



Vlaamse gezondheidsdoelstelling

Gezonder leven

2017-2025



Vlaanderen
is zorg

BIJLAGEN BIJ HET STRATEGISCH PLAN DE VLAMING LEEFT GEZONDER IN 2025

11 mei 2017

versie voor de adviesvraag aan de Strategische Adviesraad
voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid

Inhoudstafel

1	Bijlage: Overzicht acties	3
2	Bijlage: Matrixmodel voor een mix aan acties	8
3	Bijlage: Indicatorenbevraging: kwaliteitscriteria	9
4	Bijlage: Lijst van de procesindicatoren	11
4.1	Procesindicatoren voor de settinggerichte subdoelstellingen	11
4.2	Procedindicatoren voor het thematische preventieve gezondheidsbeleid	12
4.3	Procesindicatoren voor goed bestuur	19
5	Bijlage: Lijst van de gezondheidsindicatoren	23



1 Bijlage: Overzicht acties

Momenteel werden bij wijze van voorbeeld en in willekeurige volgorde per setting gerangschikt, volgende acties geselecteerd. In hoofdstuk 4 'Preventiestrategieën en voorbeelden van acties' worden ze wat meer toegelicht.

Actie	Setting	Thema's												Type (blanco = ntb)					Fase	PU
		TO	V	B	S	T	AD	PM	GA	GO	ES	OV	E	O	B	Z	GB	RV		
<u>Tabakstop</u>	1 Burg					x							x			x			Imp	x
<u>Smartstop</u>	1 Burg					x							x			x			Imp	
<u>Druglijn.be</u>	1 Burg						x	x	x	x			x			x			Imp	
<u>10.000 stappen</u>	1 Burg			x									x						Imp	
Actieve voedingsdriehoek	1 Burg		x	x	x								x						OO	
Tournée Minérale	1 Burg						x						x	x					Imp	
Ziekenfondsen: Informatie, hulpverlening en gezondheidscoaching van hun leden (zie pact, moderniseringsas 1)	1 Burg	x											x			x			Imp	x
Fit in je Hoofd (inclusief NokNok, Zilverwijzer en de Goed-Gevoel-Stoel)	1 Burg	x											x			x			Imp	x
Laat je niet vangen	1 Burg						x							x					Imp	
<u>Gezondzwangerworden.be</u>	2 Gez	x	x	x	x	x	x	x					x						Imp	
<u>Gezondopvoeden.be</u>	2 Gez	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x						Imp	
Methodiek gezonde kinderdagverblijven	2 Gez		x	x	x									x	x				Imp	
Actieve kinderopvang (naschools)	2 Gez			x	x								x	x	x				Imp	
Als kleine kinderen groot worden	2 Gez					x	x		x				x						Imp	x
Binnen roken is nooit OK	2 Gez					x							x	x					Imp	
Schermtijd bij kinderen en jongeren reduceren	2 Gez				x				x				x						OO	



Actie	Setting	Thema's												Type (blanco = ntb)					Fase	PU
		TO	V	B	S	T	AD	PM	GA	GO	ES	OV	E	O	B	Z	GB	RV		
<u>Quality Nights</u>	3 Vrij T	x					x	x					x	x	x	x			Imp	
<u>Safe 'n Sound</u>	3 Vrij T	x					x	x					x			x			Imp	
<u>ATTENT</u>	3 Vrij T						x						x	x	x	x			Imp	
<u>Feest Wijzer</u>	3 Vrij T						x						x	x	x	x			Imp	
<u>Sportivos</u>	3 Vrij T						x						x	x	x	x			Imp	
Sportclubs en jeugdverenigingen met oog voor gezondheid	3 Vrij T	x	x			x	x					x			x				OO	
<u>Drugs in Beweging</u>	3 Vrij T						x						x	x	x	x			Imp	
Scholen voeren, ondersteund door CLB en PBD een geïntegreerd preventief beleid, toegespitst op specifieke noden (met afstemming van diverse methodieken), (zie ook: www.gezondeschool.be)	4 Ond	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		Imp	x
Gezond leven, check het even (via CLB)	4 Ond	x											x			x			Pil	
Schoolfruit (vernieuwde methodiek)	4 Ond		x										x	x	x				Imp	x
You Bet! - educatief pakket rond gokken	4 Ond										x		x						Imp	x
Een evenwichtig aanbod verzekeren m.b.t. maaltijden, tussendoortjes en dranken in scholen. Dit via het eigen aanbod en via duidelijke afspraken met externe leveranciers (cateraars/...) en met ouders	4 Ond		x											x	x		x	x		
Vlucht naar Avatar - lespakket	4 Ond									x			x						Imp	
Meesterlijk Gezond optimaliseren en verder uitrollen	4 Ond	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x							x	Imp	
Woogie Boogie bewegingstussendoortjes	4 Ond			x	x								x	x					Imp	
Vaardigheidstraining - middelen, gokken en gamen	4 Ond						x	x	x	x			x						Imp	
Iedereen drinkt, iedereen blowt?	4 Ond						x						x			x			Imp	x
Drugbeleid op school	4 Ond					x	x	x	x	x			x	x	x	x			Imp	
Coach de coach eet- en gewichtsproblemen	4 Ond		x										x						Imp	
Quado - alcohol en drugbeleid in bedrijven	5 Werk						x						x	x	x	x			Imp	

////////////////////////////////////

Actie	Setting	Thema's												Type (blanco = ntb)					Fase	PU
		TO	V	B	S	T	AD	PM	GA	GO	ES	OV	E	O	B	Z	GB	RV		
Coaching naar bedrijven voor een geïntegreerd preventief beleid op maat en met aandacht voor specifieke risico's en risicogroepen	5 Werk	x	x	x	x	x	x	x								x		Imp	x	
Sport en bewegen op het werk (zie sport Vlaanderen)	5 Werk			x	x								x	x	x		x	Imp		
Bewegen op verwijzing (BOV)	6 Zorg			x	x								x			x	x	Imp	x	
Rookstopbegeleiding door tabakologen (zie ook tabakologen.be)	6 Zorg					x							x			x	x	Imp	x	
Tabaksbeleid in zorg- en welzijnsvoorzieningen	6 Zorg					x							x	x	x	x	x	OO		
BackPAC	6 Zorg						x											Imp	x	
Gezonde Gasten	6 Zorg	x	x	x	x	x	x						x	x	x	x			x	
Vroegdetectie en vroeginterventie (m.i.v. leefstijlverbetering) in de eerstelijns via gezondheidsgids, BOV, Halt2Diabetes, zoet zwanger ...	6 Zorg	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x			x		Imp		
Vroegdetectie en vroeginterventie (m.i.v. leefstijlverbetering) in de eerstelijns via de methodiek ME ASSIST voor artsen en welzijnswerkers	6 Zorg					x	x						x			x		Imp		
Vroeginterventie middelengebruik voor jongeren	6 Zorg						x									x		Imp	x	
Preventie van ondervoeding bij ouderen via woonzorgcentra, thuiszorg, eerstelijns	6 Zorg											x	x	x	x	x	x	OO		
Beleid rond psycho-actieve medicatie in woonzorgcentra	6 Zorg							x					x	x	x	x	x	Pil		
Vroegdetectie en vroeginterventie rond eetstoornissen	6 Zorg										x		x			x		Imp		
Rookstopbegeleiding: nicotine substitutie therapie (lagere SES)	6 zorg					x										x		OO	x	
Kleurrijk Gezond	6 Zorg		x	x	x								x					Pil	x	
communicatietool rond gezond eetgedrag, gewicht en uiterlijk	6 Zorg										x		x			x		Pil		
vroegdetectie en vroeginterventie obesitas	6 Zorg		x	x	x											x		Imp		
'Gezonde gemeente' opnemen in bestuursakkoorden en	7 Buurt	x															x	x	Imp	x

////////////////////////////////////

Actie	Setting	Thema's												Type (blanco = ntb)						Fase	PU
		TO	V	B	S	T	AD	PM	GA	GO	ES	OV	E	O	B	Z	GB	RV			
verder uitdiepen, verbreden en implementeren																					
Lokale Monitor Alcohol en Jongeren	7 Buurt						x								x	x					
Publieke Ruimte	7 Buurt	x		x	x	x	x				x			x	x		x	x	Pil		
Optimaliseren van belanghebbendenmanagement via werkgroepen	8 Goed B	x															x	x	Imp		
Voorzien in voldoende terreinwerk voor implementatie	8 Goed B	x															x	x	Imp		
Uitwerken en opvolgen van taakverdeling voor een efficiëntere preventieketen	8 Goed B	x															x	x	Imp		
Afspraken met diverse bestuursniveaus en beleidsdomeinen maken en verankeren	8 Goed B	x															x	x	Imp		
Realiseren van proportioneel universalisme	8 Goed B	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						x	x	OO	x	
Voeren van een gezondheidsbevorderend communicatie- en mediabeleid	8 Goed B	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						x	x	Imp		
Instaan voor monitoring en evaluatie van het strategisch plan en rapportering hierover	8 Goed B	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x		x	x	Imp		
Afstemmen met andere preventiethema's en plannen van volgende gezondheidsconferenties	8 Goed B	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x					x	x	OO		


////////////////////////////////////

Legende:

Settings'		Thema's		Type		Fase		PU
1 Burg	Rechtsreeks naar burger (gezondheid in eigen handen)	TO	Themaoverschrijdend (onbepaald of ongeacht welk thema)	E	Educatie	OO	Onderzoek en ontwikkeling	Specifiek gericht op Proportioneel universalisme
2 Gez	Gezin	V	Gezonde voeding en eetgedrag	O	Omgevingsinterventie	Pil	Piloot	
3 Vrij T	Vrije tijd	B	Bewegen	B	Afspraken en regelgeving	Imp	Implementatie	
4 Ond	Onderwijs	S	Sedentair gedrag	Z	Zorg en Begeleiding	Onb	Onbepaald	
5 Werk	Werk	T	Tabak	GB	Goed Bestuur			
6 Zorg	Zorg en welzijn	AD	Alcohol en Drugs	RV	Randvoorwaarde			
7 Buurt	Buurt, Lokale gemeenschap	PM	Psychoactieve medicatie					
8 Goed B	Goed bestuur	GA	Gamen					
		GO	Gokken					
		ES	Eetstoornissen					
		OV	Ondervoeding					

////////////////////////////////////

2 Bijlage: Matrixmodel voor een mix aan acties

	Individu, prioritaire/risicogroepen	Functioneel/geografisch afgebakende groepen	Volledige doelgroep en haar leefomgeving binnen de setting	Fysieke en sociale omgeving buiten de setting
Educatie				
Omgevingsinterventies				
Beleid, afspraken en regelgeving				
Zorg en begeleiding				



3 Bijlage: Indicatorenbevraging¹: kwaliteitscriteria

De kwaliteit van het algemene preventieve gezondheidsbeleid (over thema's heen) binnen een bepaalde setting wordt gemonitord aan de hand van kwaliteitscriteria die moeten vervuld zijn om een preventief gezondheidsbeleid te kunnen voeren in een bepaalde setting.

