

Verantwoordelijkheid bij leefstijl tussen plicht en persoonlijke autonomie

*Een onderzoek naar vitaliteitsbevordering door
teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service*



Masterscriptie
Rutger Stijlaart



Verantwoordelijkheid bij leefstijl tussen plicht en persoonlijke autonomie

Rutger Stijlaart
5734193

Universiteit Utrecht
Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisationswetenschap (USBO)
Mastervariant: Organisaties, Verandering & Management

Begeleider: dr. Maikel Waardenburg
Tweede lezer: drs. Michel van Slobbe
Begeleider NS: Marcus Hoen MSc



Universiteit Utrecht



Voorwoord

Met gepaste trots presenteer ik mijn masterscriptie. Voor u ligt het resultaat van een periode van hard werken, maar vooral ontzettend veel plezier en toewijding om te komen tot een goed eindresultaat. Deze scriptie dient ter afsluiting van de master Organisaties, Verandering & Management en moet de opmaat worden naar een nieuwe fase in mijn leven. Alle clichés wil ik u als lezer graag besparen; ik ben echter toe aan deze volgende stap, en dat is eerlijk gezegd toch wel een tikkeltje spannend. Met de laatste fase van de master in zicht, wil ik een aantal mensen bedanken, omdat zij mij hebben gesteund en vooral ook vertrouwen in mij hebben gehad gedurende het scriptieproces.

Allereerst wil ik Hogeschool Utrecht docent, Rosamarie Janitschek, bedanken. Als afgestudeerde HBO Bachelor Communicatie kreeg ik de mogelijkheid om te kunnen instromen in de Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisationswetenschap (USBO).

Ten tweede wil ik Maikel Waardenburg bedanken als masterscriptiebegeleider voor de verhelderende feedbacksessies, die ik als zeer leerzaam en fijn heb ervaren. Met name het bespreken van het aanscherpen van het onderzoek heeft bij mij tot nieuwe inzichten, en een beslist beter eindresultaat, geleid.

De Nederlandse Spoorwegen (NS), afdeling Employee Life Cycle (ELC), wil ik bedanken als onderzoeksorganisatie en dan met name Marcus Hoen (begeleider), Eric Steenbakker (directeur ELC), de teamleden en medewerkers van ELC die een aandeel hebben gehad in het totale proces. Een extra woord van dank wil ik richten tot de respondenten van NS-afdeling Veiligheid & Service. Ik dank hen voor de medewerking en hun openhartigheid tijdens de interviews. Het waren interessante en leuke gesprekken, en ik voelde mij vanaf de treinreis naar de eerste respondent een ‘echte’ onderzoeker!

De laatste dankwoorden behoren te gaan naar mijn inner circle, namelijk familie en vrienden. Kampong A1, dat mij als Trainer/Coach het afgelopen seizoen heel veel energie heeft gegeven door de voetbalprestaties op het veld. Albert en Mark dank voor de ondersteuning en/of het nalezen van mijn scriptie. Dit geldt ook voor mijn oom René.

Ten slotte wil ik graag mijn vader, moeder, broer en vriendin Anne bedanken. Zij hebben mij tijdens mijn studie gesteund en gemotiveerd. Mijn ouders wil ik in het bijzonder bedanken voor de nimmer aflatende goede zorgen.

Ik heb niet de makkelijkste weg bewandeld, wel de mooiste. Toch geloof ik dat er nog mooiere momenten gaan aanbreken.

Ik wens u veel leesplezier!

Rutger Stijlaart

Culemborg, oktober 2016

Samenvatting

Aanleiding

‘*Langer doorwerken*’ is een term die steeds vaker in organisaties gehoord wordt. Veranderingen in de samenleving, zoals bezuinigingen en vergrijzing, maken het voor organisaties steeds stringenter om personeel inzetbaar te houden. Nu stromen er nog veel medewerkers uit, omdat zij met pensioen gaan, of vanwege gezondheidsproblemen. Er wordt door de bezuinigingen veel minder, of soms zelfs geen, personeel aangetrokken. Het op een aanvaardbaar peil houden of bevorderen van de vitaliteit van werknemers is daarom van cruciaal belang. Door inzet van vitaliteitsbevordering kan een organisatie, zoals in dit onderzoek de Nederlandse Spoorwegen, ook in de toekomst op haar maatschappelijke taken berekend blijven.

Probleemstelling

Deze masterscriptie geeft vanuit een interpretatief-kritisch perspectief inzicht in de wijze waarop de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service invulling geven aan (eigen) verantwoordelijkheid bij leefstijl binnen vitaliteitsbevordering. Het begrip verantwoordelijkheid bij leefstijl wordt echter op twee manieren geïnterpreteerd, namelijk de werkgever die vindt dat het de plicht van medewerker is om er alles aan te doen om inzetbaar te zijn. Daarentegen blijkt de medewerker een persoonlijke autonomie na te streven, waarin deze zelf de regie heeft over het lichaam (Van Berkel et al., 2014, pp. 1, 6).

Door dit verschil in interpretatie ontstaat er een toenemende druk op de direct leidinggevende (teammanager), die immers verantwoording moet dragen en afleggen ten aanzien van vitaliteitsbevordering (Haunschild, 2003, pp. 46-47). Dit is het uitgangspunt voor het onderzoek, dat een tweedeling van het begrip laat zien en mogelijk tot spanning kan leiden bij de teammanagers van Veiligheid & Service. Het al dan niet ervaren van spanning door de teammanagers en hoe daarmee om te gaan, zijn twee belangrijke elementen van dit onderzoek.

De hoofdvraag die in dit onderzoek centraal zal staan luidt als volgt:

Welke betekenis geven teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service aan vitaliteitsbevordering?

Theoretisch kader

Allereerst wordt het begrip vitaliteitsbevordering toegelicht, door in te gaan op eigen verantwoordelijkheid, het interpretatieverschil van het begrip en de positieve en negatieve effecten op de toepassing hiervan. De tweede paragraaf ‘*disciplineren van vitaliteit*’ vertaalt het panopticum naar drie concepten van de Franse filosoof Foucault, namelijk: surveillanten, examen, ideale soldaat. Er wordt in de derde paragraaf ‘*controle op vitaliteit*’ nog één concept toegevoegd aan het theoretisch kader dat afkomstig is van van de Franse filosoof Deleuze, namelijk permanente controle. De oude maatschappij die gebaseerd is op disciplineren (Foucault) en de nieuwe maatschappij (volgens

Deleuze gericht op controleren) worden vervolgens in de vierde paragraaf tegen elkaar afgezet. In de laatste paragraaf 'onderzoek' wordt de koppeling gemaakt naar het onderzoek met de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service.

Methoden

Er is ter voorbereiding in de wetenschappelijke literatuur gezocht naar de definitie van vitaliteit en factoren die invloed kunnen hebben op de vitaliteit van medewerkers. Vervolgens is er door middel van semi-gestructureerde interviews en observaties antwoord gegeven op de onderzoeksvraag, die steunt op vier deelvragen. Op diverse afdelingen binnen de Nederlandse Spoorwegen, maar ook extern (projectleider en vakbondsmedewerker) zijn formele en informele gesprekken gevoerd. Met de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service zijn op standplaatsen in de randstad en de buitengebieden interviews afgenomen, en zijn er op diverse plekken observaties gedaan.

Onderzoeksbevindingen

Op het gebied van ziekteverzuim worden de respondenten reactief aangestuurd door hun leidinggevenden. Hierdoor vindt er pas aansturing plaats als er daadwerkelijk verzuim is op de standplaats. Dit betekent dat er een norm is overschreden en wordt er gesproken over een dominant thema, namelijk vitaliteit is een plicht. Terwijl binnen de organisatie de voorkeur wordt uitgesproken voor het dominant thema vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid. Dit thema wordt enkel toegepast als iemand inzetbaar is, want bij uitval worden deze verantwoordelijkheden direct ingeperkt door de teammanager.

In het onderzoek is duidelijk geworden dat de teammanagers vrijheid in handelen krijgen bij vitaliteitsbevordering. Hierdoor worden persoonlijke interesses en ervaringen van teammanagers toegepast. Bij voorkeur wordt er preventief leidinggegeven bij vitaliteitsbevordering, maar door een overvol takenpakket sneeuwt dit door andere prioriteiten volledig onder.

Spanning wordt in de meeste gevallen niet ervaren door de teammanagers, en dit is ook zichtbaar bij de veilige gesprekken, die worden aangegaan ten aanzien van vitaliteit. Door de vrijblijvendheid in de gesprekken ontstaat er geen wrijving tussen de teammanager en de medewerker. Wanneer echter een medewerker niet inzetbaar dreigt te raken, kan er wel frictie ontstaan in het gesprek, omdat de teammanager dan de verantwoordelijkheid van de medewerker gaat beperken. De medewerker zelf koppelt het verzuim aan pech of het overkomen. De teammanager wil geen expertrol aannemen en blijft buiten de medicalisering. De taak van de teammanager is enkel gericht op de inzetbaarheid van de medewerker.

Aanbevelingen

Ten eerste wordt het introduceren van een fitheidstest genoemd door de teammanagers. Dit staat echter op gespannen voet met het feit dat de teammanagers geen toezicht willen houden op de vitaliteit van de medewerkers.

Als tweede aanbeveling is de NS gebaat bij een eenduidige visie voor een vitaliteitsbeleid dat ook daadwerkelijk gericht is op een preventieve aanpak van vitaliteitsbevordering. Op dit moment is het controlemechanisme met name gericht op een cijfermatige aanpak, waardoor dit een reactieve houding creëert door de focus te hebben op het ziekteverzuim in plaats van de preventie. In dit vitaliteitsbeleid moet ook differentiatie toegepast worden door rekening te houden met leeftijd en functie van de medewerker binnen de NS-organisatie.

Om de teammanagers te ondersteunen met het brede taakpakket, is het ten derde van belang dat er bijscholing en adequate afhandeling van problemen plaatsvindt. De kennisoverdracht is ook mogelijk door het stimuleren van een horizontale kennisdeling tussen teammanagers van verschillende functies, standplaats of regio.

De laatste aanbeveling is ter verbetering van de overlegstructuren, aangezien door de onderzoeker is ervaren dat er weinig verantwoordelijkheid wordt genomen in de organisatie. Er moet expliciet een verantwoordelijke per project aangewezen worden, omdat in de huidige vorm van eigen regie nemen iedereen wel wil praten, maar niet de verantwoording wil dragen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
Inhoudsopgave	7
1. Inleiding	9
1.1 Aanleiding	9
1.2 Probleemstelling	10
1.2.1 Doelstelling	11
1.2.2 Hoofdvraag	11
1.2.3 Deelvragen	11
1.3 Het onderzoek	12
1.3.1 Interpretatieve benadering	12
1.3.2 Kritische blik	12
1.4 Relevantie	12
1.4.1 Wetenschappelijke relevantie	12
1.4.2 Maatschappelijke relevantie	13
1.5 Leeswijzer	13
2. Theoretisch kader	14
2.1 Het begrip vitaliteitsbevordering	14
2.1.1 Eigen verantwoordelijkheid	14
2.1.2 Interpretatie verantwoordelijkheid bij leefstijl	15
2.1.3 Effecten toepassing eigen verantwoordelijkheid	15
2.2 Disciplineren van vitaliteit	16
2.2.1 Discipline	16
2.2.2 Panopticum	16
2.2.3 Surveillanten	17
2.2.4 Examen	18
2.2.5 Ideale soldaat	19
2.3 Controle op vitaliteit	19
2.3.1 Permanente controle	20
2.4 Disciplineren versus controleren	20
2.5 Onderzoek	21
3. Methodologie	22
3.1 Onderzoeksperspectief	22
3.1.1 Belang onderzoek	23
3.2 Kwalitatief onderzoek	23
3.3 Rol van de onderzoeker	23
3.4 Rol van theorie	24
3.5 Onderzoeksmethoden	25
3.5.1 Observaties	25
3.5.2 Informele gesprekken	25
3.5.3 Semi-gestructureerde interviews	25
3.5.3.1 Respondentselectie semi-gestructureerde interviews	26
3.5.3.2 Beschrijving van de semi-gestructureerde interviews	26
3.5.3.3 Topicijst	27
3.5.3.4 Transcriberen en coderen	27

3.6	Kwaliteitscriteria	27
3.6.1	Credibility	27
3.6.2	Transferability	28
3.6.3	Dependability	28
3.6.4	Confirmability	28
3.7	Samenvattend	29
4.	Bevindingen: plicht versus persoonlijke autonomie als dominant thema	30
4.1	Dominant thema vitaliteitsbevordering	30
4.1.1	Persoonlijke context	30
4.1.2	Vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid	31
4.1.3	Vitaliteit is een plicht	33
4.2	Normering	33
4.2.1	Kadering norm	34
4.2.2	Fitheidstest	35
4.2.3	Groepsnormering	36
4.3	Ontstaan van spanning	37
4.3.1	Weerstand op vitaliteit	37
4.3.2	Spanning doorbreken	38
4.4	Afdwingen programma niet voldoende doordacht	38
4.4.1	Focus	39
4.4.2	Vicieuze cirkel	39
4.4.3	Continuïteit	40
5.	Analyse: samenspel van factoren die vitaliteitsbevordering beïnvloeden	41
5.1	De rol van de toezichthouder	41
5.2	Naar een examen	43
5.3	Conformereren aan een groepsnormering	44
5.4	Constante beïnvloeding	45
6.	Conclusie	47
6.1	Beantwoording deelvragen en hoofdvraag	47
6.2	Aanbevelingen	50
6.2.1	Fitheidstest	51
6.2.2	Ontwikkelen vitaliteitsbeleid	51
6.2.3	Ondersteuning teammanager	52
6.2.4	Overlegstructuur	53
6.3	Discussie methodologie	54
6.4	Suggestie vervolgonderzoek	54
7.	Literatuurlijst	55
8.	Bijlagen	58
	Bijlage A - Topiclijst semi-gestructureerde interviews	59
	Bijlage B - Transcripties semi-gestructureerde interviews	62
	Bijlage C - Codeboom	179

1. Inleiding

“There is no doubt that health management can improve employee well-being and can have positive outcomes for the organization. But, the mere goodness of such programmes has to be questioned”

(Haunschild, 2003, p. 46).

1.1 Aanleiding

De vaderlandse beroepsbevolking vergrijsst en zal ook nog eens langer door moeten werken door de verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd (Van Dalen, Henkens, Conen & Schippers, 2012, p. 7). Veel organisaties hebben al te kampen met een stijgende leeftijdsopbouw en denken dus na over het productief houden van de (oudere) medewerker (Van Vuuren, 2011, pp. 12, 15). Daar komt dan bij dat de relatief snel ingevoerde verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd - van overheidsinstanties en bedrijven - instant oplossingen vraagt om medewerkers nog langer te kunnen laten deelnemen aan het arbeidsproces (Van Vuuren, 2011, p. 13). De remedie, vaak aan de man gebracht met ‘catchy’ namen, zoals *levensfase bewust*, *duurzame inzetbaarheid* of *employability*, lijkt steeds hetzelfde: een op een hoger plan tillen van de vitaliteit van de (oudere) medewerker (Tibbetts, 1978, pp. 163-164; Wenzel 1997, p. 1). Daar is op zich helemaal niets mis mee. Het welzijn van de werknemer kan immers positief uitpakken voor een organisatie, zoals Haunschild (2003, p. 46) opmerkt, echter dient hier kritisch naar gekeken te worden.

Het zijn de direct leidinggevenden die de cruciale rol vervullen bij het bevorderen van de vitaliteit. Zij zijn het immers die de plannen van de werkgever moeten uitdragen richting de werknemers. Een extra taak is geboren, maar hoe wordt deze rol door hen opgepakt en uitgevoerd? Hoe gaan zij om met die nieuwe verantwoordelijkheid?

Er ontstaat een toenemende druk op de leidinggevende, die verantwoording moet dragen en afleggen ten aanzien van vitaliteitsbevordering (Haunschild, 2003, pp. 46-47). De AOW-leeftijd blijft steeds verder stijgen en komt voor de volgende generatie ruim boven de 70 jaar te liggen (Heemskerk, 2013, p. 110). Hierdoor komt er steeds meer aandacht voor het inzetbaar houden van de medewerkers, om de werkzaamheden, nu en in de toekomst, gezond te laten uitvoeren (Schaufeli, 2011, p. 3). In de huidige maatschappij is er volgens Deleuze (1992, pp. 6-7) geen sprake meer van ruimtes of systemen, waardoor de grens vervaagt tussen privé en werk van de medewerkers. Leidinggevenden hebben, buiten de eigenlijke werkzaamheden om, indirect invloed op de leefstijl van de medewerkers.

Dat alles vraagt om met een kritische blik naar een vitaliteit bevorderend programma te kijken (Haunschild, 2003, p. 46). Deze interpretatief-kritische studie wordt ondersteunt door concepten van de Franse filosofen Foucault en Deleuze.

1.2 Probleemstelling

Bij veel organisaties zijn of ontstaan er zogeheten vitaliteitsbevorderingsprogramma's. Zo ook bij de Nederlandse Spoorwegen (NS). De NS investeert in de vitaliteit van haar medewerkers en de Human Resource-tak binnen de organisatie is hiervoor verantwoordelijk. Deze groep richt zich op de werkcyclus van de medewerkers, genaamd Employee Life Cycle (ELC). Dit is de periode dat de medewerker zijn loopbaan volgt bij de Nederlandse Spoorwegen en wordt ook wel de werkcyclus genoemd. Voor het bevorderen van de vitaliteit van de medewerkers wordt er gebruik gemaakt van het eigen-regiemodel, waarin het geven en het nemen van eigen verantwoordelijkheid van belang is.

Daarentegen ervaart de directeur van ELC, de heer E. Steenbakkers, een passieve houding van de medewerkers bij vitaliteitsbevordering. De medewerkers herkennen wel het nut van vitaliteit, maar erkennen dit niet voor zichzelf op de langere termijn. Dit betekent volgens de heer E. Steenbakkers dat de bewustwording weliswaar aanwezig is, maar het er concreet naar handelen ontbreekt. De organisatie is op zoek naar een manier om de medewerkers te kunnen bewegen naar proactief gedrag binnen vitaliteitsbevordering. In dit onderzoek wordt hierover geen uitspraak gedaan. Wel wordt de onderliggende laag van deze vraag belicht, namelijk het wetenschappelijke debat over vitaliteitsbevordering en dan met name gericht op de eigen verantwoordelijkheid.

Zoals te lezen valt in het citaat aan het begin van dit hoofdstuk, bestaat er volgens Haunschild (2003, p. 46) geen twijfel over dat deze programma's het welzijn verbeteren van de medewerkers, en positieve effecten sorteren bij de organisatie. Echter dient ook kritisch naar deze programma's gekeken te worden. Er zijn namelijk critici die aangeven dat vitaliteitsbevordering met eigen verantwoordelijkheid beperkt effectief blijken (Minkler, 1999, p. 129). Een voorbeeld daarvan is dat het begrip *verantwoordelijkheid bij leefstijl* verschillend geïnterpreteerd wordt door werkgever en medewerker (Van Berkel et al., 2014, pp. 1, 6).

In een onderzoek naar ethische overwegingen van werkplekgezondheidsbevordering blijkt dat betrokkenen het eens zijn dat de medewerker zelf verantwoordelijk is voor zijn/haar eigen leefstijl (Van Berkel et al., 2014, p. 1, 6). Echter wordt de betekenis van dat begrip verantwoordelijkheid anders door de werkgever en medewerker geïnterpreteerd. De medewerker vertaalt verantwoordelijkheid namelijk met *persoonlijke autonomie*, terwijl de werkgever het begrip als een *plicht* ervaart binnen de werkzaamheden (Van Berkel et al., 2014, p. 1, 6). De medewerker vindt dat het begrip verantwoordelijkheid persoonlijk opgevat kan worden en voelt ook geen verplichting voor verantwoording richting de werkgever. Deze houding verandert bij de medewerker zodra de werkzaamheden als gevaarlijk worden ervaren ten gevolge van een slechte levensstijl.

