



## Overlegtafel Preventieplatform – i.s.m. Logo Brugge-Oostende

Dinsdag 31 mei 2022

Locatie: Ibis hotel, Jabbeke

---

### 1. Toelichting Preventieplatform

Diederik Derijcke (gezondheidspromotor Logo Leieland) blikt terug op de realisaties van het Preventieplatform, licht de visie en planning voor 2022 toe en geeft 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.:

- Gezondheidsvaardigheden versterken.
- Gezonde leefomgeving.
- Shift curatie -> preventie.



### 3. Outcome rondetafelgesprek

#### a. Advocacy

- De impact & effectiviteit van gezondheidsbevorderende projecten dienen aangetoond te worden:
  - Nood aan onderbouwde facts & figures, bv. stijgende prevalentiecijfers van diabetes type 2, overgewicht, etc.
  - Kosten-batenanalyse: preventief versus curatief -> meer onderzoek naar het nut van preventie + aantonen wat de bespaarde maatschappelijke kost van evidence-based preventie is.
- Het is essentieel om kennis te delen:
  - Oplijsting van good practices + zorgen dat die in alle sectoren ingang vinden.
- Als burger/organisatie dienen we signaalfunctie op te nemen.
- Opleiding rond change-management kan waardevol zijn: hoe mensen overtuigen om in te zetten op preventie, hoe omgaan met weerstand?
- Preventieplatform dient verder uitgebouwd te worden als sterke advocacy-organisatie.

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

- Lacunes:
  - KT:
    - Te weinig budget voor preventie.
    - Gebrek aan structurele middelen voor preventie.
    - Tekort aan middelen voor implementatie van campagnes/projecten op lokaal niveau.
    - Te weinig aandacht voor kwetsbare groepen.
  - LT:
    - Versnippering in bevoegheden.
    - Geen nomenclatuur voor preventie.
    - Ontbreken van een krachtig preventiebeleid in Wallonië en Franstalig Brussel.
- Sterktes:
  - Mooi aanbod rond gezonde voeding, beweging, rookstop, ...
  - Aanwezigheid van preventieve organisaties, zoals de Logo's, Expertisecentrum Val en Fractuurpreventie, Expertisecentrum Dementie, Kind en Gezin, ... -> er is veel kennis rond preventieve gezondheid.
  - Vaccinatiebeleid.
  - Bevolkingsonderzoeken naar kanker.

- Verwachtingen:

○ KT:

- Minder prestatiegerichte zorgsystemen -> meer wijkgezondheidscentra, waarbij verschillende paramedici onder 1 dak zitten.
- Meer inzetten op multidisciplinair werken (*dialogo tussen de verschillende disciplines bevorderen*).
- Inbouwen van een preventieve consultatie bij de huisarts (meer lifestyle medicine, incl. ondersteuning van patiënten op het vlak van preventie).
- Tijdens gezondheids crisissen mag het mentaal welbevinden niet vergeten of achteruitgeschoven worden.
- Gezondheid dient nog meer vastgelegd te worden in de eindtermen van het onderwijs.
- Arbeidsartsen dienen nog meer ingeschakeld te worden i.h.k.v. gezondheid op het werk.
- Het voorzien van individuele opvolging of continuering van trajecten binnen Kind & Gezin.
- Regelgevend kader, met een verplichtend karakter, uitwerken rond preventie in elke sector -> wetgeving die oplegt te investeren in preventie en gezondheidsbevordering (cfr. model Duitsland).
- Ontwikkelen van een langetermijnvisie rond preventie (>4 jaar).

○ LT:

- Betere financiering van preventie -> tijd, ruimte, geld voor gezondheidspromotie.
- Nood aan één centrum rond evidence-based preventie + sterk Vlaams preventieplan.
- Nood aan betere samenwerking tussen verschillende diensten en bevoegdheden + Health in All Policies-overleg tussen verschillende domeinen/departementen.
- Kind & Gezin, CLB's, EDPBW's: meer uitbreiding naar vaardigheden + kennisdeling.
- Mogelijkheid creëren om preventie-eenheden van bedrijven gemakkelijker in te zetten voor gezondheidspromotie.
- Werking t.a.v. kwetsbare groepen moet beter (*maatwerk + aangepaste methodieken*).
- Het beleid mag zich minder laten beïnvloeden door lobbywerk van bv. voedings- en tabaksindustrie, farmacie, ... -> verbod op marketing voor ongezonde producten (heffen van belastingen, vet-, suikertaksen, ...).
- Gezonde keuzes moeten goedkoper worden, bv. betaalbaar maken van gezonde voeding (*nu vaak pak duurder dan ongezonde voeding*).
- Nood aan terugbetaling van preventieve consulten/leefstijl-, gezondheidscoaches.

- Initiëren van zorgzame buurten waar gezondheid centraal staat.
- Een gezondheidscentrum met inloophoudmoment.
- Verlagen van de prijs van vaccins.
- 38u werkweek opdelen in 36u werken + 2u voor gezondheid.