1) Setting onderwijs (basisonderwijs & secundair onderwijs):

Vier kwaliteitscriteria , met tussen haakjes de maximaal toe te kennen score per item.

1.1. Beleidsmatige aanpak (30):

- Opname van gezondheid (incl. thema's) in beleidsdocumenten (15)
- Voorzien en gebruik van budget voor algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (7,5)
- Keuze van prioriteiten van en doelstellingen (7,5)

1.2. Betrokkenheid (30):

- Aanstelling, samenstelling en functioneren van een coördinator en/of werkgroep algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (10)
- Betrekken en participatie (werkwijze en bevoegdheden) van personeel, ouders en leerlingen bij algemeen gezondheidsbeleid (20)

1.3. Deskundigheid (20):

- Samenwerking (en soort samenwerking) met externe partners en organisaties voor algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (10)
- Vormingen voor personeel (verschillende functies) rond algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (10)

1.4. Evidence based werken (20):

- Werkwijze (gebruik van soorten evidence) voor keuze prioriteiten in algemeen preventief gezondheidsbeleid (15)
- Keuze en werkwijze (verzameling en gebruik van gegevens) voor evaluatie van algemeen preventief gezondheidsbeleid (5)

2) Setting bedrijven:

Vier kwaliteitscriteria , met tussen haakjes de maximaal toe te kennen score per item.

2.1. Beleidsmatige aanpak (40):

- Opname van gezondheid (incl. thema's) in beleidsdocumenten (20)
- Voorzien en gebruik van budget voor algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (12)
- Algemeen preventief gezondheidsbeleid op agenda van intern overleg (CPBW, BOC, TOC, ...) (8)

2.2. Betrokkenheid (30):

- Aanstelling, samenstelling en functioneren van een coördinator en/of werkgroep algemeen preventief gezondheidsbeleid (21)
- Betrekken en participatie (werkwijze en bevoegdheden) van personeel bij algemeen preventief gezondheidsbeleid (9)

¹ Bron: VlgeZ

2.3. Deskundigheid (15):

- Samenwerking (en soort samenwerking) met externe partners en organisaties voor algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (5)
- Vormingen voor personeel (verschillende functies) rond algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (10)

2.4. Evidence based werken (15):

- Werkwijze (gebruik van soorten evidence) voor keuze prioriteiten in algemeen preventief gezondheidsbeleid (9)
- Keuze en werkwijze (verzameling en gebruik van gegevens) voor evaluatie van algemeen preventief gezondheidsbeleid (6)

3) Setting lokale besturen (gemeenten & OCMW):

Vijf kwaliteitscriteria, met tussen haakjes de maximaal toe te kennen score per item.

3.1. Langetermijnvisie (10):

- Opname van gezondheid (incl. thema's) in beleidsdocumenten (6)
- Opname van gezondheid in beleidsdomeinen (4)

3.2. Communicatie (10):

- Algemeen preventief gezondheidsbeleid op agenda van intern overleg (College B&S, Vast bureau OCMW, gemeente-/OCMW-raad) (2)
- Informeren (kanalen) van einddoelgroepen (algemene en specifieke doelgroepen) over algemeen preventief gezondheidsbeleid (8)

3.3. Capaciteit en bestuurskracht (40):

- Voorzien, orde van grootte en gebruik van budget voor algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (13)
- Aanstelling en functioneren van een politiek verantwoordelijke en/of coördinator algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (15)
- Vormingen voor personeel (politiek en ambtelijk, verschillende functies) rond algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (6)
- Werkwijze (gebruik van soorten evidence) voor keuze prioriteiten in algemeen preventief gezondheidsbeleid (4)
- Keuze en werkwijze (verzameling en gebruik van gegevens) voor evaluatie van algemeen preventief gezondheidsbeleid (2)

3.4. Intersectorale samenwerking (20):

- Aanstelling, samenstelling en functioneren van een werkgroep algemeen gezondheidsbeleid preventief (incl. thema's) (12)
- Samenwerking (en soort samenwerking) met externe partners en organisaties voor algemeen preventief gezondheidsbeleid (incl. thema's) (8)

3.5. Burgerparticipatie (20):

- Betrekken en participatie (mogelijkheden en werkwijze) van burgers bij algemeen preventief gezondheidsbeleid (20)



4 Bijlage: Lijst van de procesindicatoren

De hieronder vermelde indicatoren kunnen in de toekomst nog wijzigen en aangevuld worden, in functie van voortschrijdend inzicht

4.1 PROCESINDICATOREN VOOR DE SETTINGGERICHTE SUBDOELSTELLINGEN

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema	Bron / studie	Eigen aar	Doelgroep	Frequentie	Laatste meetpunt
% basisscholen en % secundaire scholen die voldoen aan de minimale kwaliteitscriteria voor een preventief gezondheidsbeleid	min. 20/100 op totaalscore preventief gezondheidsbeleid + min. 2/10 op alle kwaliteitscriteria, vastgelegd in het spinnenweb (Gezonde School)	Onderwijs	Generiek	Indicator en-bevraging	VIGeZ	basisscholen + secundaire scholen	Drie-jaarlijks	2015
% ondernemingen met minstens 20 werknemers en % ondernemingen met minder dan 20 werknemers die voldoen aan de minimale kwaliteitscriteria voor een preventief gezondheidsbeleid	min. 20/100 op totaalscore preventief gezondheidsbeleid + min. 2/10 op alle kwaliteitscriteria	Werk	Generiek	Indicator en-bevraging	VIGeZ	Bedrijven (> 20 werknemers)	Drie-jaarlijks	2015
% gemeenten (en % OCMW's) die voldoen aan de minimale kwaliteitscriteria voor een preventief gezondheidsbeleid	min. 20/100 op totaalscore preventief gezondheidsbeleid + min. 2/10 op alle kwaliteitscriteria, vastgelegd in de groeimeter (Gezonde Gemeente)	Lokale gemeenschap	Generiek	Indicator en-bevraging	VIGeZ	Gemeentebesturen (en OCMW besturen)	Drie-jaarlijks	2015
% zorg - en welzijnsvoorzieningen die voldoen aan de minimale kwaliteitscriteria voor een preventief gezondheidsbeleid		Zorg en welzijn	Generiek	Indicator en-bevraging	VIGeZ	zorg- en welzijnsvoorzieningen	Drie-jaarlijks	2018
% hogescholen en universiteiten die voldoen aan de minimale kwaliteitscriteria voor een preventief gezondheidsbeleid		Onderwijs	Generiek	Indicator en-bevraging	VIGeZ	hogescholen en universiteiten	Drie-jaarlijks	2018
% voorzieningen in de kinderopvang van baby's en peuters en opvang van schoolkinderen buiten de school die voldoen aan de minimale kwaliteitscriteria voor een preventief gezondheidsbeleid		Gezin	Generiek	Indicator en-bevraging	VIGeZ	kinderopvang	Drie-jaarlijks	2018

4.2 PROCEDINDICATOREN VOOR HET THEMATISCHE PREVENTIEVE GEZONDHEIDSBELEID

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema	Bron / studie	Eigenaar	Doelgroep	Frequentie	Laatste meetpunt
% gemeenten (en % OCMW's) met alcohol- en drugbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore alcohol en drugs + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Lokale gemeenschap	Alcohol, drugs	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Gemeentebesturen (en OCMW besturen)	driejaarlijks	2015
% gemeenten (en % OCMW's) met bewegingsbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore beweging + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Lokale gemeenschap	Beweging	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Gemeentebesturen (en OCMW besturen)	driejaarlijks	2015
% gemeenten (en % OCMW's) met beleid sedentair gedrag dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore sedentair gedrag + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Lokale gemeenschap	Sedentair gedrag	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Gemeentebesturen (en OCMW besturen)	driejaarlijks	2015
% gemeenten (en % OCMW's) met tabaksbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore tabak + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Lokale gemeenschap	Tabak	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Gemeentebesturen (en OCMW besturen)	driejaarlijks	2015
Preventieactiviteiten TADPV (eventueel volgens subsetting en volgens activiteiten)	preventieactiviteiten uitgevoerd door ong. 88 preventieregistratoren (Vlaams, regionaal en lokaal) die de implementatie (van een beleidsmatige aanpak ovv TADPV) ondersteunen binnen de sectoren: arbeid, gezondheid, onderwijs, overheid, politie en justitie	Lokale gemeenschap	Alcohol, illegale drugs, tabak, PAmiddelen, tabak, internet, gamen, gokken	Preventie van alcohol- en andere drugproblemen Monitoring van activiteiten ('Ginger')	VAD	Intermediairs op lokaal vlak	Jaarlijks	2015
% gemeenten (en % OCMW's) met voedingsbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore voeding + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Lokale gemeenschap	Voeding	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Gemeentebesturen (en OCMW besturen)	driejaarlijks	2015
% basisscholen met alcohol- (en drug)beleid	min. 20/100 op totaalscore alcohol	Onder	Alcohol,	Indicatorenbevraging	VIGeZ	basisscholen	driejaarlijks	2015