Desalniettemin heeft de werkgever de verwachting dat de medewerker er alles aan doet om inzetbaar te blijven (Van Berkel et al., 2014, p. 6). Een leidinggevende heeft binnen de organisatie de taak om verantwoording af te leggen voor mogelijke gezondheidsrisico's en is ook verantwoordelijk voor de gevolgen daarvan. Hierdoor ontstaat er een toenemende druk op de leidinggevende ten aanzien van vitaliteitsbevordering. (Haunschild, 2003, pp. 46-47).

Voor het onderzoek worden teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service onderzocht. De teammanager is immers de schakel die acteert op het speelveld tussen werkgever en uitvoerende medewerker. Hierdoor is deze groep de spil tussen het management en uitvoerend personeel en zullen zij te maken krijgen met het interpretatieverschil van (eigen) verantwoordelijkheid.

1.2.1 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is driedelig. Ten eerste beschrijft het onderzoek op welke wijze waarde wordt gegeven door de teammanagers ten aanzien van vitaliteitsbevordering. Ten tweede wordt het interpreteren van het begrip verantwoordelijkheid bij leefstijl in kaart gebracht. Ten derde is het doel om een onderzoek af te leveren, waar de NS-organisatie haar beleid ten aanzien van vitaliteitsbevordering op zou kunnen aanpassen. Oftewel hoe beter om te gaan met de plicht en de persoonlijke autonomie tussen werkgever en medewerker. Derhalve reikt het onderzoek handvatten aan, op welke wijze de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service ondersteunt kunnen worden binnen de hun toegewezen taken en verantwoordelijkheden op het vlak van de vitaliteitsbevordering.

1.2.2 Hoofdvraag

Welke betekenis geven teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service aan vitaliteitsbevordering?

1.2.3 Deelvragen

De onderzoeksvraag (1.2.2) wordt beantwoord aan de hand van vier deelvragen. De laatste deelvraag over het verbeteren van de effectiviteit voor de teammanagers wordt meegenomen in de aanbevelingen voor het management van ELC. In de deelvragen wordt een onderscheid gemaakt tussen het begrip verantwoordelijkheid bij leefstijl, omdat dit begrip expliciet wordt beschreven vanuit de leefstijl, dat zich ook richt op de invulling van vitaliteit buiten het werk om (Van Berkel et al., 2014, pp. 1, 6). Het begrip vitaliteitsbevordering gaat in op de uitvoering van de teammanagers binnen de NS-afdeling.

1. *Hoe interpreteren de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service het begrip verantwoordelijkheid bij leefstijl?*
2. *Hoe voeren de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service de rol uit bij vitaliteitsbevordering?*
3. *Hoe gaan de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service om met de plicht en persoonlijke autonomie tussen werkgever en medewerker?*
4. *Wat hebben de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service aan ondersteuning nodig om te kunnen omgaan met de interpretatie van plicht en persoonlijke autonomie?*

1.3 Het onderzoek

1.3.1 Interpretatieve benadering

Het onderzoek wordt gestart vanuit de gedachte dat er meerdere interpretaties zijn voor de werkelijkheid van vitaliteitsbevordering. Er is gekozen voor een interpretatieve benadering (Bryman, 2012, pp. 28-31). Waarbij het doel is om nieuwe kennis te vergaren over de betekenis die door de teammanagers van Veiligheid & Service gegeven wordt aan vitaliteitsbevordering. Volgens Van de Graaf (2006, pp. 3-4) wordt de werkelijkheid van de mens bepaald door de sociale constructies van de menselijke geest. ‘*Het gaat om de zienswijze dat mensen hun eigen realiteit construeren op basis van wat ze ervaren*’ (Boonstra & De Caluwé, 2006, pp. 3-4). Er wordt uitgegaan van een werkelijkheid die complex en dynamisch is. Volgens Stoker (2005, p. 279) blijft de praktijk weerbarstig en dient het belang om kritisch te zijn over interventies, door rekening te houden met deze complexiteit. Er is daarom gekozen om met een interpretatief-kritische studie naar de vitaliteitsbevordering bij de NS te kijken. Als ondersteuning wordt gebruik gemaakt van de concepten van Foucault en Deleuze. Het gebruik van het gedachtegoed van Deleuze dient om nieuwe inzichten te tonen ten opzichte van het eerdere werk van Foucault. Er is namelijk vanaf de twintigste eeuw een kentering ontstaan van Foucault’s disciplinemaatschappij naar een controlemaatschappij (Deleuze, 1992, pp. 3-7).

1.3.2 Kritische blik

De belangrijkste reden om met een kritische blik naar vitaliteitsbevordering te kijken, komt voort uit de veelal positivistische onderbouwing van het vitaliteitsonderwerp (Schaufeli 2011, pp. 1-10; Van Vuuren, 2011, pp. 9-14). Door organisaties, die vitaliteitsbevordering inzetten bij de medewerkers, wordt de nadruk gelegd op de positieve effecten. Echter wordt de negatieve kant nagenoeg niet belicht, terwijl er kritisch gekeken kan worden naar de vitaliteitsbevorderingsprogramma’s (Haunschild, 2003, p. 46). Door gebruik te maken van de concepten (van Foucault) wordt er anders naar vitaliteitsbevordering gekeken, waardoor er een kritische koppeling met de data van de respondenten gemaakt kan worden. Begrippen zoals surveillanten, het examen en de ideale soldaat, gericht op macht en disciplineren, hebben voor Foucault (1989, p. 191) veel invloed op de invulling van vitaliteitsprogramma’s, en kunnen medewerkers conditioneren tot het aannemen van een gezonde leefstijl.

1.4 Relevantie

1.4.1 Wetenschappelijke relevantie

Er is door de jaren heen al veel onderzoek verricht naar vitaliteit en duurzame inzetbaarheid. Deze onderzoeken zijn vaak gericht op de werknemer om gezond en gemotiveerd (door) te kunnen werken (Ilmarinen, 2009; Schaufeli, 2011; Van Vuuren, 2011). In dit onderzoek is er echter voor gekozen om kwalitatief de rol, ervaringen, meningen en handelen van de teammanagers te onderzoeken, aangezien deze rol van het middenmanagement zelden ter sprake komt bij onderzoeken naar

vitaliteitsbevordering. Dit gekoppeld aan het onderwerp binnen vitaliteitsbevordering, de eigen verantwoordelijk, biedt dit inzicht in het ervaren en handelen van de rol als teammanager voor het wetenschappelijk debat.

1.4.2 Maatschappelijke relevantie

Het onderzoek naar de rol en ervaringen van de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service binnen vitaliteitsbevordering is maatschappelijk relevant, aangezien inzichtelijk wordt hoe de teammanager betekenis geven aan het bevorderen van vitaliteit. Deze uitkomsten maken voor de organisatie inzichtelijk op welke wijze het middenmanagement omgaat met de eigen verantwoordelijkheid op het gebied van vitaliteitsbevordering. Tevens is voor de organisatie het tot op hoge leeftijd in dienst kunnen houden van gezond, goed gekwalificeerd personeel van maatschappelijk belang, aangezien de mobiliteitstaken (reizigers en goederen) van de NS uitgevoerd moeten blijven worden. Daarnaast heeft het onderzoek ook een praktische relevantie, want de observaties en bevindingen uit de semi-gestructureerde interviews laten vanuit een kritisch perspectief de praktijk spreken. Dit zorgt ervoor dat er met een andere blik naar vitaliteitsbevordering gekeken kan worden. Dit terwijl de organisatie veelal de roze bril op heeft als er naar vitaliteitsbevordering gekeken wordt. Het vanuit een ander perspectief, de weerbarstige dagelijkse praktijk, kijken naar het geheel, nieuwe inzichten oplevert voor het management. Daarnaast bieden de aanbevelingen in het onderzoek handvatten aan de organisatie voor het verder uitbouwen van het bevorderen van vitaliteit bij haar werknemers.

1.5 Leeswijzer

De scriptie is op de volgende manier opgebouwd: allereerst wordt in hoofdstuk twee het theoretisch kader uiteengezet met een aantal concepten van Foucault en Deleuze in relatie tot vitaliteitsbevordering. In hoofdstuk drie wordt het interpretatief-kritische onderzoek als methodologie beschreven. In hoofdstuk vier *'bevindingen: plicht versus persoonlijke autonomie als dominant thema'* beschrijft de onderzoeker de bevindingen van het onderzoek. De analytische koppeling aan de hand van de literatuurstudie, bevindingen uit de semi-gestructureerde interviews (in de scriptie ook beschreven als interviews), informele gesprekken en de observaties worden beschreven in hoofdstuk vijf *'analyse: samenspel van factoren die vitaliteitsbevordering beïnvloeden'*. In het hoofdstuk *'conclusie'* wordt er antwoord gegeven op de onderzoeksvraag door middel van de bij 1.2.3 beschreven deelvragen. Daarnaast wordt in de paragraaf *'aanbevelingen'* voor de organisatie een aantal praktische aanbevelingen toegelicht.

De transcripties en geluidsopnames van de semi-gestructureerde interviews worden per e-mail doorgestuurd.

2. Theoretisch kader

“De methode, die de verrichtingen van het lichaam aan minutieuze controle onderwerpen, en die een constante beheersing waarborgen van zijn krachten door ze gehoorzaam en bruikbaar te maken kunnen we ‘disciplineren’ noemen”

(Foucault, 1989, p. 191).

Dit hoofdstuk bespreekt het theoretisch kader van het onderzoek. Allereerst wordt het begrip vitaliteitsbevordering toegelicht, door in te gaan op eigen verantwoordelijkheid, het interpretatieverschil van het begrip en de positieve en negatieve effecten op de toepassing hiervan. De tweede paragraaf ‘*disciplineren van vitaliteit*’ richt zich op het werk van Foucault. Dit wordt aan de hand van het panopticum vertaald naar drie concepten, namelijk: surveillanten, examen en de ideale soldaat. In de derde paragraaf ‘*controle op vitaliteit*’ wordt het concept permanente controle van Deleuze beschreven. Er is gekozen voor deze concepten, omdat het raakvlakken heeft binnen de context van vitaliteitsbevordering. Daarnaast zorgen de concepten ervoor dat vanuit een bepaald perspectief kritisch naar de hedendaagse aanpak gekeken kan worden. In de vierde paragraaf worden de oude maatschappij (volgens Foucault gericht op disciplineren) en de nieuwe maatschappij (volgens Deleuze gericht op controleren) tegen elkaar afgezet in ‘*disciplineren versus controleren*’. In de laatste paragraaf ‘*onderzoek*’ wordt de koppeling gemaakt naar het onderzoek met de teammanagers.

2.1 Het begrip vitaliteitsbevordering

Het begrip vitaliteit is onder te verdelen in drie aspecten, namelijk: energie, motivatie en veerkracht. De betekenissen hiervan bestaan uit: energiek voelen, doelen nastreven en hiervoor moeite doen en het vermogen hebben om te kunnen omgaan met problemen en uitdagingen (Strijk, Wendel-Vos, Picavet, Hofstetter & Hildebrandt, 2015, p. 34). Vitaliteitsbevordering begeeft zich steeds meer in de organisatie en dient als instrument voor het verminderen van het ziekteverzuim, om zodoende de stijgende kosten tegen te gaan (Zoller, 2003, p. 172).

2.1.1 Eigen verantwoordelijkheid

In de Verenigde Staten komt in 1970, als reactie op de teleurstellingen over de grenzen van de geneeskunde en de stijgende kosten van gezondheidszorg, de individuele controle op gezondheid op gang. Het individu moet zijn verantwoordelijkheid nemen ten aanzien van de gezondheidsproblemen (Minkler, 1999, p. 123). Er ontstaat zelfs in de twintigste eeuw het streven door welvarende en goed opgeleide burgers om, door middel van een betere leefstijl, de gezondheid te wijzigen (Leichter, 2003, p. 603). Medicus Wikler (in Minkler, 1999, p. 122) is het hier mee eens: ‘*Individen zijn*

verantwoordelijk voor hun gezondheid'''. Hiervoor wijst Wikler (in Minkler, 1999, p. 122) naar de Dworkin's typologie voor het bevorderen van de gezondheid door persoonlijke verantwoordelijkheid. In deze typologie wordt het onderscheid gemaakt dat het lichaam behoort tot zichzelf (rolverantwoordelijkheid), persoonlijke gedragskeuzes voor een groot gedeelte bepalend zijn voor de gezondheidstoestand en daarnaast ook dat ieder zijn verantwoordelijkheid draagt voor aansprakelijkheid van kosten en andere consequenties ten aanzien van gezondheid. Dit wordt de causale verantwoordelijkheid genoemd. Ondanks dat vitaliteitsbevordering zich steeds meer begeeft in organisaties heeft het individu de rolverantwoordelijkheid over het lichaam. De vrijheid voor medewerkers, binnen vitaliteitsbevordering, heeft effect op de gedragskeuzes die van invloed kunnen zijn op de gezondheid. Daarentegen is causale verantwoordelijkheid, de aansprakelijkheid, een kostenpost voor de werkgever en niet voor de medewerker. De werkgever draagt uiteindelijk de consequentie bij verzuim van een medewerker. Organisaties proberen door middel van eigen verantwoordelijkheid het gedrag van de medewerkers te beïnvloeden, om deze aansprakelijkheid meer te voelen en preventief te handelen richting een gezonde leefstijl. Dit heeft betrekking op de rol van de leidinggevenden, waarin persoonlijke gedragskeuzes en de gekregen verantwoordelijkheid van invloed zijn op hun uitvoering.

2.1.2 Interpretatie verantwoordelijkheid bij leefstijl

Echter wordt het begrip verantwoordelijkheid bij leefstijl op twee manieren geïnterpreteerd, namelijk de medewerker interpreteert verantwoordelijkheid als iets persoonlijks en vindt dat deze niets aan rechtvaardiging schuldig is richting de werkgever. Dit staat gelijk aan autonomie, waarbij de medewerkers vrij zijn in handelen. Daarentegen volgens de werkgever is verantwoordelijkheid een plicht voor medewerkers, waarbij ze aansprakelijk gesteld kunnen worden ten aanzien van gedrag en leefstijl (Van Berkel et al., 2014, pp. 1, 6). Bij de werkgever leeft de verwachting dat de medewerker er alles aan zal doen om inzetbaar te blijven. Dit laatste komt tussen medewerker en werkgever deels bij elkaar, als voor de medewerker de werkzaamheden te gevaarlijk worden door een slechte leefstijl. Op dat moment wordt wel het nut ingezien om de leefstijl aan te passen (Van Berkel et al., 2014, p. 6). Mede hierdoor wordt druk bij de managers ervaren, want zij moeten zich steeds meer verantwoorden over mogelijke risico's van de medewerkers en worden ook verantwoordelijk gehouden voor de gevolgen daarvan (Haunschild, 2003, p. 46-47).

2.1.3 Effecten toepassing eigen verantwoordelijkheid

Het blijkt dat een wijziging van het persoonlijke gedrag een significante invloed heeft op de gezondheid (Minkler, 1989, p. 18). Het effect om het gedrag te veranderen is afhankelijk van de verplichting of de persoonlijke motivatie. De intrinsieke motivatie van de medewerker is hierbij van belang om voor de langere termijn deze gedragsverandering voort te kunnen zetten (Vansteenkiste & Neyrinck, 2010, p. 174). Van invloed, op de rol van de leidinggevende is de wijze waarop de

medewerker zelf een beslissing neemt of dat deze verplicht wordt door de werkgever. Dit kan anders een spanning creëren tussen de medewerker en werkgever. Het verplichten van een medewerker strookt immers niet met de gedachte van het toepassen van eigen verantwoordelijkheid (Brownell, 1991, p. 304).

Foucault (in Haunschild, 2003, p. 47) is vooral kritisch op de discipline die als machtsmechanisme is toegevoegd binnen vitaliteitsbevordering. Deze discipline zorgt voor extra controle op de medewerkers, want ondanks dat de programma's vrijwillig zijn komt er druk op de medewerkers. De vitaliteitsprogramma's creëren naast het verbeteren van de gezondheid ook een verwachting om verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen gezondheid. Die druk kan ertoe leiden dat medewerkers zichzelf willen ontpoppen tot een ideale medewerker (Goss, in Haunschild, 2003, p. 52).

Dat vitaliteitsbevordering een positief effect heeft op het welzijn van de medewerkers daarover is geen enkele twijfel (Haunschild, 2003, p. 46), maar de aanpak van de eigen verantwoordelijkheid mag kritisch worden bekeken. Het blijkt namelijk dat veel goed gefinancierde programma's op individuele gedragsverandering een beperkte effectiviteit hebben (Minkler, 1999, p. 129).

2.2 Disciplinering van vitaliteit

In deze paragraaf worden de concepten van Foucault uiteengezet. Eerst wordt er begonnen met het begrip discipline. Aan de hand van het panopticum worden de drie concepten surveillanten, examen en de ideale soldaat toegelicht. In 2.3 '*controle op vitaliteit*' wordt ingegaan op het concept, permanente controle (2.3.1), van Deleuze.

2.2.1 Discipline

Een gezonde en fitte medewerker functioneert als norm. Dit leidt tot het identificeren van zelfperceptie en als afwijking van deze norm (Haunschild, 2003, p. 46). Zelfregulering, oftewel eigen verantwoordelijkheid, blijkt een populair begrip te zijn binnen het arbeidsethos. Dit is de wijze hoe mensen worden gecontroleerd door anderen en de manier waarop individuen zichzelf kunnen controleren (Coveney, 1998, p. 461). Deze manier van managen van gezondheidsactiviteiten wordt door Foucault (in Haunschild, 2003, p. 47) getypeerd als een extra blok van macht, ook wel disciplines genoemd.

2.2.2 Panopticum

Voor Foucault's werk wordt er gebruik gemaakt van de metafoer panopticum (zie figuur 1). Dit is een architectonisch ontwerp dat terugkomt in koepelgevangnissen. Het is in 1791 ontworpen door Bentham (in Foucault, 1989, p. 17), dat model staat voor de moderne gevangenis. Het bestaat uit een ringvorming gebouw met in het midden een toren voor de surveillanten, waar toezicht wordt

gehouden. Daarnaast wordt er ook geobserveerd vanuit de wachttoren, waarmee kennis wordt verzameld over het gedrag, karakter en de voortgang van de gedetineerden. Het cirkelvormige gevangenismodel biedt de mogelijkheid om alle gedetineerden in de gaten gehouden, terwijl de toezichthouders onzichtbaar zijn: *‘De gedetineerde wordt gezien, maar hij ziet niet; hij is object van informatie, maar nooit subject van communicatie’* (Foucault, 1989, pp. 276-277). Volgens Foucault (1989, p. 345) is het gevolg dat iedereen zich gaat gedragen met de veronderstelling dat ze constant in de gaten worden gehouden. Dit is ook te vertalen naar de samenleving, waarbij toezicht en controle een machtsinstrument zijn geworden (Foucault, 2004, p. 204). In het voorbeeld van het panopticum is dit toegepast door de gedetineerden het gevoel te geven dat ze constant in de gaten gehouden worden. Desondanks is het acteren buiten deze normering om wel mogelijk, maar op ieder moment kan afwijkend gedrag opgemerkt worden. Aangezien het moment van toezicht houden niet bekend is, vindt dus in veel gevallen een permanente disciplinerende (zie paragraaf 2.3.1) plaats van de normering. In de huidige toepassing van vitaliteitsbeleid is deze permanente disciplinerende terug te vinden in zogeheten ‘Health checks’ en het analyseren van ziekteverzuim- en inzetbaarheidscijfers. Hierdoor is de organisatie minutieus op de hoogte van het lichaam van de medewerker, waardoor beperkingen inzichtelijk worden. Voor de literatuurstudie worden de concepten surveillanten, het examen en de ideale soldaat nader uiteengezet. Deze sensitizing concepten van Foucault zijn ook van toepassing binnen het panopticum.



