



Overlegtafel Preventieplatform – i.s.m. Logo Dender, Logo Gezond+ en Logo Waasland

Dinsdag 21 juni 2022

Locatie: Kollebloem, Heusden

1. Toelichting Preventieplatform

Sophie Goetgebuer (coördinator Logo Dender) en Diederik Derijcke (gezondheidspromotor Logo Leieland) blikken terug op de realisaties van het Preventieplatform, lichten de visie en planning voor 2022 toe en geven uitleg over het opzet van het rondetafelgesprek. Meer info vind je in bijgevoegde [PowerPoint](#).

2. Rondetafelgesprek

Tijdens het rondetafelgesprek is het de bedoeling om de sterktes en groeikansen van het preventief gezondheidsbeleid in ons land bloot te leggen. We gaan na hoe we samen gezondheidsbevordering & ziektepreventie hoger op de maatschappelijke & politieke agenda kunnen krijgen en bekijken hoe we zelf een actieve bijdrage kunnen leveren aan preventie.

We verdelen ons in kleine groepjes en behandelen zes topics, die sterk gelieerd zijn aan het [charter](#) van het Preventieplatform. Drie topics liggen reeds vast:

- Advocacy
- Lacunes / verwachtingen / sterktes van het preventief gezondheidsbeleid in ons land.
- Persoonlijk engagement.

Op basis van de mentimeter worden er nog 3 topics aan toegevoegd, i.c.:

- Shift curatie -> preventie.
- Gezonde leefomgeving.
- Verkleinen van de gezondheidsongelijkheid.



3. Outcome rondetafelgesprek

a. Advocacy

KT:

- Politieke partijen uit hun kot lokken door hen een standpunt te laten innemen rond preventieve gezondheidsissues.
- De impact & effectiviteit van gezondheidsbevorderende projecten dienen aangetoond te worden:
 - o Nood aan onderbouwde facts & figures die op toegankelijke wijze gedeeld worden, bv. stijgende prevalentiecijfers van diabetes type 2, overgewicht, etc. + actuele kosten van chronische ziektes (bv. obesitas, diabetes, malnutritie, dementie, geestelijke gezondheid, darmkanker, ...).
 - o Kosten-batenanalyse: preventief versus curatief -> meer onderzoek naar het nut van preventie + aantonen wat de gezondheidswinst is door meer in te zetten op preventie -> naar analogie met Testaankoop vergelijken wat de beste keuze is – preventie versus curatie.
 - o Wetenschappelijke data over preventie verspreiden onder het publiek.
- Het is essentieel om kennis te delen:
 - o Tonen dat iets werkt (good practice) om het beleid te overtuigen.
 - o A.d.h.v. casussen illustreren dat preventie essentieel is, bv. wachtlijst in GGZ kleiner door preventie.
 - o Werken met testimonials -> een verhaal vertellen aan politici werkt.
 - o Internationale voorbeelden bekijken/aanwenden.
- Inzetten op preventiecampagnes via sociale media + voorbeeldfunctie -> niet saai, wel cool & sexy.
- Inzetten van nudging als tool.
- Organiseren van een gezondheidsmars.
- Opstarten van een petitie om gelijkgezinden te verenigen.

LT:

- Intensief doorvoeren van Health in All Policies.
- Een deel van de belastingen opzij zetten om vanuit het middenveld te bealen wat er mee mag gebeuren -> inzet preventie.
- Zorgen dat politici kunnen uitpakken met zichtbare resultaten, korte termijneffecten van preventie.
- Ernaar streven dat politici voorbij de politieke bril willen kijken in functie van het maatschappelijk belang.
- Preventie – curatie op hetzelfde beleidsniveau brengen.
- Politiserende acties vanuit de burger i.p.v. de organisatie -> burgers warm maken via impact-verhaal.
- Marketingtools van grote bedrijven inzetten om beleid te overtuigen.
- Professionalisering van gezondheidswerkers.

- Data van ziekenhuizen & universiteiten gebruiken.
- Toepassen van Theory of Change -> tussenstappen in kaart brengen, KT-doelen benoemen zodat we niet blijven steken in cijfers.

b. Lacunes / sterktes / verwachtingen /sterktes van het preventief gezondheidsbeleid in ons land

- Lacunes:
 - o KT:
 - Te weinig budget voor preventie.
 - Bestrijden van politieke versnippering in financiering.
 - o LT:
 - Curatie <-> preventie zijn communicerende vaten -> grotere pot voor preventie zonder te raken aan middelen 'curatie'.
- Verwachtingen:
 - o KT:
 - Preventieve gezondheid sterker opnemen in de eindtermen van het onderwijs -> onderwijs als belangrijke ingangspoort.
 - Verbod op reclame alcohol + gokken.
 - Tegengaan van versnippering en projectwerking/projectsubsidies.
 - o LT:
 - Extra toelage vragen bij campagnes rond ongezonde producten en dit geld benutten om op iets gezonds in te zetten.

