



## Overlegtafel Preventieplatform – i.s.m. Logo Antwerpen

Dinsdag 14 juni 2022

Locatie: De Winkelhaak Antwerpen

---

### **1. Toelichting Preventieplatform**

Patricia Van Pelt (gezondheidspromotor Logo Antwerpen) 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.

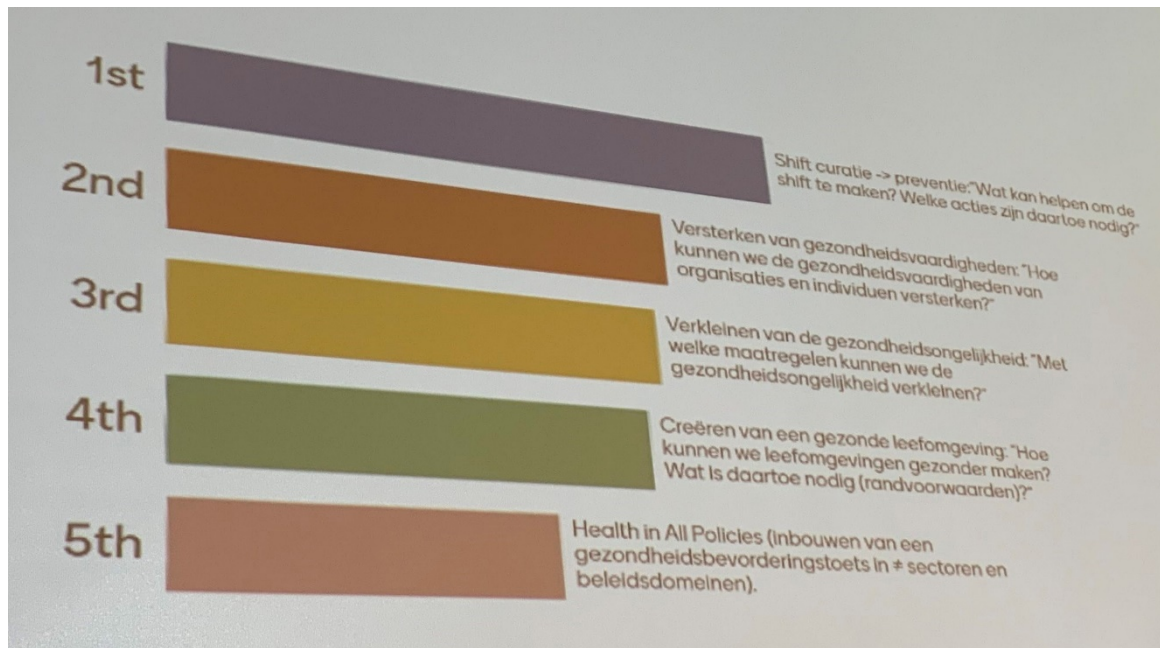
We verdelen ons in kleine groepjes en behandelen zes topics, die sterk gelieerd zijn aan het [charter](#) van het Preventieplatform. Drie topics liggen reeds vast:

- 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.:

- Shift curatie -> preventie.
- Gezondheidsvaardigheden versterken.
- Verkleinen van de gezondheidsongelijkheid





### 3. Outcome rondetafelgesprek

#### a. Advocacy

*"Hoe krijgen we sectoren en overheden zover om meer te investeren in preventie?"*  
*Pleitbezorging van preventie bij de verschillende overheden over de beleidsdomeinen heen en over de beleidsniveaus heen.*

*Hoe bepleiten we dit bij de organisaties buiten de gezondheidssector ?*

- Rol preventieplatform:
  - De aanwezigen zien een belangrijke rol voor het Preventieplatform als het gaat over advocacy.
    - Zorgen voor 'continuïteit' over de verkiezingsperiodes heen.
    - Aandacht voor duurzaamheid
    - De vraag om gezamenlijk vanuit het Preventieplatform een aantal topics te kiezen en samen op dezelfde nagel te blijven kloppen en zich hiervoor samen te blijven inzetten.
    - Samen aan een draagvlak bouwen
    - Ervoor pleiten dat zoveel mogelijk steden, overheden, eerstelijnszones, ... het charter ondertekenen.
    - Op zoek gaan naar voorbeelden uit het buitenland
    - Snel inspelen op internationale ontwikkelingen
- Multidisciplinair werken – Health in all Policies
  - Krachten bundelen over de beleidsdomeinen heen
  - Op die manier kunnen middelen die voor handen zijn efficiënter verdeeld worden.

