

Implementing vitality interventions. A strategy towards 'Healthy & Happy' low SES employees.

APPENDIX
JORN KOOT
STRATEGIC PRODUCT DESIGN



APPENDIX A

This appendix shows the project brief delivered for the Kick-off of this graduation thesis.

DESIGN
FOR our
future



IDE Master Graduation

Project team, Procedural checks and personal Project brief

This document contains the agreements made between student and supervisory team about the student's IDE Master Graduation Project. This document can also include the involvement of an external organisation, however, it does not cover any legal employment relationship that the student and the client (might) agree upon. Next to that, this document facilitates the required procedural checks. In this document:

- The student defines the team, what he/she is going to do/deliver and how that will come about.
- SSC E&SA (Shared Service Center, Education & Student Affairs) reports on the student's registration and study progress.
- IDE's Board of Examiners confirms if the student is allowed to start the Graduation Project.

! USE ADOBE ACROBAT READER TO OPEN, EDIT AND SAVE THIS DOCUMENT

Download again and reopen in case you tried other software, such as Preview (Mac) or a webbrowser.

STUDENT DATA & MASTER PROGRAMME

Save this form according to the format "IDE Master Graduation Project Brief_familyname_firstname_studentnumber_dd-mm-yyyy". Complete all blue parts of the form and include the approved Project Brief in your Graduation Report as Appendix 1 !



family name	<u>Koot</u>	Your master programme (only select the options that apply to you):
initials	<u>JJJ</u> given name <u>Jorn</u>	IDE master(s): <input type="radio"/> IPD <input type="radio"/> Dfi <input checked="" type="radio"/> SPD
student number	<u>4230639</u>	2 nd non-IDE master: _____
street & no.	_____	individual programme: <u>- -</u> (give date of approval)
zipcode & city	_____	honours programme: <input type="radio"/> Honours Programme Master
country	_____	specialisation / annotation: <input type="radio"/> Medisign
phone	_____	<input type="radio"/> Tech. in Sustainable Design
email	_____	<input type="radio"/> Entrepreneurship

SUPERVISORY TEAM **

Fill in the required data for the supervisory team members. Please check the instructions on the right !

** chair	<u>Jos Kraal</u>	dept. / section: <u>HCD/AED</u>
** mentor	<u>Jasper Faber</u>	dept. / section: <u>HCD/DA</u>
2 nd mentor	<u>Stijn van Huijstee</u>	
	organisation: <u>De Zijl Bedrijven (DZB)</u>	
	city: <u>Leiden</u>	country: <u>The Netherlands</u>

comments (optional) Dirk Snelders is an expert I can consult with a couple of times during the graduation project.

Chair should request the IDE Board of Examiners for approval of a non-IDE mentor, including a motivation letter and c.v..



Second mentor only applies in case the assignment is hosted by an external organisation.




Ensure a heterogeneous team. In case you wish to include two team members from the same section, please explain why.

Procedural Checks - IDE Master Graduation

APPROVAL PROJECT BRIEF

To be filled in by the chair of the supervisory team.

chair Jos Kraal date 20 - 05 - 2020 signature 

CHECK STUDY PROGRESS

To be filled in by the SSC E&SA (Shared Service Center, Education & Student Affairs), after approval of the project brief by the Chair. The study progress will be checked for a 2nd time just before the green light meeting.

Master electives no. of EC accumulated in total: _____ EC

Of which, taking the conditional requirements into account, can be part of the exam programme _____ EC

List of electives obtained before the third semester without approval of the BoE

YES all 1st year master courses passed

NO missing 1st year master courses are:

name _____ date ____ - ____ - ____ signature _____

FORMAL APPROVAL GRADUATION PROJECT

To be filled in by the Board of Examiners of IDE TU Delft. Please check the supervisory team and study the parts of the brief marked **. Next, please assess, (dis)approve and sign this Project Brief, by using the criteria below.

- Does the project fit within the (MSc)-programme of the student (taking into account, if described, the activities done next to the obligatory MSc specific courses)?
- Is the level of the project challenging enough for a MSc IDE graduating student?
- Is the project expected to be doable within 100 working days/20 weeks ?
- Does the composition of the supervisory team comply with the regulations and fit the assignment ?

Content: APPROVED NOT APPROVED

Procedure: APPROVED NOT APPROVED

comments

name _____ date ____ - ____ - ____ signature _____

Aligning lifestyle interventions to people with low socioeconomic status project title

Please state the title of your graduation project (above) and the start date and end date (below). Keep the title compact and simple. Do not use abbreviations. The remainder of this document allows you to define and clarify your graduation project.

start date 20 - 05 - 2020

28 - 10 - 2020

end date

INTRODUCTION **

Please describe, the context of your project, and address the main stakeholders (interests) within this context in a concise yet complete manner. Who are involved, what do they value and how do they currently operate within the given context? What are the main opportunities and limitations you are currently aware of (cultural- and social norms, resources (time, money,...), technology, ...).

This focus of this graduation project is to better align lifestyle interventions and increase their effectiveness by mapping the ecosystem surrounding people with low socioeconomic status (SES).

There are large differences in personal health as a consequence of different lifestyles between people with low or high socioeconomic status. By increasing the effectiveness of lifestyle interventions we might be able to decrease the difference.

Material circumstances; skills, capacity & knowledge; and the status and power of his/her social networks are three determinants for the socioeconomic status (SES) of someone (Kompas Volksgezondheid, 2020). The life expectancy is at least 7 years longer for people with a high SES and the amount of years they live in 'good health' is almost 18 years longer (RIVM, 2020b). This has negative implications for the people with low SES as well as for the company they work for. Low SES is often related to a poor lifestyle through poorer food choices, reduced physical activity and smoking habits.

Lifestyle interventions have been introduced to decrease the gap between the differences in personal health as a consequence of difference in lifestyle between citizens with high and low SES. According to Mulderij et al. (2019) and the RIVM (2020a) little information on the effectiveness on low SES of lifestyle interventions can be found. However, two articles about these lifestyle interventions have pointed out that lifestyle interventions have little impact on the people with low SES (Mulderij, L., Verkooijen, K. & Wagemakers, A., 2019; RIVM, 2020a). Mulderij, L. et al. (2019) state that the three lifestyle interventions, provided through basic healthcare, are not specifically designed for people with low SES. The RIVM recommends an integral approach to the lifestyle interventions as the personal situations surrounding the low SES are often intertwined. Therefore, to increase the effectiveness of lifestyle interventions there is a need for exploration of the ecosystem surrounding people with low SES.

One of the ways to be able to reach people with low SES is through a sheltered workplace. One of the companies with a sheltered workplace is DZB Leiden. DZB Leiden is one of the re-integration companies of the municipality of Leiden, which helps people with low SES to prepare for and find a job. They support those who have a distance to the labor market caused by psychosocial disorder, an illness or just plain bad luck. Together with the municipality of Leiden and DZB's own group of social workers they help these people find a job which they enjoy and where they can thrive.

DZB Leiden is all about the individual development of each and every person, which is seen clearly by the slogan "We believe in the power of every individual". They believe that everyone has something to contribute to society and their mission is to create a world where everyone participates. DZB has been able to provide a workplace to 660+ people in their own workshops. Be it in a chocolate factory, maintaining greenery, catering or even making the famous wallets by SECRID. Next to employment they offer different kinds of services to people with low SES. The services are aimed to help people with low SES prepare for and find a workplace. Supporting them in a healthy lifestyle is an important part of this. DZB will be used as a case example for this graduation project.

Kompas Volksgezondheid. (2020). Sociaaleconomische status - Kompas Volksgezondheid Noord- en Oost-Gelderland. Retrieved 5 April 2020, from <https://www.kvnog.nl/onderwerpen-voorst/bevolking-voorst/sociaaleconomische-status>

RIVM. (2020b). Gezondheidsverschillen | Volksgezondheid Toekomst Verkenning. (2020). Retrieved 17 April 2020, from <https://www.vtv2018.nl/gezondheidsverschillen>

space available for images / figures on next page

Personal Project Brief - IDE Master Graduation

introduction (continued): space for images



image / figure 1: Frontside DZB Leiden



image / figure 2: Example Workplace DZB

PROBLEM DEFINITION **

Limit and define the scope and solution space of your project to one that is manageable within one Master Graduation Project of 30 EC (= 20 full time weeks or 100 working days) and clearly indicate what issue(s) should be addressed in this project.

Lack of knowledge, motivation, self-esteem and social surroundings are possible contributors to the trouble the target population of low SES experience towards a healthy life-style. Contributing towards a healthy life-style is paramount to prolong the life expectancy, years that they live in good health, quality of life, as well as being a desirable employee.

With the use of life-style interventions we can support the group of low SES and help them in the right direction to a healthier life-style. According to Mulderij, L. et al. (2019), there are three lifestyle (CooL, Slimmer and BeweegKuur) interventions offered in the basic healthcare insurance, which is usually the insurance of choice for people with low SES. These three lifestyle interventions are not tailored to the people with low SES (Mulderij, L., Verkooijen, K. & Wagemakers, A., 2019). Also these life-style interventions have been deemed ineffective by the RIVM as the scope for these life-style interventions did not take into account factors like unemployment, debt, low education and neighborhood situation (RIVM, 2020a). The RIVM states that as long as people with low SES have debt or are unable to find a job personal health is often of low importance. They also propose that lifestyle interventions should be designed with an integral approach. Meaning a balanced approach where we strive to take in the most important considerations, should offer us a way to create comprehensive and effective lifestyle interventions. Therefore, when implementing effective lifestyle interventions a holistic ecosystem should be created. Taking into account the most important factors and answering questions like; how, when and by whom can we deploy these interventions to employees with low SES?

Through Design Roadmapping, we will take the first step to answering this question. If we want to implement effective lifestyle intervention we should take an integral approach towards designing these lifestyle interventions. Design Roadmapping allows us to strategically map out the most important considerations for effective lifestyle interventions. Showing when and how these interventions should evolve over time through a user-centered approach.

ASSIGNMENT **

State in 2 or 3 sentences what you are going to research, design, create and / or generate, that will solve (part of) the issue(s) pointed out in "problem definition". Then illustrate this assignment by indicating what kind of solution you expect and / or aim to deliver, for instance: a product, a product-service combination, a strategy illustrated through product or product-service combination ideas, In case of a Specialisation and/or Annotation, make sure the assignment reflects this/these.

The aim of the graduation project is to improve the effectiveness of lifestyle interventions for people with low SES through an integral approach, by mapping the ecosystem surrounding people with low SES.

This assignment will consist of four deliverables:

1. Create a stakeholder map which shows the involved parties, their intent to help with creating the ecosystem as well as how much power they have to help realize this.
2. Create personas of generalized roles within the ecosystem for effective life-style interventions
3. Create a roadmap through Design Roadmapping which allows us to strategically map out what is necessary for effective life-style interventions and how these interventions should evolve over time through a user-centered approach.
4. Recommendations for both DZB and the municipality of Leiden to best execute the implementation of the roadmap.

The creation of Personas derived from generalized roles within the ecosystem, that have impact on the implementation of the interventions. For example all companies have social workers, but what other generalized roles are necessary in a holistic ecosystem for lifestyle interventions for those with low SES?

The main question to be answered during my graduation project will be: "How can the ecosystem surrounding low SES contribute to increasing the effectiveness of lifestyle interventions for the target group of low SES?" I expect that the four deliverables will provide a holistic approach to mapping out the ecosystem surrounding people with low SES to increase the effectiveness of life-style interventions. The scope of this assignment will be the municipality of Leiden.

PLANNING AND APPROACH **

Include a Gantt Chart (replace the example below - more examples can be found in Manual 2) that shows the different phases of your project, deliverables you have in mind, meetings, and how you plan to spend your time. Please note that all activities should fit within the given net time of 30 EC = 20 full time weeks or 100 working days, and your planning should include a kick-off meeting, mid-term meeting, green light meeting and graduation ceremony. Illustrate your Gantt Chart by, for instance, explaining your approach, and please indicate periods of part-time activities and/or periods of not spending time on your graduation project, if any, for instance because of holidays or parallel activities.

start date 20 - 5 - 2020 28 - 10 - 2020 end date



The Gantt chart above shows the planning of the graduation project to be fulfilled within 20 weeks or 100 workdays.

The starting day has been set at the 20th of May and the end of 23 weeks later is the 28nd of October. Within the 23 weeks, 3 weeks of time-off have been taken into account. This will be the graduation date for now.

The planning exists of 7 phases and will go through the complete design process twice. After the first evaluation I will iterate a second time, therefore having a second Analysis, Conceptualization and Evaluation phase.

During the Research & Exploration phase, I hope to find out everything about the ecosystem surrounding the participation act in the municipality of Leiden and about the target group of people with low SES. This will mainly be done through a literature review and pilot interviews to create a good understanding. To better understand the target group of low SES context mapping will be set-up and conducted with participants recruited in this phase.

In the analysis phase, I will analyze the information and results gathered in the first phase and create a stakeholder map of the ecosystem. Afterwards I will visualize this to make the results of the analysis phase tangible.

These results will be conceptualized through first ideating and afterwards creating a prototype in the form of a roadmap. Testing the roadmap will be the following goal. After having the roadmap tested, I will iterate on this to create a second more complete version and to update the stakeholdermap accordingly. The last 2 weeks will be used to finalize the report, create a graduation poster and prepare for the graduation presentation.

MOTIVATION AND PERSONAL AMBITIONS

Explain why you set up this project, what competences you want to prove and learn. For example: acquired competences from your MSc programme, the elective semester, extra-curricular activities (etc.) and point out the competences you have yet developed. Optionally, describe which personal learning ambitions you explicitly want to address in this project, on top of the learning objectives of the Graduation Project, such as: in depth knowledge a on specific subject, broadening your competences or experimenting with a specific tool and/or methodology, Stick to no more than five ambitions.

For this graduation project I aim to deliver meaningful contribution to society. Implementing policy on organizational level or higher is a must to be able to create a lasting impact for the target group of low SES.

The people we design for (target group of low SES) are experts of their own experiences and these experiences are necessary for meaningful design. Being able to zoom-in on the specifics (contextmapping) and then zoom-out to apply the insights gained in a roadmap, will create a lasting impact.

In my personal experience the most common reason for having a low SES is pure bad luck. Be this in the form of low intelligence or an ailment which had a major impact in their life. Most people don't choose to have a low SES. As the saying goes: 'A chain is only as strong as the weakest link', this can be applied to society as well. If we want to improve our society we should start with helping those at the bottom.

For the assignment of this graduation project I have composed learning ambitions which should be reflected during the assignment. These learning ambitions are as follows:

1. Creating an understanding of how ecosystems work and what is needed to create an effective ecosystem. As my goal within this graduation project is to set-up an ecosystem with multiple stakeholders to contribute to increasing the effectiveness of life-style interventions.
2. Creating meaningful impact in which this graduation project won't be just another example in the shelves. Through reating an understanding of what the gap between education and practice is and to find a feasible and practical solution. If I am able to either set-up the specified ecosystem or activate DZB Leiden or the municipality of Leiden in setting up this ecosystem, that would impact a great deal of lives.
3. Learn how to manage cross company stakeholders for collaboration within ecosystems. I believe that ecosystem design is the future of design.
4. Planning has always been a struggle for me. Especially when trying to setup interviews or focus groups. Finding participants, preparing for interviews or focus groups and conducting the interviews take time. However I have little grasp on how much time that is. This will especially be a challenge during this graduation project which is strictly tied to a 100 day format.
5. Training my presentation skills through visualization and communication. This skill is especially important, since convincing others to do something is hard and if I want to create meaningful impact I will need to activate others to get their support and invest time into this project.

FINAL COMMENTS

In case your project brief needs final comments, please add any information you think is relevant.

Recurring references:

RIVM. (2020a). Gezondheidsverschillen verkleinen: wat werkt, wat niet? (pp. 1-5). Bilthoven.

Mulderij, L., Verkooijen, K. & Wagemakers, A. Gecombineerde leefstijlinterventies voor mensen met een lage SES?. Tijdschr Gezondheidswet 97, 9–10 (2019). <https://doi.org/10.1007/s12508-019-0225-7>

APPENDIX B

For the mid-term of this graduation project a research focus was created for discussion on how to progress. Extra literature was found on the subject of health psychology. This eventually didn't make it into the graduation thesis, due to falling out of scope. Appendix B describes the steps taken to determine relevant literature for the literature review. A research focus is created by determining relevant questions and searching for literature able to answer these questions.

RESEARCH FOCUS

The author recently examined how to improve the effectiveness of lifestyle interventions for people with low SES. As this graduation project is a design project, the steps undertaken are closely related to the theory provided by Ranjit Kumar on: "how to setup a theoretical and conceptual framework". However, the steps have been altered to better reflect the design nature of this project. The groundwork to determine what literature and research is needed depends heavily on the desired deliverables of this graduation project. Therefore the needed literature and theory is determined from the deliverables point of view. This chapter first will review the proposed deliverables of this graduation thesis and determine which relevant questions can be answered with the literature review and which questions need further research. Afterwards the reviewed literature will be shortly explained. The aim of this is to create the foundation for the theoretical framework.

Next to this an explorative study has been performed by the researcher. In this explorative study the first observations and findings from pilot interviews are stated. During this explorative study a theoretical foundation has been created in health psychology. Health psychology will be part of the underlying theory of this graduation project. As the entire graduation project falls within the sector of Health Psychology.

THEORETICAL FRAMEWORK

As mentioned before the aim of this subchapter is to create the foundation for the theoretical framework for this graduation thesis. During the design brief for this graduation project some deliverables have been proposed. They are as follows:

- Persona's for general roles within organizations similar to DZB Leiden
- Stakeholder map of the parties within the ecosystem surrounding low SES
- Power-interest grid of roles within DZB for vitality interventions
- A roadmap to strategically map out what is necessary for effective life-style interventions and how these interventions should evolve over time

These four deliverables should provide an holistic approach to mapping out the ecosystem surrounding people with low SES. Theory and research is needed to provide relevant meaning to these deliverables. Each of these deliverables will be elaborated upon and some relevant questions that come to mind will be mentioned. The questions will be divided in two groups. The first group will be questions that can be answered with existing literature and the second group will consist of questions for which there is either no relevant literature or is case specific to DZB. These second set of questions will need extra research which are performed by the researcher.

