

# Op weg naar meer levenskwaliteit en gezonde levensjaren

Het ontstaan, de prioriteiten en de toekomst van het Preventieplatform  
Een verslag van de rondetafels met ondertekenaars van het charter



augustus 2023

**Preventieplatform**

**Voorkomen is beter dan genezen.**

Dat is niet alleen volkswijsheid, dat is wetenschappelijk bewezen.

Voorkomen is beter dan genezen. Dat is niet alleen volkswijsheid, dat is wetenschappelijk bewezen. Het is beter ziekten te voorkomen dan ze te moeten genezen. Het is bovendien goedkoper, én het legt minder beslag op de almaar schaarser wordende mankracht voor de zorgsector.

Voorkomen, is niet alleen een opdracht van de zorgsector. In alle sectoren en beleidstakken moet worden geïnvesteerd in gezondheidsbevordering en ziektepreventie. Health in all Policies, heet dat.

Wij roepen op om de krachten daarvoor, te bundelen via het Preventieplatform. Wie het charter van dit Platform ondertekent, onderkent het belang van samen te investeren in maatschappelijke gezondheid, gezondheidsbevordering en ziektepreventie, en engageert zich om daaraan mee te werken.

Over preventie wordt veel vergaderd, gepraat, en neergeschreven in mooie rapporten. Het is echter tijd geworden voor actie.

Welke actie?

We vroegen het via een enquête en via rondetafels aan de ondertekenaars van het charter van dit Preventieplatform. Dit verslag presenteert de resultaten daarvan. Het geeft aan welke voorstellen tot actie de ondertekenaars belangrijk en doeltreffend vinden. Wie nog toetreedt tot het Preventieplatform en het charter ondertekent, kan zijn voorstellen daaraan toevoegen.

In de slotbeschouwingen geven we aan hoe het Preventieplatform meent te kunnen bijdragen tot de realisatie van deze voorstellen.

Het is aan de beleidsmakers over de verschillende domeinen heen om de signalen op te pikken.

**Guy Tegenbos**

# inhoudstafel

<b>1. Inleiding</b>	<b>6</b>
1.1. Over het platform	6
1.2. Initiatiefnemers	7
1.3. Het charter	8
1.4. Preventie... een definitie	9
<b>2. Samen op zoek naar de prioriteiten in het preventielandschap</b>	<b>10</b>
2.1. De enquête	10
2.2. De overlegtafels	11
<b>3. Voorstellen tot acties</b>	<b>13</b>
3.1. Voorstellen tot acties rond de shift van curatie naar preventie	15
3.1.1. Gezondheidsvaardigheden	15
3.1.2. Gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving	18
3.1.3. Opleiding	22
3.1.4. Onderzoek en impactmeting	23
3.2. Voorstellen tot acties rond public health benadering	24
3.2.1. Health in and for all policies	24
3.2.2. Sociale determinanten	25
3.2.3. Maak van andere settings/sectoren gezonde plekken	26

3.3.	Voorstellen tot acties rond financiering, bestuurlijke organisatie en data	27
3.3.1.	Voorstellen tot acties rond financiering	27
3.3.2.	Voorstellen tot acties rond bestuurlijke organisatie	29
3.3.3.	Voorstellen tot acties rond data, cijfers en impactmeting	31
3.4.	Hoe	33
3.4.1.	Maatschappelijk draagvlak creëren	33
3.4.2.	Burgerparticipatie	34
3.4.3.	Pleitbezorging	35
3.5.	Verkleinen van de gezondheidsongelijkheid	36
4.	Tot slot	38

# 1. Inleiding

## 1.1. Over het platform

Tijdens de coronapandemie werden we meer dan ooit geconfronteerd met ziekte en gezondheid. Belangrijke maatschappelijke problemen zoals de toename van welvaartsziekten, vergrijzing, de druk op het zorgsysteem en de link tussen COVID-19 en gezonde leefstijl toonden meer dan ooit aan welke krachtige bijdrage preventie, via gezonde leefstijl en gezonde leefomgevingen, kan leveren bij het beheersen en voorkomen hiervan.

Om hierin stappen vooruit te zetten, namen een 15-tal gelijkgestemden begin 2021 het initiatief om het Preventieplatform op te richten. Door krachten te bundelen wil het platform een sterk preventief gezondheidsbeleid in België ondersteunen en constructief mee verder uitbouwen. We streven ernaar preventie te laten doordringen in alle geledingen van de maatschappij, te beginnen bij onze eigen community. Door het charter te ondertekenen, zal onze community steeds groter worden en meer impact kunnen hebben op het beleid.

Het Preventieplatform wil de gezondheid van iedereen bevorderen, om zo bij te dragen tot meer levenskwaliteit en gezonde levensjaren.

We streven naar een transformatie van een genezende zorg (curatief) naar het zorgen dat mensen gezond geboren worden en blijven (preventief).

“ De impact van de coronacrisis (mortaliteit en morbiditeit) op onze maatschappij was minder groot geweest als de gezondheidstoestand van de Belg beter was geweest. Het coronavirus besmette immers iedereen die het op zijn weg vond, maar bleek vooral levensbedreigend te zijn voor mensen met onderliggende gezondheidsproblemen.”

Guy Tegenbos

## 1.2. Initiatiefnemers

### **Dr. Wouter Arrazola de Oñate**

Public health - medisch directeur VRGT vzw

### **Hella Van Laer**

Voedingswetenschapper en diëtiste

### **Prof. dr. Guy T'Sjoen**

Diensthoofd Endocrinologie en stofwisselingsziekten  
UZ Gent

### **Prof. dr. Lieven Annemans**

Gewoon hoogleraar Gezondheids- en welzijnseconomie  
UGent/VUB

### **Ann Gils**

Directeur Preventie en Vroegopsporing  
Kom op tegen Kanker

### **Margot Cloet**

Gedelegeerd bestuurder Zorgnet-Icuro vzw

### **Prof. dr. Hilde Bastiaens**

Hoogleraar Huisartsgeneeskunde UAntwerpen

### **Prof. dr. Benedicte Deforche**

Hoogleraar Gezondheidsbevordering UGent

### **Linda De Boeck**

Directeur Vlaams Instituut Gezond Leven vzw

### **Elke Geraerts**

CEO Better Minds at Work

### **Lieven Janssens**

Burgemeester Vorselaar

### **Michaël Sels**

Hoofddiëtist Universitair Ziekenhuis Antwerpen

### **Guy Tegenbos**

Columnist De Standaard

### **Ben Van Duppen**

Schepen district Borgerhout

### **Prof. dr. Guido Van Hal**

Hoogleraar Sociale epidemiologie – UAntwerpen

### **Jens Aerts**

Architect - Stedenbouwkundige gezonde omgeving

### **Prof. dr. Brecht Devleesschauwer**

Epidemioloog - Sciensano

In naam van de Vlaamse Logo's:

### **Patricia Van Pelt**

Gezondheidspromotor

### **Diederik Derijcke**

Gezondheidspromotor

### **Sara Bertels**

Coördinator

### **Sophie Goetghebuer**

Coördinator



## 1.3. Het charter

Al meer dan 500 personen en organisaties ondertekenden het charter en engageren zich om bij te dragen aan de realisatie van de doelstellingen door:

- Public health, gezondheidsbevordering en ziektepreventie in te bedden in de eigen werking.
- Een actieve inbreng te leveren in het Preventieplatform, dit door bv. kennis te delen, opportuniteiten en lacunes in het beleid bloot te leggen, het eigen netwerk aan te spreken...
- Actief deel te nemen aan ronde tafelgesprekken.
- De organisatie-eigen middelen, zoals vakbladen, websites en sociale media, in te zetten om het gedachtegoed van het Preventieplatform uit te dragen aan de achterban.
- Het charter actief onder de aandacht te brengen van relevante instellingen en organisaties waarmee contacten onderhouden worden, deze te stimuleren om steun te betuigen aan het charter en een bijdrage te leveren aan het realiseren van de hierin genoemde doelstellingen.



Lees en onderteken  
het charter



“Als ons land in alle sectoren en op alle beleidsniveaus een goed gestructureerd preventief gezondheidsbeleid zou voeren, dan konden we jaarlijks tienduizenden vroegtijdige overlijdens vermijden, ziekten met zware behandelingen voorkomen en de levenskwaliteit flink verbeteren.”

Uit ‘Lokale sleutels voor preventief gezondheidswerk’ - VVSG



## 1.4. Preventie... een definitie

Preventie heeft als doel de gezondheid van mensen te bevorderen en te beschermen en ziekten te voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen.

