

Gezondheidsconferentie

GEZONDE LEVENSTIJL



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven



DEPARTEMENT
ZORG

departementzorg.be

Riadh Bahri

Moderator

Karine Moykens

Secretaris-generaal Departement Zorg



**Bekijk de inleiding door Karine Moykens,
Secretaris-generaal van het Departement Zorg**

Riadh Bahri

Moderator



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Robby De Pauw

Status of health in the Flemish Region

Burden of disease estimates

Robby De Pauw, PhD

15/12/2025

Burden of disease



Patrick:

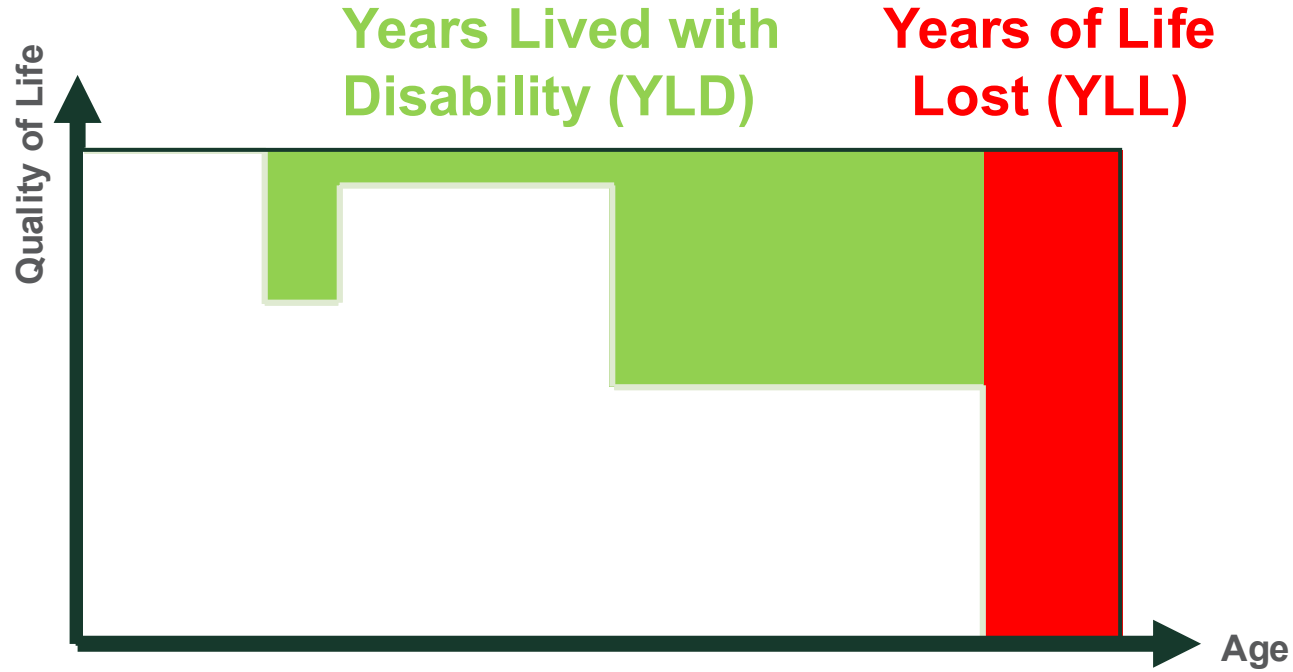
- Low back pain with radiation
- Dies at 70 years old



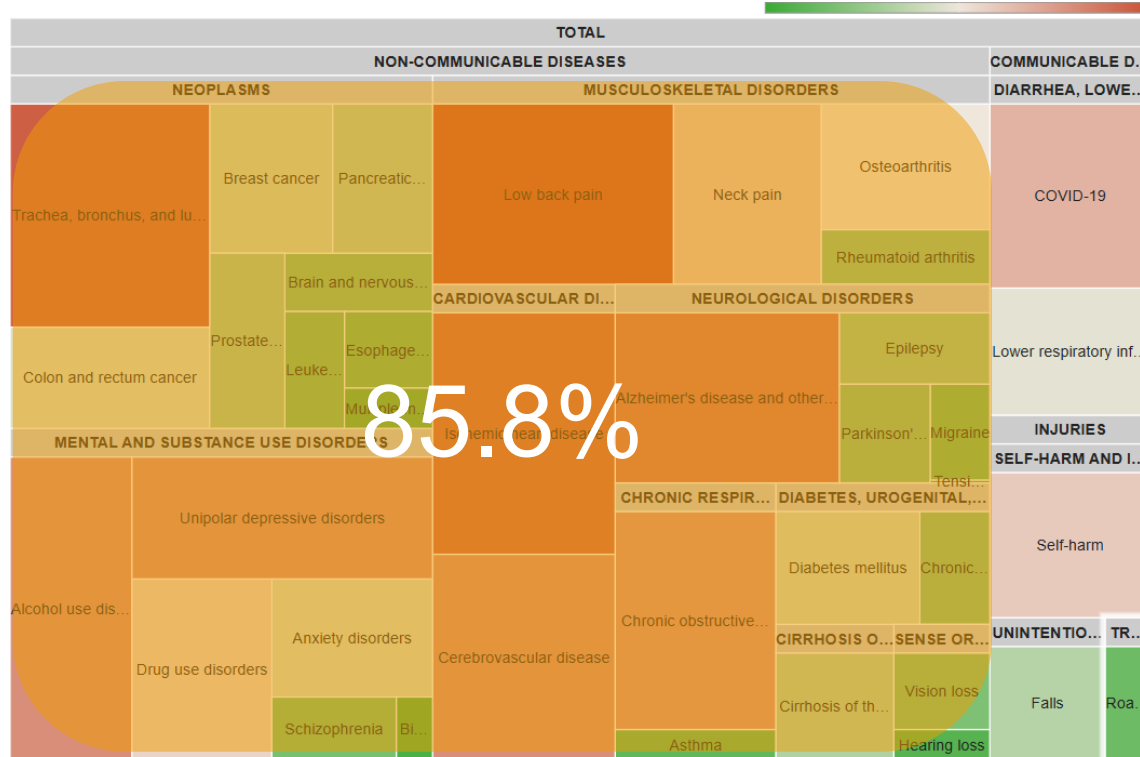
Els:

- All life healthy
- Coronary heart disease
- Dies at 50 years old

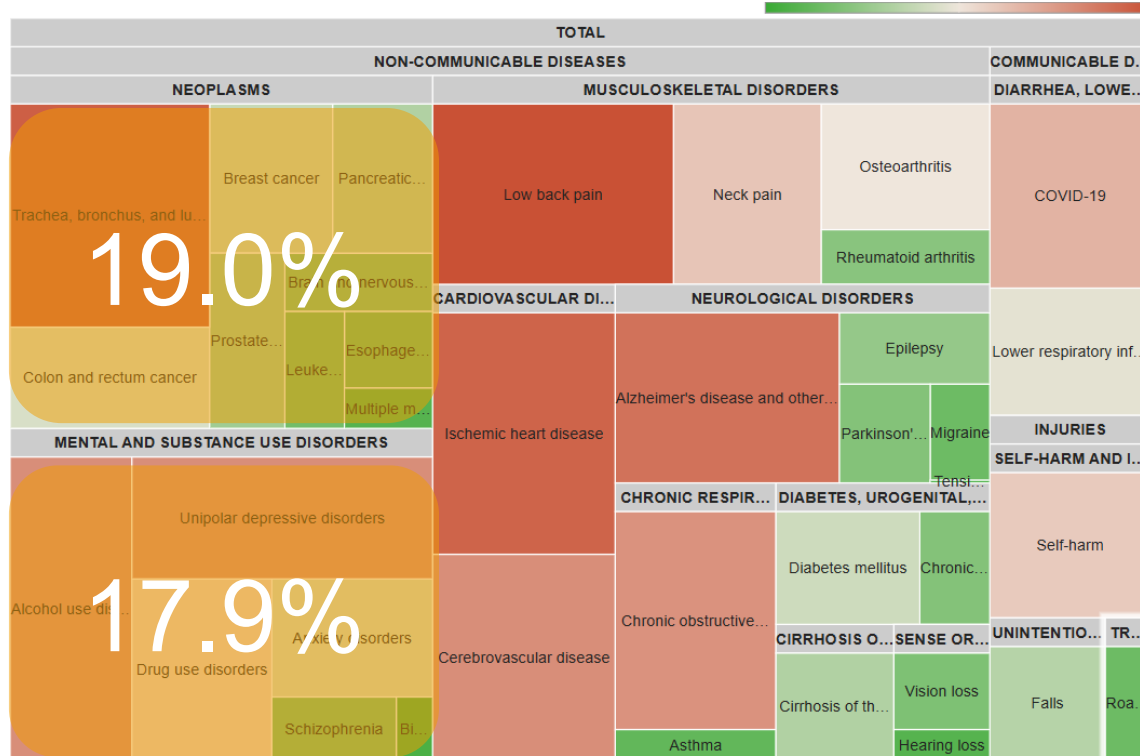
Disability adjusted life years



Burden of disease in Flanders



Burden of disease in Flanders



What about attributable burden?