- Kunnen we samenwerking tussen verschillende organisaties belonen?
- Een consortium met verschillende partners met verschillende expertise wordt als een kans gezien
  
- Impact:  
Meten is weten.  
Voor preventie is dit geen evidentie. Er werden enkele suggesties gegeven:
  - Meer inzetten op impactmetingen
  - Studies uitvoeren en effecten meten
    - Studies op langere termijn die mensen lang volgen.
  - Weten wat de relevante outcome is om zo kwalitatief te meten.
  - Meer inzetten op 'verhalen' vertellen en brengen
  - Gezondheidseconomen inschakelen en inzetten op efficiëntie
  
- Communicatie
  - Mensen moeten op een positieve manier gemotiveerd worden
  - Theory of change toepassen
  - Communicatie op maat van de organisaties binnen de verschillende beleidsdomeinen
  - Media en boegbeelden inzetten - urgency creëren
  - Zorgen dat beleidsmakers het belang van preventie zien
  
- Advocacy vanuit het werkveld
  - Mensen empoweren
  - Signalen opvangen en zorgen dat deze bij beleidsmakers geraken.
  - Meer bottom-up gaan werken
  - Ook privé partners aanspreken om budgetten te voorzien
    - Om bijvoorbeeld verankering van een project te kunnen bekostigen
  - Wijkgebonden cijfers voorleggen
  - Aan belangenbehartiging doen van verschillende groepen
  - Bedrijven belonen om gezonde voeding te stimuleren
    - Bv door maaltijdchecks enkel toe te laten voor gezonde voeding
  
- Gebruiken van acties/initiatieven die de politiek zelf naar voor schuift.
  
- b. Lacunes / sterktes / verwachtingen /sterktes van het preventief gezondheidsbeleid in ons land

*Lacunes/verwachtingen/sterktes van het preventief gezondheidsbeleid in ons land:  
"Wat zijn sterktes in het beleid? Wat missen we? Wat verwachten we van overheden?"*

- Lacunes:

- Durven investeren in preventie – dit vraagt een moediger beleid
- De focus ligt nog te veel op ziektepreventie en minder op gezondheidsbevordering
  
- Sterktes:
  - Aandacht rond gezondheid groeit
  
- Verwachtingen:
  - Gezonde leefstijl is een prioriteit
  - Samenwerken over alle beleidsniveaus heen – bepalen van gemeenschappelijke doelstellingen
  - Overheid zijn moet verantwoordelijkheid opnemen
  - Beleidsmakers moeten veel meer voeling krijgen met het veld
  - We moeten verdergaan dan alleen het schrijven van rapporten, we moeten een resultaatsverbintenis aangaan
  - wat zijn de quickwins ? Wat kunnen we bereiken op middellange termijn ? Waar willen we naartoe op lange termijn ?(groen)
  - Meer inzetten op meetbare projecten
  - Minister van preventie?
  - Hoe gaan we het opschalen ? Faseren ?

### c. Persoonlijk engagement

Persoonlijk engagement: “Wat kunnen we zelf doen om van gezondheid een topprioriteit te maken?”

- Als organisatie
- Als academicus
- Als individu
- ...
  
- Engagement via organisatie - Visie/beleid binnen een organisatie
  - Gezondheids promotie/preventie is een kernopdracht of prioriteit van de organisatie: in de visie opgenomen, is een strategische keuze, in het beleidsplan opgenomen, het bestuur vindt het belangrijk, ...
  - Die visie uitdragen als organisatie, naar en via de leden. Visie leidt tot acties.

