



DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

## **BISNOTA AAN DE LEDEN VAN DE VLAAMSE REGERING**

**Betreft:** Strategisch Plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'

**Bijlagen:**

- het ontwerp van strategisch plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025';
- het advies van de Inspectie van Financiën van 15 juni 2017;
- het advies van de Strategische Adviesraad WGG van 6 juli 2017;
- het advies van de Vlaamse onderwijsraad van 29 juni 2017;
- het begrotingsakkoord van 14 juli 2017.

### **I. Algemeen referentiekader**

#### 1.1 WERELDGEZONDHEIDSORGANISATIE

De organisatie van een gezondheidsconferentie rond de thema's voeding, beweging, tabak, alcohol en drugs sluit aan bij het beleidskader van WHO Europa "Health 2020. A European policy and strategy framework for the 21st framework", en meer bepaald de vier prioritaire werkerreinen, in het bijzonder 1, 2 en 4.:

- Priority area 1. Investing in health through a life-course approach and empowering people
- Priority area 2. Tackling Europe's major health challenges: noncommunicable and communicable diseases
- Priority area 3. Strengthening people-centered health systems, public health capacity and emergency preparedness, surveillance and response
- Priority area 4. Creating resilient communities and supportive environments

Daarnaast sluit de conferentie ook aan bij de doelstelling voor de Europese regio, in het bijzonder 1,2 en 6.

*Health 2020 strives to achieve measurable impact on health in the Region. The regional goals below have been agreed by member States.*

1. *Reduce premature mortality in the European Region by 2020.*
2. *Increase life expectancy in the European Region.*
3. *Reduce inequalities in health in the European Region.*
4. *Enhance the well-being of the European Region population.*
5. *Ensure universal coverage and the right to the highest attainable level of health.*
6. *Set national goals and targets related to health in member States. A set of voluntary indicators agreed on by member States can support national goals and targets related to health*

## 1.2 PREVENTIEDECREET

Het decreet van 21 november 2003 betreffende het preventief gezondheidsbeleid introduceert in Vlaanderen, zoals internationaal wordt aanbevolen, om voor alle belangrijke beleidsinitiatieven voor preventie te werken met Vlaamse gezondheidsdoelstellingen. Artikels 13 tot en met 19 bepalen de werkwijze hiervoor.

Voor de ontwikkeling van een voorstel van een nieuwe of te herziene Vlaamse gezondheidsdoelstelling roept de Vlaamse Regering een gezondheidsconferentie samen. Ter voorbereiding van een gezondheidsconferentie en voor de verdere uitwerking van de voorstellen of conclusies van een gezondheidsconferentie kan de Vlaamse Regering Vlaamse werkgroepen oprichten (conform het besluit van de Vlaamse Regering van 14 november 2008 betreffende Vlaamse werkgroepen binnen het preventieve gezondheidsbeleid).

De gezondheidsconferentie formuleert een voorstel van een nieuwe of te herziene Vlaamse gezondheidsdoelstelling.

De voorstellen van nieuwe of te herziene gezondheidsdoelstellingen worden, na advies door de Strategische Adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid, voorgelegd aan de Vlaamse Regering. De door de Vlaamse Regering aanvaarde voorstellen worden ter goedkeuring voorgelegd aan het Vlaams Parlement.

## 1.3 REGEERAKKOORD

In het regeerakkoord staat te lezen dat het organisatiemodel moet inzetten op preventie, vroegdetectie en vroeginterventie en vertrekken vanuit een goed begrepen subsidiariteit: de minst ingrijpende ondersteuning als het kan, meer intense en gespecialiseerde hulp en zorg als het noodzakelijk is.

Preventie, gezondheidspromotie en vroegdetectie nemen een centrale rol in in het Vlaams gezondheidsbeleid. Doelmatigheid staat hierbij voorop. We betrekken hierbij ook alle actoren op de eerste lijn (apothekers, (zelfstandige) zorgverstrekkers, ...). Het huidige systeem van gezondheidsdoelstellingen breiden we verder uit met nieuwe gezondheidsdoelstellingen, indien daarvoor de nodige randvoorwaarden en draagvlak gecreëerd kan worden.