- Reducing disease burden through care is **not** the solution
- We need to understand the determinants of (ill) health and act upon them to **prevent** any further increase in disease burden

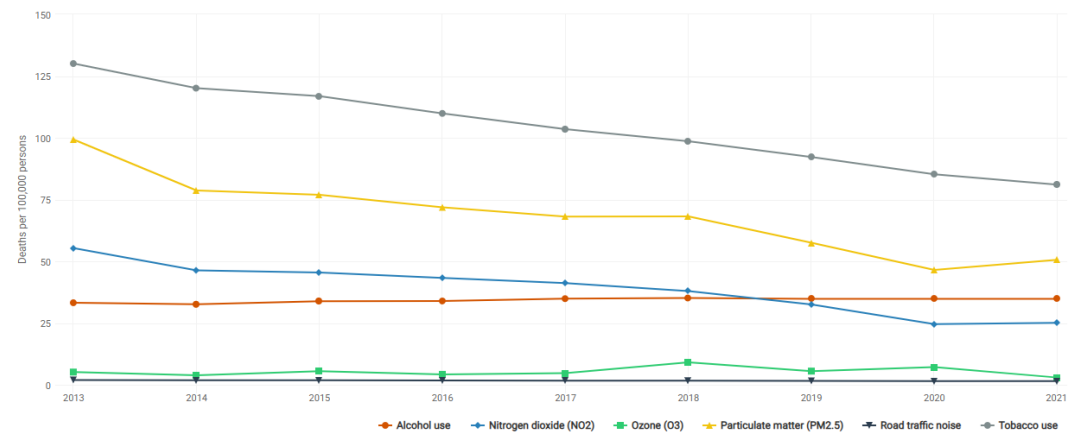


Williams et al., 2003

Avoidable disease burden

- Disease burden by **risk factors**.
- These factors cover **individual** factors and **environmental** factors.
- According to the GBD, around **50% of the observed burden** can be attributed to such risk factors.

by risk, age-standardised (BSP), both sexes, Belgium, 2013-2021



Inequalities measured with the BIMD

Further **upstream**, we have social determinants of health, which play a **crucial role** in the status of health in the Flemish Region



Income



Employment



Education



Housing

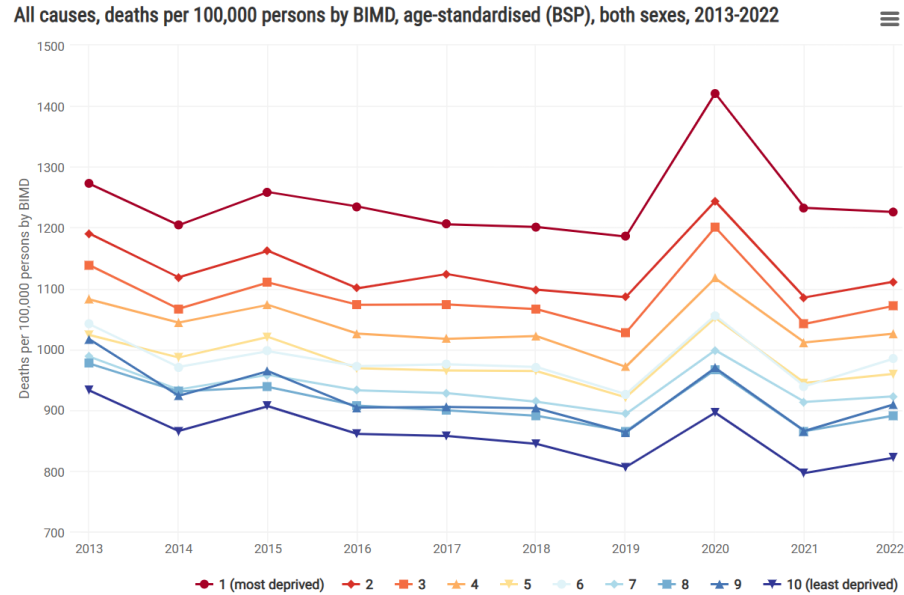


Health



Crime

Inequalities measured with the BIMD



Take home messages

- 1 Non-communicable disorders are the largest contributor of disease burden in Flanders
- 2 There are large socio-economic disparities in the observed disease burden
- 3 It is estimated that around 50% of the observed disease burden is avoidable: prevention is thus key

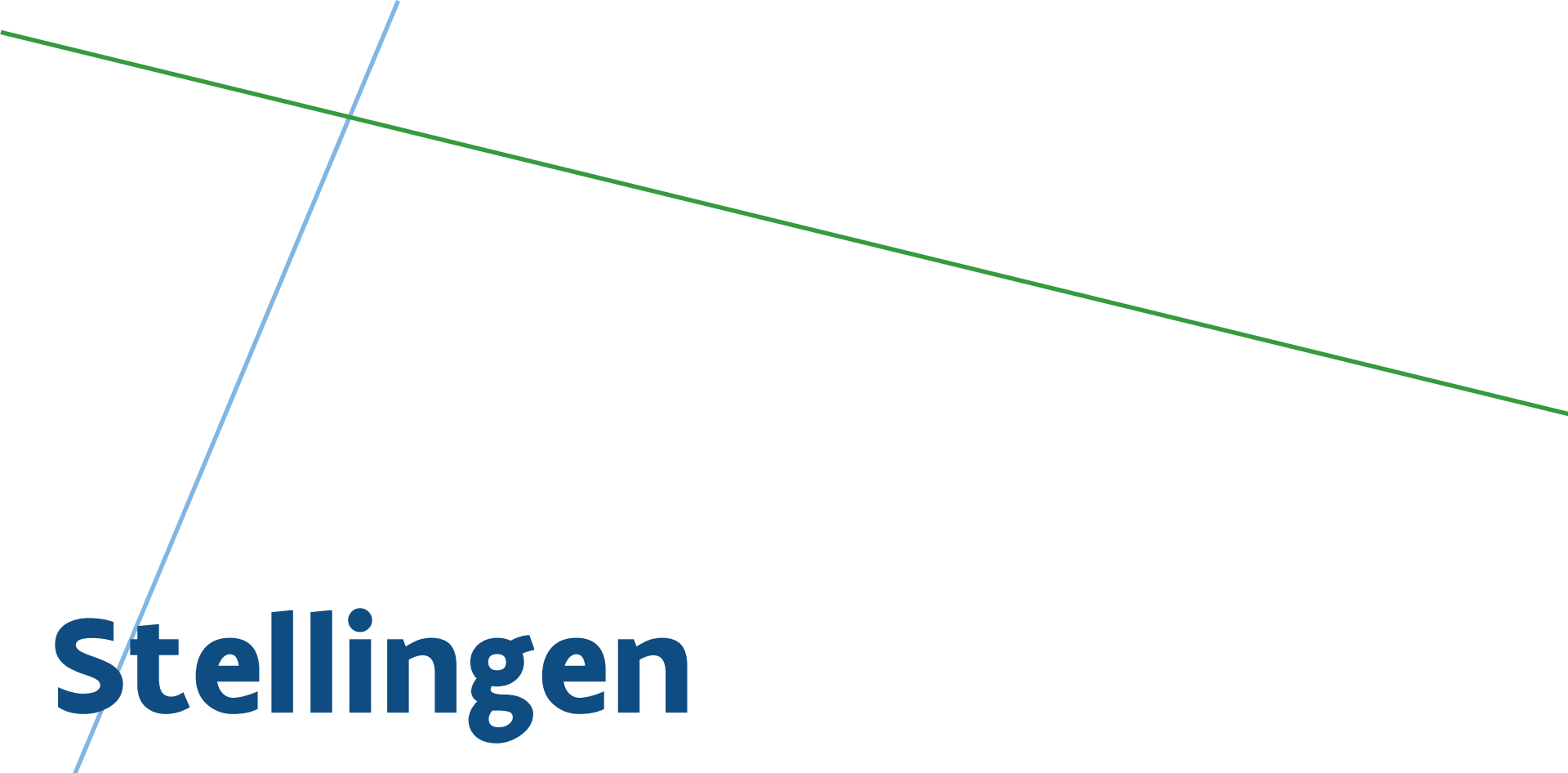
Thank you

robby.depauw@sciensano.be

www.sciensano.be

Riadh Bahri

Moderator



Stellingen

“Percentage jongeren (11-18 jaar) dat dagelijks fruit eet neemt toe”