c. Persoonlijk engagement

- Rol van gezondheidsambassadeur opnemen, waarbij gezondheid positief benaderd wordt:
 - o Zelf initiatieven opzetten of suggereren om een gezondere omgeving te creëren.
 - o Zelf het goede voorbeeld geven, zeker naar kinderen toe, en gezond gedrag belonen.
 - o Zelf communiceren over het belang van gezondheid, ook via persoonlijke kanalen, bv. sociale media. Belangrijk is om hierbij in concrete, eenvoudige taal te communiceren en zo veel mogelijk connectie te zoeken met de leefwereld van mensen waarnaar je de boodschap wil overbrengen.
 - o In interacties met mensen kan je extra aandacht besteden voor hun gezondheid door bv. oprecht te vragen hoe het met hen gaat.

- Meer aandacht besteden aan gezondheid op de eigen werkvloer door bv. fruit op het werk te voorzien, wandelvergaderingen in te lassen, actieve teambuildings te organiseren, staand te telefoneren, ...
- Als burger kan je zelf gezonde initiatieven opzetten, zoals een fiets- of wandelmoment via Hopplr, aanspreken van buurtcomité en aanreiken van inspiratie voor gezonde activiteiten. Ook zou je zelf vaker de fiets kunnen nemen of je te voet in de buurt verplaatsen, onder het motto 'zien bewegen, doet bewegen'.
- Wie graag een stapje verder wil gaan in de rol van gezondheidsambassadeur, kan zetelen in beslissings- of adviesorganen (bv. voorstellen van gezonde initiatieven vanuit het oudercomité), zodat gezondheid meegenomen wordt in de plannen die in deze structuren ontstaan of beslissingen die er genomen worden.

d. Verkleinen van de gezondheidsongelijkheid

- KT:
 - Proportioneel universalisme opnemen in visieteksten/bij elke actie op elk domein.
 - Kennis en vaardigheden over preventieve gezondheid verhogen en het belang van preventie leren inzien.
 - Educatie over gezondheidsongelijkheid: in vele settings en vele domeinen.
 - Drempels verlagen voor mensen die de taal niet begrijpen door
 - te werken met iconen of sleutelfiguren, gezondheidsgidsen;
 - het betrekken van ervaringsdeskundigen.
 - Zwangeren zo snel mogelijk bereiken.
 - Focus op geestelijke gezondheid vanaf het prille begin.
 - Mensen wegwijs maken in waar men terecht kan voor hulpverlening.
 - Rol van de wijkgezondheidscentra en doorverwijzing naar de WGC – de doelgroepen bereiken via organisaties die hen kennen/met hen werken.
 - Outreachend werken en vindplaatsgerichte zorg (zorg bij de mensen brengen).
 - Informeren over preventie via gekende hulpverleners (huisarts, kinesist, apotheker,...).
 - Zorgen voor een openbare ruimte die meer stimuleert tot beweging.
 - Gezonde keuze gemakkelijker maken via nudging, goedkoper maken van gezonde voeding (bv. geen BTW op gezonde voeding).
 - Onderwijs als ingangspoort gebruiken:
 - Meer aandacht voor gezonde leefstijl, voeding, ...:
 - Aanleren aan kinderen.
 - Betrekken van de ouders.
 - Meer sport op school, zowel zwemmen als andere sporten
 - Zorgcontinuïteit en gedeelde zorg.
 - Verdere uitbouw van de eerstelijnsnetwerken/ELZ.

- MLT:

- Meer middelen voor een gezondheidsbeleid voor alle gemeenten, in het bijzonder voor 'armere' gemeenten, zodat zij ook meer kunnen werken aan een gezondheidsbeleid.
- Meer middelen voor de CLB's.
- Toegankelijke tandartsen en betaalbare psychologen/diëtisten.
- Zorgen voor een terugbetaling voor preventie/informereren/sensibilisering.
- Sport/beweging goedkoper en toegankelijker maken.
- Zorgen dat diensten wel aanwezig zijn in minder dichtbevolkte gebieden (waar ze nu uit wegtrekken).