Figuur 1: Panopticum (Bentham, in Foucault, 1989)

2.2.3 Surveillanten

Zoals over het panopticum beschreven kunnen de gedetineerde in de gaten gehouden. De zogeheten toezichthouders worden door Foucault surveillanten genoemd.

Met één bewaker in de centrale toren kan worden volstaan. Dankzij het tegenlicht kan hij vanuit de toren in de cellen de kleine, scherp afgetekende silhouetten van de gevangenen waarnemen. Iedere kooi is een klein theater waarin de acteur alleen is, volmaakt geïndividualiseerd en permanent zichtbaar (Foucault, 1989, p. 276).

Er wordt een bewustwording gecreëerd dat er permanente zichtbaarheid rust op de gedetineerde om zodoende de gedetineerde te disciplineren aan de normering. *“Discontinue, dient het continue effect te hebben”* (Foucault, 1989, p. 277). Dit betekent dat ondanks dat er niet altijd controle kan plaatsvinden, er geprobeerd wordt om een permanente disciplinerende norm, te creëren. Dit wordt beschreven door middel van de begrippen zichtbaar en ondoorzichtig. Bij zichtbaarheid houdt dit in dat de gedetineerde constant geconfronteerd wordt met het beeld dat hij gecontroleerd kan worden vanuit de wachttorens. Terwijl de ondoorzichtigheid ervoor moet zorgen, dat de gedetineerde nooit mag weten op welk moment er naar hem gekeken wordt (Foucault, 1989, p. 278).

De technologie van macht werkt door middel van surveillanten en normalisering, om te dienen als controle van de doelstellingen (Coveney, 1998, p. 461). Binnen de organisatie van de Nederlandse Spoorwegen worden ook toezichthouders ingezet om vitaliteitsbevordering te laten functioneren. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de teammanagers, aangezien zij toezicht houden op de inzetbaarheid van de medewerkers. Op het moment dat de norm overtreden wordt, dan moet een teammanager hierop aansturen. Deze norm is met name gericht op inzetbaarheid en ziekteverzuim. Dit betekent dat als iemand een slechte leefstijl hanteert, maar wel inzetbaar blijft voor de werkgever, de norm niet overtreden wordt en in de meeste gevallen geen actie wordt ondernomen.

2.2.4 Examen

Het concept examen is een samenvoeging van twee middelen, namelijk het hiërarchische toezicht en de normaliserende sanctie. Deze twee middelen worden door Foucault beschreven als een goede dressuur, waarbij het hiërarchische toezicht staat voor een dwingende kracht van een systeem en het sanctioneren van iedere fout behoort tot de normaliserende sanctie (Foucault, 1989, pp. 238, 248-249). Er is enerzijds een machthebbende kracht die controle uitvoert op de gestelde norm en indien nodig hierop sanctioneert. Het examen wordt dan ook als volgt beschreven: *“een vorm van toezicht kwalificeert, klasseert en straft”* (Foucault, 1989, p. 256). Het doel van dresseren is om de disciplinerende macht beter te kunnen onttrekken en zodoende meer te kunnen beperken (Foucault, 1989, pp. 237-238, 247, 256).

Het examen kan binnen vitaliteitsbevordering toegepast worden door het gebruik van normering op vitaliteit. Het lichaam kan worden opgedeeld in bruikbare kleine gescheiden cellen. Door inzichten te genereren over bijvoorbeeld de bloeddruk, BMI, vetpercentage en conditie van de medewerker. Hierdoor kan de organisatie, als een machthebbende kracht, controle uitvoeren op de medewerkers en deze als individu beschrijven, beoordelen, meten en met anderen vergelijken (Foucault, 1989, p. 265). Er vindt disciplinerende plaats door toezicht te houden op de medewerkers. Daarnaast biedt het inzichten van differentiatie, omdat de verschillen onderling tussen de medewerkers ook vergeleken kunnen worden.

2.2.5 Ideale soldaat

In het midden van de achttiende eeuw wordt het lichaam ingezet als voorwerp en doelwit van macht. De kenmerken felheid en fierheid worden vervangen voor een lichaam dat gehoorzaamt naar machten van dwang, plichten en geboden. De moedige soldaat is omgeturnd tot een gedisciplineerde militair (Foucault, 1989, pp. 188-191).

Het beeld van de ideale soldaat wordt aan het begin van de zeventiende eeuw nog als volgt beschreven: Voor alles is hij iemand die op grote afstand te herkennen is; hij is de drager van tekens, de natuurlijke tekens van zijn kracht en zijn moed, die tevens de tekens van zijn trots zijn; zijn lichaam is het blazoen van wilskracht en onverschrokkenheid; hij moet zich uiteraard bekwamen in het hanteren van wapens – met name door strijd te voeren – maar de exercities en houdingen (het marcheren, de stand van het hoofd) maken daarenboven deel uit van het lichamelijke retorica van de eer (Foucault, 1989, p. 188).

Mede door arbeid in de industriële productie, wordt het lichaam ook beschouwd als product van de organisatie. Marx en Taylor (in Haunschild, 2003, p. 48) hebben hier ook kritiek op, omdat door de het benutten van het lichaam voor zware werkzaamheden de slijtage zijn weerslag heeft op de medewerkers. Dit is zichtbaar bij het verzuim van medewerkers door fysieke klachten. Naast de fysieke factoren zijn ook de sociale- en psychologische factoren op het werk van invloed op de gezondheid (Beehr & Newman, 1978, p. 667). Hieronder valt ook het mentale aspect, zoals bijvoorbeeld een burn-out. De determinanten die onder een burn-out vallen zijn emotionele werkbelasting, werkonzekerheid en gebrek aan steun van de leidinggevende (Smulders, Houtman, Rijssen, & Mol, 2013, p. 258). Voorheen is er veel aandacht geweest voor het fysieke aspect, terwijl nu steeds vaker het mentale aspect een belangrijk aandachtsgebied is.

Foucault (1989, pp. 196-206) heeft dit ook vertaald naar andere situaties, zoals bijvoorbeeld het onderwijs. Door middel van *de kunst van het indelen* worden de leerlingen gedisciplineerd, om binnen een rangschikking leeftijd, prestaties en gedrag het onderwijs te volgen. Voor het onderzoek is het zaak om kritisch te kijken naar de teammanagers: *hoe gaan zij om met het verschil in leeftijd, en de prestaties en gedrag van de medewerkers ten aanzien van vitaliteit?* Hierdoor heeft de teammanager meerdere invloeden, waarmee rekening gehouden moet worden met het feit mensen te bewegen in de positieve richting. Bij vitaliteitsbevordering is dit in de richting van de gezonde levensstijl. Als het vertaald wordt naar vitaliteitsbevordering, dan is het te beschouwen als een *tweesnijdende natuur*. Aan de ene kant als vooruitzicht op een betere kwaliteit van leven door de gezondheidsvoordelen voor de medewerkers. Aan de andere kant is het ook een controlevorm voor het halen van hogere prestaties en betrokkenheid van de medewerkers (Goss, 1997, p. 1).

2.3 Controle op vitaliteit

Foucault heeft in zijn werk het begrip controlemaatschappij benoemd, maar niet verder uitgewerkt. Dat beschrijft Deleuze wel in het essay *'Postscript on the Societies of Control'* (1992, pp. 3-7),

waarmee is voortgeborduurd op Foucault's gedachtegoed van disciplineren. Door nieuwe inzichten beweert Deleuze (1992, p. 3) dat de disciplineringsmaatschappij wordt overgenomen door een controlemaatschappij. Deleuze gebruikt de metafoer van de snelweg om de controlemaatschappij te duiden:

In making highways, for example, you don't enclose people but instead multiply the means of control. I am not saying that this is the highway's exclusive purpose, but that people can drive infinitely and "freely" without being at all confined while still being perfectly controlled (Deleuze, in Guins, 2001, p. 355).

De inzichten komen voort uit het gegeven dat het gevangenismodel, het panopticum, niet meer past bij de huidige maatschappij. *Big data* is gekoppeld aan controle, waarin informatietechnologieën en netwerken gebruikt worden als analytische instrumenten (Lyon, 2014, p. 1). Door het gebruik van big data wordt de macht en invloed van de surveillanten versterkt (Lyon, 2014, p. 2).

2.3.1 Permanente controle

Zoals beschreven is er een omslag vanuit de disciplineringsmaatschappij, die zich op regels en opsluiting baseert, naar een controlemaatschappij met de focus op toegang tot controleerbare big data (Deleuze, 1992, p. 4-5). Dit houdt in dat een medewerker bij binnenkomst al beoordeeld wordt. Er wordt gekeken of de mogelijk toekomstige medewerker in het plaatje past van de organisatie, terwijl bij de disciplineringsmaatschappij de nadruk ligt op het conditioneren van een medewerker om binnen de regels te functioneren. Deze verschillen kunnen beschouwd worden als het *examen* tegenover de *permanente controle* (Foucault, 1989, pp. 256-257; Deleuze, 1992, p. 7). Het examen richt zich op het toetsen van een norm, door middel van gedragsregels. Terwijl de permanente controle staat voor het constante toezicht, zoals het in kaart brengen van gegevens over het lichaam. Het opslaan van de *codes*, zorgt voor het vastleggen van deze data.

Door de versplintering in codes en paswoorden spreekt Deleuze (1992, pp. 5-6) liever niet over het individu, maar over een *dividu*. In de controlemaatschappij worden de disciplinerende machten overgenomen, namelijk de fabriek wordt het bedrijf, en het onderwijssysteem wordt gekoppeld aan het *levenslang leren* (Deleuze, 1992, p. 5). Dit houdt in dat de context in vergelijking met het verleden is veranderd, zoals het continue bijscholen door middel van cursussen en opleidingen gedurende de gehele loopbaan van de medewerker.

2.4 Disciplineren versus controleren

Eén van de verschillen tussen Deleuze en Foucault is dat de grenzen van de systemen duidelijk van elkaar worden onderscheiden. In de huidige controlemaatschappij is geen sprake meer van afgesloten ruimtes of systemen (Deleuze, 1992, pp. 6-7).

De organisaties lijken meer ruimte te geven aan de medewerkers door minder regels te formuleren en juist meer verantwoordelijkheid te geven aan de medewerkers. Echter blijkt er hierdoor meer controle plaats te vinden dan voorheen in de disciplineringsmaatschappij. Deleuze (1992, pp. 5-6) beschrijft dat naast een normering en regelgeving, er macht en toezicht over de gehele maatschappij volgt door de discipline te voeren buiten de systemen. Dit betekent dat medewerkers binnen de maatschappij vrij kunnen bewegen, maar ondertussen vindt er wel permanente controle plaats. Dit is van invloed op de rol van de leidinggevenden bij vitaliteitsbevordering, die balanceren tussen ruimte geven aan de medewerkers en het handhaven van regelgeving.

Voor de organisaties zijn beide maatschappijen van belang, aangezien de huidige medewerkers middels discipline gevormd moeten worden. Vanuit de ideeën van Foucault wordt belang gehecht aan het disciplineren van medewerkers, door zich te laten conformeren aan een bepaalde norm in de organisatie. Het concept van Deleuze gaat echter nog verder en kan gezien worden als een permanente controle op de medewerker. Zoals beschreven zijn de grenzen in de controlemaatschappij verdwenen, waardoor er geen scheiding meer is tussen werk en privé. De medewerkers worden dan niet alleen gedisciplineerd in de organisatie, maar er wordt ook invloed uitgeoefend op het vitaal handelen buiten het werk om.

2.5 Onderzoek

Het interpretatieverschil van verantwoordelijkheid tussen de werkgever en medewerker kan een spanning opleveren bij de teammanager. Deze spanning ontstaat door de opgedragen informatie over de eigen verantwoordelijkheid van de werkgever tegenover de reactie van de medewerker. In dit onderzoek wordt onderzocht hoe de teammanagers omgaan met het interpretatieverschil verantwoordelijkheid van plicht jegens werkgever en persoonlijke autonomie van de medewerker. Er is wel eensgezindheid dat leefstijl de verantwoordelijkheid is van de medewerker, maar de betekenis van verantwoordelijkheid bij leefstijl (plicht en persoonlijk autonoomie) zorgt wel voor verwarring (Van Berkel et al., 2014, p. 9).

Daarnaast zorgt vitaliteitsbevordering voor wederkerigheid zodat discipline en controle kan plaatsvinden richting de medewerker. De medewerker gaat het keurslijf aan met het vooruitzicht op een betere kwaliteit van leven, maar daarentegen geeft dat voor de werkgever de mogelijkheid om controle uit te oefenen voor het behalen van hogere prestaties. Dit kan ethisch gezien spanning opleveren bij de teammanager, die deze controle en discipline, ondanks een slecht gevoel, moet uitvoeren richting zijn medewerkers.

3. Methodologie

Dit hoofdstuk bespreekt het wetenschappelijke perspectief en de uitvoering van het onderzoek. Het is een kwalitatief interpretatief-kritische studie met sensitizing concepten van Foucault en Deleuze. In dit hoofdstuk methodologie wordt de rol van de onderzoeker, de theorie en de uitvoering van het onderzoek besproken. De uitvoering van het onderzoek wordt vormgegeven door middel van semi-gestructureerde interviews, informele gesprekken en observaties van de onderzoeker.

3.1 Onderzoeksperspectief

Het onderzoek is tweeledig, door gebruik te maken van een interpretatief en kritisch perspectief. Bij een interpretatieve studie is het van belang dat de onderzoeker zich inleeft in de respondenten en deze in de context interpreteert (Boeije, 't Hart & Hox, 2005, p. 67). Hermeneutiek en fenomenologie ligt in de lijn van de interpretatieve onderzoeksopvatting (Van Strien, in Boeije, 't Hart & Hox, 2005, p. 67). Bij hermeneutiek wordt het begrijpelijk gemaakt door de onderzochte mensen in de context te plaatsen, terwijl bij fenomenologie de onderzoeker de achtergrond van een bepaald verschijnsel wil ontrafelen (Boeije, 't Hart & Hox, 2005, pp. 67-68). Een interpretatief onderzoek heeft een aantal uitgangspunten. Dit wordt gedaan door ten eerste te streven naar idiografische kennis, dat het eigene beschrijft in de vorm van concrete en zichtbare gehelen. Ten tweede wordt het onderzoek meer holistisch bestudeerd vanuit de concrete gehelen in bijvoorbeeld een organisatie. Dit concrete geheel wordt door de onderzoeker eerst geanalyseerd en later vergeleken met een aantal andere gehelen. Hierdoor worden overeenkomsten en verschillen zichtbaar van de respondenten (Boeije, 't Hart & Hox, 2005, p. 68). Het laatste uitgangspunt gaat over het belang van de rol van de onderzoeker. Om de kwaliteit van het onderzoek te waarborgen, dient de onderzoeker zich bewust te zijn van de invloed die zijn achtergrond kan hebben gedurende het onderzoek. De affiniteit van de onderzoeker met de onderzoeksorganisatie, vanwege een familielid - zoals in het geval van de onderzoeker - is geen probleem. Het is echter belangrijk dat de onderzoeker duidelijk vanuit de visie van de respondent interpreteert en niet eigen aannames genereert. Daarom wordt er aangeraden om een reflectie te laten plaatsvinden op de rol van de onderzoeker (Boeije, 't Hart & Hox, 2005, p. 69).

Het kritische perspectief wordt toegepast door aan de hand van de concepten van Foucault en Deleuze te kijken naar de data van de respondenten. Dit betekent dat de concepten de onderzoeker scherper laat kijken naar de uitspraken in plaats van alles klakkeloos aan te nemen. Bijvoorbeeld: *‘‘waarom doet de respondent deze uitspraak?’’* of *‘‘wat is de onderliggende lading van deze uitspraak?’’* Sinds het inzicht van Kant is het volgens Foucault (in Haunschild, 2003, p. 55) de taak van de filosoof om de wereld kritisch te analyseren. Er wordt geen poging ondernomen om aanwezige totaliteit of de toekomstige situatie te begrijpen, maar op zoek te gaan naar de verschillen: *‘‘Welche Differenz führt das Heute im Unterschied zu dem Gestern ein?’’* (Kant, in Foucault, 1990, p. 37). Deze kritische blik is ook nodig tijdens het onderzoek, namelijk: *‘‘everything is dangerous’’* en daarom is er

‘*always have something to do*’ (Foucault, in Haunschild, p. 55). Als onderzoeker moet niet alles zonder meer aangenomen worden als de waarheid. Hierdoor dwingt de onderzoeker zichzelf om kritischer te reflecteren op de uitspraken, en zijn eigen handelen. Deze rol wordt verder uitgediept in paragraaf 3.3 ‘*Rol van de onderzoeker*’.

3.1.1 Belang onderzoek

Het belang van het onderzoek is om inzicht te krijgen in het begrip vitaliteitsbevordering van de teammanagers van Veiligheid & Service. De onderzoeker tracht te begrijpen hoe de teammanagers betekenis geven aan vitaliteitsbevordering en omgaan met het interpretatieverschil van verantwoordelijkheid bij de werkgever en medewerker ten aanzien van de leefstijl.

3.2 Kwalitatief onderzoek

In dit onderzoek is er gekozen voor een kwalitatieve opzet, met als doel nieuwe kennis te vergaren over de betekenis die teammanagers geven aan vitaliteitsbevordering. In een kwalitatief onderzoek worden de betekenissen en gedragingen van mensen beschreven om deze begrijpelijk en verklarend te maken door de onderzoeker (Boeije, ‘t Hart & Hox, 2005, pp. 260-261).

In dit onderzoek is gekozen voor een casestudie, waarbij de ervaringen van teammanagers, werkend op de NS-afdeling Veiligheid & Service, worden onderzocht. Employee Life Cycle maakt gebruik van het eigen-regiemodel bij het bevorderen van vitaliteit. Dit model is ontwikkeld om eigen verantwoordelijkheid te creëren bij de medewerkers. Het onderzoek richt zich op verantwoordelijkheid binnen vitaliteitsbevordering. De onderzoeker houdt daarom rekening met dit model, aangezien de teammanagers in bepaalde mate al bekend zijn met een vorm van (eigen) verantwoordelijkheid. In de semi-gestructureerde interviews wordt daarom gesproken over *omgang en ervaren van verantwoordelijkheid* in plaats van ‘*wat is verantwoordelijkheid?*’.

3.3 Rol van de onderzoeker

Als onderzoeker is het van belang dat er een verbinding is met de respondent. Dit betekent dat snel een relatie aangegaan moet worden met de respondent tijdens het interview, waardoor er waardevolle informatie gedeeld wordt met de onderzoeker (Bryman, 2012, p. 218). Deze verbinding is op drie manieren gemaakt met de respondenten:

Als eerste is de anonimiteit van de interviews benadrukt. De onderzoeker heeft dit benoemd in de uitnodigingsmail en daarnaast is dit nog een keer onder de aandacht gebracht tijdens de introductie voorafgaand aan het interview. Daarbij komt wel een tegenstrijdigheid aan het licht, aangezien de interviews zijn opgenomen. Dit is door de onderzoeker uitgelegd als zijnde het benodigde (bewijs)materiaal om de interviews te kunnen transcriberen en tonen aan de Universiteit Utrecht.

Om de respondenten tegemoet te komen voor het vrijmaken van de tijd voor het interview is ten tweede de onderzoeker flexibel geweest in de tijd en locatie van het interview. De respondenten

zitten verspreid door heel Nederland en het is mogelijk een belemmering om de respondenten naar een vaste locatie elders te laten komen.