## 1.4 BELEIDSNOTA

Strategische en operationele doelstellingen:

In de beleidsnota staat het volgende te lezen:

*De gezondheidsdoelstelling inzake middelengebruik (tabak, alcohol en drugs) en het bijhorende actieplan loopt af eind 2015. Nieuwe wetenschappelijke inzichten en maatschappelijke evoluties nopen tot een actualisering van zowel de doelstelling als het actieplan (...)*

*De gezondheidsdoelstelling "gezonde voeding en beweging" loopt eveneens af eind 2015. De uitdagingen voor onze bevolking inzake overgewicht, zwaarlijvigheid en bewegingsarmoede vergen een verder zetten van de beleidsinspanningen op dit vlak. Ook hier staat een vernieuwing van de gezondheidsdoelstelling en een aangepast actieplan op de agenda. Ook hierover is wellicht afstemming met de federale overheid noodzakelijk.*

## **II. Beschrijving van het voorstel**

Deze nota betreft de principiële goedkeuring van het strategisch plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'.

Dit strategisch plan beschrijft een voorstel van gezondheidsdoelstelling, preventiestrategieën om die te realiseren en het budgettair kader hiervoor. Het plan is gebaseerd op de gezondheidsconferentie preventie van 16 en 17 december 2016 met het oog op het herzien van de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen rond voeding en beweging en tabak, alcohol en drugs die in 2015 afliepen.

De volgende preventiethema's komen in het plan aan bod: gezond eten, bewegen, sedentair gedrag, tabak, alcohol en drugs.

Het strategisch plan is in haar huidige versie het resultaat van een heel traject, waarin de volgende stappen werden doorlopen:

- opmaken van een omgevingsanalyse en beleidsevaluatie van de voorbije periode\*;
- doorlopen van een participatief proces via werkgroepen, drie toetsingsmomenten, enquêtes, publieke consultatie, wetenschappelijke revisies, enz.\*;
- presentatie in de commissie Welzijn Volksgezondheid en Gezin van het traject, visie en de aanpak via settings (levensdomeinen)\*;
- inventarisering van preventiestrategieën en acties die evidence based zijn in een uitgebreid raamwerk ;
- synthetiseren van het raamwerk tot een set van preventiestrategieën;
- formuleren van een overkoepelende gezondheidsdoelstelling met subdoelstellingen die gericht zijn op verschillende settings (onderwijs, werk, ...);
- selecteren van enkele voorbeelden van acties;
- uitdiepen tijdens settinggerichte werksessies op de gezondheidsconferentie\*;
- formuleren van indicatoren\*;
- concretiseren van een aantal strategieën;
- uitwerken van een globaal budgettair kader.

De acties met een (\*) werden in hoofdzaak getrokken door consulting bureau Möbius.

Het strategisch plan werd ontwikkeld op basis van 9 leidende principes die in het voortraject werden vastgelegd. Deze zijn terug te vinden onder het hoofdstuk 'Leidende principes'.

Het strategisch plan is, zeker gezien de duurtijd, een dynamisch plan dat zal evolueren in functie van voortschrijdend inzicht:

- de uitvoering van dit strategisch plan zal permanent opgevolgd worden en waar nodig worden bijgestuurd. Zo nodig worden nieuwe methodieken (instrumenten) ontwikkeld, via pilootprojecten uitgetest en bij gunstige evaluatie ruimer geïmplementeerd;
- in overleg met diverse stakeholders zullen bij de verschillende preventiestrategieën bijkomende acties worden geformuleerd;
- de gekozen procesindicatoren en gezondheidsindicatoren kunnen nog evolueren in functie van nieuwe inzichten en mogelijkheden;
- ook het budgettair kader is een dynamisch gegeven in functie van de beschikbare middelen en de beleidsprioriteiten;
- de gefaseerde thematische verdieping en verbreding kan wijzigingen aanbrengen aan dit plan;
- er wordt een tussentijdse evaluatie voorzien (2021) waarna bijsturing mogelijk is;
- gezien de specifieke Brusselse context zal in een latere fase het overleg aangegaan worden met de betrokken Brusselse actoren om af te stemmen rond de opdrachten, opgenomen in het preventiedecreet.

