



**LOKAAL  
GEZONDHEIDS  
BELEID**

**BELEIDSPLAN 2008-2010**

GEMAAKT DOOR, ISABELLE BOGEMANS, ERGOTHERAPEUTE  
VERANTWOORDELIJKE LOKAAL DIENSTENCENTRUM  
MOLENSTRAAT 56 2270 HERENTHOUT  
[ISABELLE.BOGEMANS@OCMWHERENTHOUT.BE](mailto:ISABELLE.BOGEMANS@OCMWHERENTHOUT.BE)  
TEL. 014 50 77 11

# SAMENVATTING

---

Voor u ligt de eerste nota lokaal gezondheidsbeleid van de gemeente Herenthout.

Mensen vinden gezondheid een van de belangrijkste dingen in het leven. De gemeente vindt dat ook.

Als gemeente willen we, daar waar mogelijk, de gezonde levensverwachting verlengen, vermijdbare sterfte voorkomen en de kwaliteit van leven verhogen, zonder daarbij de verantwoordelijkheid van de burgers zelf over te nemen.

De gemeente wil het lokale gezondheidsbeleid verder uitwerken en concreet maken. In het verleden werden al vele acties ondernomen maar coördinatie van het geheel blijkt een prioriteit.

Door met gezondheidswerkers van gedachten te wisselen op een stuurgroep krijgt het beleid meer vorm en inhoud, sluit het beter aan bij de praktijk, creëren we draagvlak en willen we de samenwerking verbeteren.

In de nota staat ook welke beleidsdoelen en maatregelen de komende drie jaar moeten zorgen voor de bevordering en bescherming van de gezondheid van de burgers.

# INHOUDSOVERZICHT

---

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Inleiding.....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>2. Missie en visie.....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>3. Situatieschets.....</b>   | <b>7</b>  |
| 3.1. Resultaten bevraging werkgroep gezondheid LSB.....                   | 7         |
| 3.2. Gezondheidsacties in Herenthout.....                                 | 7         |
| 3.3. Werking/ samenstelling stuurgroep gezondheid.....                    | 9         |
| <b>4. Doelstellingen.....</b>   | <b>11</b> |
| 4.1. Een strategisch plan op basis van de vooropgestelde missie.....      | 11        |
| 4.2. Concrete acties en inzet van middelen op lange en korte termijn..... | 11        |
| <b>5. Begroting.....</b>  | <b>15</b> |
| <b>6. Beheer.....</b>   | <b>16</b> |

## LIJST MET AFKORTINGEN

LSB: Lokaal Sociaal Beleid

LOGO: Lokaal gezondheidsoverleg

VIG: Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie

RVT: rust- en verzorgingstehuis

LDC: lokaal dienstencentrum

CKO: centrum voor kinderopvang

OKRA: Open, Kristelijk, Respectvol, Actief; seniorenbeweging

## **1. Inleiding**

---

We vinden het belangrijk om een gezondheidsbeleidsplan op te maken want gemeente en ocmw hebben de verantwoordelijkheid om alle inwoners dezelfde kansen op gezondheid te garanderen. Minder bekend is dat ook preventieve hulp hieronder valt.

Dit lokaal beleidsplan moet gezien worden als een beleidsadvies aan het lokaal bestuur betreffende gezondheid.

In overleg tussen gemeente en ocmw heeft men er voor gekozen om het ocmw de trekkersrol en de coördinatie voor het beleid inzake gezondheid te geven. Binnen het ocmw is deze coördinatorsrol toevertrouwd aan de verantwoordelijke van lokaal dienstencentrum Huis Driane. Zij werkt samen, in nauw overleg, met de schepen van sociale zaken.

## 2. Missie en visie

---

### **Definitie gezondheid**

'Een goede gezondheid' is het meest gegeven antwoord op de vraag wat men belangrijk vindt in het leven.

