

Checklist voor een lokaal gezondheidsplan in het kader van lokaal sociaal beleid

Alle bewoners van je gemeente evenveel kansen op een lang en gezond leven bieden. Het is een mooi streven, maar om daadwerkelijk vanuit het lokaal beleid een positieve invloed te hebben is een systematische aanpak nodig. Er dienen verantwoorde keuzes gemaakt te worden. Er is een breed draagvlak nodig, zowel bij het opstellen van het plan als bij de uitvoering. Het gezondheidsbeleid moet ook passen in het gehele lokaal sociaal beleid.

Bij de opmaak van een lokaal gezondheidsplan of van een gezondheidshoofdstuk in het lokaal sociaal beleidsplan komen heel wat aspecten aan bod. In deze checklist zetten we de vragen op een rij die bij de opmaak als richtsnoer kunnen dienen. Zo hoeft u geen aspecten over het hoofd te zien. De antwoorden op onderstaande vragen duidelijk formuleren kan helpen om de "neuzen" van de partners in dezelfde richting te laten wijzen. Elke stad of gemeente is uiteraard verschillend. Niet enkel de antwoorden op de vragen zullen daarom verschillen, maar ook de keuze op welke vragen al dan niet wordt ingegaan.

Bruno Buytaert (VIG) met dank aan de werkgroep Lokaal Gezond, de werkgroep omgevingsanalyse van OCMW: stad Antwerpen en de betrokken VIG collega's.

© VIG v.z.w., 2005
G. Schildknechtstraat 9,
1020 Brussel

Alles uit deze uitgave mag worden overgenomen mits duidelijke bronvermelding.



Opmaak en mandaat

- Wat willen we globaal bereiken met het gezondheidsplan of -hoofdstuk? Volstaat het (voorlopig) dat we voldoen aan de wettelijke vereisten in het decreet lokaal sociaal beleid? Of vormt het lokaal sociaal beleid een opportuniteit om met het gezondheidsplan méér te gaan doen voor de gezondheid van de gemeente?
- Is het gezondheidsbeleid een onderdeel (een apart hoofdstuk) van het lokaal sociaal beleidsplan of een facet (een aandachtspunt waarmee de andere beleidsdomeinen zoals wonen op hun gezondheidseffect bekeken worden) of beiden? Aan welke structuurvereisten van het lokaal sociaal beleidsplan moet het gezondheidsplan voldoen?
- Hoe breed gaat dit plan? Welke actoren stuurt het aan? Is het vooral bedoeld als het bijeenbrengen van de verwachtingen van particuliere organisaties en doelgroepen naar wat het gemeentebestuur en het OCMW kunnen doen? Of is het ook de bedoeling dat er samen projecten worden opgezet die zowel door het lokaal beleid als door de particulieren (zorgverstrekkers, welzijnsorganisaties, ...) zullen uitgevoerd worden?
- Wie krijgt de regie/trekkersrol? Is er een goedkeuring van de OCMW- en gemeenteraad voor dit mandaat? Welke mensen krijgen welke tijd om het opstellen van het plan te organiseren? Wie is daar vanuit welke expertise het meest voor aangewezen? Is er bij de trekker ook expertise rond preventie en gezondheidsbevordering en niet enkel omtrent gezondheidszorg?
- Finaliseren we het gezondheidsplan tegen de deadline voor het lokaal sociaal beleidsplan? Of maken we de timing er onafhankelijk van, waarnaar wordt verwezen in het lokaal sociaal beleidsplan?

Visie op gezondheid en op gezondheidsbevordering

- Welke invulling maken we van het begrip gezondheid? Gaat het zowel om sociale en psychische als om fysieke gezondheid? Met welke partners overleggen we best om hier een keuze in te maken en op wie kunnen we beroep doen om die visie te onderbouwen? Wordt die betekenis door alle partners gedeeld? Leeft die bij de bevolking? Is het nodig om die visie meer te verspreiden?
- Welke factoren hebben invloed op de gezondheid van de burger (in onze gemeente)? Elementen van individueel gedrag, omgeving, beleid? Waar vinden we daar gegevens over?