De onderzoeker heeft een derde verbinding gemaakt met de respondenten, door een gezinslid die ook werkzaam is in de uitvoering bij dezelfde organisatie te betrekken in de introductie van de interviews. Hiermee wordt een *Establishing Rapport* gecreëerd met de respondenten, aangezien de onderzoeker aantoonbaar affiniteit heeft met de organisatie en de werkzaamheden in de uitvoering begrijpt (Fontana & Frey, 1994, p. 367).

Door de gevonden wetenschappelijke relevantie, in de vorm van het interpretatieverschil van verantwoordelijkheid leefstijl tussen werkgever en medewerker en dit te koppelen aan een spanning voor de teammanagers, ontstond een knelpunt voor de onderzoeker. Op het moment dat tijdens de interviews onvoldoende de verwachting, naar aanleiding van eerdere bevindingen, van de onderzoeker ter sprake komt, kan er geforceerd doorgevraagd worden om de onderzoeksvraag te toetsen (Rubin & Rubin, 2005, p. 155). Als onderzoeker is ervoor gekozen om ruim de tijd te nemen voor de interviews, zodat er niet gehaast gestuurd wordt op verwachtingen. Als de verwachtingen uiteindelijk niet overeenkomen, probeert de onderzoeker wel de onderlinge verhouding inzichtelijk te krijgen. In het geval van bijvoorbeeld: *'het niet ervaren van een wrijving'*, waarom wordt er geen wrijving ervaren en op welke wijze wordt de rol uitgevoerd door de teammanager?

De onderzoeker kan tijdens de interviews te maken hebben met een zogeheten *Social Desirability Bias*, waarbij de respondenten sociaal wenselijke antwoorden geven (Bryman, 2012, pp. 227-228). De onderzoeker heeft de respondenten getriggerd door kritisch te zijn op de antwoorden die gegeven worden en hierop door te vragen en daarbij de anonimiteit te waarborgen. Op deze wijze probeert de onderzoeker sociaal wenselijke antwoorden tegen te gaan.

3.4 Rol van theorie

Het interpretatieverschil van het begrip verantwoordelijkheid van leefstijl dient als wetenschappelijke relevantie voor het onderzoek. Met deze bevinding uit de literatuur is ook de topiclijst voor de semi-gestructureerde interviews samengesteld. Om het begrip vitaliteitsbevordering te ontrafelen zijn de volgende zoektermen gebruikt voor het vinden van literatuur: *health promotion, employee health programme* en *personal responsibility for health*. Dit onderzoek wordt met een interpretatief-kritische lens bekeken, en ondersteunt door een aantal concepten van Foucault en Deleuze. Het werk van Deleuze wordt gebruikt, omdat het nieuwe inzichten heeft op het eerdere werk van Foucault, en dit bekijkt vanuit de recente maatschappelijke ontwikkelingen. Deze concepten worden ook wel sensitizing concepten genoemd om een dusdanige focus aan te brengen in het onderzoek (Bowen, 2006, pp. 13-15). Het gebruik van sensitizing concepten creëert een manier van kijken, organiseren en inzicht in de ervaringen (Charmaz, in Bowen, 2006, p. 14). Hierdoor kan de verkregen data aan de hand van de concepten theoretisch geduid worden.

3.5 Onderzoeksmethoden

De onderzoeker maakt gebruik van observaties, informele gesprekken en semi-gestructureerde interviews voor het verzamelen van de onderzoeksdata. Daarnaast is er de optie overwogen om naar aanleiding van de bevindingen uit de interviews een focusgroep te houden met drie respondenten, als er bepaalde onderwerpen onduidelijk waren of verder uitgediept konden worden. Er wordt uiteindelijk geen focusgroep gevormd, aangezien de verschillende onderzoeksmethoden voldoende inzichten genereert.

3.5.1 Observaties

Tijdens de onderzoeksperiode is er gebruikt gemaakt van observaties. De onderzoeker neemt deel aan bepaalde activiteiten van de afdelingen, zoals teamvergaderingen, werkoverleggen en het ondersteunen bij interventies. Dit kan ook deels gezien worden als *participerende observatie*, waarbij de onderzoeker deelneemt aan het sociale leven van de betrokkenen (Boeije, 't Hart & Hox, 2005, p. 272). Door te observeren krijgt de onderzoeker meer inzicht in de werkzaamheden en de uitvoering van vitaliteitsbevordering door de afdeling. Van die inzichten is gebruik gemaakt door deze te toetsen in de interviews. De observaties tijdens de onderzoeksperiode worden bijgehouden in *field notes* (Boeije, 't Hart & Hox, 2005, p. 273). Een aantal observaties wordt beschreven in hoofdstuk vier '*bevindingen: plicht versus persoonlijke autonomie als dominant thema*' en zijn te herkennen aan de blauwe tekstblokken. De onderzoeker wil de observaties meer laten spreken vanuit het *perspectief van de onderzoeker*, daarom worden de observaties in de ik-vorm geschreven.

3.5.2 Informele gesprekken

Het voeren van een informeel gesprek dient als het creëren van context voor de onderzoeker. Dit schept een beeld van de organisatie en de medewerkers, hoe zij zich tot elkaar verhouden en welke opinie zij hebben over vitaliteitsbevordering. De verschillende informele gesprekken zijn gevoerd met managementleden, middenmanagementleden en uitvoerend personeel. Daarnaast heeft de onderzoeker ook met personen gesproken buiten de organisatie over de ervaringen met de NS als partner, zoals een projectleider van Spoorzone Ede en een FNV-vakbondslid. Deze informele gesprekken zijn bijgehouden in *field notes*.

3.5.3 Semi-gestructureerde interviews

Volgens Boeije, 't Hart & Hox (2005, pp. 274-275) zijn interviews van elkaar te onderscheiden in de mate van structurering. Hiermee bepaalt de onderzoeker hoeveel richting gegeven wordt tijdens de interviews. Binnen dit onderzoek is gekozen voor semi-gestructureerde interviews op basis van een topiclijst.

3.5.3.1 Respondentenselectie semi-gestructureerde interviews

De respondenten zijn twaalf teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service. Er zijn drie leidinggevenden, zogeheten Assistent-Manager Service en Operations (aMSO), die leidinggeven aan ongeveer veertig teammanagers van Veiligheid & Service. Zij zijn benaderd om ieder vier respondenten van een bepaalde regio te laten deelnemen aan het interview. Hierdoor is een evenredige verdeling gemaakt van respondenten uit Noord-, Midden- en Zuid-Nederland.

Er zijn geen eisen aan de respondenten gesteld, maar de kans is aannemelijk dat vanuit de aMSO's specifiek respondenten zijn voorgedragen die affiniteit hebben met vitaliteitsbevordering. Het contact met de voorgedragen respondenten gaat via de e-mail, maar in sommige gevallen ook telefonisch. Als onderzoeker is gestuurd op de evenredigheid per regio, omdat hierdoor ook de mogelijkheid is om uitspraken te kunnen doen over de standplaats van de respondenten.

3.5.3.2 Beschrijving van de semi-gestructureerde interviews

Alle respondenten hebben in de uitnodiging de mogelijkheid gekregen om op de eigen standplaats het interview te laten afnemen. In de meeste gevallen is dit ook gebeurd, waardoor de onderzoeker ook de werkplek van de respondent heeft ervaren. Daarnaast zorgt het ook voor vertrouwdsheid, omdat de respondent in de eigen omgeving is tijdens het interview. Verbinding maken met de respondent, zoals eerder al beschreven, is essentieel. Daarom is gekozen door de onderzoeker om het interview vrij flexibel in te bedden, zodat er een goede sfeer is voor een gesprek en het niet uitmondt in een vraag-antwoordgesprek. Dit is ook een voordeel van een topiclijst, omdat de volgorde niet echt vaststaat. Hierdoor kan de respondent vrijuit antwoord geven en daarop wordt doorgevraagd door de onderzoeker (Baarda, Van der Hulst & De Goede, 2012, pp. 15-16). Een aantal respondenten hebben als compliment gegeven dat de interviews als een gesprek worden ervaren, omdat de onderzoeker flexibel omgaat met de richting van antwoorden van de respondenten.

Hiermee komt ook direct een nadeel aan het licht bij de topiclijst, omdat het data overload genereert (Cassell & Symon, 2004, p. 21). Sommige onderwerpen die worden aangesneden door de respondenten zijn interessant voor de context, maar niet voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Daarom heeft de onderzoeker ook in sommige gevallen bepaalde onderwerpen afgekapt. Dit gebeurt ook overigens als een respondent vaker terugkomt met hetzelfde punt.

Net als het onderzoek is het interview ook kritisch ingestoken. De onderzoeker confronteert de respondent tijdens het samenvatten met het gegeven antwoord. Dat is bijvoorbeeld het geval als de respondenten zichzelf vrij preventief vinden, maar telkens voorbeelden hebben gegeven die reactief zijn. Door deze tegenstrijdigheid als onderzoeker te benoemen, blijkt dat de respondenten tijdens het interview erachter komen: *'Ik ben eigenlijk best reactief bezig'*. Na ieder interview is er de mogelijkheid voor de respondent om onbesproken dingen nog ter tafel te brengen. De onderzoeker heeft de interviews steeds geëvalueerd, deels door terugkoppeling van de respondenten. Daarnaast zijn er ook kleine aanpassingen gedaan in de vraagstelling voor de nog komende interviews.

3.5.3.3 Topiclijst

Als onderzoeker is de topiclijst (Bijlage A, p. 59) samengesteld aan de hand van de literatuurstudie en observaties tijdens de werkzaamheden (Cassell & Symon, 2004, p. 15). De literatuur is, om het overzichtelijk te maken voor de respondent, opgeknipt in een aantal hoofdthema's. Na het verkrijgen van nieuwe informatie tijdens de interviews is dit meegenomen bij de volgende gesprekken. Hierdoor is de topiclijst veranderd op details, maar het geraamte heeft van het begin tot het einde dezelfde vorm behouden.

3.5.3.4 Transcriberen en coderen

De onderzoeker wil het echte gesprek verwerken in het onderzoek. Daarom zijn alle semi-gestructureerde interviews, behoudens de uh's, volledig getranscribeerd (Bijlage B, p. 62). Hiermee voorkomt de onderzoeker dat er eigen interpretatie wordt gegeven aan het gesprek door ieder interview enkel als samenvatting op te leveren. Voor het coderen is gebruik gemaakt van het programma Nvivo. Hierdoor is een codeboom ontstaan (Bijlage C, p. 179).

3.6 Kwaliteitscriteria

Als kritiek op het positivisme ontwikkelt Lincoln en Guba (in Sparkes & Smith, 2009, p. 492) een alternatief criterium, *naturalistic paradigm*, voor betrouwbaarheid. Het onderzoek maakt gebruik van het alternatief van Lincoln en Guba (in Bryman, 2012, pp. 390-393), namelijk *trustworthiness* en *authenticity*.

Kwaliteitscriteria van *authenticity* zijn *fairness*, *ontological authenticity*, *educative authenticity*, *catalytic authenticity* en *tactical authenticity* (Lincoln & Guba, in Bryman, 2012, p. 393). Dit onderzoek richt zich op het kwaliteitscriterium *trustworthiness*. Dit kwaliteitscriterium wordt in de volgende paragrafen (3.6.1 t/m 3.6.4) toegelicht.

3.6.1 Credibility

Het eerste criterium heeft een parallel met interne validiteit. Bij credibility gaat het om de *geloofwaardigheid* van de bevindingen (Bryman, 2012, p. 49). De geloofwaardigheid wordt gewaarborgd door in het onderzoek te richten op één onderzoeksgroep, namelijk de teammanagers van Veiligheid & Service. De werkcontext en taal van deze teammanagers is min of meer hetzelfde, waardoor uitspraken doen over deze groep geloofwaardig is. Daarnaast is de geloofwaardigheid ook vergroot door, naast de semi-gestructureerde interviews, ook andere onderzoeksmethoden te gebruiken, namelijk observaties, informele gesprekken en literatuur. Het gebruik van meerdere onderzoeksmethoden heet *triangulatie* (Bryman, 2012, p. 392). Hierdoor is met verschillende perspectieven het onderwerp vitaliteitsbevordering beschouwd.

3.6.2 Transferability

De externe validiteit komt tot uiting door een uitspraak te kunnen doen over teammanagers in het algemeen. Het gaat erom dat de resultaten *overdraagbaar* zijn voor andere situaties (Bryman, 2012, p. 49). Door het organisatievraagstuk, het creëren van proactieve medewerkers, uit te diepen naar de onderliggende vraag - de rol van de teammanager bij het interpretatieverschil van verantwoordelijkheid tussen werkgever en medewerker - wordt het relevant voor lezers buiten de organisatie. Doordat de uitspraak over de rol van de teammanagers overdraagbaar is voor teammanagers in het algemeen. Hiervoor is gebruik gemaakt van literatuur *health promotion*, *employee health programme* en *personal responsibility for health* om vanuit meerdere perspectieven de context van vitaliteitsbevordering te vergroten.

3.6.3 Dependability

De *betrouwbaarheid* geeft de betekenis aan dat de resultaten reproduceerbaar zijn (Bryman, 2012, pp. 46, 49). De betrouwbaarheid wordt gewaarborgd doordat ten eerste bij alle interviews gebruik is gemaakt van min of meer dezelfde topiclijst. Oftewel, er vindt na elk interview een evoluerend proces plaats en bij nieuwe inzichten kan de topiclijst aangepast worden om de focus van het onderzoek te verfijnen (Graneheim & Lundman, 2004, p. 110). Ten tweede wordt bewaakt dat de ruim opvattende begrippen, zoals autonomie en discipline, niet expliciet gebruikt worden tijdens de interviews. Bij het gebruik van zo'n begrip wordt eerst de betekenis uitgelegd, waardoor voor elke respondent het begrip hetzelfde is. Hierdoor kunnen de juiste conclusies getrokken worden, omdat de antwoorden op een begrip dan niet op meerdere manieren geïnterpreteerd kunnen worden. Ten derde is de betrouwbaarheid vergroot door de interviews te transcriberen, zodat de letterlijke uitspraken van respondenten niet anders geïnterpreteerd kunnen worden in een door de onderzoeker samengevat interview. Bij onduidelijkheid tijdens het interview vraagt de onderzoeker door om een verkeerde interpretatie tegen te gaan.

3.6.4 Confirmability

De objectiviteit van onderzoek valt onder confirmability, dat bij een uitvoering van een andere onderzoeker dezelfde resultaten ontstaan. Dit betekent dat persoonlijke waarden van de onderzoeker niet van invloed zijn tijdens het onderzoek (Bryman, 2012, pp. 392-393). Daarom worden alle keuzes van het onderzoek verantwoord door de onderzoeker om de confirmability te vergroten. Deze verantwoording wordt uiteengezet in het hoofdstuk '*methodologie*'.

3.7 Samenvattend

In de methodologie is het onderzoeksperspectief verantwoord. Er is gebruik gemaakt van een interpretatief-kritische studie met sensitizing concepten van Foucault en Deleuze. Er is een drietal onderzoeksmethoden gebruikt, namelijk observaties, informele gesprekken en semi-gestructureerde interviews. Het alternatieve kwaliteitscriterium *trustworthiness* is gebruikt om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te waarborgen.

4. Bevindingen: plicht versus persoonlijke autonomie als dominant thema

In het vorige hoofdstuk is het wetenschappelijke perspectief en de uitvoering van het onderzoek besproken. In dit hoofdstuk wordt er ingezoomd op de bevindingen van de semi-gestructureerde interviews. Naast de bevindingen van de semi-gestructureerde interviews is ook gebruik gemaakt van observaties. De uitkomsten hiervan worden door de onderzoeker in de ik-vorm beschreven in de blauwe tekstblokken.

4.1 Dominant thema vitaliteitsbevordering

De respondenten worden reactief aangestuurd door de leidinggevenden op het gebied van ziekteverzuim. Er wordt pas druk gegeven op het moment dat er verzuim is op de standplaats. Dit betekent dat aansturing pas plaatsvindt naar aanleiding van cijfermatige wisselingen, die zich negatief uitdrukken over de verzuimcijfers. Hiervoor geldt de norm dat er pas tot actie wordt overgegaan door de respondenten zodra de medewerker de werkgever tot last is, of dit dreigt te worden. Echter wordt deze norm door iedereen anders geïnterpreteerd. De persoonlijke context van de respondenten is hier één van de redenen van.

4.1.1 Persoonlijke context

De persoonlijke context van de respondenten blijkt van grote invloed te zijn op het handelen ten aanzien van vitaliteit. Dit heeft te maken met de interesses, gedragingen of de ervaring(en) van de respondent op het gebied van vitaliteit. Er wordt door de respondenten vrijheid ervaren voor de invulling van vitaliteitsbevordering, omdat er door hun leidinggevenden in de meeste gevallen geen verwachting wordt gemanaged. Hierdoor wordt de persoonlijke context van de respondenten richting de medewerkers ingezet. Dit kan gezien worden als de persoonlijke autonomie van de respondent die zo vormgeeft aan vitaliteit. Er blijkt op het gebied van autonomie wel een verschil tussen de standplaatsen in de randstad en die in de buitengebieden te zitten. De verwachting bij de leidinggevende uit de randstad is, dat respondenten aandacht schenken aan het preventief bespreekbaar maken van vitaliteit, ook al is het geen harde eis. Vanuit de standplaatsen in de buitengebieden wordt er meer cijfermatig sturing gegeven aan vitaliteit.

Een respondent heeft een burn-out gehad en vindt het belangrijk om het mentale aspect bespreekbaar te maken onder de medewerkers. Daarnaast kan de persoonlijke ervaring ook dienen om mentale klachten tijdig te kunnen signalen. De respondent weet immers waarover gesproken wordt en waarop te (moeten) letten. Een aantal respondenten geven aan dat er een aanleiding nodig is, om het mentale aspect bespreekbaar te kunnen maken. Dit is de balans tussen de plicht en de persoonlijke autonomie; op het moment dat de respondent geen plicht van het management ervaart bij vitaliteitsbevordering, is het een manier om terug te grijpen naar de (vertrouwde) persoonlijke autonomie. Voor sommige respondenten blijkt namelijk het gesprek over het mentale aspect, of

leefstijl, lastig te voeren. Waarbij zelfs in een aantal gevallen het onderwerp nimmer ter sprake is gebracht. De vrijheid van de respondenten is direct van invloed op hun invulling van vitaliteitsbevordering. De persoonlijke context blijkt een vertrouwde toevlucht te zijn voor de respondenten in hun rol als vitaliteitsbevorderaars. Dit, én de ervaren vrijheid door het ontbreken van het managen van verwachting door hun leidinggevenden, is een reden dat door de respondenten geen spanning ervaren wordt.

De interesses, gedragingen of de ervaring(en) van de respondent kunnen echter ook negatief gelabeld worden. Dit is dan een reden dat een respondent het gesprek over vitaliteit niet aangaat.

“Stel je dat ik mee zou gaan begeleiden en na drie kwartier zit ik (hijgen). Dan hoef ik echt geen vitaliteitsgesprek aan te gaan met een medewerker” (respondent 8, p. 134).

De persoonlijke context - de respondent kan zelf ook niet aan de vitaliteit voldoen - geeft dat deze hierdoor simpelweg geen goed gevoel heeft om het onderwerp bespreekbaar te maken. Daarnaast geeft dit de medewerker ook de mogelijkheid om verwijten te kunnen maken ten aanzien van de vitaliteit van de respondent. De respondent geeft leiding aan ongeveer 26 medewerkers en wil graag autoriteit behouden. Het kwetsbaar opstellen richting de medewerkers blijkt voor sommige respondenten lastig. Zoals in de bovenstaande citaat is de leidinggevende bewust welke invloed het heeft bij het hebben van een slechte conditie. Het wordt dan ook van eminent belang gezien dat de respondenten een voorbeeldfunctie vervullen. Dit is een mogelijkheid om autoriteit te creëren, en zo vitaliteit bespreekbaar te kunnen maken.