- Aandachtspunt: gebrek aan tijd en middelen kunnen ervoor zorgen dat, ook al is preventieve gezondheid opgenomen in het beleid, er toch weinig acties kunnen gebeuren en het zo geen prioriteit kan zijn.
- Engagement via onderwijs - educatie/onderzoek
  - Opleiding over gezondheids promotie en preventie: aan de hogeschool/universiteit, voor medewerkers, zorgverleners, burgers, ...
  - Educatie van kinderen: aanleren van gezonde leefgewoontes van bij het begin (via scholen, ouders, ...), bv. warme maaltijd in de klas
  - Onderzoek: meer inzetten op het voorkomen van ziekten ipv het behandelen ervan, meer middelen voor dit soort onderzoek
    - Ook impact van ongezondheid in kaart brengen
    - Onderzoek gebruiken om aanbevelingen naar beleid te doen
  - Naast opleiding en onderzoek ook meer aandacht naar gezondheids promotie in de dienstverlening (van bv. universiteit)
- Personeel
  - Inzetten op de gezondheid en het welzijn van werknemers (studenten) 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)
- Toegankelijkheid
  - Laagdrempelig maken van het preventie aanbod (op maat van de doelgroep)
  - Toegankelijkheid tot het aanbod verhogen via bv. scholen
  - Extra aandacht voor het bereiken van mensen die in armoede leven, projecten beter afstemmen, juiste partners betrekken
- Samenwerking
  - Samenwerking tussen verschillende zorgverleners, tussen de zorg- en welzijnssector, de samenhang fysieke en mentale gezondheid, ... (alleen loop je sneller, samen loop je verder)
  - Uitwisseling: expertise bundelen, projecten, informatie en materialen delen
  - Ook samen communiceren (over bv gezamenlijke projecten)
- Communicatie
  - Bespreekbaar maken van gezondheid binnen het eigen netwerk

- Communicatie op maat van de doelgroep, inzetten op diverse kanalen:
  - o Sociale media: tiktok, facebook, instagram, linkedin ...
  - o Klassieke media: er is een gebrek aan TV-programma's over gezondheid (Bv via VRT: overheid, betrouwbaar)
  - o Podcasts
- Communicatie inzetten om health literacy te verhogen, om realisaties in de kijker te zetten, ...
- Communicatie moet aantrekkelijk, sexy zijn
  
- Actie
  - Er wordt veel vergaderd, veel gepraat, veel neergeschreven in mooie rapporten en plannen, maar **het is tijd voor actie! Doen!**
  - Het belang van concrete projecten: wat gebeurt er al, samenwerken, ermee naar buiten komen > concrete welomschreven projecten die zo weinig mogelijk tijd van zorgverleners vragen
  - Enkele prioriteiten kiezen en deze warm houden
  - Beleidsplannen > actieplannen (ook achterban mee hebben)
  
- Maatschappij
  - Als individu, organisatie ... is het niet altijd voldoende om van gezondheid een prioriteit te maken > ook maatschappelijk moeten er veranderingen gebeuren, er is een systeemfout in onze maatschappij (drukke > mentaal welbevinden)
  - Niet enkel aandacht voor fysieke gezondheid, ook voor mentaal welbevinden + holistische benadering

#### d. Shift curatie -> preventie

*Shift curatie -> preventie: "Wat kan helpen om de shift te maken? Welke acties zijn daartoe nodig?"*

- Regelgeving en financiering zorg
  - Preventie als voorwaarde binnen de financiering van de verschillende lijnen bv. Ziekenhuizen
  - Incentives voorzien voor preventie ipv prestaties
  - Fee for service afbouwen
  - Pleiten voor de terugbetaling van de diëtisten
  - Financiering en rol externe diensten en mutualiteiten
    - i. Bv. Meer tussenkomst via verplichte verzekering
  - Pleiten voor meer preventie binnen de zorg
  - Secundaire preventie als voorwaarde stellen vooraleer men overgaat tot zorgverstrekking. Preventie moet altijd de eerste keuze zijn.