- ↘ Wat zijn de raakvlakken tussen gezondheid en het gemeentebestuur? Welke andere gemeentebesturisdomeinen hebben een invloed op de gezondheid in onze gemeente?
- ↘ Waar kan ons lokaal gezondheidsbestuur een positieve invloed op hebben?
 - *Op de toegankelijkheid van de gezondheidszorg en van de preventieve acties voor alle burgers: drempels opsporen en wegwerken. Bijvoorbeeld: kunnen wij lokaal een invloed hebben op de wachtlijsten voor geestelijke gezondheidszorg? Of op de bevordering van de toegankelijkheid van rookstopcursussen voor mensen in armoede?*
 - *Op gezondheidsbescherming: negatieve invloeden beperken. Bijvoorbeeld: nachtvluchten, milieuverontreiniging, ...*
 - *Op gezondheidsbevordering: stimuleren van gezond gedrag in een gezonde omgeving. Bijvoorbeeld: stimuleren van een aanbod aan buurtwinkels met gezonde en betaalbare groenten en fruit.*
- ↘ Wat is onze visie op gemeentelijk gezondheidsbestuur?
 - *Wat is de rol van de gemeente (OCMW/gemeentebesturisdomeinen)? Wat verstaan we onder een regiefunctie?*
 - *Waar situeert het gezondheidsbestuur zich in de complementariteit tussen gemeente en OCMW?*
 - *Zijn er links met andere besturisdomeinen die eventueel moeten betrokken worden of van waaruit al besturisopties komen? Bijvoorbeeld: optie voor armoedebestrijding in bepaalde wijken, optie voor specifieke aandacht voor senioren.*

De betrokken partners

- ↘ Welke actoren en diensten ontplooiën een gezondheidswerking binnen de gemeente? Of een werking die onrechtstreeks met gezondheid in aanraking komt (zoals bijvoorbeeld armoedewerking)? Via welke kanalen komen we die op het spoor? Welke leemtes ervaren zij in het gezondheidsbestuur?
- ↘ Welke van deze actoren moeten zeker betrokken worden bij het gezondheidsbestuur? Wat kan elke partner specifiek inbrengen? Hoe kunnen we ze motiveren tot deelname?
- ↘ Op welke wijze werden de partners betrokken of zullen ze betrokken worden? Welke engagementen voor de uitvoering van het bestuur kunnen ze opnemen?

- ↘ Moet er een aparte structuur voorzien worden voor het opmaken en het uitvoeren van het gezondheidsbestuur? Aparte communicatiekanalen? Zijn intergemeentelijke contacten nuttig voor grensoverschrijdende projecten of voor uitwisseling? Is er nood aan externe begeleiding of expertise?
- ↘ Hoe worden aandachtspunten van specifieke bevolkingsgroepen (jongeren, allochtonen, chronische patiënten senioren, ...) ingebracht?
- ↘ Is er inbreng van andere adviesorganen (milieuraad, Wijkcomités, seniorenraad, welzijnsraad, ...)?
- ↘ Welke incentives kunnen we bieden om in het mee opmaken of het uitvoeren van gezondheidsbestuur te investeren? Wat kunnen we de partners aanbieden vanuit het OCMW en de gemeente dat voor hen een meerwaarde betekent? Bijvoorbeeld: onze communicatiekanalen, logistieke ondersteuning, ...
- ↘ Hoe kunnen we participatie van de bevolking rechtstreeks stimuleren? Via welke kanalen? Bijvoorbeeld: een bevraging, wijkgezondheidsconferenties, ...
- ↘ Hebben we onze werkwijze en timing aangepast aan de tijd die nodig is om alle partners en zo nodig doelgroepen te betrekken?