Existing literature = ●

Extra research needed = ●

PERSONAS FOR GENERAL ROLES WITHIN ORGANIZATIONS SIMILAR TO DZB LEIDEN

Each organization has its own organizational structure as well as communication channels. Organizational structures and their communication channels often have similarities due to the different archetypes the organizational structures are based upon. The researcher expects there to be some overlap between the different organization structures.

RELEVANCY

The researcher aims to give an advice based on the performed research not only to DZB, but to the municipality of Leiden as well as other municipalities. Therefore comparing organizational structures and the communication channels between different organizations is necessary. The results of this research can be established in generalized roles between similar companies.

RELEVANT QUESTIONS

- What are the benefits of personas?
- How can personas be created/established?
- What type of organizational structure is used within DZB Leiden?
- What roles are there within the organization of DZB?
- What roles are there within other companies working with people with low SES?
- How are the communication channels within the organizations?

STAKEHOLDER MAP OF THE PARTIES WITHIN THE ECOSYSTEM SURROUNDING LOW SES

"Stakeholder maps visually consolidate and communicate who the key stakeholders of a design are and how they interact with each other. Stakeholders may be identified by general roles (e.g., students) and may change over the course of a project." The stakeholder map looks beyond just the organization. It tries to map out all relevant stakeholders and what the exchange between the stakeholders is.

RELEVANCY

As DZB also is a secondment (detaching) bureau, communication between DZB and the company where a low SES employee is seconded is important.

RELEVANT QUESTIONS

- What are the different stakeholders?
- How is the communication between the different stakeholders?
- What is the exchange of services between the different stakeholders?

POWER-INTEREST GRID OF ROLES WITHIN DZB FOR VITALITY INTERVENTIONS

The Power-interest grid is a map of the different roles within DZB plotted on a graph with power and interest as x- and y-axis respectively. This map gives an overview of who the important people are. These people are different than those of the stakeholder map as these are actual people, whereas the stakeholders in the stakeholder map are often generalized roles within organizations.

RELEVANCY

Using the power-interest map we can determine who has the most power to make actual change within the ecosystem (surrounding low SES) and what their interest in the project is. It will pinpoint who we might need to convince before they are interested and, if they're interested, how they can help to stimulate or create change.

RELEVANT QUESTIONS

- Who are the people that work in the different organizations?
- Which people have the most influence/power to make change?
- Who are actually interested in this research?
- Of those who are interested, who are willing to work/put effort in it?
- Which people are both interested, willing to help and have power to make change?

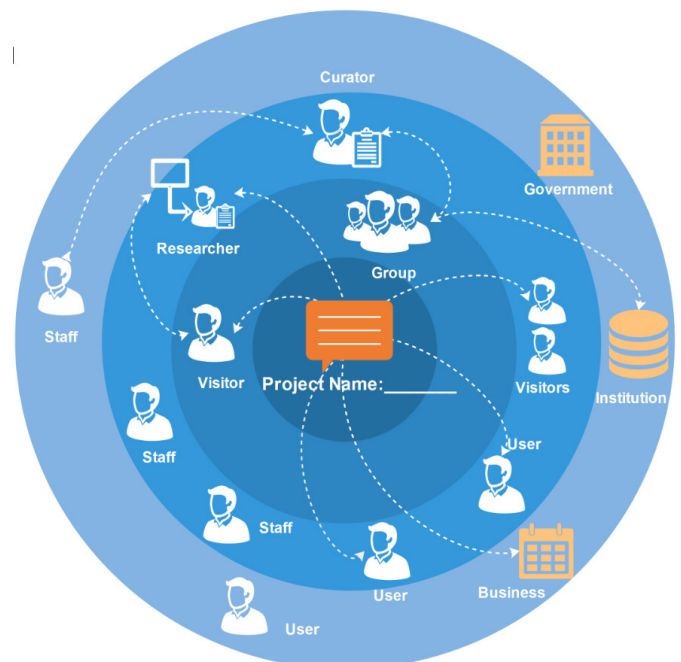


Figure 1 Example stakeholder map

DESIGN ROADMAPPING

To implement effective lifestyle intervention we should take an integral approach towards designing these lifestyle interventions. Design Roadmapping allows us to strategically map out the most important considerations for effective lifestyle interventions. Showing when and how these interventions should evolve over time through a user-centered approach. To create a roadmap for lifestyle interventions within DZB and the municipality of Leiden a cumulation of all the research done by the researcher is needed. Next to the needed information for the personas, stakeholder map and power-interest map extra information is needed. They are discussed in the following topics.

Tailoring interventions

One of the mentioned problems as discussed within the design brief is that the lifestyle interventions often lack specific targeting. Tailoring the lifestyle interventions to the different types of people (i.e. personas) might be key to increasing the effectiveness of the lifestyle interventions.

RELEVANT QUESTIONS

- What are lifestyle interventions?
- What is the effect of tailoring lifestyle interventions?
- How can we tailor lifestyle interventions to low SES?
- How should we tailor lifestyle interventions to people with low SES?
- What kinds of needs do people with low SES have?
- What motivates someone with low SES to change their lifestyle?

INTEGRAL APPROACH

As mentioned before an integral approach to creating the lifestyle interventions is needed to increase the effectiveness of the lifestyle interventions. To take an integral approach means to take into account all important aspects. An integral approach is therefore almost always case specific. For this graduation thesis, it results in the following questions.

RELEVANT QUESTIONS

- How is the home situation for people with low SES?
- What kind of social circle are they in? and what characterizes this social circle?
- What different types of people are there in the low SES? Personas?
- How do the different types of people explain the different types of behaviors?

SAFEGUARDING VITALITY INTERVENTIONS WITHIN AN ORGANIZATION

When implementing lifestyle interventions there is a need to safeguard these interventions for each organization. To safeguard the lifestyle interventions and their effectiveness information needs to be found to answer the following questions.

RELEVANT QUESTIONS

- What does it mean to safeguard lifestyle interventions?
- How can an organization safeguard lifestyle interventions?
- What went correct and what went wrong during previously introduced interventions at DZB?
- How can we translate these prerequisites within DZB and the municipality towards health and vitality?

WHAT IS A HEALTHY LIFESTYLE?

To be able to increase the effectiveness of lifestyle interventions it is important to know what a healthy lifestyle is. This raises the following questions.

RELEVANT QUESTIONS

- What is a healthy lifestyle?
- What do people with a low SES see as a healthy lifestyle?

REVIEWED LITERATURE

This subchapter will cover the reviewed literature for the theoretical framework. They aim to answer questions proposed in the theoretical framework through existing literature. The proposed questions will be reviewed in chronological order as they formed in the previous subchapter.

Personas for general roles within organizations similar to DZB Leiden

In this paragraph we aim to answer the proposed questions about the benefits of personas and how to create the personas.

What are the benefits of personas?

Personas are imaginary characters – based on real people – that represent user archetypes. They are developed to understand user lifestyles, aspirations, and needs, and often appear in scenarios as fictional players. The aim of a persona is to illustrate behavior patterns. According to Mulder, S. & Yaar, Z. (2006) personas have the following benefits:

- Personas bring focus
- Personas Build empathy
- Personas encourage consensus
- Personas create efficiency
- Personas lead to better decisions

How to establish/create personas?

First collect information about the intended target group. Either through qualitative or quantitative research. Next, build up an understanding of the target group using the research. Using the different characteristics, cluster the target groups on the basis of similarities and build archetypes from this. Afterwards name, visualize and describe these clusters. Limit yourself to creating 3 to 5 different personas.

LIMITATIONS

Personas cannot be used as an independent evaluation tool. Real people are needed to test and evaluate design.

Tailoring interventions

To know how to tailor interventions we first need to ask the question: "What are lifestyle interventions?". Afterwards we need to establish what the effect of tailoring lifestyle interventions is and why we would want to tailor the lifestyle interventions. Lastly, an example of a tool which can be used to guide the creation of tailored lifestyle interventions will be given.

What are lifestyle interventions?

"Advice intended to encourage people to adopt a more healthy lifestyle and devise measures to help them do so. These measures are known as 'lifestyle interventions'" (RIVM, 2019)

What is the effect of tailoring lifestyle interventions?

"The basic premise behind tailored health communication is that information that is customized to an individual (rather than a group) will be viewed as more personally relevant, will be more likely to be read and cognitively processed, and ultimately will have a better chance of stimulating behavioral change." (Noar, 2010)

How can we tailor lifestyle interventions to low SES?

Research on how to tailor lifestyle interventions to people with low SES has been performed. These researches give a wide variety of tools and methods to use and pitfalls to look out for. Tailoring is defined as any combination of strategies and information intended to reach one specific person, based on characteristics that are unique to that person, related to the outcome of interest, and derived from an individual assessment (Noar, 2010).

Behavioral change wheel (example)

The behavioral change wheel (Michie, S. et al., 2014) is a tool which can be used to as a guide to designing interventions. The theory behind this tool is embedded in the COM-B model. The COM-B model is one of 5 prominent theories used to try to explain and predict behavior. These theories will be elaborated on in the Explorative study on Health Psychology. The behavioural change wheel consisting of three concentric circles. The inner circle or hub is the sources of behaviour that cause and maintain it and/or prevent it from changing. The middle circle contains the intervention functions, and the outer circle or rim of the wheel is built on categories of policy (see figure 1).

Michie (2003) explains different types of techniques which can be used for different objectives while creating lifestyle interventions. There are a total of 93 different tools which can be used for a total of 16 different goals. These tools clearly defined in the paper for use to be able to specify the detailed content of a wide range of behavior change interventions.

HEALTH PSYCHOLOGY

Health psychology will be part of the theoretical basis of the graduation project and its research. Therefore it is good to have a theoretical foundation in health psychology.

According to Wikipedia (2020): "Health psychology is the study of psychological and behavioral processes in health, illness, and healthcare. It is concerned with understanding how psychological, behavioral, and cultural factors contribute to physical health and illness as psychological factors can affect health directly."

Within the Health Psychology there are 5 prominent theories which aim to explain and predict human behavior. I will shortly try to explain the following theories:

- COM-B model
Mitchie et al. - 2011
- Health Belief model
U.S. Public Health Service - 1950
- Self-determination theory
Edward L. Deci en Richard M. Ryan - 2002
- Transtheoretical model
Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. - 2005
- Theory of Planned behavior
Ajzen & M. Fishbein 1975; A. Bandura - 1977
- B=MAT
B.J. Fogg - 2007
- Social Ecological Model
Bronfenbrenner, U. - 1977

COM-B

The COM-B behavior change model is one of the most prominent models used in behavior change interventions. COM-B stands for capability, opportunity, motivation and behavior. Michie et al. (2011) established a framework for behavior change interventions according to three criteria: comprehensiveness, coherence, and a clear link to the overarching model of behavior. Firstly, designers should be able to use the framework to guide their design process for interventions. Therefore, the framework must be able to be applied to every intervention that has been or could be developed. Secondly, all categories of the framework should have broadly a similar level of specificity and be of the same type of entity so that they are coherent. Lastly, the categories should show a clear link to the overarching COM-B behavior change model.

In the behavior change model capability, opportunity and motivation all interact with each other to generate a behavior performed by an individual and vice versa. In this model capability is defined as "the individual's psychological and physical capacity to engage in the activity concerned" (Michie, S. et al, 2011). Motivation is defined as the brain processes which influence the individuals' goals, decision-making, energy and direct behavior. All factors that lie outside the individual which influence possible behavior or prompts certain behavior are defined as opportunity within the model.

This model is used as the framework for the behavior change wheel (BCW). Together with the BCW they are used reliably to characterize interventions aimed at one of the three conditions from the COM-B model.

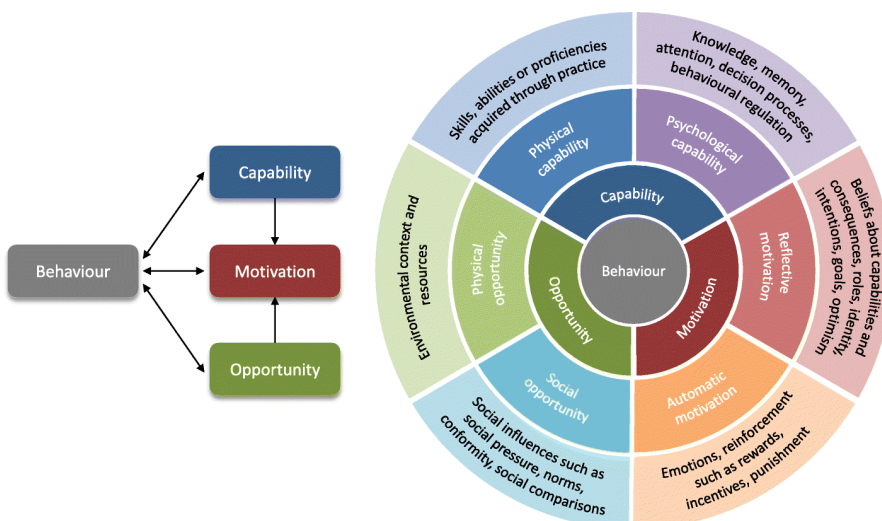


Figure II Example behavior change wheel

Behavior change wheel

The behavioral change wheel (Michie, S. et al., 2014) is a tool which can be used to as a guide to designing interventions. This tool is recommended for Team Fit in their design processes for lifestyle interventions taking place at DZB. (see Chapter 7.1:Horizon 0 for more)

The theory behind this tool is embedded in the COM-B model. The behavioral change wheel consisting of three concentric circles. The inner circle or hub is the sources of behavior that cause and maintain it and/or prevent it from changing. The middle circle contains the intervention functions, and the outer circle or rim of the wheel is built on categories of policy (see figure 10).

Michie (2003) explains different types of techniques which can be used for different objectives while creating lifestyle interventions. There are a total of 93 different tools which can be used for a total of 16 different goals. These tools, clearly defined in the paper by Michie (2003), are used to be able to specify the detailed content of a wide range of behavior change interventions.

Health belief model (HBM)

The health belief model is a social psychological health behavior change model developed to explain and predict health-related behaviors, particularly in regard to the uptake of health services. The HBM was developed in the 1950s by social psychologists at the U.S. Public Health Service and remains one of the best known and most widely used theories in health behavior research. The HBM suggests that people's beliefs about health problems, perceived benefits of action and barriers to action, and self-efficacy explain engagement (or lack of engagement) in health-promoting behavior. A stimulus, or cue to action, must also be present in order to trigger the health-promoting behavior.

The Health Belief Model

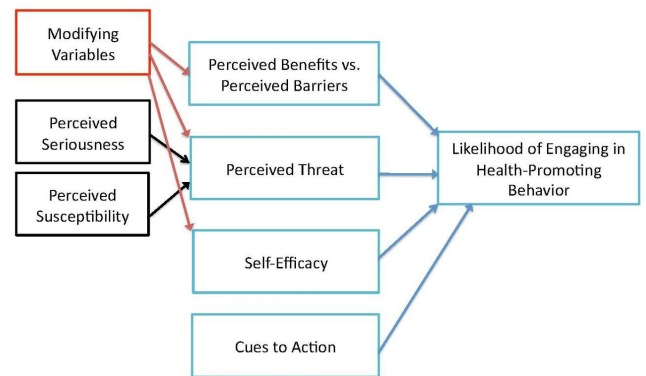
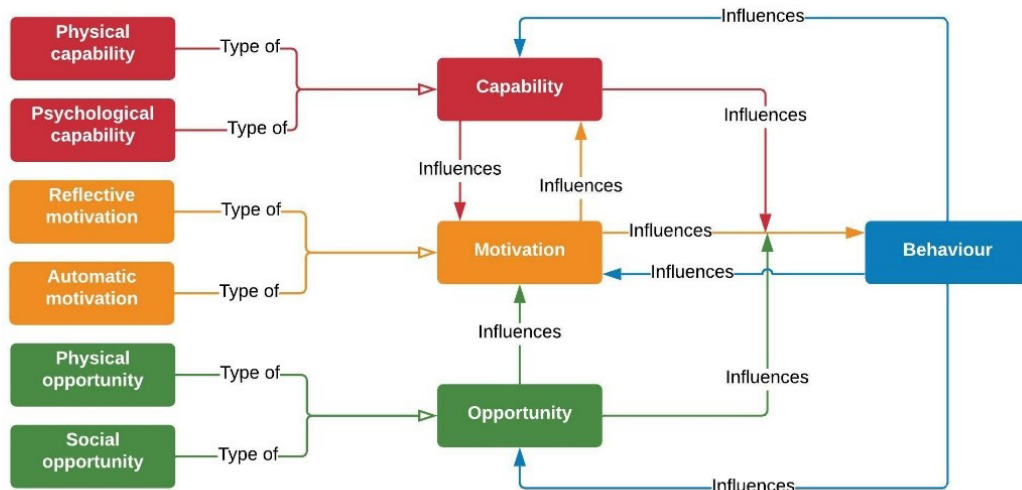


Figure III Schematic of HBM



Capability is an attribute of a person that together with opportunity makes a behaviour possible or facilitates it.

Opportunity is an attribute of an environmental system that together with capability makes a behaviour possible or facilitates it.

Motivation is an aggregate of mental processes that energise and direct behaviour

Behaviour is individual human activity that involves co-ordinated contraction of striated muscles controlled by the brain.

Physical capability is capability that involves a person's physique, and musculoskeletal functioning (e.g. balance and dexterity).

Psychological capability is capability that involves a person's mental functioning (e.g. understanding and memory).

Reflective motivation is motivation that involves conscious thought processes (e.g. plans and evaluations).

Automatic motivation is motivation that involves habitual, instinctive, drive-related, and affective processes (e.g. desires and habits).

Physical opportunity is opportunity that involves inanimate parts of the environmental system and time (e.g. financial and material resources).

Social opportunity is opportunity that involves other people and organisations (e.g. culture and social norms).