Preventief werken aan gezondheid kan via twee benaderingen die complementair aan elkaar zijn:

**Gezondheidsbevordering:** vertrekt vanuit een positieve insteek. Het gaat hierbij om het versterken van beschermende factoren van gezondheid. Dat gaat via twee sporen:

1. Het creëren van omgevingen die gezond gedrag evidentier maken en/of de gezondheid beschermen, bijvoorbeeld een beweegvriendelijke publieke ruimte, een gezond voedingsaanbod op school, rookvrije zorg- en welzijnsinstellingen, groene en stille omgevingen voor mentaal welbevinden, ...
2. Het versterken van competenties (gezondheidsvaardigheden en kennis) en drijfveren voor gezond gedrag bij individuen en gemeenschappen.

**Ziektepreventie:** inzetten op het voorkomen van specifieke ziekten of deze vroegtijdig signaleren via bijvoorbeeld vaccinaties of kankerscreening.

Preventie kent twee invalshoeken:

1. **De individuele invalshoek** impliceert dat er zo sterk mogelijk op maat van een concreet individu en diens context wordt gewerkt. Dat kan via eerstelijnsprofessionals zoals de huisarts, apotheker, diëtiste, ... maar ook via professionals binnen andere sectoren én niet-professionelen zoals buddy's of brugfiguren. Ook nieuwe technologieën maken een individuele benadering mogelijk.
2. Bij **de public health-invalshoek** versterkt en beschermt men de gezondheid van een populatie als geheel. Brede campagnes en omgevingsinterventies behoren tot de scope van deze invalshoek.

## 2. Samen op zoek naar de prioriteiten in het preventielandschap

### 2.1. De enquête

Om de betrokkenheid van de leden van het Preventieplatform te verhogen, draagvlak te vergroten, engagementen te verkrijgen en verwachtingen t.a.v. het Preventieplatform en het beleid te capteren, werd een vragenlijst verspreid onder de ondertekenaars van het charter.

Vragen opgenomen in de enquête :

- Welk(e) element(en) uit het charter heeft/hebben jou over de streep getrokken om het charter te ondertekenen?
- Waar dient het Preventieplatform de focus op te leggen?
- Welke topics moeten op de rondetafelgesprekken prioritair behandeld worden?
- Stel dat jij minister was, waar zou jij dan, op vlak van gezondheidsbevordering & ziektepreventie, prioritair op inzetten?
- Wat wil jij graag betekenen voor het Preventieplatform?
- Beschik jij over een specifieke expertise die je graag wil inzetten voor het Preventieplatform? Zo ja, waar kan/wil jij ons in ondersteunen?
- Ben je van plan deel te nemen aan een rondetafelgesprek?
- Vanuit welke hoedanigheid heb je de enquête ingevuld?
- Vragen/opmerkingen/suggesties?

**Het charter blijkt voor heel wat respondenten een mooie weerspiegeling te zijn van hun argumentatie om het charter te ondertekenen.**

De 5 elementen die het meest aangehaald worden, zijn:

- 22%: Meer aandacht voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie over alle beleidsdomeinen, sectoren, bestuurlijke- en taalgrenzen heen.
- 20%: Het streven naar een transformatie van een genezende zorg (curatief) naar het zorgen dat mensen gezond geboren worden en blijven (preventief).
- 16%: De integrale kijk op preventie, met bijzondere aandacht voor primaire preventie.
- 14%: De noodzaak om meer te investeren in preventie.
- 11%: Het aanbieden van doeltreffende en goed gefinancierde gezondheidszorgstelsels.

**De respondenten geven aan dat het Preventieplatform het best focust op volgende zaken:**

Het creëren van een maatschappelijk draagvlak voor preventieve gezondheid spant de kroon, op de voet gevolgd door het aan pleitbezorging doen bij politici en organisaties uit verschillende sectoren. Het uitwerken van innovatieve beleidsvoorstellen staat met stip op nummer 3.

**Respondenten konden zelf aangeven welke topics zij graag wilden bespreken op de rondetafelgesprekken.**

De shift van curatie naar preventie steekt er helemaal bovenuit. Ook het versterken van gezondheidsvaardigheden en het creëren van een gezonde leefomgeving blijkt bijzonder populair te zijn. Het verkleinen van de gezondheidsongelijkheid en het bevorderen van Health in All Policies vervulde de top 5.

**Respondenten konden aangeven op welke manier zij hun steentje willen bijdragen aan het Preventieplatform.**

45% van de respondenten geeft aan ambassadeur te willen zijn voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie. 37% wil aan pleitbezorging doen binnen organisaties over sectoren heen versus 33% specifiek bij politici. 31% steunt het Preventieplatform maar kan zelf geen actieve bijdrage leveren. 3% wil helpen bij de opstart van de Brusselse/Franstalige kamer.



Lees het verslag



## 2.2. De overlegtafels

Uitgangspunt om van start te gaan met de overlegtafels:

We willen graag helder krijgen wat we de komende jaren op korte, middellange en lange termijn willen bereiken. Wat is het meest urgent?

De overlegtafels hadden verschillende functies:

- Een vormingsfunctie
- Onze community doen groeien.
- Elkaar beter leren kennen, begrijpen (gedeelde taal) en leren van elkaars ervaring en kennis.
- Communicatiefunctie
- Bepalen wat onze prioriteiten zijn en hoe we ze gaan communiceren.

Dankzij de resultaten van de enquête konden we de veelheid aan topics beperken.

Tijdens de overlegtafels hebben we ons gefocust op wat de respondenten aangaven dat ze graag verder wilden bespreken. We hebben gekozen voor 3 vaste onderwerpen en 5 variabele onderwerpen (die voortkwamen uit de enquête).

3 vaste onderwerpen:

- Advocacy
- Lacunes/verwachtingen/sterktes van het preventief gezondheidsbeleid in België
- Persoonlijk engagement

5 variabele onderwerpen:

- Shift van curatie naar preventie: “Wat kan helpen om de shift te maken? Welke acties zijn daartoe nodig?”
- Creëren van een gezonde leefomgeving: “Hoe kunnen we leefomgevingen gezonder maken? Wat is daartoe nodig (randvoorwaarden)?”
- Versterken van gezondheidsvaardigheden: “Hoe kunnen we de gezondheidsvaardigheden van organisaties en individuen versterken?”
- Verkleinen van de gezondheidsongelijkheid: “Met welke maatregelen kunnen we de gezondheidsongelijkheid verkleinen?”
- Health in All Policies (inbouwen van een gezondheidsbevorderingstoets in verschillende sectoren en beleidsdomeinen). “Hoe zorgen we ervoor dat verschillende sectoren en beleidsdomeinen een gezondheidsreflex aannemen?”

Uit de 5 variabele onderwerpen werden per overlegtafel 3 gekozen om verder over te debatteren.



Lees het verslag



## 3. Voorstellen tot acties

Dit verslag presenteert de resultaten van de enquête en de verschillende overlegtafels die georganiseerd werden voor alle ondertekenaars van het charter. Het geeft een beeld over wat de ondertekenaars belangrijk vinden, van problemen tot mogelijke oplossingen. Dit rapport geeft duidelijk aan dat er een breed draagvlak bestaat om gezondheidsbevordering en ziektepreventie een duidelijke plaats te geven binnen het gezondheidssysteem en om een brug te slaan naar het zorgsysteem.

