

**Langer en gezonder leven
door evenwichtiger voeding en meer bewegen,
daar maken we de komende zeven jaar samen werk van**

Slottoespraak door Steven Vanackere
Vlaams minister van Volksgezondheid
Oostende, 23 oktober 2008

Dames en heren,

Kunnen zeshonderd mensen een positieve impact hebben op het leven van zes miljoen mensen?

U was vandaag met zes honderd. En dat is omdat we de inschrijvingen op zeker ogenblik wel moesten afsluiten. 600 praktijkdeskundigen, zorgverleners, experts, academici, veldwerkers, onderwijsmensen, sociale partners, ambtenaren, politici, vertegenwoordigers van het bedrijfsleven en de social profit. 600 geëngageerde mannen en vrouwen die zich een dag lang hebben gebogen over het thema van de fenomenale gezondheidswinst die we in Vlaanderen nog kunnen boeken. Als we samen werk maken van evenwichtiger voeding en meer bewegen.

Uw zeer talrijke aanwezigheid vandaag, en de grote belangstelling om mee te werken aan het intense proces dat leidde tot het vastleggen van de nieuwe Vlaamse gezondheidsdoelstelling, bewijst dat we vandaag bezig zijn geweest over één van de gewichtigste onderwerpen die de samenleving vandaag onder ogen moet zien.

Een onderwerp van levensbelang

Wereldwijd schat de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) het aantal vermijdbare sterftes door fysieke inactiviteit op 1,9 miljoen personen, en door te lage fruit- en groentenconsumptie op 2,7 miljoen personen.

De epidemie van overgewicht en zwaarlijvigheid, die mondiaal steeds verder om zich heen grijpt, reflecteert de veranderingen in leefpatroon en maatschappij van de laatste decennia. Opvallend is dat de toename in obesitas vaak nog hoger is in landen in ontwikkeling dan in de westerse landen. Vlaanderen onderscheidt zich wat dat betreft nauwelijks van de rest van wereld. Eén op drie Vlamingen (32,3%) heeft overgewicht. Een op negen Vlamingen (11,5%) is zwaarlijvig.

En ja, genen kunnen personen meer of minder vatbaar maken voor gewichtstoename. Maar toch zijn calorie-inname, fysieke activiteit en de betekenis van voeding in de psyche van een persoon doorslaggevende factoren in de ontwikkeling van overgewicht. De verstedelijking, de veranderende eetgewoonten met een hogere proportie van vetten en suikers in het goedkopere voedingsaanbod, en het steeds minder beroep doen op fysieke activiteit wanneer we arbeiden, ons fysiek verplaatsen of ons gewoon ontspannen, dragen bij tot deze epidemie.

De WGO verwacht een toename van personen met overgewicht van 2005 tot 2015 met 43%, en van zwaarlijvigheid met maar liefst 70%. De doelstelling om tegen 2015 het percentage

personen met een gezond gewicht in Vlaanderen minstens te behouden, klinkt dan misschien niet ambitieus, het impliceert wel dat we resoluut zouden ingaan tegen de mondiale trend.

De negatieve impact op de gezondheid van overgewicht en zwaarlijvigheid is bekend. Ze ligt in het toegenomen risico op cardiovasculaire aandoeningen, diabetes, gewrichtsaandoeningen, sommige kankers zoals deze van de dikke darm, en tenslotte een lager mentaal welbevinden.

Gezondheidswinst ligt voor het grijpen

Zonder zwaarlijvigheid zou diabetes bij mannen 53% minder voorkomen, en bij vrouwen 26% minder.

Gezonder gaan eten, volgens de aanbevelingen van de actieve voedingsdriehoek, doet het voorkomen van hart- en vaataandoeningen en de sterfte door deze cardiovasculaire aandoeningen met een kwart dalen.

De gezondheidswinst door lichamelijke activiteit is natuurlijk het grootst bij die personen die fysiek inactief zijn. In Nederland schrijft men 6% van de sterfte toe aan onvoldoende beweging.

Dames en heren, de gezondheidswinst die kan geboekt worden door evenwichtig eten, voldoende fysieke activiteit en het vermijden van overgewicht is vergelijkbaar met de gezondheidswinst die voortvloeit uit het stoppen (of beter nog: niet beginnen) met roken. We moeten er alles aan doen om geen decennia te laten voorbijgaan, zoals in het geval van het roken, vooraleer deze wetenschap wordt omgezet in een vernieuwde mentaliteit in de samenleving, en in een reeks gezondere gedragspatronen.

Dat is de kernboodschap van deze gezondheidsconferentie. Dat is onze hoofddoelstelling. Het is een boodschap die op een aantrekkelijke en positieve manier moet worden overgebracht naar de mensen.