- LT:

- Ongezond werk aanpakken: interim, oproeparbeid, ongezonde werkomstandigheden, ...
- Niet stigmatiserend werken, maar maatregelen/acties/methodieken waar iedereen baat bij heeft.
- Afstappen van het individueel schuldmodel bij kwetsbare personen, maar oorzaken zoeken van gedrag in de omgevingscontext.
- Automatische rechtentoekenning.
- Structurele aanpak gezondheidsongelijkheid:
 - Zorgen dat iedereen een leefbaar basisinkomen heeft.
 - Recht op gezonde huisvesting, zorgen dat er alternatieven zijn voor ongezonde woningen
 - Verhogen leefloon, verhogen kansen op degelijk onderwijs

e. Shift curatie -> preventie

- KT:

- Preventie bespreekbaar maken + zorgen voor meer media-aandacht.
- Positief verhaal rond preventie brengen + mensen enthousiasmeren om meer in te zetten op preventie + gezond gedrag meer sexy maken, o.a. door het gebruik van humor, testimonials, ...
- Preventie opnemen in visieteksten van organisaties.
- Benoemen wat er rond preventie reeds gebeurt in de curatieve sector.
- Belonen van gezond gedrag.
- Nudging i.f.v. maken gezonde keuzes.
- Van jongs af aan kinderen informeren & sensibiliseren rond gezondheid.

- Peri-, pre- en postnataal inzetten op welbevinden, incl. inzetten op emotionele intelligentie.
 - Middelen voor CLB's zodat zij problemen op vroegtijdige leeftijd kunnen detecteren/opvangen.
 - Interactie tussen actoren bevorderen -> onbekend = onbemind.
 - Organiseren van netwerkcontelingen tussen partnerorganisaties, netwerkorganisaties en organisaties met terreinwerking.
 - Hulpverleners ondersteunen bij de shift van curatie naar preventie, o.a. via het aanbieden van instrumenten/tools om aan preventie te werken.
 - Arts als spilfiguur rond preventie beschouwen.
 - Apothekers inzetten om rond preventie te werken.
 - Bijscholing gezondheidsprofessionals i.f.v. holistischere benadering preventie.
 - Aantonen dat investeren in preventie rendeert.
 - Versterkte uitrol van Gezonde Gemeente.
 - Procesbegeleiding scholen a.d.h.v. kadermethodiek 'Gezonde school'.
 - Verduurzamen van goede projecten, bv. rond eenzaamheid senioren.
 - Bottom-up - participatief uitwerken van projecten.
 - Versterken van gezondheidsvaardigheden:
 - Cultuur- en taalsensitieve preventie.
 - Verkleinen van de gezondheidsongelijkheid.
- LT:
- Financieel rendabel maken van preventie + onderzoek naar wat werkt.
 - Prestatiegeneeskunde afbouwen, zodat dit meer ruimte laat voor preventie.
 - Preventie inbouwen in medische software zorgverstrekkers.
 - Samenwerking met RIZIV rond gezondheids promotie versterken.
 - Effectiviteit van interventies aantonen zodat beleid ziet dat het werkt.
 - Structureel inbouwen van preventie i.p.v. losse projectsubsidies + aanpak versnippering.
 - Beleidsmakers als rolmodel gebruiken en nog meer betrekken in preventieorganen, niet enkel op lokaal maar ook op nationaal niveau.
 - Meer inzetten op preventie (incl. tertiaire preventie) tijdens de opleiding van diverse zorgverstrekkers waaronder huisartsen, kinesisten, verplegers, ...
 - Voorzien van leefstijlcijfers op lokaal niveau.
 - Simpele tests/screenings voorzien om mensen bewust te maken van (preventieve) gezondheid.
 - Preventieaanbod bundelen via een zoektool.

f. Creëren van een gezonde leefomgeving

- KT:
 - Sociale cohesie bevorderen via stimuleren van buurtwerking:

- Leefomgeving die aanzet tot intergenerationele- en multiculturele ontmoetingen (incl. organiseren van generatie-overstijgende activiteiten).
- Sociale cohesie stimuleren, voornamelijk voor kwetsbare groepen.
- Voluit de kaart trekken van ontmoeting, o.a. via buurtfeesten (beweegspelletjes, alcoholvrije apero met groenten).
- Oprichting van een buurtcomité om meer slagkracht te creëren.
- Wegwerken van vervoersarmoede door regionaal vervoer op punt te stellen.
- Andere: buurthond om mee te gaan wandelen, petanqueplaatsen, ...
- Inzetten op voedselrijke omgevingen:
 - Gezonde voeding een prominente plaats geven in het straatbeeld, bv. in de nabijheid van scholen een plukspeelplein voorzien, d.i. combinatie van een plukboerderij met een speelterrein.
 - Gezonde voeding stimuleren bij kinderen via:
 - Bewegen op Verwijzing voor kinderen.
 - Aandacht voor gezonde voeding op school:
 - Aanbieden van gratis, warme schoolmaaltijden i.f.v. bestrijden lege brooddozen.
 - Geen verkooppunten van fastfood in de onmiddellijke schoolomgeving.
 - Geen marketing voor ongezonde voeding gericht naar kinderen in de onmiddellijke schoolomgeving.
 - Influencers/sociale media inzetten voor de promotie van gezonde voeding.
 - Andere:
 - Via nudging gezonde voeding de gemakkelijkste keuze maken in winkels, scholen, werkplekken, ...
 - Toegankelijker maken van vegetarische alternatieven -> link met klimaatbeleid.
 - Meer data van Sciensano rond gezonde voedselomgevingen vereist.
- Inzetten op rookvrije plaatsen:
 - Promoten van campagnes zoals 'Generatie Rookvrij'.
 - Implementeren van methodiek 'gezond plein'.
- Inzetten op een veilige, aantrekkelijke omgeving:
 - Bevorderen van fysieke en mentale veiligheid op straat/in de buurt.
 - Stimuleren van open praatcultuur rond het zich veilig en goed voelen.
 - Toegankelijk en bereikbaar groen voor iedereen op loopafstand.
 - Groene speelpleintjes.
 - Switch in mindset = onkruid is ook mooi groen.
 - Veilige fietsroutes.
- Inzetten op beweegvriendelijke buurten:
 - Creëren van leefomgevingen die aanzetten tot beweging.

