



Advies

Voorstel voor een Vlaamse gezondheidsdoelstelling over het verkleinen van de sociale ongelijkheid in gezondheid en welzijn

Managementsamenvatting

Brussel, 21 december 2017

Advies op eigen initiatief
Goedkeuring raad: 21 december 2017

naar een Vlaamse gezondheidsdoelstelling voor **MEER SOCIALE GELIJKHEID IN GEZONDHEID EN WELZIJN**

Mensen met een zwakkere maatschappelijke positie hebben gemiddeld meer gezondheids- en welzijnsproblemen en sterven vroeger dan zij die hoger op de sociale ladder staan.

gezonde levensverwachting van 25-jarige man
stijgt met het opleidingsniveau



geestelijke gezondheidsproblemen
dalen met het opleidingsniveau



Sociale ongelijkheden zijn een grote uitdaging voor beleidsmakers:

- grote economische kost
- verlies aan menselijk kapitaal
- verschillen zijn onrechtvaardig

beleid

Via gezondheidsdoelstellingen:

- klemtonen leggen in beleid
- effectiviteit van beleid verhogen
- gezondheid en welzijn hele bevolking verbeteren

"Taking action to reduce inequalities in health does not require a separate health agenda, but action across the whole of society."

M. Marmot, 2010

Structureel verminderen van de sociale gezondheids- en welzijnsongelijkheid is een opdracht voor:



gedeelde verantwoordelijkheid

Sociale gezondheids- en welzijnsongelijkheid aanpakken



samenhangend beleid nodig dat werkt aan alle fundamentele oorzaken van ongelijkheid in de verschillende levensdomeinen

opdracht voor de hele Vlaamse Regering
trekkersrol voor beleidsdomein WVG



zorg voor actuele cijfers over (gezonde) levensverwachting

meet de sociale gradiënt



meten



evalueer initiatieven en hun impact correct

VERKLEINEN VAN DE SOCIALE ONGELIJKHEID IN GEZONDHEID EN WELZIJN

streefdoel van maatschappelijk verantwoorde zorg



Tegen 2030 verkleint Vlaanderen de sociale ongelijkheid in gezondheid en welzijn substantieel. Dit gebeurt door de actuele verschillen in levensverwachting in goede gezondheid en in welbevinden tussen personen naargelang hun positie op de sociale ladder met 25% te verminderen.

Om dit te bewerkstelligen wordt in alle beleidsdomeinen en in het bijzonder in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, een beleid gevoerd voor het steeds verder terugdringen van de sociale gradiënt in gezondheid en welzijn. Dit beleid moet structureel zijn en voldoende gefinancierd worden.



- **Op 25 jaar mag een hooggeschoolde man nog meer dan 46 gezonde jaren verwachten, een man zonder diploma nog 28 jaar. Een laaggeschoolde vrouw sterft gemiddeld 6 jaar vroeger dan een hoogopgeleide.**
- **Lager opgeleiden zijn vaker ziek en hebben meer chronische aandoeningen dan hoger opgeleiden. Psychische problemen komen voor bij 46% van de laagst geschoolden en bij 25% van de hoger opgeleiden.**
- **De tevredenheid met het leven stijgt naarmate men behoort tot een hogere inkomensklasse.**
- **Almaar meer mensen stellen het gebruik van zorg en ondersteuning uit om financiële redenen: tot 46% van de laagst geschoolden, 45% van de huishoudens met de laagste inkomens.**

Deze verschillen raken aan de rechtvaardigheid van zorg en ondersteuning, één van de vijf uitgangspunten van het streefdoel van maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning. De Strategische adviesraad voor het Vlaamse Welzijns-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR WGG) pleit sterk voor maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning die de toets doorstaat van al de vijf uitgangspunten: rechtvaardigheid, kwaliteit, performantie, relevantie en toegankelijkheid.

1 Een nieuwe gezondheidsdoelstelling

Het effectief terugdringen van de sociaal ongelijke verdeling van gezondheid én van welzijn moet in Vlaanderen veel nadrukkelijker op de agenda komen van het beleid en van de relevante actoren. Er is een algemeen gedeelde politieke visie nodig over een structurele en geïntegreerde aanpak van de sociale gezondheids- en welzijnsongelijkheden en de verschillende oorzaken ervan. Een Vlaamse gezondheidsdoelstelling is volgens de raad een geschikt instrument voor het bepalen van zo een aanpak.

