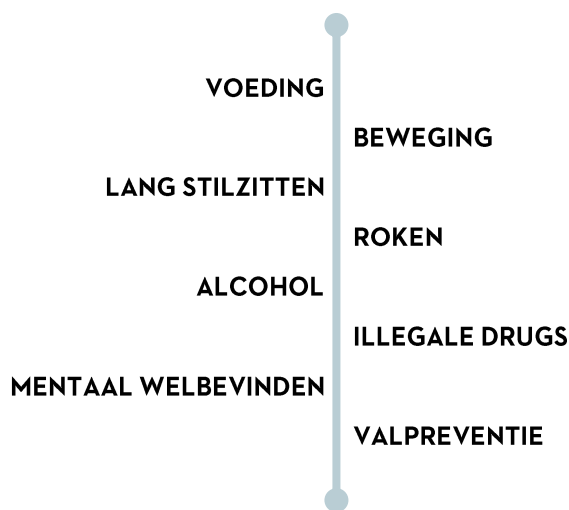




DE PREVENTIEPEILING BIJ LOKALE BESTUREN 2023

RAPPORT THEMATISCH PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID



VAN WIE GAAT DIT RAPPORT UIT?

De Preventiepeiling wordt uitgevoerd door het [Vlaams Instituut Gezond Leven vzw](#), in opdracht van het [Departement Zorg](#).

In samenwerking met:

- het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD)
- het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV)
- het Vlaams Instituut Mondgezondheid (Gezonde Mond)
- de Vlaamse Lokale Gezondheidsoverleggen (Logo's)

VOOR WIE IS DIT RAPPORT BEDOELD?

Dit rapport is bedoeld voor al wie de volledige resultaten van de Preventiepeiling bij lokale besturen wil raadplegen.

Wie een beknopter overzicht wil van de resultaten, kan de [factsheet](#) van de Preventiepeiling bij lokale besturen raadplegen.

Wie interactief met de resultaten aan de slag wil en specifieke kenmerken wil bekijken (bv. provincies, aantal inwoners, centrumsteden, ...), kan terecht op [preventiepeiling.incijfers.be](#).

Wie nuttige tips wil en links naar ondersteuningsmaterialen en methodieken om zelf mee aan de slag te gaan, kan de [inspiratiegids](#) voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid bij lokale besturen raadplegen.

HOE IS DIT RAPPORT OPGEBOUWD?

In dit rapport bespreken we de resultaten van het 'thematisch' preventief gezondheidsbeleid bij lokale besturen. Het rapport is opgebouwd rond de gezondheidsthema's die bevestigd worden in de Preventiepeiling bij lokale besturen.

VOEDING **BEWEGING** **LANG STILZITTEN** **ROKEN** **ALCOHOL**
ILLEGALE DRUGS **MENTAAL WELBEVINDEN** **VALPREVENTIE**

Per gezondheidsthema vind je:

- een overzicht van de kwaliteitscriteria voor een preventief gezondheidsbeleid;
- een bespreking van de resultaten van de kwaliteitscriteria;
- waar mogelijk, een vergelijking met de resultaten van de vorige editie (2020).

In de **BIJLAGEN** van het rapport kunnen de resultaten van de vragen die niet gelinkt zijn aan een kwaliteitscriterium per gezondheidsthema worden teruggevonden.



INHOUD

INLEIDING	5
Wat is de preventiepeiling?	6
Methodologie.....	10
VOEDING	17
Kwaliteitscriteria.....	18
Resultaten	20
Samenvatting	26
BEWEGING	28
Kwaliteitscriteria.....	29
Resultaten	31
Samenvatting	42
LANG STILZITTEN	44
Kwaliteitscriteria.....	45
Resultaten	46
Samenvatting	52
ROKEN	54
Kwaliteitscriteria.....	55
Resultaten	57
Samenvatting	67
ALCOHOL	69
Kwaliteitscriteria.....	70
Resultaten	72
Samenvatting	79
ILLEGALE DRUGS	81
Kwaliteitscriteria.....	82
Resultaten	84
Samenvatting	90

MENTAAL WELBEVINDEN	92
Kwaliteitscriteria	93
Resultaten	96
Samenvatting	106
VALPREVENTIE	108
Kwaliteitscriteria	109
Resultaten	110
Samenvatting	115
BIJLAGEN	117
Bijlage 1. De impact van COVID-19	118
Bijlage 2. Resultaten extra vragen.....	123
COLOFON	131

INLEIDING



WAT IS DE PREVENTIEPEILING?

De **Preventiepeiling** (vroeger: indicatorenbevraging) is een driejaarlijkse vragenlijststudie die peilt naar het **preventieve gezondheidsbeleid** in scholen, ondernemingen, lokale besturen, kinderopvanginitiatieven en zorg- en welzijnsinstellingen in Vlaanderen en Brussel. Met de vragenlijst monitoren we in deze 'settings' hoe (veel) de organisaties, instellingen en voorzieningen inzetten op verschillende **preventieve gezondheidsthema's** (bv. voeding, beweging, mentaal welbevinden, ...) en hoe ze ervoor zorgen dat hun beleid succesvol is. Zo krijgen overheden (bv. Vlaams, ook over beleidsdomeinen heen, en lokaal), de preventieve

gezondheidssector, en de organisaties uit de setting zelf (bv. lokale besturen) een zicht op de stand van zaken en evoluties.

Het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw voert de Preventiepeiling uit in opdracht van het Departement Zorg en in samenwerking met verschillende partners: het Vlaams Expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD), het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV), Vlaams Instituut Mondgezondheid (Gezonde Mond) en de Vlaamse Lokale Gezondheidsoverleggen (Logo's).

5 SETTINGS, 12 BEVRAGINGEN

De Preventiepeiling wordt afgenomen in 5 hoofdsettings, die in sommige gevallen bestaan uit meerdere subsettings. In totaal worden er 12 verschillende vragenlijsten opgesteld, telkens specifiek gericht op 1 van de bevraagde (sub)settings.



Onderwijs

- Basisonderwijs
- Secundair onderwijs
- Hoger onderwijs



Werk



Lokale besturen



Zorg en welzijn

- Lokale dienstencentra
 - Jeugdhulp
 - Ouderenzorg
- Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW)
- Voorzieningen voor personen met een handicap



Kinderopvang

- Voor baby's en peuters
- Voor schoolgaande kinderen

2 LUIKEN

De Preventiepeiling bestaat uit 2 luiken: het thematische luik en het algemene luik. Sinds deze editie zijn deze luiken opgesplitst in 2 aparte bevestigingen die op een verschillend moment worden afgenomen.

Thematisch luik

In het thematische deel peilen we naar hoe (veel) de settings inzetten op de volgende gezondheidsthema's: voeding, beweging, lang stilzitten, mentaal welbevinden, alcohol, illegale drugs, valpreventie en mondgezondheid. Dit zijn de gezondheidsthema's die opgenomen zijn in de [Vlaamse gezondheidsdoelstelling](#) 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'.

Niet alle thema's worden in elke setting bevestigd. Per setting werd nagegaan welke thema's relevant zijn voor de doelgroep binnen elke setting. In de Preventiepeiling bij lokale besturen bevestigden we alle thema's, behalve mondgezondheid. Dit laatstgenoemde thema zal vanaf een volgende editie ook bevestigd worden.



VOEDING



BEWEGING



LANG STILZITTEN
(SEDENTAIR GEDRAG)



ALCOHOL



ROKEN



ILLEGALE
DRUGS



MENTAAL
WELBEVINDEN



VALPREVENTIE



MONDGEZONDHEID

Dit rapport geeft de resultaten weer van de thematische bevestiging.

Binnen elk thema worden er vragen gesteld die betrekking hebben op 1 van de [4 preventiestrategieën](#) die een organisatie kan toepassen in haar acties, en die als basis dienen voor het preventieve gezondheidsbeleid rond elk thema.

Binnen elk gezondheidsthema is de set vragen opgebouwd rond een aantal criteria voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid. Deze kwaliteitscriteria vatten samen welke initiatieven, maatregelen en faciliteiten deel uitmaken van een kwaliteitsvol preventief beleid voor het betreffende thema.

Algemeen luik

In het algemene luik van de Preventiepeiling kijken we naar het algemene preventieve gezondheidsbeleid. De kwaliteit daarvan schatten we in aan de hand van een aantal [succesfactoren](#), bv. deskundigheid, communicatie, samenwerking, tijd en middelen. Zet je als gemeente in op meerdere succesfactoren, dan verhoog je de kans dat je gezondheidsbeleid goed in elkaar zit.

Het algemene deel van de bevestiging bij lokale besturen wordt afgenomen in het najaar van 2023.

De resultaten van het algemene deel worden gepubliceerd in een apart rapport, terug te vinden op preventiepeiling.be.

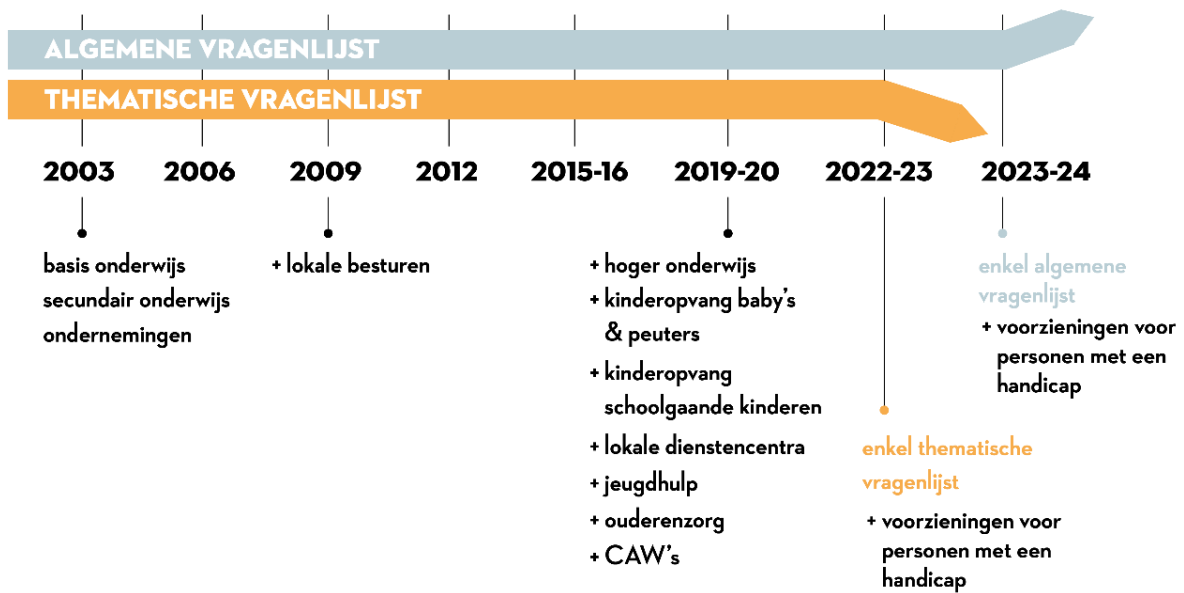
EVOLUTIE SINDS 2003

De Preventiepeiling is geen eenmalige bevraging, maar wordt sinds 2003 ongeveer driejaarlijks herhaald. Bij de eerste editie in 2003 werden er 3 verschillende settings bevroegd.

Ondertussen zijn we toe aan de zevende editie en onderzoeken we het preventieve gezondheidsbeleid in 5 hoofdsettings, met een aantal subsettings (goed voor in totaal 12 bevragingen). De subsetting 'voorzieningen voor personen met een handicap' wordt in 2023/2024

voor het eerst bevroegd. Voor de setting 'lokale besturen' was dit de vijfde editie van de Preventiepeiling.

De voorbije edities peilden we in 1 vragenlijst zowel naar het thematische als naar het algemene gezondheidsbeleid. Vanaf de huidige (zevende) editie is de vragenlijst opgesplitst over 2 meetpunten: het thematische gezondheidsbeleid wordt bevroegd in 2022/2023 en het algemene gezondheidsbeleid in 2023/2024.



2 DOELSTELLINGEN

Doelstelling 1: het preventieve gezondheidsbeleid in Vlaanderen monitoren

De Vlaamse overheid gebruikt de resultaten van de Preventiepeiling om de realisatie van de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' te monitoren. Op basis van de resultaten kan de overheid bovendien haar eigen preventieve gezondheidsbeleid gericht verder uitwerken en de nodige acties ondernemen.

Ook voor de preventieve gezondheidssector zijn de resultaten een leidraad om mee aan de slag te gaan. Ze kunnen helpen om prioriteiten te stellen en acties te bepalen.

Doelstelling 2: actoren uit de settings informeren, inspireren en inzichten bieden

Met de Preventiepeiling wil het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw ook alle betrokken actoren uit de verschillende settings informeren over de kwaliteit van, en werkpunten voor, het preventieve gezondheidsbeleid bij de betreffende settings.

De resultaten bieden inzicht in wat al goed loopt en wat nog beter kan. Organisaties die aan de slag willen gaan met hun preventieve gezondheidsbeleid, kunnen bij de Vlaamse Logo's, het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs, het Vlaams Instituut Mondgezondheid en het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen terecht voor informatie, ondersteunend materiaal en vorming.



METHODOLOGIE

OPZET EN UITVOERING

De vragenlijst van 2020 vormde de basis voor de opmaak van de vragenlijst van 2023. Deze werd in 3 stappen geoptimaliseerd door de verantwoordelijke Preventiepeilingmedewerker. Verschillende soorten experts waren hierbij betrokken: thema-experten voeding, beweging, lang stilzitten, roken en mentaal welbevinden (vanuit het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), thema-experten alcohol en illegale drugs (vanuit het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs - VAD), thema-expert valpreventie (vanuit het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen - EVV) en relevante partners van de setting zelf (trekkers lokale besturen van de Vlaamse Lokale Gezondheidsoverleggen - Logo's).

FASE 1 Kwaliteitscriteria voor een thematisch preventief gezondheidsbeleid

In een eerste fase formuleerden de thema-experten kwaliteitscriteria voor elk gezondheidsthema binnen de Preventiepeiling bij lokale besturen. Deze kwaliteitscriteria omvatten de **meest effectieve manieren** voor lokale besturen om in te zetten op de thema's voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol, illegale drugs, mentaal welbevinden en valpreventie naar hun inwoners toe. Ze zijn gebaseerd op bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek en praktijkervaring.

Met de kwaliteitscriteria voor een thematisch preventief gezondheidsbeleid slaat de Preventiepeiling deze editie een nieuwe weg in. Waar in voorgaande edities de kwaliteit van de verschillende preventieve acties in de vragenlijst werd beoordeeld via een puntensysteem, wordt nu gekozen voor een beknopte en heldere set van kwaliteitscriteria waaraan organisaties wel of niet voldoen. Met de introductie van de kwaliteitscriteria bieden we een wetenschappelijk onderbouwde, transparante en eenduidige manier om de kwaliteit van het preventieve beleid voor elk gezondheidsthema te onderzoeken en te rapporteren.

De kwaliteitscriteria werden als maatstaf gehanteerd om de bestaande vragenlijst in te korten en te optimaliseren. Ze zorgen namelijk voor een duidelijker onderscheid tussen de *must know*-vragen (= vragen die rechtstreeks gelinkt zijn aan een kwaliteitscriterium) en de *nice to know*-vragen (= bijvragen of specifieke vragen om bepaalde zaken meer in detail in kaart te brengen). In het rapport ligt de focus op de bespreking van de kwaliteitscriteria en de antwoorden op de bijhorende *must know*-vragen. De antwoorden op de *nice to know*-vragen geven we weer in de **BIJLAGEN**.

FASE 2 Feedback stakeholders uit de setting

In de tweede fase werden de kwaliteitscriteria en de bijhorende vragen en antwoordopties afgetoetst met stakeholders en partners van lokale besturen, namelijk met trekkers lokale besturen van de Logo's. We vroegen hen om vanuit hun voeling en ervaring met lokale besturen feedback te geven op de haalbaarheid van de opgestelde kwaliteitscriteria en de mate waarin deze in lijn zijn met de dagdagelijkse realiteit van lokale besturen.

FASE 3 Terugkoppeling naar thema-experten en vragenlijst finaliseren

In de derde en laatste fase koppelden we de feedback van de stakeholders en partners terug naar de thema-experten. Vervolgens werden de kwaliteitscriteria en de bijhorende vragen gefinaliseerd. Hierbij werd een evenwicht gezocht tussen de vragen niet te veel aanpassen met oog op vergelijkbaarheid met de vorige editie (2020), maar wel aanpassen wanneer dit de kwaliteit van de bevroegde informatie ten goede kwam.

Als gevolg van de optimalisatie van de vragenlijst van 2023 zijn niet alle vragen hetzelfde gebleven, waardoor niet alle vragen uit deze editie vergelijkbaar zijn met de vorige editie (2020). Bij de beschrijving van de resultaten halen we telkens aan wanneer de vergelijking met de vorige editie niet mogelijk was.

Uitnodiging en herinneringsmail(s)

Alle 319 Vlaamse en Brusselse lokale besturen werden via e-mail uitgenodigd om deel te nemen aan de Preventiepeiling. De uitnodigingen werden verstuurd door medewerkers van de Vlaamse Logo's naar hun contactpersonen binnen de lokale besturen.

De vragenlijst stond open van 8 november 2022 tot 24 april 2023. In deze periode werd er 1 herinneringsmail verstuurd naar alle lokale besturen die de vragenlijst nog niet of slechts gedeeltelijk hadden ingevuld. Daarna lag de keuze bij de logomedewerkers om hun contactpersonen binnen het lokaal bestuur mondeling of via e-mail te herinneren aan de bevraging. Daarnaast maakten enkele partners de bevraging mee bekend in hun nieuwsbrief en op sociale media.

Respons

165 lokale besturen vulden de vragenlijst volledig in (responspercentage: 52%). Het eerste thema – *voeding* – werd door 171 lokale besturen volledig ingevuld (54%). Doorheen de vragenlijst zijn er 6 respondenten (2%) uitgevallen. **Grafiek 1** toont voor elk thema het aantal respondenten dat alle vragen volledig invulde.

Bij de vorige editie (2020) werden de 19 Brusselse lokale besturen niet uitgenodigd en vulden 186 van de 300 Vlaamse lokale besturen de bevraging volledig in (responspercentage: 62%).

We gingen na in welke mate de deelnemende lokale besturen de totale populatie van 319 lokale besturen weerspiegelt op 6 kenmerken. Op de verdeling van ligging na (centrumstad vs. geen centrumstad) komt de verdeling van de groep deelnemende lokale besturen voor alle kenmerken overeen met die van de totale populatie. Voor meer details, zie [settingkenmerken van de deelnemende lokale besturen \(p.12\)](#).

Invulprocedure

Aan de hand van een infographic in de uitnodigingsmail en op de startpagina van de bevraging kregen de deelnemers een overzicht van wie de bevraging het best kon invullen, welke documenten van pas konden komen bij het invullen, welke personen of diensten konden helpen en hoelang het invullen zou duren.

Daarnaast gaven we informatie over het feit dat alle antwoorden anoniem verwerkt worden, over de mogelijkheid om de vragenlijst tussendoor te pauzeren en over de FAQ-pagina voor deelnemers die nog bijkomende vragen hadden over de Preventiepeiling.

165

LOKALE BESTUREN VULDEN
DE VRAGENLIJST VOLLEDIG
IN

= 52%

VAN DE POPULATIE

41 MIN.

= GEMIDDELDE INVULTIJD

Interpretatie van de resultaten

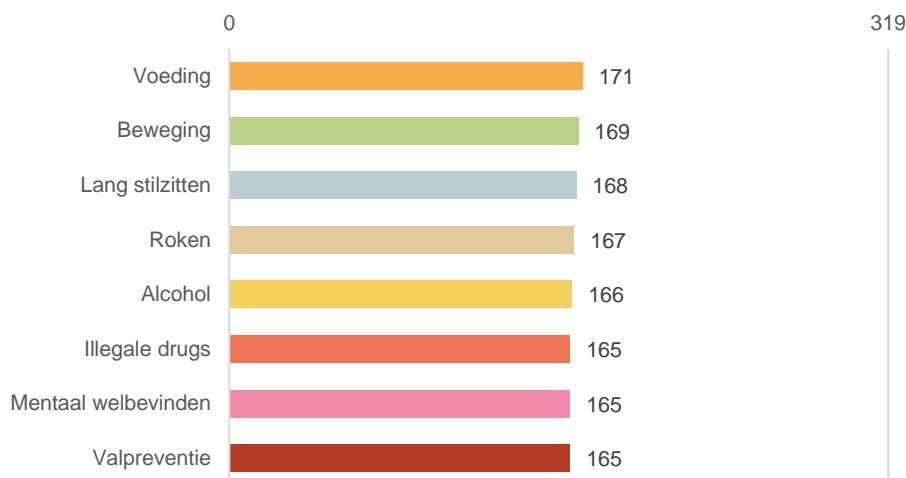
Dit rapport geeft de resultaten van 2023 weer en vergelijkt bepaalde bevindingen met de resultaten van 2020. Bij het vergelijken van de data werden geen statistische analyses uitgevoerd¹. Er werd voor gekozen om van een daling of stijging te spreken zodra het verschil 5% of meer bedroeg. Hierbij is het dus niet uit te sluiten dat het verschil op het toeval berust.