- Evolueren naar een maatschappij waar we positief gedrag belonen
- Stimuleren van actief transport
- Screening van gezondheid op gezette tijden in levensloop
  
- **Beleid**
  - Keuze maken om meer te investeren in preventie, over alle beleidsdomeinen heen
  - Kost curatie vergelijken met kost preventie
  - Taxen op ongezonde voeding en die inkomsten inzetten op prijsverlaging gezonde producten
  - Specifieke thematiek kiezen obv beschikbare data  
Bv. Prenataal en belang gezien
  - Focus op gezonde leefomgeving, meer groen in de stad
  - Nudging
  - Beleid op basis van best practices
  
- **Aanbod preventie**
  - Bredere opdracht voor oa CLB's rond preventie in scholen
  - Organiseren van laagdrempelige begeleiding naar een gezonde levensstijl
    - individueel begeleiden ifv noden
  - Preventie op voorschrift ipv medicatie. Om door te kunnen verwijzen moet er voldoende preventie-aanbod beschikbaar zijn (ook cultuur sensitieve informatie en aanbod)
  - In de zorgsector meer inzicht/ervaring rond gedragsverandering
  - Preventie integreren in de opleiding van de zorgprofessionals
  
- **Maatschappij**
  - De gezonde keuze moet een vanzelfsprekende keuze worden. Zorg alleen volstaat niet.
  - Het is van belang duidelijk te maken waarom preventie zo belangrijk is
  - Preventie sexy maken
  - Partij voor de gezondheid oprichten
  - Spreken over gezondheid, waakzaamheid, zorg voor elkaar als iets normaal
  - Gezonde alternatieven veel meer aandacht geven

#### e. Gezondheidsvaardigheden versterken

*Versterken van gezondheidsvaardigheden: "Hoe kunnen we de gezondheidsvaardigheden van organisaties en individuen versterken?"*

- Alles begint bij het overtuigen van individuen en organisaties 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.'

- Kiezen voor een gezonde start. Door te focussen op het (jonge) kind en de omgeving hiervan willen we van gezond gedrag, normaal gedrag maken.
- Verschillende sectoren hebben een invloed op het jonge kind:
  - Gezin:
    - Belangrijke impact op gezondheid van kinderen.
    - De druk op gezinnen is groot. 'Gezondheid' is duur.
  - Onderwijs:
    - Neem gezondheid op in eindtermen
    - Voorzie meer tijd om te investeren in gezondheid en welzijn
      - Vb. Aantal uren dat kinderen kunnen gaan zwemmen op school opdrijven.
    - Onderwijs is een belangrijke, maar niet de enige partner. 'Ze zijn niet de enige leraar.'
    - Multidisciplinair aanbod op school
  - Zorg:
    - Laat hen zelf het juiste voorbeeld geven vb. Gezonde voeding aanbieden in rust- en ziekenhuizen.
  - 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.
  - Vrije tijd:
    - Subsidies die gezonde acties in verenigingen promoten
    - Deelname aan sport- en jeugdverenigingen stimuleren vb. gedeeltelijke terugbetaling
    - Mentaliteit shift is nodig. Vb. Drank- en voedingsaanbod in sportclubs is nu vaak ongezond.
- ➔ Deze sectoren hebben een voorbeeldfunctie voor het jonge kind én diens omgeving.
- ➔ Maak van deze sectoren gezonde plekken.
- ➔ Opleiding voorzien voor medewerkers: Welke vaardigheden zijn er nodig om gezond gedrag te stellen? Kunnen lezen/schrijven, sociale



vaardigheden (in gesprek kunnen gaan over gezondheid), kritische blik hebben.