Het lokaal bestuur geeft een brede invulling aan het begrip gezondheid: Gezondheid betekent een toestand van lichamelijk, sociaal en psychisch evenwicht. Gezondheid is een voorwaarde voor maatschappelijk functioneren. En, gezondheid is een recht voor iedereen.

### **Peilers gezondheidsbeleid**

Het lokaal bestuur wil optimale voorwaarden scheppen voor het beschermen en bevorderen van een optimale gezondheid van zijn inwoners. Hiervoor neemt het lokaal bestuur de verantwoordelijkheid voor de uitbouw van een gezondheidsbeleid. Een gezondheidsbeleid dat steunt op volgende peilers:

- coördinatie (een gezondheidsbeleid uitwerken = het uitvoeren van een groot project waarin zorg moet gedragen worden voor het goed op elkaar aansluiten van de verschillende handelingen en fasen die nodig zijn om een gezondheidsbeleid uit te bouwen)
- signalisatie (wijzen op het belang van een goede gezondheid, opmerken dat wat de eigen gezondheid of die van anderen in gevaar brengt)
- sensibilisatie (mensen warm krijgen om oog te hebben voor de verschillende facetten van gezondheid)
- samenwerking en overleg (een gezondheidsbeleid voeren dat ten goede komt van de bevolking en dit door samen te werken en door gezamenlijke initiatieven te ontplooiën met de partners uit het veld)
- preventie (een gezondheidsbeleid dat niet alleen steunt op remediërend werken, maar ook op voorkomen, preventief werken)

### **Preventieve gezondheidszorg**

Het lokaal bestuur schaart zich achter de stelling 'beter voorkomen dan genezen' en wil dan ook in haar beleid het accent leggen op het preventieve gezondheidswerk.

### **Integrale benadering**

Het beleid bewaakt de integrale benadering van de gezondheidsproblemen. Zo hebben leefstijl, aanleg, milieu, opvoeding, onderwijs, werk, huisvesting, ... een invloed op de gezondheidssituatie.

### **Toegankelijke gezondheidszorg**

Het lokaal bestuur streeft ernaar om te komen tot een kwalitatief en voldoende kwantitatief zorgaanbod. Het streven naar een gezondheidszorg die voor iedereen toegankelijk is: dus bereikbaar, bekend, betaalbaar en laagdrempelig.

### **Samenwerking**

Waar nodig zal het lokaal bestuur zelf kleinschalige projecten opstarten, maar zien een meerwaarde in de samenwerking met andere organisaties/ lokale besturen.

**Kansen-  
groepen**

Iedereen houdt toezicht op en draagt bij tot de gezondheid van zijn medeburgers. Inwoners hebben een eigen verantwoordelijkheid inzake gezondheid, het lokaal bestuur heeft een expliciete verantwoordelijkheid ten aanzien van groepen met een bestaande of dreigende achterstand in gezondheid.

### 3. Situatieschets

---

#### Resultaten bevraging werkgroep gezondheid LSB

- In het verleden was er vanuit de gemeente al een sterk engagement naar gezondheidscampagnes van LOGO
- Deze campagnes hebben niet altijd het gewenste effect
- Er blijkt nood te zijn aan een degelijke coördinatie rond vrijwilligerswerking
- Er is behoefte aan meer informatie betreffende bepaalde gezondheidsthema's
- Er is nood aan gemeentelijk overleg rond gezondheid
- Iedereen werkt te veel vanuit zijn eigen zetel. Er is nood aan coördinatie rond gezondheid
- Waar willen we in Herenthout naar toe op vlak van gezondheid? Er is nood aan het uitstippelen van een gezondheidsbeleid
- Preventieve gezondheidszorg is belangrijk en moet in de toekomst meer aandacht krijgen
- Zoeken naar mogelijkheden om de huisartsen meer te betrekken is belangrijk
- zorgregio Herentals heeft in 2003 slechts een realisatiegraad van 48% wat RVT – woongelegenheden betreft.
- Wat het zorgaanbod betreft voor personen met een handicap is de regio Herentals niet goed voorzien ten opzicht van de andere regio's, Herenthout heeft zelf geen enkel aanbod voor geen enkele zorgvorm

#### Gezondheidsacties in Herenthout

Hoewel er in Herenthout, tot voor kort, geen gecoördineerd beleid rond gezondheid was, heeft de gemeente op dit vlak niet stilgezeten. Er werden in het verleden al heel wat initiatieven genomen rond preventieve gezondheidszorg.