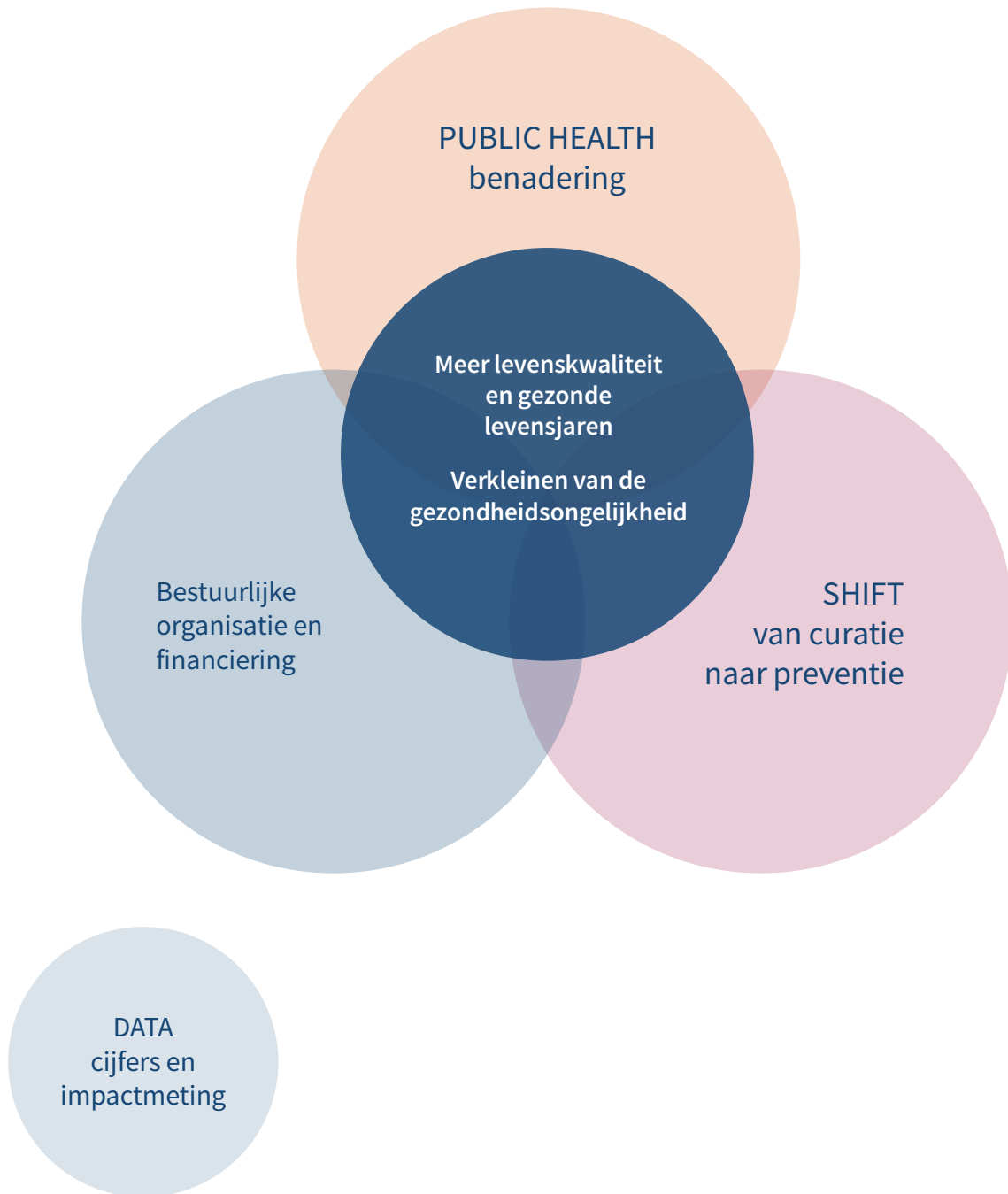
Als u het verslag doorneemt zal het u opvallen dat verschillende voorstellen opnieuw terugkomen in de verschillende kernpunten. Dit wijst er ook op dat de verschillende topics sterk met elkaar verbonden zijn.

Na analyse kunnen we 3 grote kernpunten in kaart brengen:

- Shift van curatie naar preventie
- Public Health-benadering
- Financiering en bestuurlijke organisatie

Als rode draad doorheen deze kernpunten staan volgende waarden voorop:

- Meer levenskwaliteit en gezonde levensjaren
- Verkleinen van de gezondheidsongelijkheid



#### HOE?

- Maatschappelijk draagvlak creëren
- Burgerparticipatie
- Pleitbezorging

## 3.1. Voorstellen tot acties rond de shift van curatie naar preventie

### 3.1.1. Gezondheidsvaardigheden

Het belang van gezondheidsvaardigheden wordt steeds meer onderkend.

Gezondheidsvaardigheden gaat over hoe mensen informatie vinden, begrijpen, beoordelen en gebruiken om beslissingen over hun gezondheid te nemen. Wat moet je doen om gezond te blijven en ziekte te vermijden?

Een aanzienlijk deel van de gezondheidsinformatie blijft ontoegankelijk voor individuen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Deze beperkte vaardigheden zijn in verband gebracht met minder gezonde leefstijlkeuzes, deels doordat adviezen met betrekking tot leefstijl niet volledig begrepen worden of lastig in de praktijk worden omgezet. Bovendien ondervinden mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hinder bij de toegang tot het zorgsysteem. Dit alles heeft een impact op de gezondheidstoestand van personen met lage gezondheidsvaardigheden, wat resulteert in een verhoogde prevalentie van chronische aandoeningen.



### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

#### Op beleidsniveau

- Beleidsmakers informeren over het belang van preventie.
- Streven naar een gezondheidsvaardige maatschappij.

#### Op niveau van de organisatie

- Communicatie op maat van organisaties binnen de verschillende beleidsdomeinen.
- Gezondheid inbouwen in de visie/beleid van de organisatie.

#### Hoe doe je dat?

Gezondheids promotie/preventie is een kernopdracht of prioriteit van de organisatie: Het is een strategische keuze, in het beleidsplan opgenomen en bekrachtigd door het bestuur. Die visie uitdragen als organisatie, naar en via de leden. Visie leidt tot acties.

- Inzetten op de gezondheid en het welzijn van werknemers door educatie, gezond aanbod, ruimte om te zorgen voor elkaar, bevorderen van de gezonde keuze ...
- Walk the talk. Voorbeeldfunctie: naar werknemers toe, naar studenten, naar klanten, naar de burgers ... (verandering start bij jezelf)
- Opleiding voorzien voor medewerkers: Welke vaardigheden zijn er nodig om gezond gedrag te stellen? Sociale vaardigheden (in gesprek kunnen gaan over gezondheid) en een kritische blik hebben.
- Bespreekbaar maken van gezondheid binnen het eigen netwerk.
- Werk met gezondheidsambassadeurs.
- Een label als gezonde organisatie naar het voorbeeld van gezonde gemeente.

## Op niveau van de eerstelijnsactoren binnen de community

- Zorgverleners inzichten geven over wat gezondheidsvaardigheden (of gebrek eraan) betekenen.
- Inzetten op gezondheidsvaardig maken van de huisartsen (meer aandacht voor preventie).
- Inzetten op het gezondheidsvaardig maken van apothekers. Zij spelen een cruciale rol in de buurt.
- Gezondheidsvaardig maken van medewerkers van diensten voor gezinsondersteuning binnen een community - “it takes a village to raise a child”.
- Wijs de weg naar de juiste hulpverlening die nodig is; We moeten mensen inzicht geven in waar ze terecht kunnen en hun onwetendheid tegengaan (bv. schrik voor gevolgen, nut van bezoek niet inzien, ...).

## TIP

Niet enkel via zorgprofessionals zoals de apotheker of huisarts maar ook in jeugdhuizen, bibliotheken, supermarkten, ... Verweef gezondheidsvaardigheden in de hele community. Dit versterkt het groepsgevoel.

In het kader van buurtgericht werken kan er een basisopleiding ‘hoe versterk je gezondheidsvaardigheden’ voorzien worden.

## Op niveau van de burger

We moeten zorgen dat mensen de regie van hun eigen gezondheid in handen nemen - inzetten op het versterken van gezondheidsvaardigheden.

Alles begint bij het overtuigen van individuen van het belang van gezondheid. Mensen moeten bereid zijn om in te zetten op preventie. Wanneer mensen zich bewust zijn van het belang van een goede gezondheid kunnen ze zich de vraag stellen hoe ze gezond kunnen zijn. ‘We moeten het taboe rond gezondheid wegnemen.’

Empower mensen. Mensen hebben meer nodig dan enkel info over wat gezond is.

## Specifieke aandacht voor kwetsbare groepen

- Communicatie aanpassen aan de doelgroep – vertrekkende vanuit lagere gezondheidsvaardigheden (PU). Doelgroep betrekken bij het opmaken van materialen.
- Verhogen van toegankelijkheid. Cultuursensitief werken. Outreachend werken.
- Zorgprofessionals opleiden om kennis rond gezondheid bij meer kwetsbare doelgroepen te verhogen.
- Informeren via sleutelfiguren en vertrouwenspersonen in gemeenschappen. Porte-parole uit de gemeenschap zelf zoeken. Tijd nemen en luisteren. Acties daarop afstemmen. Dat vraagt tijd en middelen.
- Maximaal rekening houden met digitale (on)geletterdheid (bv. elektronische voorschriften, itsme, ...). Dit is niet voor iedereen even duidelijk/toegankelijk.

## Via kinderopvang/scholen

- Kiezen voor een gezonde start. Door te focussen op het (jonge) kind en zijn/haar omgeving willen we van gezond gedrag, normaal gedrag maken.
- Educatie van kinderen: aanleren van gezonde leefgewoontes van bij het begin (via scholen, ouders, ...), bv. warme maaltijd op school



## Door in te zetten op verschillende communicatiekanalen

- De burger de weg wijzen naar betrouwbare gezondheidsinformatie.
- Online correcte gezondheidsinformatie verspreiden. Gebruik maken van populaire fora – influencers (tiktok), facebook, instagram, linkedin ...
- Meer aandacht in de klassieke media - er is een gebrek aan TV-programma's over gezondheid (Bv via VRT: overheid, betrouwbaar)
- Podcasts

### Hoe?

Voldoende aandacht voor taalgebruik - eenvoudige verstaanbare boodschappen, werken met pictogrammen/ visueel werken, laagdrempelig, verschillende talen, intercultureel,...

## TIP

Samenwerking met Liga Klare Taal.