Figure III Schematic of COM-B

Self-Determination theory

"Self-Determination Theory (SDT) represents a broad framework for the study of human motivation and personality. SDT articulates a meta-theory for framing motivational studies, a formal theory that defines intrinsic and varied extrinsic sources of motivation, and a description of the respective roles of intrinsic and types of extrinsic motivation in cognitive and social development and in individual differences. Perhaps more importantly, SDT propositions also focus on how social and cultural factors facilitate or undermine people's sense of volition and initiative, in addition to their well-being and the quality of their performance. Conditions supporting the individual's experience of autonomy, competence, and relatedness are argued to foster the most volitional and high quality forms of motivation and engagement for activities, including enhanced performance, persistence, and creativity. In addition, SDT proposes that the degree to which any of these three psychological needs is unsupported or thwarted within a social context will have a robust detrimental impact on wellness in that setting." Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000)

Transtheoretical model

The transtheoretical model is a model of behavior change by Prochaska and DiClemente. This model describes 6 stages which people go through when they have a behavior that is needed to change. They are the following phases: Pre-contemplation phase, contemplation phase, preparation phase, action phase, maintenance phase and recurrence phase.

Theory of planned behaviour

The theory of Planned behavior is a theory which proposes that intention is the most important factor for planned behavior. They also propose that intention is formed from 3 factors.

1. The importance of the behavior and its effect that is given to the behavior
2. How their surroundings think of the behavior
3. Their capability to perform the behavior

Albert Bandura added that this was about planned behavior and not just reasoned behavior (which was proposed at first). This addition was formed from his understanding of perceived behavioral control.

B=MAT

The B=MAT is also known as the Fogg Behavior Model and they describe the motivations of human behavior. According to Fogg's model behavior is the product of three factors:

1. Motivation
2. Ability
3. Trigger

APPENDIX C: INTERVIEW TOOLS

In this appendix the different tools used for the interviews are presented.

Appendix C1: Interview Guide

Interview Protocol – Semi-structured

- Mijn achtergrond/onderzoek (duur: maximaal 1u)
- IO/SPD TU Delft
- Master afstudeer onderzoek
- Effectiviteit van leefstijlinterventies voor mensen met een lage SES te verhogen
- Gezondheid/vitaliteit van werknemers belangrijk

Gericht op organisatie:

- Rollen binnen de organisatie
- Verschillende stakeholders waar DZB mee te maken heeft
- Communicatie tussen verschillende afdelingen

Er zijn een aantal topics dat ik graag met u bespreek. Als eerste wil ik het graag hebben over uw eigen werk en positie binnen DZB, hierna zou ik u wat vragen willen stellen over uw kijk op gezondheid. Daarna zou ik graag wat vragen stellen over leefstijlinterventies binnen DZB.

Extra voor mensen die behoren bij Team Fit: Als laatste zou ik graag nog wat vragen stellen over uw rol en motivaties bij Team Fit.

Een leefstijlinterventie is een doelgerichte aanpak om gedrag te veranderen, met als doel gezondheid te bevorderen. Daarbij gaat het om verandering van de levensstijl, bijvoorbeeld een gezonder dieet of meer bewegen.

Ik zou graag dit interview willen opnemen, zodat ik dit later terug kan beluisteren. Heeft u hier bezwaar tegen?

Opener vragen:

- Kunt u uw zelf kort even voorstellen? Leeftijd, woonsituatie, opleiding?
- Wat is uw rol/functie binnen DZB? Kunt u toelichten wat dit inhoudt?
- Hoe ziet een typische dag er voor u uit?

Hierna eerst organisatorische vragen:

- Met welke afdelingen binnen DZB komt u voor uw werk in aanraking?
- Op welke manier verloopt het contact over het algemeen?
- Hoe zou u de communicatie omschrijven tussen de verschillende afdelingen?

Hiervoor heb ik een organogram zonder verbindingen mee genomen. Teken graag pijlen tussen uw afdeling en de afdelingen waar u contact mee heeft. De richting van de pijlen geeft aan hoe een opdracht zich zou verplaatsen binnen DZB. Schrijf er daarna bij op welke manier u contact heeft met deze verschillende afdelingen. Denk aan; meetings, e-mail, bellen of persoonlijk contact.

Ten tweede wil ik wat vragen stellen over gezondheid/vitaliteit voor u en binnen DZB. Deze vragen zijn wat algemener en meer probing questions:

- Wat betekent gezondheid voor u?
- Hoe ziet je leven eruit als je super gezond/100% gezond bent?
- Bent u actief bezig met uw gezondheid?
- Kunt u toelichten op welke manier u zich bezig houdt met gezondheid?
- Hoe belangrijk is gezondheid voor u?
- Voor uzelf
- Binnen DZB
- Bent u bereid iets extra te doen om gezondheid binnen DZB te stimuleren?
- Bent u bekend met Team Fit binnen DZB?
- Wat denkt u van Team Fit?

Hierna zou ik wat vragen willen stellen over leefstijlinterventies:

- Bent u bekend met wat leefstijlinterventies zijn? (Voorbeeld is expeditie EQ, dit was een interventie binnen DZB die een paar jaar geleden geprobeerd is)
- Kunt u een voorbeeld van een interventie op DZB noemen?
- Is de interventie geslaagd denkt u?
- Wat ging er goed?
- Wat ging er fout?
- Zou u bereid zijn te helpen bij het opzetten, uitvoeren of ondersteunen van gezondheidsinterventies binnen DZB?
- Waarom wel?
- Waarom niet?

- Wat voor voorwaarden zijn er voor uw participatie?
- Hoeveel mogelijkheid heeft u om interventies op te zetten?

Extra voor Team Fit:

- Ik hoorde dat u ook tot Team Fit behoorde, kunt u mij vertellen wat Team Fit is/doet?
- Wat voor rol speelt Team Fit binnen DZB denkt u?
- Wat is uw rol binnen Team Fit?
- Ziet u kansen om de rol van Team Fit binnen DZB uit te breiden?

Tot slot:

- Zou u het op prijs stellen om de conclusies uit uw of de algemene conclusies over dit onderzoek te ontvangen?
- Zou ik u later in mijn onderzoek nog wat extra vragen kunnen stellen, wanneer dit nodig is?
- Heeft u het informed consent document ondertekend?

Additional questions Kringloopwinkel Het Warenhuis

Opener vragen:

- Kunt u uw zelf kort even voorstellen? Leeftijd, woonsituatie, opleiding?
- Wat is uw rol/functie binnen de kringloopwinkel? Kunt u toelichten wat dit inhoudt?
- Hoe ziet een typische dag er voor u uit?

Hierna eerst organisatorische vragen:

- Met welke afdelingen binnen DZB komt u voor uw werk in aanraking?
- Op welke manier verloopt het contact over het algemeen?
- Hoe zou u de communicatie omschrijven tussen de verschillende organisaties?
- Hoe verliep het traject om iemand hier bij de kringloopwinkel gedetacheerd te krijgen?
- Waarom bent u naar DZB toegegaan en niet een ander vergelijkende organisatie?
- Wat zijn belangrijke afwegingen voor waarom iemand bij dit bedrijf past? (soort werknemers eisen)

Ten tweede wil ik wat vragen stellen over gezondheid/vitaliteit voor u en binnen de kringloopwinkel. (Deze vragen zijn wat algemener en meer probing questions):

- Wat betekent gezondheid voor u?
- Hoe ziet je leven eruit als je super gezond/100% gezond bent?
- Bent u actief bezig met uw gezondheid?
- Kunt u toelichten op welke manier u zich bezig houdt met gezondheid?
- Hoe belangrijk is gezondheid voor u?
- Voor uzelf
- Binnen kringloopwinkel het warenhuis
- Hoe stimuleert de kringloopwinkel gezondheid?

Hierna zou ik wat vragen willen stellen over leefstijlinterventies:

- Bent u bekend met wat leefstijlinterventies zijn?
- Als nee, uitleg geven over wat leefstijlinterventies zijn met voorbeelden
- Als ja, vragen of er leefstijl interventies zijn gedaan bij kringloopwinkel het warenhuis?
- Wat ging er goed? Wat ging er minder goed of wat ging er fout?

APPENDIX C2: INFORMED CONSENT

Informatie: Onderzoek gezondheid bij DZB

5-06-2020

Ik ben Jorn Koot, 25 jaar en ik ben aan het afstuderen voor de studie Strategisch Product Ontwerpen bij de TU Delft. Het afstudeerproject is in samenwerking met DZB Leiden. Het doel van het onderzoek is om de effectiviteit van leefstijlinterventies voor mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) te verhogen door een integraal aanpak toe te passen. Dit wil ik doen door het ecosysteem dat bestaat rond mensen met een lage SES in kaart te brengen.

Wil jij helpen met het in kaart brengen van dit ecosysteem? Ik ben erg benieuwd naar hoe jij denkt dat het ecosysteem eruit ziet omtrent mensen met een lage SES. Want ook jij behoort tot dit ecosysteem. Hiervoor ben ik ook het onderzoek gestart.

Het onderzoek zal bestaan uit een interview waarbij we samen kijken naar jou plaats binnen het ecosysteem en wat gezondheid voor jou eigenlijk betekent. Dit interview zal maximaal 1.5 uur duren en de audio zal ervoor worden opgenomen. Zelf zal ik ook aantekeningen maken van de interview en aan jou vragen iets in te vullen.

Je mag op elk moment stoppen met het interview en je hoeft hier geen reden voor te geven. Deelname is daarom ook volledig vrijwillig. De informatie zal opgeslagen worden op een beveiligde opslag bij de universiteit. Het is belangrijk te weten dat je anoniem zult blijven. Je naam en adresgegevens worden niet opgeslagen. Ik zal de informatie van dit project gebruiken voor mijn afstudeerverslag en presentatie. Dit project is goedgekeurd door mijn begeleiders van de TU Delft en DZB. Wanneer je wil meedoen zou ik graag jouw toestemming willen hebben. Dat kun je geven op dit formulier.

Alvast heel erg bedankt voor jouw deelname!

Toestemmingsformulier Onderzoek Bewegen bij DZB

Vink de juiste vakjes aan

Ja Nee

Meedoen aan het onderzoek

Ik heb de informatie over het onderzoek van 5 juni 2020 gelezen, of het is aan mij voorgelezen. Ik heb mijn vragen over het onderzoek kunnen stellen aan de onderzoeker. Deze vragen zijn beantwoord en ik ben tevreden over de antwoorden.

Ik geef vrijwillig toestemming om mee te doen aan dit onderzoek.

Ik begrijp dat ik kan weigeren om vragen te beantwoorden.

Ik begrijp dat ik op elk moment kan stoppen met meedoen aan dit onderzoek, zonder dat ik daar een reden voor geef.

Ik begrijp dat ik tijdens dit onderzoek deel zal nemen aan een interview. Daarbij zal de audio van het interview opgenomen worden en zal de onderzoeker notities maken.

Gebruik van de informatie van dit onderzoek

Ik ben het eens dat voor dit onderzoek mijn informatie anoniem wordt gemaakt voor verder gebruik.

Ik begrijp dat de informatie die ik geef gebruikt wordt voor het eindverslag en eindpresentatie van de onderzoeker.

Ik begrijp dat de informatie die ik geef als quote gebruikt kan worden in het eindverslag en eindpresentatie van de onderzoeker.

Toekomstig gebruik van informatie door anderen

Ik geef toestemming dat de anoniem gemaakte informatie die ik geef tijdens het interview opgeslagen wordt op een opslag van Technische Universiteit Delft zodat het in de toekomst gebruikt kan worden om van te leren en voor ander onderzoek.

Handtekeningen

Handtekening

Datum

Ik heb de informatie van dit formulier nauwkeurig voorgelezen aan de potentiële deelnemer en, naar mijn beste vermogen, ervoor gezorgd dat de deelnemer begrijp waar hij/zij vrijwillig mee instemt.

Jorn Koot

Handtekening

Datum

Contact informatie: j.j.koot@student.tudelft.nl / 0655728869

APPENDIX C3: EXPEDITIE EQ

Expeditie EQ



Steeds meer organisaties zien het belang van tevreden en succesvolle medewerkers die lastige situaties het hoofd kunnen bieden en een goed empathisch vermogen hebben. Daar is emotionele intelligentie voor nodig. Onze samenleving is vooral gericht op het IQ van mensen maar in toenemende mate raakt men doordrongen van het belang van sociaal-emotionele ontwikkeling. Uiteindelijk is niet je IQ maar juist je EQ doorslaggevend voor succes.

Expeditie EQ is een organisatie-breed programma waarbij alle deelnemers spelenderwijs werken aan het vergroten van hun emotionele intelligentie. Wetenschappelijk onderzoek heeft uitgewezen dat je aan je IQ niet veel kunt veranderen maar dat je je EQ wel door training kunt verhogen. *Expeditie EQ* wordt met behulp van diverse externe experts vormgegeven en uitgewerkt.

Tijdens het programma worden spelers uitgedaagd om een virtuele expeditie te maken van 12 weken. De kern is een *serious game* (app voor iOS en Android). Ter ondersteuning zijn er trainingen en een bronnenboekje met relevante citaten uit (wetenschappelijke) literatuur. *Expeditie EQ* zal uiteindelijk bestaan uit 4 expedities (modules) die elk een eigen accent hebben en samen een complete training vormen. Gedurende een expeditie-periode zijn spelers gemiddeld 10-15 min per week bezig met het programma waardoor het gemakkelijk is in te passen in het dagelijks werk.

Expeditie EQ wordt door Creathon ontwikkeld voor iedereen die zijn of haar organisatie Emotioneel Intelligent wil maken. *Launching customer* is DZB Leiden. Speciaal voor de SW-sector wordt een tweede niveau ontwikkeld waardoor iedereen kan participeren. De eerste module is ontwikkeld en wordt in een pilot uitgevoerd. De ontwikkeling van de tweede module start in maart 2016. *Expeditie EQ* wordt gevolgd door de VU die onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek uitvoert naar de resultaten van het programma.

Meer informatie over *Expeditie EQ*? [Klik hier](#).

Vragen over *Expeditie EQ*? Mail naar expeditie-eq@creathon.nl of bel 033-303 31 02

APPENDIX C4: INTERVIEW MEMO'S

Interview: Employee 1 - Team Detacheringen

10-7-2020

Algeme info:

- Beetje bekend met interventies, maar beter bekend als het kader van vitaliteit
- Team coordinator, team detacheringen
- 250 mensen gedetacheerd bij private organisaties
- Beleidszaken voor DZB
 - o Gemeentelijk
 - o Betrokken bij schrijven van het beleidsplan
 - o Beleidstaken van werk en inkomen
- 48 Jaar, Gouda
- Algemene sociale wetenschappen – arbeidsmarkt vraagstukken
- Werkt sinds 2001 bij DZB
 - o Begeleiding van medewerkers
 - o Detacheringsconsulent
 - o Coordinator team detachering
- Typische dag
 - o Overleggen collegas binnen dzb en gemeente
 - o Begrotingen
 - o Elke dag verschillend
 - o Zaken met haar team bespreken
- Communicatie
 - o 1 op 1 overleg met mensen
 - o Langslopen, niet alles via de comp/mail
 - o Communicatie kan beter
 - Arbodienst heeft bedrijfsartsen in dienst
 - Dit wisselt en de consulenten hebben hier mee te maken
 - Een wijziging in arts of status van arts word niet of veel te laat door gecommuniceerd
 - Te late communicatie van wisseling HRM advisuer
 - o Communicatie mag pro actiever
 - Door verbeteren van deze communicatie kunnen trajecten sneller verlopen
 - o Dit soort informatie wordt vaak via via via verteld, maar komt niet vanuit de persoon die dat eigenlijk moet doorgeven
 - o Manier van communicatie verschilt per soort opdracht
 - o Manager van R&W geeft opdrachten door aan mevr. Schermer
 - o Voornamelijk via mail en team overleg
 - o Consulenten
 - Contact met inleners
 - Zijn begeleiders van gedetacheerde

Gezondheid:

- Gezond zijn is dat je je zo danig voelt dat je je niet wordt belemmerd in je dagelijks doen/zijn
 - o Waar je niet iets hoeft te laten of niet kan doen, dan ben je gezond
 - o Voelt zich 100% gezond, omdat ze niet belemmerd wordt

- Bewegen in de vorm van fietsen naar werk
- Gezondheid is belangrijk voor haar
- Gezondheid op DZB is ook belangrijk
 - o Maar voor haar gevoel wordt er weinig aan gedaan
 - o Vrijdag patatdag is een ding op DZB, maar als je gezondheid echt belangrijk zou vinden zou je dat niet doen
 - o Wel smileys bij het eten
 - Maar dat lijkt niet te helpen
 - o Als je echt gezondheid wilt moet je het ongezonde niet meer aanbieden
 - Maar het is wel lekker
 - o Beleid vanuit bedrijf kan strenger zijn en is een keuze van het bedrijf
 - Wordt geen alcohol meer geschonken bij bedrijfsuitjes
 - Dat is namelijk slecht voor de doelgroep en het bedrijf weet dat
 - Waarom kan dat wel en frituur weg halen niet?
 - o Er mag meer gedaan worden aan gezondheid binnen DZB
 - Er wordt iig nu te weinig gedaan
 - Rookhok zou mogen worden afgeschaft
 - Zeker nu van corona blijkt dat roken heel veel meer moeilijkheden hierbij geeft
 - Het hele bedrijf wordt her ingericht en looprichtingen gemaakt en 1.5 meter moet overal gewaarborgd kunnen worden, maar tegelijkertijd is het rook hok er wel nog
 - Daar proberen ze zelfs de 1.5 meter in te brengen
 - Dat is omgekeerde wereld
 - Dat is dubbel bezig zijn, mensen moeten veilig hun werk doen op DZB maar roken faciliteren we wel
 - Raar signaal vanuit DZB
- Niet bekend met Team Fit
 - o Nooit van gehoord
 - o Verwacht dat het meer aan bijvoorbeeld roken zou moeten doen
 - Intern krijgt iedereen elk uur 5 minuten om even op te staan en niet bezig met hun werk te zijn
 - Maar dan gaat iedereen roken, dan geef je dus eigenlijk 5 minuten de tijd om elk uur een sigaretje op te steken
 - Zodra iemand gedetacheerd is wordt er bij de private partij ook geen rust meer gegeven. Ze hebben niet elk uur 5 minuten pauze
 - Je ziet steeds meer dat maatregelen omtrent roken strenger worden
 - Bij de trein niet meer
 - Op scholen niet meer
 - Openbare ruimtes niet meer
 - Terras niet meer
 - Mensen blijven roken terwijl ze in risico groep zitten en durven tegelijk niet naar werk te komen omdat ze risico zijn
 - Mensen zouden hier toch meer hulp bij moeten krijgen
 - Verslaving is erger voor de huidige doelgroep in alle vormen
 - Vet eten
 - Roken
 - Alcohol