## 2.1 GEZONDHEIDSDOELSTELLINGEN EN PREVENTIESTRATEGIEËN

Er is een overkoepelende gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025':  
*"Tegen 2025 leven we gezonder op het vlak van gezond eten, sedentair gedrag, lichaamsbeweging, tabak, alcohol en drugs"*

Hier werden setting gerichte subdoelstellingen aan toegevoegd voor verschillende levensdomeinen waarnaar beleid zal gevoerd worden:

- gezin;
- vrije tijd;
- onderwijs;
- werk;
- zorg en begeleiding;
- de buurt

We richten ons ook rechtstreeks naar de burger en zetten in op goed bestuur.

Per setting werd een overzicht van preventiestrategieën gegeven. Deze geven meer zicht op hoe de doelstellingen zullen bereikt worden. Ze zijn gebaseerd op de uitgebreide input uit het voortraject van de gezondheidsconferentie. De strategieën zijn zo opgevat dat ze kunnen gebruikt worden voor de verschillende thema's en thema-overschrijdende acties. Globaal genomen wordt er verwacht om telkens aandacht te besteden aan de volgende types van strategieën:

- educatie;
- omgevingsinterventies;
- beleid via afspraken en regels;
- zorg en begeleiding.

Tot slot werden in het strategisch plan de preventiestrategieën verder geconcretiseerd met enkele voorbeelden van acties.

In het natraject van de gezondheidsconferentie werden de volgende zaken aan het strategisch plan verder uitgewerkt:

- Indicatoren

Om de realisatie van de gezondheidsdoelstelling, de subdoelstellingen, de preventiestrategieën en acties te monitoren en te evalueren voorzien we verschillende indicatoren. Procesindicatoren die zijn een maat voor de voortgang van de gezondheidsdoelstelling en het gevoerde beleid in een bepaalde setting, en gezondheidsindicatoren, die zijn een maat voor het effect van het gevoerde beleid op het vlak van leefstijl (gedrag), gezondheidsrisico's en gezondheid).

In de toekomst zal er ook een overkoepelende gezondheidsindicator, die meerdere gezondheidsthema's omvat, geformuleerd worden.

Meer informatie vindt u in het hoofdstuk 'Indicatoren'.

- De subdoelstelling 'Goed bestuur' concretiseren

Dit hoofdstuk geeft zicht op de manier waarop de publieke en (semi) private instellingen (belast met beleidsvoorbereiding en -formulering, financiering, planning, management en uitvoering, alsmede het houden van toezicht op kwaliteitsborging en voortgang) doelmatig functioneren en op elkaar afgestemd worden.

'Goed bestuur' bevat volgende topics:

- o optimaliseren van belanghebbendenmanagement via werkgroepen;
- o voorzien in voldoende terreinwerk voor implementatie;
- o uitwerken en opvolgen van taakverdeling voor efficiëntere preventieketen;
- o afspraken met diverse bestuursniveaus en beleidsdomeinen maken en verankeren;
- o realiseren van proportioneel universalisme;
- o voeren van een gezondheidsbevorderend communicatie- en mediabeleid;

- instaan voor monitoring en evaluatie van het strategisch plan en rapportering hierover;
  - afstemmen met andere preventiethema's en plannen van volgende gezondheidsconferenties.
- Acties ter uitvoering van het strategisch plan worden voorbereid voor uitrol:
- uitwerken van een monitor preventieve gezondheid in de media;
  - screeningsinstrument voor online applicatie rond gezondheid (privé en overheid);
  - uitbreiding en optimalisatie van de indicatorenbevraging naar verschillende settings (kinderopvang, hogescholen, zorg en welzijn) ter monitoring en evaluatie van de procesindicatoren;
  - tool voor gemeentebesturen om burgers te bevragen mbt de thema's uit het strategisch plan zodat zij op basis van deze gegevens prioriteiten in het lokale beleid kunnen bepalen;
  - uitbreiding settinggericht terreinwerk naar de residentiële ouderenzorg;
  - uitbreiding lokaal terreinwerk via intergemeentelijke co-financiering voor preventie van middelengebruik, gebaseerd op goede praktijken in Oost-Vlaanderen, Limburg en Vlaams-Brabant naar andere provincies.