► Waar

► In 2014 aten 28,4% jongeren dagelijks fruit, in 2022 bedroeg dit 36,5%

► Bron: *Eindevaluatie 'De Vlaming leeft Gezonder in 2025': evolutie van de gezondheidsindicatoren*

“De levenstevredenheid bij ouderen (>65 jaar) bleef constant tussen 2018 en 2023”

- ▶ Waar

- ▶ Van 7,7% in 2018 naar 7,84% in 2023

- ▶ Bron: *Eindevaluatie 'De Vlaming leeft Gezonder in 2025': evolutie van de gezondheidsindicatoren*

“Het aandeel lokale besturen dat de kwaliteitsnorm voor een preventief gezondheidsbeleid behaalt, is toegenomen van 2016 naar 2024”

- ▶ Waar

- ▶ Van 62,8% in 2016 naar 77,5% in 2023

- ▶ Bron: *Eindevaluatie 'De Vlaming leeft Gezonder in 2025': evolutie van de procesindicatoren*

“Mening: ik vind het de taak van de overheid om ongezonde producten en diensten duurder te maken (vb ongezonde voeding, alcohol, tabak, gokken)”

▶ 73,9% Vlamingen ging hiermee akkoord in 2022

▶ Bron: *Preventiebarometer 2023*

“Het laatstejaar gebruik van cannabis daalt het sterkst bij jongeren in het BSO, tot op het niveau van ASO en TSO”

- ▶ Waar

- ▶ Van 26% in 2014 naar 10,6% in 2022 in BSO

- ▶ Bron: *Eindevaluatie 'De Vlaming leeft Gezonder in 2025': evolutie van de gezondheidsindicatoren*

“Jongeren voelen zich voldoende geïnformeerd over SOI en HIV en weten goed waar ze zich kunnen laten testen”

- ▶ Niet waar
- ▶ Jongeren tussen 18 en 24 jaar en 75-plussers voelen zich vaker onvoldoende geïnformeerd over soi's en hiv en weten minder goed waar ze zich kunnen laten testen.
- ▶ Jongeren geven bovendien minder vaak aan condoomgebruik met een nieuwe partner als vanzelfsprekend te beschouwen.

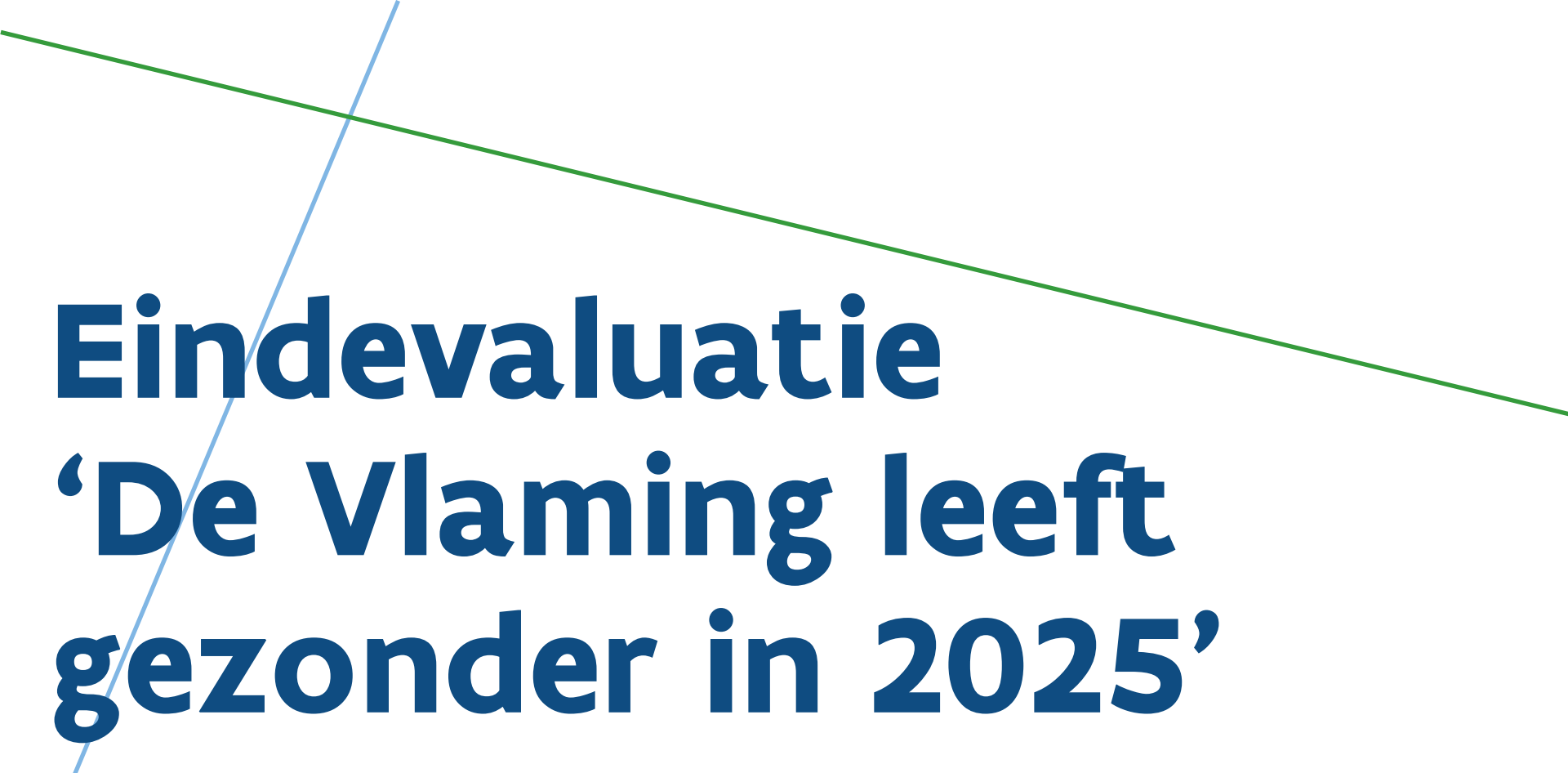
▶ Bron: *Preventiebarometer 2023*



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Désirée Vandenbergh

Möbius



Eindevaluatie 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'