Daarbij moeten we beseffen dat er geen automatisme bestaat *tussen weten en willen*, en evenmin *tussen willen en doen*. Wie de voedingsdriehoek kent, is daarom nog niet overtuigd. Wie zich voorneemt om wat meer te bewegen, is daarom nog niet aan het transpireren.

Het beïnvloeden van het gedrag van een bevolking, is een veelzijdig vraagstuk. Het staat niet los van vragen over verantwoordelijkheid en betutteling. Vragen over vrijheidsgraden en al dan niet dwingende omgevingsfactoren. We zijn in Vlaanderen nog niet zover als Aruba waar het bestuur wegen afsluit om mensen tot meer beweging te dwingen. Maar een lucide blik op de vele omgevingsfactoren die Vlamingen vandaag aanzetten tot minder optimaal gedrag, roepen de vraag op of de samenleving er niet goed aan doet om gezondheidsbevorderend gedrag aan te moedigen en te vergemakkelijken. Met het opgeheven vingertje lukt het niet te best, maar misschien is een helpende hand meer op zijn plaats.

Bij dit alles zijn er uiteraard ook sociale, ethische en andere maatschappelijke dimensies, die de moeite waard zijn om in rekening te worden gebracht. Maar u moet bedenken dat voor het opzet van deze gezondheidsconferentie alleen de gezondheidswinst centraal stond.

Vijf clusters van subdoelstellingen

De gezondheidsdoelstelling Voeding en Beweging is opgebouwd rond vijf verschillende clusters van subdoelstellingen:

1. Het percentage personen dat voldoende fysiek actief is (om gezondheidswinst te halen) moet tegen 2015 met 10 procentpunten stijgen. Zo bewegen vandaag slechts 39% van de volwassen Vlamingen meer dan 30 minuten per dag. Dat moeten we naar 1 op de 2 volwassen Vlamingen kunnen opkrikken.
2. Het percentage sedentaire personen in alle leeftijdsgroepen zou tegen 2015 met 10 procentpunten moeten dalen. Dat betekent bijvoorbeeld dat we bij de personen ouder dan 60 het aantal sedentairen willen verminderen van 45% naar 35%.
3. Het percentage moeders dat op dag 6 na de bevalling borstvoeding geeft, hopen we met 10% te zien stijgen. Van nagenoeg twee op drie (64%) gaan we dan binnen zeven jaar naar drie op vier (74%). Borstvoeding blijkt immers een beschermend effect te hebben ten aanzien van zwaarlijvigheid.
4. Tegen 2015 willen we dat het aantal personen dat evenwichtig eet, in overeenstemming met de aanbevelingen van de actieve voedingsdriehoek, met 10% stijgt. De gemiddelde inname van water, groenten, fruit en melkproducten (en calciumverrijkte sojaproducten) moet stijgen. De gemiddelde inname van de restgroep moet dalen met 10%. Dagelijkse consumptie van de groep vlees, vis en eieren en vervangproducten (peulvruchten) blijft beperkt tot 100 gram.
5. Tegen 2015 moet het percentage personen met een gezond gewicht minstens behouden blijven. Ik vertelde u al dat we onszelf hiermee de niet geringe opdracht stellen om te weerstaan aan een spijtige mondiale trend naar meer overgewicht en zwaarlijvigheid.

Samen sterk

Om onze gezondheidsdoelstelling te halen, is het nodig de krachten en maatschappelijke inspanningen te bundelen. Het Ottawa charter voor gezondheidsbevordering (van 1986) heeft ons geleerd dat de beste resultaten worden gehaald als gelijktijdig een reeks van maatregelen worden genomen die elkaar ondersteunen. De bevolking wordt sterker beïnvloed wanneer herkenbare en consistente boodschappen via diverse kanalen kunnen overgebracht worden.

Daarom was een doordacht actieplan nodig, dat rekening houdt met een aantal criteria waar de voorgenomen acties aan afgemeten kunnen worden. Dat gaat over kwaliteit, doeltreffendheid en efficiëntie, over haalbaarheid, maar ook over een aantal waarden zoals gelijkheid, respect en empowerment.

Het vergt in elk geval de samenwerking van zeer velen. Daarom ben ik ook zo tevreden om vast te stellen dat zo vele mensen hier vandaag aanwezig zijn, om mee “eigenaar” te worden van deze nieuwe Vlaamse gezondheidsdoelstelling.

Zes strategieën

Uit het maandenlange werk van experts en professionals uit het veld werden meer dan 190 voorstellen van acties gepuurd, om evenwichtiger eten en meer bewegen te stimuleren. De confrontatie met de zonet genoemde criteria, zoals de haalbaarheidstoets, en de noodzakelijke prioriteitsstelling leidden tot 81 acties. Die werden geclusterd in een actieplan met zes strategische assen. Ik vat ze hier nog even samen.