- Niet bewegen
- Helpen bij interventie
 - Zolang het niet ten koste gaat van eigen tijd
 - Op dit moment in ieder geval geen tijd ervoor dus er zal werk verschoven moeten worden
 - Op gebied van interventies speelt er weinig op dit moment
 - Zou door corona kunnen komen
 - Voor corona werd er wel meer gedaan
 - In iedergeval op dit moment een 4 van 7 over hoeveel moeite DZB in gezondheid steekt, maar dit is met de hakken over de sloot het gehaald hebben
 - Vaag waar DZB ondersteuning voor bied ivm, sportpas of smileys bij het eten in de kantine
- Expeditie EQ
 - Een app was het verkeerde medium voor het onderwerp dat aangesneden werd hiermee
 - Groeps gesprekken zouden veel beter zijn geweest. Het liefst in de vorm van een workshop
 - Interactie gebeurd op veel verschillende niveaus, omdat er veel verschillende niveaus van mensen op DZB rond lopen. Maar alles werd gelijk getrokken
- Wat ging wel goed aan interventies?
 - Trainingen hadden een prettige vorm
 - Aansluiting met werk is belangrijk
 - Oplettend dat dit voor iedereen anders is
 - Verschil maken aan het soort mensen dat je traint en waar zij in het dagelijks werk te maken mee hebben
- Bijdrage leveren
 - Als ik het belangrijk vind wil ik wel bijdrage leveren
 - Als het teveel tijd kost dan zou ik niet helpen
 - Op dit moment niet bereid om te helpen met interventies
 - Tijd blijft het argument
 - Mogelijk wel faciliteren door iemand van haar team hierop aan te stellen
- Gezondheid is belangrijk
 - Mensen moeten hun werk goed kunnen doen en daar hoort gezondheid bij
 - Ergens in de top 3 plaatsen van wat belangrijk is, maar het is niet het belangrijkste
 - Maar waarborgen dat het thuis gebeurd is heel lastig
 - Je kan ze kennis mee geven over hoe ze gezond moeten koken
 - Maar het moet niet betuttelend worden
 - Blijft eigen verantwoordelijkheid van mensen
 - Op werk alleen een gezonde lunch aanbieden kan ervoor zorgen dat ze in ieder geval 1 gezonde maaltijd hebben per dag

Info:

- 61 jaar
- Verschillende functies binnen leiden
 - o Sociale dienst hoofd archief
 - o Team leider montage
 - o Team leider gemeente archief
 - o Ambtelijk secretaris van ondernemingsraad (huidig)
 - o Afdeling/manager mens ontwikkeling
- Verzorgen vergaderingen ondernemingsraad
 - o Verslag legging
 - o Voorbereiding
 - o Agenda maken
 - o Begeleiden van de vergadering
- Ondernemingsraad binnen DZB deels WSW en deels ambtelijk
- Verzorgt consultatie naar directie toe
- Ambtelijk secretaris meestal alleen ondersteunend, maar hij ook beleidsmatig
 - o Voorstellen vanuit de OR in verdiepen
- Mensen signaleren dingen en melden dat bij Fred, hij maakt dit vervolgens bespreekbaar bij OR

Werkdag:

- 30% vergaderen
- Voorbereiding vergaderingen
- Stukken lezen
- Gesprekken (individueel) met medewerkers

Organogram:

- Ondernemingsraad
- Staat apart van de organisatie
- Met iedereen wordt apart gesproken
- Staat los van de organisatie hiërarchie
- Geen opdracht van functioneel manager van mensontwikkeling
- Opdrachten komen vanuit ondernemingsraad zelf
- Stuur mensen aan binnen ondernemingsraad
 - o Bijvoorbeeld commissie over ARBO
- Houdt werkbezoeken
- Opleidingen voor iedereen geregeld vooral voor mensen van ondernemingsraad
- Bijna alle afdelingen zit wel iemand in ondernemingsraad
- Communicatie van ondernemingsraad naar mensen in DZB gaat via bedrijfskrantje (trots), via informatie/announcement borden
- Bedrijfsbureau van alle losse afdelingen
- Ondernemingsraad gaat in gesprek met deze bedrijfsbureaus om elkaar zo op de hoogte te stellen
- Er mist een goed intranet in DZB
 - o Bedrijfsinformatie wordt niet gedeeld via een intern netwerk

- Hier is wel behoefte aan
- Voor communicatie, niet iedereen binnen het bedrijf wordt bereikt hierdoor
- Eerste gedachten is mensen op de sociale werkplaats kunnen weinig
- In de praktijk blijkt dit heel erg mee te vallen en kunnen ze altijd meer dan gedacht
- Zoeken nog steeds naar communicatie oplossingen opzoek (niet opgelost dus)
- Barrieres DZB
 - Moet meer gebruik worden gemaakt van werk overleg
 - Promotie van de acties van bijvoorbeeld het stoppen met roken campagne
 - Moet echt bij mensen persoonlijk langs worden gelopen om te vertellen dat er iets is
 - Mensen bereiken is dus erg lastig binnen DZB
 - Mensen bereiken buiten DZB is al helemaal lastig en word ook maar weinig moeite ingestoken. Alleen als ze een begeleider binnen DZB hebben worden ze 1x in de paar maanden bereikt.

Gezondheid:

- Gezondheid is niet alleen fysieke gezondheid
 - Je moet lekker in je vel zitten
 - Voelt zich beter na stoppen met roken
- Jongeren hebben veel overgewicht en de slechte opvoeding begint al jong
 - Deze gevolgen zie je meer op de sociale werkplaats
 - Zorgwekkend voor meneer Beij
- Gaat niet naar sportschool, maar probeert wel regelmatig te wandelen of te fietsen
- Gebruikt een ringfit (Nintendo product)
 - Maakt beweging toegankelijker
 - Kan vanuit huis
 - Spel element is leuk
 - Je krijgt positieve stimulatie
 - Je hoeft niet door weer en wind te gaan om wel te bewegen
- 100% gezond zijn
 - Lean mean fighting machine (Rocky)
 - Goed in je vel zitten
 - Gezondheid is niet alleen fysiek
- Veel op DZB voornamelijk productie, hebben mindere/slechtere gezondheid
 - Verwacht dat dit te maken heeft met het inkomen van deze mensen
 - En weinig bewustzijn over gezondheid bv Weet wat je eet
 - Weinig kennis
 - Uit eigen ervaring leren wat wel of niet goed is
 - Glas sinaasappelsap is niet gezond/veel calorieen maar dat wordt niet zo door doelgroep gezien
 - Aanbod snacks/automaten/lunch is gewijzigd om gezondere opties in te voeren
- Gezondheid voor DZB
 - Wordt langzaam belangrijker door vergrijzing binnen DZB en mensen moeten langer werken voor ze met pensioen gaan
 - Mensen moeten de eindstreep bereiken (daar stopt de visie over gezondheid)
 - Belang wordt goed ingezien
 - Veel gedaan (mening)
 - Stoppen met roken cursus gedaan bijvoorbeeld)

- Vaak nadat 1x een interventie is aangeboden (zoals stoppen met roken) houd je de 'diehards' over waarbij roken onderdeel van hun leven/cultuur is
- Het groeperen van de hardnekkige groep gaat heel erg moeizaam
- Interventies bereiken vaak alleen de mensen die al nadenken over het veranderen
- Overheidsmaatregelen spelen een hele sterke rol in het gedrag van de mensen hier
 - Vond het verschrikkelijk in een hok te gaan staan om te roken en dat je daarna helemaal stinkt
 - Dat draagt bij aan je ervaring van het roken/genot
 - Verbieden van roken bij scholen zie je nu en dat zouden ze ook bij overheidsorganisaties moeten doen waar kwetsbare groepen zijn
 - Een soort overheidsstimulans is nodig
 - Beleidsmaatregelen hebben veel gevolgen ook op sociaal vlak
 - En economische keuzes maken het steeds lastiger voor mensen om het roken

Team fit:

- Club van mensen enthousiast zijn over het uitdragen van gezondheid
- Voorbeeld persoon die marathon doet
 - Weet goed mensen te motiveren
 - Goede ambassadeur voor de doelgroep
 - Zorg en zekerheid ziet hem als voorbeeld functie
 - Geeft fitheid training
- Sizinga hoort bij catering
 - Hoe maken we de boel gezond?
 - Voedsel als focus
 - Minder calorieën
- Jeroen Mulder
 - Communicatie
 - Route kaart om te maken voor wandelen
- Anyar
 - Sportmakelaar
 - Erg sportief
- Stijn
 - Schuift regelmatig aan
- Verder is team fit een leuk en enthousiast team
- Tot nu toe ideeën verzamelen
 - Toen kwam corona
 - Paar zaakjes in de uitvoering
 - Voornamelijk ligt alles nu op z'n gat
 - Alle risico gevallen zitten nu thuis
 - Zoeken naar communicatie met elkaar
 - Dit komt nog niet goed van de grond
- Rol
 - Trekker om team samen te stellen en juiste mensen bij te halen
 - Zorgen dat er regelmatig bij elkaar gezeten wordt
 - Fietsen promoten onder het mom van files verminderen in de randstad
 - Vitaliteit werd daar aan geplakt
 - Proberen mensen uit de auto te trekken

- Programma voornamelijk toegespitst op economische hulpmiddelen – ov/elektrische fiets
 - Regelingen/voorzieningen die er zijn zijn vaak onbekend onder de doelgroep
- Zachte en harde maatregelen mogelijk
 - o Zacht bijvoorbeeld financiële ondersteuning
 - o Harde maatregelen bijvoorbeeld geen parkeer pas als je binnen 5km woont
- Barrieres invoeren maatregelen
 - o In deze fase zijn ze nog niet
 - o Team fit voornamelijk nog in de onderzoeksfase
 - o Mensen krijgen soms persoonlijk een rapport met wat ze moeten veranderen (waarom rapport? Is dat wel het meest effectieve manier van communicatie)
 - o Mond op mond reclame werkt heel goed voor mensen op sociale werkplaats
 - o Schaamte is iets waar veel mensen tegen aanlopen
 - Ze zijn bang geconfronteerd te worden met hun gewicht, want ze zijn wel bewust over het feit dat ze overgewicht hebben
 - Al helemaal confrontatie vanuit gelijke mensen (sociale werkplaats onderling)
 - Vermijden hierdoor expres zulke evenementen/hulp middelen
- Team fit over 5 jaar
 - o Alles met op een leuke manier gebracht worden
 - o Langzamerhand als een olie vlek uitbreiden
 - o Werkgever moet gezondheid faciliteren
 - o Goede bekendheid van team fit
 - Goede bekendheid voor ondersteunende faciliteiten die beschikbaar zijn voor mensen bij DZB bekend maken
- Dietist op DZB zou een goed idee zijn
 - o Vooral als inloopsprek uur zodat mensen daar toegang tot hebben en naartoe kunnen stappen
- Fouten van vorige interventies
 - o Expeditie EQ
 - Te kinderachtig
 - Verplicht buiten werk tijd (dus in eigentijd)
 - Instap niveau was voor iedereen hetzelfde ondanks dat er veel verschillen tussen de mensen is
 - Individueel ingericht
 - Te veel verschil in leidinggevende
 - Niet iedereen kreeg dezelfde ondersteuning
 - Enthousiasme verschilt
 - Manier van de cursus bij iedereen anders
 - Soms monoloog soms groepsgesprekken
 - Bijeenkomst werd altijd bijgewoond door iemand van HR maar dit leverde te veel confrontatie/frictie op. Mensen voelde zich niet vrij zich uit te spreken zonder gevolgen
- Bereidheid ondersteuning DZB
 - o Ja, maar mag niet te veel tijd zijn/kosten
 - o Vind het leuk hieraan te helpen
 - o Prioriteit onbekend:
 - o 7/7 als cijfer om te willen helpen

- Voorwaarden om te komen helpen:
 - Tijd
 - Mensen serieus nemen/ volwassen met mensen omgaan
 - Het moet wel 'goed' liggen
- Macht
 - Team Fit
 - Commitment creëren
 - Voorleggen aan een MT (managers team)
 - MT moet toestemming/go ahead geven
 - Stijn heeft meeste macht binnen Team Fit en direct contact met Michael Tirion
 - Michael Tirion en Hans schreuder moeten nu de go ahead geven. Hoogste personen voor activatie
 - Faciliteren van team fit gaat via MT

- Organisatie/eigen werk
 - o 52 jaar
 - o Werkt sinds 1 januari bij DZB (half jaar)
 - o DELA, locatie manager, crematorium/uitvaartcentrum
 - o 21 jaar Holland casino, allemaal hospitality gericht
 - o Team leider – Catering (huidig)
 - o Overall waar de gemeente leiden en Leiderdorp een kantine heeft in leiden
 - o Koffieapparaten/banqueting – catering voor vergaderingen
 - o Medewerkers → Unit leider → Team leider
 - o Bespreken voortgang met unit leiders (inkopen/verduurzaming enzo)
 - o Staat nu stil ivm Corona → geen catering op veel plekken nodig doordat bijna alles digitaal gaat
 - o Dagelijks werk
 - Ziekteverzuim melden
 - Interviews
 - Besprekingen met Service punt 71
 - Service punt 71 → neemt opdrachten aan
 - Service bureau waar klanten komen voor opdrachten voor de gemeente leiden
 - Rapportage
 - Bespreking met Unit leider
 - Op thuis bezoek met unit leiders bij zieke sociaal medewerkers
 - Overleg met lean, om werkzaamheden meer structuur in te brengen
 - Vitaliteit valt onder duurzaam
 - Functionering gesprekken
 - o Ethiek blijft belangrijk, medewerkers moeten wel veilig en gezond/zonder zorgen kunnen werken
 - o Zitten in een transitie periode naar de samenleving na corona (1.5 meter samenleving)
 - o Barrières
 - Grootste barrière is dat iemand zegt ze mogen wat doen
 - Gemeente secretaris bepaald voornamelijk wanneer omstandigheden goed genoeg zijn
 - Stijn drukt op de rem, vraagt aan de klant wat willen jullie?
 - Voor Peter zijn gevoel lijkt het wel een soort spel waarin aan beide kanten er steeds op de rem gedrukt wordt
 - Terwijl hij weet wat hij nodig heeft, hij zet een paar schermen neer en mensen kunnen aan de slag (bij wijs van spreken)
 - Iedere gemeente/instelling heeft een eigen locatie beheer
 - Mensen zijn hier verschillend
 - Een is afwachtend (wat word er boven hem beslist)
 - Ander is voortvarend
 - Veel heen en weer spel
 - Klant vraagt wat DZB wil voordat ze aan de slag kunnen en DZB vraagt wat de klant wil om vervolgens de plannen/maatregelen daarop aan te kunnen passen

- DZB is niet verantwoordelijk voor alles opzetten dat het veilig is, dat moet de locatie/instelling zelf doen
 - Maar in de praktijk wordt dit samen via samenwerking opgelost
 - Wie is verantwoordelijk voor wat? Hoe krijgen we dat duidelijk? Voor Peter zijn gevoel de grootste barrière
- Organogram
 - o Service punt 71 = opdrachtgever
 - o Opdracht beland bij manager leerwerk bedrijf
 - o Geeft dit door aan bedrijfsleider
 - Hij werkt dit uit
 - o Vervolgens komt het bij team leider van de bijbehorende afdeling terecht
 - Zij voeren dan de opdracht uit
 - o Worden SLAs opgesteld
 - Afspraken hierin genoteerd zijn leidend
 - Afspraken worden gemaakt tussen service punt 71, leveranciers manager, team leider, controle persoon (in dit geval Stijn/soort proces bewaker)
 - o Veel duurzaamheids maatregelen sterven langzaam uit binnen DZB
 - o Bekend met team fit
- Gezondheid
 - o Je fit voelen
 - o Geestelijk als lichamelijk goed in je vel zitten
 - o Geestelijk goed voelen
 - Afstand kunnen nemen
 - Dingen kunnen relativeren
 - Niet opgaan in de waan van de dag
 - o Is actief bezig met gezondheid
 - Probeer 2 tot 3x per week hard te lopen
 - Maar lukt niet altijd, soms zit er een lange tijd tussen
 - Eet patroon veranderd wanneer hij meer hard loopt → richting gezonder
 - Je let makkelijker op eten als je met beweging bezig bent
 - o Gezondheid is een 8 op schaal tot 10
 - o Gezondheid voor DZB zou minimaal een 8 moeten zijn
 - o Duurzaamheid = gezondheid
 - o Weet niet zo goed waar duurzaam beleid vandaan komt → wellicht team fit?
 - o Tweedeling tussen mensen van montage en kantoren binnen DZB
 - Bewustzijn en actief bezig zijn met gezondheid is veel minder op sociale werkplaats
 - Weerspiegelen ze de verwachtingen die ze hebben over gezondheid van iemand van het kantoor met mensen op de sociale werkplaats?
 - o Voor Peter niet bekend hoe je de doelgroep kan stimuleren tot gezonder eten
 - o Omslag maken naar gezonder, als je dat wilt doen kan alleen in hele kleine stapjes
 - Ivm traditie/rituelen/huidige gewoontes
 - Je moet de doelgroep niet vertellen wat en hoe ze moeten eten/leven
 - Dat bepalen ze zelf wel
 - Budget heeft te maken met de keuzes die gemaakt worden
 - Subtiel de boodschap brengen, geen preken
 - Positieve stimulatie