Daarom formuleert de raad in een advies een eigen voorstel voor een nieuwe Vlaamse horizontale gezondheidsdoelstelling:

Tegen 2030 verkleint Vlaanderen de sociale ongelijkheid in gezondheid en welzijn substantieel. Dit gebeurt door de actuele verschillen in levensverwachting in goede gezondheid en in welbevinden tussen personen naargelang hun positie op de sociale ladder met 25% te verminderen.

Om dit te bewerkstelligen wordt in alle beleidsdomeinen, en in het bijzonder in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, een beleid gevoerd voor het steeds verder terugdringen van de sociale gradiënt in gezondheid en welzijn. Dit beleid moet structureel zijn en voldoende gefinancierd worden.

De raad richt zich met zijn advies in eerste instantie tot het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). Actie ondernemen om de graduele sociale gezondheids- en welzijnsverschillen steeds meer te verkleinen, is een opdracht van alle sectoren en 'lijnen' binnen WVG. Zij richten zich niet enkel op de gezondheid van mensen maar ook op het leven in en participeren aan de samenleving.

Naast de trekkersrol van het beleidsdomein WVG moeten alle andere beleidsdomeinen en -niveaus zich inzetten om de doelstelling te realiseren. De raad roept op tot

geïntegreerd werken, volgens het principe van ‘health and well-being in all policies’. Want onze gezondheid en welzijn worden niet enkel bepaald door de organisatie van en de toegang tot zorg en ondersteuning. Ook opleidingsniveau, woonplaats, beroep, sociaal netwerk en eigen leefgewoontes hebben een grote impact. De Vlaamse Regering kan deze nieuwe doelstelling gebruiken als toetssteen voor beleid in al die domeinen.

Daarom plaatst de raad de nieuwe gezondheidsdoelstelling ook in een welzijnskader. Het zou goed zijn mocht de Vlaamse Regering dit ook doen voor de andere gezondheidsdoelstellingen.

De gezondheidsdoelstelling uitvoeren is een gedeelde verantwoordelijkheid

Het structureel terugdringen van sociale ongelijkheid in gezondheid en welzijn moet een bewust objectief worden op vijf verschillende niveaus:

- **De verschillende overheden** in ons land die via hun beleid ingrijpen op de fysieke en sociale omgeving die ongelijkheid kan creëren, in stand houden of verminderen.
- **Actoren in zorg en ondersteuning** die drempels in de toegang tot hulp- en dienstverlening wegnemen en aandacht hebben voor het perspectief, de levensdoelen en de sociale context van een persoon met zorgbehoefte.
- **Ondernemingen en werkgevers** die hun beleid in het kader van ‘welzijn op het werk’ verder uitwerken en verbreden. Het bedrijfsleven zet in op economische duurzaamheid voor mensen.
- **Buurtwerkingen** die inzetten op participatie, empowerment, het versterken van de maatschappelijke cohesie en de onderlinge steun in de buurt.
- **De individuele burger** die zelf meewerkt aan het eigen langer en gezonder leven, zonder te worden afgerekend op de resultaten van de inspanningen die hij of zij op preventief vlak levert.

Het is bovendien nodig dat er voor de uitvoering van de gezondheidsdoelstelling een omslag komt van bijkomende methodiekontwikkeling naar duurzame implementatie van goed werkende en evidence based methodieken.

De nieuwe gezondheidsdoelstelling en de bestaande doelstellingen

De raad vindt het positief dat de Vlaamse Regering gezondheidsdoelstellingen gebruikt. Deze leggen klemtonen, houden resultaatsverbintenissen in en meten de effecten van beleid. De bestaande gezondheidsdoelstellingen werken vooral aan de effecten van gezondheids- en welzijnsongelijkheid (mensen met een lagere sociaaleconomische status hebben een slechtere subjectieve gezondheid, roken meer, ...). Ze werken te weinig aan de fundamentele oorzaken in de verschillende levensdomeinen. In de nieuw voorgestelde doelstelling gaan beleidsmaatregelen samen rond toegankelijke zorg en ondersteuning, gezonde woonomgeving, werk en arbeidsomstandigheden, inkomenszekerheid, sociale cohesie, onderwijs, persoonlijk gedrag en leefstijl.

Monitoring en opvolging

Om de doelstelling op te volgen, verwacht de raad actuele data over de levensverwachting in goede gezondheid en in welbevinden, gekoppeld aan sociaaleconomische kenmerken van de Vlaamse bevolking. Een nulmeting, gevolgd door systematische monitoring en rapportage, is nodig. Daarnaast ziet de raad verschillende mogelijkheden om de sociale gradiënt werkelijk te

meten. Tenslotte is er nood aan evaluatieonderzoek dat aangeeft welke interventies de sociale gezondheids- en welzijnsongelijkheid effectief verkleinen.

