

## Rapport 14

### Haalbaarheidsstudie: Sociale economie en Gezondheidspromotie - StEIGERs

Onderzoeker: dr. Anne Hublet  
Promotor: Prof. dr. Lea Maes  
Co-promotor: Prof. dr. Ilse De Bourdeaudhuij

### Samenvatting

Het project “Sociale Economie en Gezondheidspromotie” kadert in de tweede onderzoekslijn van het steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, namelijk: *evaluatie van preventieve en zorginterventies*.

De oorspronkelijke benaming van het project, nl. “intersectorale samenwerking voor gezondheidspromotie voor moeilijk bereikbare groepen” werd omgezet in een eenvoudiger te hanteren titel nl. sociale economie en gezondheidspromotie, afgekort **StEIGERs** (Sociale Economie en GEzondheidspRomotie).

De doelstelling van dit project is inzicht krijgen in de mogelijkheden om kansengroepen in het kader van gezondheidspromotie te bereiken via de bedrijven in de sociale economie. Het project wil methodieken ontwikkelen en evalueren gericht op het veranderen van leefstijlaspecten, geschikt voor de implementatie in de sociale economie. Hierbij wordt voornamelijk gefocust op de thema’s die ook prioritair zijn voor de gezondheidsdoelstellingen, namelijk gezonde voeding, meer beweging, beperken of stoppen met tabaksgebruik en alcoholgebruik, en een betere mentale gezondheid.

In de eerste fase van dit project werd een haalbaarheidsstudie uitgevoerd. Hiermee willen we inzicht krijgen in de mogelijkheden en de beperkingen voor het bereiken van doelgroepwerknemers in de sociale economie bedrijven.

Een grote groep binnen de doelgroepwerknemers bestaat uit personen met een beperking. Gezondheidspromotie bij personen met een beperking werd pas recent op de agenda gezet en de wetenschappelijke literatuur hierover is nog beperkt. De recente aandacht kadert in het paradigma shift van het voorkomen van ziekte en beperkingen in de gezonde populatie naar gezondheid voor iedereen (‘Health for all’). Gezondheid wordt niet meer gezien als een goed dat men heeft of niet heeft, maar als een continuüm (van een slechte gezondheid naar een zeer goede gezondheid) waar mensen op kunnen vooruit en achteruit gaan. In het charter ‘Healthy people with disabilities 2010’ werd beklemtoond dat het moet gaan over de promotie van gezondheidsgedrag en een gezonde omgeving. Belangrijk is ook dat de persoon zelf inzicht krijgt in zijn eigen gezondheid, deze kan monitoren en inzicht heeft in de noden die hij/ zij hierbij ondervindt.

In een eerste deel werd de sector van de sociale economie in kaart gebracht en werden relevante tendensen in deze sector voor de gezondheidspromotie geanalyseerd. Hiervoor werden interviews

afgenomen bij de verschillende koepels van de sociale economie en er werd een documenten search uitgevoerd. Hieruit kwam de grote diversiteit van de sector naar type bedrijven, omvang van de bedrijven als naar doelgroepwerknemers naar voor als belangrijk aandachtspunt voor het project **StEIGERS**. Belangrijk is tevens de opstart van een vernieuwd beleid begin 2014 nl. het maatwerkdecreet. Het maatwerkdecreet bepaalt dat de subsidie voor de bedrijven wegvalt maar verschuift naar het individu met een bepaalde afstand tot de arbeidsmarkt. Indien minstens 5 VTE doelgroepwerknemers op dezelfde werkvloer worden ingeschakeld, spreekt men van collectieve inschakeling. De minister van Sociale Economie is hiervoor bevoegd. Bij collectieve inschakeling kan omkadering aan het bedrijf toegekend worden omdat een gemeenschappelijk ontwikkelingstraject gevolgd wordt. Indien minder dan 5 VTE doelgroepwerknemers worden ingeschakeld, spreekt men van individuele inschakeling. Dit valt onder de bevoegdheid van de minister van Werk.

Een vernieuwing in de sector is ook het veralgemeend gebruik van het Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP). Ook samenwerking met de vormingsfondsen van de deelsectoren Beschutte Werkplaatsen, Sociale Werkplaatsen en Lokale Diensteneconomie en VIVO vzw en/of de werkgeversfederaties, bieden mogelijkheden voor gezondheidspromotie.