4.1.2 Vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid

Uit de bevindingen blijkt dat een respondent moeite heeft om medewerkers te dwingen om iets aan vitaliteit te doen. Zoals het citaat hieronder laat zien, wordt het verplichten van vitaliteit vermeden.

“Ik wil nooit gedwongen worden om een test te maken, dus ik dwing ook niet om het te doen. Dus ik maak het leuk, dus met enthousiasme over te brengen, wat het met mij deed en ik vond het verrassend en gaf mij een goed beeld” (respondent 12, p. 177).

De rol van de respondent wordt meer gezien als een faciliterende, en één waarin er nadruk komt te liggen op het stimuleren van vitaliteit. Daarnaast is ook weer de persoonlijke context van invloed, omdat de respondent zelf geen positieve attitude heeft bij het dwingen. Het stimuleren en faciliteren kan allemaal *veilig* besproken worden, omdat de respondent het slechts als een gift aanbiedt. Er hoeft niet iets verplicht te worden, waardoor geen wrijving ontstaat tussen de respondent en de medewerker.

De ervaring leert dat de eigen verantwoordelijkheid niet automatisch wordt gepakt door de medewerkers, waardoor de respondenten veel energie moeten stoppen in het stimuleren en faciliteren op het gebied van vitaliteitsbevordering.

“eigen-regiemodel, de verantwoordelijkheid pakken, maar op één of andere manier, ben jij toch diegene die mensen moet gaan aansporen” (respondent 4, p. 101).

De rol van de respondent waarin faciliteren en stimuleren centraal staat, zorgt voor enige gemakzucht bij de medewerkers. In het citaat hierboven wordt gesproken over een eigen-regiemodel, maar uiteindelijk moeten de respondenten de medewerkers stimuleren. Er wordt namelijk in de rol van de respondenten veel verwacht om de medewerkers aan te sporen. Ze worden gezien als een soort ambassadeur van de vitaliteit. Op het moment dat medewerkers passief zijn, dan schieten sommige respondenten spontaan in de hulpmodus en nemen de zorg op zich. Dit werkt in de hand dat de passiviteit van de medewerker behouden blijft, omdat die niet geprikkeld wordt om zelf aan de slag te gaan met zijn vitaliteit. Het is ook een cultuuromslag voor de medewerkers. Er wordt nu eigen verantwoordelijkheid verwacht, terwijl in het verleden de nadruk heeft gelegen op het *goed verzorgen* van de medewerkers. Het blijkt dat veelal de medewerkers moeite hebben om deze oude werkwijze van *pamperen*, versus *de eigen verantwoordelijkheid*, los te laten.

“Ik vind dat een heel grijs vlak, terwijl hij hartstikke ongezond is, qua levenswijze en dat soort dingen. En toch is die er altijd, dat vind ik echt een grijs vlak. En die vind ik ook erg lastig” (respondent 9, p. 147).

Het preventief spreken over vitaliteit wordt ook wel als een *hellend vlak* ervaren. Dit omdat de respondent binnentreedt in het privé-domein van de medewerker. Zoals in het citaat hierboven is het voor de respondenten, ondanks een ongezonde leefstijl, lastig om een medewerker aan te spreken, zolang het functioneren niet in het gedrang komt. Het zorg dragen over het eigen lichaam wordt door de respondenten gerekend tot de verantwoordelijkheid van de medewerker. Er kan gesproken worden over een dominant thema, dat is vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid. Zolang de norm niet overtreden wordt, weegt dit dominante thema zwaarder dan bijvoorbeeld vitaliteit is een plicht.

Dit kan zijn weerslag hebben op de nieuwkomers, die zich uiteindelijk zullen conformeren aan het gedrag van de meerderheid van de groep. Op deze wijze blijven de respondenten veelal aansporen, terwijl de medewerkers zelf weinig initiatief nemen ten aanzien van de gezondheid. Uiteindelijk wordt er wel initiatief genomen, maar dit is in de meeste gevallen reactief. Met name op het moment dat de medewerker tegen een beperking in zijn vitaliteit aanloopt.

4.1.3 Vitaliteit is een plicht

Tijdens een interview vindt een respondent dat er meer geëist mag worden van de medewerkers. Door een stok achter de deur te hebben, is het wel mogelijk om medewerkers zover te krijgen om het te doen. Zoals al eerder beschreven wordt de regie overgenomen indien een medewerker geen verantwoording neemt. Dit gebeurt op het moment dat de inzetbaarheid van de medewerker een probleem vormt. Onderstaande observatie van de onderzoeker beschrijft dat het overnemen van eigen regie ook in een andere context, en functie, plaatsvindt.

'Ik heb dit ook persoonlijk ervaren in een observatie, echter vanuit een andere context; een medewerker die interventies onder de aandacht brengt bij de verschillende standplaatsen, merkte op dat het overbrengen op een vrijere manier vaak de reactie opleverde: "Wat moet ik doen?". Op een gegeven moment was dit een sein, dat deze medewerker in het vervolg alles voorkauwde wat er moest gebeuren. De interventies zijn gericht op eigen verantwoordelijkheid nemen, maar daarentegen heeft de medewerker in deze situatie de regie geheel naar zich toetrokken.

(R.S. 7 maart 2016).

"Zodra de mensen zelf, en dat vind ik de frictie, zelf in de weerstand gaan, en niet open staan voor transparantie. Dan ga ik ook duidelijk mijn perken slaan, dan ben ik heel duidelijk, dit zijn jouw verantwoordelijkheden en dit zijn mijn verantwoordelijkheden" (respondent 4, p. 98)

Deze respondent refereert aan de contractuele overeenkomst die een werknemer aan is gegaan. Dit wordt, op het moment dat iemand dreigt uit te vallen, door meer respondenten gezien als het middel bij uitstek om te disciplineren. De eigen verantwoordelijkheid wordt dan door de respondent ingezet als een verplichting, zodat de medewerker inzetbaar blijft voor de organisatie. In het citaat hierboven blijkt dat een respondent ervoor kiest beperkingen en verantwoordelijkheden op te leggen in het handelen van de medewerker. Zodoende probeert de respondent de medewerker te verplichten om te werken aan de inzetbaarheid.

4.2 Normering

Zoals in paragraaf 4.1 beschreven wordt pas druk gegeven bij het overtreden van de norm. De norm van vitaliteit is verbonden met het inzetbaarheidscijfer. Deze norm is erg concreet, want op het moment dat een medewerker (deels) ziek uitvalt dan vindt er een overtreding van de norm plaats. Dat moment wordt door de meeste respondenten aangegrepen om over te gaan tot actie van het inzetbaar krijgen van de medewerker. Er zijn ook respondenten die in een eerder stadium aan de slag gaan met

de inzetbaarheid van de medewerkers, maar dan is er nog geen norm overtreden. Dit betekent dat nog geen verplichting ervaren wordt voor de respondenten en wijst dan ook op de eigen verantwoordelijkheid van de medewerker ten aanzien van vitaliteitsbevordering.

4.2.1 Kadering norm

Deze reactieve wijze wordt ook gehanteerd door de leidinggevenden van de respondenten. Ze vinden dat daar ook de eigen reactieve werkwijze van te herleiden is. Daarom wordt druk van de leidinggevende door de respondenten wel begrepen, omdat ook zij verantwoording moeten afleggen.

Tijdens mijn observatie heb ik een aantal keren gevraagd naar de visie op vitaliteit. Hierover is binnen de organisatie nog geen eenduidigheid. Al wordt binnen de organisatie wel enorm veel aan het begrip vitaliteit gehangen. Wat is de daadwerkelijke betekenis van vitaliteit binnen de Nederlandse Spoorwegen?

(R.S. 10 & 29 februari 2016).

De observatie van de onderzoeker hierboven beschrijft dat er geen eenduidige visie is vanuit management. Deze vrijheid van invulling zorgt voor een bepaalde onzekerheid bij de respondenten, omdat niet duidelijk is hoe bepaalde zaken over vitaliteit aangepakt moeten worden. Ondanks dat het begrip onzekerheid niet expliciet genoemd is, blijken de respondenten wel op zoek te zijn naar houvast. Een respondent benoemt het ook, dat een kadering vanuit het management gemist wordt.

‘waar veel zieken zijn, dan wordt er druk aangegeven en vragen gesteld’ (respondent 11, p. 162).

Aan de andere kant is inmiddels wel bekend, wanneer de leidinggevende komt aansturen; op het moment dat de ziekteverzuimcijfers negatief uitvallen voor de afdeling. Zoals in het citaat hierboven geeft de respondent aan dat bij veel zieken er vanuit het management druk wordt gegeven en vragen worden gesteld. Er wordt door een respondent aangegeven, dat op het moment een leidinggevende dan gaat sturen op het gestegen ziekteverzuimcijfer, het verhaal het ene oor in en het andere oor uitgaat. Terwijl andere respondenten het verzuimproces juist weer eens grondig nalopen. Het toont aan dat de reactieve aansturing van de leidinggevende niet tot een uniforme aanpak van een serieus probleem leidt. Dit heeft ook invloed op de manier van overbrengen richting de medewerkers, omdat sommige respondenten gehaaster druk gaan geven en meer de regie pakken bij het ziekteverzuim. De rol van de respondenten is gericht op het bewerkstelligen van een laag ziekteverzuimcijfer, oftewel een hoge inzetbaarheid van de medewerkers.

Daarom vindt een respondent dat vaker de vraag gesteld moet worden, waarom op een bepaald moment het verzuim laag ligt in plaats van alle zeilen bij te zetten op het moment dat het ziekteverzuim weer stijgt. Dit komt overeen met de plicht en persoonlijke autonomie uit de eerste alinea, waarin de vertrouwde omgeving *persoonlijke autonomie* alleen in het uiterste geval verlaten wordt. Dit houdt verband met het nemen van de regie, wanneer er urgentie of (tijds)druk is.

Het analyseren van het ziekteverzuim en de inzetbaarheid levert nieuwe inzichten op bij de respondenten. Er wordt meer kennis en kunde verzameld, waarop ingespeeld kan worden richting de medewerkers. Het blijkt dat de respondenten steeds kritischer kijken naar het verzuim van de medewerkers. Dit heeft een mogelijk verband met het opkomen van vitaliteit binnen de organisatie, waardoor er meer aandacht uit gaat naar vitaliteitsbevordering.

4.2.2 Fitheidstest

De respondenten benoemen vaak als aanbeveling het introduceren van een fitheidstest binnen Veiligheid & Service. De fitheidstest kan uitgevoerd worden als onderdeel van een sollicitatieprocedure en/of als jaarlijks test voor de medewerkers. De fitheidstest komt voort uit de beperking die door de respondenten ervaren wordt. Het beoordelen van vitaliteit blijkt moeilijk te zijn voor de respondenten. Door de vrijheid die leidinggevenden toestaan binnen de invulling van vitaliteit wordt door de respondenten met name het gezonde verstand toegepast. De respondenten proberen er binnen de eigen positie zo goed mogelijk invulling aan te geven, maar merken duidelijk de beperkingen bij het geven van concrete handvatten aan de medewerkers.

Waarbij de overtreding van de norm door het niet inzetbaar zijn van de medewerker concreet is en er daarbij behorende tools zijn, vinden de respondenten dat de tools ontbreken, of niet effectief zijn, op het moment dat iemand nog inzetbaar is. De aanbeveling van een fitheidstest staat dan ook niet op zichzelf, maar dient voor de respondenten als middel om in een eerder stadium een tool te hebben voor het in kaart brengen van de vitaliteit van de medewerkers. Daarnaast zorgt een fitheidstest voor inzichten, waarmee de respondenten ook een aanleiding hebben richting de medewerker om hierop aan te kunnen sturen.

‘‘hoe gaan wij er nu voor zorgen dat we over twee jaar die test halen’’ (respondent 9, p. 148).

Net als bij de ziekteverzuim- of inzetbaarheidscijfers zorgt het invoeren van fitheidstest voor een nieuw streven bij de respondenten. Er komt een nieuwe druk bij voor de respondenten: de zorg om zoveel mogelijk medewerkers de fitheidstest te laten halen. De respondenten willen daarom de medewerkers eerst de gelegenheid geven om te werken aan de vitaliteit, om de fitheidstest te kunnen halen zoals beschreven in het citaat op de vorige pagina. De respondenten vinden dat de medewerkers

niet gestraft moeten worden, maar beloond als het goed gedaan wordt. Een kritisch gesprek aangaan met consequenties is iets dat de respondenten willen vermijden.

Eén respondent vult aan dat bij de invoering van de fitheidstest een psychologisch onderdeel ook getoetst moet worden. Middels interventies worden voor de respondenten ook de mentale aspecten inzichtelijk. In hun rol als respondenten willen ze in principe de medewerkers niet verplichten tot vitaliteit en daarin ruim baan te geven aan de eigen verantwoordelijkheid.

“Dat wordt wel confronterend ervaren door medewerkers, want dan gaat het al heel snel, dat je uit de anonimiteit komt en dan gaat het wel spannend voelen” (respondent 8, p. 133).

Doordat de respondenten meer inzicht krijgen in het lichaam van de medewerkers, wordt dit als confronterend ervaren door de medewerkers. Zeker bij het introduceren van een fitheidstest, wordt het lichaam nog gedetailleerder onder de loep genomen en kunnen de medewerkers op basis van de fitheid gedifferentieerd worden. Dit creëert een spanning tussen respondent en medewerker, omdat de organisatie steeds meer kennis over het lichaam verzamelt. De medewerkers hebben met name belang bij het behoud van de functie. Zoals de bovenstaande citaat beschrijft, treedt de medewerker dan uit de anonimiteit, omdat de respondent inzicht krijgt in het lichaam. Het gevoel bij de medewerkers, en sommige respondenten beamen dit ook, dat mogelijk negatieve uitslagen van het lichaam tegen de medewerker gebruikt kunnen worden.

4.2.3 Groepsnormering

Een respondent benoemt dat er binnen een groep werknemers ook een bepaalde normering plaatsvindt. Het wordt gezien als een soort *machocultuur*, waar in de groep een maatstaaf gecreëerd wordt. In deze groep mag het woord angst niet voorkomen en wordt het ook niet erkent. Het zorgt ervoor dat medewerkers zich conformeren aan de groepsgedachten, om te kunnen functioneren in de groep. Door sommige medewerkers wordt de lat zo hoog gelegd, dat er een medewerker dreigt uit te vallen. Deze medewerker kan niet voldoen aan de gestelde norm binnen de groep.

“sinds driekwart jaar, let men veel meer op gewicht en dat soort dingen. Hoe komt dat? Omdat we een ander uniform hebben gekregen. Met dit poloshirt, als je een buik hebt, valt die gelijk op. De mensen hebben zoiets van dat wil ik niet” (respondent 9, p. 141).

Volgens een respondent wordt de kleding ook gebruikt om te disciplineren in vitaliteit. Ondanks dat dit niet de achterliggende gedachte van de gedetailleerde polo's hoeft te zijn geweest, wordt hierdoor wel een norm gecreëerd binnen een groep medewerkers. Blijkbaar past een *buikje* niet bij een medewerker

van Veiligheid & Service. Door het willen conformeren aan de groepsnorm, of schaamte omtrent het uiterlijk, conditioneren de medewerkers elkaar onderling. Zoals het citaat beschrijft zorgt deze groepsnorm ervoor dat medewerkers toch aan de slag gaan met het lichaam.

4.3 Ontstaan van spanning

Het ervaren van geen wrijving bij het gesprek over vitaliteit wordt veelvuldig benoemd door de respondenten. Evenwel blijkt dit een verband te hebben met het ontbreken van concrete verwachtingen bij de leidinggevenden en de wijze waarop de vitaliteit bij de medewerkers uiteindelijk besproken wordt. Het wordt namelijk bespreekbaar gemaakt op de *veilige* wijze, zodat de goede relatie tussen respondent en medewerker de minste kans heeft om averij op te lopen.

“Door dit soort preventieve gesprekken of leuke gesprekken te hebben, dat is voor ons ook leuk als manager” (respondent 8, p. 131).

Het in deze citaat verwijzen naar leuke gesprekken impliceert immers dat andere gesprekken als niet leuk ervaren worden. Deze gesprekken worden dus liever niet gevoerd of ontweken. Dit is een mogelijke reden dat bij sommige respondenten geen wrijving wordt ervaren. Gewoonweg omdat dit *niet leuke* gesprek niet aangegaan wordt met de medewerker.

4.3.1 Weerstand op vitaliteit

De weerstand van de medewerkers wordt gecreëerd door het verzuim te koppelen aan *pech* of iets wat je *overkomt*. Dit blijkt moeilijk te doorbreken door de respondenten, waarbij er opgepast moet worden om hier niet in mee te gaan.

“Ik probeer echt die muur te doorbreken en weg uit de pech, want vaak wordt het echt alleen als pech gezien” (respondent 9, p. 143).

Er zijn medewerkers die de respondenten proberen te betrekken in medische diagnoses, en dit wordt als lastig ervaren. Er wordt hierdoor een expertrol gecreëerd voor het bespreken van de medische diagnose. Dit terwijl de respondent juist het gesprek wil aangaan en concretiseren: over het op welke manier verder gaan en hoe één en ander mogelijk in het vervolg te voorkomen. De respondent voelt op dit vlak geen behoefte om controle uit te oefenen op de medewerker. Ondanks dat de medewerker ruimte geeft het gesprek te willen voeren over het lichaam.

Vanuit de respondenten wordt er altijd gekeken naar de inzetbaarheid van de medewerkers. Als iemand een lichte beperking heeft, dan wordt er tijdelijk ander werk ingericht. Bij weerstand wordt de medewerker gewezen op de plicht van het functioneren voor de werkgever. Op het moment dat er dan nog steeds geweigerd wordt, dan moet een bedrijfsarts uitsluitel geven over de

inzetbaarheid van de medewerker. De bedrijfsarts erbij betrekken dient als een soort machtsmiddel, om de medewerker te overreden toch aangepast werk te aanvaarden. Hierdoor komt de medewerker niet in het verzuim terecht.

‘‘Een angst, en dat mensen zich vasthouden aan die zekerheid van die functie’’ (respondent 12, p. 173).

Het voordoen dat het goed met iemand gaat, komen volgens de respondenten voor. Het zorgt voor bescherming, om niet te kritisch bekeken te worden. De medewerkers zijn in de meeste gevallen afhankelijk aan de functie, omdat zij zekerheid willen hebben van een vast salaris. Zoals in het citaat hierboven wordt een soort angst ervaren bij de medewerkers, omdat de werkgever steeds inzichten krijgt in het lichaam. Volgens sommige respondenten zullen de medewerkers als er een fitheidstest geïntroduceerd wordt, het eerder bespreekbaar maken om deze te kunnen halen. Op dit moment is hier geen prikkel voor, waardoor medewerkers de anonimiteit kunnen behouden tijdens de werkzaamheden. Het wordt niet als cultuur ervaren, dat de medewerkers altijd alles durven te zegen. Door het controlemiddel blijken de medewerkers eerder aangezet te worden om niet negatief op te vallen. Bij een respondent met een zeer laag verzuimcijfer, blijkt het controleren van positieve invloed. Door veel inzicht te hebben in de privésfeer, wordt hier veel, zo ver als mogelijk, invloed op uitgeoefend. Bij deze respondent kan door veel informatie te verzamelen over de medewerkers, ook ten aanzien van vitaliteit worden gedisciplineerd.