- Herhaling van de gezonde leefstijl boodschap
- Haalbare boodschappen met duidelijk doel
- Teach-back methode (als hulpverlener controlevragen stellen om na te gaan of de patiënt je begrijpt)
- Bruikbare, laagdrempelige tips/formats voorzien voor individuen maar ook bedrijven hoe gezond gedrag in te passen in een werkdag/schooldag/vrije dag.
- Aanbieden van gezonde kookworkshops in scholen/organisaties.

## TIP

- Niet spreken over workshop 'hoe gezond koken?' maar over een kookworkshop, waarin gezonde voeding centraal staat.
- Nudging: de omgeving zodanig aanpassen zodat de burger sneller de gezonde keuze zal maken
- Duiding rond gezond gedrag in een 1-op-1 gesprek loont. Elke persoon vereist soms een andere aanpak of heeft een andere behoefte.



## 3.1.2. Gezonde leefstijl en gezonde leefomgeving

Mensen worden in hun omgeving voortdurend verleid tot het maken van ongezonde keuzes.

Het is te kort door de bocht om de verantwoordelijkheid om gezonder te leven enkel bij het individu te leggen. Er zijn nog heel wat andere factoren en actoren die mee bepalen of beïnvloeden welke keuzes we maken, gezond of ongezond.

De leefomgeving heeft een grote invloed op de gezondheid. Als deze beweegvriendelijk en groen is, bewegen mensen meer en nodigt dit uit tot gezond gedrag. Ook moet de omgeving veilig zijn, zodat de mensen het fijn vinden er te wonen of recreëren. Daarnaast kan een omgeving op zichzelf stimulerend zijn en prikkelen tot het maken van een gezonde keuze.

Ook de rol die (on)gezonde woningen, werkomgevingen en milieuvervuiling binnen deze context spelen is van groot belang. Het is niet enkel een zaak van individuele wilskracht, maar ook van collectieve verantwoordelijkheid om omgevingen te creëren die gezondheid en welzijn bevorderen. Hierbij dienen overheden, beleidsmakers, stedenbouwkundigen en bedrijven hun rol te erkennen.

### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

#### Algemene bevolking

- Gezonde leefstijl, een prioriteit
- De gezonde keuze moet een vanzelfsprekende keuze worden. Zorg alleen volstaat niet.
- Organiseren van laagdrempelige begeleiding naar een gezonde levensstijl - individueel begeleiden in functie van noden.
- Preventie op voorschrift in plaats van medicatie. Inbouwen van een preventieve consultatie bij de huisarts (meer lifestyle medicine, incl. ondersteuning van patiënten op het vlak van preventie).
- Om door te kunnen verwijzen moet er voldoende preventie-aanbod beschikbaar zijn, aangepast aan de verschillende doelgroepen.
- Bruikbare, laagdrempelige tips/formats voorzien hoe gezond gedrag kan ingepast worden in een werkdag/schooldag/vrije dag.

#### TIP

- Als burger zelf gezonde initiatieven opzetten, zoals een fiets- of wandelmoment via Hopplr.
- Aanspreken van het buurtcomité en aanreiken van inspiratie voor gezonde activiteiten.
- De opvolging van gezonde leefstijl minder vrijblijvend maken.
- Faciliteren van een gezonde leefstijl op school, werk, gemeente.

#### Onderwijs

Procesbegeleiding scholen a.d.h.v. kadermethodiek 'Gezonde school'.

## Bedrijven/organisaties

Inzetten op de gezondheid en het welzijn van werknemers door educatie, gezond aanbod, ruimte om te zorgen voor elkaar, bevorderen van de gezonde keuze, gezondheidsscan aanbieden, voorzien van fietsvergoeding, voldoende beweging inlassen tijdens vergaderingen, nudging, collectief doelen stellen via bestaande apps.

### TIP

- Maaltijdcheques enkel te gebruiken voor gezonde voeding
- Walk the talk, voorbeeldfunctie naar werknemers toe, naar klanten, naar de burgers ... (verandering start bij jezelf)

Arbeidsgeneesheren dienen nog meer ingeschakeld te worden in het kader van gezondheid op het werk. Mogelijkheid creëren om preventie-eenheden van bedrijven gemakkelijker in te zetten voor gezondheidspromotie.

Voorstel om 38u werkweek op te delen in 36u werken + 2u voor gezondheid.

## Gezonde leefomgeving

### Voedselrijke omgevingen

Aandacht voor gezonde voeding op school:

- Aanbieden van gratis, warme gezonde schoolmaaltijden in functie van het bestrijden van lege brooddozen.
- Gezonde automaten
- Geen verkooppunten van fastfood in de onmiddellijke schoolomgeving
- Geen marketing voor ongezonde voeding gericht naar kinderen in de onmiddellijke schoolomgeving
- Gezonde eetmogelijkheden
- Waterfonteintjes en de mogelijkheid om gratis water te drinken in scholen/bedrijven.
- Stimuleren van korte keten – lokale handel.
- Inrichting van de supermarkt – stimuleren van gezonde voeding
- Gezonde voeding een prominente plaats geven in het straatbeeld.

### TIP

In de nabijheid van scholen een plukspeelplein voorzien.

## Beweegvriendelijke buurten

- Het creëren van een openbare ruimte die aanzet tot bewegen.
- Meer ouderen aan het bewegen krijgen, o.a. door meer rustbanken op wandelpaden te plaatsen.
- Aandacht voor rollende routes (rolstoelgebruikers, ...)
- Lange wachttijden in wachtzalen (bv. dokter, ziekenhuis, gemeente, ...) opvangen door beweegmogelijkheden te voorzie. bv. korte wandelroutes in de buurt met tijdsaanduiding
- Knelpuntenwandelingen in gemeenten/steden.
- Werken met de walkability-score voor gezonde woonkernen.
- Zoveel mogelijk beweging stimuleren via duurzame vervoersmodi (openbaar vervoer, fiets, ...) + promotie leasing fietsen/steps/...
- Groene speelpleintjes
- 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.
- Fietsstraten.
- Sporttoestellen in de openbare ruimte plaatsen.

### **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.
- Creëren van schaduwplekken – luwteoases
- Voorkomen van geluidsoverlast
- Gezonde luchtkwaliteit
- Switch in mindset - onkruid is ook mooi groen.
- Veilige fietsroutes.

### **Gezonde werkomgeving**

- Creëren van een gezonde werkomgeving met gezonde werkomstandigheden.
- Aandacht voor gezonde inrichting van bedrijfsgebouwen
- Aangepaste vergader-, bureauruimtes/zit-sta bureaus
- Outdoor office met stopcontact en wifibereik.
- Prikkelloze zones/ruimtes op het werk
- Mogelijkheid voorzien om buiten te kunnen lunchen.
- Bedrijfswagens een halt toe roepen

### **Gezonde woonomgeving**

- Aanbieden van kwaliteitsvolle sociale woningen (geluid, isolatie, ...).
- Binnenmilieu verbeteren (niet roken, geen schimmels, minder stof)
- Geen gettovorming (combinatie sociale woningen en andere woningen).

### **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/volkstuintjes/...
- meer groen en meer speelpleinen
- Parkeerplaats opgeven en vrijmaken om kinderen te laten spelen
- Inzetten op de methodiek Plein vol gezondheid
- Leefomgeving die aanzet tot intergenerationale- en multiculturele ontmoetingen (incl. organiseren van generatie-overstijgende activiteiten).

“Gezondheidsbevordering en ziektepreventie zijn van primordiaal belang in onze huidige maatschappij.

Het is bewezen dat elke geïnvesteerde euro hierin zichzelf meer dan terugverdient, zowel op financieel vlak als op vlak van het fysieke en mentale welzijn van elke burger.

Het is dus minstens 5 voor 12 om eindelijk de daad bij het woord te voegen.”

Een groene omgeving kan bijdragen tot het verkleinen van de gezondheidsongelijkheid.

### Regelgeving

- Meer groen en blauw in de stad – in de regelgeving
- Vanuit de overheid parameters opleggen rond ruimtelijke ordening/aanleg straten/... % groen, % zitgelegenheid, % zachte overgangen, cfr. walkability-tool.
- Ruimtelijke uitvoeringsplannen (RUP) screenen op gezondheid – voorstel tot onafhankelijk wettelijk verplichte gezondheidstoets.

### Community werking

Community als proeftuin - aantonen dat inzetten op gezonde leefstijl effectief werkt.

Initiëren van zorgzame buurten waar gezondheid centraal staat.  
Geïntegreerde zorg inbedden in de buurt (cfr zorgzaam leuven).  
Informereren over preventie.

- Meer ontmoetingsplaatsen om sociaal en mentaal welzijn te bevorderen.
- Buurten verbinden via activiteiten.
- Outreachend werken.
- Vindplaatsgerichte zorg (zorg bij de mensen brengen).

Wijkgezondheidscentrum maakt toegang tot de gezondheid laagdrempeliger.  
Voordeel van multidisciplinair te kunnen werken.  
Het oprichten van een gezondheidscentrum met inloopmoment.