#### LOGO

De gemeente Herenthout behoort tot LOGO Zuiderkempen. Het LOGO coördineert en ondersteunt acties rond de 6 Vlaamse gezondheidsdoelstellingen:

1. Het realiseren van gezondheidswinst op bevolkingsniveau door het gebruik van **tabak, alcohol en illegale drugs** terug te dringen.
2. De **consumptie van vetrijke voeding** moet op significante wijze gedaald zijn te voordele van vetarme en vezelrijke voeding.
3. De **borstkankerscreening** bij vrouwen moet doelmatiger verlopen. Het aandeel van de screenings bij de doelgroep van 50-69-jarigen moet toenemen tot 80% en het aantal vrouwen uit de specifieke doelgroep dat bereikt wordt moet toenemen tot 75%.

4. Het aantal **dodelijke ongevallen** in de privé-sfeer en in het verkeer moet afnemen met 20%.
5. De **preventie van infectieziekten** moet op significante wijze worden verbeterd, met name door het verder verhogen van de vaccinatiegraad voor aandoeningen als polio, kinkhoest, tetanus, difterie, mazelen, bof en rubella.
6. Het aantal **sterfgevallen door zelfdoding** bij mannen en vrouwen moet tegen 2010 verminderd zijn met 8% ten opzichte van 2000.

In januari 1998 werden vijf doelstellingen geformuleerd om de preventieve acties van gezondheidswerkers te oriënteren. In 2002 werd hieraan een zesde doelstelling toegevoegd, die geldt tot 2010. In 2006 werd een nieuwe doelstelling voor tabak, alcohol en illegale drugs geformuleerd. Daarnaast blijven ook na 2002 de doelstellingen uit 1998 voorsnog van kracht.

#### **Lokale acties met LOGO**

Herenthout is een gemeente die altijd vlot heeft ingespeeld op het aanbod van LOGO.

Een oplijsting van eerdere acties:

- Borstkankerscreening
- Griepvaccinatie
- Baarmoederhalskankerscreening
- Vaccinatiekaarten
- Schoolfruitproject Tutti Frutti
- Fruit of friet "Aan Tafel"
- Werelddag zonder tabak
- Luizenproject
- Verjaardagskaartje voor éénjarigen

#### **LDC**

In de missie van het lokaal dienstencentrum wordt duidelijk verwezen naar preventie:

'Lokaal dienstencentrum Huis Driane wil meewerken aan het lokale gezondheidsbeleid door preventieve gezondheidsthema's op de agenda te plaatsen.'

Voor de uitgebreide versie van deze missie verwijs ik graag naar de beleidsnota van het lokaal dienstencentrum.

#### **Gemeente en ocmw**

Toneelvoorstelling 'Wintertulpen', over een vrouw met borstkanker, was een eerste geslaagde samenwerking tussen gemeente en ocmw wat betreft gezondheid.

#### **Stuurgroep gezondheid**

Recent werd gestart met de oprichting van een stuurgroep gezondheid binnen onze eigen gemeente. Daarover kan u meer lezen verder in deze nota.

## **Werking/ samenstelling stuurgroep gezondheid**

### **Oprichting**

In het najaar van 2007 werd in de werkgroep gezondheid beslist om een stuurgroep gezondheid op te starten.

Het lokaal bestuur wil initiatieven nemen rond gezondheidsthema's. Ondersteuning van professionelen zou een grote meerwaarde kunnen betekenen voor het lokale gezondheidsbeleid.