Omdat de volledige populatie lokale besturen uitgenodigd werd om deel te nemen aan de bevraging (= populatiebevraging) kan de minimale responsgrootte niet statistisch berekend worden zoals bij een steekproefbevraging. We gaan er in dit rapport vanuit dat het responspercentage van 52%, in combinatie met de representatieve verdeling van 5 settingkenmerken (provincie, inwonersaantal, bevolkingsdichtheid, Logoregio en Gezonde Gemeente), volstaat om de resultaten te veralgemenen naar de volledige populatie lokale besturen.

¹ Er zijn meerdere redenen waarom er geen statistische analyses werden uitgevoerd. Ten eerste is het klassieke arsenaal aan statistische tests bedoeld voor data van steekproefbevestigingen, en niet geschikt voor het analyseren van de resultaten van populatiebevestigingen. Bovendien zijn de meeste tests bedoeld voor ofwel cross-sectionele studies (= 2 groepen met verschillende respondenten vergelijken),

ofwel longitudinale studies (= dezelfde groep respondenten doorheen de tijd volgen). In het geval van de Preventiepeiling is er een gedeelde overlap (122 tot 115 lokale besturen, afhankelijk van het bevestigde thema) tussen de 2 edities, waardoor het noch om een zuiver cross-sectioneel, noch om een zuiver longitudinaal onderzoek gaat.

1 Aantal lokale besturen van de 319 Vlaamse en Brusselse lokale besturen dat de vragenlijst invulde, per thema



SETTINGKENMERKEN VAN DE DEELNEMENDE LOKALE BESTUREN

Hieronder vergelijken we voor 6 kenmerken de verdeling in de groep respondenten met de verdeling in de populatie (alle lokale besturen), namelijk voor provincie, inwonersaantal, bevolkingsdichtheid, ligging, Logoregio en Gezonde Gemeente². De verdeling werd statistisch getest door middel van chi²-testen, en dit voor elk thema (= voor de groep respondenten die dat thema volledig invulde).

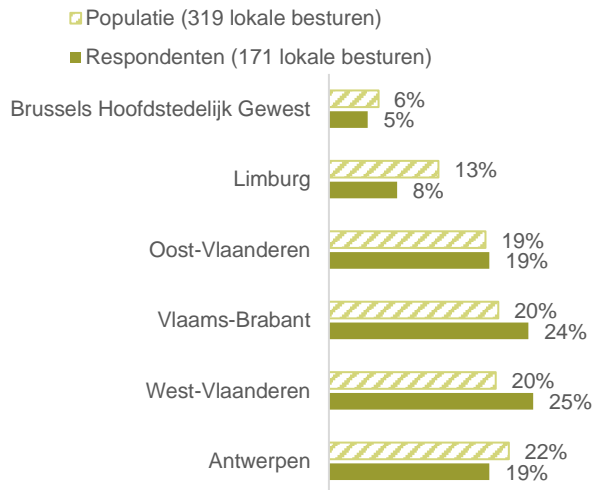
De onderstaande grafieken geven de verdeling van de settingkenmerken weer in de grootste groep respondenten (N=171), namelijk alle respondenten die het eerste thema van de vragenlijst (voeding) volledig hebben ingevuld. De verdeling van de kenmerken blijft nagenoeg hetzelfde voor de kleinere groepen respondenten (minimaal N=165) die de volgende thema's volledig hebben ingevuld (zie [Grafiek1](#)).

² De inwonersaantallen per lokaal bestuur werden verkregen via de statistieken van het [Rijksregister van de FOD Binnenlandse zaken](#). De cijfers met betrekking tot de bevolkingsdichtheid van de lokale besturen zijn afkomstig van [STATBEL](#).

Provincie

De verdeling volgens provincie komt overeen met de verdeling in de populatie. **Het aandeel lokale besturen uit elke provincie is dus evenredig weerspiegeld in de groep respondenten.**

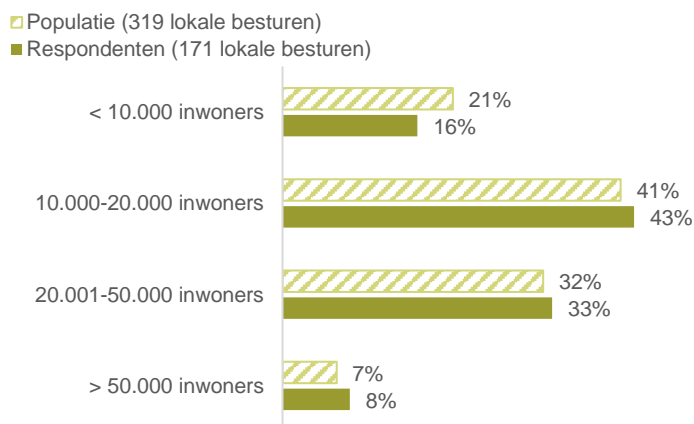
2 Verdeling van provincie in de populatie vs. in de groep respondenten



Inwonersaantal

De verschillende categorieën met betrekking tot inwonersaantal zijn op dezelfde manier verdeeld in de groep respondenten als in de populatie. **Het aandeel lokale besturen binnen elke categorie van aantal inwoners is dus evenredig weerspiegeld in de groep respondenten.**

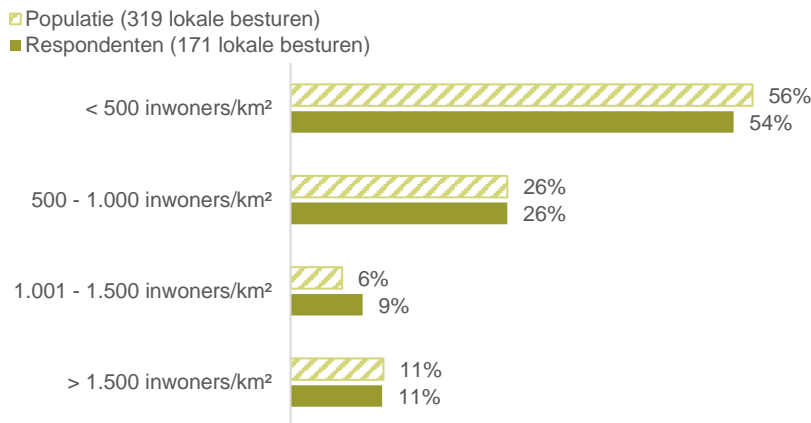
3 Verdeling van het aantal inwoners in de populatie vs. in de groep respondenten



Bevolkingsdichtheid

De verschillende categorieën met betrekking tot bevolkingsdichtheid zijn op dezelfde manier verdeeld in de groep respondenten als in de populatie. **Het aandeel lokale besturen binnen elke categorie van aantal inwoners per km² is dus evenredig weerspiegeld in de groep respondenten.**

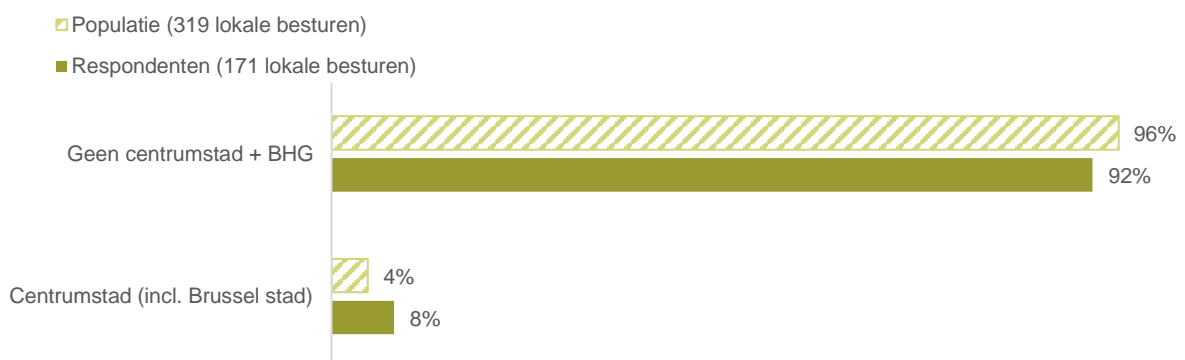
4 Verdeling van het aantal inwoners per km² in de populatie vs. in de groep respondenten



Ligging

Alle 13 Vlaamse centrumsteden namen deel aan de Preventiepeiling waardoor deze groep licht oververtegenwoordigd is in de groep respondenten ten opzichte van de totale populatie (8% vs. 4%). Het aandeel lokale besturen binnen centrumsteden (incl. Brussel stad) en niet-centrumsteden of lokale besturen uit het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (excl. Brussel stad) is dus net niet evenredig weerspiegeld in de groep respondenten ($\text{Chi}^2= 4,209$; $p= 0,04$).

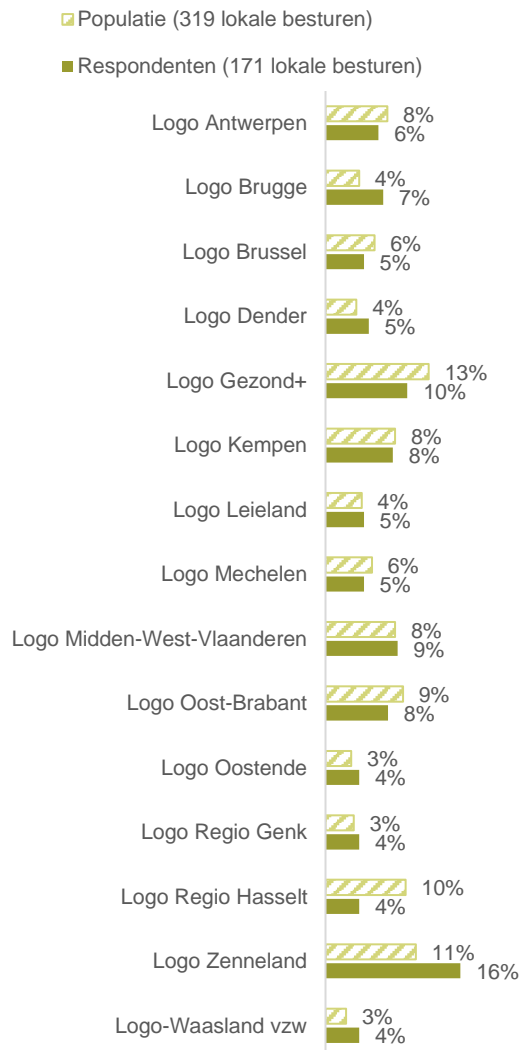
5 Verdeling van ligging in de populatie vs. in de groep respondenten



Logoregio

De 15 verschillende Logoregio's zijn op dezelfde manier verdeeld in de groep respondenten als in de populatie. **Het aandeel lokale besturen binnen elke Logoregio is dus evenredig weerspiegeld in de groep respondenten.**

6 Verdeling van Logoregio in de populatie vs. in de groep respondenten



Gezonde Gemeente

Het aandeel Gezonde Gemeentes is op dezelfde manier verdeeld in de groep respondenten als in de populatie. **Het aandeel Gezonde Gemeentes is dus evenredig weerspiegeld in de groep respondenten.**

7 Verdeling van Gezonde Gemeentes in de populatie vs. in de groep respondenten

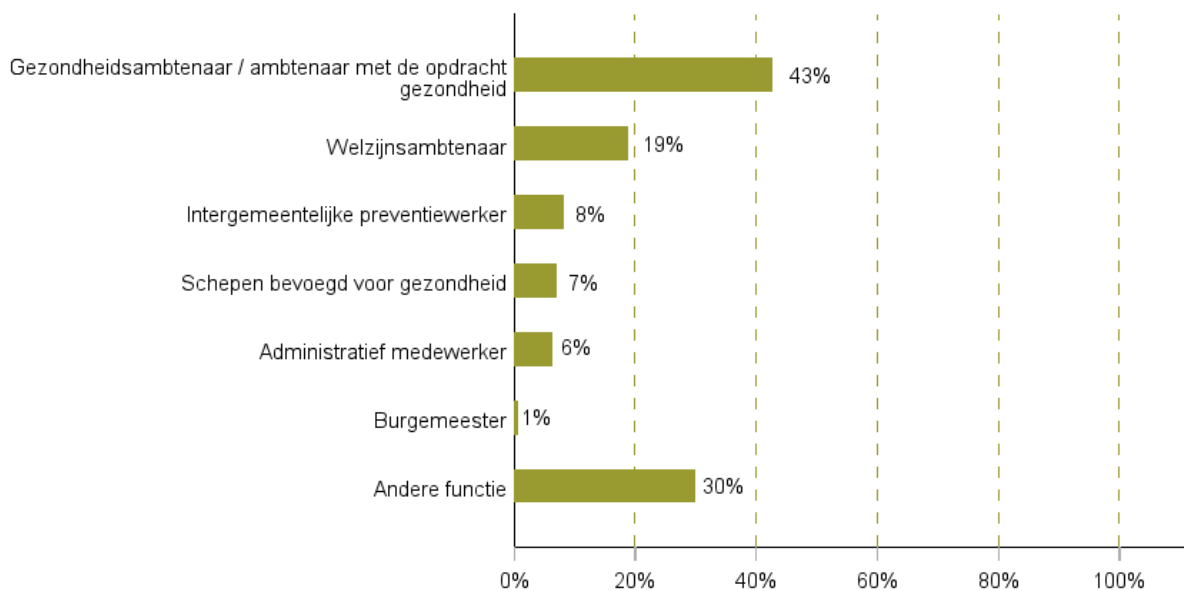


FUNCTIE VAN DE INVULLERS

De meest voorkomende functies bij de invullers zijn gezondheidsambtenaar/ambtenaar met de opdracht gezondheid (43%) en welzijnsambtenaar (19%). Daarnaast vulde 30% een andere functie in. De meest voorkomende functies binnen deze categorie waren maatschappelijk werker (3%) en verantwoordelijke/medewerker zorg en welzijn (3%). Daarnaast werden nog heel veel andere functies aangehaald.

8 Wat is jouw functie binnen het lokaal bestuur?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 171

VOEDING



171

DEELNEMENDE
LOKALE BESTUREN

KWALITEITSCRITERIA

1

Het lokaal bestuur informeert de inwoners via minstens 2 van volgende kanalen over gezonde voeding:

1. via affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal;
2. via een artikel in het papieren gemeentebblad;
3. via persberichten;
4. via het organiseren van infosessies of workshops over gezonde voeding;
5. via de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (bv. app, sociale media, nieuwsbrief, online gemeentebblad);
6. via een promotiecampagne bestaande uit verschillende communicatiekanalen;
7. via signalisatie- en promotieborden (bv. langs de weg, in de gemeentelijke infrastructuur).

2

Het lokaal bestuur informeert minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie'* over gezonde voeding.

* d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

3

Het lokaal bestuur voorziet dagelijks gratis (kraan)water in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd.

4

Het lokaal bestuur neemt in de eigen gemeentelijke diensten minstens 2 van volgende initiatieven om gezonde voeding bij de inwoners te stimuleren:

1. gezonde voedingsmiddelen en dranken aanmoedigen (bv. door gezonde keuzes extra in de kijker te zetten d.m.v. affiche, bordje of slogan, door voedingswaarden te vermelden, voorkeur keuzes worden extra aangeduid met een kleurencode);
2. de keuze voor minder gezonde voedingsmiddelen en dranken ontmoedigen door deze duurder te maken t.o.v. gezonde alternatieven;
3. de keuze voor gezonde voedingsmiddelen en dranken aanmoedigen door deze goedkoper of gratis te maken (bv. gratis water aanbieden);
4. minder gezonde voedingsmiddelen en dranken beperken in de overeenkomst met voedings- en/of drankenleveranciers (bv. in automaten of keuken);
5. gezonde voedingsmiddelen en dranken bevorderen in de overeenkomst met voedings- en/of drankenleveranciers (bv. in automaten of keuken);
6. een gezond aanbod van dranken en tussendoortjes voorzien bij recepties of vergaderingen;
7. het gemeentebestuur en ambtenaren vragen om zelf mee te doen aan acties voor de inwoners.

5

Het lokaal bestuur neemt minstens 1 van volgende initiatieven om een gezonde voedselomgeving* te creëren:

*Dit is een beschikbaar, toegankelijk en bereikbaar gezond voedingsaanbod in de publieke ruimte.

1. volkstuinjes beheren;
2. propere waterfonteinjes beschikbaar stellen op drukke plaatsen (bv. marktplein, winkelstraat, schoolomgeving, park);
3. samenwerken met een lokaal voedselbos, zelfplukboerderij, pluktuin, stadslandbouw of gelijkaardige initiatieven en/of dit ondersteunen;
4. het gezonde voedingsaanbod stimuleren in de buurt van scholen (bv. subsidies verschaffen aan handelaars die gezonde voeding aanbieden in deze buurten);
5. het gezonde voedingsaanbod stimuleren in buurten met veel inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie (bv. subsidies verschaffen aan handelaars die gezonde voeding aanbieden in deze wijken);
6. het ongezonde voedingsaanbod beperken in de buurt van scholen (bv. geen vergunning geven aan een ijs-/wafelkraam voor de schoolpoort);
7. het ongezonde voedingsaanbod beperken in buurten met veel inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie.

6

Het lokaal bestuur voorziet op minstens 1 van volgende manieren professioneel voedingsadvies voor de inwoners:

1. via doorverwijzing naar een diëtist;
2. via doorverwijzing naar een huisarts;
3. door een financiële tegemoetkoming te voorzien voor advies bij een diëtist.

RESULTATEN

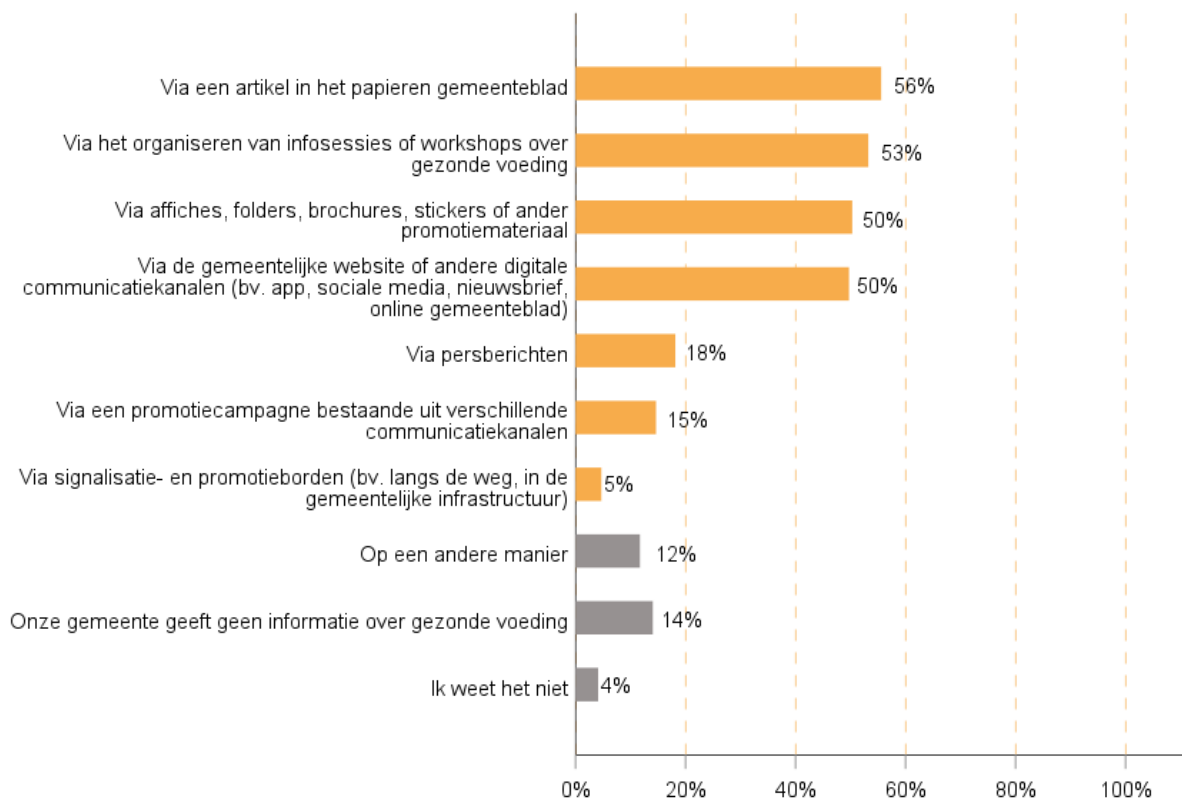
KWALITEITSCRITERIUM 1. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT DE INWONERS VIA MINSTENS 2 KANALEN OVER GEZONDE VOEDING

- ✓ 2023: 65% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 71% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↓ We zien een daling met 6% ten opzichte van 2020.