#### c. Persoonlijk engagement

- KT:
  - Opnemen van een voorbeeldfunctie:
    - Besmet de andere, het mag.
    - Influencer van gezonde leefstijl zijn -> bewust eten, drinken, ...
    - Aan zelfzorg doen + zorg dragen voor collega's.
  - Inzetten op een gezondheidsbeleid op het werk:
    - Bv. invullen gezondheidsscan, voorzien van fietsvergoeding, aanbieden van gezonde voeding, voldoende beweging inlassen tijdens vergaderingen, nudging, ...
  - Gebruik maken van apps, bv. HeiaHeia, Strava, e.a. -> anderen stimuleren om hier gebruik van te maken + (collectieve) doelen stellen.
  - Activiteit op sociale media, bv. delen van LinkedIn-berichten van andere organisaties rond gezondheid -> hoger bereik.
- LT:
  - Gezondheid op de agenda plaatsen / inbrengen in alle diensten binnen de eigen organisatie (Health in All Policies).
  - Acties toegankelijk maken – 8 B's.
  - Lobbyen.

#### d. Gezondheidsvaardigheden versterken

- KT:
  - Inzetten op taal en duidelijke info/communicatie:
    - Begrijpbare, eenvoudige taal. Gezondheidswerkers moeten op hetzelfde niveau communiceren als de doelgroep.
      - Ev. Samenwerking met Liga Klare Taal.
    - Teach-back methode (als hulpverlener controlevragen stellen om na te gaan of de patiënt je begrijpt) = waardevol.
    - Niet enkel inzetten op digitale kanalen.
    - Duidelijke info geven, bv. Nutriscore, verpakkingen, weg wijzen naar de juiste websites, ...
  - Populatiegerichte preventie:
    - Cultuursensitief werken.
    - Outreachend werken.

- Werken op maat van de doelgroep.
- Aanbod activiteiten:
  - Bruikbare, laagdrempelige tips/formats voorzien voor mensen/bedrijven hoe ze gezond gedrag in passen in een werkdag/schooldag/vrije dag.
  - Kennis rond bepaalde (welvaarts)ziektes bij personeelsleden opkrikken.
  - Aanbieden van gezonde kookworkshops in scholen/organisaties.
    - Tip! Niet spreken over workshop 'hoe gezond koken?' maar over een kookworkshop, waarin gezonde voeding centraal staat.
  - Werken rond preventieve gezondheid, bv. gezonde voeding, in sportverenigingen.
  - Bij elke activiteit kort tijd besteden aan een preventief onderwerp.
- LT:
  - Preventie structureel inbouwen in onderwijs:
    - Vroeg begonnen is half gewonnen -> vroeg starten met educatie (in kleuterklas).
    - Aanbieden van EHBO-cursussen aan kinderen.
  - Installatie van een expertisecentrum rond evidence-based preventie:
    - Betrouwbaar platform die foutieve info/ballast weert.
    - De waarde van het preventieve en curatieve leren (h)erkennen.
  - Wettelijk verankeren/inbedden van een gezondheidsbeleid:
    - Gezondheidsbeleid verplichten voor werkgevers.
    - Dienstvrijstelling voor gezondheidsambassadeurs in organisaties/bedrijven.
    - Strikte naleving van ergonomie in bedrijfsculturen.
  - Zorgprofessionals opleiden om om te gaan met mensen met lage gezondheidsvaardigheden.
  - Kennis rond gezondheid bij diverse doelgroepen verhogen.
  - Toegang tot gezondheidszorg verbeteren.
  - Samenwerken met verschillende diensten voor gezinsondersteuning -> "it takes a village to raise a child".

e. Shift curatie -> preventie

- KT:
  - Meer aandacht voor preventie in de opleiding van zorgprofessionals:
    - Zorgen dat alle zorgprofessionals een basisopleiding rond preventie krijgen + aanvullende verdieping rond gezondheidsbevordering voor specifieke profielen.
    - Sensibiliseren van artsen om niet zo snel medicatie voor te schrijven.

- Artsen goed laten doorverwijzen naar gezonde leefstijlcoachingstrajecten, bv. Bewegen op Verwijzing.
  - Een kader creëren zodat zorgprofessionals voldoende tijd kunnen maken voor preventie, bv. jaarlijks bloedonderzoek, waar niet enkel naar de kritische maar ook naar de optimale waarde gekeken wordt.
  - Bevolking bewustmaken van het belang van preventie, o.a. door:
    - In te zetten op sociale media.
    - Preventie en gezondheidsbevordering zichtbaarder te maken op TV: Thuis, Familie, Quiz, ... -> i.f.v. herkenbaarheid + breed bereik.
    - BV's in te schakelen als influencers.
    - In te zetten op herhaling, bv. 10.000 stappen, tot het effectief ingeburgerd is.
- LT:
- Centraal expertisecentrum rond preventie: bottom-up en top-down.
  - Budget voor preventie verhogen.
  - 1 (beleids)niveau van beslissen.
  - Jaarlijkse check-up bij huisartsen (zoals bij tandartsen).
  - Inzetten op preventieve consulten:
    - Terugbetaling preventieve consulten.
    - Betalingssysteem opzetten in de gezondheidszorg waarbij preventie ingebed is.
  - Verhogen van empowerment.