In het strategisch plan wordt 'Health in all policies' als een belangrijk uitgangspunt omschreven voor de realisatie van de gezondheidsdoelstellingen. De idee dat gezondheid beïnvloed wordt door factoren buiten de gezondheidszorg wordt breed gedragen. Aan de verschillende beleidsdomeinen zou ik dan ook willen vragen om mee het strategisch plan in de praktijk om te zetten.

### **III. Weerslag van het voorstel van beslissing op de begroting van de Vlaamse Gemeenschap**

Het budgettair kader is ook opgenomen in het strategisch plan, meer bepaald hoofdstuk 13.

Er dient opgemerkt te worden dat het budgettair kader voor de realisatie van de gezondheidsdoelstelling nog verder zal evolueren en uitgewerkt worden gedurende de looptijd van het strategisch plan. Dit hangt onder meer samen met de beschikbare budgettaire ruimte en de evoluties in de keuze van bijkomende acties.

Het budgettair kader dat bij het strategisch plan zit, omvat enkel de budgetten vanuit het preventieve gezondheidsbeleid binnen WVG. Er is een engagement vanuit het beleidsdomein WVG (agentschap Zorg en Gezondheid, afdeling preventie) om de verschillende maatschappelijke sectoren te helpen door methodieken ter beschikking te stellen, die te verspreiden en de implementatie ervan te ondersteunen. Het budgettair kader van het strategisch plan betreft enkel dit engagement.

In het strategisch plan is de doelstelling opgenomen om het budget dat per inwoner per jaar wordt besteed aan specifiek terreinwerk op termijn te verhogen van ongeveer 0,52 euro naar 2 euro per inwoner per jaar. Elke afzonderlijke actie zal de procedure zoals vastgelegd in het [BVR van 19 januari 2001 houdende regeling van de begrotingscontrole en -opmaak](#) dienen te volgen.

De Inspectie van Financiën ging akkoord met het voorstel op 15 juni 2017 en stelde dat het voorafgaand akkoord van de Vlaamse minister voor Financiën en Begroting niet vereist is. De minister van begroting stelt in zijn begrotingsakkoord op 14 juli 2017 dat bij principiële goedkeuring door de Vlaamse Regering, geen akkoord kan gesloten worden over het toekomstig budgettair kader.

#### **IV. Weerslag van het voorstel op de lokale besturen**

##### ***Indien er geen weerslag is:***

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het gebied van personeelsinzet, werkingsuitgaven, investeringen en schuld en ontvangsten van de lokale besturen.

Conclusie: er is geen weerslag op de werking van de lokale besturen.

#### **V. Weerslag van het voorstel op het personeelskader en de personeelsbudgetten**

##### ***Indien er geen weerslag is:***

Het voorstel van beslissing heeft geen weerslag op het personeelsbestand en op het personeelsbudget, zodat het akkoord van de Vlaamse minister, bevoegd voor het algemeen beleid inzake personeel en organisatieontwikkeling, niet vereist is.

#### **VI. Advies van de Strategische adviesraad**

*Het strategisch plan dat de gezondheidsdoelstelling vertaalt in preventiestrategieën, indicatoren en een budgettair kader is degelijk uitgewerkt. Bovendien bevat het plan heel wat betekenisvolle uitgangspunten, waaronder 'health in all policies', een geïntegreerde implementatie via verschillende settings en aandacht voor specifieke doelgroepen. Het settingsgerichte werken is duurzamer en eenduidiger. Het zal voordelen bieden om de verschillende oorzaken van ongezond leven aan te pakken en om de samenwerking tussen sectoren maximaal te bevorderen.*

##### **De volgende punten werden in het advies aangehaald:**

- *De raad betreurt de sterke focus op fysieke gezondheid van mensen. De link met geestelijke gezondheid ontbreekt.*

Mentale gezondheid is inderdaad niet expliciet in dit plan opgenomen, maar het maakt wel onderdeel uit van het preventief gezondheidsbeleid. Geestelijke gezondheidsbevordering komt wel volwaardig aan bod in het actieplan 'Suïcidepreventie' (2012-2020). Het is er de eerste strategie 'Geestelijke gezondheidsbevordering bij individu en maatschappij'.