4.3.2 Spanning doorbreken

De respondenten willen een relatie aangaan met de medewerkers, waarin vertrouwen en verbinding maken centraal staan. Op deze wijze proberen ze begrip te creëren bij de medewerkers, waardoor weerstanden ontweken kunnen worden. De respondenten ervaren dat de partijen buiten hen om veelal cijfermatig aansturen. Hierdoor komt de respondent in het nauw, omdat de onderlinge relatie met de medewerker ook van groot belang is. Voor de inzetbaarheidsadviseur of bedrijfsarts is het lichaam leidend, terwijl de respondent zich met name richt op de persoon. Dit zorgt voor wrijving als de respondent dan iets moet doorvoeren, dat invloed heeft op de relatie met de medewerker. Het zorgt ervoor dat de respondent mogelijk een weerstand moet doorbreken. In dat licht bezien is de suggestie van de teammanager om een fitheidstest in te voeren tegenstrijdig, aangezien de respondenten zich daarmee evenzeer cijfermatig focussen.

4.4 Afdwingen programma niet voldoende doordacht

Het in de praktijk afdwingen van vitaliteitsbevordering is onvoldoende doordacht zoals in de subparagrafen nader uiteen wordt gezet. Ook in 5.1 ‘*de rol van de toezichthouder*’ wordt dit verduidelijkt. Ondanks de nodige aandacht voor vitaliteit, heeft de respondent ook andere taken.

Hierdoor ontbreekt een focus en verzandt het al snel in *een goede bedoeling*. Zoals in het citaat hieronder wordt vitaliteitsbevordering nog niet gezien als een structureel lopend proces, maar leeft het alleen als het van bovenaf opgelegd wordt.

“Als het leeft dan ben je ermee bezig, maar naast alle dingen die er zijn, is het soms wel een ondergeschoven kindje” (respondent 8, p. 130).

4.4.1 Focus

Een aantal respondenten geeft aan dat het voor hen in hun rol het vooral tien ballen tegelijk in de lucht houden is. Op de momenten dat iets aanwakkert, dan krijgt het aandacht en daarna ebt het weer tijdelijk weg. Door overal een beetje aandacht aan te geven, proberen de respondenten het functioneren beheersbaar te houden. Het aanwakkeren heeft een duidelijk verband met een aanleiding en deze komt voort uit een negatief ziekteverzuim- of inzetbaarheidscijfer. Dit heeft ook mede te maken met de agenda van leidinggevenden, waar aandacht aan gegeven wordt richting de respondenten. Er wordt druk gegeven en er worden vragen gesteld, op het moment dat er verzuim is.

De focus is gericht op de formele controlemechanismen. Dit betekent dat bij een verzuim van een medewerker er direct een melding komt en de respondent overgaat tot actie, om de medewerker weer inzetbaar te krijgen. Voor de respondenten is de normering bij verzuim concreet, maar deze norm is in mindere mate doordacht op de informele controlemechanismen, namelijk gericht op het preventief inzetbaar houden van de medewerkers. Dit houdt in dat niet duidelijk is waar de respondent op moet letten bij de preventie van vitaliteitsbevordering.

4.4.2 Vicious circle

Het ziekteverzuim wordt als een vicious circle gezien, waarin telkens dezelfde medewerkers terugkomen zoals deze citaat beschrijft:

“Het blijft bijna altijd hetzelfde, soms wordt die korter, maar al snel weer langer. En het blijft, en dat is een interessante, er staan vaak dezelfde mensen op” (respondent 2, p. 78).

Deze inzichten komen voort uit de analyse van de respondenten. Er wordt wel met name naar de korte termijn risicofactoren gekeken. De mogelijke risicofactoren die pas over een aantal jaren problemen kunnen opleveren, worden minder onder de aandacht gebracht. Dit heeft vooral te maken met het feit dat de respondenten vinden dat ze daar niet op toegerust zijn en dat de medewerker zelf verantwoording draagt over de invulling van de leefstijl.

De functie van medewerker Veiligheid & Service wordt als pittig ervaren door de respondenten, omdat er fysiek veel gevraagd wordt van de medewerkers. Daarbij blijkt naarmate de

medewerkers ouder worden, zij meer moeite ondervinden met de inzetbaarheid. Door het vaker uitvallen van deze medewerkers, is de vraag reëel of zij nog wel op de meest geschikte werkplek zitten. De observatie van de onderzoeker hieronder beschrijft op welke wijze de bedrijfsarts vindt dat het ziekteverzuim aangepakt moet worden, terwijl dit niet overeenkomt met de door de organisatie gewenste preventieve aanpak.

Deze bevinding komt overeen met mijn observatie tijdens een vergadering. Hierin heeft de bedrijfsarts benoemd hoe het ziekteverzuim het beste aangepakt moet worden: De focus moest liggen op de medewerkers die uitgevallen zijn, om eerst deze medewerkers weer te laten re-integreren. Op deze wijze, als het aan de voorkant niet voorkomen wordt dan sluiten er weer nieuwe medewerkers aan binnen deze groep. In het geval, dat ook onderkend wordt door de respondenten, sluiten er weer bekende verzuim medewerkers aan. Er ontstaat een vicieuze cirkel die niet doorbroken wordt. Re-integratie is ook nodig, maar ziekteverzuim, zo zeggen respondenten, is het meest gebaat bij werkelijke preventie

(R.S. 3 maart 2016).

4.4.3 Continuïteit

De organisatie heeft belang bij vitale medewerkers, waarbij het steeds langer moeten doorwerken heeft gezorgd dat er meer aandacht voor het onderwerp komt. Al wordt er vooralsnog door de respondenten geen prioriteit vanuit het management ervaren. Hierdoor ontbreekt het ook aan continuïteit. Zoals het citaat in 4.4 ook beschrijft: *“Als het leeft dan ben je ermee bezig”*. Dit zijn de momenten als er een hoog ziekteverzuim ontstaat op de werkvloer. Er wordt dan in korte periode veel aandacht aanbesteed en wordt veelal als speldenprikken ervaren. Door de respondenten wordt er gesproken over inzetbaarheid van medewerkers, maar gaat het daarbij juist over doelstellingen of is er ook daadwerkelijk belang voor de algehele vitaliteit. De fitheid *nu* van de medewerker blijkt echter minder van belang, zolang deze nog niet dreigt uitvallen. Dit komt omdat de aansturing plaatsvindt op basis van harde cijfers en veel minder op de preventieve *zachte* kant. De rol van de respondenten, en de koers tussen het spanningsveld van plicht en persoonlijke autonomie, wordt bepaald aan de hand van de cijfers. Bij een hoger ziekteverzuim wordt door de druk van het cijfer, de persoonlijke autonomie meer ingeperkt, en bij een lager ziekteverzuim is hier meer ruimte voor.

5. Analyse: samenspel van factoren die vitaliteitsbevordering beïnvloeden

In het hoofdstuk vijf wordt een nadere analyse van de bevindingen uit het vorige hoofdstuk gepresenteerd. Daarbij draait het in dit hoofdstuk om het samenspel van factoren (hieronder concepten genoemd) die gezamenlijk invloed hebben op de vitaliteitsbevordering. Aan de hand van deze vier concepten, namelijk ‘*surveillanten*’, ‘*examen*’, ‘*ideale soldaat*’ en ‘*permanente controle*’ is de literatuurstudie opgebouwd. Hiervoor is gekozen, omdat deze concepten raakvlakken hebben met de context van vitaliteitsbevordering. Binnen dit hoofdstuk worden deze concepten beschreven op basis van een inhoudelijke toepassing. Het is hierdoor mogelijk om vanuit een kritisch perspectief naar de hedendaagse aanpak van vitaliteitsbevordering te kijken. Voor de uitwerking van de waarnemingen wordt er gekeken naar de expliciete rol van de respondenten - de teammanagers van Veiligheid & Service - de feitelijke stakeholders binnen de vitaliteitsbevordering.

5.1 De rol van de toezichthouder

De respondenten worden door de organisatie ingezet als de toezichthouders op de vitaliteitsbevordering van de medewerkers op de afdeling, maar de respondenten zelf willen deze rol gericht op controle niet uitvoeren. De surveillanten, de zogeheten toezichthouders, zijn in dit onderzoek de respondenten van Veiligheid & Service. Zij zijn het controlemiddel voor de werkgever om de doelstellingen te halen op gebied van vitaliteit (Coveney, 1998, p. 461). Echter geven de respondenten aan, dat zij geen toezicht willen houden op de vitaliteit van de medewerkers. Het is volgens hen immers de eigen verantwoordelijkheid van de medewerkers hoe om te gaan met het lichaam. Op het moment dat een medewerker dreigt uit te vallen wordt het wel het probleem van de respondent. De respondenten worden namelijk, in de meeste gevallen althans, cijfermatig gestuurd door hun leidinggevend. Door de cijfermatige beoordeling is de respondent gebaat bij een 0% verzuimcijfer. De preventieve werkwijze is lastig aan te duiden in cijfers en moeilijk te toetsen. Binnen de reactieve werkwijze is verzuim een hard cijfer en wel te toetsen. Dat is een reden voor de respondenten om de voorkeur te geven aan de reactieve werkwijze. Wallack & Montgomery refereren hier al aan, dat afwezigheid door ziekte wordt gedefinieerd als het begrip gezondheid (in Minkler, 1999, p. 123).

In de bevindingen wordt beschreven, dat de respondenten een arsenaal aan taken en verantwoordelijkheden hebben. Volgens Haunschild (2003, p. 46-47) wordt hierdoor een druk ervaren bij de respondenten. Ondanks een vrije invulling van het begrip vitaliteit worden de respondenten wel impliciet verantwoordelijk gehouden voor de ziekteverzuim- en inzetbaarheidscijfer. De respondenten ervaren dit niet, want het wordt als een interessant onderwerp gezien. Het afdwingen van vitaliteit is niet goed doordacht (zie paragraaf 4.4), omdat volgens de respondenten het met name ontbreekt aan continuïteit en focus van het management. De respondenten hechten belang aan gezonde en fitte

medewerkers, maar dit wordt niet door hen als prioriteit ervaren. Dit komt door de reactieve focus, de norm, die gericht is op uitval en het niet consequent aandacht geven aan een preventieve aanpak.

In veel gevallen is er door het management geen verwachting gecreëerd ten aanzien van vitaliteit. Er blijkt dus wel een normering te zijn bij de respondenten, maar deze is alleen gericht op het uitvallen van de medewerkers. Er ontbreekt dus ook een normering, die preventief toegepast wordt als de medewerkers nog inzetbaar zijn. Het komt dan ook vrijblijvend over om preventief het gesprek aan te gaan over vitaliteit, het mentale aspect, of zelfs om de leefstijl van de medewerker te bespreken. Dit heeft twee redenen. Ten eerste blijkt dat bij sommige respondenten een bepaalde onzekerheid heerst over het bespreekbaar maken van het onderwerp, omdat zij vinden dat ze niet kunnen interveniëren richting de vitaliteit van de medewerker, bijvoorbeeld het aanbieden van een sportschoolabonnement. Daarom gaat de respondent dit gesprek liever niet aan, omdat zij niet kunnen voldoen aan de wens van de medewerker. Verder geven de respondenten aan dat ze geen expertrol willen aannemen, omdat zij generalisten zijn en geen specialisten op het vlak van vitaliteitsbevordering. Dit strookt niet met technologie van macht, want hiervoor is naast surveillanten ook een normalisering nodig. Voor de respondenten ontbreekt de preventieve norm, waardoor er geen controle op de doelstellingen kan plaatsvinden (Coveney, 1998, p. 461). Deze twee redenen zijn wel de oorzaak, dat in sommige gevallen de lastige gesprekken over vitaliteit, het mentale aspect en/of leefstijl uit de weg worden gegaan. Het wordt vaak afgedaan als: *“het is de verantwoordelijkheid van de medewerker”*. Het dominant thema is gericht op vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid. De respondenten kunnen zich prima verschuilen achter dit dominant thema, want zolang het gesprek over vitaliteit vrijblijvend gehouden wordt, als er geen andere reden voor is, dan proberen de surveillanten te blijven wijzen naar de eigen verantwoordelijkheid. Alleen op het moment dat verzuimcijfers dreigen te ontstaan, dan worden de verantwoordelijkheden weer helder aangehaald. Het lijkt erop dat de respondenten zichzelf wel surveillanten voelen, maar niet in een preventief stadium de boodschapper willen zijn van het moeten attenderen op een gezonde leefwijze. In dit geval valt te spreken over het dominant thema vitaliteit is een plicht.

Ondanks dat er mogelijk een bepaalde onzekerheid heerst bij de respondenten is hier niet specifiek op doorgevraagd in het interview. Dit valt deels te koppelen aan de persoonlijke context van de respondenten, namelijk alles wat bekend is vanuit interesses, gedragingen of ervaringen wordt makkelijker bespreekbaar gemaakt. De meeste respondenten hebben geen burn-out gehad en opmerkelijk is, dat alle mentale klachten eerst dan besproken worden, wanneer er een aanleiding toe is. Dit betekent dat het niet gesignaleerd wordt of niet in een vroeg stadium besproken wordt.

Het belangrijkste dominante thema gericht op vitaliteitsbevordering van NS is vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid, omdat vanuit het management is ingezet op het nemen van eigen regie ten aanzien van de gezondheid. Voor de respondenten is hierdoor een mogelijkheid gecreëerd om zich hierachter te verschuilen. Er wordt pas afgeweken van het dominante thema als de norm is overtreden. Zolang deze (preventieve) norm ontbreekt voor de respondenten en er vrijblijvend invulling gegeven

kan worden aan vitaliteit, wordt de rol als toezichthouder niet vroegtijdig aangegrepen door deze groep leidinggevend.

5.2 Naar een examen

Het ontbreekt de respondenten binnen het examen aan een norm gericht op een preventieve aanpak van vitaliteit. Het zogeheten examen dient voor een norm te zorgen, waaraan de medewerkers moeten voldoen (Foucault, 1989, pp. 256-257). Op basis hiervan kunnen medewerkers aangesproken worden op het niet behalen van deze norm of vormt dit voor de mogelijkheid om een gesprek aan te gaan. Het ontwikkelen van een fitheidstest wordt daarom als aanbeveling gegeven door de respondenten om een norm te stellen richting de medewerkers. Aan de andere kant wordt door een fitheidstest het lichaam nog minutieuzer bestudeerd, waardoor de respondenten nog veel meer inzichten krijgen over de medewerkers (Foucault, 2004, p. 204).

Zoals beschreven in het theoretisch kader zijn er drie middelen van een goede dressuur. Eén daarvan is het examen, dat een combinatie van toezicht en sanctioneren vormt (Foucault, 1989, p. 256). Het examen, komt overeen met de fitheidstest als aanbeveling van de respondent:

Het examen combineert de technieken van het hiërarchische toezicht met die van de normatieve sanctie. Het is een normatieve blik, een vorm van toezicht die kwalificeert, klasseert en straft. Door het examen worden de individuen zichtbaar gemaakt, zodat ze gedifferentieerd en gestraft kunnen worden (Foucault, 1989, pp. 256-257).

Het examen heeft raakvlakken met de vorige paragraaf, waarin wordt gesproken over surveillanten. De respondenten verlangen namelijk een fitheidstest, zodat er aangestuurd kan worden op een normering. In dit geval wordt de fitheidstest het toezicht, oftewel het controlemiddel om de medewerkers te kunnen conditioneren. Volgens Foucault (1989, p. 257) kan door middel van het examen de normatieve waarheid worden vastgesteld, waardoor de fitheidstest ook dient als een kennis- en machtsbron. Vanuit de controlemaatschappij van Deleuze (1992, pp. 5-6) worden de *handtekening* van het individu en het *nummer* in de rang overgenomen door de *codes* en *wachtwoorden*. Dit verschil tussen Foucault en Deleuze (1992, p. 4-5) laat zien, dat er tegenwoordig meer focus is op toegang in plaats van opsluiting of regels. Zoals in hoofdstuk twee '*theoretisch kader*' besproken, wordt in de controlemaatschappij de nadruk gelegd op de permanente controle. Bij het ontwikkelen van een fitheidstest bij de sollicitatieprocedure wordt de sollicitant direct minitoeus gecontroleerd, waardoor er een begin gemaakt wordt met die permanente controle zelfs voordat iemand aangenomen is. Op dit moment worden de respondenten pas laat in deze procedure meegenomen, waardoor er moeilijk te oordelen valt over de sollicitanten. Er wordt opgemerkt door een aantal respondenten dat zelfs sommige aangenomen medewerkers bij nader inzien toch vitaliteitsproblemen ervaren tijdens de werkzaamheden. De respondenten vinden daarom dat er een toelatingstest, zoals bij het leger of

politie, moet komen. Hierdoor worden deze vitaliteitsproblemen vroegtijdig gesignaleerd en neemt de organisatie al vroegtijdig de controle van de medewerker over.

De respondenten vinden de inzetbaarheid van de medewerkers belangrijk. Alleen willen zij niet dienen als de boodschapper over het wijzen op gezondheid. Daarom kan de fitheidstest volgens hen goed dienen als een boodschap van de werkgever. Daarnaast zorgt de normering voor een standaard waaraan een medewerker moet voldoen. In dit geval voert de respondent gewoon uit, wat de werkgever verlangt. Daarentegen is het interessant om te zien, dat deze fitheidstest helemaal niet gaat over een manier van straffen bij de respondenten. Daarom vinden de respondenten dat de voorkant goed ingericht moet worden bij de invoering van een fitheidstest. Dit betekent dat de medewerkers mogelijkheden moeten hebben om zich goed te kunnen voorbereiden op de test. Daarnaast moet de normering ook haalbaar en passend conform de functie zijn. Hierin is goed terug te zien, dat de meeste respondenten drijven op een goede relatie met de medewerker en dit ook graag zo willen houden. Bij de invulling van de fitheidstest komt één respondent met een apart onderdeel, namelijk een mentale component. Dit is een belangrijk aspect voor de medewerker, omdat mentale kunnen ontstaan door privéomstandigheden en van invloed zijn op het werk. Daarnaast kunnen de medewerkers van de afdeling Veiligheid & Service ook te maken krijgen met bijvoorbeeld aanrijdingen en zelfdodingen op het spoor en agressie op het werk, dat tot mentale problemen kan leiden. Voor de respondenten dient het ontwikkelen van een fitheidstest als examen voor de medewerkers. De uitkomst van de test zorgt voor de veilige aanleiding om het gesprek over vitaliteit te kunnen voeren.

5.3 Conformereren aan een groepsnormering

Binnen een groep medewerkers vindt een eigen normering plaats, waaraan de groep zich moet voldoen. Hiermee wordt duidelijk dat niet alleen de norm van de organisatie, maar ook het ontstaan van een norm door een groep medewerkers van invloed is op de gedragingen van de afdeling Veiligheid & Service ten aanzien van vitaliteit. In de bevindingen is ter sprake gekomen, dat bij een bepaalde groep medewerkers van Veiligheid & Service onderling een nieuwe norm is gesteld. Dit is ook zichtbaar bij het gehoorzamen van het lichaam door de ideale soldaat te beschrijven. Zoals beschreven in het theoretisch kader wordt het lichaam van de ideale soldaat begin zeventiende eeuw gekoppeld aan kracht en moed. Terwijl midden in de achttiende eeuw het lichaam gaat fungeren als doelwit van macht (Foucault, 1989, pp. 188-189). Door het stellen van een groepsnormering past deze groep medewerkers *de kunst van het indelen* toe. Dit zorgt ervoor, dat er orde en discipline plaatsvindt binnen de groep (Foucault, 1989, pp. 196-197). De vorming van de eenheden in de groepen vindt niet plaats aan de hand van het territorium of de plaats, maar aan de rang, oftewel de notering in het klassement (Foucault, 1989, p. 202). De term haantjesgedrag past hier prima bij, omdat in deze groep zeer gefocust wordt op status. Vanuit een interview blijkt dat een medewerker niet om kan gaan met deze nieuw gecreëerde norm door een groep medewerkers van Veiligheid & Service en dreigt hierdoor uit te vallen. Volgens Foucault (1989, p. 203) krijgt de medewerker een plaats toegewezen, die past bij

zijn rol en verdiensten. Er ontstaat hierdoor een piramide, waarin de hiërarchie van de groep medewerkers bepaald wordt.

