

Gezondheidsraad

Advies op de beleidsverklaring Stad Gent

We zijn verheugd dat gezondheid een duidelijk onderdeel vormt van deze beleidsverklaring en dat er extra zal geïnvesteerd worden in mentaal welzijn en gezonde voeding op school. We stellen als **Gezondheidsraad** vast dat veel van de aspecten die opgenomen zijn in onze visienota Gezondheid meegenomen zijn in de uitwerking van de beleidsverklaring en erkennen de grote lijnen in de tekst. Dat sterkt ons in de gedachte dat de stad de adviesraad naar waarde schat en hopelijk ook bij de verdere beleidsuitwerking in interactie met de Gezondheidsraad blijft.

Als gezondheidsraad gaan we in de komende beleidsperiode graag in dialoog met de stad rond:

- de opmaak, implementatie en evaluatie van het gezondheidsbeleid.
- beleidsbeslissingen van andere beleidsdomeinen met impact op de gezondheid van de Gentenaar, zoals milieu en klimaat, mobiliteit, stadsontwikkeling, lokaal sociaal beleid, ...

Mbt het luik rond welzijn, gezondheid en zorg

Zet in op een datagedreven en wetenschappelijk onderbouwd gezondheidsbeleid.

Het is positief dat de stad een regierol rond fysieke, mentale en sociale gezondheid zal blijven opnemen.

Echter missen we bij de uitwerking hiervan in de beleidsverklaring een duidelijke analyse over waar we staan en waar we naartoe gaan, met degelijke onderbouwing door data. Er wordt te weinig een duidelijke link gemaakt met de omgevingsanalyse. Het lijkt daarom te veel een anekdotische opsomming van zaken die zullen gebeuren rond gezondheid. Een stad als Gent met de Hogere onderwijsinstellingen als sterke academische partners in haar stad zou kunnen streven naar een meer doorgedreven samenwerking om te komen tot een betere systematische wetenschappelijke onderbouwing én evaluatie van het lokale beleid.

Bovendien missen we een deel rond hoe de stad zich zal verhouden tot een aantal evoluties op het Vlaamse en Federale niveau die zich voordoen (vb. geïntegreerde zorgprogramma's, populatiegericht werken, ...).

Ook kan er meer aandacht gaan naar Health in all policies. Gezondheid is in verschillende delen van de beleidsverklaring opgenomen, maar er is weinig expliciete aandacht voor afstemming met de verschillende beleidsdomeinen die een impact hebben op de ecologische, sociale en commerciële determinanten van gezondheid.

Ga voor een systemische aanpak.

Een aantal concrete acties binnen het gezondheidsbeleid gaan ons inziens te veel voorbij aan zaken die systemisch fout lopen.

Een aantal voorbeelden:

- Inzetten op gezonde voeding op school is een belangrijke structurele preventieve maatregel, maar dit kan een slag in het water zijn als er tegelijk geen aandacht is

voor de commerciële determinanten voor gezondheid en de schoolomgeving. De aanpak van gezonde voeding op school is best ingebed in een bredere systemische aanpak rond gezonde voeding.

- De stad zet in op outreachend werken op verschillende vlakken (dienst outreach, wijkwerkers geestelijke gezondheidszorg, cultuursensitieve gezondheidsbabbels). We missen echter de systemische aanpak. Enerzijds vallen mensen uit de boot door wachtlijsten, exclusie in zorg (geestelijke gezondheidszorg, ouderenzorg, ...) of te weinig cultuursensitieve (zorg) instellingen. En anderzijds proberen we hen terug mee te krijgen. Naast een outreachende functie blijft het cruciaal om de zorg zelf toegankelijk genoeg te maken om ervoor te zorgen dat geen Gentenaars uit de boot vallen.

Zet als stad expliciet in op de eerste 1000 dagen.

We stellen vast dat er geen expliciete aandacht is voor de inzet op de eerste 1000 dagen in de beleidsverklaring. Het is nochtans een cruciale periode om de kansen op gezondheid en welzijn van kinderen en gezinnen te versterken. De uitrol van het interfederaal programma rond perinatale zorg op lokaal niveau kan een extra stimulans betekenen om zwangere vrouwen met een psychosociale kwetsbaarheid beter te ondersteunen op vlak van gezondheid en welzijn. 18,9% van de kinderen in Gent wordt immers geboren in kansarmoede en uit onderzoek blijkt dat 20 a 25% van de moeders psychische kwetsbaarheid ervaart.

Een stad kan een belangrijke rol spelen in het ondersteunen van kwetsbare zwangeren. Het zou goed zijn dit expliciet te vermelden in de tekst.

Zet in op gezondheidsbevordering ipv ziektepreventie.

We zijn als gezondheidsraad verheugd dat preventie duidelijk aan bod komt in de beleidsverklaring, want elke investering in preventie betaalt zich uiteindelijk in een veelvoud terug.