Er werd een oplijsting gemaakt van alle gezondheidswerkers in Herenthout: huisartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen, apothekers, ...

In oktober 2007 werd er gepeild naar de mogelijke betrokkenheid van de gezondheidswerkers bij de stuurgroep: een actieve, thematische, informatieve of geen betrokkenheid.

### **Doelstelling**

Behandelen van gezondheidsthema's op gemeentelijk vlak.

Informatiekanaal en aanspreekpunt voor alle kwesties/ problemen op vlak van gezondheid.

Voorstellen doen of adviezen formuleren op gebied van gezondheidszorg naar het Schepencollege toe.

Er wordt jaarlijks dieper ingegaan op minstens twee gezondheidsthema's

### **Samenstelling**

De stuurgroep gezondheid is samengesteld uit 'een gevarieerde mix' van gezondheidswerkers.

Actieve leden van de stuurgroep:

- Haverhals Daisy: tandarts
- Bierinckx Ingrid: verpleegkundige
- Van Kerckhoven Marc: verpleegkundige
- Witvrouwen Hilde: kinesitherapeut
- Sneyers Paul: ocmw raadslid
- Ledegen Machteld: Schepen van Sociale zaken
- Van Thielen Jef: secretaris ocmw
- Heremans Patrick: voorzitter ocmw
- Thijs Els: beleidsmedewerker ocmw
- Bogemans Isabelle: coördinator gezondheidsbeleid

Thematische betrokkenheid bij de stuurgroep:

- Cusseneers Annick: apotheker
- Braeckman Ilse: verpleegkundige
- Wuyts Rik: bestuurslid OKRA

- Ceulemans Liesbeth: maatschappelijk assistent, verpleegkundige ziekenfonds

Geïnformeerd worden/ thema's aanbrengen:

- Geerts Wim: kinesitherapeut
- Ariëns Bruno: huisarts
- Deweerdt Jan: huisarts
- Offermans Willy: huisarts
- Van Dijck Greet: huisarts
- Van Daele An: apotheker
- Horemans Wally: voorzitter KVG
- Dom Jos: voorzitter gezinsbond

**voorzitter  
stuurgroep**

Omdat we nog in de opstartfase zitten zal de secretaris van het ocmw de vergaderingen van de stuurgroep nog voorzitten. Vanaf 2009 zal er een voorzitter gekozen worden uit de leden van de stuurgroep.

**werking**

De stuurgroep gezondheid komt 4 keer per jaar samen. De coördinator van het gezondheidsbeleid verstuurt de uitnodigingen voor de vergaderingen van de stuurgroep minstens 1 week op voorhand. Dit kan per post zijn of via e-mail. Ieder lid kan agendapunten doorgeven aan de coördinator van het gezondheidsbeleid.

**verslag**

De coördinator van het gezondheidsbeleid stelt het verslag op van iedere bijeenkomst van de stuurgroep.

## 4. Doelstellingen

### 4.1. Een strategisch plan op basis van de vooropgestelde missie

#### Strategische doelstelling 1:

Het Lokaal Bestuur voert een gecoördineerd gezondheidsbeleid.

#### Strategische doelstelling 2:

Het Lokaal Bestuur heeft binnen zijn gezondheidsbeleid oog voor het wegwerken van gezondheidsverschillen tussen groepen in de bevolking. (het Lokaal bestuur heeft een expliciete verantwoordelijkheid ten aanzien van groepen met een bestaande of dreigende achterstand in gezondheid)

#### Strategische doelstelling 3:

Het lokaal bestuur stimuleert preventieve acties om de gezondheid van de burgers van Herenthout te garanderen.

