



# ADVIES

HERZIENING STRATEGISCH PLAN "DE VLAMING  
LEEFT GEZONDER IN 2025"

Advies van de Vlaamse Raad voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Wetstraat  
34-36, 1040 Brussel

W [www.vlaamseraadwvg.be](http://www.vlaamseraadwvg.be) – T +32 2 209 01 11 – E [info@vlaamseraadwvg.be](mailto:info@vlaamseraadwvg.be)

Adviesvraag                      Herziening strategisch plan “De Vlaming leeft  
gezonder in 2025”

Adviesvrager                    Hilde Crevits - Vlaams minister van Welzijn,  
Volksgezondheid en Gezin

Ontvangst adviesvraag        9 januari 2023

Decretale opdracht            adviesfunctie

Goedkeuring                    Sectorale kamer Gezondheid op 16 februari  
2023

Contactpersoon                Annick De Donder                      Annemie Nys  
[addonder@serv.be](mailto:addonder@serv.be)                      [anys@serv.be](mailto:anys@serv.be)

# Inhoud

Situering	4
1. Algemene waardering	4
2. Meer mogelijkheden	6
3. Aandachtspunten	8
4. Vragen ter verduidelijking	10

# Advies

Op 9 januari 2023 ontving de Vlaamse Raad WVG (hierna: de raad) een adviesvraag over de herziening van het strategisch plan “De Vlaming leeft gezonder in 2025”. Deze adviesvraag is binnen de raad behandeld door de kamer Gezondheid, die het advies bij consensus goedkeurde op 16 februari 2023.

## Situering

In overeenstemming met het decreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid<sup>1</sup>, werd in 2016 een strategisch plan opgesteld met daarin een gezondheidsdoelstelling betreffende gezonder leven, bijhorende preventiestrategieën en een budgettair kader. In het strategisch plan werd vermeld dat een verbreding naar andere thema's of gezondheidsdoelstellingen mogelijk kon zijn.

In 2021 en 2022 heeft het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid samen met een aantal partnerorganisaties een participatief traject doorlopen om de gezondheidsdoelstelling te evalueren. Dit traject resulteerde in een toevoeging van drie thema's, namelijk val- en fractuurpreventie bij ouderen, preventieve mondzorg en geestelijke gezondheidsbevordering. De toevoeging van de drie thema's gaat samen met een verzameling acties en met nieuwe gezondheids- en procesindicatoren.

## 1. Algemene waardering

### Waardevolle aanvullingen

Het is goed dat de Vlaamse Regering met de voorliggende herziening de kans grijpt om de gezondheidsdoelstelling rond gezonder leven te evalueren, waardoor thema's en acties die tot nu toe buiten het strategische plan vielen, toch meegenomen en opgevolgd worden.

De **drie nieuwe thema's** – gebaseerd op gevalideerde methodieken – bieden een **waardevolle aanvulling op de bestaande thema's** in het strategische plan en zullen een positieve bijdrage leveren aan het behalen van de gezondheidsdoelstelling. Door de toevoeging van het thema van de geestelijke gezondheidsbevordering wordt nu de belangrijke relatie tussen geestelijke gezondheid en verslaving, beweging, voeding, ... opgenomen. Voor wat betreft val- en fractuurpreventie

---

<sup>1</sup> Decreet van 21 november 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.

bij ouderen en preventieve mondzorg leest de raad veelal acties in de lijn met andere lopende actieplannen en projecten. Verschillende terreinorganisaties hebben dan ook reeds praktijkervaring opgedaan met één of meerdere van deze thema's, waardoor zij over de noodzakelijke kennis beschikken om de thema's in functie van het voorliggende plan te realiseren.

## Waardering voor het participatieve proces tijdens de herziening

De raad **waardeert het participatieve proces** dat werd doorlopen bij de herziening van het strategische plan en bij de invulling van de toegevoegde thema's. De betrokken partnerorganisaties hebben een grote thematische expertise, waardoor de uitvoerbaarheid en kwaliteit van de nieuwe thema's groot is.