2 Naar een strategisch plan

Zeven subdoelstellingen bij het verminderen van de sociale ongelijkheid in gezondheid en welzijn

Het formuleren van alleen een doelstelling is voor de raad onvoldoende. Om de sociale gezondheids- en welzijnsongelijkheid daadwerkelijk te verkleinen, is een strategisch plan nodig. Hierin moeten de engagementen van de Vlaamse Regering duidelijk worden.

De raad geeft zijn prioriteiten voor dat plan mee via zeven subdoelstellingen. Het is aan het beleid om de subdoelen in praktijk te brengen met acties, een duidelijke prioritering en extra financiële middelen of een herallocatie van bestaande middelen. Indicatoren gekoppeld aan de acties moeten een systematische opvolging verzekeren.

Sociale gradiënt zo vroeg mogelijk detecteren en aanpakken

De sociale gradiënt in gezondheid en welzijn moet zo vroeg mogelijk gedetecteerd en al op jonge leeftijd aangepakt worden. De omgeving en de leefomstandigheden waarin kinderen opgroeien zijn immers sterk mee bepalend voor de gezondheid en het welzijn op volwassen leeftijd.

Zowel het beleidsdomein WVG als onderwijs, sport, wonen, ... hebben belangrijke instrumenten in handen om kinderen met gelijke gezondheids- en welzijnskansen te laten opgroeien.

Preventie en gezondheidsbevordering op de eerste lijn

De Vlaamse overheid moet investeren in ziektepreventie en gezondheidspromotie, nog veel meer dan vandaag. Bovendien is het aangewezen om de rol van de eerste lijn in het preventiebeleid te verduidelijken en te versterken.

Voor de raad werkt preventie het best als ze zowel het individu ondersteunt als de omgeving inzet.

- Coaching van mensen over gedrag en levensstijl met persoonlijke begeleiding, educatie rond zelfmanagement en het verhogen van de gezondheidsvaardigheden kan bijdragen aan het realiseren van de gezondheidsdoelstelling.
- Er is een preventieve aanpak nodig die ook heel sterk inzet op de maatschappelijke oorzaken van ziekte en onwelzijn. Daardoor kan er op de verschillende levensdomeinen preventief aan de slag gegaan worden (strijd tegen eenzaamheid, aandacht voor een gezonde woning en woonomgeving, ...).

Het preventiebeleid moet veel meer zijn dan algemene voorlichtingscampagnes. Gelijke toegang tot en deelname aan preventie vraagt een globale aanpak en incentives op maat van doelgroepen en buurten. Kenmerken van deze aanpak zijn:

- Een participatieve werkwijze die de herkenbaarheid van campagnes en oproepen verhoogt. De raad ziet een grote meerwaarde in preventieve campagnes en lokale acties die uitgevoerd worden samen met kwetsbare mensen, via buurtwerkingen;

- Meer acties die rekening houden met de verschillen in het omgaan met ziekte, gezondheid en welzijn;
- Een cultuur waarin elke burger, via informatie, begeleiding en deelname aan het beslissingsproces, weloverwogen keuzes kan maken over eigen gezondheidskwesties.

Verhogen van de gezondheidsvaardigheden

Investeren in health literacy is belangrijk voor het empoweren van mensen. Het beleid, de Logo's, Huizen van het Kind, CAW, OCMW, ziekenfondsen, gemeenten, verenigingen, eerstelijnszorgverleners en de lokale gemeenschap moeten hun rol hierin ten volle opnemen. Gezondheidseducatie is een proces dat best zo vroeg mogelijk begint en dus ook opgenomen moet worden door het onderwijs.

Daarnaast is het nodig om te werken aan het begrijpelijker en toegankelijker maken van gezondheidsinformatie en aan het verminderen van de complexiteit van het zorg- en ondersteuningssysteem.

Blijvend investeren in universeel toegankelijke zorg en ondersteuning

Een voldoende groot, kwaliteitsvol, gespreid, goed georganiseerd, overzichtelijk, financieel én cultureel toegankelijk aanbod is van cruciaal belang om ongelijke toegang tegen te gaan. De raad verwacht dat de verschillende beleidsniveaus en de actoren in zorg en ondersteuning hierin blijvend investeren.