**Hebben we
'de doelstelling'
bereikt?**





Gezondheidsindicator

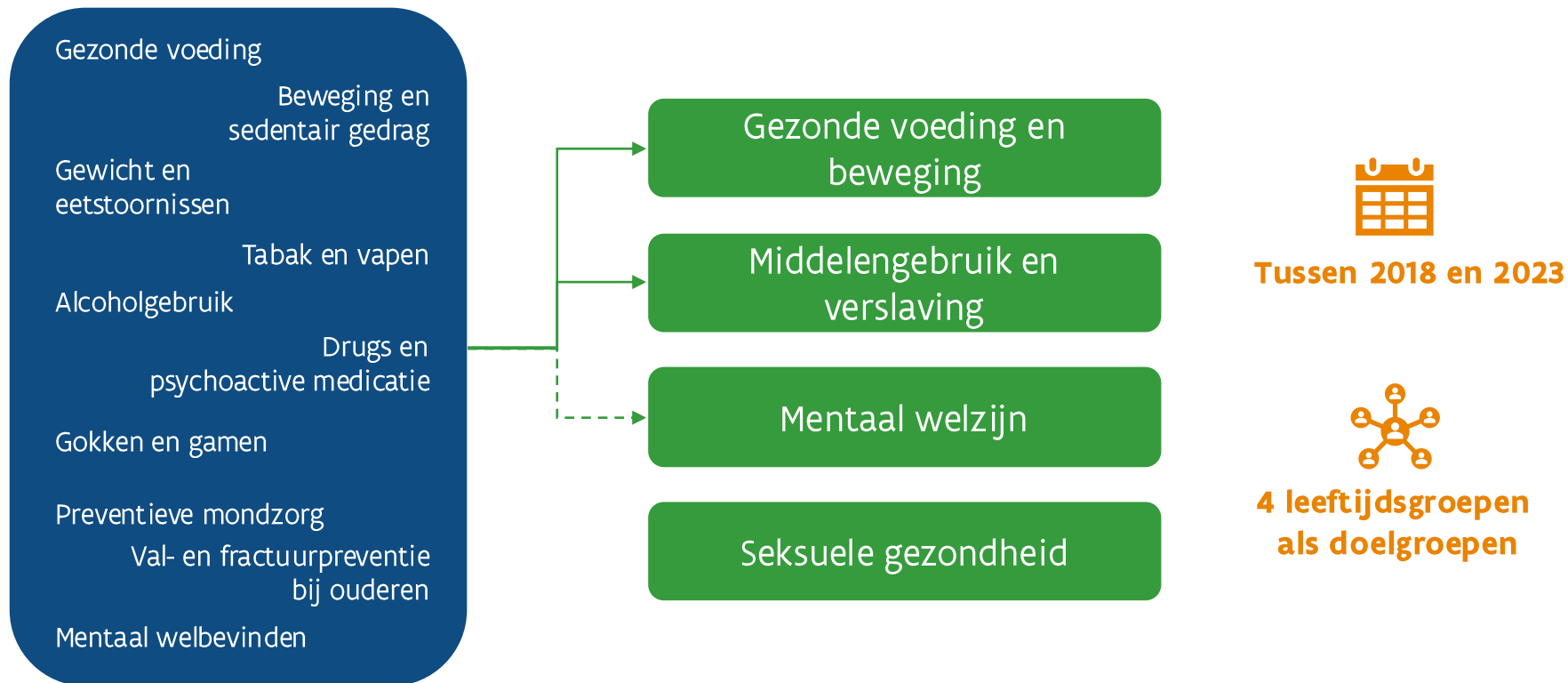
= mate waarin burgers zich
(on)gezond gedragen

bv. % dat elke dag groenten eet

Geen streefcijfers

WAT LEREN WE UIT DE GEZONDHEIDSINDICATOREN?

Thema's en preventieprogramma's



WAT LEREN WE UIT DE GEZONDHEIDSINDICATOREN?

Preventieprogramma: Gezonde voeding en beweging



Verschillende **gunstige trends**, afhankelijk van doelgroep

- ▶ bv. beweging aan matige tot hoge intensiteit bij kinderen en volwassenen
- ▶ bv. gezonde voeding bij jongeren
- ▶ bv. mondgezondheid bij ouderen



Ondanks gunstige trends, een **laag aandeel** dat gezond gedrag stelt

- ▶ bv. 1 op 3 jongeren eet dagelijks fruit
- ▶ bv. minder dan 1 op 2 volwassenen drinkt 1 liter water per dag
- ▶ bv. 5% van jongeren haalt de aanbeveling voor schermtijd
- ▶ bv. 1 op 5 volwassenen en 1 op 3 ouderen ging de afgelopen 3 jaar niet naar de tandarts

Enkele **ongunstige trends** bij specifieke doelgroepen:

- ▶ bv. bijna 1 op 4 ouderen viel minstens één keer
- ▶ bv. geen verbetering in sedentair gedrag bij kinderen & jongeren

Ongunstige trend en hoge cijfers bij **overgewicht** voor quasi alle doelgroepen

- ▶ bv. 1 op 10 van 2-jarigen en 1 op 4 van 9-jarigen
- ▶ bijna 1 op 2 volwassenen en 1 op 2 ouderen

WAT LEREN WE UIT DE GEZONDHEIDSINDICATOREN?

Preventieprogramma: Middelengebruik en verslaving



Gunstige trends in **roken, alcohol en gokken** bij quasi alle doelgroepen

- ▶ bv. rokers, laatstejaarsdrinkers en laatstejaarsgebruikers van cannabis & andere illegale drugs bij jongeren
- ▶ bv. bingedrinken bij studenten
- ▶ bv. dagelijkse rokers bij volwassenen en ouderen
- ▶ bv. volwassen laatstejaarsdrinkers en aandeel dat meer dan 10 glazen per week dronk



Specifieke **aandachtspunten** bij verschillende doelgroepen

- ▶ bv. 1 op 3 van 17-18-jarigen bingedrinkt min. 1 keer per maand
- ▶ bv. 1 op 10 van 17-18-jarigen gebruikte slaap- en kalmeermiddelen in het laatste jaar
- ▶ bv. stijging in gebruik van stimulerende medicatie bij studenten
- ▶ bv. stijging in laatstejaarsgebruik van cannabis bij volwassenen

Stijging van **e-sigaretgebruik** (sterkst bij jongeren)

WAT LEREN WE UIT DE GEZONDHEIDSINDICATOREN?

Preventieprogramma: Mentaal welzijn



De **levenstevredenheid** in verschillende leeftijdsgroepen ligt vrij hoog

- ▶ bv. 9 op 10 jongeren rapporteerde een hoge levenstevredenheid
- ▶ bv. volwassenen en ouderen ervaren hun levenstevredenheid over het algemeen als goed (resp. 7,6/10 en 7,8/10)



Weerbaarheid en draagkracht staan bij verschillende leeftijdsgroepen echter wel onder druk:

- ▶ bv. 1 op 2 van jongeren ervaart psychische klachten; dit aandeel stijgt
- ▶ bv. dalend mentaal welbevinden en toename van spanning en stress bij volwassenen
- ▶ bv. verhoogde kwetsbaarheid bij ouderen

WAT LEREN WE UIT DE GEZONDHEIDSINDICATOREN?

Preventieprogramma: Seksuele gezondheid



- ▶ Vlamingen zijn doorgaans **tevreden** over hun seksleven
- ▶ Bijna 9 op 10 Vlamingen geeft aan voldoende **kennis** te hebben over soi en hiv



- ▶ Daling in **condoomgebruik** tijdens het eerste seksueel contact bij jongens en meisjes
- ▶ Toename in aantal meldingen van **seksueel grensoverschrijdend gedrag** en 1 op 4 jongeren ondervond min. 1 vorm van **seksueel ongewenst gedrag**
- ▶ Meerderheid van leerlingen kreeg op school nooit les over sexting
- ▶ Cijfers voor **soi en hiv** zijn in stijgende lijn & 58,9% van de bevolking weet waar men zich kan laten testen op deze soi en hiv
- ▶ Aandacht voor **kwetsbare groepen**: mannen die seks hebben met mannen, mensen met een migratieachtergrond in kwetsbare situaties; mensen in setting zorg en welzijn, sekswerkers



Procesindicator

= mate waarin organisaties
preventieve acties ondernemen

*bv. % scholen dat een
preventief beleid voert*

Met streefcijfers per setting

WAT LEREN WE UIT DE PROCESINDICATOREN?

Preventiepeiling



Twee settinggerichte subdoelstellingen werden behaald:

Lokale besturen

Tegen 2025 voert een **toenemend aantal lokale besturen** een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is

Gezin: subsetting kinderopvang-initiatieven van baby's en peuters

Tegen 2025 voert een **toenemend percentage** van de voorzieningen en initiatieven in de kinderopvang van baby's en peuters een beleid dat gezonde leefstijl bij kinderen bevordert dat voldoende kwaliteitsvol is.