In het theoretisch kader wordt besproken dat vitaliteitsbevordering zorgt voor een druk bij de medewerkers. De vrijwilligheid van de medewerker slaat om in een gevoel voor verantwoordelijkheid, om zich te ontwikkelen tot een goede medewerker (Goss, in Haunschild, 2003, p. 52). Dit is te zien bij de nieuwe kleding, in het bijzonder de polo's, van Veiligheid & Service. Het blijkt dat op een bepaalde standplaats veel medewerkers bezig zijn met afvallen, waarbij mogelijk de strakke polo's één van de redenen is. Tussen deze medewerkers ontstaat er impliciet een bepaalde norm, dat een dikke buik in de polo niet kan. Hierdoor disciplineren de medewerkers elkaar onderling, zodat diegene niet geconfronteerd kan worden met commentaar van collega's. Zoals gezegd zorgt een groepsnormering voor druk bij de medewerkers om zich te conformeren aan het ideaalbeeld van de groep. Er is een duidelijke hiërarchische invloed voor orde en discipline binnen de groep, die voor sommige medewerkers ook als beklemmend kan worden ervaren.

5.4 Constante beïnvloeding

Als een fitheidstest wordt ontwikkeld, ontstaat er een focus op toegang (Deleuze, 1992, p. 4-5). Dit creëert een permanente controle op de loopbaan van de medewerkers. Dit heeft overeenkomsten met de Latijnse betekenis van het panopticum '*alziend*', als een soort permanente controle: het constant in de gaten gehouden worden. Het lichaam wordt gedetailleerd gearchiveerd, waardoor er *macht van het geschrevene* ontstaat (Foucault, 1989, p. 262). Daarnaast zorgt het examen dat individuen, beschreven, beoordeeld, gemeten en met andere vergeleken kunnen worden. Door verrijking van meer kennis in de organisatie, kan er ook meer controle uitgevoerd worden dat voor bepaalde macht zorgt (Foucault, 1989, p. 265). Deleuze (1992, p. 5-6) beschrijft dat naast de regelgeving er ook macht en toezicht volgt buiten de systemen om de gehele maatschappij te kunnen disciplineren. Zoals eerder te lezen in paragraaf 2.4, kan men binnen de maatschappij vrij bewegen, maar vindt er ondertussen permanente controle plaats. Dit is te vertalen naar de leefstijl van de medewerkers wat feitelijk buiten de invloedssfeer van de werkgever valt, maar waar wel invloed op uitgeoefend wordt door het bevorderen van de vitaliteit. De grenzen vervagen bij de controlemaatschappij, waardoor medewerkers niet meer in afgesloten systemen leven en werken (Deleuze 1992, p. 5-6). De grens tussen werk en privé wordt doorbroken, aangezien de leefstijl van invloed is op beide omgevingen.

Dit is ook te koppelen naar de Nederlandse Spoorwegen, want door het examineren en de permanente controle van vitaliteit wordt er immers veel kennis gegenereerd. Deze kennis maakt de organisatie machtiger, omdat ze op de hoogte is van persoonlijke kenmerken van de medewerkers. Deze vorm van big data zorgt dat de macht en invloed van de respondent versterkt wordt (Lyon, 2014, p. 2). Deze kennis willen ze inzichtelijk hebben, om zo te kunnen bijsturen op vitaliteit. Er kan ook kritisch gekeken worden naar de anonimiteit van testen, aangezien de organisatie ook inzichtelijk wil krijgen hoe er gescoord wordt door de medewerkers. De testen kunnen dienen voor de organisatie om

veel kennis te bemachtigen. De organisatie probeert wederkerigheid te creëren door vitaliteitsbevordering als *gift* te brengen, maar hierdoor wordt wel een verbintenis aangegaan om als werknemer te disciplineren aan vitaliteitsbevordering (Goss, 1997, p. 3). Hierin heeft het Orwell's *newspeak* (in Tibbetts, 1978, p. 163-164) een belangrijke rol, want begrippen voor vitaliteit worden gekoppeld aan: *health promotion*, *duurzame inzetbaarheid* en *vitaliteitsbevordering*. Oftewel gekoppeld aan positieve associaties met vitaliteit, terwijl *newspeak* ook een middel is om te kunnen disciplineren.

De theorie van Foucault (1989, p. 247), zegt dat disciplineren werkt als medewerkers de normaliserende sanctie onder ogen krijgen. Er blijkt dat er een gedachte heerst, dat indien er geen of weinig ziekteverzuim is er makkelijker verlof gevraagd en gehonoreerd wordt. Voor de medewerker wordt dit gezien als normaliserende sanctie, waarbij in het geval van een hoog ziekteverzuim het opnemen van verlofdagen in het geding komt.

De gehoorzame lichamen (Foucault, 1989, p. 188) laat zien op welke wijze disciplineren en macht samenkomen. Het wordt gebruikt om een voorwaarden te creëren om het lichaam te kunnen disciplineren. Echter blijkt in dit onderzoek, dat door de respondenten bijna niet gedisciplineerd wordt. In eerste instantie wordt geprobeerd om dit te voorkomen door niet kritisch het gesprek aan te gaan met medewerkers, zolang deze nog functioneert ondanks een slechte vitaliteit. Dit betekent dat de informele controlemechanismen niet werken voor de respondenten, aangezien zij niet actief het gesprek aangaan over vitaliteit zonder een aanleiding of vanwege het ontbreken van (expert)kennis. Alleen het formele controlemechanisme werkt bij de respondenten, aangezien dat de harde cijfers, zoals de ziekteverzuim- en inzetbaarheidscijfers zijn, waar ook op wordt aangestuurd door de leidinggevenden. Er kan dan ook gezegd worden, dat er in de meeste gevallen pas disciplineren plaatsvindt, op het moment dat de medewerker uitvalt. Door permanente controle wordt invloed uitgeoefend op de leefstijl van de medewerkers. Mede door het vervagen van de grenzen, betekent dit dat deze beïnvloeding ook binnen het privéleven van de medewerker een rol gaat spelen. Zoals eerder beschreven in het citaat in paragraaf 2.3 '*controle op vitaliteit*', geeft Deleuze (in Guins, 2001, p. 355) het treffend aan door middel van de '*snelweg*' metafoor; mensen kunnen oneindig en 'vrij' reizen zonder dat ze opgesloten worden, maar toch worden ze perfect gecontroleerd. Dat is onze toekomst.

6. Conclusie

Na de *'analyse: samenspel van factoren die vitaliteitsbevordering beïnvloed'* wordt in dit hoofdstuk de conclusie van het onderzoek beschreven. Paragraaf 6.1 begint met de beantwoording van de deelvragen en hoofdvraag. In paragraaf 6.2 worden de aanbevelingen besproken. Er volgt in paragraaf 6.3 een discussie over de methodologische stappen, en afsluitend wordt er in paragraaf 6.4 een suggestie voor een vervolgonderzoek beschreven.

6.1 Beantwoording deelvragen en hoofdvraag

Hoe interpreteren de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service het begrip verantwoordelijkheid bij leefstijl?

De teammanagers willen geen toezicht houden op de vitaliteit van de medewerkers, omdat zij vinden dat de medewerkers de eigen verantwoording moeten dragen over het lichaam. In die zin is er vrijheid in handelen van de medewerker, zolang het geen belemmering veroorzaakt voor de organisatie. Er ontstaat hierdoor een dominant thema, namelijk vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid.

Echter als deze belemmering wel ontstaat, dan wordt door de teammanager de eigen verantwoordelijkheid van de medewerker losgelaten. Er kan dan gesproken worden over het dominante thema: vitaliteit is een plicht, aangezien de medewerker een contractuele overeenkomst heeft met de organisatie en daarvoor de verplichting heeft om vitaal te zijn.

Hoe wordt de rol van teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service uitgevoerd binnen vitaliteitsbevordering?

Volgens de bevindingen blijkt dat de persoonlijke context van de teammanagers bepalend is voor het bijdragen aan (eigen) verantwoordelijkheid van vitaliteitsbevordering van de medewerkers. De teammanagers krijgen van de leidinggevenden veel mogelijkheid tot eigen initiatief voor de invulling van vitaliteit bij de medewerkers. Hierdoor wordt door de teammanager teruggesproken naar persoonlijke interesses en (positieve) ervaringen, waarbij in de meeste gevallen wordt gekozen voor de onderwerpen die geen wrijving opleveren tussen teammanager en medewerker.

Het ontlopen van het kritische gesprek over vitaliteit wordt door respondenten gekozen zolang de medewerker inzetbaar is. De vitaliteit van de medewerker wordt dan gekoppeld aan het dominante thema, vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid. De teammanagers richten zich op stimuleren en faciliteren in plaats van dat zij vitaliteitsbevordering verplichten. Hierdoor ontstaat er geen wrijving tussen de teammanager en medewerker, omdat het vrijblijvend aangeboden wordt, als een soort gift van de organisatie.

De teammanagers hebben een ruim takenpakket, waardoor er meerdere ballen in de lucht gehouden moeten worden. Bij voorkeur wordt er preventief ingezet op vitaliteitsbevordering, maar andere prioriteiten voor de kortere termijn zorgen voor een verschuiving van de focus. De

teammanager is afhankelijk van de ziekteverzuim- en/of inzetbaarheidscijfers en de agenda van de leidinggevende.

Hierdoor ontstaat er druk bij de teammanager, indien deze door de leidinggevende wordt uitgeoefend vanwege een nadelige fluctuatie in het ziekteverzuim- en/of inzetbaarheidscijfer. Op dat moment gaat de teammanager reactief te werk om dit bij te sturen. Dit heeft invloed op de manier van overbrengen richting de medewerker, aangezien de teammanager gehaaster de nadelige fluctuatie probeert te herstellen. Als een medewerker dan in de weerstand komt, wordt er meer druk gegeven door het voeren van een gesprek met een leidinggevende erbij, of de teammanager gaat verantwoordelijkheden van de medewerker beperken. In een andere context kan het gezien worden, dat ook tijdsdruk een oorzaak is om de (eigen) verantwoordelijkheid te beperken. Hierdoor kan op een snellere manier iets tot stand komen. Het nadeel ervan is, dat het beperken van verantwoordelijkheid enkel in een bepaalde situatie, niet een bevordering oplevert op de langere termijn.

Volgens de respondenten wordt het belang van een preventieve werkwijze voor de teammanager wel deels aangereikt door de leidinggevendenden, maar de waan van de dag lijkt steeds de overhand te hebben op de werkzaamheden van de medewerkers. Dit komt mede vanwege het vrije karakter van de invulling en gebrek aan kadering en continuïteit op het gebied van de vitaliteitsbevordering. Hierdoor wordt uiteindelijk altijd prioriteit gegeven aan de urgente zaken voor de kortere termijn. Dit betekent dat de teammanagers verantwoordelijkheid nemen als er geen uitval is van de medewerkers. Als er medewerkers niet inzetbaar zijn, dan wordt er wel druk ervaren vanuit de leidinggevende en probeert de teammanager bij te sturen door de eigen verantwoordelijkheid in te perken van de medewerker. In dat geval heeft een medewerker niet langer de mogelijkheid om de eigen verantwoordelijkheid in te vullen.

Door de respondenten wordt er belang gehecht aan de formele controlemechanismen, aangezien de normering hiervan helder is: niet inzetbaar zijn betekent actie ondernemen. Er wordt vanaf dat moment gesproken van het dominante thema, vitaliteit is een plicht. Terwijl in de probleemstelling de directeur van ELC, stelt dat hij graag een preventievere aanpak wil hanteren voor vitaliteitsbevordering, zijn de systemen echter niet gericht op het informele controlemechanisme. Dit betekent dat de respondenten niet weten, hoe zij moeten handelen om vitaliteitsbevordering preventief aan te pakken. Op deze wijze is het afdwingen van het programma niet goed genoeg doordacht en is het controlemechanisme gericht op reactief handelen.

Het is opmerkelijk dat één teammanager veel informatie heeft van zijn groep medewerkers en een soort controle op hen uitvoert. Binnen deze groep is er bijna geen verzuim en wordt vitaliteit in alle openheid besproken. Dit staat haaks op het eigen-regiemodel, maar heeft wel effect op de standplaats.

Hoe gaan de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service om met de plicht en persoonlijke autonomie tussen werkgever en medewerker?

Het omgaan met plicht en persoonlijke autonomie is afhankelijk van twee factoren. Ten eerste over de hoeveelheid niet inzetbare medewerkers. Als de teammanager veel verzuimgevallen heeft bij zijn medewerkers, dan vindt er een verschuiving plaats van het dominante thema; van vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid naar vitaliteit is een plicht. De tweede factor heeft te maken met het al dan niet het gesprek aangaan door de teammanager met de medewerkers, aangezien het ontstaan van ‘geen wrijving’ kan komen door het onderwerp niet bespreekbaar te maken. Oftewel de spanning vermijden als teammanager.

In een aantal gevallen wordt dit onderwerp vermeden door de medewerkers, door in de gesprekken sociaal-wenselijke antwoorden te geven en niet expliciet te benoemen wat er speelt bij de medewerker. Het wordt niet letterlijk gezegd door de medewerkers, maar een aantal respondenten denken dat *angst* en *verliezen van (baan)zekerheid* daar redenen voor kunnen zijn.

Een andere spanning wordt ervaren bij het verzuim van medewerkers, waarin *pech* en het *overkomen* de belangrijkste oorzaken zijn. In dit geval is het voor de teammanager lastig om binnen te komen bij de medewerker, omdat zij overtuigd zijn van deze vervelende oorzaken. Het gevaar is dat het een soort medelijden kan creëren bij de teammanager, waardoor deze meegaat in de gedachtegang van de medewerker. Ditzelfde wordt gecreëerd bij medewerkers, die de teammanager een expertrol toedichten door hem mee te nemen in medische diagnose. De teammanagers gaan om met deze spanning door zich te richten op: *wat kunnen we eraan doen* en *op welke wijze is de medewerker nog inzetbaar*.

Het bespreekbaar maken van leefstijl wordt in de meeste gevallen als lastig ervaren. Het voelt ongemakkelijk om zonder aanleiding te vragen naar de privé zaken van de medewerker. Er wordt dan ook gesproken over een *hellend vlak*, aangezien de teammanager inzichten verwerft over privé zaken van de medewerker. Daarnaast is het niet alleen het ontwijken van wrijving bij de medewerkers met een mindere vitaliteit, maar voelt het gesprek aangaan bij vitale medewerkers weer betuttelend. In sommige gevallen wordt er wel gewezen op een slechte vitaliteit, maar dat gebeurt dan vaak door middel van een grapje. Het wordt tussen de regels door gezegd wordt, en niet zo zeer expliciet uitgesproken. Een groot struikelblok blijft het evenwel indien een medewerker gewoon aan het werk is. Dan wordt iemand niet snel aangesproken op mogelijk toekomstige risicofactoren. Zoals eerder beschreven wordt er dan gesproken door de teammanagers over het dominante thema, vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid.

De teammanagers zijn voorstander van een fitheidstest. Bij het niet halen van de test, dient dit niet om de medewerker te straffen, zoals het verbreken van de arbeidsovereenkomst. De teammanagers zien het juist als mogelijkheid om het gesprek aan te gaan met deze medewerkers. In dit geval lijkt de teammanager in eerste instantie het *vervelende* gesprek niet aan te gaan, door het preventief bespreekbaar te maken. Bij invoering van de fitheidstest dient het als middel om te spreken

over de negatieve kanten van vitaliteit. De teammanager is hierdoor niet meer de (directe) boodschapper van vitaliteit, maar gaat nu indirect een gesprek aan naar aanleiding van de test. Deze fitheidstest is een interventie die door de organisatie wordt ingezet, waarbij het verplichten van deelname ook van hogerhand komt. Op deze wijze kan de teammanager zich verschuilen achter de fitheidstest van de organisatie, aangezien de teammanager slechts de boodschapper is, en enkel uitvoert wat er gevraagd wordt. Hierdoor ontstaat er min of meer geen wrijving tussen de teammanager en medewerker.

Hoofdvraag:

Welke betekenis geven teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service aan vitaliteitsbevordering?

Volgens de teammanager heeft iedere medewerker verantwoordelijkheid over de eigen vitaliteit, zolang die inzetbaar is voor de organisatie. Er wordt dan gesproken over het dominant thema vitaliteit binnen de eigen verantwoordelijkheid. Dit betekent in principe dat de teammanager geen nadruk legt op een ongezonde leefstijl, aangezien bij een inzetbare medewerker dit wordt afgedaan als de eigen verantwoordelijkheid. Op het moment dat een medewerker niet meer inzetbaar is voor de organisatie, dan heeft de organisatie of de teammanager een aanleiding om hier wel op aan te sturen. Er wordt dan gesproken over het dominant thema, vitaliteit is een plicht. Dit houdt in dat door de teammanager veelal de verantwoordelijkheden van de medewerker worden ingeperkt om zo snel mogelijk weer inzetbaar te zijn.

Voor de teammanager is er binnen de afdeling Veiligheid & Service een formeel controlemechanisme. Dit bestaat uit een normering, waarbij er direct actie ondernomen wordt als een medewerker niet inzetbaar is. Deze normering ontbreekt bij de preventieve aanpak, waardoor de teammanagers geen betekenis kunnen geven aan het proactief handelen ten aanzien van vitaliteitsbevordering. Het vitaliteitsprogramma is daarom niet voldoende uitgewerkt om de medewerkers te dwingen met vitaliteit bezig te zijn, aangezien er geen focus is op het informele controlemechanisme (gericht op preventie). Daarnaast ontbreekt de continuïteit als er aandacht wordt gegeven aan de preventieve aanpak van vitaliteit.

6.2 Aanbevelingen

De deelvraag op de volgende pagina is meegenomen in het onderzoek om inbreng te genereren bij de teammanagers voor aanbevelingen aan de organisatie. Door het gebruik van eigen inzicht op de observaties, informele gesprekken en semi-gestructureerde interviews geeft de onderzoeker op

persoonlijke titel, in de ik-vorm, aanbevelingen.

Wat hebben de teammanagers van de NS-afdeling Veiligheid & Service aan ondersteuning nodig om te kunnen omgaan met de interpretatie van plicht en persoonlijke autonomie?

6.2.1 Fitheidstest

De teammanagers vinden fitheid een belangrijke voorwaarden voor het werk van Veiligheid & Service, aangezien de functie veel van de fysiek vraagt van de medewerkers. Er wordt een vergelijking gemaakt met andere fysieke functies binnen de politie en defensie. Bij deze bedrijfstakken wordt er standaard een fitheidstest ingezet, zowel als onderdeel van de sollicitatieprocedure en jaarlijks voor de medewerkers. De teammanagers vinden het belangrijk dat er ook een normering komt voor de medewerkers van Veiligheid & Service. Naast het testen van de fysieke fitheid wordt er door sommigen ook de voorkeur gegeven aan een psychologisch onderdeel. Op dit moment is dit specifieke onderdeel alleen voor de machinisten beschikbaar, en enkel voor Veiligheid & Servicemedewerkers als zij een traumatische ervaring hebben gehad. Een aanleiding is nodig voor de psychologische test en op structurele jaarlijkse basis is deze nog niet beschikbaar.