### 4.2. Concrete acties en inzet van middelen op lange en korte termijn

#### Strategische doelstelling 1: Het Lokaal Bestuur voert een gecoördineerd gezondheidsbeleid

#### Operationele doelstelling 1.1. Het lokaal bestuur duidt een gezondheidscoördinator aan met als opdracht het ontwikkelen en uitvoeren van een gezondheidsbeleid.

| Al gerealiseerd   |             | Budget                            |
|---|-------------|-----------------------------------|
| Toewijzing coördinatorsrol lokaal gezondheidsbeleid aan de verantwoordelijke van LDC Huis Driane            | Nov 2007    | Takenpakket verantwoordelijke LDC |
| Concrete acties   | Timing      | Budget                            |
| 1.1.a) De verantwoordelijke van het LDC volgt de 5-daagse basisopleiding 'gezondheids promotie' van het VIG | Najaar 2008 | +/- € 200                         |

#### Operationele doelstelling 1.2. Het Lokaal Bestuur creëert overleg rond gezondheid.

| Al gerealiseerd   |          | Budget                                    |
|---|----------|---|
| Alle gezondheidswerkers uit de gemeente worden gevraagd om deel te nemen aan de stuurgroep gezondheid in onze gemeente. | Okt 2007 | Takenpakket coördinator gezondheidsbeleid |
| Concrete acties   | Timing   | Budget                                    |
| 1.2.a) De geïnteresseerde gezondheidswerkers worden uitgenodigd op de startvergadering                                  | Jan 2008 | Takenpakket coördinator gezondheidsbeleid |

|   |                |   |
|---|----------------|---|
| van de stuurgroep                               |                |   |
| 1.2.b) De stuurgroep komt 4 keer per jaar samen | Vanaf jan 2008 | Takenpakket coördinator gezondheidsbeleid |

**Strategische doelstelling 2: Het Lokaal Bestuur heeft binnen zijn gezondheidsbeleid oog voor het wegwerken van gezondheidsverschillen tussen groepen in de bevolking.**

**Operationele doelstelling 2.1.**

**De sociale dienst van het ocmw betrekken bij acties rond gezondheidsthema's om ook de kansengroepen te bereiken.**

| Concrete acties   | Timing         | Budget                                    |
|---|----------------|---|
| 2.1.a) De coördinator van het gezondheidsbeleid heeft minstens 4 keer per jaar overleg met de verantwoordelijke van de sociale dienst betreffende gezondheidsthema's. | Vanaf jan 2008 | Takenpakket coördinator gezondheidsbeleid |
| 2.1.b) De maatschappelijk werkers van het ocmw sporen hun cliënten aan om deel te nemen aan preventieve gezondheidsacties.  | Vanaf jan 2008 | Takenpakket diensthoofd sociale dienst    |

**Operationele doelstelling 2.2.**

**Het lokaal bestuur werkt laagdrempelig zodat iedere burger de kans heeft en zich ook aangesproken voelt om deel te nemen aan preventieve gezondheidsacties.**

| Concrete acties   | Timing     | Budget  |
|---|------------|---|
| 2.2.a) Infosessies rond preventieve gezondheidsthema's worden gratis aangeboden.  | Vanaf 2008 | Takenpakket verantwoordelijke LDC Huis Driane |
| 2.2.b) Er worden samenwerkingsinitiatieven genomen om met andere gemeentelijke diensten en organisaties (Jeugddienst, sportdienst, bibliotheek, seniorenraad, CKO, seniorenraad, OKRA, ...) samen te werken rond preventieve gezondheidsthema's. Op die manier proberen om een zo breed mogelijk publiek te bereiken. | Vanaf 2009 | Takenpakket coördinator gezondheidsbeleid     |

**Strategische doelstelling 3: Het lokaal bestuur stimuleert preventieve acties om de gezondheid van de burgers van Herenthout te garanderen.**