Een tweede doelstelling was inzicht verkrijgen in de specifieke noden voor gezondheidspromotie van de doelgroepwerknemers. Specifieke studies in deze doelgroep werden niet gevonden. Analyses werden uitgevoerd op de bestaande databank van de Belstress 3 studie, een studie naar werkstress en gezondheid in reguliere bedrijven. Hierin werden de laaggeschoolde werknemers onderzocht, gezien deze het dichtst aansluiten bij onze doelgroep.

De resultaten tonen aan dat laaggeschoolden in vergelijking met hooggeschoolden meer kans hadden op overgewicht en obesiteit. Laaggeschoolden bewegen buiten het werk minder dan hooggeschoolden, ook al werd rekening gehouden met de fysieke werkbelasting (die hoger is voor laaggeschoolden). Tabaksgebruik blijft een groot probleem bij laaggeschoolden. Van de laaggeschoolden loopt een tiende de kans om alcoholafhankelijkheid te ontwikkelen, net zoals bij de gemiddeld geschoolden en hooggeschoolden. Het absentieïsme ligt hoger bij de laaggeschoolden.

Een derde doelstelling van deze haalbaarheidsstudie was zicht krijgen op de stand van zaken inzake gezondheidspromotie-initiatieven binnen de sociale economie en nagaan wat de belangrijkste noden zijn. Daarbij werden ook individuele determinanten bevraagd die aan de basis liggen van de intentie om gezondheidspromotie te organiseren binnen het bedrijf. Hiervoor werden de bedrijfsleiders uit de sociale economie bevraagd met een online vragenlijst.

Zestig procent van de bedrijven organiseren reeds gezondheidspromotie-activiteiten, echter zonder over een geïntegreerd gezondheidsbeleid te beschikken. Voornamelijk worden acties rond voeding en alcoholgebruik georganiseerd. De meerderheid antwoordde dat de doelgroepwerknemers baat hebben bij gezondheidspromotie. Echter geeft meer dan de helft van de respondenten aan dat de huidige interventies niet op maat zijn van de doelgroep. Het ontwikkelen van een screeningstool m.b.t. gezondheidsgedrag op maat van de doelgroepwerknemers werd als prioritair aanzien.

Determinanten die in verband staan met een positieve instelling om gezondheidspromotie in het bedrijf te organiseren, zijn: een positieve attitude ten aanzien van gezondheidspromotie, de subjectieve norm van de werknemers, en de morele verantwoordelijkheid voor de gezondheid van de doelgroepwerknemers. De determinant die in verband staat met het reeds implementeren van gezondheidspromotie in het bedrijf is de houding van diegene in het bedrijf die hierover beslissingen kan nemen.

Een vierde doelstelling was inzicht verkrijgen in de visie van de doelgroepwerknemers op gezondheid, gezondheidsgedrag, en gezondheidspromotie op het werk. Dit gebeurde door middel van interviews.

Alle respondenten stonden positief ten aanzien van gezondheidspromotie op het werk, zeker indien het niet verplicht is en wordt georganiseerd tijdens de werkuren. De meeste respondenten hadden reeds enige kennis over hoe ze gezond kunnen leven (gezonde voeding, voldoende beweging, niet roken, matig drinken, en werken aan een goede geestelijke gezondheid). Bij velen ontbrak het vaak aan volharding om het gezonde gedrag vol te houden. Interventies zullen moeten werken aan het verbeteren van de eigen-effectiviteit in deze doelgroep.

Een vijfde doelstelling was het inventariseren van reeds bestaande interventies. Verschillende gezondheidspromotie initiatieven in bedrijven en voor kansarmen werden geïdentificeerd. Specifieke interventies voor de sociale economie zijn er echter nog niet. Een pijnpunt van de bestaande interventies is dat er slechts enkele geëvalueerd zijn.

Uit de haalbaarheidsstudie kan het volgende geconcludeerd worden: de meeste kansen voor gezondheidspromotie bieden de sociale werkplaatsen en de beschutte werkplaatsen; alle thema's zijn relevant voor de doelgroepwerknemers; het POP en de vormingsfondsen, VIVO vzw en de werkgeversfederaties bieden mogelijkheden voor samenwerking inzake gezondheidspromotie; er is nood aan een aangepast screeningstool voor gezondheidsgedrag en aan het ontwikkelen van nieuwe interventies met een accent op empowerment, vrije keuze en interactie met andere doelgroepwerknemers.

Er wordt voorgesteld om een interventiestudie uit te voeren die beantwoordt aan de noden en mogelijkheden geïdentificeerd in de haalbaarheidsstudie. Dit voorstel werd voorgelegd aan vertegenwoordigers van de sociale economie sector en werd met hen verder uitgewerkt.