In de overige (sub)settings werden de subdoelstellingen niet behaald of kon geen uitspraak gedaan worden (nl. bij: Subsetting kinderopvanginitiatieven van schoolgaande kinderen, Onderwijs, Werk, Zorg en Welzijn)

WAT LEREN WE UIT DE PROCESINDICATOREN?

Gezondheidsmakers en preventiewerkers



Activiteiten van de Gezondheidsmakers en preventiewerkers situeren zich voornamelijk in de Settings **Lokale besturen, Onderwijs, Zorg en Welzijn**.



Er is heel wat data over activiteiten van organisaties, maar een **gebrek** aan

- een coherent kader dat deze informatie ordent
- kwalitatieve informatie over drempels en hefboomen om beleid te sturen



**Hebben we
'de doelstelling'
bereikt?**

Riadh Bahri

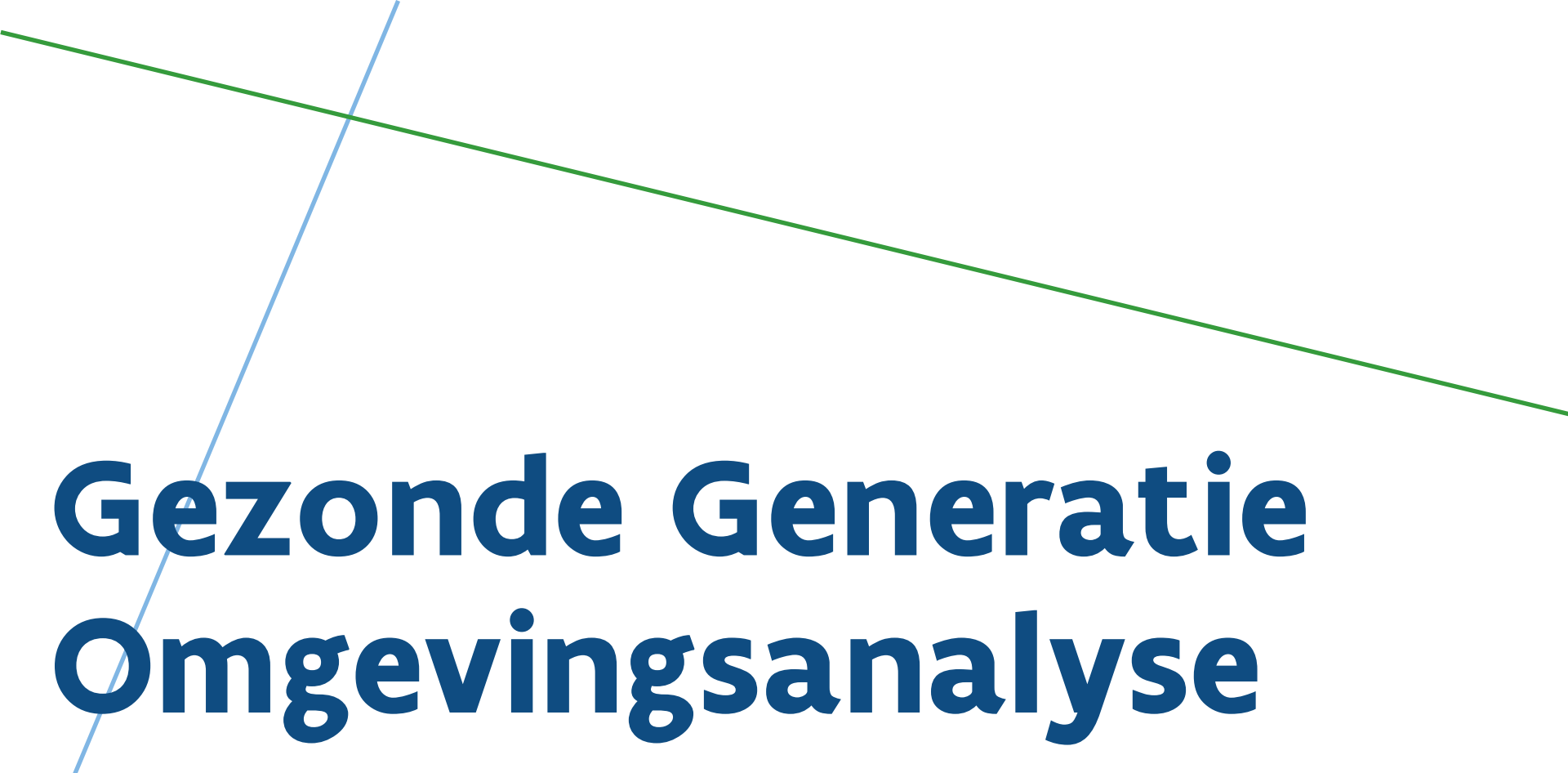
Moderator



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Alexander Witpas

Departement Zorg



Gezonde Generatie Omgevingsanalyse

DEMOGRAFIE

- ▶ Bevolkingsgroei, vooral door migratiesaldo
- ▶ Lage **geboortecijfers** - lage vervangingsratio
- ▶ In 2033 meer dan 20% **ouder van 67**
- ▶ Steeds minder huishoudens met kinderen
- ▶ Meer **alleenwonenden** en **alleenstaande ouders**
- ▶ Levensverwachting is 82 jaar (met grote verschillen)

SOCIAAL ECONOMISCHE EVOLUTIES

- ▶ Onderwijs: dalende leeruitkomsten – hogere scholingsgraad
- ▶ Meer dan 500,000 Vlamingen problematisch **geletterd**
- ▶ Lage werkloosheid – veel **langdurige zieken** (250K)
- ▶ 36% werkenden heeft last van hoge **werkdruk en stress**
- ▶ 12% in **armoede** – 7% kinderen met armoederisico

TECHNOLOGIE EN ECOLOGIE

- ▶ Minder informatie uit klassieke media, meer uit **sociale media**
- ▶ Influencers en **podcasters** (zeker ook gezondheid)
- ▶ Desinformatie en polarisering (waarheidsparadox)
- ▶ AI & robotica: fundamentele transitie timing onduidelijk
- ▶ 55% Vlamingen beschikt over basis **digitale vaardigheden**
- ▶ 10% heeft ernstige en frequente **klimaatangst**

POLITIEK EN OVERHEID

- ▶ Geen **vertrouwen**': 26% lokaal, 33% Vlaams, 42% federaal
- ▶ Meerderheid steunt maatregelen gezonde levensstijl
- ▶ **Draagvlak stimulerende maatregelen** – minder voor restricties
- ▶ 10% BBP naar gezondheidszorg - te weinig naar preventie
- ▶ **Overbelasting** (reëel en ervaren) zorg - personeelstekort
- ▶ Zorg is toegankelijk - maar grote sociale gradiënt
- ▶ **Mantelzorg**

HET GOEDE NIEUWS

- ▶ Bewustzijn rond belang van weerbaarheid, veerkracht... stijgt
- ▶ Grote groepen in bevolking willen gezondheid verbeteren
- ▶ Draagvlak aanwezig voor beleid dat gezonder leven stimuleert
- ▶ Nieuwe mogelijkheden op het gebied van technologie

DE UITDAGING

- ▶ Toename van 'kwetsbaarheden' binnen de bevolking
- ▶ Steeds meer diversiteit in groepen
- ▶ 'Innovatie' in ongezonde producten en diensten
- ▶ Mensen en organisaties staan onder druk

Pauze

- ▶ Polyvalente ruimte (0)

- ▶ Ontvangstruimte koffiehoeek (+1)



Riadh Bahri

Moderator



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Caroline Gennez

Vlaams minister van Welzijn en Armoedebestrijding, Cultuur en Gelijke Kansen

GEZONDE GENERATIE 2026 - 2035

4 doelgroepen

- ▶ Eerste 1000 dagen
- ▶ Kinderen en jongeren
- ▶ Volwassenen
- ▶ Ouderen

4 preventieprogramma's

- ▶ Gezonde voeding en beweging
- ▶ Middelengebruik en verslaving
- ▶ Mentaal welzijn
- ▶ Seksuele gezondheid