Bij de totstandkoming van strategische plannen en gezondheidsdoelstellingen is het van belang dat er een breed perspectief wordt toegepast en dat er ruime participatie plaatsvindt van actoren met relevante expertise. Deze brede vertegenwoordiging van het zorg- en welzijnslandschap is van cruciaal belang om de kwaliteit van het proces te garanderen, een optimaal draagvlak te creëren, realistische doelstellingen te formuleren en een grotere kans op uitvoerbaarheid te waarborgen. Het is bij (mogelijke toekomstige) herzieningen dan ook **van belang om te beoordelen of deze vertegenwoordiging van het zorg- en welzijnslandschap voldoende breed is**.

## Hoe de impact meten?

De raad is tevreden dat Vlaanderen werkt met gezondheidsdoelstellingen die gericht zijn op het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van zijn bevolking. De resultaatsverbintenissen die uit deze doelstellingen voortvloeien, bieden een potentieel sterk kader voor systematische beleidsevaluatie en -sturing.

Het strategische plan "De Vlaming leeft gezonder in 2025" streeft naar een overkoepelende gezondheidsdoelstelling om gezonder te leven, en koppelt deze doelstelling aan afzonderlijke gezondheidsthema's met afzonderlijke gezondheids- en procesindicatoren. Het is echter onduidelijk hoe deze indicatoren gecombineerd moeten worden om een duidelijk beeld te krijgen van de overkoepelende doelstelling. Daarnaast geven de afzonderlijke indicatoren ook niet aan welke meetbare (sub)doelstellingen worden nagestreefd. Het plan zou **baat hebben bij het concreetiseren van ijkpunten en referenties waarop de afzonderlijke thema's zullen worden geëvalueerd**.

Het is bovendien noodzakelijk om **een gezamenlijke set van indicatoren in te stellen waarmee de overkoepelende doelstelling van het plan kan worden gemeten**. Deze gezamenlijke set van indicatoren moet dan niet enkel gebruikt worden om de korte-termijnresultaten te meten, maar ook om op lange termijn het beleid mee te sturen. Op deze manier kan een meer coherent en effectief beleid worden gerealiseerd dat fragmentatie bestrijdt en een betere afstemming tussen verschillende actoren mogelijk maakt.

## Herziening is pragmatisch maar mist ambitie op lange termijn

De raad stelt vast dat bij het strategische plan, alsook bij de herziening ervan, een pragmatische benadering gehanteerd is om bestaande erkende methodieken en opdrachten te integreren in een breder geheel. Deze benadering verhoogt weliswaar de kansen op resultaat op de korte termijn, maar de raad betwijfelt dat deze benadering voldoende ambitie bevat om op de middellange en lange termijn echt richting te geven aan het (preventie)beleid. Het plan mist een helikopterperspectief en er zijn onvoldoende aanzetten tot een bredere contextbenadering in te vinden.

**Het plan zou sterker zijn wanneer de lange termijnvisie geëxpliciteerd wordt.** Hierdoor zouden huidige, gefragmenteerde acties en bestaande methodieken beter te overstijgen zijn, waardoor een meer holistische benadering mogelijk wordt.

## 2. Meer mogelijkheden

### Weg uitzetten naar een geïntegreerd preventiebeleid

Vlaanderen zet reeds lange tijd in op een thematische benadering van het preventiebeleid, met gezondheidsdoelstellingen die toegespitst zijn op een bepaald thema. Vandaag telt Vlaanderen 5 van zulke gezondheidsdoelstellingen. Dit zijn ongetwijfeld nuttige beleidsinstrumenten maar hierdoor blijft het Vlaamse preventielandschap in bepaalde mate gefragmenteerd. Terreinorganisaties zijn via verschillende (deels overlappende) gezondheidsdoelstellingen betrokken bij één of meerdere thema's en het beleid blijft gebaseerd op een bundeling van verschillende initiatieven en methodieken, georganiseerd per thema en uitgewerkt in subdoelstellingen.