- Omgeving is een belangrijke factor. Zet in op nudging.
  - Vb. Indeling van aanbod in winkels werd verschillende keren als voorbeeld aangehaald.
  - Gezond aanbod goedkoper maken
  
- 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. Vb. School stelt gratis laptops ter beschikking en wil zo alle leerlingen meenemen in het digitaal verhaal. Dit alleen is onvoldoende. Sommige leerlingen hebben geen internet thuis, kunnen niet rekenen op ondersteuning van ouders in het PC-gebruik,...
  
- Hoe?
  - Media: We willen meer aandacht voor preventie en gezondheid in de media, soaps,... De invloed van reclame op gedrag is ook groot. Zeker als rolmodellen bepaald gedrag tonen (of promoten).
  - Taal: Eenvoudige boodschappen, werken met pictogrammen, laagdrempelig, verschillende talen, intercultureel,...
  - Online gezonde info: Correcte info over gezondheid online verspreiden. In populaire apps (vb. TikTok) gezond gedrag promoten.
  - Herhaling werkt. Boodschappen moeten haalbaar zijn. Stapsgewijs opbouwen zodat (eind)doel bereikbaar is.
  
- Facilitators:
  - Een label voor gezonde organisaties? Vb. gezonde gemeente
  - Reglementering of maatregelen gebruiken om gezond gedrag te promoten

f. Verkleinen van de gezondheidsongelijkheid

“Met welke maatregelen kunnen we de gezondheidsongelijkheid verkleinen?”

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 bijvoorbeeld. Of als we ons niet extra inzetten om hen te bereiken en te ondersteunen.

Maar hoe kunnen we gezondheidsongelijkheid nu net mee verkleinen? Hoe zorg je dat je iederéén bereikt, volgens het principe van proportioneel universalisme (PU)? En dat jouw extra inspanningen voor mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties ook opleveren?

- Methodieken afgestemd op de doelgroep
  - Betrekken van ervaringsdeskundigen bij de ontwikkeling van methodieken kan ertoe bijdragen dat deze beter afgestemd zijn op de doelgroep
  - Het is erg belangrijk je in te leven in de wereld van de meer kwetsbaren
  - Een positieve benadering – niet stigmatiserend
  - Werken met een buddysysteem effent misschien de weg naar meer zelfvertrouwen
  
- Communicatie
  - Communicatie aangepast aan de doelgroep – vertrekkende vanuit lagere lage gezondheidsvaardigheden (PU)
  - Gebruik van social media rond bv rond gezonde voeding – werken met influencer
  - Taalproblemen – via de kinderen communiceren ?
  - Gebrek aan duidelijk verstaanbare informatie
  
- Evoluëren naar een meer structurele werking – minder ad hoc projecten
- Belang van onderwijs bij het verkleinen van de gezondheidsongelijkheid
- Belang van community werking
  - wijkgezondheidscentrum maakt toegang tot de eerstelijns laagdrempeliger
  - ook de apothekers spelen een belangrijke rol in de buurt. Het is van belang deze gezondheidsvaardiger te maken – zij kunnen detecteren
  - Geïntegreerde zorg inbedden in de buurt (cfr zorgzaam leuven)
  
- Sociale determinanten
  - Binnen de meer kwetsbare doelgroep is gezondheid geen prioriteit en moeten eerst andere prioriteiten aangepakt worden ? sociaal economische ? Werkgelegenheid, wonen, ...Hier is een belangrijke taak voor het beleid weggelegd
  
- Een groene omgeving kan bijdragen tot het verkleinen van de gezondheidsongelijkheid
  - meer groen en meer speelpleinen
  
- Verwachtingen/noden van de mensen -> komt niet noodzakelijk overeen met wat wij willen aanbieden

- Extra bedenkingen:
  - knelpunt: het is vaak moeilijk voor meer kwetsbaren om afspraken na te komen, er is veel onzekerheid
  - Gezonde leefstijl – opvolging minder vrijblijvend maken
  - Meer inclusief werken
  - Verpleegkundigen halftijds vrijstellen
  - opletten voor schuldmodel
  - Resultaat vanuit onverwachte invalshoeken