Er zou ten onrechte kunnen gepercipieerd worden dat er een aparte werking is rond 'fysieke', 'sociale' en 'geestelijke' gezondheid". Toch is dit in de praktijk niet het geval. In de uitwerking van methodieken worden wel bruggen gebouwd tussen deze dimensies van gezondheid. Denk hierbij bijvoorbeeld aan 'Fit in je hoofd' waar er op de drie dimensies wordt ingezet. Ook 10.000 stappen richt zich breder dan alleen fysiek meer stappen zetten.

Ook met betrekking tot andere preventieve gezondheidsthema's die niet expliciet zijn opgenomen in het strategisch plan: op termijn zal dit met de verdieping (flankerende thema's zoals gamen, gokken, eetstoornissen, psychoactieve medicatie,...) en verbreding (andere thema's of gezondheidsdoelstellingen) van het strategisch plan wel meer belicht worden, zoals te lezen is op pagina 4 van het strategisch plan. Momenteel worden er al verschillende (pilot)projecten uitgevoerd rond deze thema's door de partnerorganisaties.

Al zal er met de verdieping en verbreding wel omzichtig moeten omgesprongen worden. Stap voor stap en met goede onderbouwing. Er is gekozen om de focus te nemen op die initiatieven die op dit moment evidence based zijn onderbouwd en de grootste gezondheidswinst bieden. Het is de intentie om met voortschrijdend inzicht bijkomende gezondheidsrisico's aan te pakken vertrekkende vanuit de behoefte, evidentie en tot methodieken voor implementatie.

- *De raad betreurt dat er, door te werken met een matrixaanpak, zeer weinig keuzes werden gemaakt.*

Het werken met een matrixmodel (educatie – beleid/afspraken/regelgeving – omgevingsinterventies – zorg en begeleiding) is de werkwijze die wetenschappelijk aangetoond de meeste garanties geeft tot gedragsverandering. De preventiematrix schrappen zou eigenlijk de wetenschappelijke onderbouw elimineren. Verder gaan inzake het kiezen van prioritaire thema's of doelgroepen kon niet, gezien de evidentie per thema te verschillend of soms niet sterk genoeg is om dergelijke keuzes te maken.

Bijvoorbeeld waar voor alcohol hoger opgeleiden wel een risicogroep zijn, is dit voor voeding en beweging niet het geval. Hierbij zal voortschrijdend inzicht ook een rol spelen. De verdere keuzes zullen onder andere gemaakt worden door de partnerorganisaties die verdere evidentie opbouwen bij de ontwikkeling van de concrete methodieken en acties.

- *Het is zeer goed dat het strategisch plan uitgaat van het principe dat de gezondheid van de bevolking een opdracht is van de verschillende beleidsniveaus en -domeinen en het belang van 'Health in all policies' benadrukt. Zo een beleid wordt gesteund als er voldoende rekening gehouden wordt met de draagkracht van mensen en zij in geen geval afgerekend worden op de resultaten van de inspanningen die ze op preventief vlak leveren. Er kan voor de raad dus sprake zijn van een inspanningsverbintenis ten aanzien van burgers om zelf mee te werken aan de gezondheid en het welbevinden, maar dit mag nooit een resultaatsverbintenis worden.*

Ten aanzien van de burgers is er geen sprake van een resultaatsverbintenis. Wel worden de resultaten in kaart gebracht om het beleid te kunnen monitoren.