**Operationele doelstelling 3.1.**

**Het lokaal bestuur werkt jaarlijks rond minstens twee nieuwe gezondheidsthema's.**

| <b>Concrete acties</b>  | <b>Timing</b>                    | <b>Budget</b>                                   |
|---|----------------------------------|---|
| 3.1.a) Op de stuurgroep gezondheid brainstormen rond mogelijke gezondheidsthema's om van daaruit een doelbewuste keuze te maken voor het komende werkjaar. En dit jaarlijks herhalen. | jun 2008<br>jun 2009<br>jun 2010 | Takenpakket<br>coördinator<br>gezondheidsbeleid |
| 3.1.b) In 2008 acties opzetten rond volgende gezondheidsthema's (besproken op de stuurgroep van januari):<br>- valpreventie<br>- dementie en mantelzorg<br>- diabetes                 | 2008                             | Takenpakket<br>coördinator<br>gezondheidsbeleid |
| 3.1.c) De artsenkring op de hoogte stellen van de gezondheidsthema's die op de agenda staan én hun advies en medewerking vragen.  | Feb 2009                         | Takenpakket<br>coördinator<br>gezondheidsbeleid |

**Operationele doelstelling 3.2.**

**Het lokaal bestuur speelt in op de voorgestelde acties van LOGO Zuiderkempen.**

| <b>Concrete acties</b>  | <b>Timing</b> | <b>Budget</b>                                    |
|---|---------------|--|
| 3.2.a) De coördinator van het gezondheidsbeleid neemt 4 maal per jaar deel aan het lokaal gezondheidsoverleg Zuiderkempen om op de hoogte te blijven. | Vanaf 2008    | Takenpakket<br>coördinator<br>gezondheidsbeleid. |

**Operationele doelstelling 3.3.****Het lokaal bestuur duidt een ambtenaar aan die instaat voor de administratieve ondersteuning van de preventieve gezondheidsacties.**

| <b>Concrete acties</b>                                       | <b>Timing</b>  | <b>Budget</b>                  |
|--|----------------|--------------------------------|
| 3.3.a) Lopende acties van LOGO Zuiderkempen verder opvolgen. | Vanaf jan 2008 | Takenpakket ambtenaar gemeente |

## **5. Begroting**

---

Omdat dit het allereerste gezondheidsbeleidsplan is voor Herenthout, is er nog geen zicht op de kosten die hierbij gepaard gaan.

In het budget 2008 is een krediet van 1 000 euro ingeschreven voor deelname aan het project 'Aan tafel!' en voor werk voor ziektebestrijding wordt een bedrag van 1 240 euro voorzien.

Voor 2008 kunnen we voor gezondheidsacties vanuit het lokaal dienstencentrum een beroep doen op de algemene middelen die voorzien zijn voor het lokaal dienstencentrum.

## **6. Beheer**

---

### **1. Kwaliteitsbeleid**

---

We staan nog aan het beginpunt van het lokaal gezondheidsbeleid. Met deze nota willen we de basis leggen voor een kwaliteitsvol gezondheidsbeleid. Hierbij zijn coördinatie, overleg en samenwerking van essentieel belang.

#### **Coördinatie**

De verantwoordelijke van het lokaal dienstencentrum Huis Driane krijgt de coördinatorsrol voor het lokale gezondheidsbeleid toegewezen. Het is belangrijk om een aanspreekpunt rond gezondheid te creëren.

#### **Overleg**

Belangrijk binnen een lokaal gezondheidsbeleid is inspraak.

De stuurgroep gezondheid is samengesteld uit gezondheidswerkers, mensen die voeling hebben met wat er leeft op gebied van gezondheid in Herenthout.

Door beroep te doen op mensen uit het werkveld is het mogelijk om in te spelen op wat er onder de bevolking leeft. Door hun jarenlange praktijkervaring weten deze gezondheidswerkers maar al te goed waar de noden van de inwoners van de gemeente liggen.

#### **Samenwerking**

Gezondheid is een heel breed terrein. Er bestaat al heel wat op dit vlak. Samenwerking met andere gemeentelijk diensten en externe organisaties zal de kwaliteit alleen maar ten goede komen.