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema	Bron / studie	Eigenaar	Doelgroep	Frequentie	Laatste meetpunt
dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	(en drugs) + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	wijs	drugs	nbevraging			ks	
% secundaire scholen met alcohol- en drugbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore alcohol en drugs + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Onder wijs	Alcohol, drugs	Indicatore nbevraging	VIGeZ	Secundaire scholen	driejaarlijk ks	2015
% basisscholen met bewegingsbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore beweging + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Onder wijs	Beweging	Indicatore nbevraging	VIGeZ	basisscholen	driejaarlijk ks	2015
% secundaire scholen met bewegingsbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore beweging + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Onder wijs	Beweging	Indicatore nbevraging	VIGeZ	Secundaire scholen	driejaarlijk ks	2015
% basisscholen met beleid sedentair gedrag dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore sedentair gedrag + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Onder wijs	Sedentair gedrag	Indicatore nbevraging	VIGeZ	basisscholen	driejaarlijk ks	2015
% secundaire scholen met beleid sedentair gedrag dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore sedentair gedrag + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Onder wijs	Sedentair gedrag	Indicatore nbevraging	VIGeZ	Secundaire scholen	driejaarlijk ks	2015
% basisscholen met tabaksbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore tabak + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Onder wijs	Tabak	Indicatore nbevraging	VIGeZ	basisscholen	driejaarlijk ks	2015
% secundaire scholen met tabaksbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore tabak + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Onder wijs	Tabak	Indicatore nbevraging	VIGeZ	Secundaire scholen	driejaarlijk ks	2015
Preventieactiviteiten TADPV (eventueel	preventieactiviteiten uitgevoerd door	Onder	Alcohol,	Preventie	VAD	Intermediairs in setting	Jaarlijks	2015

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema	Bron / studie	Eigenaar	Doelgroep	Frequentie	Laatste meetpunt
volgens subsetting en volgens activiteiten)	ong. 88 preventieregistratoren (Vlaams, regionaal en lokaal) die de implementatie (van een beleidsmatige aanpak ovv TADPV) ondersteunen binnen de sectoren: arbeid, gezondheid, onderwijs, overheid, politie en justitie,	wijs	illegale drugs, tabak, PAmiddelen, tabak, internet, gamen, gokken	van alcohol- en andere drugproblemen Monitoring van activiteiten ('Ginger')		onderwijs		
% basisscholen met voedingsbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore voeding + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Onderwijs	Voeding	Indicatorenbevraging	VIGeZ	basisscholen	driejaarlijks	2015
% secundaire scholen met voedingsbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore voeding + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Onderwijs	Voeding	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Secundaire scholen	driejaarlijks	2015
Preventieactiviteiten TADPV (eventueel volgens subsetting en volgens activiteiten)	preventieactiviteiten uitgevoerd door ong. 88 preventieregistratoren (Vlaams, regionaal en lokaal) die de implementatie (van een beleidsmatige aanpak ovv TADPV) ondersteunen binnen de sectoren: arbeid, gezondheid, onderwijs, overheid, politie en justitie,	Rechstr eeks naar de burger	Alcohol, illegale drugs, tabak, PAmiddelen, tabak, internet, gamen, gokken	Preventie van alcohol- en andere drugproblemen Monitoring van activiteiten ('Ginger')	VAD	Algemene bevolking	Jaarlijks	2015
Ingevulde zelftesten riskant gebruik	Aantal geregistreerde ingevulde testen	Rechstr eeks naar de burger	Alcohol, illegale drugs, tabak, PAmiddelen, internet, gamen, gokken	Jaarcijfers DrugLijn	VAD	Algemene bevolking	Jaarlijks	2015

////////////////////////////////////

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema	Bron / studie	Eigenaar	Doelgroep	Frequentie	Laatste meetpunt
Aantal geregistreerde contacten via telefoon, chat en mail	Aantal geregistreerde contacten via telefoon, chat en mail	Rechsteeks naar de burger	Alcohol, illegale drugs, tabak, PAmiddelen, internet, gamen, gokken	Jaarcijfers DrugLijn	VAD	Algemene bevolking	Jaarlijks	2015
Unieke bezoekers website www.drugLijn.be	Aantal unieke bezoekers op www.druglijn.be	Rechsteeks naar de burger	Alcohol, illegale drugs, tabak, PAmiddelen, internet, gamen, gokken	Jaarcijfers DrugLijn	VAD	Algemene bevolking	Jaarlijks	2015
Aantal bereikte preventieorganisaties door de Logo's		Setting-overschrijdend	Generiek	CIRRO	Zorg en Gezondheid	nvt	Jaarlijks	2015
Verdeling van de acties volgens operationele doelstelling of actiefocus		Setting-overschrijdend	Generiek	CIRRO	Zorg en Gezondheid	nvt	Jaarlijks	2015
Aantal beschikbare ondersteuningsmaterialen in CIRRO		Setting-overschrijdend	Generiek	CIRRO	Zorg en Gezondheid	nvt	Jaarlijks	2015
Aantal gebruikte ondersteuningsmaterialen door Logo's		Setting-overschrijdend	Generiek	CIRRO	Zorg en Gezondheid	nvt	Jaarlijks	2015
Methodes die ex-rokers gebruikt hebben om te stoppen	Welke middelen hebben ex-rokers gebruikt om te stoppen?	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	vierjaarlijks	2013
A&D beleid in clubs en op events	Aantal events en clubs die het QN-charter tekenen	Vrijetijd	Alcohol, drugs	Implementatiemeting	VAD	intermediairs in uitgaanssetting	Jaarlijks	2016

////////////////////////////////////

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema	Bron / studie	Eigenaar	Doelgroep	Frequentie	Laatste meetpunt
A&D beleid in jeugdhuizen	Aantal jeugdhuizen die zich inschrijven voor attent	Vrije tijd	Alcohol, drugs	Implementatiemeting	VAD	Intermediairs jeugdhuizen	nieuw	
A&D beleid in sportclubs	Aantal sportclubs die zich inschrijft voor bronzen/zilveren/gouden fase	Vrije tijd	Alcohol, drugs	Implementatiemeting	VAD	intermediairs in sportclubs	nieuw	
Preventieactiviteiten TADPV (eventueel volgens subsetting en volgens activiteiten)	preventieactiviteiten uitgevoerd door ong. 88 preventieregistratoren (Vlaams, regionaal en lokaal) die de implementatie (van een beleidsmatige aanpak ovv TADPV) ondersteunen binnen de sectoren: arbeid, gezondheid, onderwijs, overheid, politie en justitie	Vrije tijd	Alcohol, illegale drugs, tabak, PAmiddelen, tabak, internet, gamen, gokken	Preventie van alcohol- en andere drugproblemen Monitoring van activiteiten ('Ginger')	VAD	intermediairs setting: vrijetijd (subsetting: jeugdwerk, uitgaanssector en sport)	Jaarlijks	2015
% ondernemingen met minstens 20 werknemers en % ondernemingen met minder dan 20 werknemers met alcohol- en drugbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore alcohol en drugs + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Werk	Alcohol, drugs	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Bedrijven (> 20 werknemers)	driejaarlijks	2015
% ondernemingen met minstens 20 werknemers en % ondernemingen met minder dan 20 werknemers met bewegingsbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore beweging + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Werk	Beweging	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Bedrijven (> 20 werknemers)	driejaarlijks	2015
% ondernemingen met minstens 20 werknemers en % ondernemingen met minder dan 20 werknemers met beleid sedentair gedrag dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore sedentair gedrag + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Werk	Sedentair gedrag	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Bedrijven (> 20 werknemers)	driejaarlijks	2015
% ondernemingen met minstens 20 werknemers en % ondernemingen met minder dan 20 werknemers met beleid tabak dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore tabak + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Werk	Tabak	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Bedrijven (> 20 werknemers)	driejaarlijks	2015



Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema	Bron / studie	Eigenaar	Doelgroep	Frequentie	Laatste meetpunt
dan 20 werknemers met tabaksbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	gezondheidsmatrix							
Preventieactiviteiten TADPV (eventueel volgens subsetting en volgens activiteiten)	preventieactiviteiten uitgevoerd door ong. 88 preventieregistratoren (Vlaams, regionaal en lokaal) die de implementatie (van een beleidsmatige aanpak ovv TADPV) ondersteunen binnen de sectoren: arbeid, gezondheid, onderwijs, overheid, politie en justitie,	Werk	Alcohol, illegale drugs, tabak, PAmiddelen, tabak, internet, gamen, gokken	Preventie van alcohol- en andere drugproblemen Monitoring van activiteiten ('Ginger')	VAD	Intermediairs in werk	Jaarlijks	2015
% ondernemingen met minstens 20 werknemers en % ondernemingen met minder dan 20 werknemers met voedingsbeleid dat voldoet aan minimale kwaliteitscriteria van de gezondheidsmatrix	min. 20/100 op totaalscore voeding + min. 2/10 op alle strategieën uit de gezondheidsmatrix	Werk	Voeding	Indicatorenbevraging	VIGeZ	Bedrijven (> 20 werknemers)	driejaarlijks	2015
Preventieactiviteiten TADPV (eventueel volgens subsetting en volgens activiteiten)	preventieactiviteiten uitgevoerd door ong. 88 preventieregistratoren (Vlaams, regionaal en lokaal) die de implementatie (van een beleidsmatige aanpak ovv TADPV) ondersteunen binnen de sectoren: arbeid, gezondheid, onderwijs, overheid, politie en justitie,	Zorg en welzijn	Alcohol, illegale drugs, tabak, PAmiddelen, tabak, internet, gamen, gokken	Preventie van alcohol- en andere drugproblemen Monitoring van activiteiten ('Ginger')	VAD	Intermediars uit setting gezondheid en welzijn (bijzondere jeugdzorg, CAW)	Jaarlijks	2015
Aantal rookstopbegeleidingen door tabakologen (volgens soort sessie en soort tegemoetkoming)	Registratie	Zorg en welzijn	Tabak	VAZG	VAZG	Algemene bevolking	maandelijks	nvt
% rokers die ooit spontaan aangesproken zijn		Zorg en	Tabak	Rookenu	Stichting	Algemene bevolking	Jaarlijks	2015