65% van de lokale besturen informeert de inwoners via minstens 2 kanalen over gezonde voeding. Dat is iets minder dan in 2020 (71%). De 2 meest voorkomende informatiekkanalen zijn hetzelfde gebleven: (1) een artikel in het papieren gemeenteblad (56% vs. 60% in 2020); en (2) het organiseren van infosessies of workshops over gezonde voeding (53% vs. 55% in 2020).

9 Hoe geeft jouw gemeente informatie aan de inwoners over gezonde voeding?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 171

KWALITEITSCRITERIUM 2. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT MINSTENS DE DOELGROEP 'INWONERS IN EEN MAATSCHAPPELIJK KWETSBARE SITUATIE'* OVER GEZONDE VOEDING

* d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

- ✓ 2023: 26 % van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 37% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↓ We zien een daling met 11% ten opzichte van 2020.

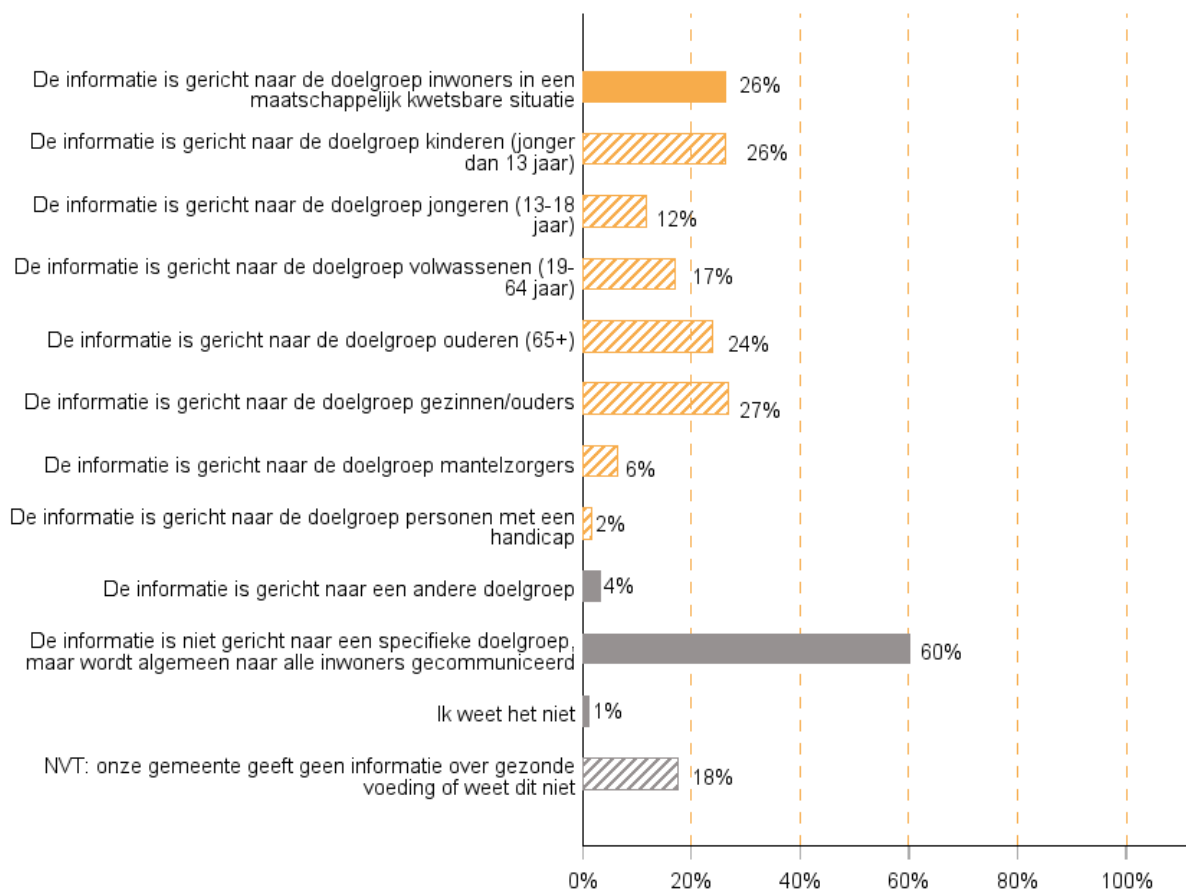
26% van de lokale besturen informeert minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' over gezonde voeding. In 2020 informeerden meer lokale besturen deze doelgroep (37%).

'Inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' is samen met de doelgroepen 'gezinnen/ouders' (27%) en 'kinderen' (26%) wel de doelgroep waar lokale besturen in 2023 de meeste aandacht aan schenken bij het gericht informeren over gezonde voeding. In 2020 was 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' de meest geïnformeerde doelgroep (37%), gevolgd door ouderen (30%).

10 Naar wie is de informatie over gezonde voeding gericht?

Deze vraag werd niet gesteld aan lokale besturen die aangaven geen informatie over gezonde voeding te geven of dit niet te weten, zij voldoen ook niet aan kwaliteitscriterium 2 (18% = NVT in onderstaande grafiek).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 171

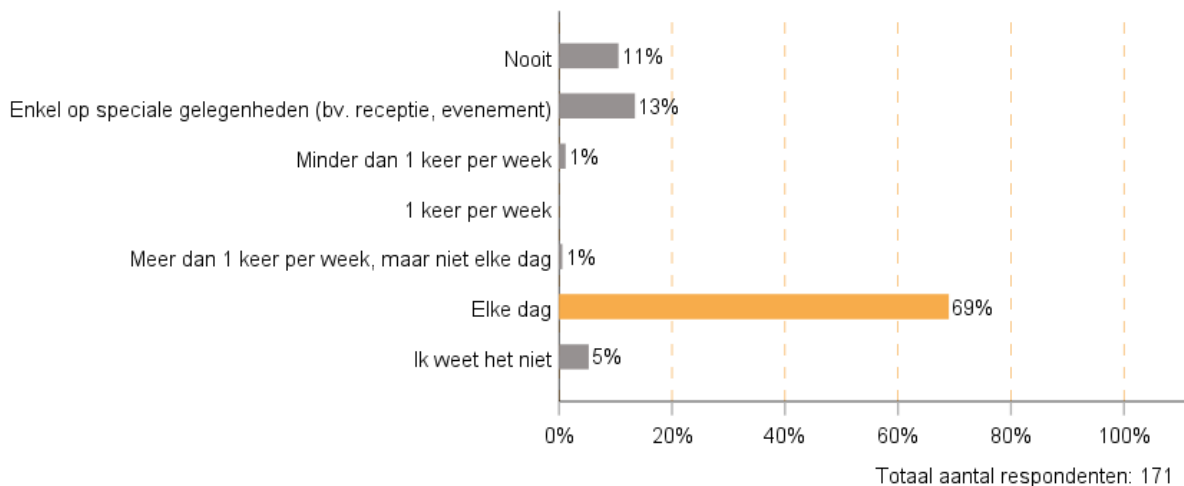
KWALITEITSCRITERIUM 3. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET DAGELIJKS GRATIS (KRAAN)WATER IN DE EIGEN GEMEENTELIJKE DIENSTEN EN DE DIENSTEN CULTUUR, SPORT EN VRIJE TIJD

- ✓ 2023: 69 % van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omwille van een andere vraagstelling³.

Bij 7 op de 10 gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd is er dagelijks gratis (kraan)water beschikbaar voor de inwoners.

11 Hoe vaak is er gratis (kraan)water (bv. via waterfontein, waterreservoir, watertappunt) beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



KWALITEITSCRITERIUM 4. HET LOKAAL BESTUUR NEEMT IN DE EIGEN GEMEENTELIJKE DIENSTEN MINSTENS 2 INITIATIEVEN OM GEZONDE VOEDING BIJ DE INWONERS TE STIMULEREN

- ✓ 2023: 49% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 47% voldeed aan dit criterium.
- = Dit criterium is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

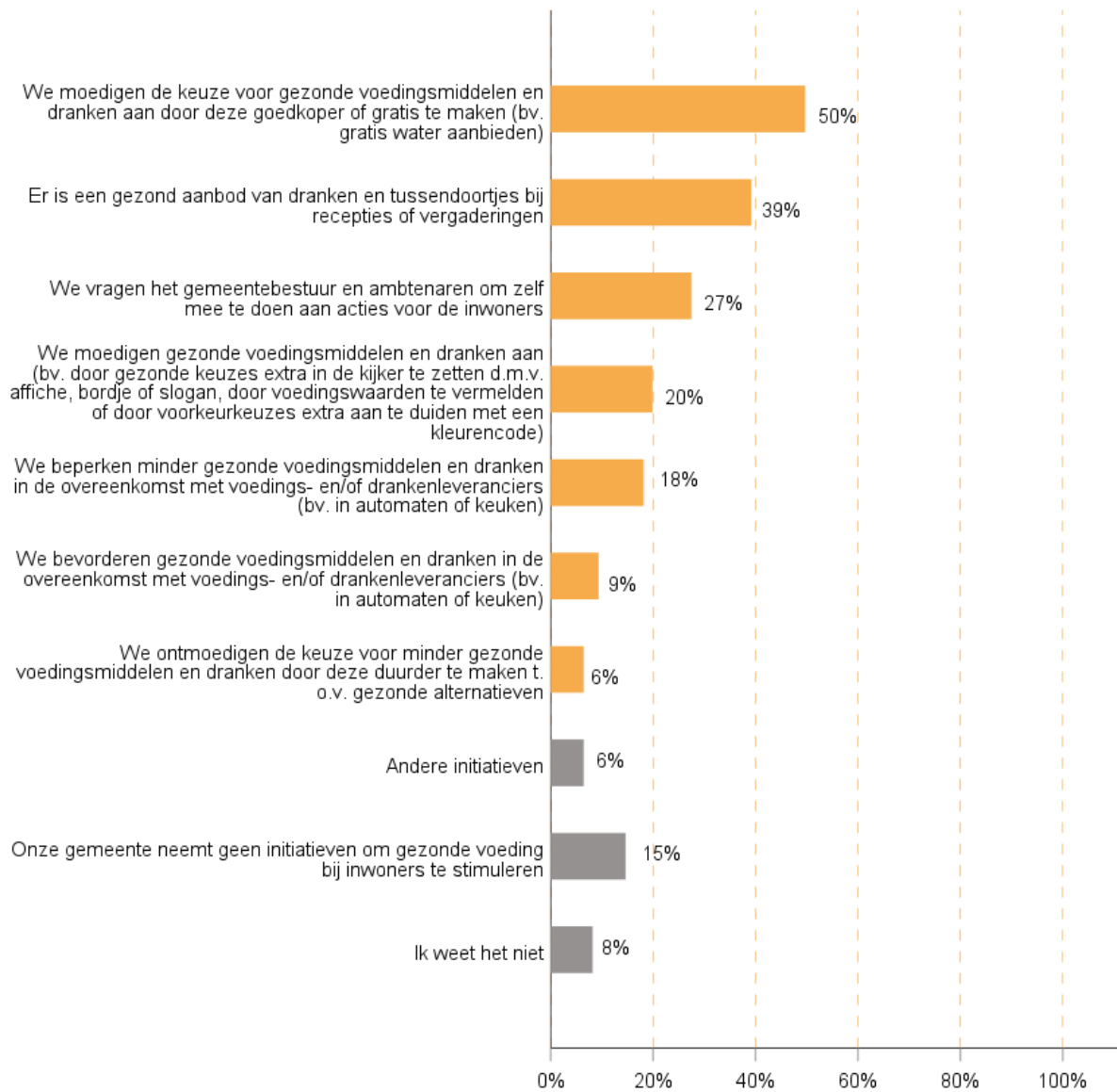
Net als in 2020 neemt de helft van de lokale besturen minstens 2 initiatieven in de eigen gemeentelijke diensten om gezonde voeding bij de inwoners te stimuleren.

De 2 populairste initiatieven zijn hetzelfde als in 2020, maar in een andere volgorde: (1) de keuze voor gezonde voedingsmiddelen en dranken aanmoedigen door deze goedkoper of gratis te maken (50% vs. 39% in 2020); en (2) een gezond aanbod van dranken en tussendoortjes voorzien bij recepties of vergaderingen (39% vs. 46% in 2020).

³ Vraagstelling in 2020: 'Welke van de volgende dranken, zowel betalend als gratis zijn altijd of sporadisch voor de inwoners beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten?' Gratis water was toen 1 van de antwoordopties. In 2023 werd deze vraag omgevormd tot een matrixvraag die peilt naar de frequentie van het drankenaanbod met antwoordopties, gaande van nooit tot elke dag.

12 Welke initiatieven neemt jouw gemeente in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...) om gezonde voeding bij de inwoners te stimuleren?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 171

KWALITEITSCRITERIUM 5. HET LOKAAL BESTUUR NEEMT MINSTENS 1 INITIATIEF OM EEN GEZONDE VOEDSELOMGEVING* TE CREËREN

*Dit is een beschikbaar, toegankelijk en bereikbaar gezond voedingsaanbod in de publieke ruimte.

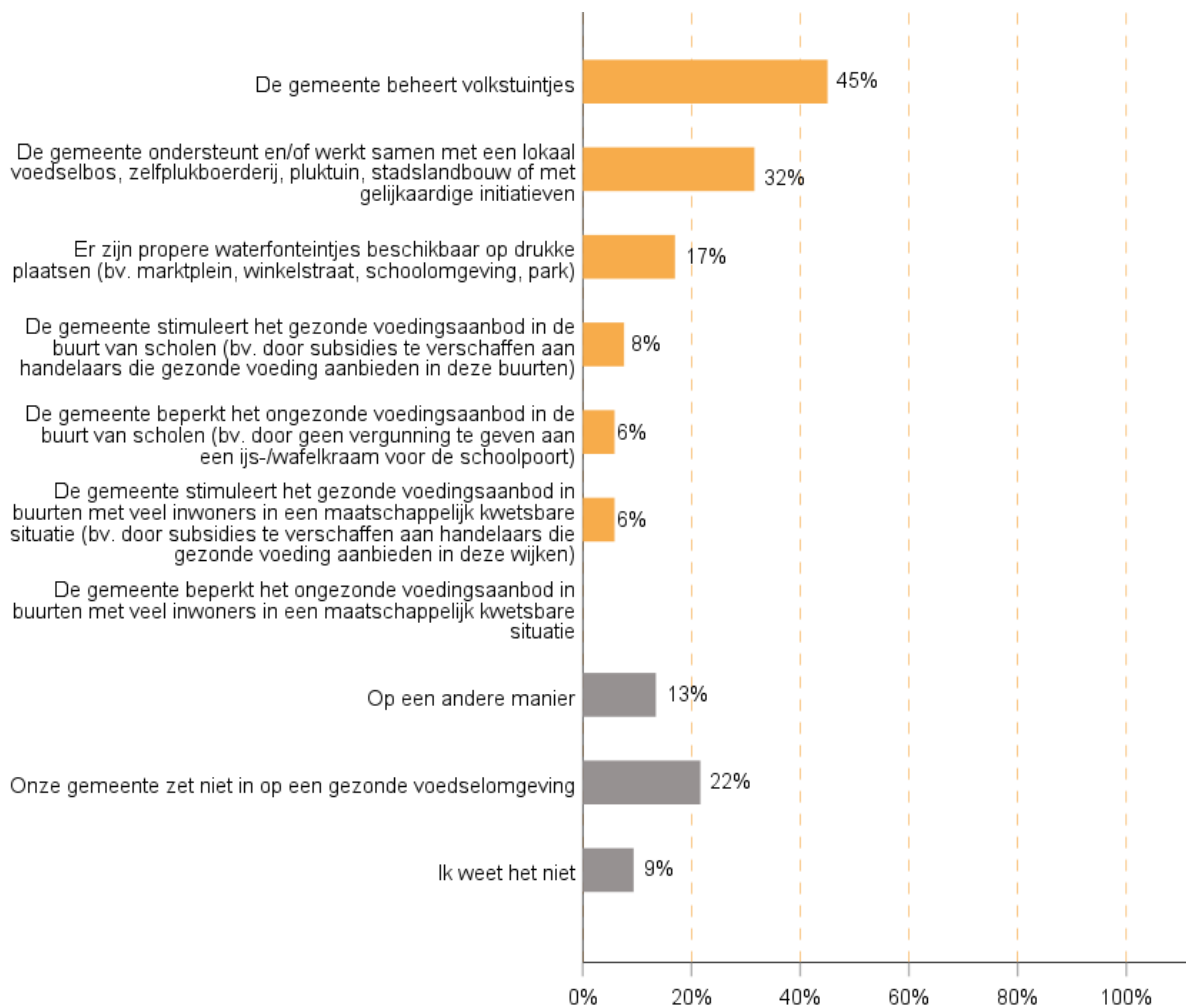
- ✓ 2023: 64 % van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omdat de bijhorende vraag toen niet werd gesteld.

Iets meer dan 6 op de 10 lokale besturen nemen minstens 1 initiatief om een gezonde voedselomgeving te creëren. Het meest voorkomende initiatief is het beheren van volkstuintjes (45%).

Slechts een kleine minderheid van de lokale besturen geeft aan het gezonde voedingsaanbod te stimuleren in de buurt van scholen (8%) of in buurten met veel inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie (6%) (bv. door subsidies te verschaffen aan handelaars die gezonde voeding aanbieden in deze buurten), alsook het ongezonde voedingsaanbod in deze buurten te beperken (respectievelijk 6% en 0%).

13 Hoe zet jouw gemeente in op een gezonde voedselomgeving? Met een gezonde voedselomgeving wordt een beschikbaar, toegankelijk en bereikbaar gezond voedingsaanbod in de publieke ruimte bedoeld.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 171

KWALITEITSCRITERIUM 6. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET OP MINSTENS 1 MANIER PROFESSIONEEL VOEDINGSADVIES VOOR DE INWONERS

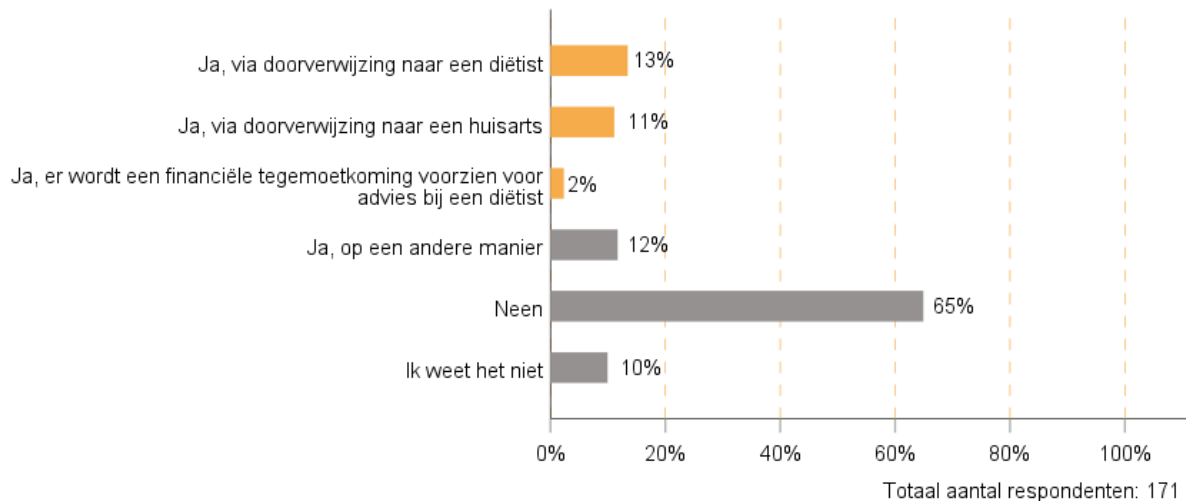
- ✓ 2023: 18% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 24% voldeed aan dit criterium.
- ↓ We zien een daling met 6% ten opzichte van 2020.

Bijna 1 op de 5 lokale besturen (18%) voorziet op minstens 1 manier professioneel voedingsadvies voor de inwoners. In 2020 was dit bij 1 op de 4 lokale besturen het geval (24%).

Lokale besturen verwijzen net als in 2020 ongeveer evenveel door naar een diëtist (13% vs. 17% in 2020) als naar een huisarts (11% vs. 18% in 2020). Net als in de vorige editie voorziet quasi geen enkele gemeente een financiële tegemoetkoming voor advies bij een diëtist (2% in 2020 en 2023).