Als gezondheidsraad gebruiken we liever de term gezondheidsbevordering. Preventie richt zich meer op het voorkomen of vroegtijdig signaleren van specifieke ziekten, terwijl gezondheidsbevordering zich richt op het verbeteren van de algehele gezondheid en het vergroten van de controle over de eigen gezondheid in een leefomgeving die dit faciliteert. Het is vooral op dat laatste waar we sterk op moeten inzetten in nauwe samenwerking met de vzw Gezondheidsmakers en andere actoren die werken aan gezondheidsbevordering.

De inzet op gezonde voeding op school is een sterke preventieve maatregel. We missen wel engagementen om in te zetten op laagdrempelige beweegaanbod voor (kwetsbare) kinderen en jongeren (met obesitas).

Zet als Stad mee in op het versterken van de brede eerstelijns en een toegankelijke, geïntegreerde, doelgerichte eerstelijnszorg.

Goed dat de stad een toegankelijke en kwaliteitsvolle gezondheidszorg als een absolute prioriteit ziet voor de Stad.

Vanuit de Gezondheidsraad zien we dit echter liever breder verwoord, waarbij de stad mee zal inzetten op het versterken van een toegankelijke, geïntegreerde en doelgerichte zorg, waarbij de zorgraad van de Eerstelijnszone een belangrijke partner is.

Wat we missen in de tekst:

- We zien dat er een aantal zaken die wel opgenomen waren in het bestuursakkoord verdwenen zijn. Het is onduidelijk waarom deze passages niet meer worden opgenomen in de beleidsverklaring. Het gaat hierbij over:
 - de inzet op zorgzame buurten, eerstelijnsnetwerken en buurtzorg.
 - de inzet op voldoende zorgaanbod en doelgerichte zorg.
- Er wordt enkel gesproken over de wijkgezondheidscentra als partner als het gaat over toegankelijke gezondheidszorg. In Gent zijn er echter heel wat actoren in de eerstelijns die een sterke rol spelen in de toegankelijkheid van gezondheidszorg. De Gezondheidsraad hoort graag hoe de stad de toegankelijkheid van die brede eerstelijns concreet wil aanpakken.
- In de tekst staat dat de stad de eerstelijnspsychologen verder wil behouden en versterken, maar dit is federale wetgeving. De enige rol die de stad hier zelf in opneemt is om de eerstelijnspsychologen mee te linken aan vindplaatsen. Het lijkt ons beter om in te zetten op het versterken van een toegankelijke, geïntegreerde eerstelijns, waar de eerstelijnspsychologen onderdeel van zijn.
- Er is geen verwijzing naar het voorzien van ruimte voor eerstelijnsvoorzieningen in de wijken. Daar kan de stad een expliciete rol in opnemen.
- De stad kan bij het afsluiten van subsidieovereenkomsten voorwaarden opnemen om ervoor te zorgen dat organisaties geïntegreerd werken en samenwerken. Zo zouden vb. vzw Tejo en vzw Overkop veel nauwer kunnen samenwerken.
- Bij de verwijzing naar de 2^e lijn, lijkt het ons belangrijk om om alle tweedelijnsvoorzieningen (ook bvb. de ambulante geestelijke gezondheidszorg op de tweede lijn,...) en alle ziekenhuizen te vermelden, in functie van een goede samenwerking rond gezondheidsbevordering en toegankelijke en geïntegreerde gezondheidszorg.

Creëer geen inequity by disease.

Er is voldoende aandacht voor de doelgroep ouderen en de uitdagingen die de groter wordende groep ouderen met zich mee zal brengen.

Dementie is daarbij zeker 1 van de uitdagingen, maar als gezondheidsraad raden we aan om niet ziekte specifiek te werken, dit o.a. om 'inequity by disease' te vermijden. Bij de oudere populatie heeft 30% van de Gentenaars tussen 65-75 jaar een statuut chronische aandoening en bij de 75-plussers is dat 52,7%. Bovendien heeft meer dan 40% van de 65-plussers in Gent meerdere chronische aandoeningen.

Als je dus focust op 1 chronische aandoening (vb. dementie), dan excludeer je alle Gentenaars die andere chronische aandoeningen hebben. In vergelijking zien we dat 1,2% van de 65-plussers in Gent momenteel medicijnen voor dementie inneemt (onderschatting van het aantal Gentenaars met dementie) tov 19% van de 65-plussers in Gent met diabetes.

Een stad kan een belangrijke rol spelen om in te zetten op preventie van deze chronische aandoeningen, het versterken van de sociale netwerken van ouderen, en het ondersteunen van informele zorg.