1. Enorm veel staat te gebeuren in de lokale gemeenschap.

Lokale besturen en Logo's spelen een cruciale rol om samen met socio-culturele organisaties, verenigingen en de horeca en distributie acties te ondernemen in de directe leef- en woonomgeving van de Vlamingen. Er vinden al tal van goede initiatieven plaats op het plaatselijke niveau. Daarom gaan we die lokale actoren ondersteunen in het opstellen en uitvoeren van hun lokaal beleid. Dat kan met praktijkgidsen of interactieve websites zoals "Hartelijke buurt", maar ook met heel concrete acties voor stappentellers, wandel- en fietsroutes, en andere community tools. Waar is de eerste Vlaamse burgemeester van een middelgrote stad die het voorbeeld van die Engelse mayor volgt, en die zich voorneemt om met al zijn inwoners samen 25 ton af te vallen?

De lokale gemeenschap is ook de aangewezen omgeving om sociale risicogroepen te kunnen benaderen en zo de gezondheidskloof mee te kunnen dichten. *"Of all the forms of inequality, injustice in health care is the most shocking and inhumane"*, zei Martin Luther King. Daarom willen we aan lokale actoren en organisaties die met kansarmen en/of etnisch culturele minderheden werken, geschikte hulpmiddelen aanreiken om sociale risicogroepen aan te zetten tot gezond bewegen en evenwichtig eten. We willen daarbij voortbouwen op bestaande ervaringen, bijvoorbeeld van de Koning Boudewijn Stichting, en dat vooral doen in goede samenspraak met het netwerk en de verenigingen waar armen het woord nemen.

2. Jong begonnen is op tijd gewonnen

Als we onze bevolking gezond willen doen bewegen en evenwichtiger laten eten, mogen we vooral de kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar niet vergeten. In Vlaanderen neemt de obesitas al vanaf de kinderleeftijd toe. Zo willen we borstvoeding nog sterker aanmoedigen via een volgehouden promotiebeleid van Kind & Gezin, en via de zorgverstrekkers, en door een schouderklopje aan borstvoedingsvriendelijke bedrijven. Ook in de kinderopvang willen we nog meer werk maken van voedings- en beweegmogelijkheden. En ook gezinnen, jeugdbewegingen, sportclubs, diensten voor opvoedingsondersteuning willen we stimuleren en ondersteunen met informatie, handige tips en de verspreiding van praktijken die resultaat afwerpen.

3. En wat leren we op school?

De school is een belangrijke leer- en leefomgeving voor jongeren waar eet- en beweeggewoonten in positieve of negatieve zin kunnen beïnvloed worden. Dat verklaart de meerwaarde van projecten zoals "Fitte school", ondersteund door de departementen onderwijs, welzijn, gezondheid & gezin, landbouw en sport (een mooi voorbeeld van

zogenaamd facettenbeleid). Goede afspraken tussen Logo's en scholen en CLB's, die het verdienen bevestigd te worden in hun opdracht rond preventieve gezondheidszorg, is daarbij van groot belang. Hieruit kunnen mooie ondersteuningskansen groeien. Denk bijvoorbeeld maar aan een laagdrempelig aanbod van fruit, groenten en water, wat mij betreft ook best met het mobiliseren van de aangekondigde Europese subsidies in dat verband.

4. Gezond bewegen en evenwichtiger eten, zeker ook op de werkplek.

Wie voltijds werkt, eet de helft tot één derde van zijn dagelijkse voeding op het werk. Werknemers en werkgevers kunnen samen werken aan opportuniteiten om de gezondheidsbevorderende faciliteiten uit te bouwen in de werksfeer. Zeker hier is gezondheidswinst ook voor alle betrokkenen economische winst. Dat kan ik als voormalig directeur van een overheidsbedrijf met 6.000 werknemers, waar de problematiek van het absentieïsme en ziekteverzuim niets van een detail had, zeer stellig bevestigen.

Met het actieplan moeten we dus een draagvlak creëren bij bedrijven en sociale partners, om een krachtig voedings- en bewegingsbeleid uit te werken. Het is tijd voor een veralgemeende "*Fit op het werk*". Werkgevers hebben alle belang bij het aanbieden en faciliteren van gezonde voedings- en bewegingsmogelijkheden. En de sociale partners zouden moeten overwegen om de CAO-onderhandelingen nog meer aan te grijpen als een kans voor de verbetering van de gezondheidsbevorderende kwaliteit van de werkplek, door bijvoorbeeld fietsvergoedingen voor woon-werkverkeer te veralgemenen. Ook het aanbod van gezonde maaltijden in bedrijven verdient meer aandacht, en we kunnen dat ongetwijfeld via de Logo's helpen ondersteunen.