14 Hebben de inwoners de mogelijkheid om dankzij de gemeente professioneel voedingsadvies te krijgen?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



SAMENVATTING

Hieronder vatten we de belangrijkste resultaten samen met betrekking tot de kwaliteitscriteria voor een voedingsbeleid in de huidige editie van de Preventiepeiling en bespreken we de opvallendste evoluties t.o.v. 2020. **Grafiek 15** op de volgende pagina geeft voor elk van de kwaliteitscriteria weer hoeveel lokale besturen aan dit criterium voldeden in de huidige en voorgaande editie. **Grafiek 16** geeft het cumulatief aantal behaalde kwaliteitscriteria weer voor een kwaliteitsvol voedingsbeleid in de huidige editie. Omdat niet alle kwaliteitscriteria op de data van 2020 konden worden toegepast, kunnen we in de cumulatieve grafiek de cijfers van 2020 niet weergeven.

STAND VAN ZAKEN VOEDINGSBELEID (2023)

- Gemiddeld voldoen lokale besturen aan 3 van de 6 criteria voor een kwaliteitsvol voedingsbeleid (3 = het gemiddeld aantal behaalde criteria).
- 3% voldoet aan alle 6 de criteria voor een kwaliteitsvol voedingsbeleid.
- 4% voldoet aan geen enkel criterium voor een kwaliteitsvol voedingsbeleid.

(Zie grafiek 16)

Waarop wordt het meest ingezet?

- Dagelijks gratis (kraan)water voorzien in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (69%).
- De inwoners via minstens 2 kanalen informeren over gezonde voeding (65%).
- Minstens 1 initiatief nemen om een gezonde voedselomgeving te creëren (64%).

Waarop wordt het minst ingezet?

- Minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' informeren over gezonde voeding (26%).
- Op minstens 1 manier professioneel voedingsadvies voorzien voor de inwoners (18%).

EVOLUTIE VOEDINGSBELEID (2020 - 2023)

4 van de 6 criteria voor een kwaliteitsvol voedingsbeleid zijn toepasbaar op de data van de vorige editie. Ten opzichte van 2020 zien we geen vooruitgang in het voedingsbeleid. 1 criterium is stabiel gebleven, de 3 andere zijn achteruitgegaan (zie grafiek 15).

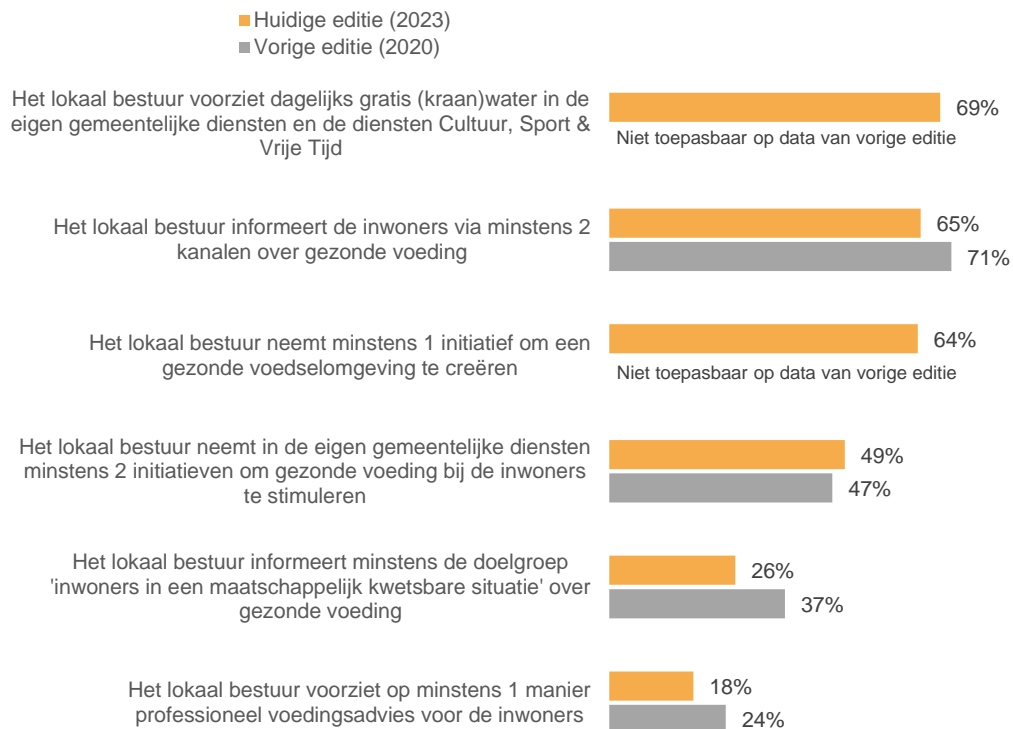
Wat is de grootste vooruitgang?

- Er is voor geen enkel kwaliteitscriterium vooruitgang ten opzichte van 2020.

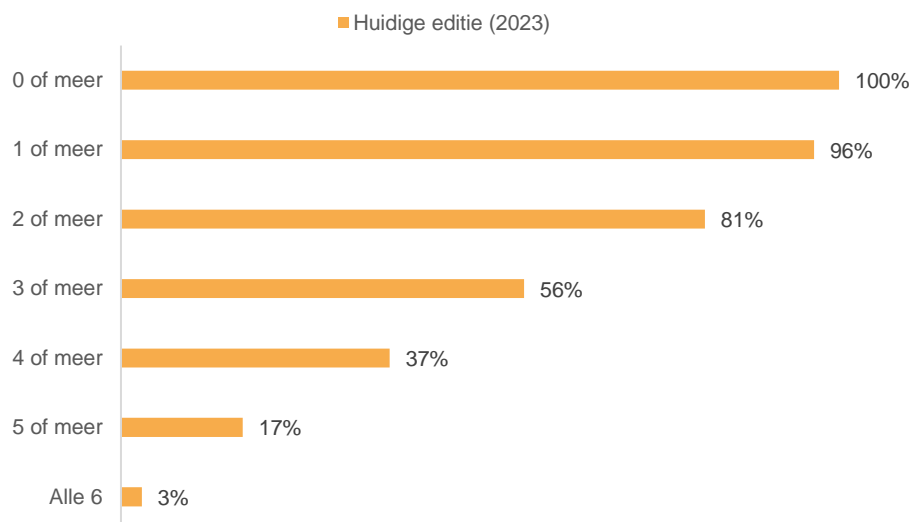
Wat is de grootste achteruitgang?

- Minder lokale besturen informeren de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' (26% vs. 37% in 2020).
- Minder lokale besturen informeren de inwoners via minstens 2 kanalen over gezonde voeding (65% vs. 71% in 2020).
- Minder lokale besturen voorzien op minstens 1 manier professioneel voedingsadvies voor de inwoners (18% vs. 24% in 2020).

15 Aandeel lokale besturen dat aan de criteria voor een kwaliteitsvol voedingsbeleid voldoet



16 Cumulatief aantal behaalde basiscriteria voor een kwaliteitsvol voedingsbeleid



BEWEGING

Een bewegingsbeleid is ruimer dan een sportbeleid. Met beweging bedoelen we alle activiteiten waarbij energieverbruik en spierwerking nodig zijn, zoals wandelen, fietsen, springen. Beweging kan dus plaatsvinden binnen verschillende contexten: actief transport (bv. fietsen naar school, het werk of hobby's), thuis (bv. op tijd even rechtstaan, wandelen naar de winkel) en in de vrije tijd (bv. sporten).

A photograph of a person jogging on a paved path in a park. The path is surrounded by lush green trees and grass. The person is wearing a light-colored t-shirt and dark shorts, and is captured from behind, moving away from the camera. The path curves to the right. In the background, there are more trees and a fence.

169

DEELNEMENDE
LOKALE BESTUREN

KWALITEITSCRITERIA

BASISKWALITEITSCRITERIA

1

Het lokaal bestuur informeert de inwoners via minstens 2 van volgende kanalen over beweging:

1. via affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal;
2. via een artikel in het papieren gemeentebblad;
3. via persberichten;
4. via het organiseren van infosessies of workshops over beweging;
5. via de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (bv. app, sociale media, nieuwsbrief, online gemeentebblad);
6. via een promotiecampagne bestaande uit verschillende communicatiekanalen;
7. via signalisatie- en promotieborden (bv. langs de weg, in de gemeentelijke infrastructuur).

2

Het lokaal bestuur informeert minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie'* over beweging.

* d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

3

Het lokaal bestuur neemt minstens 2 van volgende initiatieven rond actief transport:

1. veilige en goed verlichte fietsenstallingen;
2. autoluw centrum;
3. veilig en goed verlichte fietspaden;
4. fietsstraten of schoolstraten/-zones;
5. trage wegen;
6. verhuur van fietsen (bv. fietsdeelsysteem).

4

Het lokaal bestuur neemt minstens 2 van volgende initiatieven om beweging te stimuleren bij de inwoners:

1. aanmoedigen van trapgebruik in de gebouwen van gemeentelijke diensten;
2. niet-competitieve initiatielessen, fietstochten, of wandelingen;
3. beweegroutes;
4. volkstuintjes of 'samentuinen';
5. sportkampen;
6. speelweefsel en speelstraten.

5

Het lokaal bestuur heeft minstens 1 van volgende types afspraken en/of regels ter bevordering van beweging bij de inwoners:

1. rond veiligheid, netheid en sociale controle bij speelpleinen, parken en sportterreinen;
1. rond het bevorderen van actieve verplaatsingen te voet en per fiets (bv. voorrangsregels en verkeersveiligheid, derdebetalerssysteem of andere subsidies om openbaar vervoer aan te moedigen, bij mobiliteitsplanning in de publieke ruimte);
2. rond het ontmoedigen van verplaatsingen met de auto (bv. parkeermanagement met hogere parkeertarieven, reductie van aantal parkeerplaatsen, lage emissiezone voor personenwagens, bij mobiliteitsplanning in de publieke ruimte).

6

Het lokaal bestuur voorziet minstens 1 van volgende subsidies om beweging te promoten:

1. subsidies voor een recreatief aanbod in sportclubs (geen competitieformules);
2. subsidies voor de organisatie van naschoolse beweging inclusief sport;
3. subsidies voor de organisatie van bewegingsprogramma's op maat van mensen met een verhoogd risico op fysieke inactiviteit (i.e. tekort aan beweging) (bv. mensen in armoede, mensen met fysieke of mentale handicap, vereenzaamde ouderen);
4. korting op deelname aan lokaal bewegingsaanbod (bv. korting op abonnement in sportcentra, deelnemen aan de Uitpas/Paspartoe).

7

Het lokaal bestuur voorziet op minstens 1 van volgende manieren professioneel bewegingsadvies voor de inwoners:

1. met Bewegen Op Verwijzing;
2. via doorverwijzing naar een huisarts;
3. via doorverwijzing naar een (andere) bewegingsdeskundige (bv. kinesist, bewegingscoach, ergonomoom);
4. het lokaal bestuur voorziet een financiële tegemoetkoming voor advies bij een bewegingsdeskundige (bv. kinesist, bewegingscoach, ergonomoom).

KWALITEITSCRITERIUM PUBLIEKE BEWEGINGSFACILITEITEN*

1

Voor minstens 3 van volgende publieke bewegingsfaciliteiten heeft het lokaal bestuur een groter aantal dan het aantal waarover de 33% minst scorende lokale besturen beschikte per 10 km² en per 10.000 inwoners* bij de nulmeting in 2013:

1. aantal speelpleinen/-terreinen is groter dan 1,53 per 10 km² en per 1.000 kinderen;
2. aantal openbare parken is groter dan 0,92 per 10 km² en per 10.000 inwoners;
3. aantal openbare sporthallen/sportloodsen is groter dan 0,69 per 10 km² en per 10.000 inwoners;
4. aantal openbare looproutes (atletiekpiste, Finse piste, ...) is groter dan 0,4 per 10 km² en per 10.000 inwoners;
5. aantal openbare sportvelden (basketveld, voetbalveld, ...) is groter dan 1,14 per 10 km² en per 10.000 inwoners.

*Goed om te weten: we berekenen het kwaliteitscriterium voor publieke bewegingsfaciliteiten afzonderlijk van de basiskwaliteitscriteria voor beweging omdat niet alle lokale besturen voor de 5 bevraagde publieke bewegingsfaciliteiten het aantal binnen hun lokaal bestuur kennen (N=89, 53%).

RESULTATEN

BASISKWALITEITSCRITERIA

BASISCRITERIUM 1. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT DE INWONERS VIA MINSTENS 2 KANALEN OVER BEWEGING

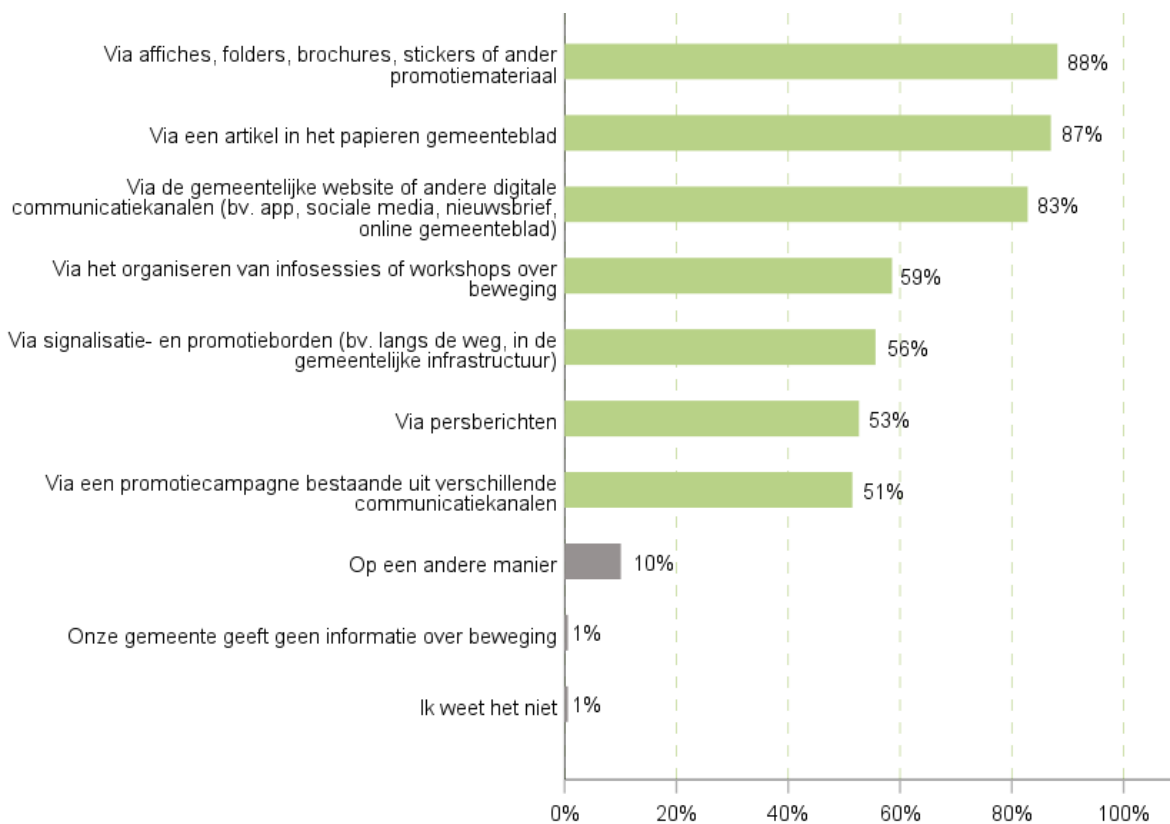
- ✓ 2023: 92% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 89% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Net als in 2020 informeren 9 op de 10 lokale besturen via minstens 2 kanalen de inwoners over beweging.

De 2 informatiekkanalen die hiervoor het meest gebruikt worden zijn hetzelfde gebleven, weliswaar in een andere volgorde: (1) affiches, brochures of ander promotiemateriaal (88% vs. 86% in 2020); en (2) een artikel in het papieren gemeentebblad (87% vs. 89% in 2020).

17 Hoe geeft jouw gemeente informatie aan de inwoners over beweging?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 169

BASISCRITERIUM 2. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT MINSTENS DE DOELGROEP 'INWONERS IN EEN MAATSCHAPPELIJK KWETSBARE SITUATIE*' OVER BEWEGING

*d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

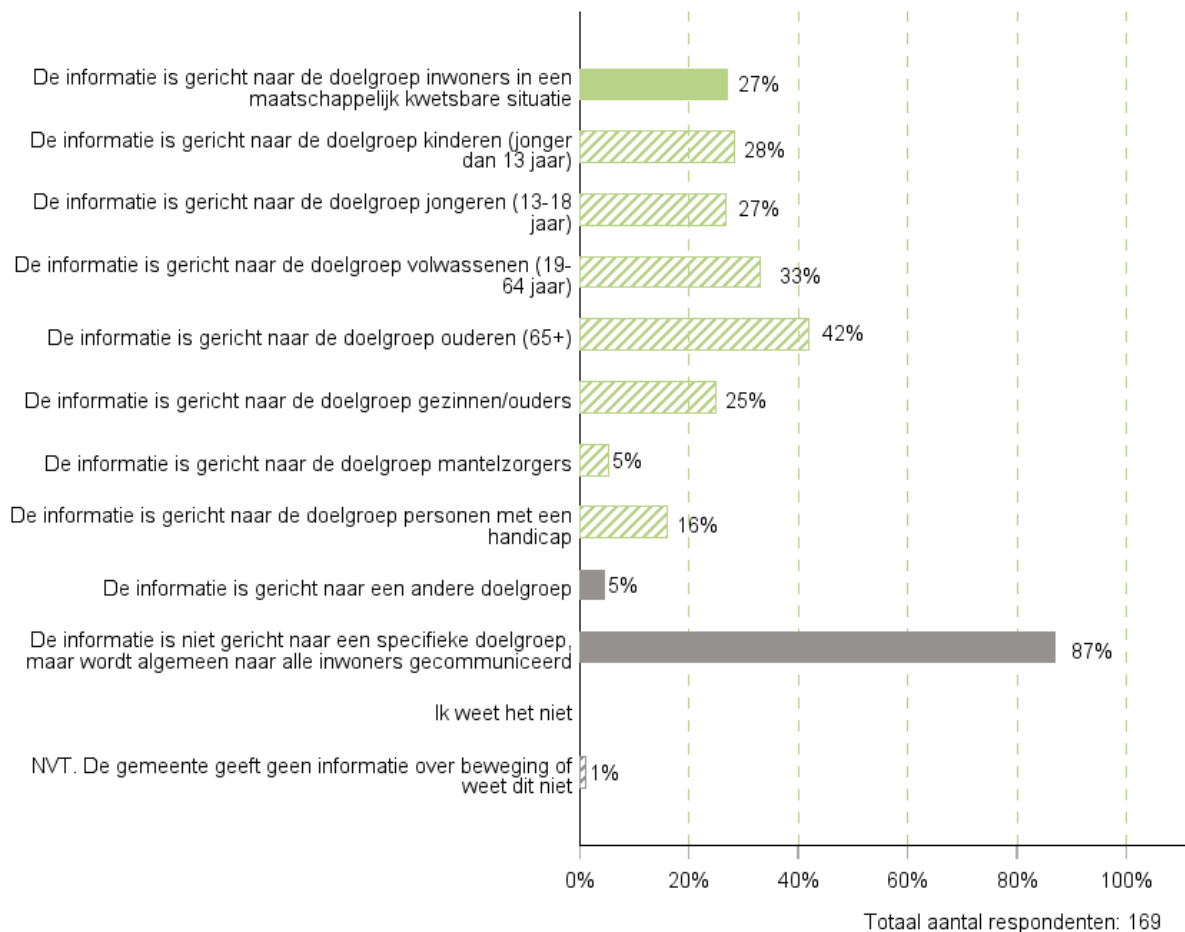
- ✓ 2023: 27% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 24% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Ongeveer 1 op de 4 lokale besturen informeert minstens de doelgroep 'mensen in een maatschappelijk kwetsbare situatie' over beweging, net als in 2020. Ouderen zijn ook in 2023 de meest voorkomende doelgroep (42% vs. 44% in 2020).