Buurtontmoetingscentrum.

- Buurtwerkingen versterken
- Buurthond om mee te gaan wandelen

Populatiemanagement: Inzoomen op de populatie uit een bepaalde regio – wat zijn hun noden en behoeften?

Regierol van het individu moet versterkt te worden, waarbij ook de context (de community) meegenomen dient te worden - regie over eigen gezondheidsplan. Succes van slagen bij de patiënt ligt vaak bij de patiënt zelf.



### 3.1.3. Opleiding

Gezien de cruciale rol van gezondheidsbevordering en ziektepreventie in de gezondheidszorg en de beperkte aandacht hiervoor in de huidige opleidingen in België, is er nood aan capaciteitsopbouw voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie.

Het belang ervan strekt zich uit over alle onderwijsniveaus, van basis tot hoger onderwijs. Hiervoor streven we naar het multidisciplinair inbouwen van een preventiereflex in alle opleidingen.

#### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

- Zorg voor de nodige kennis van evidence-based methodieken.
- Eénzelfde taal – wat is preventie?
- Preventiereflex multidisciplinair inbouwen tijdens de opleidingen.
- Voldoende aandacht besteden aan vroegdetectie- en interventie als belangrijke schakel tussen curatie en preventie.

#### Onderwijs

- Onder het motto ‘de start kan vlug, het resultaat duurt lang’ inzetten op gezondheidseducatie van jongs af aan.
- Kleuter- en lager onderwijs, Secundair onderwijs, Hoger onderwijs
- Gezondheid uitgebreid verankeren in de eindtermen.
- Onderwijs is een zeer belangrijke toegangspoort.
- Multidisciplinair onderwijs
- Investeer meer uren in gezondheid en welzijn op school.

#### TIP

- Vermeerder het aantal uren dat kinderen kunnen sporten/zwemmen op school.
- EHBO cursussen aanbieden.
- Naast opleiding ook meer aandacht voor gezondheids promotie in de dienstverlening van bv. universiteit.

#### Opleiding voor medewerkers binnen bedrijven en organisaties

Opleiding voorzien voor medewerkers: Welke vaardigheden zijn er nodig om gezond gedrag te stellen? Sociale vaardigheden (in gesprek kunnen gaan over gezondheid), kritische blik hebben.

Opleiding rond change-management kan waardevol zijn: Hoe mensen overtuigen om in te zetten op preventie, hoe omgaan met weerstand?

## Opleiding/bijbscholing van zorg- en welzijnsactoren

- Zorgen dat alle zorgprofessionals een basisopleiding rond preventie krijgen alsook aanvullende verdieping rond gezondheidsbevordering voor specifieke profielen.
- Aandacht voor het aanleren hoe adviezen rond gezondheidsbevordering en ziektepreventie te formuleren.
- Multidisciplinair opleiden: ernaar streven dat de verschillende zorgactoren elkaar kennen en leren samenwerken.
- Bijbscholing gezondheids- en welzijnsprofessionals in functie van een holistische benadering rond preventie.
- Wie vervult welke rol binnen het preventie- zorgcontinuüm?
- Uitwisseling van good practices over de domeinen heen

### 3.1.4. Onderzoek en impactmeting

#### Onderzoek als belangrijke pijler voor aanbevelingen naar het beleid.

Onderzoek is de sleutel tot het bijdragen aan beleidsbeslissingen en het ontwikkelen van effectieve strategieën voor gezondheidsbevordering en ziektepreventie.

Door onderzoek kunnen richtlijnen worden ontwikkeld op basis van wetenschappelijk bewijs. Het stelt beleidsmakers in staat om evidence-based beslissingen te nemen en middelen toe te wijzen aan programma's die bewezen effectief zijn. Dit draagt bij aan een systematische aanpak van gezondheidsbevordering en ziektepreventie.



## Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

### Op beleidsniveau

- Internationale voorbeelden aanreiken.
- Meer onderzoek naar effectiviteit van preventie is vereist.
- Onderzoek rond gezondheidsbevorderingstoets vanuit verschillende beleidsdomeinen
- Longitudinale studies met een kleine groep personen om aan te tonen dat preventie op lange termijn rendeert.
- Tijd en middelen voor evaluatie

## 3.2. Voorstellen tot acties rond public health benadering

### 3.2.1. Health in and for all policies

Gezondheid wordt door veel factoren van buiten het gezondheidsdomein beïnvloed. Andersom beïnvloedt de publieke gezondheid andere levensdomeinen van mensen, zoals werk, onderwijs, wonen en de sociale leefomgeving. Het is daarom belangrijk dat naast het domein van gezondheid ook andere beleidsdomeinen meer expliciete verantwoordelijkheid nemen voor de publieke gezondheid. Gezondheid moet op haar beurt ook meer verantwoordelijkheid nemen voor relevante thema's bij andere beleidsdomeinen.

#### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

Het beleid overtuigen meer te investeren in preventie over de beleidsdomeinen heen.

- Debatten voeren met de ministers over de domeinen heen en krachten bundelen over de beleidsdomeinen heen. Op die manier kunnen middelen efficiënter verdeeld worden.
- Debatten voeren op alle beleidsniveaus – niet enkel het federaal en Vlaamse niveau ook het lokale niveau speelt hier een sleutelrol, met specifieke aandacht voor HiaP werking in communities.

We denken hier ook aan de coaching van gezonde steden en gemeenten door de Logo's.

Oproep om een regelgevend kader uit te werken dat oplegt te investeren in preventie en gezondheidsbevordering in elke sector/beleidsdomein.

Het inbouwen van een gezondheid(sbevordering)stoets in de verschillende sectoren en beleidsdomeinen. bv. Ruimtelijke uitvoeringsplannen (RUP) screenen op gezondheid.

Nood aan betere samenwerking tussen verschillende diensten, domeinen/departementen.

Actieplannen die een gemene deler hebben op elkaar afstemmen. bv. Voeding stemt af met landbouw. Een voedingsstrategie wordt uitgewerkt op verschillende niveaus. Het is verwarrend niet te weten wie met wat bezig is. Het is onduidelijk of ze allen op dezelfde lijn zitten. Dat is een pijnpunt.

Verschillende invalshoeken samenbrengen (gezondheid, milieu, economie) leidt tot compromissen. Dit vraagt voortdurende aandacht maar leidt wel tot voortschrijdende inzichten.

Kunnen we samenwerking tussen verschillende organisaties en bedrijven belonen?

Een consortium met verschillende partners met verschillende expertise als kans benutten om multidisciplinair te werken.

Samenwerken over alle beleidsdomeinen heen door gemeenschappelijke doelstellingen te bepalen.

Health in All Policies doorvoeren op alle niveaus en mét burgerparticipatie/inspraak. Het moet ook on the field megedragen worden.



## 3.2.2. Sociale determinanten

Gezondheid en welzijn worden beïnvloed door verschillende factoren. Lange tijd lag de focus vooral op het veranderen van individueel gedrag en levensstijl. Nu zien we echter in dat ongezonde gewoonten symptomen zijn van diepere oorzaken.

Veel van deze oorzaken liggen niet alleen buiten iemands persoonlijke controle, maar ook buiten het gezondheidsdomein. Het blijkt dat het niet voldoende is om alleen individuen te benaderen om hun gedrag te veranderen. Het is effectiever om bredere gezondheidsfactoren aan te pakken. Dit heeft ook als voordeel dat het minder betuttelend overkomt en minder weerstand oproept.

Onze gezondheid wordt voor een groot deel beïnvloed door zaken die niets met gezondheid te maken hebben. Sociale determinanten, zoals waar we wonen en werken, ons inkomen, onderwijs, ... spelen een enorme rol en vormen 80-85% van de invloed op onze gezondheid. Gezondheidsdeterminanten dragen slechts voor 15-20% bij aan onze gezondheid.

Voor mensen die kwetsbaarder zijn, is gezondheid niet altijd de eerste zorg. Het is belangrijk om eerst bredere problemen aan te pakken, zoals sociaaleconomische kwesties, werkgelegenheid en huisvesting. Beleidsmakers hebben hierin een belangrijke rol te spelen.

### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

Empower mensen. Mensen hebben meer nodig dan enkel info over wat gezond is. Kijk naar de verschillende factoren die al dan niet leiden tot het stellen van gezond gedrag en speel in op verschillende factoren.

Structurele aanpak gezondheidsongelijkheid:

- Ervoor 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



### 3.2.3. Maak van andere settings/sectoren gezonde plekken

Verschillende settings, zoals scholen, werkplekken, buurten en openbare ruimten, bieden kansen om gezondheidsbevorderende maatregelen te implementeren. Gezonde settings dragen bij aan een betere levenskwaliteit. Door toegang te bieden tot gezonde leefomstandigheden en ondersteunende diensten in verschillende omgevingen, krijgen mensen uit diverse achtergronden een eerlijke kans om gezond te blijven.



#### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

##### **Sectoren met voorbeeldfunctie en impact op kinderen en hun directe omgeving:**

###### **Gezin/Opgroeien:**

- Samenwerken met verschillende diensten voor gezinsondersteuning “it takes a village to raise a child”.
- Huizen van het Kind: inzetten op gezondheidsbevordering.
- Extra aandacht dient besteed te worden aan volwassenen met een kinderwens. Om met de auto te rijden, krijgt iedereen rijlessen, waarom is er dan geen vorming nodig voor aanstaande ouders rond gezond opvoeden?

###### **Onderwijs:**

- Versterk gezondheid in eindtermen.
- Meer ruimte voor algemeen welbevinden van kinderen
- Meer tijd en ruimte voor CLB's
- Meer ruimte voor gezonde leefstijl, bv. aantal uren zwemmen op school vermeerderen.
- Multidisciplinair aanbod binnen het hoger onderwijs (diëtisten, kinesisten, verpleegkundigen ... hebben gezamenlijke projecten)

Onderwijs is een belangrijke, maar niet de enige partner. ‘Ze zijn niet de enige leraar’ – voorbeeld van brede school. Ook de partners uit de buurt spelen een belangrijke rol.

###### **Vrije tijd:**

- Subsidies die gezonde acties in verenigingen promoten
- Deelname aan sport- en jeugdverenigingen stimuleren bv. gedeeltelijke terugbetaling.
- Mentaliteit shift is nodig – bv. drank- en voedingsaanbod in sportclubs gezonder maken.

##### **Sectoren met impact op de werkende bevolking:**

###### **Werk:**

- Nood aan meer methodieken rond preventieve gezondheid binnen bedrijven.
- Meer tijd en middelen nodig. Ondanks de positieve trend die we zien bij sommige bedrijven.
- Belang om in te zetten op mentaal welbevinden van personeel.
- Opleiding voorzien voor medewerkers: Welke vaardigheden zijn er nodig om gezond gedrag te stellen?
- Externe diensten voor preventie en bescherming op het werk (EDPBW's) een actievere rol laten spelen (meer kennis en vaardigheden op vlak van gezondheidsbevordering).

## 3.3. Voorstellen tot acties rond financiering, bestuurlijke organisatie en data

### 3.3.1. Voorstellen tot acties rond financiering

We streven naar een transformatie van een genezende zorg (curatief) naar het zorgen dat mensen gezond geboren worden en blijven (preventief).

Preventie heeft alleen kans op slagen als er doeltreffende en goed gefinancierde gezondheidszorgstelsels zijn waartoe alle mensen toegang hebben. Het Preventieplatform streeft ernaar dat minstens 5% van het budget binnen de gezondheidssector naar evidence-based preventie gaat tegen eind 2024.

De WHO raadt aan om 5% van het gezondheidsbudget te voorzien voor initiatieven rond preventie.

Gericht investeren in preventie zorgt voor meer efficiëntie in ons zorgsysteem.

### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

#### Durven investeren in preventie vraagt een moediger beleid

- Zorg voor een structurele financiering. Op dit ogenblik is er een groot gebrek aan structurele middelen voor preventie.
- Streef een efficiënt gebruik van middelen na. Er is een wildgroei aan projectoproepen. Dit vraagt veel tijdsinvestering van de verschillende actoren die vaak dingen naar dezelfde inhoudelijke projecten.
- Ad hoc projectfinanciering binnen het preventielandschap creëert een grote financiële versnippering, alsook een grote versnippering tussen de actoren.

Tekort aan middelen voor een gezondheidsbeleid voor alle gemeenten:

- Investeer in middelen voor de implementatie van campagnes/projecten op lokaal niveau. Gezondheid inbouwen in de visie/beleid van de organisatie

Meer budget geeft de actoren tijd en ruimte om te streven naar meer gezonde levensjaren voor iedereen.

- Subsidies voor gezonde start-ups.
- Financiering en rol externe diensten en mutualiteiten  
bv. Meer tussenkomst via verplichte verzekering

#### Breng de middelen tussen preventie en curatie beter in balans

- Werk aan een kosten-batenanalyse - preventief versus curatief.
- Meer onderzoek naar de winst van preventie in gezonde levensjaren en wat de bespaarde maatschappelijke kost van evidence-based preventie is.
- Groter budget vrijmaken binnen beleid en organisaties om te werken aan preventie.

## Verschillende alternatieve fiscale maatregelen

- Verbod op marketing voor ongezonde producten
- Geen marketing voor ongezonde voeding gericht naar kinderen in de onmiddellijke schoolomgeving.
- Heffen van belastingen, vet-, suikertaksen – denken we maar aan bv. voedings- en tabaksindustrie
- Suikerlobby aan banden leggen
- Gezonde keuzes moeten gemakkelijker worden, o.a. door het betaalbaar maken van gezonde voeding.

## Minder prestatiegericht zorgsysteem

Prestatiegeneeskunde geleidelijk afbouwen, zodat dit meer ruimte laat voor preventie.

- Incentives voorzien voor preventie in plaats van prestaties.

Het systeem zo hervormen naar een meer outcome-gerichte financiering met nadruk op preventie.

- Preventie als voorwaarde binnen de financiering van 1ste en 2de lijn
- Vast forfait voor artsen en apothekers

Op dit ogenblik is er geen nomenclatuur voor preventie.

- Inzetten op de terugbetaling van preventieve consulten/leefstijl- en gezondheidscoaches.
- Betalingsstelsel opzetten in de gezondheidszorg waarbij preventie ingebed is.
- Pleiten voor de terugbetaling van de diëtisten.

## Investeren in gezondheid in andere beleidsdomeinen (health in and for all policies)

Keuze maken om meer te investeren in preventie, over alle beleidsdomeinen heen.

Het geld dat hierin geïnvesteerd wordt vloeit ook terug naar de samenleving.

Het beleid van veel departementen is van invloed op de brede determinanten van gezondheid. En andersom is het beleid van gezondheid van invloed op de andere beleidsdomeinen

## TIP

- Subsidies voor groen in de straat: groene gevel/volkstuinjes/... draagt bij tot mentaal welzijn.
- Sport/beweging goedkoper maken draagt bij tot een actievere bevolking.
- Inschrijvingen bij sportverenigingen en -kampen goedkoper & toegankelijker maken.
- Aanbieden van gratis, warme schoolmaaltijden i.f.v. bestrijden van lege brooddozen.

## Regelgevend kader dat oplegt te investeren in preventie en gezondheidsbevordering, in elke sector.

Wettelijk verankeren/inbedden van een gezondheidsbeleid.

Wettelijk verankeren van een gezondheidsbevorderingstoets over de beleidsdomeinen heen.

“Een preventief gezondheidsbeleid moet een reflex worden bij onze beleidsmakers.”

### 3.3.2. Voorstellen tot acties rond bestuurlijke organisatie

De bestuurlijke organisatie in België is erg complex. Dit maakt het moeilijk om stappen vooruit te zetten.

Preventieve gezondheid is een bevoegdheid van de deelstaten. Maar ook de federale overheid en het RIZIV spelen een rol. In de verte kijkt Europa toe. Ook steden en gemeenten en eerstelijnszones en ziekenhuisnetwerken spelen een belangrijke rol in het preventief gezondheidsbeleid. Zij staan het dichtst bij de burger. Er zal dus altijd een multilevel-beleid zijn, maar het is zaak daarin minstens onderlinge afstemming te hebben en liefst zoveel mogelijk één richtinggevende stem te hebben. De federale en de deelstaatoverheden sloten al een protocol in 2016. Het is wenselijk te evolueren naar een beleid dat met één stem de richting aangeeft voor alle lokale actoren.

#### **21 MAART 2016. - Protocolakkoord tussen de Federale Overheid en de overheden bedoeld in artikel 128, 130 en 135 van de Grondwet inzake preventie**

FEDERALE OVERHEIDSDIENST VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

(...)

*HOOFDSTUK 1. - Algemene bepalingen Voorliggend protocolakkoord is geen samenwerkingsakkoord zoals bedoeld in art. 92bis van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen. Het preventieve gezondheidsbeleid is een bevoegdheid van de Gemeenschappen/Gewesten, met uitzondering van de ziekte- en invaliditeitsverzekering en de nationale maatregelen inzake profylaxis. Het is de ambitie van de verschillende overheden om zowel gezondheidswinst op bevolkingsniveau via een efficiënt preventief beleid te bewerkstelligen als ook een efficiënt individueel curatief gezondheidsbeleid te realiseren. Deze gezamenlijke doelstellingen kunnen efficiënter worden gerealiseerd door op de verschillende beleidsniveaus initiatieven te nemen die elkaars beleid versterken met het oog op gezondheidswinst op bevolkingsniveau en op een efficiënt preventief en curatief gezondheidsbeleid.*

*Dit protocolakkoord biedt een kader voor beleidsafstemming tussen de federale overheid en de Gemeenschappen/Gewesten. Die afstemming betreft enerzijds federale initiatieven met impact op preventieprogramma's van de Gemeenschappen/Gewesten en anderzijds preventieprogramma's van de Gemeenschappen/Gewesten met impact op het gezondheidsbeleid van de federale overheid. Dit veronderstelt ook een afstemming van de werking van beleidsondersteunende organisaties en instellingen op elkaar en op de noden van de verschillende beleidsniveaus. De leidraad hierbij is de gezondheidswinst voor de burgers en de efficiëntiewinst voor alle overheden samen. Dit betekent dat, rekening houdend met de bevoegdheden, nagegaan wordt wat het meest geschikte organisatie- en financieringsmodel is, rekening houdend met de menselijke en budgettaire middelen van elke overheid, en de wetenschappelijke evidentie.*



Lees het volledige  
protocolakkoord



## Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

Grote versnippering over de beleidsniveaus heen. Dit is een zwakte in het systeem.