- Voor Peter zou hij bereid zijn om gezondheid actiever te stimuleren binnen DZB
- Ziekte verzuim komt niet altijd door levensstijl
- Veiligheid voorop
- Mensen hebben regelmaat en structuur nodig. Geldt nog meer voor mensen op de sociale werkplaats
- Team fit
 - Gaat over vitaliteit
 - Niet in verdiept
 - Heel goed dat het er is
 - Verwacht dat ze gezondheid stimuleren
 - Hij dacht zelf ook wellicht kan ik een loop clubje op starten
 - Mensen die er echt geen zin in hebben bereik je er niet mee
 - Deze mensen heb je en zijn belangrijk, maar niemand leest de verslagen
 - Mensen die al enig inzet in gezondheid tonen die bereik je
 - Mensen die daar niks van hoeven te weten/hebben niet
 - Doordat de kantoor mensen boven ze zitten bereik je ze niet
 - Als er vanuit hun eigen groep iets geïnitieerd zou worden (collega's onderling) dan kan het makkelijker lopen
 - Mensen zijn makkelijk aansteekbaar en enthousiast te maken als het komt vanuit mensen van hun eigen groep
 - Medestanders vanuit de eigen doelgroep meer betrekken in de vorm van ambassadeurs
 - Vragen naar input vanuit de doelgroep, kunnen zij met suggesties komen?
 - Zit al een ambassadeur in team fit, maar Peter was hier niet van op de hoogte
 - Catering zijn ook maar kleine groepjes
 - Mensen die op externe locaties werken via catering bv hebben niet echt contact met mensen op de sociale werkplaats binnen DZB
 - Dus ook weinig connecties/vrienden in hetzelfde werk
 - Niet bekend met eventuele leefstijl interventies die op DZB zijn gedaan ivm maar half jaar daar aan het werk
 - Zolang het binnen zijn werk past wilt hij best helpen met gezondheid/vitaliteit/interventies
 - Hoe dan ook niet in eigen tijd
 - Bereidheid is een 5 (van 10)
 - Barrieres om mee te werken
 - Initiatief moet hem wel liggen
 - Maar heeft nog geen voorbeeld gevonden voor wanneer iets goed genoeg was voor hem eraan te helpen
 - Hoe dan ook stimuleren, niet dwingend
 - Heeft niet een idee dat hij iets kan toevoegen aan team fit
 - Hooguit iets met bewegen
 - Maar niks is echt zijn ding
 - Interesse in het gesprek lijkt weg te vallen op het moment dat het gaat over wat hij wil/kan bijdrage
 - Vind wel dat hij iets moet bijdragen, maar hij weet niet wat (sidenote: wuift snel wat weg dat hij kan doen)

- Adviseur kwaliteit, veiligheid, duurzaamheid en lean
- Zorg voor veilig, gezond en prettig werkplek
- Kwaliteitsnorm richting klanten
- Fysiotherapie en bewegingswetenschappen VU Amsterdam

Dagelijkse bezigheden:

- Werk bestaat voornamelijk uit alles waar achteraangegaan moet worden
 - o Aanjachen
 - o Opzetten van project
 - o Actualizeren van risico inventarisatie
 - o Beoordelen wat risico is en welke maatregelen moeten genomen moeten worden
- Lid van team Fit
 - o Vanuit zijn opleiding heeft hij hier een beeld/idee over
- Fiets expres via een eigen gemaakte route door de bosjes om het rokershok te ontwijken

Organogram:

- Afdeling mens ontwikkeling (HR) en Leerwerk bedrijven
- Regionaal overleg
 - o Kijkt naar hoe alles georganiseerd moet worden voor mensen weer aan het werk kunnen
 - o Hij speelt een dubbel rol, zowel als klant als eind gebruiker
- Stijn zet voornamelijk de lijn uit in DZB en probeert zoveel mogelijk niet zelf te doen
- Vermeld bij Michael Tirion wat er gedaan moet worden
- Stijn geeft de voorzet
- Michael geeft toestemming
- De opdracht geveer is Service punt 71
- Samen met manager van Diensten naar SP71 om de opdracht en specificaties duidelijk te maken
- Zowel eindgebruiker als faciliterende rol tegenover SP71
- Onderscheiding maken (vanaf welke kant kijken) is soms lastig te bepalen in een opdracht
- SP71 is klant manager
- Productie/assemblage is voor verscheidene klanten
 - o Nu kippenwielen
 - o Maar niet altijd zo geweest
 - o Opdrachten hiervoor komt bij de klant manager vandaan (M. Tirion)
 - o Hij probeert actief klanten te werven
 - Laatste hoeft dit niet, omdat er veel mensen bij DZB aankloppen of ze iets kunnen doen
 - DZB maakt weinig fouten voor SW bedrijven.
 - Kosten zijn laag net als de foutmarge
 - Afweging daarvan is vaak doorslag gevend voor andere bedrijven om zelf naar DZB toe te stappen

- Marketing gaat via
 - LinkedIn
 - Facebook
 - Beurzen (zoals chocolade beurzen)
 - Filmpjes
- Zijn maar 100 SW bedrijven in Nederland met een redelijke samenwerking
- Gemeente Leiden en regio Leiden heeft maar 1 SW bedrijf (DZB)
- Vroeger was het dat elke gemeente er 1 heeft, maar ondertussen niet
- Binnen gemeente Leiden is er een samenwerkingsverband met DZB
- In Leiden regio is er dienstverlening

Gezondheid:

- Gezondheid is prettig leven
 - Doen en laten wat je wil = 100% gezond leven
- Achter gezondheid zit:
 - Niet rookt
 - Gezond eet
 - Voldoende beweegt
 - Niet te veel alcohol gebruikt
 - Goed kunnen ontspannen
- Is actief bezig met gezondheid
 - Eet voldoende gezond
 - Sport voldoende
 - Rookt niet
 - Drinkt met mate
- Familie staat bovenaan, daarna gezondheid
 - Gezondheid kan namelijk erg beperkend werken
- DZB gedraagt zich heel reactief met betrekking tot gezondheid
 - Vinden het wel belangrijk
 - Maar als niet vanzelf op DZB afkomt dan vinden ze het lastig om dit te organiseren
 - Gezondheid plannen overkomt DZB (stoptober bv.)
 - Het is geen prioriteit voor DZB
 - Dit is doordat het van oudsher persoonlijk is
 - Iedereen mag kiezen hoe die zijn leven leid
 - De werkgever blijft hier dus van weg/af
 - Dat wat ik thuis doe, doe ik thuis. Bemoei je er niet mee (naar de werkgever toe)
 - DZB moet niet te ver in de prive situatie van mensen gaan duwen
 - Niet mee dan aan de marathon mag geen consequenties voor je werk hebben
 - Het is fijn als mensen binnen DZB iets aan gezondheid doen, maar je kan het niet verplichten

Leefstijl interventies:

- Er is een fit test geweest vorig jaar bij DZB, door fysiologie studenten
- Wilde eerst niemand aan mee doen, tot dat de fysio studenten er daadwerkelijk waren
- Het was onder werktijd en mochten van hun werkplek speciaal daar naar toe (goeie stimulans) (deden ze alleen mee dan omdat ze niet wilde werken?)
- Leidinggevende zouden verder gaan met beweging en wat de studenten hebben opgezet

- Maar de leidinggevendenden werden opgezogen door de waan van de dag en gingen er niet meer verder
- Vroeger was er old school gymnastiek in de fabriek
 - o Elk uur/anderhalf uur rek en strek oefeningen
 - o Tijdens werk
 - o Gestopt/ wordt niet meer gedaan
 - o Gestopt door productie druk
 - o DZB vind mensen minder belangrijk dan het behalen van de productie doelstellingen
 - o Minder tijd produceren wordt gelijk getrokken aan daadwerkelijk minder doen (machines staan uit)

(Side note: krijg het gevoel dat beslissingen die gemaakt worden mbt gezondheid niet goed onderbouwd worden. Denk aan dit voorbeeld. Er wordt minder tijd besteed aan productie dus er wordt minder geproduceerd (redenatie DZB) dus de gymnastiek moet stoppen. Maar blijkbaar wordt er geen argument gemaakt voor het feit dat mensen wellicht beter/effectiever/snelser werken door de gymnastiek en dat productie dus eigenlijk op den duur hoger kan komen te liggen. Maar dat zullen waarschijnlijk wel lange termijn gevolgen zijn die je op korte termijn bijna niet zal zien)

- o Gezonde oliebolletjes op basis van havermeel
 - Werd slecht ontvangen omdat het vies is (kan stimulant zijn om toch voor de vette oliebol te gaan)
- o 1x vette hap per dag (geen keuze)
- o Inschrijfgeld voor wandel of fiets of hardloop wedstrijden krijg je terug met een leuk shirt erbij
- o Gratis fruit was neergelegd voor werknemers
- Het stukt allemaal
- Zulke initiatieven verwateren snel, vaak tijdens vakantie periodes
 - o Mogelijk doordat er niet genoeg complimenten over ontvangen worden
 - o Het is extra werk en merk geen dankbaarheid, dus waarom zou ik het dan nog doen?
- Wat maakt interventies succesvol?
 - o Onder werktijd
 - o Wanneer resultaten van een gezondheids interventie/test naar begrijpelijke taal voor iedereen wordt gebracht
 - o Je kan ter plekke inschrijven
 - Laag drempelig
 - Je kan zo mee doen
- Wat maakt interventies niet succesvol? (barrières)
 - o Expeditie EQ niet succesvol
 - o Niemand begreep echt wat het was en waarom het was
 - o Het programma werd uitgevoerd door iemand die precies wist wat het was, maar niet begreep waarom de rest dat niet wist
 - o Verplicht meedoen in je vrije tijd
 - o Thuis ook nog bezig moeten zijn met collegas, heeft men geen zin in
 - o Het kostte zoveel tijd, dat het ten koste ging van thuis

Team fit:

- Huidige directeur heeft team fit opgezet
 - o Vind vitaliteit een belangrijk thema
- Fred Beij is de kartrekker

- Om BRAVO thema's periodiek aandacht te geven
- Stijn wilde aanhaken omdat het een goed initiatief is
- Vanuit de ARBO kan hij bijdragen
 - o Veilig & gezonde werkplek
- Veel de trek kar moeten pushen en acties uitzetten
 - o Druk uitoefenen om iets te gaan doen
 - o (lijkt mij de taak van Fred als kar trekker, maar toch doet stijn het)
 - o Stille kracht van de groep (rabo bank reclame?)
- Team fit is niet bekend binnen DZB
 - o Ze doen te weinig
 - o En er is geen prikkel over team fit of vitaliteits programmas
 - o Te korte acties met te weinig impact
- Barrieres
 - o Geen geld voor over
 - o Ondertussen een beetje geld (maar schijnbaar niet genoeg)
 - Lunch wandelingen kosten niks
- Toekomst
 - o Onder werktijd werkt het om iets in vitaliteit te doen
 - o Meer geld beschikbaar
 - o Hopelijke is team fit niet meer nodig in de toekomst
 - Mensen die bij DZB werken weten wat gezonde keuzes zijn en maken deze ook
 - Werknemers vinden het leuk om aan bewegings/sport evenementen mee te doen
 - Meer lopen en fietsen
 - o Hopelijk kan het bedrijfscultuur worden, dan heb je team fit niet meer nodig
 - Er is tijd nodig om dit bedrijfscultuur te maken
 - Moeten voldoende prikkels zijn met veel impact op de juiste themas
 - Mensen beleven de voordelen van gezond leven en hebben minder tot niet last van psychische en fysieke handicaps
 - Hopelijk is hij Directeur en kan hij dit inbrengen binnen DZB
 - o Ambassadeur
 - Is team lid
 - Denkt mee, praat mee, geeft voorbeelden
 - o Zijn er voldoende personen binnen team fit?
 - Als je kijkt naar wat er gedaan wordt dan nee
 - Maar als je het vergelijkt met de vraag er naar dan is het antwoord ja
 - Voor nu is het voldoende, als de mensen die er in zitten nu elke maand 1 dingetje ervoor doen (sidenote: Ik denk dat dit te weinig is. Wil je het bedrijfscultuur maken dan kan je niet 5 mensen van je bedrijf halve dag per maand hieraan laten besteden en zeggen dat het genoeg is. Zeker niet voor een bedrijf van meer dan 1200 werknemers op alle verschillende niveaus. Wellicht dat er 1 of 2 mensen nodig zijn waarvan hun werk volledig dedicated is tot gezondheid?)
 - o Er is voldoende te doen op dit moment op het gebied van team fit, dus veel kansen/potentie
 - o Van reactief afgaan en naar planmatig toe gaan
 - Wat Suzanne en ik doen is de eerste stap naar planmatig te werk gaan

- Voorbeeld zijn voor andere organisaties binnen de gemeentes
- Een werkgever heeft weinig te zeggen over de keuzes die een werknemer in zijn eigen vrije tijd maakt
- Mensen die bij DZB werken, stoppen minder makkelijk met roken
 - o Soms omdat ze vanaf heel vroeg zijn begonnen (jaar of 6)
 - o Zijn makkelijk beïnvloedbaar
 - o Raken makkelijk/snel verslaafd
 - o Hoe raak je gewoontes van 44 jaar lang kwijt?
 - o Verbazingwekkend dat de impact van gezondheid zo laag is binnen DZB wanneer er zo veel mensen aan longkanker, keelkanker of andere gevolgen van ongezonde levenskeuzes dood gaan. (sidenote: Hoeveel zijn dit er? Hoeveel procent SW DZB?)
 - o Hoe ga je er mee om? Hard zijn of niet hard zijn?
 - Harde maatregelen geven heel veel onrust in het bedrijf
 - DZB durft de keuzes niet te maken om hier wat aan te doen
 - Reëel gevaar dat de wet DZB inhaalt en DZB geen keuze maar laat
 - Dingen moeten dan gewoon
 - Dat is een makkelijke uitweg
 - Maar wanneer dit niet gebeurt, wordt het gezien als medewerkertje pesten (sidenote: een gezag probleem binnen DZB? Mensen op de SW voelen zich niet als gelijke?)
 - o Vitaliteit nu menen tijdens tijden van verandering?
 - Lastig, als je alles gaat veranderen willen mensen van de SW hebben dat er iets hetzelfde blijft
 - Dit is dan vaak roken bijvoorbeeld
 - o Omgaan met verandering hoe kunnen mensen op de SW dit?
 - Focus op toevoeging en niet afnemen
 - Roken neem je af en gezondheid geef je, maar dat wordt niet zo beleefd vooral omdat gezondheid dan pas op lange termijn komt
 - Hoe zorg je ervoor dat ze niet het gevoel krijgen dat er iets wordt afgenomen?

Organisatie

- Werkt op afdeling montage
 - o Doet assemblage kippenhaken
 - o Hij maakt ze vast aan de ketting
- 3 jaar geleden dat hij op deze afdeling is begonnen
- Recentelijk gepromoveerd, 1 jaar geleden
- Bij oude baas DZB weg gegaan, omdat hij te traag werkt
- Kwam bij de montage afdeling en daar werkte hij te snel
- "Ik werkte eerst te langzaam en toen te snel, wat willen jullie nou? Ik snap er helemaal niks meer van."
- Gepromoveerd doordat hij graag collegas wilde gaan helpen op zijn afdeling
- Heeft niet met iedereen op de werkplaats een even goede klik

Gezondheid

- "Ik heb vorig jaar wel 10x te horen gekregen dat er een collega overleden was."
- "De meeste collegas die hier zitten roken allemaal en die vinden het dan gek dat ze last krijgen van hun gezondheid."
- Weet dat DZB bezig is met het helpen van het stoppen met roken
- "De rokers zeggen dan: Ja ik ga toch al bijna dood, dus waarom zou ik dan stoppen?"
- Rookt zelf niet ivm asthma
- Ziet bij directe familie gevolgen van roken
 - o Oom die naar ziekenhuis moest
- "Ik ben zelf levend bewijs van ongezond gedrag. Als ik een pak mergpijpjes koop is dat dezelfde dag nog op."
- Vorig jaar had hij veel last van rechterkuit/been
- Hij had blijkbaar een trombose been (vaatziekte)
- Hij slikt bloedverdunners voor de trombose boon
- Hij heeft dit gekregen doordat hij voornamelijk zittend werkt en omdat hij een proteïne-s te kort heeft
- Rennen kan hij niet meer goed hierdoor
- Hij heeft een Nintendo Switch met een ringfit
 - o Hier sport hij graag mee en vind dit erg leuk
 - o Hierdoor hoeft hij niet de deur uit en kan hij meteen stoppen als hij last krijgt van zijn voeten of benen
 - o Verscheidene lichamelijke opdrachten uitvoeren om een eindbaas te verslaan
 - o Hij vind de bewegingen nog best intens
 - o Zijn sportieve vader heeft dit spel een keer gedaan en zweette zich uiteindelijk een ongeluk
 - o Het is een verslavende game
- Hij heeft de ambitie om van zijn vet of te komen
 - o "Ik wil al 6-7 jaar een six-pack, maar dat komt er maar steeds niet van haha"
- Hij voegt geen zout toe aan zijn eten
- Hij is vind zichzelf een zoete kauw
 - o Hierdoor heeft hij thuis alleen standaard zijn fruit en avond eten liggen
- "Ik ben vorig jaar 9 kilo kwijt geraakt, omdat ik mijn vet zat was. Ik heb toen tot sinterklaas het hele jaar door geen snoep of koekjes meer gegeten."