- *Om de nieuwe gezondheidsdoelstelling tegen 2025 te realiseren, is een omslag nodig naar een behoeftegericht en samenhangend beleid dat zich niet alleen richt op het individuele handelen maar ook inzet op de brede maatschappelijke oorzaken van ongezond gedrag. Daarvoor moet het 'health in all policies'-principe dat in het strategisch plan als uitgangspunt en streefdoel gezien wordt, werkelijk vorm krijgen.*

Met betrekking tot de opmerking over 'individueel handelen': eigenlijk wordt dit zeer uitgebreid belicht door in de verschillende settings telkens met verschillende strategieën te werken die ook op de omgeving van het individu zijn gericht. Zo is er een strategie gericht op omgeving interventies, maar ook naar beleid (en afspraken en regelgeving). We streven naar gezondere burgers doordat zij gezonde keuzes kunnen maken. Daar waar het toch niet lukt, kan vroegtijdig ingegrepen worden via vroegdetectie en vroeginterventie (zorg en begeleiding).

Het doel is inderdaad gezonde keuzes, maar misschien is er verkeerdelijk de perceptie dat we daarbij enkel inzetten op de individuele verantwoordelijkheid van mensen. Daar waar wij nog andere strategieën toepassen die zich wel op de omgeving richten.

- *In verschillende beleidsdomeinen moet een structureel beleid gevoerd worden dat de gezonde keuze tot de gemakkelijkste keuze maakt. Een dergelijk beleid komt in het plan te summier aan bod. Bovendien moet er een goed evenwicht zijn tussen acties gericht op het stimuleren van gezond gedrag en acties die mensen aanzetten om minder ongezond gedrag te stellen. De acties uit het strategisch plan zijn vooral gericht op het verminderen van ongezond gedrag. Dit maakt de insteek van het plan te negatief.*

De samenwerking tussen verschillende beleidsdomeinen wordt opgenomen binnen 'Goed Bestuur'. Verdere concrete uitwerking wordt voorzien. De opmerking over inzetten op acties die gezond gedrag stimuleren en niet op acties die ongezond gedrag verminderen is wel wat kunstmatig. Het ene is een gevolg van het andere. Wel akkoord dat we in de communicatie moeten richten op het positieve, gewenste gedrag.

- *De raad vindt het erg belangrijk dat er nu overgegaan wordt naar duurzame implementatie van goed werkende en evidence based instrumenten die uitgaan van de noden van de burger. Hiervoor moeten eerst de bestaande methodieken tegen het licht gehouden worden: welke zijn er nu? Capteren deze de behoeften? Wie moet de methodiek best uitvoeren en mits welke ondersteuning? Het strategisch plan garandeert deze oefening onvoldoende.*

Dit wordt wel opgenomen, al staat het niet expliciet vermeld in het strategisch plan. Elke methodiek die ontwikkeld wordt, wordt voorzien van een implementatieplan. Hier wordt op toegezien in de opvolging van de partnerorganisaties. Meer ondersteuning (inhoudelijk en financieel zit vervat in de budgetuitbreiding die gevraagd is). We vragen een financieel groeipad om in te zetten op meer implementatie en terreinwerk.

- *Een sterke en goed georganiseerde eerste lijn kan de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning optimaliseren, kan de signaalfunctie sterker opnemen en werkt in de sociale context van de persoon en in de lokale gemeenschap. De raad betreurt dat dit niet overgenomen is in voorliggend plan. Een duidelijke keuze en ondersteuning voor de eerste lijn zijn aangewezen.*

De eerste lijn moet inderdaad duidelijke opdrachten krijgen ten aanzien van preventie (cfr. strategie 'Zorg en begeleiding' per setting). Alleen kan de eerstelijns niet toegankelijker (sterker en beter georganiseerd) worden gemaakt met de beperkte middelen die er zijn voor preventie. Toch niet in strikte zin. Wel kunnen methodieken en materialen voorzien worden die de werking toegankelijker (efficiënter) maken en de interdisciplinaire samenwerking bevorderen, zodat er maximaal ingezet wordt op synergie.

- *Er zijn alternatieve benaderingen waarbij een duidelijke bottom-up preventieve benadering gehanteerd wordt, met participatie van de bevolking en vertrekkend van noden die lokaal worden gedetecteerd. Het is belangrijk dat vanuit deze noden een intersectorale "gemeenschaps-diagnose" wordt gemaakt, van waaruit gerichte acties worden opgezet met betrekking tot levensvoorwaarden, levensstijl,....*

We staan open voor deze alternatieve benaderingen, die kunnen besproken worden in de verschillende werkgroepen die zullen opgericht worden. Wel moeten we benadrukken dat evidence based werken blijft primeren.