////////////////////////////////////

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema	Bron / studie	Eigenaar	Doelgroep	Frequentie	Laatste meetpunt
door huisarts om te stoppen		welzijn		ête	tegen Kanker (STK)			
% kleinstedelijke gebieden (en gemeenten) waar BOV geïmplementeerd wordt	registratie	Zorg en welzijn	Themaover schrijdend	jaarcijfers BOV	VIGeZ	kleinstedelijke gebieden en gemeenten	Jaarlijks	
aantal BOV coachings	Registratie	Zorg en welzijn	Themaover schrijdend	jaarlijks BOV	VIGeZ	personen met een verhoogd gezondheidsrisico door onvoldoende FA of teveel sedentair gedrag	Jaarlijks	



4.3 PROCESINDICATOREN VOOR GOED BESTUUR

Actie	Indicator voor acties binnen 'Goed bestuur'	Realisatie- datum	Inventaris	rapport/ verslag(en)
1. Belanghebbenden-management	Thematische werkgroepen zijn opgericht en functioneren		nvt	
1. Belanghebbenden-management	Settinggerichte werkgroep 'Gezondheid in eigen handen' is opgericht en functioneert en prioritering thema's en acties zijn opgemaakt			
1. Belanghebbenden-management	Settinggerichte werkgroep 'Gezin bron van gezondheid' is opgericht en functioneert en prioritering thema's en acties zijn opgemaakt			
1. Belanghebbenden-management	Settinggerichte werkgroep 'Vrije tijd, gezonde tijd' is opgericht en functioneert en prioritering thema's en acties zijn opgemaakt			
1. Belanghebbenden-management	Settinggerichte werkgroep 'Onderwijs in gezondheid' is opgericht en functioneert en prioritering thema's en acties zijn opgemaakt			
1. Belanghebbenden-management	Settinggerichte werkgroep 'Werken, ook aan gezondheid' is opgericht en functioneert en prioritering thema's en acties zijn opgemaakt			
1. Belanghebbenden-management	Settinggerichte werkgroep 'Meer gezondheid in de zorg' is opgericht en functioneert en prioritering thema's en acties zijn opgemaakt			
1. Belanghebbenden-management	Settinggerichte werkgroep 'Gezonde buurten' is opgericht en functioneert en prioritering thema's en acties zijn opgemaakt			
1. Belanghebbenden-management	Structureel ketenoverleg gaat door en functioneert		nvt	
1. Belanghebbenden-management	Transitie huidige Vlaamse werkgroepen naar thematische en settinggerichte werkgroepen is voltooid		nvt	
2. Terreinwerk	Er is (voldoende) terreinwerk dat gericht is op het rechtstreeks uitvoeren van preventiemethodieken bij groepen of individuen	nvt		
2. Terreinwerk	Er is (voldoende) terreinwerk dat gericht is op het ondersteunen van settings om een generiek/geïntegreerd beleid te voeren op vlak van preventie	nvt		
2. Terreinwerk	Er is (voldoende) terreinwerk dat gericht is op het ondersteunen van settings om een themaspecifiek beleid te voeren	nvt		

////////////////////////////////////

Actie	Indicator voor acties binnen 'Goed bestuur'	Realisatie- datum	Inventaris	rapport/ verslag(en)
2. Terreinwerk	Het budget voor terreinwerk neemt toe			nvt
3. Taakverdeling/ efficiënte preventieketen	Beheersovereenkomsten, overheidsopdrachten en subsidiebesluiten dekken de volledige preventieketen	nvt		
3. Taakverdeling/ efficiënte preventieketen	Gefinancierde organisaties rapporteren over hun werking en verantwoorden hun financiering	nvt		
3. Taakverdeling/ efficiënte preventieketen	Er zijn voldoende preventiemethodieken die voldoen aan de kwaliteitscriteria beschreven in de leidraad methodiekontwikkeling	nvt		
3. Taakverdeling/ efficiënte preventieketen	Het budget voor partnerorganisaties (o.a. methodiekontwikkeling en ondersteuning van de implementatie) blijft minstens gelijk	nvt		nvt
3. Taakverdeling/ efficiënte preventieketen	Het budget voor disseminatie en ondersteuning lokale besturen blijft minstens gelijk	nvt		nvt
3. Taakverdeling/ efficiënte preventieketen	De settinggerichte Vlaamse werkgroepen evalueren de voortgang van het implementatieproces van de geprioriteerde preventiemethodieken (eventueel per werkgroep een indicator opnemen?)	nvt		
3. Taakverdeling/ efficiënte preventieketen	De disseminatieopdracht van de Logo's wordt geëvalueerd aan de hand van de geregistreerde data in het uitwisselingsplatform Cirro	nvt		
3. Taakverdeling/ efficiënte preventieketen	De ondersteunende opdracht van de Logo's ten aanzien van de lokale besturen wordt geëvalueerd aan de hand van de geregistreerde data in het uitwisselingsplatform Cirro	nvt		
4. Bestuursniveau's en beleidsdomeinen	Beleidsbrieven m.b.t. relevante beleidsdomeinen bevatten engagementen op vlak van het preventieve gezondheidsbeleid	nvt		nvt
4. Bestuursniveau's en beleidsdomeinen	Andere beleidsdomeinen nemen initiatieven op vlak van het preventieve gezondheidsbeleid	nvt		nvt
4. Bestuursniveau's en beleidsdomeinen	De interministeriële conferentie volksgezondheid realiseert synergieën op vlak van het preventieve gezondheidsbeleid	nvt		
4. Bestuursniveau's en beleidsdomeinen	Provinciebesturen nemen binnen hun opdracht rond sociale planning een ondersteunende rol op ten aanzien van de lokale besturen	nvt		nvt

////////////////////////////////////

Actie	Indicator voor acties binnen 'Goed bestuur'	Realisatie- datum	Inventaris	rapport/ verslag(en)
4. Bestuursniveau's en beleidsdomeinen	De lokale besturen nemen het preventieve gezondheidsbeleid op in hun lokaal sociaal beleidsplan.	nvt		nvt
5. Proportioneel Universalisme	De Vlaamse werkgroep 'preventie en sociale gradiënt' is opgericht en functioneert		nvt	
5. Proportioneel Universalisme	Er zijn (voldoende) preventie-initiatieven specifiek gericht op de sociale gradiënt, of er zijn (voldoende) preventiemethodieken die positief werden getoetst m.b.t. 'sociale gradiënt'	nvt		nvt
6. Communicatie en media	Er is een merk 'gezonder leven' met bijhorende marketingstrategie.			
6. Communicatie en media	Het (Vlaams) mediabeleid hanteert principes die inzetten op gezondheidsbevordering	nvt		
7. Monitoring en evaluatie	Betrouwbare bronnen zijn voldoende frequent beschikbaar	nvt		nvt
7. Monitoring en evaluatie	De indicatorenbevraging, door VIGeZ, binnen de settings lokale besturen, basis- en secundair onderwijs en werk, is geoptimaliseerd			nvt
7. Monitoring en evaluatie	De indicatorenbevraging, door VGeZ, settings lokale besturen, basis- en secundair onderwijs en werk, is uitgebreid naar de ontbrekende settings			nvt
7. Monitoring en evaluatie	Gezondheidsgegevens worden ter beschikking gesteld m.b.t. relevante settings en doelgroepen	nvt		
7. Monitoring en evaluatie	Gezondheidsgegevens worden ter beschikking gesteld aan de relevante beleidsniveau's			
7. Monitoring en evaluatie	Er is onderzocht of en hoe het toepassen van preventiemethodieken door zorgsverstrekkers en hulpverleners kan worden gemonitord		nvt	
7. Monitoring en evaluatie	De metingen van de verschillende indicatoren van dit strategisch plan worden regelmatig bekend gemaakt			nvt
7. Monitoring en evaluatie	De voortgang van dit strategisch plan is tussentijds geëvalueerd in 2021		nvt	
8. Beleidsafstemming en -opvolging	De settinggerichte werking wordt verdiept door toevoeging van flankerende preventiethema's	nvt		nvt

////////////////////////////////////

Actie	Indicator voor acties binnen 'Goed bestuur'	Realisatie- datum	Inventaris	rapport/ verslag(en)
8. Beleidsafstemming en -opvolging	De settinggerichte werking wordt verbreed met andere preventiethema's	nvt		nvt
8. Beleidsafstemming en -opvolging	Er zijn nieuwe gezondheidsconferenties gepland voor evaluatie en vernieuwing van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen inzake preventie	nvt		nvt

////////////////////////////////////

5 Bijlage: Lijst van de gezondheidsindicatoren

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
% bingedrinking	laatstejaar: gewoonlijk drinken van 6 glazen of meer in 2u door 18-25 jarigen (binge drinken) combinatievraag	Setting-overschrijdend	Alcohol	Gezondheidsenquête	WIV	jongeren	[18-25]	vierjaarlijks	2013	Nee
% bingedrinking	Binge drinking: proportion of the population aged 15 years and over who has 6 drinks or more (i.e., ≥ 60 g ethanol) on one occasion at least once a week	Setting-overschrijdend	Alcohol	Gezondheidsenquête	WIV	Volwassenen	[15-64]	vierjaarlijks	2013	Nee
% dat laatstejaar alcohol heeft gebruikt	laatstejaarsgebruik van alcohol bij min 18jarigen	Setting-overschrijdend	Alcohol	VAD-LLN	VAD	jongeren	[12-18]	jaarlijks	2016	Nee
% dat meer dan 10 glazen per week drinkt	laatstejaarsgebruik van meer dan 10 glazen per week vanaf 18 jaar en opgeplitst naar mannen en vrouwen	Setting-overschrijdend	Alcohol	Gezondheidsenquête	WIV	volwassenen	[18-64]	vierjaarlijks	2013	nee
% dat minstens 1 keer per week 6 glazen op 1 dag drinkt	Het percentage van de 16-25 jarigen dat minstens 1 keer per week 6 glazen op 1 dag drinkt	Setting-overschrijdend	Alcohol	Gezondheidsenquête	WIV	jongvolwassenen	[16-25]	vierjaarlijks	2013	nee
% die laatste maand alcohol gebruikt heeft	Het percentage personen van 15 jaar en jonger dat meer dan 1 keer per maand drinkt	Setting-overschrijdend	Alcohol	VAD-LLN	VAD	Jongeren	[12-15]	Jaarlijks	2015	Nee
% die laatste maand alcohol gebruikt heeft	laatste maand alcohol gebruik bij min 18jarigen	Setting-overschrijdend	Alcohol	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% mannen dat meer dan 21 eenheden per week drinkt	Percentage van de mannen van 16 jaar en ouder dat meer dan 21 eenheden per week drinkt	Setting-overschrijdend	Alcohol	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=16	vierjaarlijks	2013	ja
% met risicovol alcoholgebruik	Hazardous drinking: proportion of the population aged 15 years and over with an average weekly alcohol consumption exceeding a threshold considered as harmful.	Setting-overschrijdend	Alcohol	Gezondheidsenquête	WIV	volwassenen	[15-64]	vierjaarlijks	2013	ja
% vrouwen dat meer dan 14 eenheden per week drinkt	Percentage van de vrouwen van 16 jaar en ouder dat meer dan 14 eenheden per week drinkt	Setting-overschrijdend	Alcohol	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=16	vierjaarlijks	2013	ja