- “December is een moeilijke maand voor mij. Ik ben zelf jarig en met gescheiden ouders vier ik dus 2x mijn verjaardag, 2x sinterklaas en 2x kerst. Alles was ik daarvoor dan kwijt ben geraakt komt er dan die maand weer aan.”
- Is een gezond leven eigenlijk wel leuk?
 - o Je mag dan geen lekkere dingen meer eten
 - o Ik word stront jaloers van die mensen die alles kunnen eten en tegelijkertijd niks aankomen
 - o “100% gezond zal voor mij niet mogelijk zijn. Ik ben tevreden met 80%.”
- Bij mijn ouders word ik helemaal verwent en eet alles wat ze me voorleggen, maar een uur later denk ik alweer ohh wat heb ik nu toch gedaan?
- Ik ga ook altijd met honger naar de supermarkt en dat moet ik ook eigenlijk niet doen.
- Net als met sushi de een zegt dat het gezond is en de ander zegt dat het ongezond is.
 - o Hieruit lijkt dat iedereen als een even betrouwbare bron word gezien voor wat gezond en ongezond is.
- In zijn pauze speelt hij voornamelijk een spelletje op zijn nintendo switch en anders kijkt hij op zijn telefoon het huis anubis.

Interventie:

- Er was een workshop over nee durven zeggen
 - o Dat ging wel goed
 - o “Je moest testjes met elkaar doen, zoals op elkaar af lopen en op een gegeven moment zeggen nu is het te dichtbij.”
 - o “Er was ook een meisje die dacht en deed alsof iedereen tegen haar was, dat maakte de workshop wel lastig voor mij.”
 - o Hij vond het vooral prettig dat hij door de workshop 3u niet hoefde te werken
 - o Hij kan zichzelf hiermee opladen
 - o Hij kon zijn ei kwijt met deze workshop
 - o Toen gevraagd over wat hij niet leuk vond van de workshop
 - Er was een collega die heel irritant deed en constant de aandacht naar zich toe trok
 - Stoerdoenerij vond hij ook niet leuk

Team Fit:

- Hij heeft wel is gehoord van Team Fit, maar heeft geen idee wat ze eigenlijk doen
- Hij heeft met zijn eigen begeleiding bij een diëtist gelopen, maar dit was geen succes
- Hij was ook niet bekend met de huidige ambassadeur van team fit
- Bewust van het feit dat DZB ondersteuning bied voor het aanschaffen van een fiets
 - o Dit heeft hij niet gebruikt, omdat hij dit via zijn ouders heeft gedaan
 - o Zijn ouders zijn de bewindvoerders (bepalen wat er gebeurd met zijn geld)

Interview memo Employee 1 - Het Warenhuis

(duration 20 minutes)

Organisatie:

- Leeftijd 36
- Ik sta hier op meerdere afdelingen, niet maar 1
- Ik vind alles leuk om te doen
 - o Vooral als ik iets nieuws erbij kan leren
 - o Meest recentelijk is telefoon administratie
- Ik doe elke dag de opdracht die ik van mijn leidinggevende krijg
- Half uurtje voor ik begin ben ik er al
 - o Om gezellig gezamenlijk de dag te beginnen
- "Mijn leidinggevende is hartstikke aardig"
- Typische dag:
 - o Her en der pauze
 - o 3x een korte pauze van totaal een uur
 - o Sta alleen op de kleding afdeling

Via DZB aan de slag geraakt:

- Eerst werkte ze ergens anders
 - o Hier werd de druk te veel
 - o Onderzoek is gedaan
 - o Daaruit kwam dat ze het beste bij DZB terecht kon
- Ze is vanuit DZB meteen doorgedaan naar het Warenhuis (garantie baan)
- Ze had aangegeven wat ze leuk vond en daardoor werd ze doorgestuurd naar het Warenhuis
- Er zijn 10-15 werknemers die bij het warenhuis werken en van DZB afkomen
- In de eerste weken kreeg ze een band met mede werknemers
- Af en toe komt DZB langs
 - o Indicatie van interval is moeilijk te geven

Thuis:

- Woont opzichzelf
 - o Maar heeft een begeleider via ambulante begeleiding
 - o Helpen met dingen die ik niet snap
- Verhuisd doordat ze een te kleine ruimte had
- De haardstee helpt haar met beschermd wonen

Gezondheid:

- Gezondheid betekend voor haar soms best wel veel
 - o Hoort wel is dingen over ziektes
 - o Dit is nog wel eens pijnlijk met collegas enzo
 - o "Maar wat is gezond tegenwoordig eigenlijk? Iedereen heeft het op zijn eigen manier."
 - o Voor mij is dat af en toe fruit eten, genoeg groente eten en af toe buiten lopen
- Mijn avondmaal ziet er verschillend uit. Ik eet waar ik trek in heb en maak dit zelf klaar!
- Ik doe ook zelf mijn boodschappen
 - o Ik kijk wat ik op kan kwa aardappels en koop 250-300gram groente per gerecht
 - o Favoriete gerecht is lasagne

- Ik heb geen idee hoe het eruit zou zien voor mij als ik 100% gezond ben
 - o Zolang ik uiteindelijk maar lekker in mijn vel zit
- Rookte vroeger
 - o Ik kan stoppen en beginnen met roken wanneer ik wil
 - o Wanneer ik het vies vind laat ik het staan
- Ik denk dat de mensen die hier werken allemaal wel redelijk gezond zijn
 - o Niet iedereen even gezond, maar wel allemaal redelijk
- Diamond paintings maken is zeer rustgevend

Interventies:

- Ze proberen af en toe wel is om te helpen met gezond zijn
- Maar het werkt niet helemaal
- Alles vervalst, waarom weet ik niet
- Mensen van het warenhuis zijn niet duidelijk over wat ze er mee willen
- "ik vond het wel fijn dat ze fruit hadden liggen"
- "Soms vind ik het gewoon jammer dat ze dat soort dingen gewoon stoppen zonder iets te zeggen."
- Als mij word gevraagd wil ik misschien wel helpen, maar dat weet ik nu niet.

Overig:

- Ik gebruik facebook om evenementen uit te zoeken
- Ik overleg altijd met mijn vriend over welke evenementen we kunnen gaan doen en beslissen daarna wat we willen gaan doen.
- Ze kent haar vriend via DZB

Interview memo Employee 2 – Het Warenhuis

(duration 29 min)

- Werkt bij het warenhuis nu 7 jaar
 - o Gedetacheerd door DZB
 - o Ze heeft een consultant daar waar ze goed contact mee heeft
- Werkte hiervoor bij het grafisch centrum van DZB

Organisatie:

- Werkt op afdeling boeken
 - o Boeken uitzoeken
 - o Prijs bepalen
 - o Naar de winkel brengen
 - o Boeken zijn haar passie, anders hield ze dit niet lang uit
- 4 mensen worden betaald
- Verder heel veel vrijwilligers
- 7 jaar lang werkt ze al bij het Warenhuis
 - o Het was een traject wat 2 jaar duurde voordat ze hier aan de slag kon
 - o Ze ervaaarde het traject als zeer onprettig
 - Voornamelijk doordat het zo lang duurde
 - o Ze vond het erg jammer dat ze bij haar oude werk op DZB weg moest

DZB:

- 1x in de 2 maanden bezoek van begeleider vanuit DZB
- Krijgt niet echt meer iets mee vanuit DZB over wat er word georganiseerd
 - o Hier kiest ze zelf ook deels voor, omdat ze er zelf ook geen moeite in steekt
 - o Af en toe krijgt ze post of een brief van DZB maar dit leest ze niet

Gezondheid:

- Gezondheid/gezond zijn is belangrijk
- Ze is 2x een tijd ziek geweest
 - o 1x had ze kanker
 - o 1x had ze een andere operatie
 - o Ze bleef werken want ze blijft graag bezig
 - o Dit kon toen ze ziek was niet meer aangezien ze moest opknappen
 - o Ze wilde gewoon aan de slag gaan en vond het opbouw traject maar niks
- Ze voelt zich op dit moment wel gezond
- Als ze 100% gezond zou zijn zou ze wel weer reizen gaan maken en in het weekend weg gaan.
 - o Helaas kan dit ook niet nu i.v.m. corona
- Sociale contacten zijn ook een belangrijk deel van hoe gezond ze zich voelt
- Ze wandelt als beweging 1x per 2 weken ongeveer 6km
- Ze doet ook elke week aan yoga
 - o Dit vind ze heel prettig
 - o Ook omdat ze haar yoga instructeur goed begrijpt
- Ze heeft diabetes, dus op haar voeding letten is heel belangrijk
 - o Ze kookt voor zichzelf
 - o En eet in principe aardappel, groente en vlees elke dag
 - o Spaghetti bolognese is haar favoriet, maar hier mag ze niet zoveel van hebben
 - o Ze heeft ook een diëtiste die helpt met haar voeding

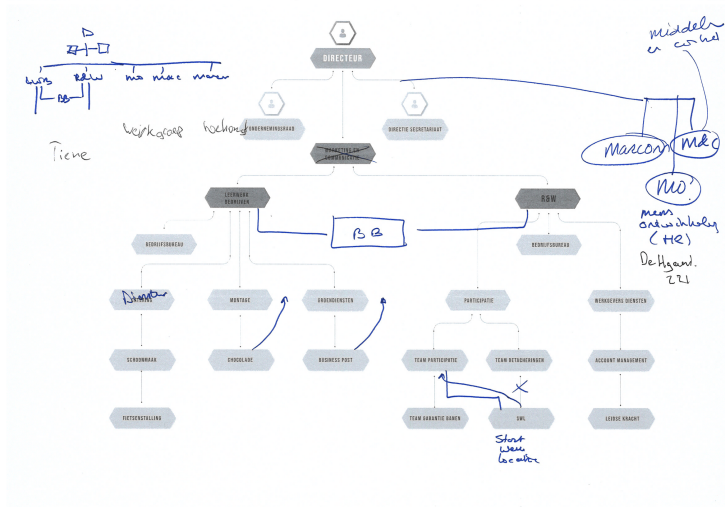
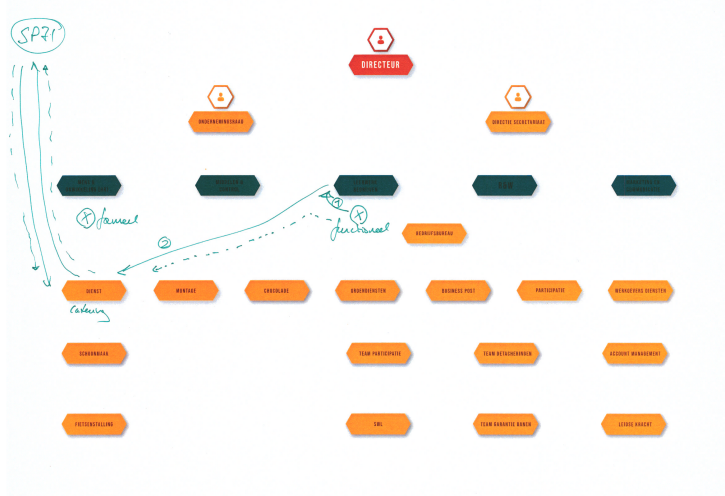
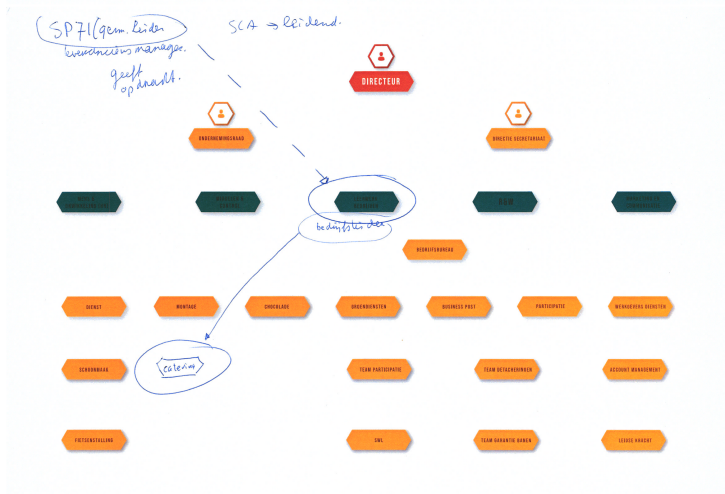
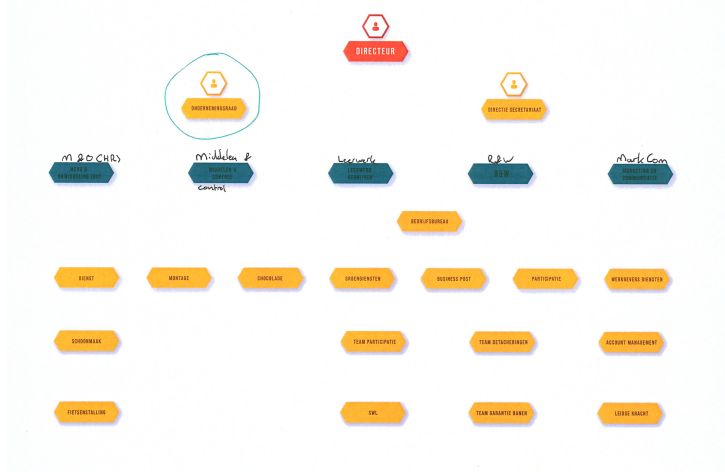
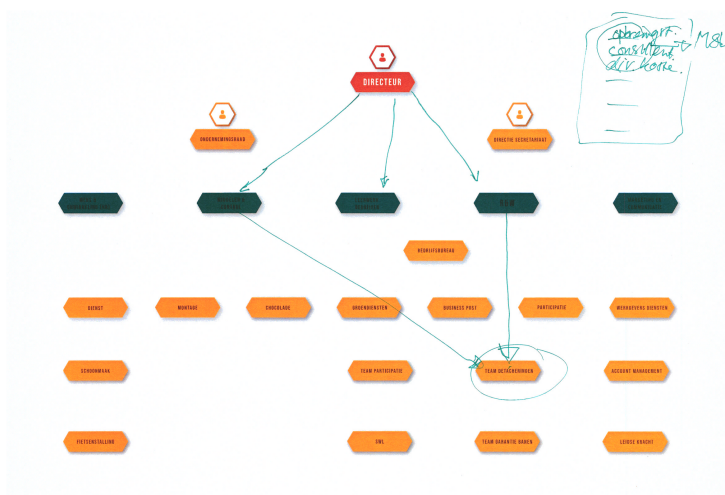
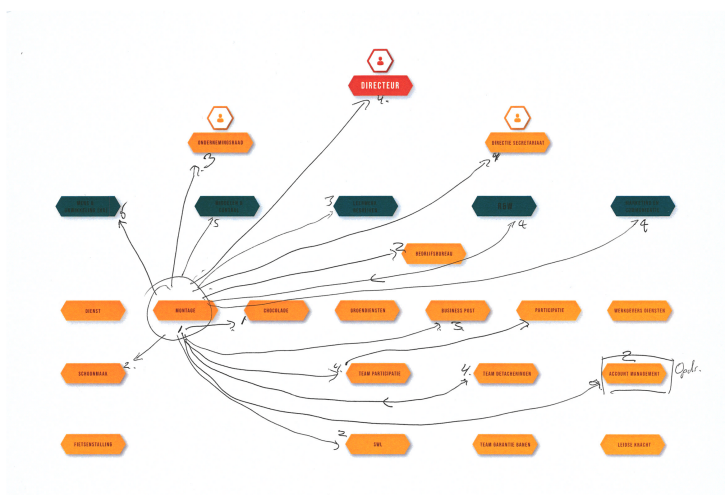
- 1x per maand gaat ze naar de diëtist
- Ze deed eerst niks met het advies van haar diëtist
- Maar toen ze hardklachten kreeg, pijn aan haar zij en keelpijn toen dacht ze dat ze iets aan haar voeding moest doen
 - Fysieke klachten waren de trigger
- Ze vind haar manier van voeding een soort straf, echt niet leuk
- Veel van haar collega's raken vaak ziek

Interventies:

- Paar weken is er een actie voor gezond eten geweest, meer fruit eten
 - Dit was door fruitschalen op tafel te zetten
 - Dit werd zeer gewaardeerd
- Ook niet roken posters waren geplaatst
- Ze weet niet waarom ze hier mee zijn gestopt
- Ze zou graag mee doen aan een wandel clubje
 - Maar dit word niet georganiseerd
- Ook zou ze het goed vinden als er meer initiatief vanuit DZB zou komen voor evenementen waar ze aan mee kan doen met betrekking tot gezondheid

APPENDIX C5: ORGANOGRAMS

In this appendix the filled in organograms are shown. Of 9 interviews 6 were by employees of DZB. Therefore, 6 filled in organograms



APPENDIX D: EXPERT FEEDBACK MEETINGS

Appendix D1: Medium fidelity - Strategic Roadmap

Strategic Roadmap

for DZB Leiden evolution of Vitality Service

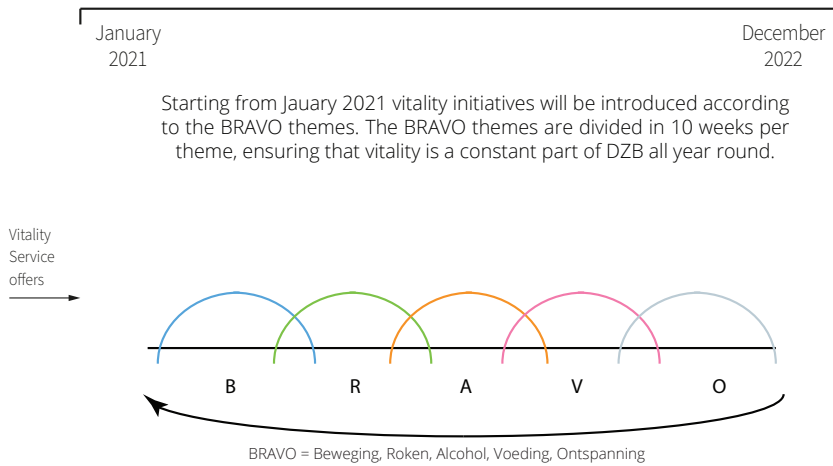
Vision Statement
for 2030

We are
worksp

Horizon 1

Vitality service focussed on DZB employees

DZB transforms into a Vi



January 2023

DZB starts with proactive com the municipality of Leiden wh Same vitality initiatives should vitality initiative started by encouraged and DZBs vitality o



Team Fit →

Starts as a team of 5 with 1 ambassadeur. Every member is responsible for one of the BRAVO themes. Dividing work load evenly across the members.