De raad stelt zich de vraag in welke mate deze gefragmenteerde benadering voldoende richting geeft aan het preventiebeleid en een optimale organisatie van het beleid niet in de weg staat. Hij suggereert naar de toekomst toe **meer initiatieven ter integratie en afstemming** van gezondheidsthema's over de verschillende levensdomeinen binnen het preventieve gezondheidsbeleid.

Op deze manier werken aan de gezondheid en het welzijn van de bevolking, vraagt **een brede aanpak, volgens het principe van "health in all policies"**. Dit principe is ingeschreven in het oorspronkelijke actieplan en wordt ook ondersteund door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), die de Sustainable Development Goals (SDG's) hanteert als algemeen kader voor preventieve maatregelen. Met name SDG 3 streeft ernaar de vroegtijdige sterfte door niet-overdraagbare aandoeningen tegen 2030 met een derde te verminderen en is gekoppeld aan ten minste negen andere SDG's (zoals bv. armoede)<sup>2</sup>. Deze benadering kan de **afstemming met andere beleidsniveaus (zowel Europees, federaal als lokaal) en beleidsdomeinen verbeteren**.

---

<sup>2</sup> World Health Organization. Regional Office for Europe.(2013).Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326386>

De raad meent dat het strategische plan “De Vlaming leeft gezonder in 2025” de mogelijkheid kan bieden om bij te dragen aan meer integratie en afstemming, binnen een brede visie op preventie. Een mogelijke toekomstige herziening zou hiermee rekening moeten houden. De raad denkt immers dat het verwezenlijken van een meer holistische/brede benadering van het preventiebeleid een cruciale stap is om de gezondheid en het welzijn van de Vlaamse bevolking verder te verbeteren.

## Ook inzetten op structureel beleid

De raad stelt dat, naast het uitvoeren van specifieke acties en strategieën, de implementatie van **structurele en ondersteunende maatregelen essentieel is om de gezondheidsdoelen te bereiken**. Hij meent dat dit structurele beleid onderbelicht blijft, ook na toevoeging van de drie nieuwe thema’s in het strategische plan.

Het is nodig om ook in te zetten op structureel beleid dat zich richt op de brede maatschappelijke oorzaken van ongezond gedrag<sup>3</sup>. Zo is het cruciaal om – in nauw overleg met de federale overheid - de toegang tot en de betaalbaarheid van mondzorg te verbeteren, vooral voor specifieke bevolkingsgroepen, zoals ouderen met dementie, personen die in een woonzorgcentrum<sup>4</sup> wonen en kansengroepen. En net zoals levensloopbestendige bouwmaatregelen nodig zijn om valrisico's te beperken, moeten er beleidsmaatregelen worden genomen om maatschappelijke bronnen van psychisch onwelzijn aan te pakken. Deze situaties kunnen kwetsbaarheid verhogen, stress veroorzaken en leiden tot ongezonde levenskeuzes.

Aansluitend verwacht de raad dat er **meer inspanningen worden geleverd om de nog steeds groeiende sociaaleconomische kloof in gezondheid en welzijn te dichten**. Preventie in het algemeen en ook de preventieve acties uit het voorliggende strategische plan, dienen bij te dragen aan het structureel verkleinen van die kloof en moeten mensen op alle treden van de sociaaleconomische ladder bereiken<sup>5</sup>.

## Optimaal benutten van de aanwezige competenties

Het **optimaal benutten van de competenties die reeds aanwezig** zijn bij initiatiefnemers en bij professionals in zorg en ondersteuning, is van groot belang om het preventiebeleid te versterken zonder noodzakelijkerwijs grote veranderingen of innovaties te introduceren. Zo stelt de raad bijvoorbeeld vast dat de kwaliteit van de opleidingen in Vlaanderen (bv. om beweegprogramma's voor ouderen te geven) zeker voldoende is, maar er wel nog ruimte is voor verbetering in de samenwerking tussen verschillende disciplines. Om dit te bereiken, zou bijvoorbeeld het

---

<sup>3</sup> Een uitgebreide motivatie voor deze aanbeveling is uitgewerkt door de Strategische Adviesraad Welzijn, Gezondheid en Gezin in het advies over de oorspronkelijke gezondheidsdoelstelling “De Vlaming leeft gezonder in 2025” ([advies p.7-9](#)).