18 Naar wie is de informatie over beweging gericht?

Deze vraag werd niet gesteld aan lokale besturen die aangaven geen informatie over beweging te geven of dit niet te weten, zij voldoen ook niet aan kwaliteitscriterium 2 (1% = NVT in onderstaande grafiek).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



BASISCRITERIUM 3. HET LOKAAL BESTUUR NEEMT MINSTENS 2 INITIATIEVEN ROND ACTIEF TRANSPORT

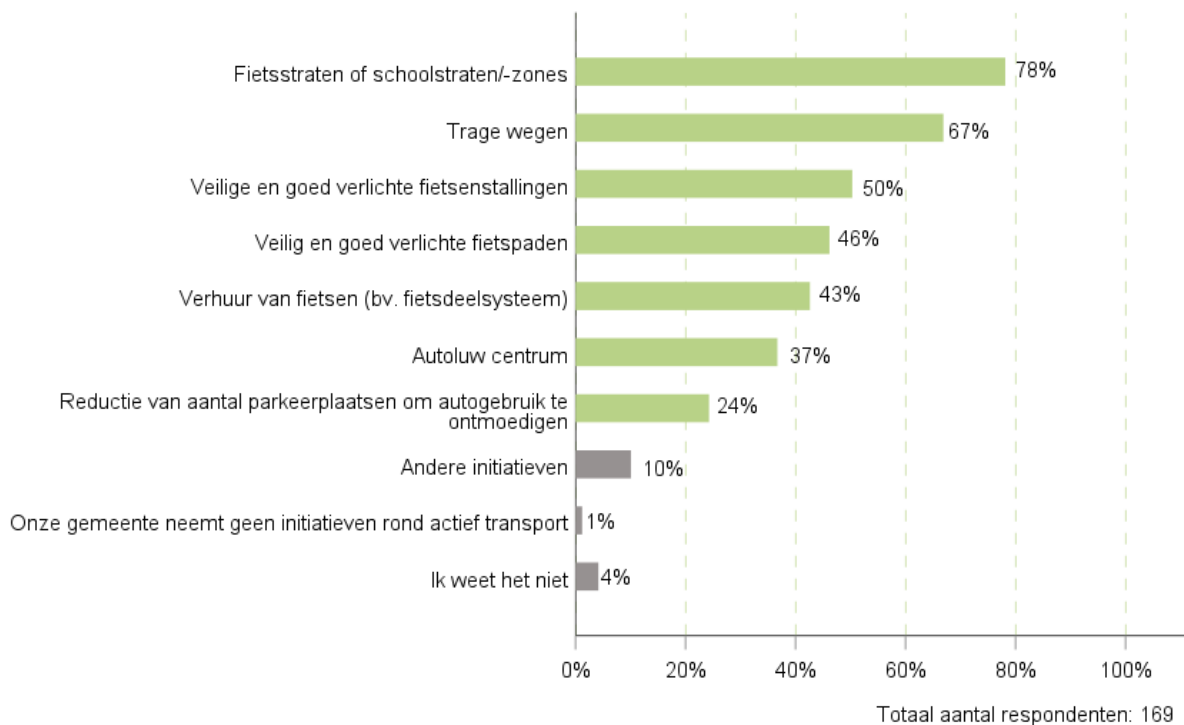
- ✓ 2023: 85% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 72% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 13% ten opzichte van 2020.

In vergelijking met vorige editie zien we dat meer lokale besturen in 2023 minstens 2 initiatieven nemen rond actief transport (85% vs. 72% in 2020).

De populairste initiatieven zijn hetzelfde gebleven, maar in een andere grootteorde en volgorde: het voorzien van (1) fietsstraten of schoolstraten/-zones (78%, stijging t.o.v.58% in 2020); en (2) trage wegen⁴ (67% vs. 70% in 2020).

19 Welke initiatieven neemt jouw gemeente rond actief transport?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



⁴ Trage wegen zijn alle verschillende verbindingen en wegen die bedoeld of geschikt zijn voor niet-gemotoriseerd verkeer.

BASISCRITERIUM 4. HET LOKAAL BESTUUR NEEMT MINSTENS 2 INITIATIEVEN OM BEWEGING TE STIMULEREN BIJ DE INWONERS

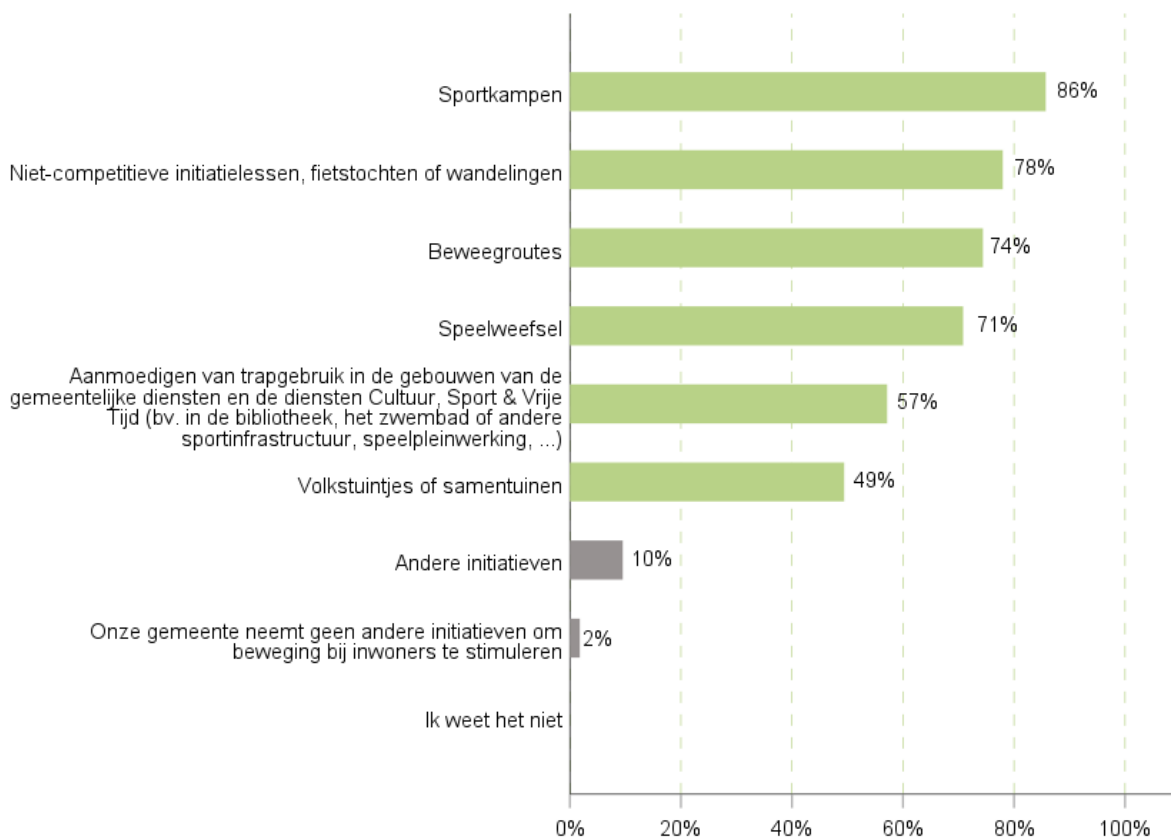
- ✓ 2023: 92% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
 - × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omwille van een andere vraagstelling⁵.
-

9 op de 10 lokale besturen nemen, naast initiatieven rond actief transport, nog minstens 2 andere initiatieven om beweging bij de inwoners te stimuleren.

De top 2 van meest genomen initiatieven is hetzelfde als vorige editie: sportkampen (86% vs. 87% in 2020) en niet-competitieve initiatielessen, fietstochten of wandelingen (78%, stijging t.o.v. 62% in 2020).

20 Welke andere initiatieven neemt jouw gemeente om beweging te stimuleren bij de inwoners?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 169

⁵ In 2020 waren de antwoordopties van deze vraag gespreid over 2 vragen. Daarnaast werd het initiatief 'Beweegroutes' niet bevroegd. Dit initiatief werd wel vaak ingevuld door respondenten bij de open antwoordoptie 'andere'.

BASISCRITERIUM 5. HET LOKAAL BESTUUR HEEFT MINSTENS 1 TYPE AFSPRAKEN EN/OF REGELS TER BEVORDERING VAN BEWEGING BIJ INWONERS

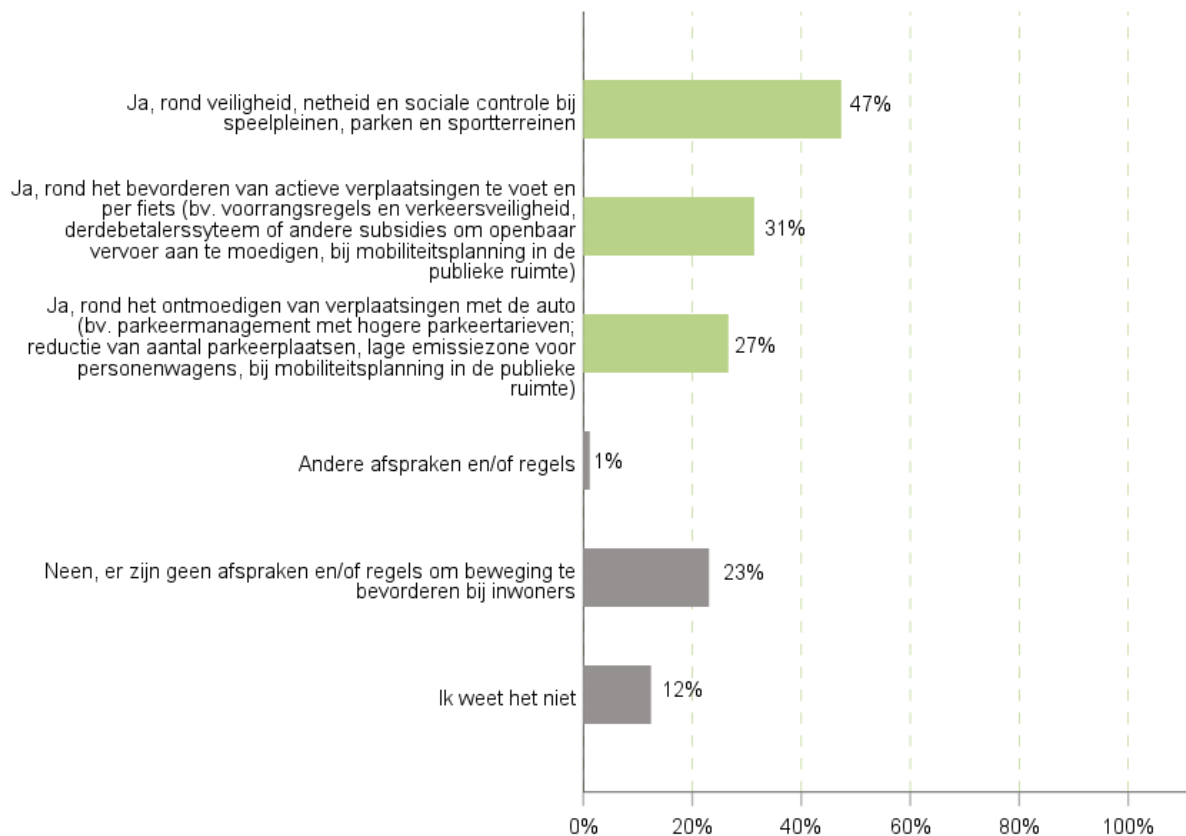
- ✓ 2023: 64% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 51% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 13% ten opzichte van 2020.

In 2020 had de helft van de lokale besturen minstens 1 type afspraken en/of regels ter bevordering van beweging bij inwoners. In 2023 is dit aandeel gestegen tot 64%.

Afspraken en/of regels rond de veiligheid, netheid en sociale controle bij speelpleinen, parken en sportterreinen komen net als in 2020 het meest voor, maar nu bij een groter aandeel lokale besturen (47% vs. 38% in 2020).

21 Zijn er in jouw gemeente specifieke afspraken en/of regels ter bevordering van beweging bij inwoners?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 169

BASISCRITERIUM 6. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET MINSTENS 1 VORM VAN SUBSIDIES OM BEWEGING TE PROMOTEN

- ✓ 2023: 84% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 75% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 9% ten opzichte van 2020.

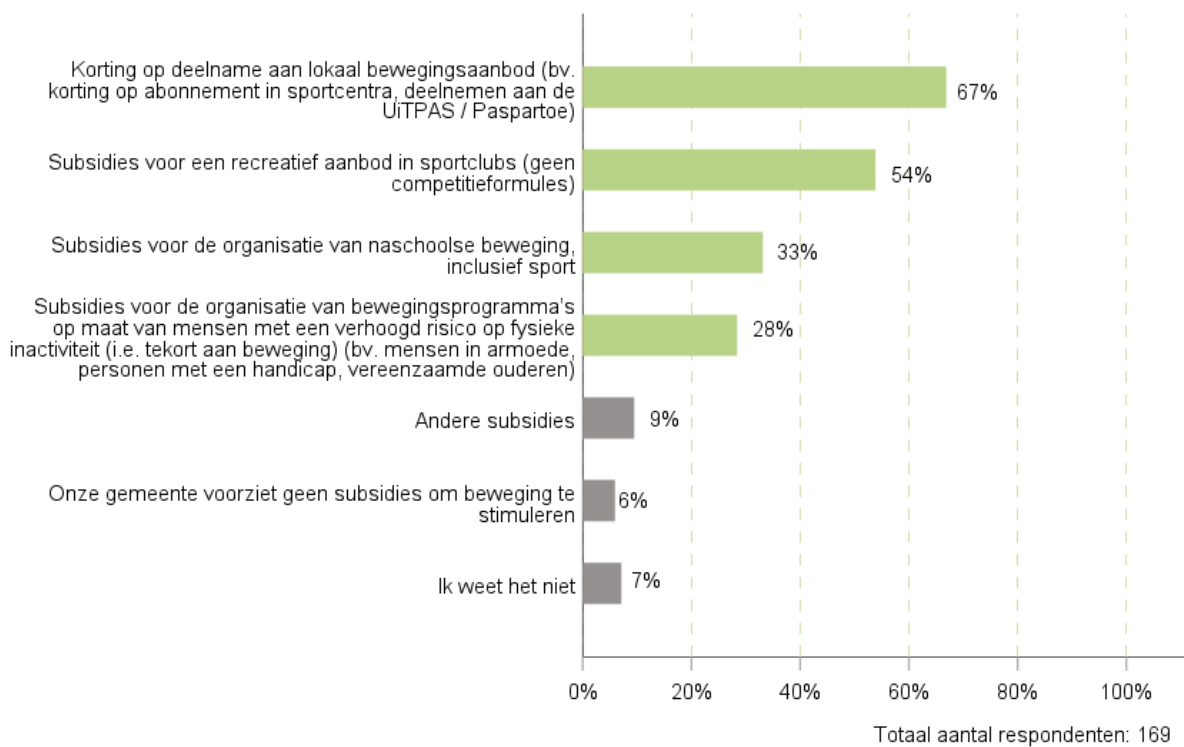
De grote meerderheid van de lokale besturen (84%) voorziet minstens 1 vorm van subsidies om beweging te promoten. In de vorige editie was dit bij iets minder lokale besturen - 3 op de 4 - het geval (75%).

Korting op deelname aan het lokaal bewegingsaanbod (bv. korting op abonnement in sportcentra, deelname aan de UiTPAS/Paspartoe) blijft de populairste subsidie, maar wordt in 2023 door een pak meer lokale besturen voorzien (67% vs. 46% in 2020).

Ook de andere subsidies worden door een opmerkelijk groter aandeel lokale besturen voorzien in 2023: subsidies (1) voor een recreatief aanbod in sportclubs (54% vs. 45% in 2020); (2) voor de organisatie van naschoolse beweging (33% vs. 19% in 2020); en (3) voor de organisatie van bewegingsprogramma's op maat van mensen met een verhoogd risico op fysieke inactiviteit (28% vs. 18% in 2020).

22 Welke subsidies voorziet jouw gemeente om beweging te promoten?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



BASISCRITERIUM 7. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET OP MINSTENS 1 MANIER PROFESSIONEEL BEWEGINGSADVIES VOOR DE INWONERS

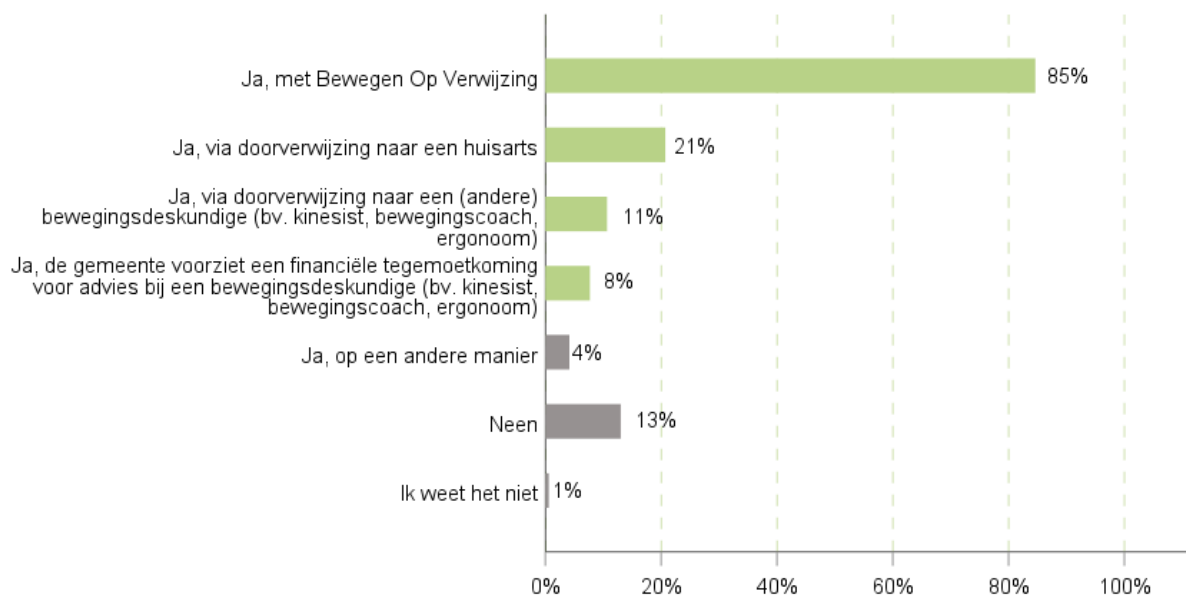
- ✓ 2023: 86% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 74% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 12% ten opzichte van 2020.

De grote meerderheid van de lokale besturen (86%) voorziet op minstens 1 manier professioneel bewegingsadvies voor de inwoners. Dat is +/- 10% meer dan in 2020, toen 74% van de lokale besturen aangaf dit te voorzien.

Bewegen Op Verwijzing is, net als in 2020, de manier waarop de meeste lokale besturen professioneel bewegingsadvies voorzien voor de inwoners, al wordt dit in 2023 door nog meer lokale besturen aangeboden (85% vs. 73% in 2020). Een iets groter aandeel dan vorige editie voorziet financiële tegemoetkoming voor advies bij een bewegingsdeskundige, maar dit blijft beperkt tot een kleine minderheid van de lokale besturen (8% vs. 2% in 2020).

23 Hebben de inwoners de mogelijkheid om professioneel bewegingsadvies te krijgen?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 169

KWALITEITSCRITERIUM PUBLIEKE BEWEGINGSFACILITEITEN

Goed om te weten: we berekenen het kwaliteitscriterium voor publieke bewegingsfaciliteiten afzonderlijk van de basiskwaliteitscriteria voor beweging omdat niet alle lokale besturen voor de 5 bevraagde publieke bewegingsfaciliteiten het aantal binnen hun lokaal bestuur kennen (N=89, 53%).

VOOR MINSTENS 3 PUBLIEKE BEWEGINGSFACILITEITEN HEEFT HET LOKAAL BESTUUR EEN GROTER AANTAL DAN HET AANTAL WAAROVER DE 33% MINST SCORENDE LOKALE BESTUREN BESCHIKTE PER 10 KM² EN PER 10.000 INWONERS* BIJ DE NULMETING IN 2013.

*Voor speelplein/-terrein is dit per 1.000 kinderen i.p.v. per 10.000 inwoners.

- ✓ 2023: 89% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 67% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 22% ten opzichte van 2020.

9 op de 10 lokale besturen (89%) hebben voor minstens 3 van de 5 bewegingsfaciliteiten (speelpleinen/-terreinen, openbare parken, openbare sporthallen/sportloodsen, openbare loopistes en openbare sportvelden) een groter aantal dan het aantal waarover de 33% minst scorende lokale besturen beschikte per 10 km² en per 10.000 inwoners bij de nulmeting in 2013. Dat is een opmerkelijke stijging ten opzichte van de vorige editie, toen dit voor ongeveer 7 op de 10 lokale besturen het geval was (67%).