→

At the end of Horizon 1 Team Fit should have 1 ambassadeur per SW department.

A part-time Vitality advisor should be hired to work 2.5 days in the week. This person will lead Team Fit.



...m to make DZB Leiden the frontrunner in health and vitality for sheltered
 ...aces in the Netherlands, providing health and happiness to all employees
 with a low socio-economic status.



Horizon 2

Horizon 3

Vitality expert for low SES employees

DZB is leading vitality expert in support towards
 Healthy & Happy low SES employees

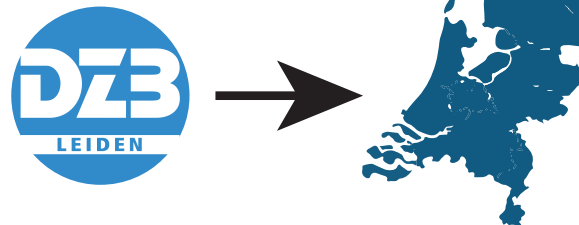
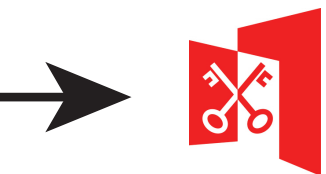
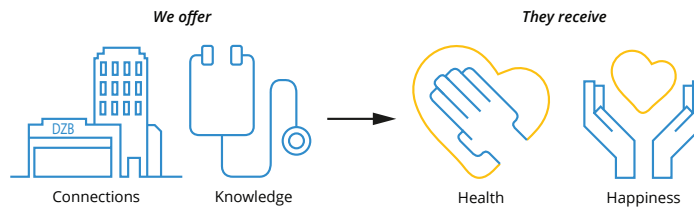
December
2025

January
2026

December
2030

Communication towards organizations within
 where seconded employees are stationed.
 ... be offered to seconded employees. Any
 ... the these organizations should be
 ... ty expertise should be offered to the
 organizations.

Starting from January 2026 DZB is the leading vitality expert and
 frontrunner for Healthy & Happy low SES employees. DZB aspires to
 improve health & happiness for all low SES employees within the
 Netherlands. DZB's services are offered nationwide to encourage and
 support reintegration companies in their vitality endeavors for low SES
 employees.



At the end of Horizon 2
 Team Fit transforms
 into Team Vit(ality).
 The team has grown to
 # teammembers and is
 widely known within the
 municipality of Leiden.

Team Vit is now known
 nationwide as the go-to
 experts in providing
 health & happiness to
 low SES employees.
 They host different
 types of activities at
 reintegration
 companies throughout
 the Netherlands.



network for inclusion

Establish nationwide health network for reintegration companies



Appendix D2: Low fidelity - Tactical Roadmap

Tactical Roadmap

Problem Statement

Lack of knowledge, motivation, self-esteem and social surroundings are possible contributors to the trouble the target population of low SES experience towards a healthy life-style. Contributing towards a healthy life-style is paramount to prolong the life expectancy, years that they live in good health, quality of life, as well as being a desirable employee.

Vision

We aim to make DZB Leiden the frontrunner in vitality for sheltered workspaces in the Netherlands. Providing health and happiness to all employees with a low socio-economic status.

Development of the Vitality Service

DZB Leiden currently provides vitality initiatives (interventions) to all employees of DZB with a focus on employees with a low socioeconomic status. DZB will evolve into a frontrunner and national example for healthy employees, through the proposed vitality service. Healthy employees are easier to place for guaranteed jobs or job experience opportunities, have fewer and less extensive sick leaves, have increased production rate and reduced error margin.

The roadmap is built on the 6 different aspects that together provide a holistic approach for reaching our vision. For a successful implementation of the vitality service the 6 different aspects; "Team Fit, Vitality Service, Individual Development, Interpersonal Development, Organizational Development and Resources" need to coincide.

The vitality service, provided by DZB, will evolve over 10 years by steps of 3 horizons into the frontrunner of vitality services for employees with low SES. We will expand our vitality service from DZB focused to the focus of municipality of Leiden to the Netherlands as a whole.

The first horizon (2 years) is focused on establishing a year round focus on vitality following the BRAVO themes. Within these first 2 years DZB will begin creating their vitality focused network with health insurance companies, hospitals, reintegration organizations and organizations/companies with seconded employees.

In the second horizon the vitality service will expand towards members outside of DZB who are seconded at guarantee jobs and job experience opportunities. DZB will adopt an active attitude in the communication with the seconded employees and their employers. During this phase DZB will finish accumulating the needed knowledge, expertise and connections to become an expert in providing healthy employees with low SES.

The third horizon, which will start after 5 years, focusses on expanding DZB's reach to other reintegration agencies within the Netherlands. DZB will use its accumulated expertise to aid other reintegration agencies and organizations with low SES employees with setting up and implementing vitality initiatives.

2021 | FIRST HORIZON

RESOURCES

Necessary Resources

- Finance
- Knowledge
- Contacts

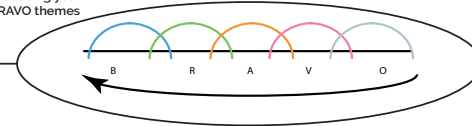
Funding for

HEALTH SERVICE

What health service is provided

Phases of DZB Vitality Service

Phase 1: Introducing year cycle for BRAVO themes



INDIVIDUAL

What DZB offers on an individual level

- Knowledge
- Attitude
- Skill

INTERPERSONAL

Benefits provided by social actors

- Family
- Friends
- Social Networks

ORGANIZATIONAL

Organizational prerequisites

- Communication Internal
 - Start promotion Team Fit & Health themes
- Word of mouth
 - Word of mouth is the strongest promotion within DZB
- Promotional Videos
 - Using the TV screens promotional videos (Low-FI)
- Promotional Posters
 - Create Low-FI promotional posters
- Facebook
 - Start Facebook group about events at DZB
- External
 - Make preparations for external image of Vitality
- Support SW Employees
 - Start recruitment for Ambassadors
- Seconded Employees
 - Help in the search for Ambassadors
- Team Leader & Unit Leaders

TEAM FIT

Evolution of Team Fit to Team Vitality)

- Team Members
 - Start with 5 members
 - Expand the team
- Ambassadors
 - Start with 1 ambassador
 - Expand to 1 ambassador per SW department
- Vitality advisor
 - Start search for hiring vitality advisor
 - Hire part-time vitality advisor

Partners

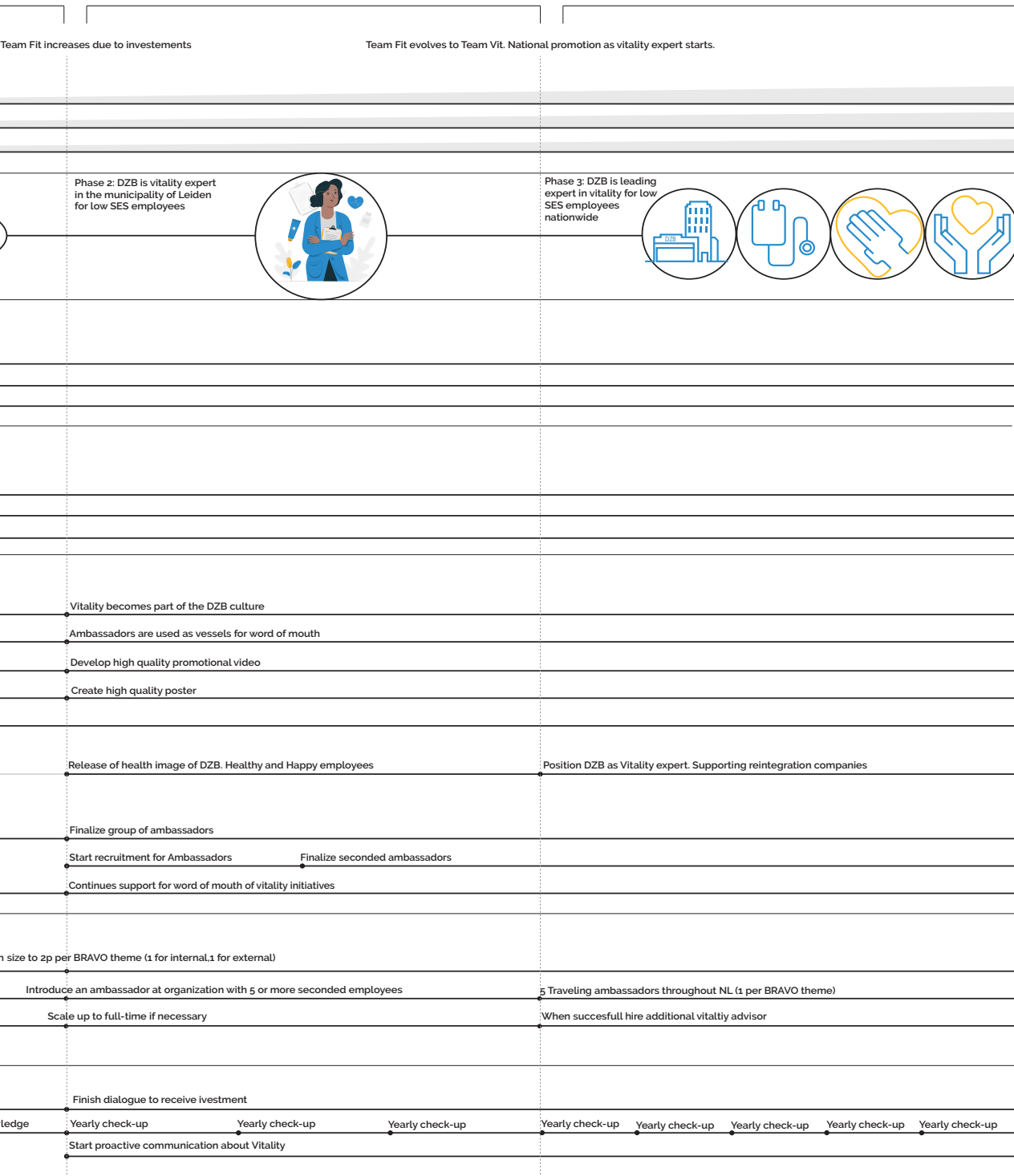
- Health Insurance
 - Start investment dialogue with Health Insurance company: Zilveren Kruis Achmea
- Hospitals
 - Start knowledge dialogue with Hospitals
 - Yearly check-up on new know
- 3rd Party Organizations



2023 | SECOND HORIZON

2026 | THIRD HORIZON

2031



APPENDIX E: CHOICES FOR THE GAME

In this part is described how the different points of attention, that resulted from the literature and field study, are incorporated in the concept.

1. Design for action



- ▶ Activate people by the game
- ▶ Create sense of 'feeling good in your body'

The game is designed with focus lying on the activity of following and making the boat map. This activity is activating to walk. This was also discovered in a interaction test about these maps (described further on in this chapter). This doing of physical activity will hopefully provide the experience of feeling good in your body. In the field study was discovered that a facilitator for people is the feedback from their body. When they receive this positive feedback of 'feeling good in your body', their intention to do physical exercise in the future can grow.

2. Increase self-efficacy



- ▶ Easy to engage in
- ▶ Getting more challenging throughout
- ▶ Task fulfillment and small successes
- ▶ Providing options with stickers

Since the employees with low SES often see many barriers for doing physical activity, they might have a low self-efficacy. They do not believe they have the ability to execute this behaviour of doing physical activity. By playing this game, the self-efficacy about physical activity can be increased. The game is first of all easy to engage in, and gets more challenging throughout. This rise of challenge shows the players during the game that they are able to do physical activity, a realisation they can take with them to the real world.

The game is focussed on fulfilling smaller tasks to reach the end goal. The fulfillment of these tasks and the small successes that come with it, should provide the players with a confidence boost and growing believe in their ability.

Making the boat map can be done with the provided suggestions. However, when the players feel like they can take more challenge, they can use the empty stickers and provide their own input. The stickers can be guiding the participant in making the map but the payer is free to choose which assignments to include in the map.

3. Create safe surrounding



- ▶ Inside DZB
- ▶ Slowly intensify social interactions
- ▶ Captain as guidance

The game takes place within the building of DZB. This is a known and safe area for the employees. By bringing this new game into this safe area, the employees can feel comfortable while playing. During the game they are triggered to discover new places within the building.

The game is set up in a way, that in the first round, they get to know all the players in the game and first play on their own. After that, they make groups and get to know the other players better. This happens step by step to avoid forced social interactions.

The captains role is to always help the participants when they need guidance. He or she is a person that the players can come to when they have questions or want someone to talk to about the game.

4. Consider social norms



- ▶ Not too outstanding
- ▶ Play in groups

Considering that employees expressed fear of being looked at strangely, the game and players are not too outstanding during the game. There are little funny assignments incorporated in the boat maps, however people are free in whether they do these assignments.

The game is played in groups. By feeling part of a group, people feel more comfortable in doing certain tasks, since they are not the only one doing it. When multiple people do something, it becomes more normal.

5. Educate about benefits



- ▶ Reflection moments

During the game there are 3 reflection moments where emphasis lies on the educating about the benefits of physical activity. It provided the players with some know how's and encourages them to discuss their experiences with group members.

6. Provide reward



- ▶ First incentive to play
- ▶ Sparks curiosity

The reward is placed in the treasury. It is a company outing for the group. Many employees mentioned during interviews that this was something they are currently missing at DZB. The

reward serves as a first incentive to participate in the game. The reward is kept a surprise, so curiosity is sparked during the whole game.

7. Enhance social relations/togetherness



- ▶ Group enhance social relations
- ▶ Common goal enhances togetherness

The game is for a large part played in groups. These groups enhance social contacts between colleagues.

Being part of the game means working together towards cracking the code of the treasury. But also working together towards more physical activity within DZB. Working together towards the same goals can enhance the feeling of togetherness.

8. Set time frame



- ▶ During work time
- ▶ Short time frames for easy engagement

There should be made time for the game during working hours. So people do not have to play during their break or after work. Since playing the game then might intervene with the habits they already have for this free time, such as having lunch.

The game should be played on scheduled times and the activities should not take longer than half an hour. So that it seems manageable for the participant, and that the game can be played during working hours. The time frame for this game is 2 times a week for half an hour, for 3 weeks long. The activities are short and divided throughout the weeks to keep people's attention.

9. Clear rules and visuals



- ▶ Visual support for overview
- ▶ Introduction letter as preparation

The game board serves a clear visual overview of the process of the game. Also, other materials of the game have many visuals to support the textual messages.

The participants receive a letter with the explanation of the game, so they know beforehand what is expected of them and what will happen during the game

10. Voluntary



- ▶ Subscribe voluntary
- ▶ Reward to trigger participation

The game is only for people that subscribe voluntary, since persuasion does not work well when it is imposed. Probably, when people see other people play, they get excited to participate in the next game. Additionally, the reward and theme of the game is to spark curiosity and to motivate people to participate.

Motivational elements of the game

The 3 motivational elements that formed the framework for the intervention are considered in the following way:



Humour

- ▶ The boat maps include funny assignments.
- ▶ Making the maps and following them can also be considered as a fun activity.
- ▶ The boat map and the health messages for the reflection moments include fun visualisations.

Fellowship

- ▶ Fellowship is incorporated by doing the activities together.
- ▶ Being part of a group that plays the game creates a sense of belonging to a group.
- ▶ Working together enhances the social contacts between the employees.
- ▶ Working towards the same goal creates a sense of togetherness in the group.

Discovery

- ▶ By making the and following the boat maps, participants are triggered to explore new places in the building. A map might guide you to somewhere an employee has never been or by making the map players are eager to explore new places.
- ▶ When working in a group and playing the game, there is also the possibility to discover new things about the group members, or about yourself.

APPENDIX F: CREATIVE SESSION TEAM FIT



Hoe kun je tijdens de interventie zelfbekwaamheid vergroten?

- Persoonlijk maken**
 Met de...
 Hulp met stoppen
 Succ. stappen laten vertellen
 Voortgang laten zien
 Steeds ietsje moeilijker maken
- Complimenten**
 Belonen. doen en feedback
- Alternatieven**
 Nicotine
 inzicht schadelijke gevolgen
 filmpjes

beloning kennis

Hoe kun je tijdens de interventie zelfbekwaamheid vergroten?

- Persoonlijk maken**
 Met de...
 Hulp met stoppen
 Succ. stappen
 Voortgang laten zien
 Steeds
- Complimenten**
 Belonen. doen en feedback
- Alternatieven**
 Nicotine
 inzicht schadelijke gevolgen
 filmpjes

inzicht Hulp beloning kennis

Met welke sociale normen moet de interventie rekening houden?

- Op je kunt wachten
- Privacy
- Verstaaf
- bel.nl van de naam
- Rekening met elkaar houden
- luisteren
- respect voor elkaar
- soziale veiligheid
- Weerstand tegen bemoeien
- Niet veranderingen grondig zijn
- laag zelfbeeld
- niet te gek doen
- Weerstand tegen bemoeien
- Niet veranderingen grondig zijn
- laag zelfbeeld
- niet te gek doen
- laag zelfbeeld
- niet te gek doen

Hoe kan de interventie aanzetten tot actie?

- Games!**
 opdrachten
 Bewegings elementen
 Het fun maken
- Concr. hulpmiddelen bieden**
 beloningen
 De actie gaan belonen
- iemand anders het zien doen
 Sociaal netwerk
 Complimenten Peers
 Amb. inzetten
- Gamification
 Social media
 Gamification
- Concr. hulpmiddelen bieden
 beloningen
 De actie gaan belonen
- Gamefaciliteit weg halen
 Gamefaciliteit weg halen
- Gamification

Hoe kan de interventie samenhangendheid vergroten?

- Belonen**
 Beloning groepsovername
 Samen Succ. vieren
 Groepscohesie
- facebook Pagina**
 -groepen vormen met stappen -beloning
 DZB naam erbij
 Samen zijn
 Versterken met elkaar
- afkissend filmpje**
 Trots vergroten
- doelen delen**
 Gem. doelen stellen.
 Wilken naar Hetzelfde doel
 doelen

Beloning Groepscohesie Trots doelen

Hoe kan de interventie samenhangendheid vergroten?