f. Creëren van gezonde leefomgeving

- KT:
- Voedselrijke omgevingen:
    - Investeren in warme, gezonde schoolmaaltijden.
    - Ongezonde automaten verminderen – gezonde automaten als alternatief.
    - Gezonde eetmogelijkheden.
    - Waterfonteintjes + mogelijkheid om gratis water te drinken in scholen/bedrijven.
    - Stimuleren van korte keten – lokale handel.
  - Beweegvriendelijke buurten:
    - Meer ouderen aan het bewegen krijgen, o.a. door meer rustbanken op wandelpaden te plaatsen.
    - Knelpuntenwandelingen in gemeenten/steden.
    - Zoveel mogelijk beweging stimuleren via duurzame vervoersmodi (openbaar vervoer, fiets, ...) + promotie leasing fietsen/steps/...
    - Gratis openbaar vervoer of pasje om fietsen te huren.
    - Autovrije straten in het centrum.
    - Verkeersvrij-, luw maken van schoolomgeving tijdens bepaalde uren.

- Randparking in steden met goede aansluiting openbaar vervoer.
  - Voorzien van fietsstallingen + verplichten van fietshelm.
  - Beweging stimuleren via aantrekkelijke wandelroutes.
  - Mogelijkheid voorzien om buiten te kunnen lunchen.
  - Fietsstraten.
  - Gezonde werkomgeving:
    - Aangepaste vergader-, bureau ruimtes: keuze om recht te staan.
    - Outdoor office met stopcontact en wifibereik.
    - Prikkeloze zones/ruimtes op het werk.
  - Rookbeleid:
    - Rookvrije terrassen, sportclubs, onderwijs, ...
    - Generatie Rookvrij: roken verbieden in en rond alle gemeentevoorzieningen.
  - Zorgzame buurten:
    - Meer ontmoetingsplaatsen om sociaal en mentaal welzijn te bevorderen.
    - Buurten verbinden via activiteiten.
    - Actief betrekken van de bevolking.
    - Subsidies voor groen in de straat: groene gevel/volkstuinjes/...
  - Subsidies voor gezonde start-ups.
  - Health in All Policies: op alle niveaus en mét burgerparticipatie/inspraak.
  - Inzetten op nudging + bewustmaking over het belang van preventieve gezondheid.
- LT:
- Enkel reclame op gezonde producten – aan banden leggen van suikerlobby.
  - Bedrijfswagens een halt toeroepen.
  - Gebouwen (scholen, bedrijven, ...) gezond inrichten.
  - Ruimtelijke ordening:
    - Meer groen en blauw in de stad -> regelgeving.
    - Werken met de walkability-score voor gezonde woonkernen.
    - Vanuit de overheid parameters opleggen rond ruimtelijke ordening/aanleg straten/... % groen, % zitgelegenheid, % zachte overgangen, cfr. walkability-tool.
    - Ruimtelijke uitvoeringsplannen (RUP) screenen op gezondheid -> onafhankelijk wettelijk verplichte gezondheidstoets.

#### 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:

- Minder prestatiegerichte zorgsystemen -> meer wijkgezondheidscentra, waarbij verschillende paramedici onder 1 dak zitten, meer multidisciplinair samenwerken (18x).
- Meer aandacht voor preventie in de opleiding van zorgprofessionals (15x).
- Preventie structureel inbouwen in onderwijs – educatie van jongs af aan (13x).
- Verbod op marketing ongezonde producten (9x).
- De impact & effectiviteit van gezondheidsbevorderende projecten dienen aangetoond te worden (7x).
- Inzetten op taal en duidelijke info/communicatie i.f.v. versterken gezondheidsvaardigheden (7x).
- Investeren in warme, gezonde schoolmaaltijden (7x).
- Regelgevend kader, met een verplichtend karakter, uitwerken rond preventie in elke sector -> wetgeving die oplegt te investeren in preventie en gezondheidsbevordering (cfr. model Duitsland) (6x).
- Werking t.a.v. kwetsbare groepen moet beter (*maatwerk + aangepaste methodieken*). (6x).
- Toepassing van Health in All Policies-principe (5x).
- Nood aan één centrum rond evidence-based preventie + sterk Vlaams preventieplan (4x).
- Bedrijfswagens een halt toeroepen (4x).
- Inzetten op preventieve consulten bij huisartsen (3x).
- Generatie Rookvrij: rookvrije terrassen, sportclubs, onderwijs, ... (3x).