3 prioritaire settings

Lokale besturen, onderwijs, zorg- en welzijn

MENTAAL WELZIJN

- ▶ Duidelijke uitdaging - kinderen en jongeren
- ▶ Kernonderdeel van gezonde levensstijl
- ▶ Proactieve, positieve benadering door burgers en organisaties
- ▶ Gewoontes die weerbaarheid ondersteunen
- ▶ Herkennen van signalen
- ▶ Gebruik maken van laagdrempelige ondersteuning

SEKSUELE GEZONDHEID

- ▶ Relationele en seksuele opvoeding voor kinderen en jongeren
- ▶ Seksueel overdraagbare infecties en hiv
- ▶ Reproductieve gezondheid doorheen de levensloop
- ▶ Seksueel welzijn
- ▶ Grensoverschrijdend gedrag
- ▶ Terreinwerk naar doelgroepen (sekswerkers, mensen met migratieachtergrond)

GEÏNTEGREERDE PREVENTIE

- ▶ Winst op bevolkingsniveau vraagt bereik op grote schaal
- ▶ Interesse bij grote groepen van de bevolking is er
- ▶ Maar rolverdeling blijft onduidelijk
- ▶ Afstemming binnen en tussen preventieprogramma's
- ▶ Klantgericht werken, ook naar kwetsbare groepen

FOCUS OP PRIORITEITEN

- ▶ Prioritaire doelgroepen: kinderen en jongeren, ouderen
- ▶ Prioritaire settings: lokale besturen, onderwijs, zorg en welzijn
- ▶ Meerjarige impacttrajecten naar prioritaire doelgroep/settings
- ▶ Eerste impacttraject binnen onderwijs
- ▶ Digitale gezondheid als uitdaging voor de toekomst

GEZONDHEIDSONGELIJKHEID

- ▶ Sociale gradiënt en gender
- ▶ Proportioneel universalisme voor kwetsbare groepen
- ▶ Bruikbaar, betaalbaar, bereikbaar, beschikbaar, bekend, betrouwbaar, begripvol en begrijpbaar
- ▶ Van theorie naar praktische toepassing
- ▶ Gezondheidsgeletterdheid ook voor organisaties

GEZOND GEDRAG IN EEN GEZONDE OMGEVING

- ▶ Mensen informeren is niet genoeg
- ▶ Competenties, drijfveren maar ook een gezonde context
- ▶ Samenwerking met andere bevoegde overheden

EVIDENCE EN NUTTIGE DATA

- ▶ (Des)informatie rond gezondheid en onzekerheden
- ▶ Gezondheidsindicatoren
- ▶ Betere data rond kwetsbare groepen
- ▶ Betere data rond bereik en impact (procesindicatoren)

AFSTEMMING EN SAMENWERKING

- ▶ Health in/for all policies
- ▶ Interfederale gezondheidsdoelen
- ▶ Afstemming op Vlaams niveau
- ▶ Lokaal niveau ondersteund door Gezondheidsmakers

MEERJARENBEGROTING

- ▶ Vanaf 2026 is een verhoogd budget van 3.400.000 voorzien (jaarlijks, recurrent) voor impacttrajecten, versterking preventieprogramma's en versterking lokale terreinactoren
- ▶ 1.500.000 voor het impacttraject onderwijs vanaf 2026
- ▶ Versterking van de preventieprogramma's vanaf 2027 met 2.230.000 euro (ivm budgetten 2025)

Riadh Bahri

Moderator



Bewegings- tussendoortje



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Elke Ghyllebert

Departement Zorg



**Het creëren van een
gezonde generatie via
het impacttraject in
onderwijs: van inzicht
tot impact**



INHOUD

Algemeen

Analyse en onderbouw

Strategie

Planning

Algemeen

CONTEXT PREVENTIE

- ▶ Volksgezondheid → = populatiebenadering (gezondheidswinst op populatieniveau)
- ▶ Leefcontexten waar burgers gewoonlijk en langdurig verblijven → facettenbeleid
- ▶ Het onderwijs is al jarenlang een vaste context voor onze preventieve inzet.
- ▶ “De Vlaming leeft gezonder.”

→ Subdoelstelling voor Onderwijs: “

Tegen 2025 moet 80% van de basis- en secundaire scholen een kwalitatief preventief gezondheidsbeleid hebben.”



CONTEXT ONDERWIJS

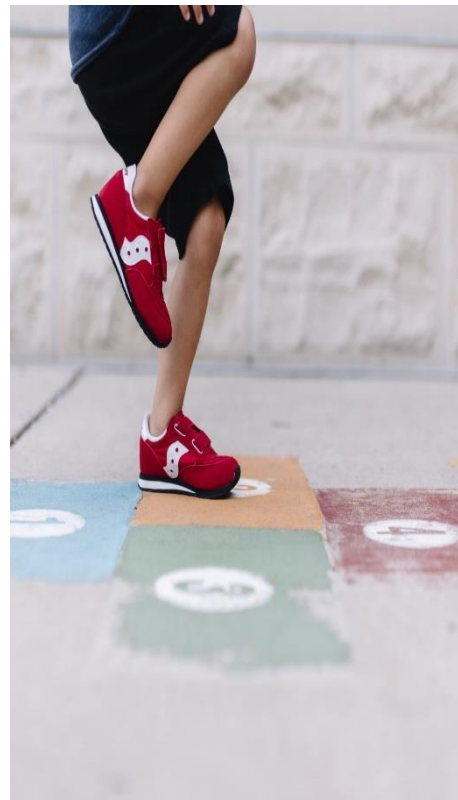
- ▶ het **decreet leerlingenbegeleiding** benoemt gezondheid en welbevinden als twee van de vier pijlers;
- ▶ het **Referentiekader Onderwijskwaliteit (OK)** hanteert welbevinden en gezondheid als toetsingscriteria;
- ▶ de **onderwijsdoelen** bevatten doelen over een gezonde levensstijl;
- ▶ de **leerplannen** vullen de onderwijsdoelen verder in, ook die rond een gezonde levensstijl.



Analyse en onderbouw

MEETINSTRUMENTEN

- ▶ Preventiepeiling (2015, 2019, 2023)
- ▶ Scholierenbevraging (2024)
- ▶ Preventief gezondheidsbeleid in onderwijs, klantenreis (2023)
- ▶ Netwerkgroep onderwijs van Partnerorganisatie Ondersteuning Settinggericht samenwerken. (2021 – heden)



PREVENTIEPEILING (2015, 2019, 2023)

► De peiling meet

- Twee luiken: 1) Thematisch 2) Algemeen
- De kwaliteit van het preventieve gezondheidsbeleid in scholen.

► Resultaten

- Basisonderwijs: 43,5% van de scholen haalt de kwaliteitsnorm (ambitie: 80%).
- Secundair onderwijs: 60% haalt de norm (ambitie: 80%).
- Trend: De resultaten liggen lager dan in 2015 en 2019.

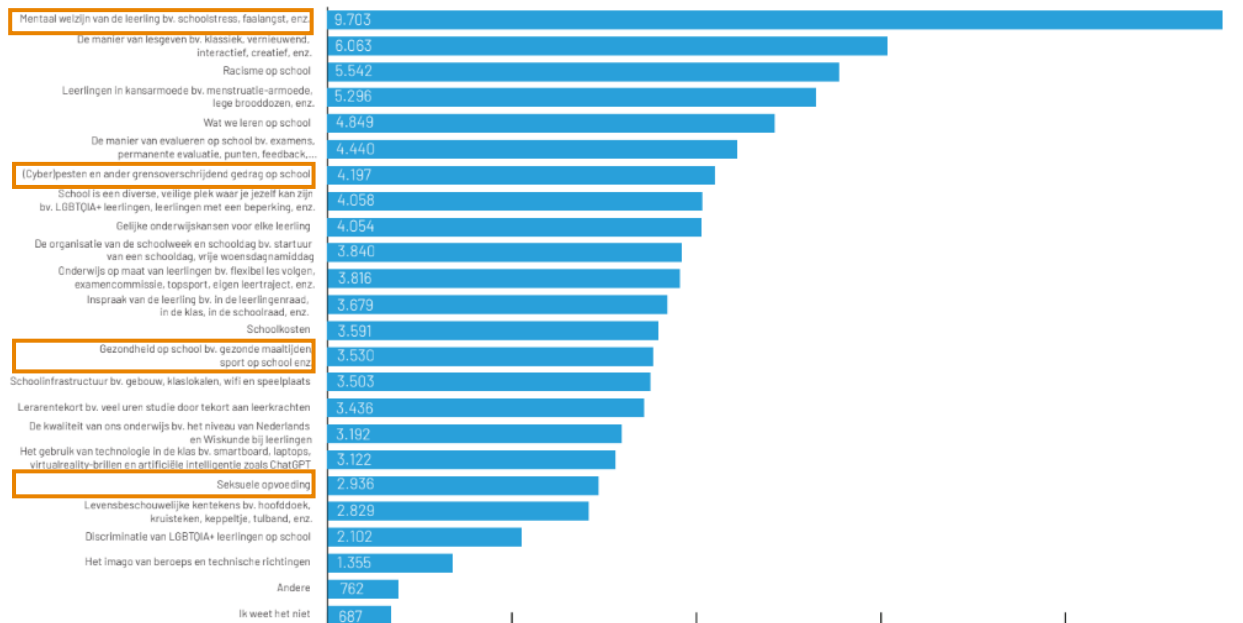
► Waarom?