<sup>4</sup> Een goed voorbeeld is Gerodent, waarvoor een verdere uitrol over Vlaanderen aanbevolen is (dit vereist uiteraard wel afstemming binnen de Interministeriële Conferentie met betrekking tot de middelen die hiervoor beschikbaar zijn).

<sup>5</sup> Ook deze aanbeveling is uitgewerkt door de SAR WGG in een [advies](#) met een voorstel voor een Vlaamse gezondheidsdoelstelling over het verkleinen van de sociale ongelijkheid in gezondheid en welzijn.

**erkennen en herkennen van elkaars competenties tijdens de opleidingen gestimuleerd** kunnen worden, zodat er **meer eenheid** ontstaat in de gezamenlijke taal en de kennis over elkaars kwaliteiten.

### 3. Aandachtspunten

#### Implementatie en financieel engagement

Er ligt een aanzienlijke nadruk op het ontwikkelen en aanbieden van methodieken in het kader van het strategische plan. Er wordt echter minder aandacht besteed aan het implementeren ervan. Om ervoor te zorgen dat dit strategische plan effectief is, is het **cruciaal om ook de benodigde (financiële) middelen te voorzien** voor de toepassing en verdere implementatie van goed werkende methodieken.

De raad heeft geen zicht op de budgettaire ondersteuning van de acties in het aangepaste strategische plan en vraagt hierover meer duidelijkheid aan de minister. Wil de Vlaamse Regering de acties en de vooropgestelde gezondheidsdoelstelling daadwerkelijk realiseren, dan zal zij hiervoor de nodige budgetten moeten inzetten.

Het is essentieel om een effectief preventiebeleid te ontwikkelen om de gezondheid en het welbevinden van de bevolking te verbeteren. Er is sterk wetenschappelijk bewijs dat investeringen in preventie kosteneffectief zijn, vooral wanneer ze gecombineerd worden met andere maatregelen<sup>6</sup>. Toch bedragen de uitgaven voor preventie in ons land slechts 1,6% van het gezondheidsbudget, wat beduidend lager is dan het Europese gemiddelde. De raad dringt aan op een stijging van dit percentage, ten minste tot aan het niveau van het Europese gemiddelde van 2,9%<sup>7</sup>.

#### Kansengroepen

De raad is van mening dat binnen een universeel preventiebeleid ook voldoende aandacht moet gaan naar de noden van kwetsbare mensen. Dit kan door toepassing van het principe van het proportioneel universalisme. Hoewel dit principe in het oorspronkelijke strategische plan genoemd is en er binnen elke toegevoegde methodiek of actie impliciet gevraagd wordt om aandacht te hebben voor kwetsbare groepen, vraagt de raad om dit te expliciteren. Hij adviseert binnen het strategische plan **een duidelijke richtlijn voor het bereiken van kansengroepen** uit te tekenen, zodat deze groepen meer aandacht krijgen bij de verdere uitwerking van de gezondheidsdoelstelling en het beleid ook op deze inzet kan worden geëvalueerd.

---

<sup>6</sup> World Health Organization. Promoting Health, Preventing Disease the Economic Case: The Economic Case. OECD Publishing, 2015.

<sup>7</sup> OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021), Belgium: Country Health Profile 2021, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/57e3abb5-en>.



## Verder inzetten op digitalisering

De WHO roept op om voluit de weg van de digitalisering in te slaan, onder meer om de efficiëntie van een preventieve beleid te verhogen<sup>8</sup>. In Vlaanderen is de digitalisering van zowel de burger als van de professional in zorg en ondersteuning al ver gevorderd, bijvoorbeeld voor het delen van medische gegevens. Er zijn echter nog heel wat mensen voor wie de toegang tot digitale toepassingen veel minder vanzelfsprekend is.