- Belonen**
 Beloning groepsovername
 Samen Succ. vieren
 Groepscohesie
- facebook Pagina**
 -groepen vormen met stappen -beloning
 DZB naam erbij
 Samen zijn
 Versterken met elkaar
- afkissend filmpje**
 Trots vergroten
- doelen delen**
 Gem. doelen stellen.
 Wilken naar Hetzelfde doel
 doelen

Beloning Groepscohesie Trots doelen

Hoe kan de interventie samenhangendheid vergroten?

- Belonen**
 Beloning groepsovername
 Samen Succ. vieren
 Groepscohesie
- facebook Pagina**
 -groepen vormen met stappen -beloning
 DZB naam erbij
 Samen zijn
 Versterken met elkaar
- afkissend filmpje**
 Trots vergroten
- doelen delen**
 Gem. doelen stellen.
 Wilken naar Hetzelfde doel
 doelen

Beloning Groepscohesie Trots doelen

Hoe kan de interventie kennis over gezond leven bij brengen?

- Trots**
 filmpjes
 Week overleg
 niet ontkomende
 communicatie
- Activeren**
 Cursus
- motivatie verduidelijken**
 Kostenplan
 Overzichtelijke maken.
- Eye opener doorlagen**
 Real-life voorbeelden
 Doen = Vallen
 Confrontation met huidige effecten. ervaringen

APPENDIX D: REFERENCES

- Allers, M. A., Steiner, B., Hoeben, C., & Geertsema, J. B. (2013). Gemeenten in perspectief. COELO, Centrum voor Onderzoek van de Economie van de Lagere Overheden, Faculteit Economie en Bedrijfskunde, Rijksuniversiteit Groningen. Retrieved 16 September 2020, from https://www.coelo.nl/images/rapporten/Gemeenten_in_perspectief.pdf
- Van Amelsvoort, L. G., Spigt, M. G., Swaen, G. M., & Kant, I. (2006). Leisure time physical activity and sickness absenteeism; a prospective study. *Occupational medicine*, 56(3), 210-212.
- Antonovsky, A. (1979). Health, stress, and coping. San Francisco: Jossey-Bass
- Antonovsky, A. The sense of coherence as a determinant of health. In: Matarazzo J, ed. Behavioural health: a handbook of health enhancement and disease prevention. John Wiley, 1984:114-29.
- Arnoldus, R. (2016). De Participatiewet als middel: Over meedoen en meetellen gesproken. Edmund Husserl-stichting. Retrieved 16 September 2020, from https://www.researchgate.net/profile/Rob_Arnoldus/publication/311506157_De_Participatiewet_als_middel_Over_meedoen_en_meetellen_gesproken/links/5849580008ae5038263d8107/De-Participatiewet-als-middel-Over-meedoen-en-meetellen-gesproken.pdf
- Autoriteitpersoonsgegevens (2020). Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Retrieved 20 September 2020, from <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/over-privacy/wetten/algemene-verordening-gegevensbescherming-avg>.
- Ball, K., Jeffrey, W., Abbott, G., McNaughton, S. A., & Crawford, D. A. (2010). Is healthy behaviour contagious: Associations of social norms with physical activity and healthy eating. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 7, e86.
- Boyce, C., & Neale, P. (2006). Conducting in-depth interviews: A guide for designing and conducting in-depth interviews for evaluation input. Pathfinder International. Watertown, MA: Pathfinder International.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531. Retrieved on 09 October 2020, from <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>
- Business Government (2020). Participation Act and jobs agreement. Retrieved 4 September 2020, from <https://business.gov.nl/regulation/participation-act/>.
- Bukman, A. J., Teuscher, D., Feskens, E. J., van Baak, M. A., Meershoek, A., & Renes, R. J. (2014). Perceptions on healthy eating, physical activity and lifestyle advice: opportunities for adapting lifestyle interventions to individuals with low socioeconomic status. *BMC public health*, 14(1), 1036.
- Cambridge Dictionary (2020). RESPONSIBLE | meaning in the Cambridge English Dictionary. Dictionary.cambridge.org. Retrieved 28 October 2020, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/responsible>.
- CBS (2007). Gezondheid en zorg in cijfers 2007. Voorburg: Centraal Bureau voor de Statistiek, 2007. Retrieved 28 October 2020, from <https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2007/47/gezondheid-en-zorg-in-cijfers-2007>
- Cool (Coaching op Leefstijl). Loketgezondleven.nl. (2020). Retrieved 16 September 2020, from <https://interventies.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken/1800053>.
- Cooper, C., & Dewe, P. (2008). Well-being—absenteeism, presenteeism, costs and challenges. *Occupational medicine*, 58(8), 522-524.
- Coupe, N., Cotterill, S., & Peters, S. (2018). Tailoring lifestyle interventions to low socio-economic populations: a qualitative study. *BMC public health*, 18(1), 967.

- Van Dam, R. M., Li, T., Spiegelman, D., Franco, O. H., & Hu, F. B. (2008). Combined impact of lifestyle factors on mortality: prospective cohort study in US women. *Bmj*, 337, a1440.
- Van Deursen C, Koenders P. (2007) Een gezonde leefstijl geeft een lager verzuim. *Economische Statistische Berichten*, 92(4515), 468-470.
- Dictionary Cambridge (2020). SHELTERED WORKSHOP | meaning in the Cambridge English Dictionary. Retrieved 5 September 2020, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/sheltered-workshop>.
- van Echtelt, P., Sadiraj, K., Hoff, S., Muns, S., Karpinska, K., Putman, L., ... & Versantvoort, M. (2019). Eindevaluatie van de Participatiewet. Retrieved on 09 October 2020, from <https://www.narcis.nl/publication/RecordID/oai:scn.nl:0956a943-c485-4346-80b3-fb6434a62bfg>
- English Design Council (2004). The process; using the double diamond. Retrieved on 09 October 2020, from <https://www.designcouncil.org.uk/news-opinion/what-framework-innovation-design-councils-evolved-doublediamond>
- Eriksen W, Natvig B, Rutle O, Bruusgaard D. Smoking as a predictor of long-term work disability in physically active and inactive people. *Occup Med (Lond)* 1998; 48(5): 315-20.
- Eysink, P. E. D., Hamberg-van Reenen, H. H., & Lambooy, M. S. (2009). Leefstijl en arbeid in balans. Een literatuurstudie naar de invloed van leefstijlfactoren en (sub) cultuur op gezondheid, ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en productiviteit. RIVM rapport 270254001.
- Fisher KJ, Glasgow RE, Terborg JR. Work site smoking cessation: a metaanalysis of long-term quit rates from controlled studies. *J Occup Med* 1990; 32: 429-39.
- Gedeon, C. (2020). Understanding the business model of your innovation. Medium. Retrieved 27 October 2020, from <https://medium.com/district3/understanding-the-business-model-of-your-innovation-9ea90b750203>.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Glaser, B. & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory. Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine Publishing Company
- Golden, S. D., & Earp, J. A. L. (2012). Social Ecological Approaches to Individuals and Their Contexts: Twenty Years of Health Education & Behavior Health Promotion Interventions. *Health Education & Behavior*, 39(3), 364-372. <https://doi.org/10.1177/1090198111418634>
- Heijmans, M., Brabers, A. E. M., & Rademakers, J. (2018). Health literacy in Nederland. Nivel.
- Heutink, H., van Diemen, D., Elzenga, M., & Kooiker, S. (2010). Wat hebben mensen met een lage en hoge (re) SES zelf te zeggen over gezond leven?. *TSG*, 88(1), 10-12.
- Van den Heuvel, S. G., Boshuizen, H. C., Hildebrandt, V. H., Blatter, B. M., Ariëns, G. A. M., & Bongers, P. M. (2003). Sporten, type werk, arbeidsverzuim en welbevinden: resultaten van een 3-jarige follow-up studie. *Center for Epidemiological Studies Depression*, 17, 18.
- Huber, M., van Vliet, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkens, Y., Dagnelie, P. C., & Knottnerus, J. A. (2016). Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. *BMJ open*, 6(1).
- Hunsaker, B. T., & Thomas, D. E. (2017). The Viability Triad: Desirability, Feasibility, and Sustainability as the New Strategic Decision Imperative. *Journal of Management*, 5(2), 1-4.
- IDEO(2020). Design Thinking. Retrieved 27 October 2020, from <https://designthinking.ideo.com/>.
- Jans, M. P., Van den Heuvel, S. G., Hildebrandt, V. H., & Bongers, P. M. (2007). Overgewicht, obesitas en verzuim in de Nederlandse werkende bevolking. *TSG*, 85(5), 268-273.
- Jensen, M. (2007). Defining lifestyle. *Environmental sciences*, 4(2), 63-73.
- Joyce, A., & Paquin, R. L. (2016). The triple layered business model canvas: A tool to design more sustainable business models. *Journal of cleaner production*, 135, 1474-1486.
- Kamphuis, C. B., van Lenthe, F. J., Giskes, K., Brug, J., & Mackenbach, J. P. (2007). Perceived environmental determinants of physical activity and fruit and vegetable consumption among high and low socioeconomic groups in the Netherlands. *Health & place*, 13(2), 493-503.

- Kim, E. (2020). Stakeholder Maps. TDX - Design methods. Retrieved 9 October 2020, from https://www.thedesignexchange.org/design_methods/87.
- Kompas Volksgezondheid. (2020). Sociaaleconomische status - Kompas Volksgezondheid Noord- en Oost-Gelderland. Retrieved 5 April 2020, from <https://www.kvnog.nl/onderwerpen-voorst/bevolking-voorst/sociaaleconomische-status>
- Kraaijeveld, R. (2019). DZB Marketing Communicatie Plan 2019, 4-6
- Kumar, R. (2019). Research methodology: A step-by-step guide for beginners. Sage Publications Limited.
- Lamp, A. (2020). The value of balancing desirability, feasibility, and viability - Crowd Favorite. Crowd Favorite. Retrieved 27 October 2020, from <https://crowdfavorite.com/the-value-of-balancing-desirability-feasibility-and-viability/>.
- Loket gezondleven (2020) Beweegkuur. Retrieved 16 September 2020, from <https://interventies.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken/1402397>.
- Loket gezondleven (2020). SLIMMER. Retrieved 16 September 2020, from <https://interventies.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken/1401417>.
- Magnée, T., & van Lenthe, F. (2011). De effectiviteit van leefstijlinterventies voor mensen met lage sociaaleconomische status. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 89(3), 153-154.
- Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The lancet*, 365(9464), 1099-1104.
- McCormack, L., Thomas, V., Lewis, M. A., & Rudd, R. (2017). Improving low health literacy and patient engagement: a social ecological approach. *Patient education and counseling*, 100(1), 8-13.
- Michie, S., Atkins, L., & West, R. (2014). The behaviour change wheel: a guide to designing interventions. *Needed: physician leaders*, 26, 146.
- Michie, S., Richardson, M., Johnston, M., Abraham, C., Francis, J., Hardeman, W., ... & Wood, C. E. (2013). The behavior change technique taxonomy (v1) of 93 hierarchically clustered techniques: building an international consensus for the reporting of behavior change interventions. *Annals of behavioral medicine*, 46(1), 81-95.
- Michie, S., Van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation science*, 6(1), 42.
- Michie, S., West, R., Sheals, K., & Godinho, C. A. (2018). Evaluating the effectiveness of behavior change techniques in health-related behavior: a scoping review of methods used. *Translational behavioral medicine*, 8(2), 212-224.
- Montaño, D. E., & Kasprzyk, D. (2015). Theory of reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavioral model. *Health behavior: Theory, research and practice*, 70(4), 231.
- Mulder, S., & Yaar, Z. (2006). The user is always right: A practical guide to creating and using personas for the web. New Riders.
- Mulderij, L., Verkooijen, K., & Wagemakers, A. (2019). Gecombineerde leefstijlinterventies voor mensen met een lage SES?. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 97(1-2), 9-10.
- National Research Council. (2002). The dynamics of disability: Measuring and monitoring disability for social security programs. National Academies Press.
- Noar, S. M., Benac, C. N., & Harris, M. S. (2007). Does tailoring matter? Meta-analytic review of tailored print health behavior change interventions. *Psychological bulletin*, 133(4), 673.
- Noar, S. M., Grant Harrington, N., Van Stee, S. K., & Shemanski Aldrich, R. (2010). Tailored health communication to change lifestyle behaviors. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 5(2), 112-122.
- Patton, 2015
- Osinubi, O. Y., & Slade, J. (2002). Tobacco in the workplace. *Occupational medicine (Philadelphia, Pa.)*, 17(1), 137-58.

- Proper, K. I., Van den Heuvel, S. G., De Vroome, E. M., Hildebrandt, V. H., & Van der Beek, A. J. (2006). Dose-response relation between physical activity and sick leave. *British journal of sports medicine*, 40(2), 173-178.
- Renshaw, P., & Holland, D. (2013). *Secondments: A missed opportunity*. Retrieved 27 October 2020, from https://www.researchgate.net/profile/Phil_Renshaw/publication/271528198_Secondments_-_A_Missed_Opportunity/links/54cbb7db0cf29ca810f3cb5d/Secondments-A-Missed-Opportunity.pdf
- RIVM. (2020a). *Gezondheidsverschillen verkleinen: wat werkt, wat niet?* (pp. 1-5). Bilthoven.
- RIVM. (2020b). *Gezondheidsverschillen | Volksgezondheid Toekomst Verkenning*. (2020). Retrieved 17 April 2020, from <https://www.vtv2018.nl/gezondheidsverschillen>
- RIVM. (2020c) *Samenwerken: met wie?*. (2020). Retrieved 7 October 2020, from <https://www.loketgezondleven.nl/zorgstelsel/samenwerking-preventie-zorg-en-welzijn/samenwerken-met-wie>
- Robroek, S., Burdorf, L., Bastiaanssen, M., Beumer, P., Hulshof, I., & Post, W. (2015). *Dossier Leefstijlinterventies*. Retrieved 16 September 2020, from http://www.arbokennisnet.nl/images/dynamic/Dossiers/Organisatie/D_Leefstijlinterventies.pdf
- SBCM (2020). *Bravo*. Retrieved 16 September 2020, from <https://www.sbcm.nl/bravo>
- Schulkin, J. (2004). *Allostasis, homeostasis, and the costs of physiological adaptation*. Cambridge University Press.
- Sharma, R., Biedenharn, K. R., Fedor, J. M., & Agarwal, A. (2013). Lifestyle factors and reproductive health: taking control of your fertility. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 11(1), 66.
- Simonse, L. (2017). *Design Road mapping*. Amsterdam; BIS Publishers
- Skillicorn, N. (2020). *What are the three things every idea needs to be successful? The balanced breakthrough model - Idea to Value*. Idea to Value. Retrieved 27 October 2020, from <https://www.ideatovalue.com/inno/nickskillicorn/2019/01/what-are-the-three-things-every-idea-needs-to-be-successful-the-balanced-breakthrough-model/>.
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G. & Falcon, M. (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *European journal of public health*, 25(6), 1053- 1058.
- Stewart, D. W., Cano, M. Á., Correa-Fernández, V., Spears, C. A., Li, Y., Waters, A. J., & Vidrine, J. I. (2014). Lower health literacy predicts smoking relapse among racially/ethnically diverse smokers with low socioeconomic status. *BMC Public Health*, 14(1), 716.
- Strategyzer.com. (2020) *Value Proposition Canvas - Download the Official Template*. Retrieved 27 October 2020, from <https://www.strategyzer.com/canvas/value-proposition-canvas>.
- SZW: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2019). *Factsheet Participatiewet*.
- Tello, M. (2020). *Healthy lifestyle: 5 keys to a longer life - Harvard Health Blog*. Retrieved 9 October 2020, from <https://www.health.harvard.edu/blog/healthy-lifestyle-5-keys-to-a-longer-life-2018070514186>
- Teuscher, D., Bukman, A. J., van Baak, M. A., Feskens, E. J., Renes, R. J., & Meershoek, A. (2015). Challenges of a healthy lifestyle for socially disadvantaged people of Dutch, Moroccan and Turkish origin in the Netherlands: a focus group study. *Critical Public Health*, 25(5), 615-626.
- UWV (2020). *Participatiewet | UWV | Over UWV*. Retrieved 5 September 2020, from <https://www.uwv.nl/overuwv/pers/dossiers/participatiewet/index.aspx>.
- Teuscher, D., Bukman, A. J., van Baak, M. A., Feskens, E. J., Renes, R. J., & Meershoek, A. (2018). A lifestyle intervention study targeting individuals with low socioeconomic status of different ethnic origins: important aspects for successful implementation. *BMC Public Health*, 18(1), 54.
- University College London (2020). *What is an observational study?* Retrieved 9 October 2020, from <https://www.ctu.mrc.ac.uk/patients-public/about-clinical-trials/what-is-an-observational-study/>
- Woonbond (2020). *Normen en grenzen huurtoeslag*. Retrieved 9 October 2020, from <https://www.woonbond.nl/beleid-belangen/huurtoeslag/normen-en-grenzen-huurtoeslag>

Žuškin, E., Lipozenčić, J., Jukić, V., Matošić, A., Mustajbegović, J., Turčić, N., ... & Milošević, M. (2006). Alcohol-health effects, working environment and prevention. *Acta dermatovenerologica Croatica*, 14(2), 0-0.

Image references

The icons in this thesis are based on icons from www.flaticon.com. From the following authors:

- Freepik
- Becris
- Geotatah
- Good ware
- Smashicons
- Ultimatearm

The future vision visual, strategic roadmap and tactical roadmap are created with vectors from www.freepik.com.

Image reference figure 23 & 24:

- De nieuwe campagne van DZB. Retrieved from <https://www.dzb.nl/nieuws/de-nieuwe-campagne-van-dzb>
- Iedereen werk. Just. <https://wearejust.com/nl/work/dzb-leiden>