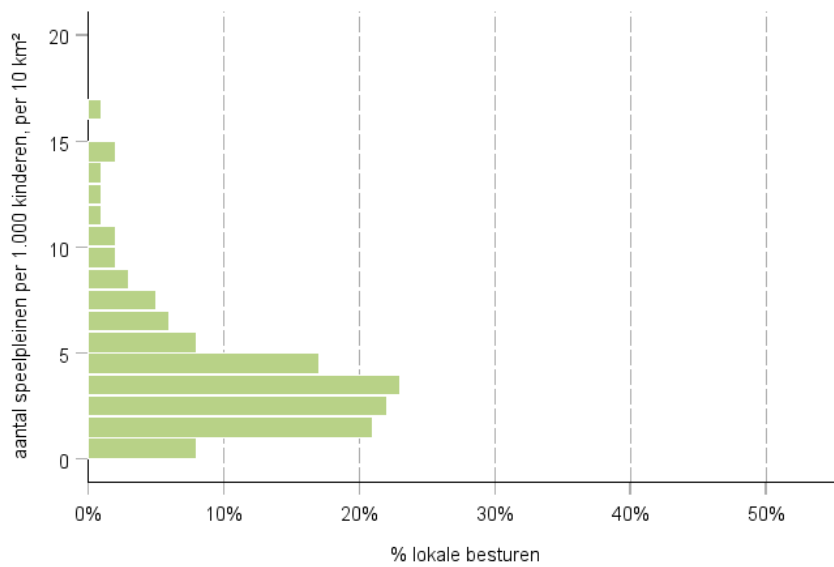
De stijging in het aandeel lokale besturen dat voldoet aan het kwaliteitscriterium voor publieke bewegingsfaciliteiten is voornamelijk toe te schrijven aan een sterke toename in het aandeel lokale besturen met meer openbare parken en per 10.000 inwoners, per 10 km² (84% vs. 50% in 2020) en meer speelpleinen/-terreinen per 1.000 kinderen, per 10 km² (86% vs. 76% in 2020). Daarnaast zien we ook een kleine stijging in het aandeel lokale besturen met meer openbare sporthallen/-loodsen (63% vs. 53% in 2020) en meer openbare loopistes (65% vs. 55% in 2020) per 10 km² en per 10.000 inwoners.

De 3 publieke bewegingsfaciliteiten waarvan de meeste lokale besturen in 2023 een groter aantal hebben dan het aantal per 10 km² en per 10.000 inwoners waarover de 33% minst scorende lokale besturen beschikte bij de nulmeting in 2013 zijn (1) speelpleinen/-terreinen (86%); (2) openbare parken (84%); en (3) openbare sportvelden (71%).

MEER DAN 1,53 SPEELPLEINEN/-TERREINEN PER 10 KM² EN PER 1.000 KINDEREN

86% van de lokale besturen heeft in 2023 meer speelpleinen/-terreinen per 10 km² en per 1.000 kinderen dan 1,53 (= het aantal van de 33% minst scorende lokale besturen bij de nulmeting in 2013). In 2020 was dit voor 76% van de lokale besturen het geval. Gemiddeld hebben lokale besturen in 2023 meer speelpleinen/-terreinen per 10 km² en per 1.000 kinderen dan in 2020 (4,17 vs. 3,42).

24 Histogram van aantal speelpleinen/-terreinen per 10 km² en per 1.000 kinderen



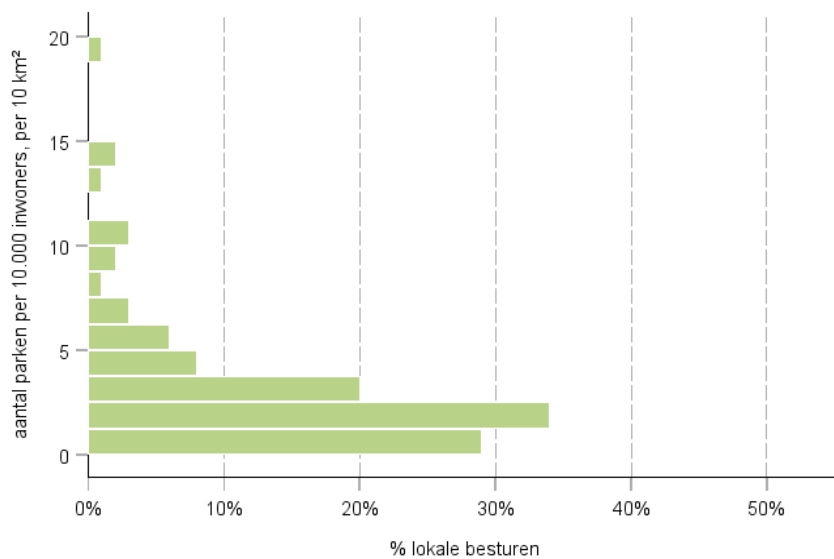
Aantal respondenten: 123

Gemiddelde= 4,17 speelpleinen per 1.000 kinderen, per 10 km²

MEER DAN 0,92 OPENBARE PARKEN PER 10 KM² EN PER 10.000 INWONERS

84% van de lokale besturen heeft in 2023 meer openbare parken per 10 km² en per 10.000 inwoners dan 0,92 (= het aantal van de 33% minst scorende lokale besturen bij de nulmeting in 2013). Dat is beduidend meer dan in 2020, toen dit voor 50% het geval was. Gemiddeld hebben lokale besturen in 2023 meer openbare parken per 10 km² en per 10.000 inwoners dan in 2020 (3,26 vs. 2,17).

25 Histogram van aantal openbare parken per 10 km² en per 10.000 inwoners



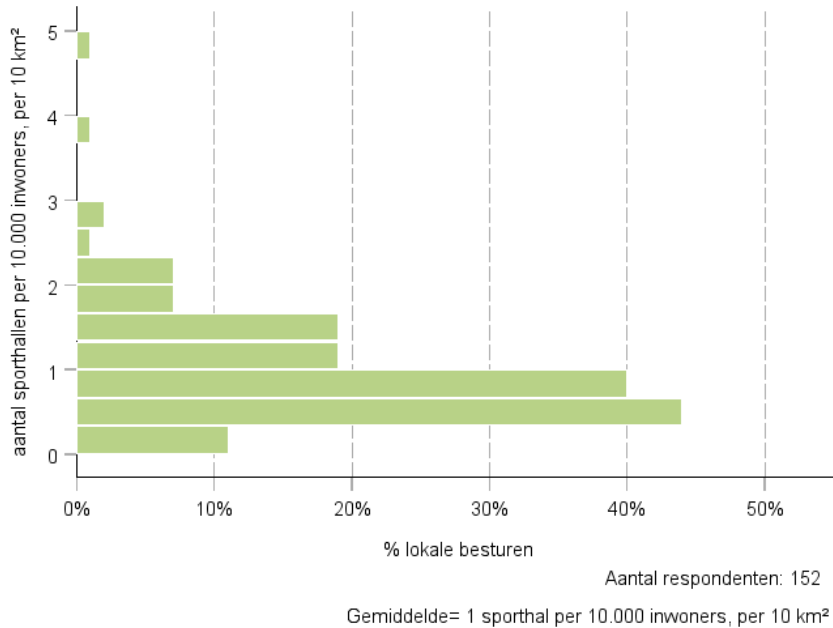
Aantal respondenten: 110

Gemiddelde= 3,26 parken per 10.000 inwoners, per 10 km²

MEER DAN 0,69 OPENBARE SPORHALLEN/-LOODSEN PER 10 KM² EN PER 10.000 INWONERS

63% van de lokale besturen heeft in 2023 meer openbare sporthallen/-loodsen per 10 km² en per 10.000 inwoners dan 0,69 (= het aantal van de 33% minst scorende lokale besturen bij de nulmeting in 2013). In 2020 was dit voor 53% het geval. Gemiddeld hebben lokale besturen in 2023 iets meer openbare sporthallen/-loodsen per 10 km² en per 10.000 inwoners dan in 2020 (1 vs. 0,84).

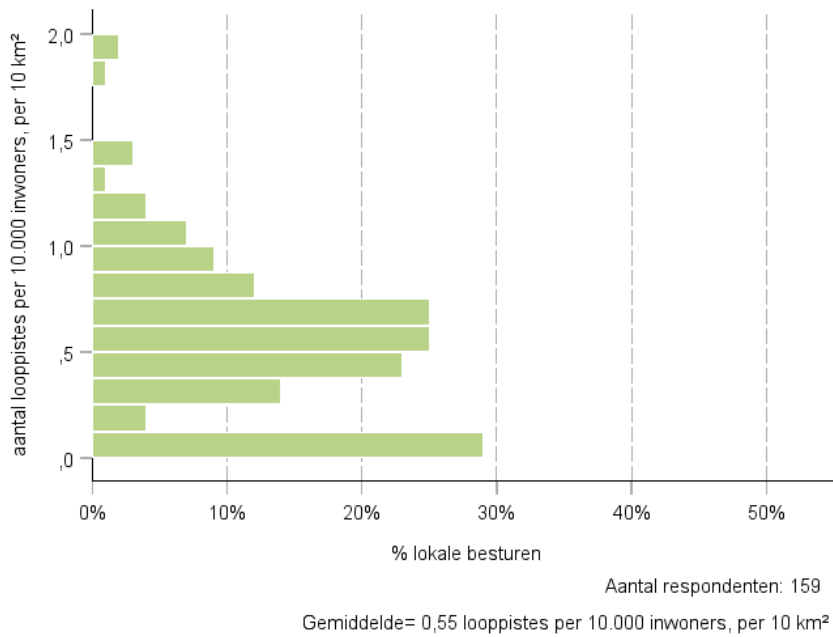
26 Histogram van aantal openbare sporthallen/-loodsen per 10 km² en per 10.000 inwoners



MEER DAN 0,4 OPENBARE LOOPPISTES PER 10 KM² EN PER 10.000 INWONERS

65% van de lokale besturen heeft in 2023 meer openbare looproutes per 10 km² en per 10.000 inwoners dan 0,4 (= het aantal van de 33% minst scorende lokale besturen bij de nulmeting in 2013). In 2020 was dit voor 55% het geval. Gemiddeld hebben lokale besturen in 2023 ongeveer evenveel openbare looproutes per 10.000 inwoners, per 10 km² als in 2020 (0,55 vs. 0,50).

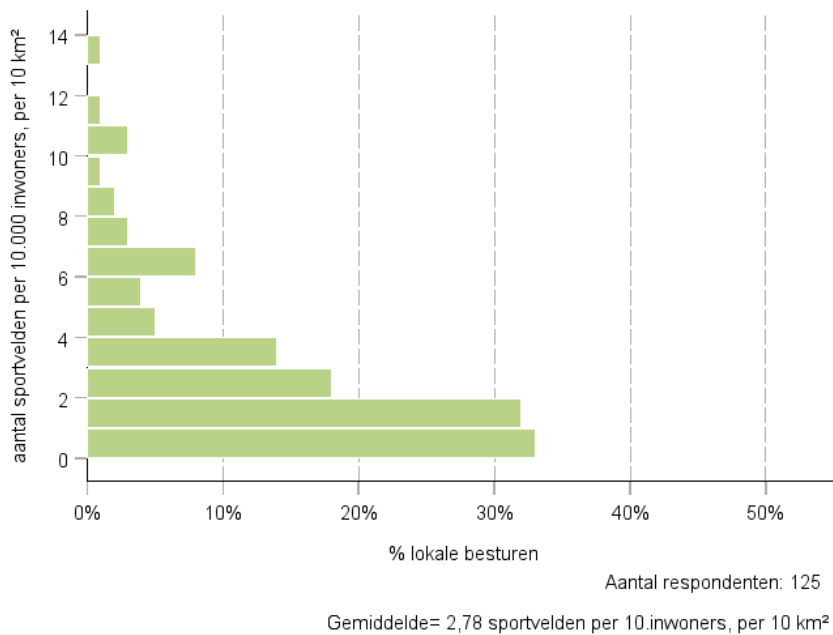
27 Histogram van aantal openbare loopistes per 10 km² en per 10.000 inwoners



MEER DAN 1,14 OPENBARE SPORTVELDEN PER 10 KM² EN PER 10.000 INWONERS

71% van de lokale besturen heeft in 2023 meer openbare sportvelden per 10.000 inwoners en per 10 km² dan 1,14 (= het aantal van de 33% minst scorende lokale besturen bij de nulmeting in 2013). In 2020 was dit voor 63% het geval. Gemiddeld hebben lokale besturen meer openbare sportvelden per 10 km² en per 10.000 inwoners dan in 2020 (2,78 vs. 2,09).

28 Histogram van aantal openbare sportvelden per 10 km² en per 10.000 inwoners



SAMENVATTING

Hieronder vatten we de belangrijkste resultaten samen met betrekking tot de kwaliteitscriteria voor een bewegingsbeleid in de huidige editie van de Preventiepeiling en bespreken we de opvallendste evoluties t.o.v. 2020. **Grafiek 29** op de volgende pagina geeft voor elk van de kwaliteitscriteria weer hoeveel lokale besturen aan dit criterium voldeden in de huidige en voorgaande editie. **Grafiek 30** geeft het cumulatief aantal behaalde basiscriteria weer voor een kwaliteitsvol bewegingsbeleid in de huidige editie. Omdat niet alle kwaliteitscriteria op de data van 2020 konden worden toegepast, kunnen we in de cumulatieve grafiek de cijfers van 2020 niet weergeven.

STAND VAN ZAKEN BEWEGINGSBELEID (2023)

- Gemiddeld voldoen lokale besturen aan 5 van de 7 criteria voor een kwaliteitsvol bewegingsbeleid (5 = het gemiddeld aantal behaalde criteria).
- 21% voldoet aan alle 7 de basiscriteria voor een kwaliteitsvol bewegingsbeleid.
- 1% (N=2) voldoet aan geen enkel basiscriterium voor een kwaliteitsvol bewegingsbeleid.
- 89% voldoet aan het kwaliteitscriterium voor publieke faciliteiten.

(Zie grafiek 30)

Waarop wordt het meest ingezet?

- De inwoners via minstens 2 kanalen informeren over beweging (92%).
- Minstens 2 initiatieven nemen om beweging te stimuleren bij de inwoners (92%).

Waarop wordt het minst ingezet?

- Minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' informeren over beweging (27%).
- Minstens 1 type afspraken en/of regels hebben ter bevordering van beweging bij de inwoners (64%).

EVOLUTIE BEWEGINGSBELEID (2020 - 2023)

6 van de 7 basiscriteria voor een kwaliteitsvol bewegingsbeleid en het kwaliteitscriterium voor publieke faciliteiten zijn toepasbaar op de data van de vorige editie. Ten opzichte van 2020 zien we geen achteruitgang in het bewegingsbeleid. 2 criteria zijn stabiel gebleven en de 5 andere criteria die toepasbaar zijn, vooruitgegaan (zie grafiek 29).

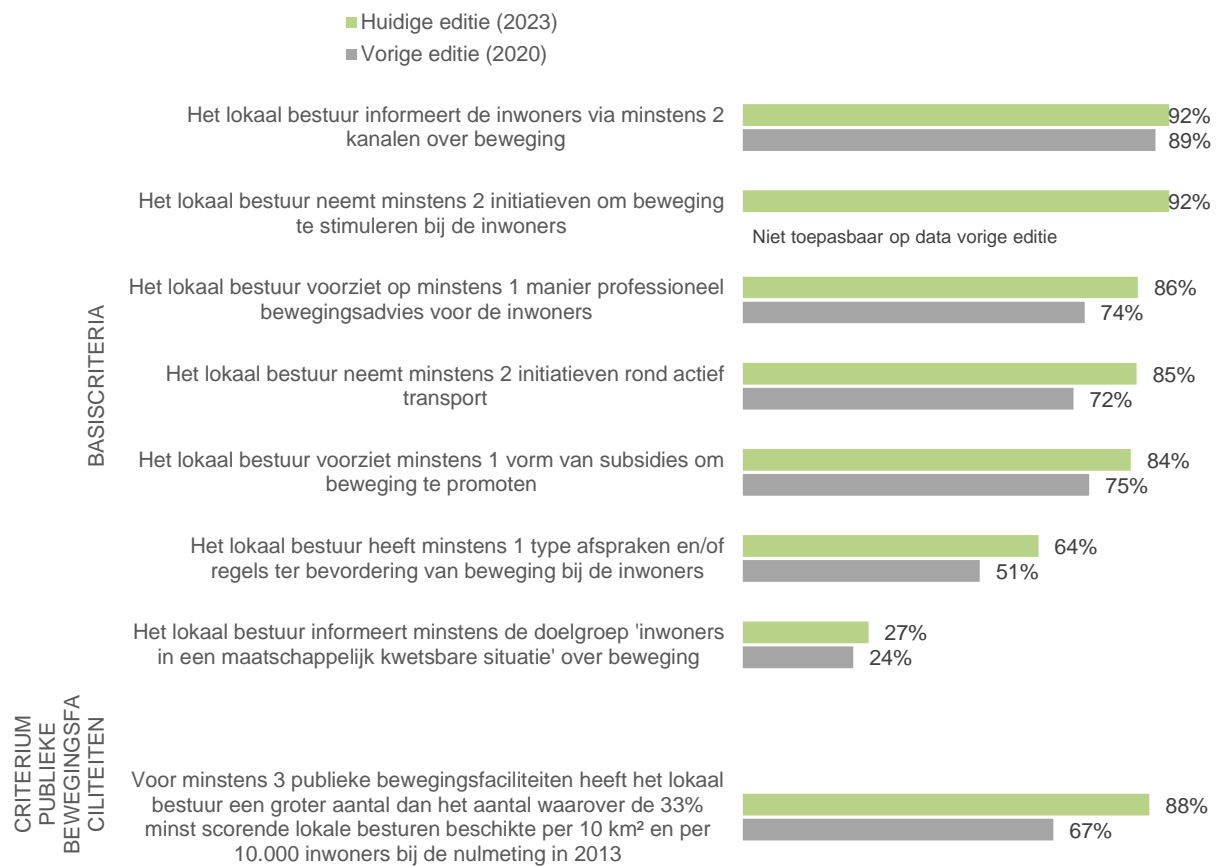
Wat is de grootste vooruitgang?

- Meer lokale besturen hebben voor minstens 3 publieke bewegingsfaciliteiten een groter aantal dan de 33% minst scorende lokale besturen in 2013 (89% vs. 67% in 2020).
- Meer lokale besturen nemen minstens 2 initiatieven rond actief transport (85% vs. 72% in 2020).
- Meer lokale besturen hebben minstens 1 type afspraken en regels ter bevordering van beweging bij de inwoners (64% vs. 51% in 2020).

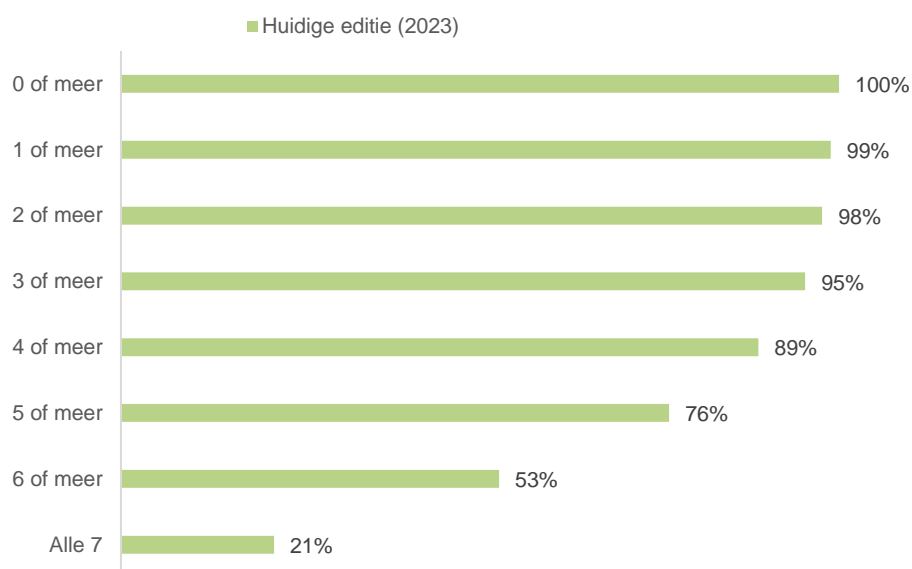
Wat is de grootste achteruitgang?

- Er is voor geen enkel kwaliteitscriterium achteruitgang ten opzichte van 2020.

29 Aandeel lokale besturen dat voldoet aan de basiscriteria voor een kwaliteitsvol bewegingsbeleid en het kwaliteitscriterium voor publieke bewegingsfaciliteiten



30 Cumulatief aantal behaalde basiscriteria voor een kwaliteitsvol bewegingsbeleid



LANG STILZITTEN

Met lang stilzitten of sedentair gedrag bedoelen we alle activiteiten die uitgevoerd worden in een zittende of liggende houding buiten de slaaptijd én die gekenmerkt worden door een laag energieverbruik, zoals televisiekijken, computeren, zitten in de auto.

Lang stilzitten is niet hetzelfde als fysiek inactief zijn. Inwoners die veel bewegen omdat ze bijvoorbeeld dagelijks naar hun werk fietsen of veel sporten in hun vrije tijd, maar verder de dag vooral zittend doorbrengen, kunnen toch een sedentaire levensstijl hebben.



168

DEELNEMENDE
LOKALE BESTUREN

KWALITEITSCRITERIA

1

Het lokaal bestuur informeert de inwoners via minstens 2 van volgende kanalen over minder lang stilzitten:

1. via affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal;
2. via een artikel in het papieren gemeentebblad;
3. via persberichten;
4. via het organiseren van infosessies of workshops over minder lang stilzitten;
5. via de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (bv. app, sociale media, nieuwsbrief, online gemeentebblad);
6. via een promotiecampagne bestaande uit verschillende communicatiekanalen;
7. via signalisatie- en promotieborden (bv. langs de weg, in de gemeentelijke infrastructuur).