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
Beginleeftijd alcohol	Gemiddelde beginleeftijden worden berekend op de antwoorden van de groep 17-18-jarigen	Setting-overschrijdend	Alcohol	VAD-LLN	VAD	Jongeren	[17-18]	Jaarlijks	2016	Nee
Beginleeftijd alcohol	Mediaan op basis van 17-18-jarigen uit databank	Setting-overschrijdend	Alcohol	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[17-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
sterfte door alcohol	Gestandaardiseerd aantal overlijdens door alcohol, mannen en vrouwen (ASR-E)	Setting-overschrijdend	Alcohol	Sterftecertificaten VL	Zorgen Gezondheid	Algemene bevolking	?	Jaarlijks	2014	?
verloren potentiële levensjaren door alcohol	verloren potentiële levensjaren, 'alcohol breed'	Setting-overschrijdend	Alcohol	Sterftecertificaten VL	Zorgen Gezondheid	Algemene bevolking	[1-79]	Jaarlijks	2014	?
% die de beweegnorm halen	Elke dag min. 3 uren bewegen, alle intensiteiten inbegrepen. (accelerometrie)	Setting-overschrijdend	Beweging	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die de beweegnorm halen	Elke dag min. 60 minuten matig tot intensief bewegen (accelerometrie)	Setting-overschrijdend	Beweging	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die de beweegnorm halen	Elke dag min. 60 minuten matig tot intensief bewegen (vragenlijst)	Setting-overschrijdend	Beweging	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% die de beweegnorm halen	Elke dag min. 60 minuten matig tot intensief bewegen (accelerometrie)	Setting-overschrijdend	Beweging	VCP	WIV	Jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die de beweegnorm halen	-Of wekelijks minstens 150 minuten bewegen aan matige intensiteit, -of wekelijks 75 minuten aan hoge intensiteit, -of een equivalente combinatie van matige en hoge intensiteit. Elke minuut beweging aan hoge intensiteit telt hierbij voor 2 minuten.	Setting-overschrijdend	Beweging	Gezondheidsenquête of VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]	vierjaarlijks	2018	nee
% die de beweegnorm halen	OF 5 dagen of meer matige intensief bewegen en dit minstens 30 minuten ELKE dag OF 3 dagen of meer intensieve	Setting-overschrijdend	Beweging	Gezondheidsenquête of VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]	vierjaarlijks	2018	nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
	activiteiten en dit minstens 25 minuten ELKE dag OF 5 dagen of meer een equivalente combinatie van matige en hoge intensiteit, ELKE DAG. Elke minuut beweging aan hoge intensiteit telt hierbij voor 2 minuten.									
% die de beweegnorm halen	-Of wekelijks minstens 150 minuten bewegen aan matige intensiteit, -of wekelijks 75 minuten aan hoge intensiteit, -of een equivalente combinatie van matige en hoge intensiteit. Elke minuut beweging aan hoge intensiteit telt hierbij voor 2 minuten.	Setting-overschrijdend	Beweging	Gezondheidsenquête of VCP	WIV	Ouderen	>=65	vierjaarlijks	2018	nee
% die de beweegnorm halen	OF 5 dagen of meer matige intensief bewegen en dit minstens 30 minuten ELKE dag OF 3 dagen of meer intensieve activiteiten en dit minstens 25 minuten ELKE dag OF 5 dagen of meer een equivalente combinatie van matige en hoge intensiteit, ELKE DAG. Elke minuut beweging aan hoge intensiteit telt hierbij voor 2 minuten.	Setting-overschrijdend	Beweging	Gezondheidsenquête of VCP	WIV	Ouderen	>=65	vierjaarlijks	2018	nee
% die de beweegnorm halen	% subgroep bevolking dat de beweegnorm haalt onderverdeeld volgens SES	Setting-overschrijdend	Beweging	VCP/HBSC/gezondheidsenquête	ifv onderzoek	Kwetsbare groepen	per leeftijdsgroep	ifv onderzoek		nvt
% van de bevolking dat een gezondheidsrisico loopt door een gebrek aan lichaamsbeweging	het percentage personen van 15 jaar en ouder dat een gezondheidsrisico loopt door een gebrek aan lichaamsbeweging	Setting-overschrijdend	Beweging	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	ja
% van de bevolking met voldoende lichaamsbeweging om een gunstig effect te hebben op de gezondheid	het percentage personen van 15 jaar en ouder met voldoende lichaamsbeweging om een gunstig effect te hebben op de gezondheid	Setting-overschrijdend	Beweging	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	ja

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
% werknemers dat minimum 150 minuten per week beweegt	nader uit te klaren	Werk	Beweging	Gezondheidsrapport	IDewe	Volwassenen	>=18	Jaarlijks	2015	ntb
aandeel van jongeren dat voldoende beweegt (7 dagen per week)	percentage jongeren dat voldoende lichaamsbeweging heeft	Setting-overschrijdend	Beweging	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
Dagelijkse lichaamsbeweging (tenminste 30 minuten) (%populatie 18-64 jaar)	Percentage of the population (aged 18-64) that devoted at least 30 minutes to moderate or intense physical activity per day	Setting-overschrijdend	Beweging	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	[18-64]	vierjaarlijks	2013	ja
sterfte door onvoldoende beweging	gestandaardiseerd aantal overlijdens onvoldoende beweging ASR-W	Setting-overschrijdend	Beweging	Sterftecertificaten VL	Zorgen Gezondheid	Algemene bevolking	?	Jaarlijks	?	ntb
Totale beweging	Totaal aantal minuten beweging (type instrument voor indicator: accelerometrie. Geen accelerometriemeting in 2004 VL af te stemmen met FOD: frequentie, accelerometrie garantie.)	Setting-overschrijdend	Beweging	VCP	WIV	kleuters	[3-5]			nee
Totale beweging	Totaal aantal minuten beweging (type instrument voor indicator: accelerometrie. Geen accelerometriemeting in 2004. VL af te stemmen met FOD: frequentie, accelerometrie garantie.)	Setting-overschrijdend	Beweging	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]			nee
Totale beweging	Totaal aantal minuten beweging (type instrument voor indicator: accelerometrie. Geen accelerometriemeting in 2004 VL af te stemmen met FOD: frequentie, accelerometrie garantie.)	Setting-overschrijdend	Beweging	VCP	WIV	Jongeren	[12-17]			nee
Totale beweging	Totaal aantal minuten beweging (type instrument: ipaq (zie indicator beweegnorm voor opmerkingen en aandachtspunten). Totale beweging = som van de items rond wandelen, matige en hoog intensieve beweging. Indien de korte ipaq niet meer wordt	Setting-overschrijdend	Beweging	Gezondheidsenquête	WIV	Volwassenen	[18-64]			nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
	gebruikt in de B-Gezondheidsenquête is de lange IPAQ van VCP zelfs een beter alternatief (op voorwaarde dat daar de methodologische fout van de variabele wandelen wordt rechtgezet)									
Totale beweging	Totaal aantal minuten beweging (type instrument: ipaq (zie indicator bewegingnorm voor opmerkingen en aandachtspunten). Totale beweging = som van de items rond wandelen, matige en hoog intensieve beweging. Indien de korte ipaq niet meer wordt gebruikt in de B-Gezondheidsenquête is de lange IPAQ van VCP zelfs een beter alternatief (op voorwaarde dat VCP naar ouderen wordt uitgebreid én daar de methodologische fout van de variabele wandelen wordt rechtgezet)	Setting-overschrijdend	Beweging	Gezondheidsenquête	WIV	Ouderen	>=65			nee
verloren potentiële levensjaren door onvoldoende beweging	verloren potentiële levensjaren door beweging	Setting-overschrijdend	Beweging	Sterftecificaten VL	Zorg en Gezondheid	Algemene bevolking	Alle	Jaarlijks	?	ntb
% dat een regelmatig eetpatroon vertoont	regelmatig eetpatroon = het nemen van zowel ontbijt, middagmaal als avondmaal op minstens 5 van de 7 dagen in een week): mondeling interview via CAPI	Setting-overschrijdend	Eetstoornissen	VCP	WIV	Jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% dat een regelmatig eetpatroon vertoont	regelmatig eetpatroon = het nemen van zowel ontbijt, middagmaal als avondmaal op minstens 5 van de 7 dagen in een week): mondeling interview via CAPI	Setting-overschrijdend	Eetstoornissen	VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die symptomen van eetstoornissen vertonen	ED_1 Deze indicator evalueert het percentage van de Belgische volwassenen en adolescenten (van 10 tot 64 jaar) die symptomen van eetstoornissen vertonen. Ondervraagden die een totale EAT-	Setting-overschrijdend	Eetstoornissen	VCP	WIV	Algemene bevolking	[10-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
	score van meer dan vier (> 4) behalen worden beschouwd als personen die een vermoeden van eetstoornissen hebben (11).									
% met een vermoeden van eetstoornis	aantal burgers met een vermoeden van eetstoornis (op basis van SCOFF)	Setting-overschrijdend	Eetstoornissen	VCP	WIV	Algemene bevolking	[10-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
Gemiddelde score met betrekking tot eetpreoccupaties	ED_4 Deze indicator geeft de gemiddelde score voor de Belgische bevolking van 10 tot 64 jaar op de component van de test die betrekking heeft op eetpreoccupaties (EAT-B). Die score is de som van de scores die toegewezen werden aan de drie vragen van die component (maximumscore: 6). Hoe hoger de score, hoe meer men symptomen van voedingspreoccupatie vertoont.	Setting-overschrijdend	Eetstoornissen	VCP	WIV	Algemene bevolking	[10-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
Gemiddelde score met betrekking tot eetrestricties	ED_3 Deze indicator geeft de gemiddelde score voor de Belgische bevolking van 10 tot 64 jaar op de component die betrekking heeft op eetrestricties (EAT-A). Die score is de som van de scores die toegewezen werden aan de vier vragen van die component (maximumscore: 8). Hoe hoger de score, hoe meer men symptomen van voedingsrestrictie vertoont.	Setting-overschrijdend	Eetstoornissen	VCP	WIV	Algemene bevolking	[10-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
Verdeling volgens houding tov lichaamsgewicht	hoeveelheid burgers die zich zorgen maken om hun lichaamsgewicht	Setting-overschrijdend	Eetstoornissen	VCP	WIV	Algemene bevolking	[10-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
Verdeling volgens methoden om te vermageren of het gewicht stabiel te houden	hoeveelheid burgers die methoden gebruiken om hun lichaamsgewicht te beïnvloeden	Setting-overschrijdend	Eetstoornissen	VCP	WIV	Algemene bevolking	[10-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
verloren potentiële levensjaren door eetstoornissen	verloren potentiële levensjaren eetstoornissen	Setting-overschrijdend	Eetstoornissen	Sterftecificaten VL	Zorgen Gezon	Algemene bevolking	Alle	Jaarlijks		ntb