- Om dit te begrijpen werd een diepgaand onderzoek uitgevoerd naar noden en drempels in scholen (IDEA Consult, 2024).



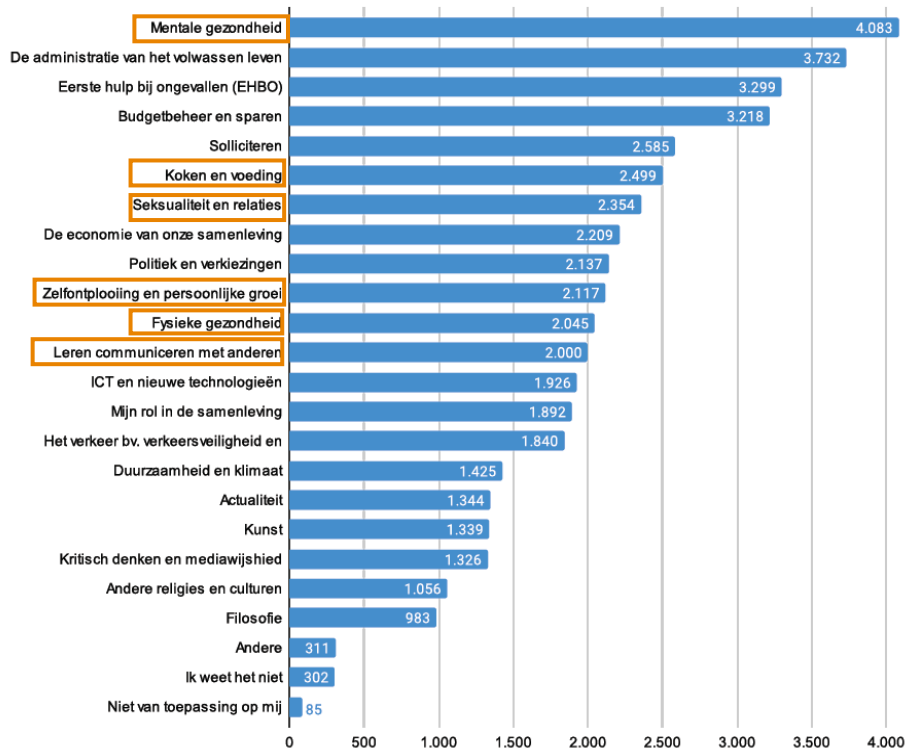
SCHOLIERENBEVRAGING (2024)

Thema's die scholieren als eerste zouden aanpakken als zij het voor het zeggen zouden hebben.



SCHOLIERENBEVRAGING (2024)

Waarover willen scholieren het liefst meer leren op school?



KERNBEVINDINGEN (IDEA, 2024)



Scholen focussen zich op hun kerntaak: onderwijzen.

- ▶ Gezondheid wordt erkend als belangrijk, maar is niet altijd een gestructureerde opdracht.
- ▶ Scholen werken vooral vanuit de dagelijkse praktijk = doen.
- ▶ Visie en strategie worden zelden gedocumenteerd.
- ▶ Noden worden reactief opgepikt tijdens de schooldag.



De verwachtingen zijn onduidelijk

- ▶ “Gezondheidsbeleid” is voor veel scholen geen duidelijk of concreet begrip en er zijn geen heldere verwachtingen.
- ▶ Beperkte richtlijnen over wat essentieel is en wat optioneel is.



Het landschap is te gefragmenteerd

- ▶ Veel gezondheidsthema's → veel gespecialiseerde organisaties → veel materiaal: het is te veel voor scholen.
- ▶ Dit leidt tot een continue stroom van communicatie, campagnes en verzoeken.
- ▶ Meerdere beleidsdomeinen op Vlaams niveau.
- ▶ Een kloof tussen preventieve gezondheid en onderwijs in taal.
- ▶ Het lokale niveau is cruciaal, maar ongelijk en moeilijk te navigeren.
- ▶ Preventieve organisaties en tools dekken slechts een deel van wat scholen moeten aanpakken.



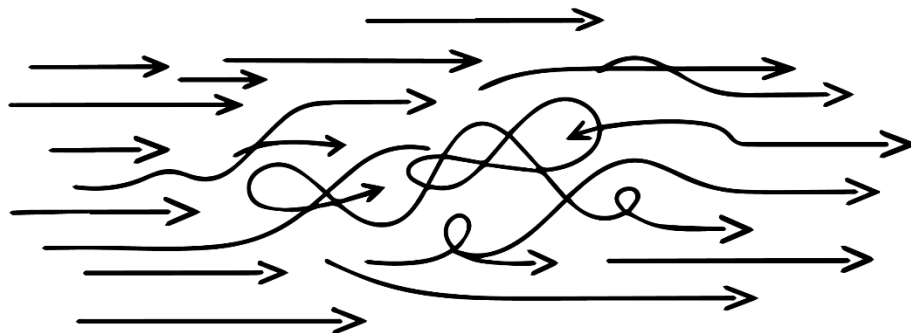
Het beleidsvoerend vermogen is een cruciale randvoorwaarde

- ▶ Niet gezondheids-specifiek: het gaat om structuren, routines en duidelijkheid.
- ▶ Bijv. afspraken maken, consequent communiceren, processen organiseren.
- ▶ Wanneer deze algemene capaciteit onder druk staat, komt ook het gezondheidswerk in de problemen.

STRATEGIE IMPACTTRAJECT



HUDIGE SITUATIE



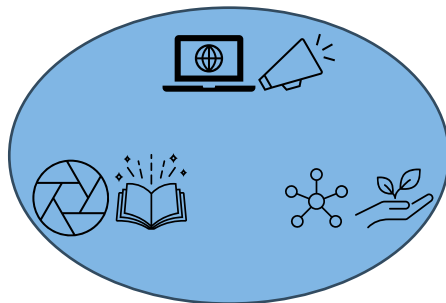
PBD

CLB





DOEL



- ▶ Een motiverende en heldere communicatiestrategie
- ▶ Slanker en klantgerichter aanbod van producten en diensten
- ▶ Meer nabije ondersteuning

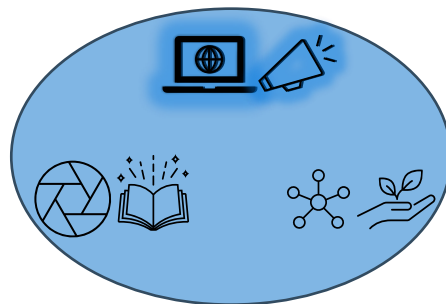
PBD

CLB





DOEL



► Een motiverende en heldere communicatiestrategie

- Preventiepartners communiceren niet langer allemaal apart naar scholen.
- Eén gezamenlijk merk met gecoördineerde boodschappen
- Eén centraal platform gebaseerd op customer journeys (leerkracht, directie, leerlingenbegeleiding, ...). Elke journey leidt automatisch naar de juiste tools en ondersteuning

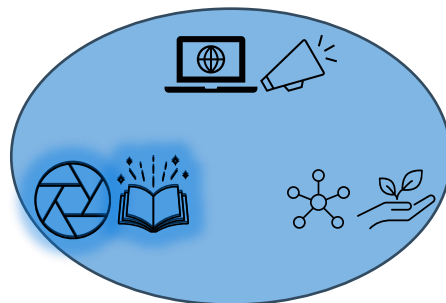
PBD

CLB





DOEL



► Slanker en klantgerichter aanbod van producten en diensten

- Partners werken thema overschrijdend samen (bv. sociaal-emotionele vaardigheden)
- Leefstijl-aanbod
- Duidelijke lagen: need-to-know-do en nice-to-know-do
- Aanbod wordt slanker, duidelijker en gebruiksvriendelijker.