Door samenwerking met logo Zuiderkempem worden de Vlaamse gezondheidsdoelstellingen op de voet gevolgd.

### **2. Personeel- en vrijwilligersbeleid**

---

#### **personeel**

De verantwoordelijke van lokaal dienstencentrum Huis Driane werd aangesteld als coördinator van het gezondheidsbeleid voor Herenthout. Binnen het lokaal dienstencentrum neemt zij ook de vrijwilligerswerking voor haar rekening. Zij heeft het diploma van gegradueerde in de ergotherapie en verder volgde zij een aantal vormingsmomenten die passen binnen het kader van de gezondheidszorg. Zij zal dit ook in de toekomst blijven doen.

#### **Stuurgroep gezondheid**

De stuurgroep gezondheid staat nog in zijn kinderschoenen maar zal in de toekomst meer en meer betrokken worden bij het gezondheidsbeleid van Herenthout door 4 keer per jaar samen te komen en zijn advies uit

te brengen over gezondheidsacties waarrond de gemeente kan werken. De leden van de stuurgroep zullen ook actief betrokken worden bij preventieve acties.

### **3. Betrokkenheid**

---

#### **Stuurgroep gezondheid**

Aan de stuurgroep gezondheid werd toelichting gegeven rond het voeren van een gezondheidsbeleid binnen onze gemeente en het belang van de opmaak van een beleidsnota.

De beleidsnota zal ook voorgesteld worden aan de stuurgroep gezondheid.

#### **Doelgroep**

Via plaatselijke media (gemeentenuws, Drianeke, ...), plaatselijke verenigingen willen we de inwoners van de gemeente op de hoogte houden van de bewegingen die er zich in het Herenthoutse gezondheidsbeleid voordoen.

#### **Gezondheids werkers**

Gezondheidswerkers worden zoveel mogelijk betrokken bij preventieve gezondheidsacties in onze gemeente.

Het blijft een constante uitdaging om huisartsen, kinesitherapeuten, verpleegkundigen mee op de kar te krijgen bij projecten want samenwerking komt de bevolking ten goede.

### **4. Financieel beleid**

---

Omdat dit het allereerste gezondheidsbeleidsplan is voor Herenthout, is er nog geen zicht op de kosten die hierbij gepaard gaan.

Het lijkt me dan ook opportuun om in juni, samen met de stuurgroep, te bepalen welke acties het komende jaar op touw worden gezet en welke middelen daar voor nodig zijn zodat dit in de begroting kan worden opgenomen.

### **5. Organisatorisch beleid**

---

#### **Coördinator**

De coördinatorsrol van het lokaal gezondheidsbeleid werd toegewezen aan de verantwoordelijke van lokaal dienstencentrum Huis Driane.

De administratieve ondersteuning van een gemeente ambtenaar blijft ook in de toekomst noodzakelijk.

**Sociaal Huis** Het 'sociaal huis' dat momenteel in volle ontwikkeling is, zal voor meer duidelijkheid zorgen, zowel voor de burger als voor de ambtenaar, wie voor wat waar terecht kan.

## **6. Communicatiebeleid**

---

### **Externe communicatie**

De stuurgroep gezondheid is een belangrijke partner in de ondersteuning en de ontwikkeling van een gezondheidsbeleid.

Het is echter belangrijk dat elke inwoner van de gemeente op de hoogte is van gezondheidsacties die worden genomen. Een gemeentelijk gezondheidsbeleid is er voor jong en oud. Onze communicatie zal gericht gebeuren al naargelang de acties die gepland zijn.

Om de verschillende doelgroepen te bereiken moeten we verschillende communicatiekanalen benutten en regelmatig doelgerichte informatie geven aan:

- seniorenraad
- jeugdraad
- kids & co
- vrouwenverenigingen
- sociale dienst ocmw
- scholen
- OKRA
- sportraad

Verder denken we nog aan de website van gemeente en ocmw, het gemeentenuws, de nieuwsbrief van Huis Driane, het kids & co krantje, de gemeentelijke display, ....