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
% who have fewer than two healthy lifestyle behaviours	Percentage of adults (aged 16+) who have fewer than two healthy lifestyle behaviours (not smoking, healthy body mass index, eat five portions fruit or vegetables, not drinking above guidelines, meet guidelines on weekly minutes of physical activity).	Setting-overschrijdend	Generiek	Gezondheidsenquête	WIV	Volwassenen	>=16	vierjaarlijks	2013	ja
% who have fewer than two healthy lifestyle behaviours	Percentage of children who have fewer than two healthy lifestyle behaviours (not smoking, eat fruit daily or vegetables daily, never or rarely drink, physically active for an hour a day). Uses the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey which runs every four years, and covers school years 7-11 (children aged 11-16).	Setting-overschrijdend	Generiek	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% die denkt dat ze een beetje of veel te dik zijn	% van een subpopulatie dat denkt dat hij/zij te dik is	Setting-overschrijdend	Gewicht	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% gezond gewicht	percentage volwassenen dat rapporteert een gezond gewicht te hebben	Setting-overschrijdend	Gewicht	Gezondheidsenquête	WIV	volwassenen	[18-64]	vierjaarlijks	2013	ja
% gezond gewicht	onder/normaal/overgewicht bij kinderen	Setting-overschrijdend	Gewicht	CLB-LARS	Zorgen Gezondheid	Kinderen, jongeren	[2-18]	Jaarlijks	2015	ntb
% gezond gewicht	Gestandaardiseerde meting BMI door diëtiste	Setting-overschrijdend	Gewicht	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% gezond gewicht	Gestandaardiseerde meting BMI door diëtiste	Setting-overschrijdend	Gewicht	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% gezond gewicht	Gestandaardiseerde meting BMI door diëtiste	Setting-overschrijdend	Gewicht	VCP	WIV	jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% gezond gewicht	Gestandaardiseerde meting BMI door	Setting-	Gewicht	VCP	WIV	Volwasse	[18-	Tienjaar	2014	nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
	diëtiste	overschrijdend				nen	64]	lijks?		
% gezond gewicht	Zelfrapportage via mondelinge bevraging	Setting-overschrijdend	Gewicht	Gezondheidsenquête	WIV	Ouderen	>=65	vierjaarlijks	2013	ja
% gezond gewicht	Gestandaardiseerde meting BMI door diëtiste	Setting-overschrijdend	Gewicht	VCP	WIV	Kwetsbare groepen	[3-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% gezond gewicht	Volgens BMI. The numerator includes the children/adolescents with a BMI exceeding a specified cut-off; the denominator includes all surveyed children/adolescents who reported plausible height and weight.	Setting-overschrijdend	Gewicht	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	vierjaarlijks	2014	ja
% werknemers met overgewicht	Onduidelijk	Werk	Gewicht	Gezondheidsrapport	IDEWE	Volwassenen	>=18	Jaarlijks	2015	nee
sterfte door hoge BMI	gestandaardiseerd aantal overlijdens door hoge BMI ASR-W	Setting-overschrijdend	Gewicht	Sterftecificaten VL	Zorgen Gezondheid	Algemene bevolking	nvt	Jaarlijks	?	ntb
verloren potentiële levensjaren door hoge BMI	verloren potentiële levensjaren BMI	Setting-overschrijdend	Gewicht	Sterftecificaten VL	Zorgen Gezondheid	Algemene bevolking	Alle	Jaarlijks	?	ntb
% dat laatste maand cannabis heeft gebruikt	laatstemaandgebruik van cannabis bij min18j	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% dat laatstejaar cannabis heeft gebruikt	laatstejaarsgebruik van cannabis bij min 18j	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	VAD-LLN	VAD	jongeren	[12-17]	jaarlijks	2016	Nee
% dat laatstejaar cannabis heeft gebruikt	laatstejaarsgebruik van cannabis bij 18-35 jarigen	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	Gezondheidsenquête	WIV	jongvolwassenen	[18-35]	vierjaarlijks	2013	nee
% dat laatstejaar illegale drugs heeft gebruikt	Het percentage van de 18-35 jarigen dat 12 maanden voor de bevraging cannabis of een andere illegale drug heeft gebruikt	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	Gezondheidsenquête	WIV	jongvolwassenen	[18-35]	vierjaarlijks	2013	nee
% dat laatstejaar illegale drugs heeft	Het percentage jongeren van 17 jaar of	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	VAD-LLN	VAD	jongeren	[12-	jaarlijks	2016	Nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
gebruikt	jonger dat in de periode van 12 maanden voorafgaand aan de bevraging cannabis of een andere illegale drug heeft gebruikt.	dend					[17]			
% dat laatstejaar illegale middelen heeft gebruikt	laatstejaarsgebruik van illegale drugs bij 18-35 jarigen	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	Gezondheidsenquête	WIV	jongvolwassenen	[18-35]	vierjaarlijks	2013	nee
% dat ooit cannabis heeft gebruikt	ooit gebruik van cannabis bij min 18j	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	VAD-LLN	VAD	jongeren	[12-17]	jaarlijks	2016	Nee
% dat ooit cannabis heeft gebruikt	ooit gebruik van cannabis bij min 18j	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% dat ooit illegale drugs heeft gebruikt	Het percentage jongeren van 17 jaar of jonger dat ooit cannabis of een andere illegale drug heeft gebruikt	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	VAD-LLN	VAD	jongeren	[12-17]	jaarlijks	2016	Nee
Beginleeftijd cannabis	Mediaan op basis van 17-18-jarigen uit databank	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[17-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
sterfte door illegale drugs	Gestandaardiseerd aantal overlijdens door illegale drugs, mannen en vrouwen (ASR-E)	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	Sterftecertificaten VL	Zorgen Gezondheid	Algemene bevolking	?	Jaarlijks	2014	?
verloren potentiële levensjaren door illegale drugs	verloren potentiële levensjaren 'drugs nauw'	Setting-overschrijdend	Illegale drugs	Sterftecertificaten VL	Zorgen Gezondheid	Algemene bevolking	[1-79]	Jaarlijks	2014	?
% afgelopen 2 weken psychoactieve medicatie	Psychoactieve medicatie = slaap- en kalmeermiddelen en/of antidepressiva. Twee weken voor de bevraging.	Setting-overschrijdend	Psychoactieve medicatie	Gezondheidsenquête	WIV	ouderen	>=75	vierjaarlijks	2013	nee
% dat het laatstejaar antidepressiva heeft gebruikt	mogelijk vanaf 2018 beschikbaar	Setting-overschrijdend	Psychoactieve medicatie	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15			nee
% dat het laatstejaar slaap-of kalmeermiddelen heeft gebruikt	mogelijk vanaf 2018 beschikbaar	Setting-overschrijdend	Psychoactieve medicatie	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15			nee
% dat laatstejaar ADHD-medicatie heeft gebruikt	laatstejaars gebruik van rilatine bij 12-18j	Setting-overschrijdend	Psychoactieve medicatie	VAD-LLN	VAD	jongeren	[12-18]	jaarlijks	2016	Nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
% dat laatstejaar opwekkende middelen heeft gebruikt	laatstejaarsgebruik van opwekkende middelen bij studenten HO (+17jr)	Setting-overschrijdend	Psychoactieve medicatie	Studentenbevraging	VAD	studenten hoger onderwijs	>=17	Vierjaarlijks	2013	nee
% dat laatstejaar slaap- en kalmeermiddelen heeft gebruikt	laatstejaars gebruik van slaap- en kalmeermiddelen bij 12-18j	Setting-overschrijdend	Psychoactieve medicatie	VAD-LLN	VAD	jongeren	[12-18]	jaarlijks	2016	Nee
% dat laatstejaar slaap- en kalmeermiddelen heeft gebruikt	laatstejaarsgebruik van slaap- en kalmeermiddelen door studenten HO	Setting-overschrijdend	Psychoactieve medicatie	Studentenbevraging	VAD	studenten hoger onderwijs	>=17	Vierjaarlijks	2013	nee
% die de aanbeveling voor schermtijd niet halen op week- en WE-dagen	Meer dan 1 uur per dag schermtijd (in de vrije tijd?)	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	Tienjaarlijks?	2013	nee
% die de aanbeveling voor schermtijd niet halen op week- en WE-dagen	Meer dan 2 uur per dag schermtijd (in de vrije tijd?)	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2013	nee
% die de aanbeveling voor schermtijd niet halen op week- en WE-dagen	Meer dan 2 uur per dag schermtijd in de vrije tijd	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% die de aanbeveling voor schermtijd niet halen op week- en WE-dagen	ifv leeftijdsgroep	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	VCP/HBSC	WHO/UGent	Kwetsbare groepen	per leeftijdsgroep	ifv onderzoek		ifv onderzoek
Aantal uren sedentair gedrag per dag	aantal uren 'sedentaire activiteiten' (VCP)	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	Tienjaarlijks?	2013	nee
Aantal uren sedentair gedrag per dag	aantal uren 'sedentaire activiteiten' (VCP)	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2013	nee
Aantal uren sedentair gedrag per dag	aantal uren 'sedentaire activiteiten' (VCP)	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	VCP	WIV	Jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2013	nee
Aantal uren sedentair gedrag per dag	uren zitten per dag (zitten in een voertuig inbegrepen)	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
Aantal uren sedentair gedrag per dag	uren zitten per dag	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	VCP	WIV	Kwetsbare groepen	per leeftijdsgroep	ifv onderzoek		nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
gemiddeld aantal uren gamen op een week- en weekenddag	het gemiddeld aantal uren gamen op een week- of weekenddag	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
gemiddeld aantal uren tv kijken per week- en weekenddag	gemiddeld aantal uren tv per dag	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
gemiddeld computergebruik op een week- en weekenddag	gemiddeld computergebruik per dag	Setting-overschrijdend	Sedentair gedrag	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% dagelijks roken per type tabaksproduct	Stelt per tabaksproduct, de proportie personen voor die aangeven dit product dagelijks te roken	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	nee
% dat dagelijks tabak gebruikt	percentage dagelijkse rokers bij jongeren tussen 11 en 18 jar	Setting-overschrijdend	Tabak	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	
% dat gestopt is afgelopen 12 maanden	Zie http://www.vad.be/	Setting-overschrijdend	Tabak	VAD-LLN	VAD	Jongeren	[12-18]	jaarlijks	2016	Nee
% dat gestopt is met roken	Het gaat hier om de verhouding van het aantal ex-rokers en de bevolking die ooit gerookt heeft	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	
% dat laatstejaar tabak heeft gebruikt	percentage jongeren die het laatste jaar gerookt hebben	Setting-overschrijdend	Tabak	VAD-LLN	VAD	Jongeren	[12-18]	jaarlijks	2016	Nee
% dat laatstejaar tabak heeft gebruikt	Opgesplitst volgens onderwijsvorm	Setting-overschrijdend	Tabak	VAD-LLN	VAD	Kwetsbare groepen	[12-18]	jaarlijks	2016	Nee
% dat ooit tabak heeft gebruikt	percentage jongeren tussen 11-18 jaar dat ooit heeft gerookt	Setting-overschrijdend	Tabak	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% dat regelmatig tabak gebruikt	percentage jongeren die regelmatig roken (1 keer per week, meerdere keren per week en dagelijks)	Setting-overschrijdend	Tabak	VAD-LLN	VAD	Jongeren	[12-18]	jaarlijks	2016	Nee
% regelmatige rokers met vader en/of moeder rookt	percentage rokende jongeren (11-18jaar) met ouders die roken	Setting-overschrijdend	Tabak	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	Ja
% rokers	Percentage rokers bij de personen 15 jaar en jonger	Setting-overschrijdend	Tabak	VAD-LLN	VAD	Jongeren	[12-15]	Jaarlijks	2016	Nee