2

Het lokaal bestuur informeert minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie'* over minder lang stilzitten.

* d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

3

Het lokaal bestuur voorziet minstens 1 van volgende types publieke infrastructuur of aanbod om lang stilzitten bij de inwoners te beperken:

1. statafels voor bezoekers (= burgers) die gebruik maken van de administratieve gemeentelijke diensten (bv. (wachtzaal van) de dienst bevolking en burgerlijke stand) en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking);
2. verhuur van stappentellers;
3. reductie van parkeerplaatsen om autogebruik te ontmoedigen.

4

Het lokaal bestuur neemt minstens 1 van volgende initiatieven om lang stilzitten bij de inwoners te beperken:

1. subsidies toekennen voor meubilair om lang stilzitten te ontmoedigen;
2. een voorbeeldrol opnemen door aan het gemeentebestuur en ambtenaren te vragen om zelf het zitten te onderbreken of meer recht te staan tijdens recepties, vergaderingen of bij ontvangst van de inwoners;
3. afspraken/regels hebben rond het bevorderen van actieve verplaatsingen te voet en per fiets (bv. voorrangsregels en verkeersveiligheid, derdebetalerssysteem of andere subsidies om openbaar vervoer aan te moedigen, bij mobiliteitsplanning in de publieke ruimte);
4. afspraken/regels hebben rond het ontmoedigen van verplaatsingen met de auto (bv. parkeermanagement met hogere parkeertarieven, reductie van aantal parkeerplaatsen, lage emissiezone voor personenwagens, bij mobiliteitsplanning in de publieke ruimte).

5

Het lokaal bestuur voorziet op minstens 1 van volgende manieren professioneel advies over lang stilzitten voor de inwoners:

1. met Bewegen Op Verwijzing;
2. via doorverwijzing naar een huisarts;
3. via doorverwijzing naar een bewegingsdeskundige (bv. kinesist, bewegingscoach, ergonomoom);
4. het lokaal bestuur voorziet een financiële tegemoetkoming voor advies bij een bewegingsdeskundige (bv. kinesist, bewegingscoach, ergonomoom).

RESULTATEN

KWALITEITSCRITERIUM 1. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT DE INWONERS VIA MINSTENS 2 KANALEN OVER MINDER LANG STILZITTEN

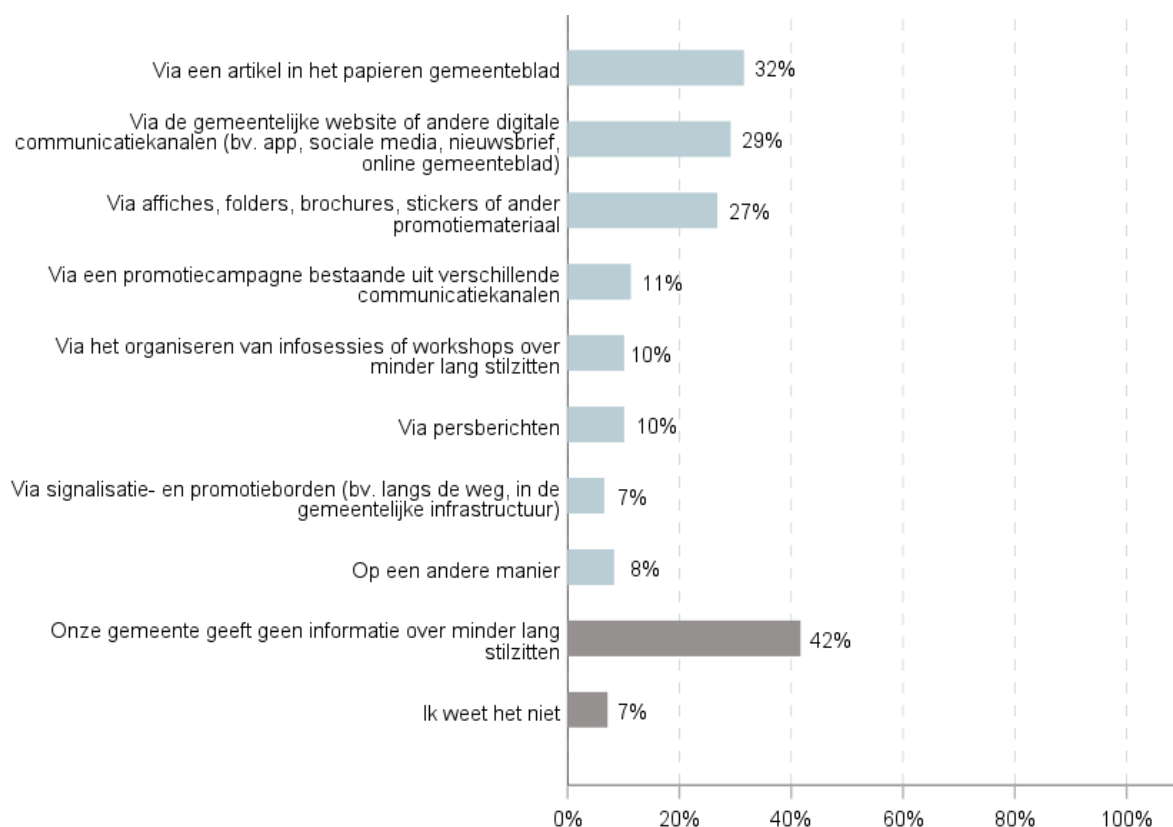
- ✓ 2023: 29% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 30% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Net als in 2020 informeert bijna 1 op de 3 lokale besturen de inwoners via minstens 2 kanalen over minder lang stilzitten.

Het meest gebruikte informatiekanaal is ongewijzigd gebleven: een artikel in het papieren gemeenteblad (32% vs. 30% in 2020). Het tweede meest gebruikte kanaal is in 2023 de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (29% vs. 20% in 2020). In 2020 waren dit affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal (29% vs. 27% in 2023).

31 Hoe geeft jouw gemeente informatie aan de inwoners over minder lang stilzitten?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 168

KWALITEITSCRITERIUM 2. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT MINSTENS DE DOELGROEP 'INWONERS IN EEN MAATSCHAPPELIJK KWETSBARE SITUATIE'* OVER MINDER LANG STILZITTEN

* d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

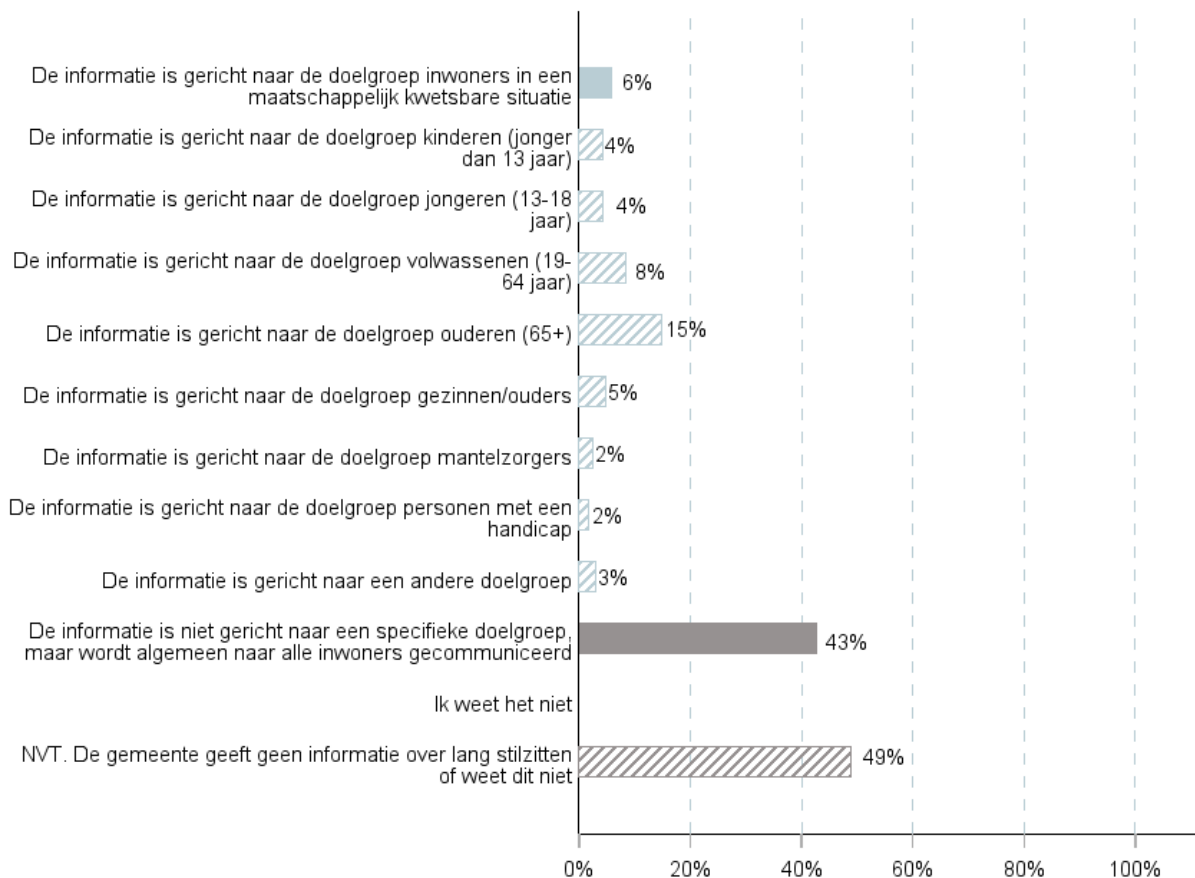
- ✓ 2023: 6% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 8% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Net als in de vorige editie informeert slechts een kleine minderheid van de lokale besturen minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' over minder lang stilzitten (6% vs. 8% in 2020). Ouderen (65+) zijn de meest voorkomende specifieke doelgroep waarnaar lokale besturen informatie over minder lang stilzitten richten (15% vs. 13% in 2020).

32 Aan wie is de informatie over minder lang stilzitten gericht?

Deze vraag werd niet gesteld aan lokale besturen die aangaven geen informatie over lang stilzitten te geven of dit niet te weten, zij voldoen ook niet aan kwaliteitscriterium 2 (49% = NVT in onderstaande grafiek).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 168

KWALITEITSCRITERIUM 3. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET MINSTENS 1 TYPE PUBLIEKE INFRASTRUCTUUR OF AANBOD OM LANG STILZITTEN BIJ DE INWONERS TE BEPERKEN

- ✓ 2023: 51% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omwille van gewijzigde antwoordopties bij de bijhorende vraag⁶.

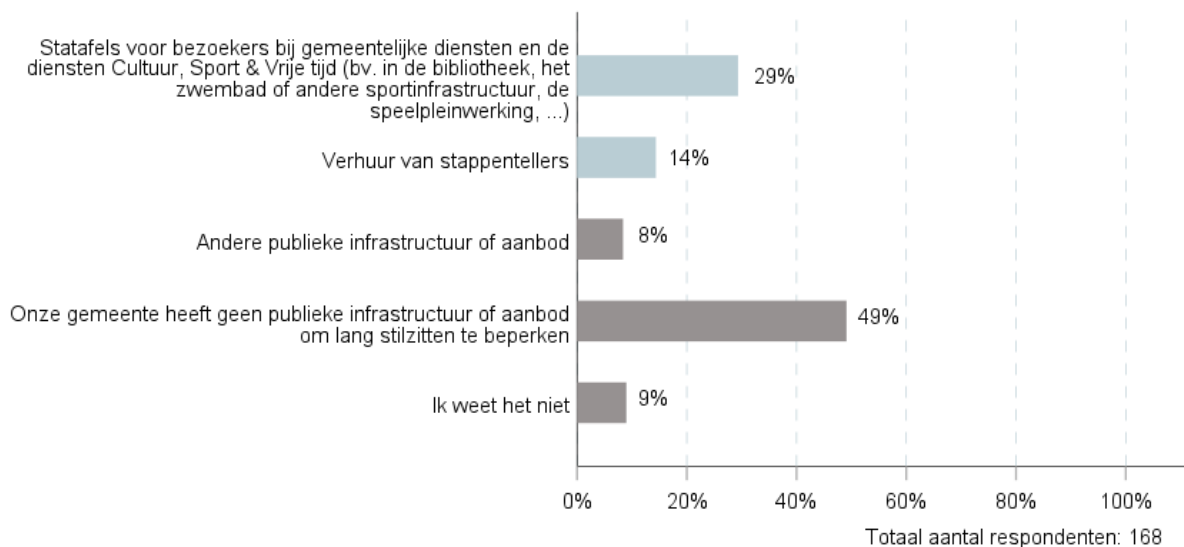
De helft van de lokale besturen (51%) voorziet minstens 1 type publieke infrastructuur of aanbod om lang stilzitten bij de inwoners te beperken.

Naast de antwoordopties met de lichtblauw gekleurde balkjes in onderstaande grafiek, telde 1 antwoordoptie uit de vraag die peilt naar initiatieven rond actief transport bij thema beweging ook mee voor dit criterium (zie **Grafiek 19**): 'reductie van parkeerplaatsen om autogebruik te ontmoedigen' (24%).

In 2020 gaf 23% van de lokale besturen aan statafels te voorzien voor bezoekers van de gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd, alsook stappentellers te verhuren. In 2023 zien we dat dit aandeel is toegenomen voor het eerste (29%) en afgenomen voor het tweede (14%).

33 Geef aan of volgende publieke infrastructuur om lang stilzitten te beperken aanwezig is in de gemeente.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



⁶ In 2020 werd bij deze vraag ook de antwoordoptie 'reductie van het aantal parkeerplaatsen om autogebruik te ontmoedigen' bevroegd.

KWALITEITSCRITERIUM 4. HET LOKAAL BESTUUR NEEMT MINSTENS 1 INITIATIEF OM LANG STILZITTEN BIJ DE INWONERS TE BEPERKEN

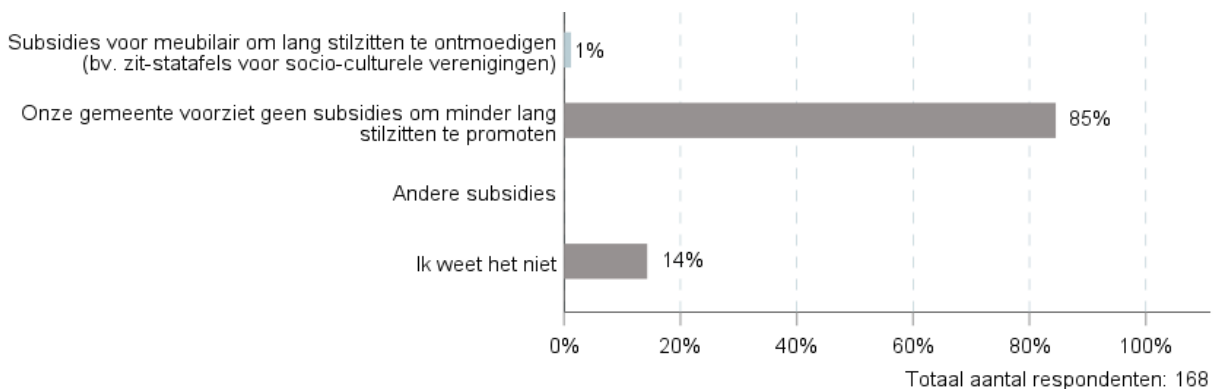
- ✓ 2023: 56% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 50% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 6% ten opzichte van 2020.

In vergelijking met 2020 neemt een iets groter aandeel lokale besturen minstens 1 initiatief om lang stilzitten bij de inwoners te beperken (56% vs. 50% in 2020). Naast de antwoordopties met de lichtblauw gekleurde balkjes in onderstaande grafieken, telden 2 antwoordopties uit de vraag die peilt naar het hebben van afspraken en/of regels bij thema beweging ook mee voor dit criterium (zie [Grafiek 21](#)): 'Ja, rond het bevorderen van actieve verplaatsingen te voet en per fiets' (31%) en 'Ja, rond het ontmoedigen van verplaatsingen met de auto' (27%).

Het meest genomen initiatief om lang stilzitten bij de inwoners te beperken, is net als in 2020 het hebben van afspraken/regels rond het bevorderen van actieve verplaatsingen te voet en per fiets (31% vs. 37% in 2020). Dit initiatief is licht gedaald, maar andere initiatieven zijn toegenomen: aan het gemeentebestuur en ambtenaren vragen om zelf het zitten te onderbreken of meer recht te staan tijdens recepties, vergaderingen of bij ontvangst van inwoners (29% vs. 23% in 2019) en het hebben van afspraken/regels rond het ontmoedigen van verplaatsingen met de auto (27% vs. 12% in 2020). Net als in 2020 voorziet quasi geen enkel lokaal bestuur subsidies voor meubilair om lang stilzitten te ontmoedigen (1% vs. 0% in 2020).

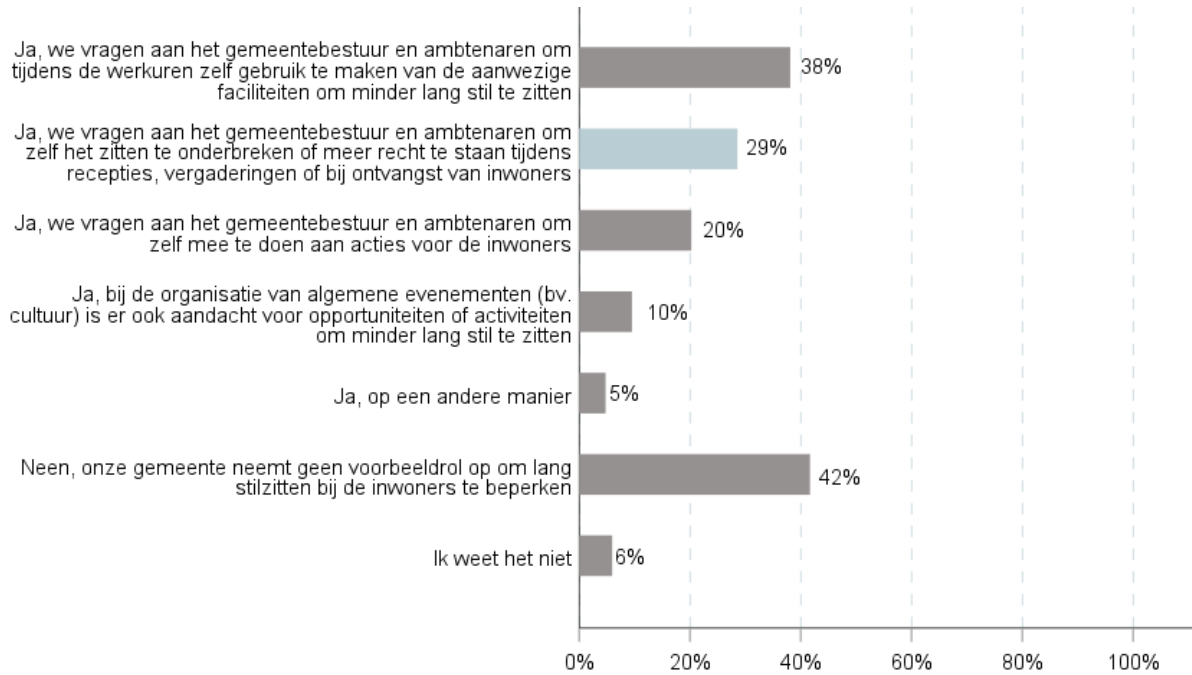
34 Welke subsidies voorziet de gemeente om minder lang stilzitten te promoten?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



35 Neemt jouw gemeente een voorbeeldrol om lang stilzitten te beperken bij de inwoners?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 168

KWALITEITSCRITERIUM 5. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET OP MINSTENS 1 MANIER PROFESSIONEEL ADVIES OVER LANG STILZITTEN VOOR DE INWONERS

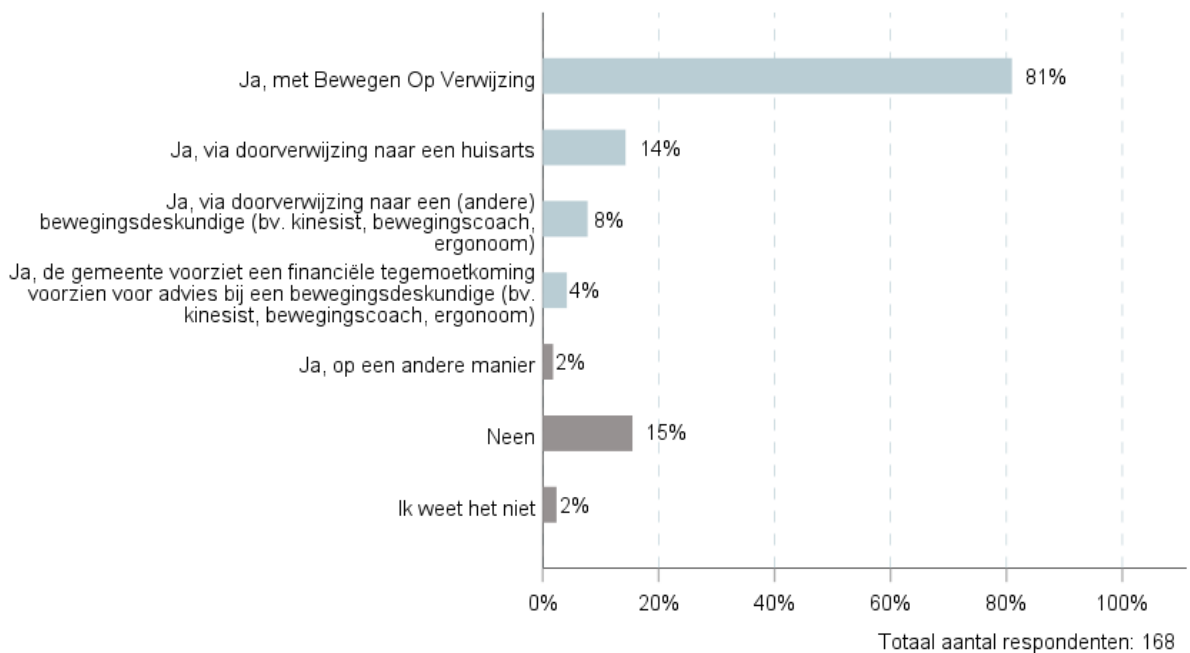
- ✓ 2023: 82% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 71% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 11% ten opzichte van 2020.