### **Interne communicatie**

Niet enkel communicatie naar de burger is belangrijk, ook intern is een goede afstemming op elkaar noodzakelijk om een goede en vlotte werking te garanderen.

Een regelmatige terugkoppeling van realisaties en ontwikkelingen binnen het gezondheidsbeleid naar zowel ocmw- als gemeentebestuur is noodzakelijk.

Ook in het lokaal beleidsplan worden de nodige acties voorzien rond communicatie.

## 'Jullie beleid, onze prioriteit!'

Zaterdag 8 maart 2008

### Doel:

Raadsleden betrekken bij de beleidsplanning van de verschillende diensten. Dit door samen te discussiëren over de inhoud en prioriteiten aan te duiden.

De inhoud van de besprekingen, opmerkingen en aanvullingen worden in addenda toegevoegd aan elke beleidsnota.

### **Huis Driane**

#### **Ouderenbeleid**

Deze nota is het startpunt voor de uitbouw van het ouderenbeleid in Herenthout. In deze beleidsnota staan 2 punten centraal

- 1) Het behoefteonderzoek voor en door ouderen
- 2) Uitbouwen van een seniorenraad

Het behoefteonderzoek als basis voor de verdere uitwerking van het ouderenbeleid. Op basis van de resultaten van dit onderzoek zal een nieuwe beleidsnota worden opgemaakt en zullen prioriteiten worden aangeduid. Dit onderzoek is een onderzoek voor en door ouderen en zal mede uitgewerkt en begeleid worden door een werkgroep afgevaardigd vanuit de seniorenraad.

Er is discussie rond de leeftijdsgrens, in de beleidsnota is ervoor gekozen om de doelgroep ouderen te benoemen vanaf 60 jaar aangezien dit ook de leeftijdsgrens is die in de meeste vakliteratuur rond ouderenbeleid werd gehanteerd. Ook de bevraging zal gebeuren vanaf de leeftijd van 60 jaar.

Toch vragen de raadsleden ook aandacht voor de 55-plussers. Voor sommigen is dit de leeftijd waarop ze in een zwart gat vallen. Belangrijk is hier rekening te houden met antireactie van deze doelgroep. Misschien is dit wel de doelgroep bij uitstek om aan te spreken voor vrijwilligerswerk.

De vraag die centraal staat bij het voeren van dit onderzoek: Hoe pakken we dit aan? Het is soms moeilijk om respons te krijgen. Mogelijke kanalen zijn: een samenwerking met OKRA, huis aan huis enquête, ... Dit laatste is zeer belangrijk, eventueel kunnen contactpunten worden aangeduid of kunnen lijsten persoonlijk opgehaald worden.

De raad vraagt om de vragenlijst vooraf met hen te bespreken. Verder gaan de raadsleden volledig akkoord met dit behoefteonderzoek als basis voor de verdere uitbouw van het ouderenbeleid. Wel wijzen ze op het belang van de opvolging van dit onderzoek de komende jaren.

#### **Dienstencentrum**

De aanpak van het imagoprobleem van het dienstencentrum.

Hoe? - naam aanpassen?

- locatie aanpassen?
- afhankelijk van het aanbod

Dit probleem moet bekeken worden als een én én verhaal. De aanpak ervan kan gekoppeld worden aan het behoefteonderzoek.

### **Gezondheidsbeleid**

Gezondheidsbeleid is een gecoördineerd beleid. Gezondheid belangt iedereen aan. Preventie moet in dit beleid centraal staan.

Vereenzaming is in deze context een belangrijk werkpunt, het gaat hier dan om het sociale luik van gezondheid. Hier is misschien een samenwerking mogelijk met ziekenzorg. (Vaak is vereenzaming vooral een mobiliteitsprobleem!)