Mbt stadsontwikkeling, milieu en klimaat en mobiliteit

Om de gezondheid van de Gentenaars te verbeteren zijn er heel wat belerende beleidsdomeinen die een belangrijke impact hebben op gezondheid. Health in all policies beoogt afstemming tussen deze diensten met oog op gezondheidswinst.

Aandacht voor ruimte voor de eerstelijns bij stadsontwikkeling

De stad zet in op extra sociale huisvesting en nieuwe stadsontwikkelingen waarbij een groot aantal nieuwe woningen worden gecreëerd in een aantal wijken.

Deze populatie, jong of oud, zal naast stedelijke diensten op wandelafstand ook nood hebben aan eerstelijnsvoorzieningen zoals huisartsen, kinesitherapeuten, tandartsen.

Er is in de beleidsverklaring te weinig aandacht voor noden rond eerstelijns zorgvoorzieningen bij stadsontwikkeling en invulling van infrastructuur.

Daarbij is nood aan een datagedreven aanpak om het aanbod beter in kaart te brengen, duidelijke afspraken rond communicatie naar de eerstelijns over nieuwe ontwikkelingen, en een participatieve aanpak met de zorgactoren.

Nood aan een duidelijker plan van aanpak rond de impact van klimaat op gezondheid.

Het is goed dat er aandacht is voor de impact van klimaat op gezondheid. Hittestress is daar een belangrijk voorbeeld van, dat leidt tot oversterfte bij kwetsbare doelgroepen zoals ouderen en jonge kinderen. De opgebouwde voortdurende hittestress zal in de toekomst meer slachtoffers maken. We missen naast de inspanningen van de Burgemeestersconvenant en het huidige warmteactieplan een stadsbreed plan van aanpak waarbij middelen ingezet worden op die beleidsdomeinen die het meest getroffen worden door hittestress.

We missen aandacht voor ziektevectoren in een stad, die als neveneffect van klimaatverandering steeds meer zullen voorkomen. Denk hierbij bvb. aan de Aziatische tijgermug. Er is anderzijds wel aandacht voor microplastics in het beleid rond milieu en klimaat terwijl de omvang van het probleem en de gezondheidsimpact nog ongekend is.

Waarom willen we jongeren niet op de fiets ipv op de bus krijgen?

Als je de strijd wil aangaan tegen obesitas, is het beter om jongeren op de fiets te krijgen ipv gratis openbaar vervoer aan te bieden tot 18 jaar. Gratis openbaar vervoer tot 18 jaar zal de stad veel geld kosten. Door jongeren op de fiets te krijgen werk je bovendien aan meerdere doelstellingen tegelijkertijd: gezondheid, klimaat, ...

Trek het STOP-principe door in ruimtelijke planning én mobiliteitsbeleid met actief transport als voorkeur.

Een aantal punctuele suggesties voor de beleidsverklaring

Thema welzijn, gezondheid en zorg

- Mondgezondheid bij ouderen: niet opgenomen.
- Aandacht voor diversiteit bij ouderen ontbreekt.
- Er zal ingezet worden op wijkwerkers geestelijke gezondheidszorg, maar het is onduidelijk in welke wijken zij zullen werken en hoe die keuze gemaakt zal worden en of hier inspraak mogelijk zal zijn door de gezondheidsraad.

Thema ruimte en wijk en burger

- Voldoende aandacht voor eerstelijnsvoorzieningen bij stedelijke ontwikkeling
- Masterplan: toevoegen van diensten en openbaar vervoer op wandelafstand

Thema inclusie

- Sociaal tolken in de zorg zijn heel erg nodig. Al zal niet direct een oplossing zijn in de zorgsector.
- Gratis inburgeringstrajecten waren vermeld in het bestuursakkoord, maar niet meer in de beleidsverklaring.

Thema leren en groeien

- Brugprojecten 18+ was vermeld in het bestuursakkoord, maar niet meer in de beleidsverklaring.
- Bij gezinsbeleid wordt vermeld dat dit een gedeelde opdracht is. (*Gezinsbeleid is een gedeelde opdracht. Het raakt alle levensdomeinen: van kinderopvang, opvoeding en onderwijs tot gezondheid, wonen, werk en vrije tijd. Elk beleidsdomein draagt hierin verantwoordelijkheid, maar het is samen dat we bouwen aan een inclusieve en kansrijke stad.*) Dit lijkt ons niet enkel van toepassing op het gezinsbeleid maar op het hele domein van leren en groeien.

Thema wijk en burger

- Er is sprake van het oppikken van signalen, maar de gezamenlijke en systematische wijze om het Gentse signalenbeleid vorm te geven, wordt niet vermeld. Gent is daar een pionier in, wat ook is opgepikt door de VVSG in de uitrol van de tool 'lokaal signaal'. De signalenbundeling geeft het beleid goed zicht op structurele knelpunten op vlak van welzijn en gezondheid.