////////////////////////////////////

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
% rokers	Percentage rokers bij de personen van 16 jaar en ouder	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=16	vierjaarlijks	2013	Nee
% rokers	onderscheid tussen 4 categorieën rokers: dagelijkse rokers (d.w.z. >100 sigaretten hebben gerookt en momenteel alle dagen roken), occasionele rokers (d.w.z. >100 sigaretten hebben gerookt en momenteel maar af en toe roken), ex-rokers (d.w.z. >100 sigaretten hebben gerookt maar momenteel niet roken) en de personen die nooit hebben gerookt (<100 sigaretten in hun leven - ook omschreven als 'experimentele rokers')	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
% rokers	Opgesplitst volgens socio-economische status	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Kwetsbare groepen	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
% rokers	Nederlandstalige ouders van gezinnen met kinderen jonger dan 15 jaar waarin minstens één ouder rookt	Gezin	Tabak	Roken in het Gezin	KOTK (Kom op tegen Kanker)	Ouders	>=18	zevenjaarlijks (?)	2015	Nee
% rokers	Nederlandstalige ouders van gezinnen met kinderen jonger dan 15 jaar waarin minstens één ouder rookt, Volgens sociale groep en onderwijsniveau	Gezin	Tabak	Roken in het Gezin	KOTK (Kom op tegen Kanker)	Kwetsbare groepen		zevenjaarlijks (?)	2015	Nee
% rokers	Onduidelijk	Werk	Tabak	Gezondheidsrapport	IDEWE	Volwassenen	>=18	Jaarlijks	2015	Nee
% rokers die poging gedaan hebben om te stoppen met roken	Aantal malen dat dagelijkse roker vrijwillig 24 u niet gerookt heeft omdat hij probeerde om te stoppen met roken. Dit weerspiegelt de wens om te stoppen met roken.	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee

////////////////////////////////////

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
% rokers in aanwezigheid kind(eren)	Nederlandstalige ouders van gezinnen met kinderen jonger dan 15 jaar waarin minstens één ouder rookt	Gezin	Tabak	Roken in het Gezin	KOTK (Kom op tegen Kanker)	Ouders			2015	Nee
% zware rokers (> 20 sigaretten per dag)	Heavy smoking 20 cigarettes or more a day	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Aantal jaren dagelijks roken	heeft betrekking op het aantal jaren dagelijks roken bij die personen die al dagelijks gerookt hebben en dit voor een periode van minstens een jaar	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Beginleeftijd roken	twee indicatoren hebben hierop betrekking: leeftijd waarop men voor het eerst een hele sigaret heeft gerookt + leeftijd waarop men regelmatig is beginnen roken. Leeftijd waarop rokers (huidige rokers + ex-rokers) het eerst een volledige sigaret hebben opgerookt/de leeftijd waarop rokers (huidige rokers en ex-rokers) met regelmatig roken gestart zijn	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Beginleeftijd roken	Mediaan op basis van 17-18-jarigen uit databank	Setting-overschrijdend	Tabak	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[17-18]	Vierjaarlijks	2014	Ja
Beginleeftijd tabak	Gemiddelde beginleeftijden worden berekend op de antwoorden van de groep 17-18-jarigen	Setting-overschrijdend	Tabak	VAD-LLN	VAD	Jongeren	[17-18]	jaarlijks	2016	Nee
Frequentie blootstelling aan tabaksrook binnenshuis	Binnenshuis betekent thuis, op uw werkplaats of op openbare plaatsen (cafés, restaurants, ...).	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Gebruikte methodes bij het definitief stoppen met roken door ex-rokers	Methodes gebruikt om te stoppen met roken. Deze vraag wordt gesteld aan ex-rokers (die dus vandaag niet meer roken)	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Herval na stoppoging door dagelijkse rokers	Waarom is roker terug beginnen roken nadat hij de laatste keer minstens 24	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
	uur geprobeerd heeft om te stoppen?	dend								
Laatste stoppoging door dagelijkse rokers	Laatste keer dat dagelijkse roker probeerde te stoppen met roken voor minstens 24 u. De tijd verlopen tussen de laatste poging met roken te stoppen wijst op de huidige motivatie om met roken te willen stoppen. Er zijn drie momenten mogelijk.	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Plaats van blootstelling aan tabaksrook binnenhuis	Binnenshuis betekent thuis, op uw werkplaats of op openbare plaatsen (cafés, restaurants, ...).	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Plannen om volledig te stoppen door occasionele rokers	Plannen die occasionele rokers hebben om de komende 12 maanden volledig te stoppen met roken (4 antwoordmogelijkheden)	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Poging tot volledig stoppen door occasionele rokers	Hebben rokers al eens geprobeerd om te stoppen (3 antwoordmogelijkheden)	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Reden waarom ex-rokers gestopt zijn	Waarom zijn ex-rokers gestopt?	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Rookgedrag van occasionele rokers	Roken occasionele rokers vandaag meer, minder of evenveel als 2 jaar geleden?	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
Score met betrekking tot afhankelijkheid van tabak bij dagelijkse rokers	aantal sigaretten dat dagelijks wordt gerookt (5 groepen) + tijdsduur tussen het ontwaken en het roken van de eerste sigaret (2 afhankelijkheidscategorieën: zwakke tot matige afhankelijkheid (0-4) versus sterke tot zeer sterke afhankelijkheid (5-6))	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee
sterfte door tabak	Gestandaardiseerd aantal overlijdens door tabak, mannen en vrouwen (ASRE)	Setting-overschrijdend	Tabak	Sterftecificaten VL	Zorg en Gezondheid	Algemene bevolking	?	jaarlijks	2014	?
Tijdstip waarop ex-rokers gestopt zijn	Wanneer zijn ex-rokers gestopt. Antwoordmogelijkheden zijn er 'van	Setting-overschrijdend	Tabak	Gezondheidsenquête	WIV	Algemene bevolking	>=15	vierjaarlijks	2013	Nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
	minder dan 1 maand geleden' tot '10 jaar geleden of langer' (in totaal zijn er 6 antwoordmogelijkheden)	dend								
Verdeling per type tabaksproduct van rokers	types: gewone sigaretten, roltabak, sigaar/sigarillo, elektronische sigaret, waterpijp, pijp, andere	Setting-overschrijdend	Tabak	Rookenquête	Stichting tegen Kanker (STK)	Algemene bevolking	[15-74]	tweejaarlijks	2015	Nee
Verdeling per type tabaksproduct van rokers	Opgesplitst volgens sociale klasse (op Belgisch niveau ipv. Vlaams)	Setting-overschrijdend	Tabak	Rookenquête	Stichting tegen Kanker (STK)	Kwetsbare groepen	[15-74]	tweejaarlijks	2015	Nee
Verdeling volgens gebruik e-sigaret	http://www.kanker.be/kankerpreventie/hou-het-rookvrij/feiten-en-cijfers/rookenqu-tes	Setting-overschrijdend	Tabak	Rookenquête	Stichting tegen Kanker (STK)	Algemene bevolking	[15-74]	tweejaarlijks	2015	Nee
Verdeling volgens intentie om te stoppen met roken	antwoordmogelijkheden: 'ja, binnen het jaar, 'ja, maar niet binnen het jaar', 'nee', 'ik weet het niet'	Setting-overschrijdend	Tabak	Rookenquête	Stichting tegen Kanker (STK)	Algemene bevolking	[15-74]	tweejaarlijks	2015	Nee
Verdeling volgens plaats waar er door de ouder(s) gerookt wordt in aanwezigheid van het kind uit het gezin	Nederlandstalige ouders van gezinnen met kinderen jonger dan 15 jaar waarin minstens één ouder rookt, volgens plaats waar ouders roken	Gezin	Tabak	Roken in het Gezin	KOTK (Kom op tegen Kanker)	Ouders			2015	Nee
verloren potentiële levensjaren door tabak	verloren potentiële levensjaren 'tabak'	Setting-overschrijdend	Tabak	Sterftecificaten VL	Zorgen Gezondheid	Algemene bevolking	[1-79]	Jaarlijks	2014	?
% dat de aanbeveling voor de restgroep niet overschrijdt	Een ouder of voogd van het kind werd gevraagd om twee keer een voedingsdagboek van één dag bij te houden. Dit werd gevolgd door een	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	Tienjaarlijks?	2014	nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
	“vervolledigend” interview met g loboDiet®: één via de telefoon tussen de twee huisbezoeken en één via een interview tijdens het tweede huisbezoek.									
% dat de aanbeveling voor de restgroep niet overschrijdt	Een ouder of voogd van het kind werd gevraagd om twee keer een voedingsdagboek van één dag bij te houden. Dit werd gevolgd door een “vervolledigend” interview met g loboDiet®: één via de telefoon tussen de twee huisbezoeken en één via een interview tijdens het tweede huisbezoek. 10-11-jarigen: 2 maal 24-uursvoedingsnavraag op 2 niet-openvolgende dagen	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% dat de aanbeveling voor de restgroep niet overschrijdt	2 maal 24-uursvoedingsnavraag op 2 niet-openvolgende dagen	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% dat de aanbeveling voor de restgroep niet overschrijdt	2 maal 24-uursvoedingsnavraag op 2 niet-openvolgende dagen	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% dat de aanbeveling voor de restgroep niet overschrijdt	2 maal 24-uursvoedingsnavraag op 2 niet-openvolgende dagen	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kwetsbare groepen	[3-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% dat een regelmatig eetpatroon vertoont	regelmatig eetpatroon = het nemen van zowel ontbijt, middagmaal als avondmaal op minstens 5 van de 7 dagen in een week) - mondeling interview ouder of voogd via CAPI	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% dat een regelmatig eetpatroon vertoont	regelmatig eetpatroon = het nemen van zowel ontbijt, middagmaal als avondmaal op minstens 5 van de 7 dagen in een week) - 3-9-jarigen: mondeling interview ouder of voogd via CAPI	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% dat een regelmatig eetpatroon vertoont	regelmatig eetpatroon = het nemen van zowel ontbijt, middagmaal als avondmaal op minstens 5 van de 7	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2014	nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
	dagen in een week): mondeling interview via CAPI									
% dat een regelmatig eetpatroon vertoont	regelmatig eetpatroon = het nemen van zowel ontbijt, middagmaal als avondmaal op minstens 5 van de 7 dagen in een week): mondeling interview via CAPI	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% dat een regelmatig eetpatroon vertoont	regelmatig eetpatroon = het nemen van zowel ontbijt, middagmaal als avondmaal op minstens 5 van de 7 dagen in een week): mondeling interview via CAPI	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kwetsbare groepen	[3-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks de aanbeveling voor de restgroep overschrijdt	Mondelinge bevraging via CAPI (persoonlijk of via proxy) en schriftelijke bevraging	Setting-overschrijdend	Voeding	Gezondheidsenquête	WIV	Ouderen	>=65	vierjaarlijks	2013	ja
% die dagelijks fruit eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks fruit eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden (3-9-jarigen: ingevuld door ouder of voogd)	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks fruit eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks fruit eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks fruit eten (1 keer per dag of meer)	Mondelinge bevraging via CAPI (persoonlijk of via proxy) en schriftelijke bevraging	Setting-overschrijdend	Voeding	Gezondheidsenquête	WIV	Ouderen	>=65	vierjaarlijks	2013	ja
% die dagelijks fruit eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kwetsbare groepen	[3-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks gesuikerde frisdranken drinken	% dat elke dag gesuikerde frisdrank drinkt	Setting-overschrijdend	Voeding	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% die dagelijks gesuikerde frisdranken drinken (1 keer per dag of meer)	Een ouder of voogd van het kind werd gevraagd om twee keer een voedingsdagboek van één dag bij te	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	3-9-jarigen:		nee

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
	houden. Dit werd gevolgd door een "vervolledigend" interview met g loboDiet®: één via de telefoon tussen de twee huisbezoeken en één via een interview tijdens het tweede huisbezoek.							FFQ ingevuld door ouder/v oogd.		
% die dagelijks gesuikerde frisdranken drinken (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden (3-9-jarigen: ingevuld door ouder of voogd)	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks gesuikerde frisdranken drinken (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks gesuikerde frisdranken drinken (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]			nee
% die dagelijks gesuikerde frisdranken drinken (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kwetsbare groepen	[3-64]			nee
% die dagelijks groenten eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks groenten eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden (3-9-jarigen: ingevuld door ouder of voogd)	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks groenten eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks groenten eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks groenten eten (1 keer per dag of meer)	Mondelinge bevraging via CAPI (persoonlijk of via proxy) en schriftelijke bevraging	Setting-overschrijdend	Voeding	Gezondheidsenquête	WIV	Ouderen	>=65	vierjaarlijks	2013	ja
% die dagelijks groenten eten (1 keer per dag of meer)	FFQ tijdens de laatste 12 maanden	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kwetsbare groepen	[3-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die dagelijks ontbijten	Mondelinge bevraging via CAPI (persoonlijk of via proxy) en schriftelijke bevraging	Setting-overschrijdend	Voeding	Gezondheidsenquête	WIV	Ouderen	>=65	vierjaarlijks	2013	ja

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
% die dagelijks water drinken	% dat elke dag water drinkt	Setting-overschrijdend	Voeding	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% die de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid water drinken (minimale consumptie: 500 - 1000ml/dag)	Een ouder of voogd van het kind werd gevraagd om twee keer een voedingsdagboek van één dag bij te houden. Dit werd gevolgd door een "vervolledigend" interview met g loboDiet®: één via de telefoon tussen de twee huisbezoeken en één via een interview tijdens het tweede huisbezoek.	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kleuters	[3-5]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid water drinken (minimale consumptie: 500 - 1000ml/dag)	Een ouder of voogd van het kind werd gevraagd om twee keer een voedingsdagboek van één dag bij te houden. Dit werd gevolgd door een "vervolledigend" interview met g loboDiet®: één via de telefoon tussen de twee huisbezoeken en één via een interview tijdens het tweede huisbezoek. 10-11-jarigen: 2 maal 24-uursvoedingsnavraag op 2 niet-opervolgende dagen	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kinderen	[6-11]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid water drinken (minimale consumptie: 500 - 1000ml/dag)	2 maal 24-uursvoedingsnavraag op 2 niet-opervolgende dagen	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	jongeren	[12-17]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid water drinken (minimale consumptie: 500 - 1000ml/dag)	2 maal 24-uursvoedingsnavraag op 2 niet-opervolgende dagen	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Volwassenen	[18-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid water drinken (minimale consumptie: 500 - 1000ml/dag)	Mondelinge bevraging via CAPI (persoonlijk of via proxy) en schriftelijke bevraging	Setting-overschrijdend	Voeding	Gezondheidsenquête	WIV	Ouderen	>=65	vierjaarlijks	2013	ja
% die de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid water drinken (minimale consumptie: 500 - 1000ml/dag)	2 maal 24-uursvoedingsnavraag op 2 niet-opervolgende dagen	Setting-overschrijdend	Voeding	VCP	WIV	Kwetsbare groepen	[3-64]	Tienjaarlijks?	2014	nee
% die elke weekdag ontbijten	% dat elke dag ontbijt	Setting-overschrijdend	Voeding	HBSC	WHO/	Jongeren	[11-	Vierjaar	2014	ja

Naam indicator	Definitie / Berekeningswijze	Setting	Thema's	Bron / studie	Eigenaar gegevens	Doelgroep	Leeftijdsgroep	Frequentie	Laatste meetpunt	Internat. rapportage
		dend			UGent		18]	lijks		
% die richtlijn fruit eten behalen	Richtlijn: dagelijks minstens 2 stukken fruit	Setting-overschrijdend	Voeding	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% die richtlijn groenten eten behalen	Richtlijn: dagelijks minstens 300 gram groenten	Setting-overschrijdend	Voeding	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
% met een gezond eetpatroon	Gedefinieerd als: dagelijks eten van fruit en groenten en maximum 1 keer per dag een frisdrank drinken)	Setting-overschrijdend	Voeding	HBSC	WHO/UGent	Jongeren	[11-18]	Vierjaarlijks	2014	ja
sterfte door ongezonde voeding	gestandaardiseerd aantal overlijdens ongezonde voeding ASR-W	Setting-overschrijdend	Voeding	Sterftecertificaten VL	Zorgen en Gezondheid	Algemene bevolking	?	Jaarlijks	?	?
verloren potentiële levensjaren door ongezonde voeding	verloren potentiële levensjaren door voeding	Setting-overschrijdend	Voeding	Sterftecertificaten VL	Zorgen en Gezondheid	Algemene bevolking	Alle	Jaarlijks	?	?

////////////////////////////////////