Wettelijk kader en tot standkoming

- ↘ Hoe concretiseren we de verantwoordelijkheden en de taken die vanuit federale en gemeenschapsregelgeving omtrent gezondheid aan het lokaal bestuur toegekend worden?
- ↘ Welke prioriteiten leggen we daarbinnen? Onderschrijven we de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen? Zijn er lokale doelstellingen en prioriteiten aan toe te voegen?
- ↘ Zijn er integrale gemeentelijke opties, zoals aandacht voor kansarme groepen en leefbaarheidsverbetering van de stad, die ook in het gezondheidsbestuur moeten weerspiegeld worden?
- ↘ Procesbeschrijving: welk politiek draagvlak is er om dit gezondheidsbestuur ook uitgevoerd te krijgen? Welke bereidheid is er op het werkveld? Welke garanties voor uitvoering kunnen we geven?
- ↘ Welke regelgevingen (bijvoorbeeld erkenning en subsidiëring van projecten of organisaties) zullen in het gezondheidsbestuur ingebouwd worden?

Beschrijving van de 'gezondheidssituatie'

- Wat is de gezondheidsstatus in de gemeente, en waar situeren zich knelpunten?
 - *Gezondheidsproblemen: zowel het bestaan als de mogelijke verklaringen*
 - *Snelstgroeïende problematieken en voorspellingen*
 - *Bij verschillende groepen (leeftijd, sociaal economische status, categoriaal,..)*
 - *Gezondheidsbeleving en -klachten (bijvoorbeeld i.v.m. geestelijke gezondheid)*
 - *Absolute cijfers of verhoudingen (bijvoorbeeld regionaal verschillend). Zijn er redenen om aan te nemen dat de gegevens die op Vlaams of federaal niveau beschikbaar zijn, in onze gemeente anders liggen?*
 - *Relevante gezondheidsdeterminanten: bijvoorbeeld het aantal vervallen huizen.*
- Waar worden gezondheidsbedreigingen ervaren door de partners en door de verschillende bevolkingsgroepen?
- Hoe kan de gezondheidssituatie in de toekomst meer gemonitord en opgevolgd worden? Wat is daarvoor nodig? Van welke omgevingsfactoren (milieu, sociaal, economisch) kan een samenhang met gezondheidsbedreigingen aangetoond worden? Waar situeren die zich in de gemeente en welke impact kan het lokaal beleid hierop hebben?

Filters op de omgevingsanalyse

- Wat zijn de gemotiveerde prioriteiten voor het beleid van partners op basis van hun ervaring met de noden van doelgroepen?
- Zijn er discrepanties tussen de objectieve cijfers en de knelpunten die door de bevolking ervaren worden? Hoe zijn die te verklaren?
- Hoe groot is het draagvlak bij de burgers en bij specifieke doelgroepen voor gezondheidsacties en -maatregelen? Wat is al dan niet realistisch om medewerking voor te krijgen?
- Hoe zal het beleid bijgestuurd worden op basis van reacties, indicatoren, overleg?
- Wat past er binnen de gemeentelijke (politieke) prioriteiten?

Concrete en meetbare doelen

- Welke missie (globaal doel) stelt het gezondheidsplan zich?
- Wat zijn de specifieke (strategische) doelen:
 - *Wat willen we bereiken bij welke groep, welk gedrag of omgevingsfactoren veranderen, in welke mate, met welke kwaliteitscriteria?*
- Zo mogelijk met indicatoren: waaraan kunnen we weten/meten of we de doelen bereiken?
- Wat is het verdere proces voor het opstellen van het plan?

Plan van aanpak

- Hoe sluiten de gekozen acties aan bij aanwezige acties van actoren?
- Wat is de bereidheid van de actoren om eraan mee te werken?
- Gaat het om projecten, om het aanpassen regulier beleid, of om beide?
- Hoe concreet werken we dit plan uit? Laten we voldoende ruimte om projecten of activiteiten in de loop van de uitvoering van het plan bij te sturen?
- Hoe zorgen we voor de bekendmaking van het gezondheidsbeleid? Moeten we nog zorgen dat er meer actoren het beleidsplan kennen, onderschrijven, mee uitvoeren?
- Wat is ons stappenplan wanneer het gezondheidsplan voorligt?
 - *Opstellen van activiteitenplannen*
 - *Politiek draagvlak nog vergroten*
 - *Voorziene bijsturing en evaluatievormen*