5. Ook zorgverstrekkers moeten beter ondersteund worden.

De impact van huisartsen, diëtisten, verpleegkundigen, tandartsen, apothekers, specialisten, kinesitherapeuten en bewegingsdeskundigen op het gedrag van hun patiënten of cliënten via korte interventies is voldoende aangetoond. Zorgverstrekkers genieten in onze samenleving een erg betrouwbare reputatie.

Aan die zorgverstrekkers willen we hulpmiddelen aanreiken, zodat hun cliënten de juiste informatie krijgen over de thema's voeding en beweging, zodat problemen vroegtijdig worden herkend en er correct kan worden doorverwezen. Via convenanten met koepelorganisaties en wetenschappelijke verenigingen moeten er methodieken en hulpmiddelen worden ontwikkeld ten behoeve van de doelgroep. Ik denk daarbij aan Domus Medica voor de huisartsen, aan organisaties zoals vzw Eetexpert, de Diëtistenvereniging, en nog zo vele anderen.

6. Goed nadenken over informatie en communicatie.

Het belang van duidelijke en samenhangende informatie die op een aantrekkelijke manier wordt gebracht, kan niet voldoende worden benadrukt. De mediasector speelt daarin een belangrijke rol maar ook de voedingsindustrie, de landbouw- en de distributiesector communiceren onafgebroken met de consument.

Er is nood aan een langlopende, goed herkenbare – en ik voeg daar aan toe: verleidelijke – mediacampagne, ter ondersteuning van het actieplan voeding en beweging

De beeldvorming rond gezonde voeding en beweging moet in positieve zin worden beïnvloed. Gezond verdient het om cool te zijn. En natuurlijk is het slim om ook de voedingssector te betrekken bij de uitvoering van het actieplan. Daarom wil ik bijvoorbeeld ook graag een gezondheidsovereenkomst afsluiten met FEVIA Vlaanderen, waarbij ik de klemtoon leg op ‘gezondheid’.

Dames en heren,

ik weet dat er al heel hard gewerkt is om te komen tot het resultaat van vandaag. Ik wil trouwens uitdrukkelijk het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG) bedanken, het agentschap Zorg en Gezondheid, en allen die intens betrokken waren bij het voorbereidingsproces van deze dag. Mijn dank gaat ook uit naar u allen voor uw gewaardeerde deelname. Maar deze dag heeft niets van een eindpunt. Het is integendeel een start. In overeenstemming met het nieuw Vlaams besluit over de Vlaamse werkgroepen in het kader van het gezondheidsbeleid, zal ik een Vlaamse Werkgroep in het leven roepen, om de uitvoering van het actieplan te begeleiden. Om de gedragenheid en de garantie voor een volwaardig facettenbeleid te verzekeren, zal ik het actieplan voorleggen aan de Vlaamse regering en het Vlaamse parlement. Dat zal ons de legitimatie geven om zeven jaar plankgas te geven voor de verwezenlijking van de gestelde doelen.

Dames en heren,

ik weet dat veel van wat we gezegd hebben vandaag, staat of valt met het engagement om concreet tot daden over te gaan. Ik vertrouw dat ik daarbij op u zal mogen rekenen. Maar u mag ook rekenen op het engagement van de Vlaamse regering om het niet bij woorden te laten. De formule van de Vlaamse gezondheidsdoelstelling is ook al in het verleden aantoonbaar mobiliserend geweest. Voor de gezondheidsdoelstelling middelengebruik voorzag ik in de begroting 2008 1,7 miljoen euro méér dan de 2,5 miljoen die er tot 2006 jaarlijks beschikbaar was. De middelen voor de gezondheidsdoelstelling in verband met suïcidepreventie werden verdriedubbeld. Ik zal de doelstelling op het gebied van gezonde voeding en meer bewegen dus ook niet alleen met toespraken bevorderen.

Ik heb de middelen voorzien om de budgetten van de Logo's vanaf 2010 met globaal 15 procent op te trekken, niet in het minst omdat ik weet welke onmisbare rol zij te spelen zullen hebben. Nog voor de gezondheidsconferentie heb ik in de begroting 2008 al ongeveer 800.000 euro uitgetrokken voor projecten die kaderen in het actieplan in wording. De toekomstige middelen zullen ook op de maat van onze ambitie moeten zijn. Het preventieve gezondheidsbeleid is onmiskenbaar een elementaire opdracht voor de Gemeenschappen van dit land. Het komt er nu op aan onze energie samen te bundelen, om aan de Vlaamse samenleving meer kansen voor gezondheid te geven, aan iedereen, zonder uitzondering.

U kunt daarin mee het verschil maken. Ik dank u nu al voor uw engagement.