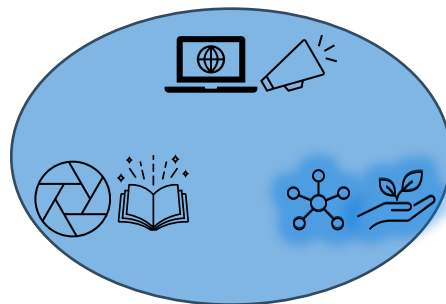
PBD

CLB





DOEL



► Meer nabije ondersteuning

- Coaching door lokale preventiepartners (gezondheidsmakers en Gezond in Brussel) → ze gaan scholen helpen doen, niet alleen begrijpen.
- Thema-specifieke ondersteuning via werking preventiepartners bv via workshops naar schoolactoren

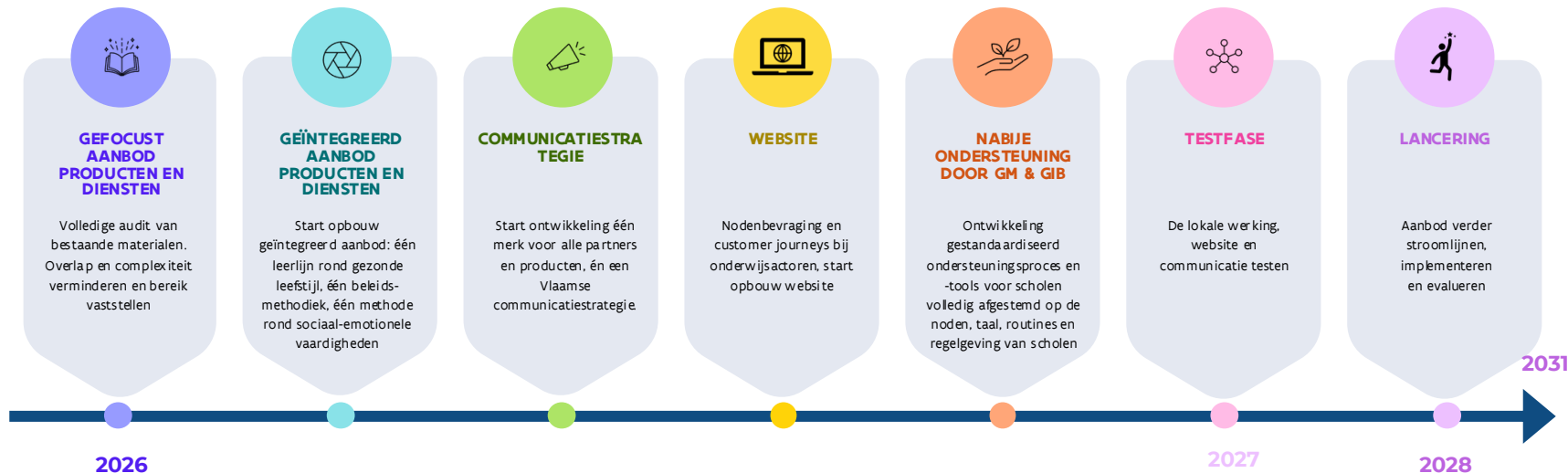
PBD

CLB



PLANNING IMPACTTRAJECT

TIJDSLIJN

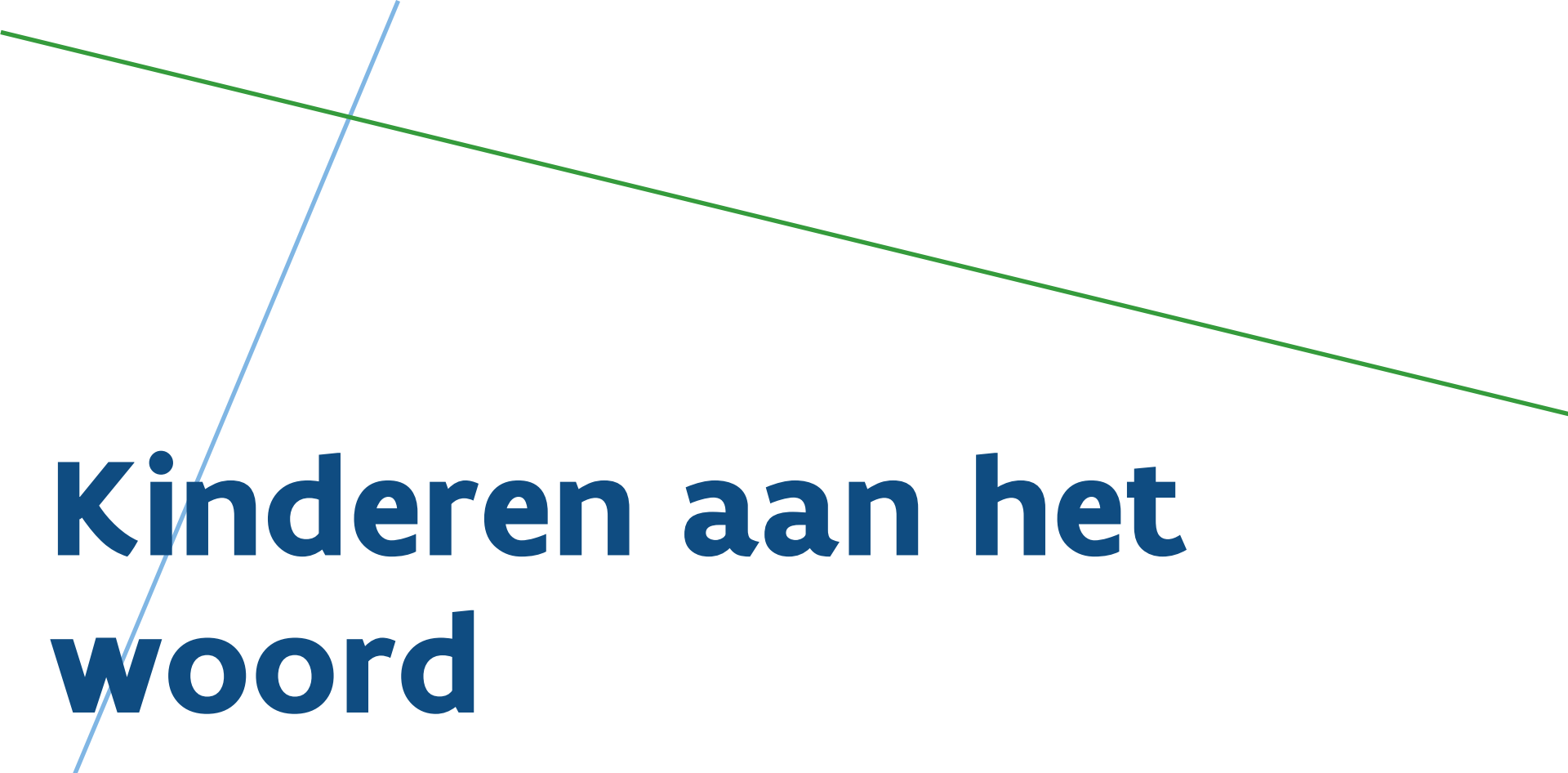




Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Riadh Bahri

Moderator



Kinderen aan het woord



Ik wil wel jullie mening weten.

Herbekijk de klasinterviews met enkele leerlingen uit een lagere school over hoe zij een gezonde levensstijl op school ervaren.



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

Riadh Bahri

Moderator



**Sofagesprek:
bouwen aan een
gezonde generatie**

Bedankt!