- *Om vervolgens de uitvoering van de gezondheidsdoelstelling op te volgen en te evalueren, zullen verschillende indicatoren voorzien worden. Voor de raad moeten deze indicatoren voldoende aandacht hebben voor de specifieke situatie van kwetsbare mensen. Om te weten of het preventieve gezondheidsbeleid de verschillende lagen van de bevolking goed bereikt, moeten de indicatoren informatie over sociale kenmerken en sociale groepen kunnen genereren.*

Dit zal voornamelijk opgenomen worden in de indicatoren op actieniveau. Die indicatoren op actieniveau toevoegen aan het strategisch plan, zou het geheel teveel verzwaren. We zien dit ook als een onderdeel van het implementatieplan dat voor elke methodiek moet opgesteld worden. Voorts kan deze monitoring al voor die indicatoren die uit grootschalige bevragingen gehaald worden (zoals de Nationale Gezondheidsenquête).

- *Er moet maximaal gebruik gemaakt worden van de informatie die beschikbaar is uit andere bevragingen. Wanneer bij een sector een nieuwe bevraging gebeurt, moeten administratieve lasten vermeden worden.*

We voorzien een kritische kijk op de indicatorenbevraging, zodat dit 1) korter en eenvoudiger is en 2) een goed opvolginstrument is voor de subdoelstellingen.

Hiervoor laten we ons bijstaan door het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie en het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid.

De indicatorenbevraging moet inderdaad voldoende gebalanceerd zijn, zodat deze informatie biedt die niet uit andere bevragingen kan gehaald worden.

## **VII. Advies Vlaamse onderwijsraad (Vlor)**

*De Vlor waardeert dat het strategisch plan het belang van gezondheidsbevordering op school beklemtoont. Het is belangrijk dat scholen blijvend geïnformeerd, gesensibiliseerd en begeleid worden om een gezondheidsbeleid te voeren. Het strategisch plan is een stimulerend instrument dat scholen kan ondersteunen bij het uitbouwen van dat gezondheidsbeleid. De preventiestrategieën en de voorbeelden van acties in het plan zijn concrete instrumenten waar scholen zeker iets aan hebben.*



- *Vlor haalt in haar advies aan dat bij de geformuleerde subdoelstellingen per setting eveneens een risico bestaat op versnippering. Daarom is het belangrijk, volgens Vlor, om de synergie tussen de subdoelstellingen, strategieën en acties van verschillende settings te bewaken. Voor Onderwijs is het belangrijk om de linken te leggen met de settings Werk, Vrije tijd, Buurt, Zorg en Gezin.*

Dit is een terechte bezorgdheid waar we ons bewust van zijn en waar we aandacht zullen aan besteden. Bij de verder uitwerking en implementatie van de methodieken en materialen, zullen we een voldoende breed vizier moeten hebben.

- *Aandacht voor dwarsverbanden*

De link met 'duurzame ontwikkelingsdoelen 2030 van de VN voor gezondheid en educatie' werd expliciet opgenomen in leidend principe 6 (facettenbeleid). Linken over duurzame voeding en rechtenbenadering rond preventieve gezondheidszorg zijn eigenlijk al indirect opgenomen in leidend principe over facettenbeleid (HIAP). Het is niet onze bedoeling om deze bij aanvang allemaal op te sommen in ons strategisch plan. Er werd ook een link opgenomen met het actieplan 'geZONTijd' bij de situering van de subdoelstelling 'Gezondheid in onderwijs'.

- *Vlor maakte de suggestie dat scholen best vertrekken vanuit een omgevingsanalyse die de noden van de schoolpopulatie in kaart brengt, zodat rekening kan gehouden worden met de specifieke context bij het opzetten van strategieën en acties.*

Deze suggestie was al opgenomen in het strategisch plan: *Het preventieve gezondheidsbeleid binnen onderwijs vertrekt tevens vanuit objectiveerbare noden.* Hier zal 'onder andere op basis van een omgevingsanalyse' aan toegevoegd worden ter verduidelijking.