**Zowel personen met een zorgbehoefte als professionals in zorg en ondersteuning kunnen nog meer geholpen worden om hun digitale competenties te verhogen en hun vertrouwen in de technologische toepassingen te versterken.** Voor wat betreft de professionals kan dit via vorming en opleiding, maar ook via de ondersteuning door bijvoorbeeld een innovatiecoördinator of een gezondheidsingenieur. Zeker naar personen met een zorgbehoefte toe, is het belangrijk dat bestaande terreinorganisaties hun rol kunnen blijven opnemen in het ondersteunen van deze personen om hun competenties in technologische toepassingen te versterken. Zo kan er op verschillende niveaus gewerkt worden aan het overbruggen van de implementatiekloof waar we vandaag soms tegenaan botsen tussen de digitale wereld en de praktijk van zorg en ondersteuning. Ook het ter beschikking stellen van digitale toepassingen die werkelijk gebruiksvriendelijk zijn, is nodig om deze kloof verder te dichten.

Het blijft ook de taak van de overheid om **in te zetten op laagdrempelige digitale toepassingen én blijvend te investeren in een offline aanbod van zorg en ondersteuning.** Er moeten maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat personen die een gebrek hebben aan toegang tot het digitale aanbod, of minder vertrouwd zijn met digitale technologieën, toch betrokken worden. Er is tot slot ook nood aan een betaalbare én kwalitatieve toegang tot hardware, software en internet. Er moet hierbij bovenal aandacht zijn voor de groep die digitaal kwetsbaar is.

## De vergrijzing en “healthy ageing”

De raad ziet nog een aanvulling van het strategische plan gericht op het gezonder leven van de ouder wordende bevolking. Er is immers een **behoefte om de 65+ populatie bewust te maken van de factoren die meespelen bij “healthy ageing”.** Een (digitale) screeningstool die breed kan worden verspreid, kan hierbij ondersteuning bieden door systematisch risico's bij deze doelgroep te identificeren. Dit hulpmiddel moet niet alleen aan de doelgroep worden aangeboden (om het bewustzijn te vergroten), maar ook de professionals kunnen dit aangrijpen om gerichte informatie te bieden over de verschillende factoren die een rol spelen in 'actief ouder worden' en wanneer nodig door te verwijzen naar gepaste zorg en ondersteuning.

---

<sup>8</sup> World Health Organization. Tackling NCDs: 'best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. No. WHO/NMH/NVI/17.9. World Health Organization, 2017.

## 4. Vragen ter verduidelijking

- Verschillende terreinorganisaties hebben reeds praktijkervaring opgedaan met één of meerdere van de nieuwe thema's, aangezien deze in verband staan met andere actieplannen of gezondheidsdoelstellingen (bv. val- en fractuurpreventie was vroeger ingekanteld in de gezondheidsdoelstelling 'ongevallen in de privésfeer', geestelijke gezondheidsbevordering sluit nauw aan bij het actieplan suïcidepreventie). Hieruit volgt de vraag hoe men met de overlap van thema's en de doelstellingen zal omgaan bij de evaluatie van het beleid.
- De raad vraagt zich af of het mogelijk is nieuwe, goedgekeurde preventiemethodieken aan deze of toekomstige herzieningen toe te voegen. Dit zou namelijk kunnen bijdragen aan een meer efficiënte implementatie van het strategische plan. De raad denkt nu bijvoorbeeld aan de toevoeging van 'Ben de Bever' als methodiek rond mondgezondheid.
- Het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg organiseerde vorig jaar de meting van de zorgindicatoren in de woonzorgcentra als een vrijblijvend aanbod, in afwachting van de uitrol van de BelRAI LTCF. De indicator voor valincidenten die in dit actieplan wordt gehanteerd, maakt deel uit van deze meting van zorgindicatoren. Hoe zal men verzekeren dat de sector deze indicator de komende jaren volgens de beschreven wijze blijft meten?
- Tot slot vraagt de raad een correctie aan te brengen aangezien de website [www.ikbenik.be](http://www.ikbenik.be) niet meer actief is. De aangereikte informatie werd vorig jaar geïntegreerd in de Solidaris-website en aangevuld met een online programma om de mentale gezondheid te versterken.