Zorg en ondersteuning worden meer en meer georganiseerd in ketens en netwerken. De raad houdt een pleidooi voor het invoeren van een 'accountability' op het niveau van een netwerk van partners in de zorg en ondersteuning om de toegankelijkheid te verhogen en de mazen van het net(werk) te dichten. Dat netwerk moet de verantwoordelijkheid krijgen om de zorg en ondersteuning samen op te nemen voor een bepaalde populatie in een regio.

Financiële toegankelijkheid

Er moet dringend werk gemaakt worden van een duurzaam kader voor de publieke financiering van zorg en ondersteuning in ons land.

- Een aangehouden engagement en voldoende financiering is nodig zodat vanuit een sterke, solidaire en verplichte federale ziekteverzekering blijvend geïnvesteerd kan worden in een toegankelijk en kwaliteitsvol zorgaanbod.
- De raad dringt bij het beleidsdomein WVG aan om de financiële toegankelijkheid te verbeteren voor die sectoren waarvoor het bevoegd is. Het is nodig om nu een grondig maatschappelijk debat te voeren over de kostprijs van zorg en ondersteuning en over de eigen bijdragen en remgelden die burgers betalen. Instrumenten die in zo een debat aan bod moeten komen zijn onder meer de inkomensafhankelijkheid van premies en uitkeringen, een scheiding van de woon- en zorgkost in de langetermijnzorg en ondersteuning, het aanrekenen van supplementen in de zorg, de maximumfactuur en de begrenzing van de eigen bijdragen.
- Er moet ook snel duidelijkheid komen over hoe de Vlaamse Sociale Bescherming precies zal worden aangewend om de betaalbaarheid van de zorg voor elke burger te garanderen.

Zorgverstrekkers kunnen bijdragen aan de betaalbaarheid voor de patiënt/cliënt door het respecteren van de tarieven voor zorg en ondersteuning.

Versterken en intersectoraal inbedden van de horizontale netwerken van zorg en ondersteuning op de eerste lijn

Een goed georganiseerde en financieel toegankelijke eerste lijn is essentieel voor het terugdringen van de sociale verschillen in gezondheid en welbevinden. Het is de plaats om de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning te verzekeren en de signaalfunctie (het herkennen van de verschillende structurele oorzaken van gezondheids- en welzijnsongelijkheid) op te nemen.

In functie van de realisatie van integrale zorg en ondersteuning voor elke burger, is het belangrijk om ook:

- meer in te zetten op de samenwerking tussen de lijnen;
- de sociaaleconomische ongelijkheid in de toegang tot specialistische zorg aan te pakken;
- te zorgen voor aansluiting van de nieuwe gezondheidsdoelstelling bij de ontwikkelingen in het kader van de eerstelijnszones en de (ziekenhuis)zorgnetwerken.

Verzekeren van een goede levensstandaard en wegwerken van discriminaties

De relatie 'arm maakt ziek en ziek maakt arm' is vandaag nog steeds een realiteit. Daarom pleit de raad voor een daadkrachtige uitvoering van de beleidsplannen inzake armoedebestrijding met een intense samenwerking tussen de beleidsniveaus en –domeinen.

- In het beleidsdomein WVG moeten alle financiële maatregelen die genomen worden (bv. systemen van persoonsvolgende financiering en gezinstoeslagen), de toegang tot zorg en ondersteuning verbeteren en bijdragen aan de armoedebestrijding.
- Eveneens in de andere Vlaamse beleidsdomeinen zijn er belangrijke instrumenten om armoede en sociale uitsluiting aan te pakken, o.a. gelijke onderwijskansen, kwaliteitsvolle en betaalbare huisvesting.

In elk van de beleidsdomeinen moet ook een beleid gevoerd worden dat discriminatie op vlak van gender, leeftijd, etniciteit, religie en politieke overtuiging ten gronde aanpakt.

Terugdringen van de inkomensongelijkheid

Hoewel in België de inkomensongelijkheid eerder stabiel is en lager is dan in vele andere landen, hinken vooral de laagste inkomens nog achterop in onze welvaartsstaat. Daarom moet er op macro-economisch niveau voor gezorgd worden dat de inkomensongelijkheid verder afneemt. Dit zal de sociale ongelijkheid verminderen en zo mensen meer gelijke kansen bieden om gezond te leven in een gezonde omgeving en met meer gelijke toegang tot de nodige hulp- en dienstverlening.

De raad pleit voor een systematische beleidsmatige aanpak, en ziet daarvoor hefboomen onder meer in de fiscaliteit, werkgelegenheid en sociale bescherming.