De werkgever creëert met de fitheidstest een norm, waarop de vitaliteit van de medewerker beoordeeld wordt. Dit zorgt voor duidelijkheid bij de teammanagers, aangezien zij inzichtelijk hebben waar de werkgever belang aan hecht. In de huidige situatie zorgt de onduidelijkheid ervoor dat de teammanagers het op eigen initiatief aanpakken. Hierdoor verschillen de werkwijzen sterk en is het erg afhankelijk welk belang de teammanager aan vitaliteit hecht.

Daarnaast vinden de teammanagers dat zij een middel nodig hebben om het gesprek te kunnen aangaan. Op basis van eigen inzicht wordt, zoals in de conclusie beschreven, niet zo snel het gesprek opgepakt. Bij het ontwikkelen van een fitheidstest gaat dit gesprek automatisch ontstaan. Er wordt gedacht dat medewerkers met fysieke of mentale ongemakken het dan zelf al eerder bespreekbaar zullen maken. Terwijl op dit moment, zonder fitheidstest, de medewerkers ermee blijven lopen, aangezien het toch niet opgemerkt of besproken wordt.

6.2.2 Ontwikkelen vitaliteitsbeleid

Tijdens de onderzoeksperiode is mij duidelijk geworden dat er geen eenduidige visie, of sterker nog geen visie is voor een preventieve vitaliteitsbevordering binnen de NS. Dit is terug te zien bij de invulling in de organisatie: alles wordt naar eer en geweten gedaan, maar het verzandt vaak door individuele invulling. Het ontbreken van een eenduidige richtlijn is hier duidelijk zichtbaar.

Het creëren van een *vitaliteitsvisie* zorgt in ieder geval voor een duidelijk kader: op welke wijze hecht de werkgever waarde aan het bevorderen van vitaliteit. Ik vind het bijvoorbeeld opvallend dat afdelingen van ELC, zoals fit preventie en fit curatie blijkbaar een andere interpretatie hebben over de invulling van vitaliteit binnen de NS. Door dit interpretatieverschil werken de afdelingen elkaar

eerder tegen, dan dat er te spreken valt over een synergetische samenwerking. Dit is bijvoorbeeld te koppelen naar de observatie over de bedrijfsarts, die de voorkeur geeft aan reeds niet inzetbare medewerkers in plaats van een preventieve aanpak te hanteren voor mogelijke toekomstige uitvallers. Zoals door de respondenten aangegeven creëert deze aanpak een vicieuze cirkel die lastig te doorbreken is, aangezien vrijwel steeds dezelfde medewerkers op verzuimlijsten terug te vinden zijn.

De aanpak van vitaliteitsbevordering is ook terug te zien bij de focus op de formele controlemechanismen, aangezien binnen de NS de vitaliteit gelinkt wordt aan cijfers, zoals ziekteverzuim- en inzetbaarheidscijfers. Hierdoor wordt er dus ook gefocust op een reactieve aanpak in plaats van het programma te richten op een preventieve aanpak, hetgeen de directeur van ELC wel graag zou willen. Dit betekent dat de focus moet komen te liggen op de informele controlemechanisme, gericht op een preventie van vitaliteitsbevordering, zoals het vastleggen van vitaliteitsgesprekken en het bespreekbaar maken van bepaalde vitaliteitsonderwerpen.

De visie moet door de NS concreet geformuleerd worden, waarbij er oog is voor de leeftijd en functie van de medewerker. Volgens een respondent moet er dan ook specifiek beleid gemaakt worden voor oudere medewerkers. De functie binnen Veiligheid & Service wordt als fysiek zwaar ervaren en daarom dient er juist rekening gehouden te worden met de oudere medewerkers. Het vormgeven van ouderenbeleid, waarin expliciet gefocust wordt op het inzetbaar houden van deze specifieke groep medewerkers, is wenselijk. Hoe zorgt de werkgever ervoor, dat deze medewerkers vitaal genoeg blijven of eventueel de mogelijkheid krijgen om in een andere functie in te stromen?

Ondanks dat de functie van Veiligheid & Service als fysiek wordt ervaren, zijn er ook functies binnen de NS die dit karakter niet of nauwelijks hebben. In het vitaliteitsbeleid moet de NS derhalve differentiatie aanbrenge voor de verschillende functies. Daarbij moet er ook nagedacht worden over het differentieren van langdurig niet-inzetbare medewerkers, omdat in meeste gevallen deze langdurig verzuimgevallen ook niet meer terugkeren op de huidige werkplek. In sommige gevallen stamt dit verzuim uit de periode voordat de huidige teammanager verantwoordelijkheid droeg, maar wordt er echter wel constant aandacht gegeven aan het verzuimcijfer. Dit wordt door een aantal respondenten als druk ervaren vanuit de leidinggevenden.

Een eenduidige visie moet er in ieder geval voor zorgen dat er afstemming plaatsvindt in de organisatie en niet dat een vitaliteitsbeleid afhankelijk is van individueel goede bedoelingen op basis van de persoonlijk context van een teammanager.

6.2.3 Ondersteuning teammanager

De meeste teammanagers vinden dat zij geholpen kunnen worden met de uitvoering van vitaliteitsbevordering. Ze hebben een breed takenpakket en daardoor is niet te verwachten dat de teammanagers overall expertise over hebben. Echter is het wel mogelijk om de teammanagers te ondersteunen bij de werkzaamheden, zoals het bieden van bijscholing of een snelle afhandeling van problemen op de werkvloer. Dit biedt handvatten voor een betere uitvoering van de werkzaamheden

en geeft de teammanagers meer vertrouwen en motivatie om bepaalde middelen in te zetten. Op dit moment voelen sommige teammanagers zich niet een volwaardige gesprekspartner om vitaliteitsbevordering bespreekbaar te maken en daarnaast ontbreken de middelen om adequaat te handelen bij vitaliteitskwesties op de werkvloer. Als voorbeeld haalt een teammanager aan dat bij een conflict met een medewerker, door aangepast werk te weigeren vanwege een fysiek ongemak, de teammanager te lang moet wachten op de beschikbaarheid van de bedrijfsarts. Doordat de bedrijfsarts niet direct beschikbaar is kan het ruim een week duren voordat er een werkdiagnose bepaalt kan worden. Hierdoor is de medewerker ook ruim een week niet inzetbaar.

De kennisoverdracht hoeft niet alleen plaats te vinden door in- of externe bijscholing, ook een horizontale overdracht tussen de teammanagers kan voor nieuwe inzichten zorgen. In de gesprekken met de teammanagers is mij opgevallen dat er weinig gesproken wordt met teammanagers van andere standplaatsen. Alleen op het moment dat er een managementteam-dag (MT-dag) georganiseerd wordt, is er contact tussen de teammanagers onderling. Het delen van kennis vindt enkel en alleen plaats op de standplaats en - in mindere mate - op regioniveau. De NS kan hiervoor een platform bieden om medewerkers met elkaar ervaringen te laten uitwisselen. Hierin kunnen de oudere of meer ervaren medewerkers een rol als mentor vervullen door vitaliteitservaringen over te brengen aan (toekomstige) medewerkers. Deze ervaringen kunnen ook uitgewisseld worden tussen medewerkers van de randstad- en periferiestandplaatsen, want ook daar - zo heb ik gemerkt tijdens de semi-gestructureerde interviews - blijkt dat de aanpak verschillend is.

6.2.4 Overlegstructuur

Het veelvuldig overleggen kan ook nadelige effecten hebben, doordat het de effectiviteit tegenwerkt. Ik heb dit ervaren tijdens de onderzoeksperiode, waarbij het in de organisatie vanzelfsprekend is om vaak te overleggen. Hierdoor wordt er gecreëerd dat iedere mening gehoord moet worden en voor gewaakt om niemand over te slaan. Een weloverwogen beslissing maken, op basis van inspraak is uiteraard juist, maar in een aantal gevallen wordt dit ten koste van de besluitvorming te ver doorgevoerd. Een persoonlijke ervaring ter illustratie. Het goedkeuren van de semi-gestructureerde interviews is over zeven verschillende schijven (personen) gegaan. En na de goedkeuring van deze zeven, moest er ook nog een achtste persoon ingelicht worden. En uiteindelijk ben je na de achtste persoon bijna drie weken verder. Terwijl het in dit geval in principe alleen gaat om gehoord te zijn, aangezien er nooit specifiek naar de inhoud gevraagd is. Ik heb de oprechte interesse daarin gemist, door specifiek door te vragen naar het onderzoek. Daarbij komt dat tijdens of na de interviews geen van deze personen op eigen initiatief heeft gevraagd hoe het gegaan is.

Hierbij merk ik dat iedereen elkaar niet wil overslaan in een beslissing en door de verschillende schakels er veel onnodige tijd verloren gaat. Het geeft hierin eigenlijk aan dat niemand echt de verantwoordelijkheid ergens voor wil nemen. De wil is er wel om er iets van te vinden, maar niet om er verantwoording over te dragen.

Als aanbeveling wil ik meegeven dat de verantwoording aan het begin van het project bekend moet zijn en dat deze persoon ook de verantwoording dan dient te nemen.

6.3 Discussie methodologie

In deze discussie worden de invloeden op het onderzoek kritisch bekeken. Het doel van het onderzoek is tweedelig. Ten eerste het vergaren van kennis over het geven van betekenis door direct leidinggevend ten aanzien van vitaliteitsbevordering. En ten tweede het omgaan met het interpretatieverschil van verantwoordelijkheid tussen de werkgever en de medewerker.

Doordat in deze kwalitatieve opzet ook gebruik is gemaakt van semi-gestructureerd interview door middel van een topiclijst, is er een data overload gegenereerd (Cassell & Symon, 2004, p. 21). Dit betekent dat niet alle informatie verwerkt kan worden in het onderzoek. Daarnaast houdt de onderzoeker tijdens de interviews, rekening met het genereren van overload, waardoor in een aantal gevallen niet wordt doorgevraagd op onderwerpen die afwijken van het onderzoek. Echter kunnen deze wel interessant zijn, daarom wordt dit besproken in 6.4 'suggestie vervolgonderzoek'.

Ten tweede spreekt een aantal respondenten tijdens het interview vanuit eerdere ervaringen die buiten de huidige functie als teammanager van Veiligheid & Service liggen. Dit komt doordat sommige respondenten nog niet lang de huidige functie bekleden, of in het verleden teammanager van een andere productie-eenheid zijn geweest. Als onderzoeker is er met de uitwerking van de bevindingen rekening gehouden met verschillende contexten. Dit betekent dat eerdere ervaringen uit een andere functie niet besproken worden in de bevindingen en analyse van het onderzoek.

Ten derde, zoals ook beschreven in 3.5.3.1 '*respondentselectie semi-gestructureerde interviews*', is het mogelijk dat door de vrije keuze van selectie voor de aMSO-leden, er teammanagers zijn voorgedragen die affiniteit hebben met vitaliteitsbevordering. Dit zou invloed kunnen hebben op het onderzoek, als de niet gekozen teammanagers anders tegen het begrip aankijken.

6.4 Suggestie vervolgonderzoek

In deze paragraaf wordt er een suggestie gegeven voor een mogelijk vervolgonderzoek. Dit onderzoek richt zich op de ervaring en omgang van het interpretatieverschil van (eigen) verantwoordelijkheid bij leefstijl door de teammanager. Hierdoor zijn een aantal andere onderwerpen tijdens het onderzoek niet of nauwelijks belicht, die toch relevant zijn voor een mogelijk vervolgonderzoek.

Tijdens de interviews blijkt dat een aantal teammanagers onzekerheid ervaren bij vitaliteitsbevordering. Als voorbeelden worden het niet beschikken over middelen en vaardigheden om vitaliteit te kunnen herkennen en bespreken genoemd. Als onderzoeker is hier niet specifiek doorgevraagd op de onzekerheid van teammanager. Voor een mogelijk vervolgonderzoek kan een onderzoeker zich richten op de vraag op welke wijze deze onzekere rol van een teammanager bij vitaliteitsbevordering van invloed is op het functioneren.

7. Literatuurlijst

Baarda, D. B., Van Hulst, M., & De Goede, M. P. M. (2012). *Basisboek interviewen: handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews*. Groningen: Wolters Noordhoff.

Beehr, T. A., & Newman, J. E. (1978). Job stress, employee health, and organizational effectiveness: a facet analysis, model and literature review. *Personnel Psychology*, 31(4), 665-699.

Boeijs, H., 't Hart, H., & Hox, J. (2005). *Onderzoeksmethoden*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Boonstra, J., & De Caluwe, L. (2006). In Vorst, J. (10-12-2009). Paper: sociaal constructivistisch onderzoekperspectief en Grounded Theory. Geraadpleegd op 1 maart via <http://joopvorst.com/downloads/Vorst%202009%20Sociaal%20%20constructivisme%20en%20Grounded%20Theory%20paper%20BSN.pdf>, 1-19.

Bowen, G. A. (2006). Grounded theory and sensitizing concepts. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(3), 12-23.

Brownell, K. D. (1991). Personal responsibility and control over our bodies: when expectation exceeds reality. *Health Psychology*, 10(5), 304.

Bryman, A. (2012). *Social research methods*. Oxford: University Press.

Cassell, C., & Symon, G. (2004). *Essential guide to qualitative methods in organizational research*. London: Sage.

Charmaz, K. (2003). Grounded theory: objectivist and constructivist methods. Bowen, G. A. (2006). Grounded theory and sensitizing concepts. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(3), 12-23.

Coveney, J. (1998). The government and ethics of health promotion: the importance of Michel Foucault. *Health Education Research*, 13(3), 459-468.

Deleuze, G. (1992). Postscript on the Societies of Control. *October*, 59, 3-7. Engelse vertaling van Deleuze, G. (1990). Post Scriptum sur les Sociétés de Contrôle. Paris: POURPARLERS, Éditions de Minuit, 3-7.

Deleuze, G. (1998). Deleuze & Guattari: New mappings in politics. In Guins, R. (2001). Now You're Living. *299 Three Strikes and You're Out?*, 2(4), 351-365.

Fontana, A., & Frey, J. (1994). The art of science. *The Handbook of Qualitative Research*, 361-376.

Foucault, M. (1977). *Discipline and punish: the birth of the prison*. In Haunschild, A. (2003). Humanization through discipline? Foucault and the goodness of employee health programmes [1]. *Tamara Journal of Critical Postmodern Organization Science*, 2 (3), 46-59.

Foucault, M. (1989 vert.). *Discipline, toezicht en straf: de geboorte van de gevangenis*. Groningen: Historische uitgeverij. Nederlandse vertaling van Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Parijs: Gallimard.

Foucault, M. (1990). Was ist Aufklärung? *Ethos der Moderne: Foucaults Kritik der Aufklärung*. Frankfurt, 35-54.

Foucault M., Kate L, ten., & Rooden, A. van. (2004). *Breekbare vrijheid: teksten en interviews*. Amsterdam: Uitgeverij Boom/Parressia.

Goss, D. (1997). Healthy discipline? Health promotion at work. In Haunschild, A. (2003). Humanization through discipline? Foucault and the goodness of employee health programmes. *Tamara Journal of Critical Postmodern Organization Science*, 2(3), 46-59.

Goss, D. (1997). Healthy discipline? Health promotion at work. *Electronic Journal of Radical Organization Theory*, 3(2), 1-8.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.

Haunschild, A. (2003). Humanization through discipline? Foucault and the goodness of employee health programmes. *Tamara Journal of Critical Postmodern Organization Science*, 2(3), 46-59.

Heemskerk, M. (2013). *Van pensioen crisis tot pensioen(r)evolutie*. In TPE digitaal. (2014). Werk, wonen en pensioen. Amsterdam: Stichting TPE digitaal.

Ilmarinen, J. (2009). Work ability - a comprehensive concept for occupational health research and prevention. *Scandinavian Journal of Work, environment & Health*, 1-5.

Leichter, H. M. (2003). 'Evil habits' and 'personal choices': assigning responsibility for health in the 20th century. *Milbank Quarterly*, 81(4), 603-626.

Lyon, D. (2014). Surveillance, Snowden, and big data: capacities, consequences, critique. *Big Data & Society*, 1(2), 1-13.

Minkler, M. (1989). Health education, health promotion and the open society: an historical perspective. *Health Education Quarterly*, 16(1), 17-30.

Minkler, M. (1999). Personal responsibility for health? A review of the arguments and the evidence at century's end. *Health Education & Behavior*, 26(1), 121-141.

Rubin, H. J., & Rubin, I. S. (2005). *Qualitative interviewing: the art of hearing data*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Schaufeli, W. (2011). Duurzaamheid vanuit psychologisch perspectief: een kwestie van 'fit' In Schouten & Nelissen (2011). *Ten minste houdbaar tot. Over urgentie van duurzame inzetbaarheid in Nederland*. Zaltbommel: Uitgeverij Thema, 1-10.

Smulders, P., Houtman, I., Rijssen, J. V., & Mol, M. (2013). Burnout: trends, internationale verschillen, determinanten en effecten. *Tijdschrift voor Arbeidsvraagstukken*, 29, 258-278.

- Sparkes, A. C., & Smith, B. (2009). Judging the quality of qualitative inquiry: criteriology and relativism in action. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(5), 491-497.
- Strijk, J. E., Wendel-Vos, G. C. W., Picavet, H. S. J., Hofstetter, H., & Hildebrandt, V. H. (2015). Wat is vitaliteit en hoe is het te meten? *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 93(1), 32-40.
- Stoker, J. I. (2005). Leiderschap in verandering. *Gedrag en Organisatie*, 18(5), 276-295.
- Tibbetts, A. M. (1978). What did Orwell think about the English language? *College Composition and Communication*, 29(2), 162-166.
- Vansteenkiste, M., & Neyrinck, B. (2010). Optimaal motiveren van gedragsverandering. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 36(3), 171-189.
- Van Berkel, J., Meershoek, A., Janssens, R. M., Boot, C. R., Proper, K. I., & Van der Beek, A. J. (2014). Ethical considerations of worksite health promotion: an exploration of stakeholders' views. *BMC Public Health*, 14(1), 1-10.
- Van Dalen, H., Henkens, K., Conen, W., & Schippers, J. (2012) DILEMMA'S ROND LANGER DOORWERKEN: Europese werkgevers aan het woord. Amsterdam: Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut.
- Van de Graaf, H. (2006). *Leren door constructief evalueren: mogelijkheden en toepassingsvoorwaarden van vierde generatie evaluatie*. In Vorst, J. (10-12-2009). Paper: Sociaal constructivistisch onderzoekperspectief en Grounded Theory. Geraadpleegd op 1 maart via <http://joopvorst.com/downloads/Vorst%202009%20Sociaal%20%20constructivisme%20en%20Grounded%20Theory%20paper%20BSN.pdf>, 1-19.
- Van Strien, P. (1986). *Praktijk als wetenschap, methodologie van het sociaal-wetenschappelijk handelen*. In Boeije, H., 't Hart, H., & Hox, J. (2005). *Onderzoeksmethoden*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Van Vuuren, T. (2011). Vitaliteitsmanagement: je hoeft niet ziek te zijn om beter te worden. *Inaugural Speech*, 16, 1-48.
- Wallack, L., & Montgomery, K. (1992). Public health implications for less developed countries. In Minkler, M. (1999). Personal responsibility for health? A review of the arguments and the evidence at century's end. *Health Education & Behavior*, 26(1), 121-141.
- Wenzel, E. (1997). A comment on settings in health promotion. *Internet Journal of Health Promotion*.
- Wikler, D. (1987). Who should be blamed for being sick? In Minkler, M. (1999). Personal responsibility for health? A review of the arguments and the evidence at century's end. *Health Education & Behavior*, 26(1), 121-141.
- Zoller, H. (2003). WORKING OUT: managerialism in workplace health promotion. *Management Communication Quarterly*, 17(2), 171-205.