- Orde, duidelijkheid en eenvoud scheppen in het kluwen aan versnipperde bevoegdheden omtrent gezondheid en zorg/welzijn in ons land, waardoor er op alle beleidsniveaus een coherent, eenduidig en daadkrachtig preventief gezondheidsbeleid gevoerd kan worden.
- Werken met interfederale werkgroepen wordt als een minimale good practice naar voor geschoven.
- Preventie – curatie op hetzelfde beleidsniveau brengen.
- Ontsnippen - evolueren naar een meer structurele werking.

Onduidelijke situatie – gezondheidsdoelstellingen op federaal en Vlaams niveau.

- Nood aan gemeenschappelijke gezondheidsdoelstellingen voor alle gemeenschappen
- Minder ministers van gezondheid
- Complexiteit inzake staatsstructuur wegwerken.



### 3.3.3. Voorstellen tot acties rond data, cijfers en impactmeting

De impact van preventie aantonen wordt steeds belangrijker: om onderbouwde en effectieve preventiemethodieken te kunnen ontwikkelen, maar ook om beleidsmakers en organisaties te overtuigen om meer te investeren in preventie en om het algemeen publiek aan te tonen dat preventief werken aan gezondheid loont.

Het meten van de gezondheidsimpact van preventiemethodieken brengt echter verschillende uitdagingen met zich mee.

Preventie is vaak gericht op het voorkomen van ziekten op de lange termijn. Het meten van impact kan jaren, zo niet decennia, duren voordat significante resultaten zichtbaar worden. Dit kan het moeilijk maken om snel en accuraat bewijs van succes te presenteren.

Gezondheid wordt beïnvloed door tal van factoren, waaronder omgeving, levensstijl en medische geschiedenis. Het isoleren van de specifieke impact van één preventieve interventie kan lastig zijn vanwege de vele variabelen die in het spel zijn.

Het kan moeilijk zijn om betrouwbare gegevens te verkrijgen en de deelname en opvolging van deelnemers aan preventieve programma's kunnen een uitdaging zijn.



#### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

De impact & effectiviteit van gezondheidsbevorderende projecten moeten aangetoond worden en meer zichtbaar gemaakt worden:

- Nood aan onderbouwde facts en figures, bv. stijgende prevalentiecijfers van diabetes type 2, overgewicht, etc. + actuele kosten van chronische ziektes (bv. obesitas, diabetes, malnutritie, dementie, geestelijke gezondheid, darmkanker, ...).
- Aantonen wat de bespaarde maatschappelijke kosten van evidence-based preventie zijn.
- Wetenschappelijke data over preventie verspreiden onder het publiek.
- Data van ziekenhuizen en universiteiten gebruiken.
- Ook Sciensano kan ondersteuning bieden op vlak van cijfergegevens.

#### IMPACT

- Meer inzetten op impactmetingen.
- Ook impact van ongezondheid in kaart brengen.
- Verhogen van kennis rond impactmeting bij gezondheidsprofessionals.

De tijd is rijp om de Return on Investment-gedachte in preventie naar voor te schuiven.

Het is belangrijk te onderkennen dat de redenen om in preventie te investeren niet enkel financieel zijn, maar ook te maken hebben met andere waarden en voordelen.

Nochtans moeten organisaties actief in de preventie hun bestaan meer en meer rechtvaardigen aan overheid, werkgevers,... die steeds vaker een onmiddellijke en aantoonbare return on investment (ROI) willen.

## MEER ONDERZOEK NAAR EFFECTIVITEIT

Meer onderzoek naar effectiviteit van preventie is vereist.

Maar wat is preventie? Het is gemakkelijker aan te tonen wie gevaccineerd is dan wie info heeft gekregen over gezonde voeding en daarmee diabetes op lagere termijn heeft kunnen vermijden.

Het is niet evident om aan te tonen dat preventie werkt als er geen startbudget voorhanden is. Door samenwerkingen met hogescholen en universiteiten aan te gaan, zouden er meer onderzoeksbudgetten vrijgesteld kunnen worden.

Door longitudinale studies met een kleine groep personen te doen, kan aangetoond worden dat preventie op lange termijn enorm rendeert.

## CIJFERS OP LOKAAL NIVEAU

- Voorzien van leefstijlcijfers op lokaal niveau.
- Wijkgebonden cijfers voorleggen.
- Definiëren van een outcome die in alle beleidsdomeinen in rekening moet gebracht worden.
- Zorgen dat politici kunnen uitpakken met zichtbare resultaten, korte termijneffecten van preventie.
- Specifieke thematiek kiezen op basis van dergelijke beschikbare data.





## 3.4. Hoe

### 3.4.1. Maatschappelijk draagvlak creëren

Het streven naar een maatschappelijk draagvlak binnen het Preventieplatform heeft als hoofddoel om de doeltreffendheid van het beleid te versterken en te verzekeren van brede steun. Deze gecombineerde inspanningen leiden tot een succesvollere uitvoering van beleidsmaatregelen en waarborgen lange termijn duurzaamheid.

Het tot stand brengen van maatschappelijk draagvlak is een dynamisch proces dat gericht is op het actief betrekken en mobiliseren van individuen, gemeenschappen en belanghebbenden om bewustwording omtrent gezondheid te vergroten.

De totstandbrenging van een maatschappelijk draagvlak vergt een aanhoudende inzet. Het is van belang om te streven naar duurzame initiatieven en voortdurende betrokkenheid van de gemeenschap bij gezondheidsbevordering en preventie, zodat deze aspecten een onmisbaar onderdeel vormen van de bredere gemeenschapscultuur op de lange termijn.

Door deze gezamenlijke krachtsinspanning zal er een cultuur ontstaan waarin het belang van gezondheidsbevordering en ziektepreventie erkend en gesteund wordt door de gehele samenleving. Deze verandering zal de impact van preventieve maatregelen vergroten, gezonde keuzes stimuleren en de gezondheid van individuen en gemeenschappen bevorderen. Het ultieme doel is het reduceren van het aantal ziektegevallen en het verbeteren van de algehele gezondheid en welzijn van de bevolking.



### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

Samen aan een community bouwen vanuit het Preventieplatform.

Een consortium met verschillende partners met verschillende expertise wordt als een kans gezien.

Empower mensen. Mensen hebben meer nodig dan enkel info over wat gezond is. Kijk naar de verschillende factoren die al dan niet leiden tot het stellen van gezond gedrag en speel op verschillende factoren in.

## 3.4.2. Burgerparticipatie

De betrokkenheid en actieve deelname van burgers zijn een krachtige en invloedrijke factor die het Preventieplatform aandrijven en versterken.

Burgers brengen lokale kennis, ervaringen en inzichten in die essentieel zijn voor het begrijpen van de specifieke uitdagingen en behoeften van de gemeenschap. Hun input helpt bij het identificeren van risico's en bij het ontwikkelen van relevante preventieve strategieën.

Burgerparticipatie stimuleert de uitwisseling van diverse ideeën en perspectieven, wat kan leiden tot innovatieve benaderingen van preventie. Verschillende standpunten kunnen nieuwe oplossingen aan het licht brengen. Door burgers te betrekken bij het Preventieplatform, worden ze geëmpowerd en voelen ze zich verantwoordelijk voor het welzijn van hun gemeenschap. Dit vergroot hun motivatie om actief bij te dragen aan preventieve activiteiten.

### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen



Eigenaarschap van de bevolking vergroten.  
Elke burger recht op een gezonde omgeving.  
Als burger/organisatie een signaalfunctie opnemen.

Opnemen van een voorbeeldfunctie.

Rol van gezondheidsambassadeur opnemen, waarbij gezondheid positief benaderd wordt:

- Zelf initiatieven opzetten of suggereren om een gezondere omgeving te creëren.
- Zelf het goede voorbeeld geven, zeker naar kinderen toe, en gezond gedrag belonen.
- Zelf communiceren over het belang van gezondheid via persoonlijke sociale media kanalen.