- Beweegroutes creëren met duidelijke rustpunten, -banken.
- Lange wachttijden in wachtzalen (bv. dokter, ziekenhuis, gemeente, ...) opvangen door beweegmogelijkheden te voorzien, bv. korte wandelroutes met tijdsaanduiding.
- Inschrijvingen bij sportverenigingen en -kampen goedkoper & toegankelijker maken.
- Creëren van een gezonde werkomgeving met gezonde werkomstandigheden.
- LT:
 - Concrete voorstellen die meegenomen kunnen worden bij stadsvernieuwing:
 - Via nudging gezonde keuzes gemakkelijker maken, bv.:
 - Voorzien van watertappunten (openbare drinkwaterpunten) in gemeenten/steden, incl. toegankelijke toiletten.
 - Gratis gezonde voeding op school.
 - Fruit toegankelijker maken + aanbieden tegen een zachte prijs.
 - Inzetten op een gezond leefmilieu:
 - Meer groen/natuur voorzien in de buurt.
 - Creëren van schaduw op pleinen, zitbanken.
 - Tegengaan van geluidsoverlast.
 - Klimaatbeleid linken aan gezondheidsbeleid, bv. lucht (fijn stof), hitte, water, ...
 - Inzetten op gezonde huisvesting:
 - Aanbieden van kwaliteitsvolle sociale woningen (geluid, isolatie, ...).
 - Geen gettovorming (combinatie sociale woningen en andere woningen).
 - Inzetten op beweegvriendelijke buurten:
 - Beter inspelen op bestaande initiatieven, bv. nagaan hoe sporttoestellen in de openbare ruimte meer gebruikt kunnen worden.
 - Toegankelijker maken van openbare ruimte in ruraal gebied, incl. voorzien van vervoer voor ouderen en kwetsbare groepen.
 - Beschikbaar stellen van juiste info rond gezondheid:
 - Aandacht voor juiste, zichtbare reclame + correcte voorlichting.
 - Andere initiatieven:
 - Groen in de openbare ruimte goed onderhouden, zodat er geen onderscheid is tussen armere en rijkere buurten.
 - Gezondheid leuk maken:
 - Creëren van een gezondheidsnorm, positieve sfeer rond gezond gedrag creëren en werken aan het stellen van de norm 'gezond gedrag' op school en in de thuissituatie.

4. Conclusie

Elke deelnemer kreeg de kans om de 5 beste/slechtste ideeën eruit te pikken.

Ideeën die het meest bijval kregen, in volgorde van belangrijkheid:

- Intensief doorvoeren van Health in All Policies (12x).
- Sociale cohesie bevorderen via stimuleren van buurtwerking (9x).
- Inzetten op voedselrijke omgevingen, met prioriteit op kinderen (8x).
- Inzetten op preventiecampagnes via sociale media + voorbeeldfunctie -> niet saai, wel cool & sexy (6x).
- Nudging als tool inzetten (6x).
- Preventieve gezondheid sterker opnemen in de eindtermen van het onderwijs -> onderwijs als belangrijke ingangspoort (5x).
- Voorzien van watertappunten (openbare drinkwaterpunten) in gemeenten/steden, incl. toegankelijke toiletten (5x).
- Internationale voorbeelden bekijken/aanwenden i.f.v. advocacy (4x).
- Gebruik van data ziekenhuizen & universiteiten i.f.v. advocacy (4x).
- De impact & effectiviteit van gezondheidsbevorderende projecten dienen aangetoond te worden, o.a. via onderbouwde facts & figures (3x).
- Preventie – curatie op hetzelfde beleidsniveau brengen (3x).
- Structureel inbouwen van preventie i.p.v. losse projectsubsidies + aanpak versnippering (3x).
- Arts als spilfiguur rond preventie beschouwen (3x).
-
-