- *Vlor zag de passage: 'gezien de leerplicht worden in deze setting alle sociale lagen van de bevolking bereikt (universalisme) maar voor wat betreft preventieve gezondheid kan er extra ingezet worden op specifieke onderwijstypes en -vormen, bv. BSO/TSO' liever aangepast door BSO en TSO te schrappen.*

Dit werd geschrapt zoals hierboven geformuleerd.

- *Er wordt aangehaald dat de perceptie kan ontstaan dat scholen zouden 'afgerekend' worden op het al dan niet behalen van de doelstelling. De Vlor beklemtoont dat scholen zich enkel ten overstaan van eindtermen en jaarplandoelstellingen moeten verantwoorden.*

We stellen toch voor om dit niet explicieter op te nemen. Eerst en vooral zijn de subdoelstellingen op een 'populatie-niveau' (alle scholen) geformuleerd. Scholen worden er niet individueel op 'afgerekend'. Wel is dit een graadmeter om na te gaan welk effect het preventief gezondheidsbeleid (en facettenbeleid) heeft gegenereerd. De communicatie omtrent het strategisch plan moet wervend en positief worden ingevuld, niet stigmatiserend of veroordelend.

We behouden dit ook om het evenwicht te bewaren ten aanzien van andere settings, die trouwens vaak minder gesubsidieerd zijn vanuit de overheid.

- *De planlast van de indicatorenbevraging dient beperkt te blijven.*

Een terechte bezorgdheid die we delen met de Vlor (en eveneens opgemerkt door de SAR). Daarom is de indicatorenbevraging 'optimaliseren en uitbreiden' voorzien als actie. (zie 'Goed bestuur'). Dit sluit ook aan bij de aangekondigde uitbreiding naar hoger onderwijs.

- *Kadermethodiek 'Gezonde school', scholen kiezen zelf welke hulpmiddelen zij kunnen gebruiken.*

Scholen zijn inderdaad niet verplicht om deze kadermethodiek te gebruiken. Dit is ook de opvatting van het strategisch plan.

- *De opsplitsing tussen het schoolpersoneel als voorbeeld in een school en het schoolpersoneel als werknemers is volgens Vlor eerder kunstmatig. De doelstellingen, strategieën en acties voor de settings Onderwijs en Werk vormen dus best een coherent geheel.*

We gaan hier mee akkoord. Door de strategieën volgens eenzelfde 'denkkader' op te stellen denken we deze coherentie in deze fase alvast te onderstrepen.

- *In het strategisch plan wordt verwezen naar het ontwikkelwerk van een nieuw decreet voor leerlingenbegeleiding, waarin de preventieve gezondheidszorg wordt meegenomen als een element van een geïntegreerd beleid op leerlingenbegeleiding. De Vlor verwijst voor strategieën en acties die op de CLB gericht zijn, dan ook naar zijn recente advies over de kaders voor een nieuw decreet leerlingenbegeleiding.*

We zouden het strategisch plan hier niet aan aanpassen, dan zouden we in strijd zijn met ons gezondheidsbeleid.

- *De Vlor heeft bedenkingen bij de mate van concretisering van sommige acties met betrekking tot CLB (Gezond leven, check het even). De validiteit van de vragenlijst voor Vlaanderen werd nog onvoldoende onderzocht.*

Geformuleerd als een pilootproject dat het effect van de vragenlijst onderzoekt.

### **VIII. Voorstel van beslissing**

De Vlaamse Regering beslist:

- 1° haar goedkeuring te hechten aan bijgevoegd strategisch plan 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'. Jaarlijks moet voldaan worden aan de voorwaarde van het akkoord van de minister van begroting;
- 2° aan de Vlaamse minister, bevoegd voor het gezondheidsbeleid, delegatie te verlenen voor de indiening van dit plan bij het Vlaams Parlement;
- 3° aan de leden van de Vlaamse regering wordt formeel gevraagd om mee in te zetten op 'health in all policies'.

JO VANDEURZEN  
Vlaams minister van Welzijn,  
Volksgezondheid en Gezin