Belangrijk is om hierbij in concrete, eenvoudige taal te communiceren en zo veel mogelijk connectie te zoeken met de leefwereld van mensen naar wie je de boodschap wil overbrengen.

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.

Organiseren van een gezondheidsmars.

#### TIP

Organiseer een Walk the Talk Event (WHO).

Partij voor de gezondheid oprichten.

### 3.4.3. Pleitbezorging

Advocacy is van cruciaal belang. Pleitbezorging op alle beleidsniveaus en in alle beleidsdomeinen, met als doel het verkrijgen van politiek engagement voor een doeltreffend maatschappelijk preventief gezondheidsbeleid, vormt de kern van het Preventieplatform.

Door krachten te bundelen en een sterke stem te hebben, streven we ernaar dat preventie hoog op de politieke agenda komt te staan en dat er voldoende financiële middelen worden toegewezen.



#### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen

- Advocacy vanuit het Preventieplatform
- De aanwezigen zien een belangrijke rol voor het Preventieplatform als sterke advocacy-organisatie.
- Zorgen voor 'continuïteit' over de verkiezingsperiodes heen.
- Ontwikkelen van een langetermijnvisie rond preventie (>4 jaar).
- Signalen opvangen en in gesprekken meenemen met de beleidsmakers. Beleidsmakers moeten veel meer voeling krijgen met het veld.
- Debatten voeren met de ministers over de beleidsdomeinen heen.
- 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.
- Gebruiken van acties/initiatieven die de politiek zelf naar voor schuift.
- Het is essentieel om kennis te delen met de beleidsmakers:
  - Good practices om het beleid te overtuigen.
  - Werken met testimonials - een verhaal vertellen aan politici werkt.
  - Internationale voorbeelden naar voor brengen.
  - Oproep tot bundeling van memoranda voor de verkiezingen van 2024

Minister van preventie?

Preventieactoren deskundiger maken in advocacy.

Inspelen op de publieke opinie - politici komen in beweging als ze voelen dat ze gesteund worden door de bevolking.

Het is belangrijk om het middenveld en de doelgroep/patiëntenverenigingen te betrekken.

Het is niet evident om op te boksen tegen advocacy van de industrie (tabak, alcohol & suiker). We dienen de strategieën van de andere partijen goed te kennen om daar maximaal op in te spelen.

## 3.5. Verkleinen van de gezondheidsongelijkheid

Als professionals in de preventieve gezondheidszorg dragen we soms ongewild bij aan het in stand houden en vergroten van die gezondheidsongelijkheid. Dat gebeurt als we onze acties en methodieken onvoldoende afstemmen op mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties. Of als we ons niet extra inzetten om hen te bereiken en te ondersteunen.

### Wat de deelnemers van de overlegtafels hierover zeggen



Binnen de meer kwetsbare doelgroep is gezondheid geen prioriteit en moeten eerst andere prioriteiten aangepakt worden: sociaal economisch, werkgelegenheid, wonen,... Hier is een belangrijke taak voor het beleid weggelegd. Proportioneel universalisme opnemen in visieteksten/bij elke actie op elk domein.

Werking naar kwetsbare groepen moet beter uitgewerkt worden (maatwerk + aangepaste methodieken). 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.

Streven naar een structurele aanpak van gezondheidsongelijkheid:

- Zorgen dat iedereen een leefbaar basisinkomen heeft.
- Recht op gezonde huisvesting, zorgen dat er alternatieven zijn voor ongezonde woningen.
- Verhogen van kansen op degelijk onderwijs .

Onwetendheid over financiële aspecten wegwerken:

- Zorgverstrekkers sensibiliseren rond derdebetalersregeling.
- Automatische rechtentoekenning
- Griepvaccin is voor sommige patiënten gratis (te weinig gekend).

Outreaching werken is essentieel. We moeten gezondheid naar mensen toebrengen, bv. inzetten van bus voor jaarlijkse controle (bv. bevolkingsonderzoek),

Sociale kruidenier inschakelen om preventieve boodschap tot bij kwetsbare doelgroepen te brengen, zorgen voor voldoende begeleiding op maat. Dit vraagt de nodige financiële middelen.

Buurtgericht- en vindplaatsgericht werken is een meerwaarde.

We moeten inspelen op de leefwereld van mensen in een maatschappelijk kwetsbare situatie:

- Drempels om niet te bewegen, gezond te eten,... in kaart brengen.
- Niet meteen adviezen geven, maar kijken hoe die persoon leeft en zoeken naar wat goed gaat. Kleine stapjes zetten zodat het beter doordringt.
- Inzetten op groepsbegeleiding en werken met peers en vertrouwenspersonen.

Toegankelijkheid moet centraal staan – van dienstverlening tot gezondheid in het algemeen, bv. betere toegang tot tandarts en mentale gezondheidszorg. We moeten mensen inzicht geven in waar ze terecht kunnen en onwetendheid tegengaan (bv. schrik voor gevolgen, nut van bezoek niet inzien,...).

“Het is belangrijk om van gezondheid en preventie een prioritair actiepunt te maken. Een betere gezondheid straalt een positief effect af op alle facetten van de maatschappij.”

## 4. Tot slot: onze aanbevelingen

Het is tijd om te handelen en gezamenlijk verandering te bewerkstelligen. Samen kunnen we de focus verleggen van genezen naar voorkomen en langer gezond leven. Laten we de krachten bundelen om nog meer actoren aan te zetten het charter te ondertekenen en samen te werken aan een toekomst waarin preventie centraal staat. Samen kunnen we een positieve impact hebben. Laten we nu starten!

Vanuit de vele voorstellen worden volgende aanbevelingen geformuleerd. We moedigen iedereen aan om deze actief mee uit te dragen.

### **Samenwerking over de beleidsniveaus**

Samenwerking onder de verschillende bevoegdheidsniveaus omtrent gezondheid/welzijn is nodig om meer coherentie te bereiken in het gezondheidsbeleid en in het preventief gezondheids- en welzijnsbeleid. Het is belangrijk te evolueren naar meer duidelijkheid en eenvoud in de structuren.

### **Structurele financiering**

Een positieve keuze maken voor preventie en daar ook de nodige middelen aan koppelen, is de voorwaarde om meer burgers de kans te geven om gezonder te leven.

### **Wetenschap, preventie en impact gaan hand in hand**

Meer wetenschappelijk en praktijkonderzoek dat impact en effectiviteit van gezondheidsbevorderende projecten en maatregelen aantoont, zal het draagvlak voor preventie vergroten. Gedetailleerde en geïntegreerde gegevens zijn nodig om het beleid mee te sturen. Deze resultaten ook zichtbaar maken, zet preventie hoger op alle agenda's.

### **Een gezondheidsbevorderingstoets instellen**

Alle domeinen zijn gebaat bij een mechanisme dat het gezondheidseffect meet van beleidsmaatregelen; dat is nodig om gezondheidsbevordering in te bouwen in de verschillende beleidssectoren.

### **Preventie in de opleiding van eerstelijnsprofessionals**

Preventie integreren in opleidingen van alle professionals die werken in de eerste- en de nulde lijn, is absoluut noodzakelijk om de shift van genezen naar voorkomen tot een vanzelfsprekendheid te maken.

### **Het belang van gezondheidsgelettertheid met bijzondere aandacht voor mensen in een kwetsbare situatie**

Er bestaat een aanzienlijk aantal individuen met beperkte gezondheidsvaardigheden en een beperkt vermogen om op dit gebied actief te handelen. Het verhogen van gezondheidsvaardigheden op zowel individueel, gemeenschaps- als organisatieniveau is cruciaal. Deze inspanningen zullen bijdragen aan het verminderen van risicovol gedrag en het ontstaan van chronische aandoeningen, waardoor tevens de druk op de gezondheidszorg wordt verlicht.

### **De gezondheid bevorderen in alle levensfasen en in elke context, ook op het werk en in het onderwijs**

Werkgevers spelen een cruciale rol in het creëren van een gezonde werkomgeving en in de ondersteuning van

gezonde leefstijlkeuzes van werknemers.

Ook leerkrachten/docenten hebben een belangrijke rol in het bijbrengen van een gezonde levensstijl bij jongeren, en in de aanscherping van hun alertheid voor omgevingsfactoren die hun gezondheid beïnvloeden.

### **Fiscaal aantrekkelijk maken van gezonde voeding**

Door ongezonde voeding minder aantrekkelijk te maken, zowel fiscaal als in bereikbaarheid, worden gezonde alternatieven aantrekkelijker en meer toegankelijk.

### **Coördinatie via een centraal platform**

De ondertekenaars van het Charter zijn van mening dat het Preventieplatform, als neutrale facilitator, kan fungeren als een sterke advocacy-organisatie. Ze brengt een krachtige gemeenschappelijke boodschap naar buiten en vormt de verbindende schakel over de sectoren en beleidsniveaus heen. Het platform coördineert de vele denkpistes en acties.