8 op de 10 lokale besturen (82%) voorzien op minstens 1 manier professioneel advies over lang stilzitten voor de inwoners. In 2020 was dit bij 7 op de 10 lokale besturen (71%) het geval.

De meest voorkomende manier is net als in 2020 het inzetten op Bewegen op Verwijzing (81% vs. 70% in 2020). De resultaten voor doorverwijzing naar een huisarts en voor doorverwijzing naar een (andere) bewegingsdeskundig zijn gelijkaardig aan vorige editie (respectievelijk 14% en 8% in 2023 vs. 11% en 3% in 2020).

36 Hebben de inwoners de mogelijkheid om dankzij jouw gemeente professioneel advies over minder lang stilzitten te krijgen?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



SAMENVATTING

Hieronder vatten we de belangrijkste resultaten samen met betrekking tot de kwaliteitscriteria voor een beleid rond lang stilzitten in de huidige editie van de Preventiepeiling en bespreken we de opvallendste evoluties t.o.v. 2020. **Grafiek 37** op de volgende pagina geeft voor elk van de kwaliteitscriteria weer hoeveel lokale besturen aan dit criterium voldeden in de huidige en voorgaande editie. **Grafiek 38** geeft het cumulatief aantal behaalde kwaliteitscriteria weer voor een kwaliteitsvol beleid rond lang stilzitten in de huidige editie. Omdat niet alle kwaliteitscriteria op de data van 2020 konden worden toegepast, kunnen we in de cumulatieve grafiek de cijfers van 2020 niet weergeven.

STAND VAN ZAKEN BELEID ROND LANG STILZITTEN (2023)

- Gemiddeld voldoen lokale besturen aan 2 van de 5 criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond lang stilzitten (2 = het gemiddeld aantal behaalde criteria).
- 4% voldoet aan alle 5 de criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond lang stilzitten.
- 7% voldoet aan geen enkel criterium voor een kwaliteitsvol beleid rond lang stilzitten.

(Zie grafiek 38)

Waarop wordt het meest ingezet?

→ Op minstens 1 manier professioneel advies rond lang stilzitten voorzien voor de inwoners (82%).

Waarop wordt het minst ingezet?

→ Minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' informeren over lang stilzitten (6%).

EVOLUTIE BELEID ROND LANG STILZITTEN (2020 - 2023)

4 van de 5 criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond lang stilzitten zijn toepasbaar op de data van de vorige editie. Ten opzichte van 2020 zien we geen achteruitgang in het beleid rond lang stilzitten. 2 criteria zijn stabiel gebleven en de 2 andere criteria zijn vooruitgegaan (zie grafiek 37).

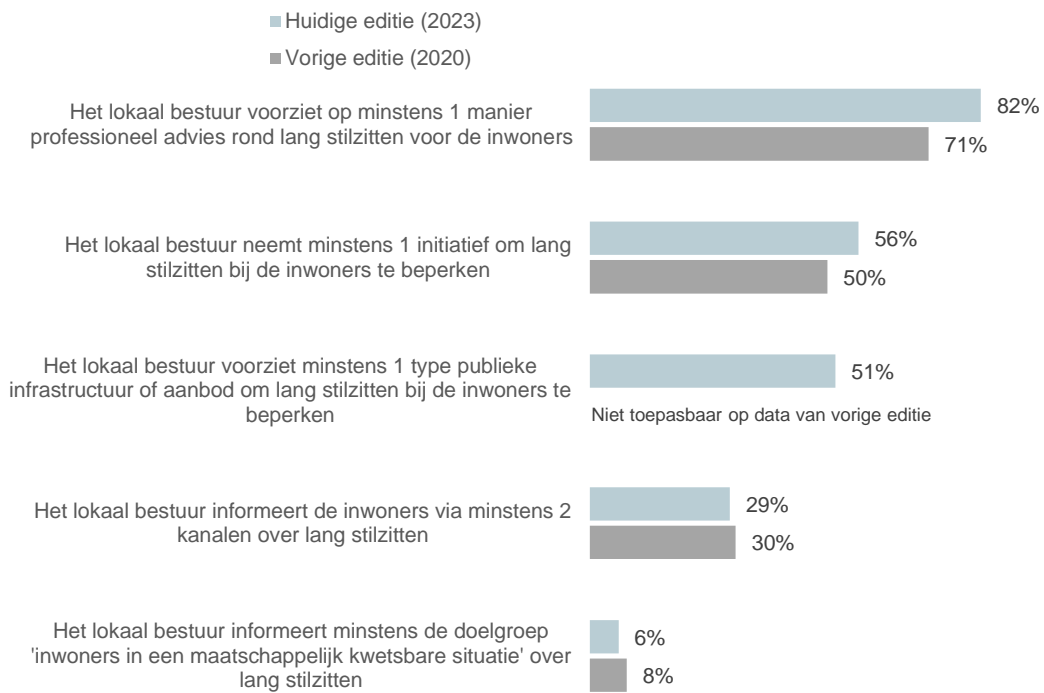
Wat is de grootste vooruitgang?

→ Meer lokale besturen voorzien op minstens 1 manier professioneel advies rond lang stilzitten voor de inwoners (82% vs. 71% in 2020).

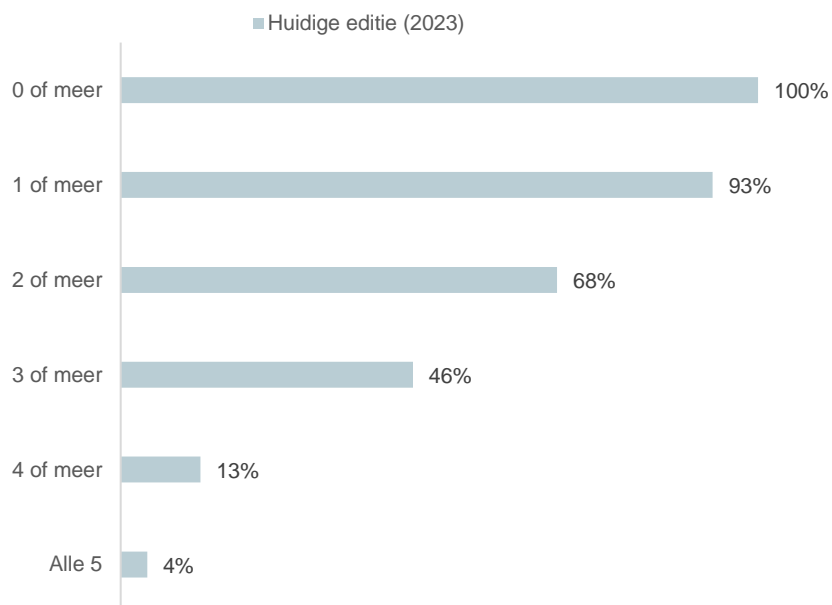
Wat is de grootste achteruitgang?

→ Er is voor geen enkel kwaliteitscriterium achteruitgang ten opzichte van 2020.

37 Aandeel lokale besturen dat voldoet aan de criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond lang stilzitten



38 Cumulatief aantal behaalde criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond lang stilzitten



ROKEN

Met roken bedoelen we zowel het roken van tabaksproducten als het gebruik van elektronische sigaretten (terwijl het strikt gezien verschillende zaken zijn, want in een e-sigaret zit geen tabak).

A photograph of a person's hands holding a lit cigarette. The person is wearing a grey t-shirt. The background is a soft, out-of-focus grey. The top half of the image is a solid yellowish-gold color.

167

DEELNEMENDE
LOKALE BESTUREN

KWALITEITSCRITERIA

BASISKWALITEITSCRITERIA

1

Het lokaal bestuur informeert de inwoners via minstens 2 van volgende kanalen over roken:

1. via affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal;
2. via een artikel in het papieren gemeentebblad;
3. via de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (bv. app, sociale media, nieuwsbrief, online gemeentebblad);
4. via persberichten;
5. via het organiseren van infosessies of workshops over roken;
6. via een promotiecampagne die inzet op verschillende communicatiekanalen;
7. via de wettelijk verplichte signalisatie (bv. 'verboden te roken' in de gemeentelijke gebouwen);
8. via signalisatie- en promotieborden (bv. voor Generatie Rookvrij op een bepaald terrein, in de gemeentelijke infrastructuur).

2

Het lokaal bestuur informeert minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie'* over roken.

* d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

3

Het lokaal bestuur besteedt bij het informeren over roken aandacht aan minstens 2 van de 3 pijlers van een rookbeleid:

1. niet beginnen met roken;
2. stoppen met roken;
3. niet meer roken.

4

Het lokaal bestuur voorziet* minstens 4 van volgende vormen van effectieve rookstophulp om inwoners te ondersteunen bij het stoppen met roken:

*Onder 'voorziet' verstaan we zelf aanbieden van bepaalde hulp of doorverwijzen naar effectieve rookstophulp en -methoden.

Zelf aanbieden:

1. individuele begeleiding door een tabakoloog;
2. groeps cursus(sen) stoppen met roken, begeleid door een tabakoloog;
3. inwoners een extra financiële tegemoetkoming aanbieden bovenop de bestaande Vlaamse/Brusselse tussenkomst, waardoor hulp door een tabakoloog gratis of goedkoper wordt.

Doorverwijzen naar:

4. een tabakoloog (individueel aanbod, groeps cursus of tabakoloog in ziekenhuis);
5. Tabakstop (telefoonlijn);
6. rookstopmedicatie;
7. de apotheker of de huisarts;
8. de e-sigaret als rookstopmiddel;
9. de rookstopmethode van Allen Carr.

KWALITEITSCRITERIA VOOR TERREINEN IN OPENLUCHT DIE ZICH (ONDER MEER) RICHTEN OP KINDEREN EN JONGEREN*

- 1 | Op speelpleinen of -terreinen onder de bevoegdheid van het lokaal bestuur mag er enkel gerookt worden in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren.
- 2 | Op sportterreinen onder de bevoegdheid van het lokaal bestuur mag er enkel gerookt worden in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren.
- 3 | In parken onder de bevoegdheid van het lokaal bestuur mag er enkel gerookt worden in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren.
- 4 | In recreatiedomeinen onder de bevoegdheid van het lokaal bestuur mag er enkel gerookt worden in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren.
- 5 | In de brede omgeving van schoolgebouwen (= de openbare buitenomgeving vanaf/rond de schoolpoort) mag er enkel gerookt worden in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren.

*Goed om te weten: we berekenden de kwaliteitscriteria voor terreinen in openlucht die zich (onder meer) richten op kinderen en jongeren afzonderlijk van de basiskwaliteitscriteria voor roken omdat niet elk type terrein in elk lokaal bestuur aanwezig is: speelpleinen of -terreinen (N=165, 99%), sportterreinen (N=165, 99%), parken (N=163,98%), recreatiedomeinen (N=123, 74%) en brede omgeving van schoolgebouwen (N=167, 100%).

RESULTATEN

BASISKWALITEITSCRITERIA

BASISCRITERIUM 1. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT DE INWONERS VIA MINSTENS 2 KANALEN OVER ROKEN

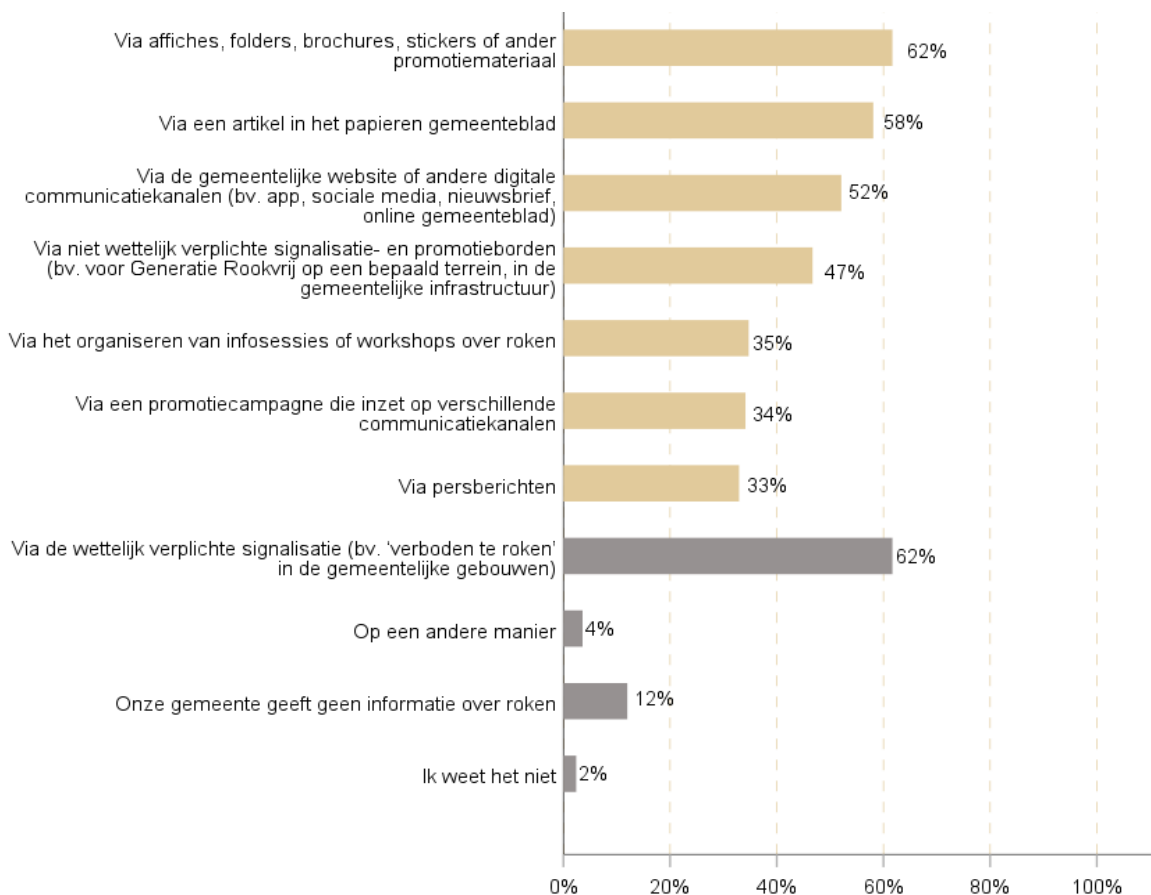
- ✓ 2023: 68% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 62% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 6% ten opzichte van 2020.

In vergelijking met 2020 informeren iets meer lokale besturen de inwoners via minstens 2 kanalen over roken (68% vs. 62% in 2023).

De meest voorkomende informatiekanaalen zijn dezelfde als in 2020: (1) affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal (62% vs. 63% in 2020); en (2) een artikel in het papieren gemeenteblad (58% vs. 59% in 2020).

39 Hoe geeft jouw gemeente informatie aan de inwoners over roken?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 167

BASISCRITERIUM 2. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT MINSTENS DE DOELGROEP 'INWONERS IN EEN MAATSCHAPPELIJK KWETSBARE SITUATIE*' OVER ROKEN

* d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

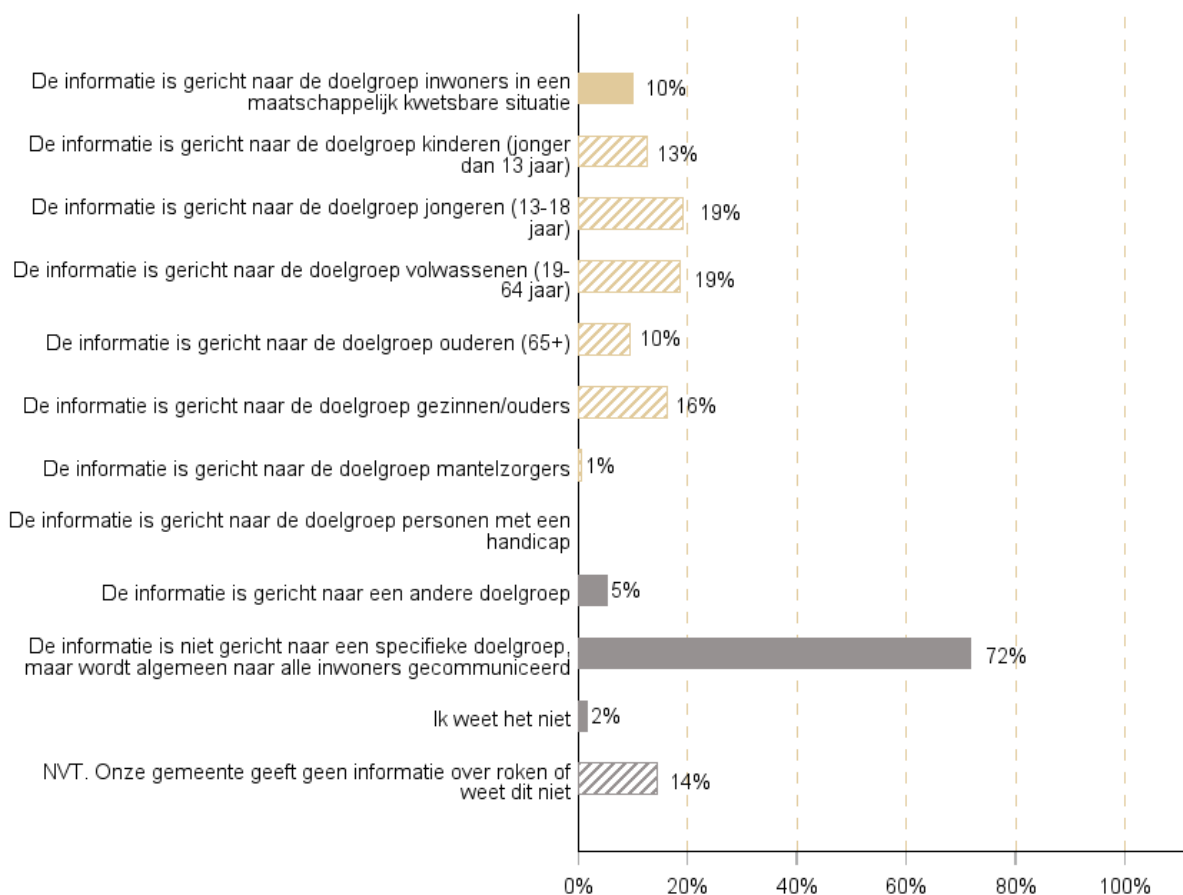
- ✓ 2023: 10% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 9% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Net als in de vorige editie informeert 1 op de 10 lokale besturen minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' over roken (10% vs. 9% in 2020). Jongeren en volwassenen zijn de meest voorkomende specifieke informatiedoelgroepen van lokale besturen als het gaat over thema roken (respectievelijk 19% en 19% in 2023 vs. 13% en 15% in 2020).

40 Aan wie is de informatie over roken gericht?

Deze vraag werd niet gesteld aan lokale besturen die aangaven geen informatie over roken te geven of dit niet te weten, zij voldoen ook niet aan kwaliteitscriterium 2 (14% = NVT in onderstaande grafiek).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.






Totaal aantal respondenten: 167

BASISCRITERIUM 3. HET LOKAAL BESTUUR BESTEEDT BIJ HET INFORMEREN OVER ROKEN AANDACHT AAN MINSTENS 2 VAN DE 3 PIJLERS VAN EEN ROOKBELEID*

*niet beginnen met roken - stoppen met roken - niet meerroken

- ✓ 2023: 64% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omwille van andere antwoordopties bij de bijhorende vraag⁷.

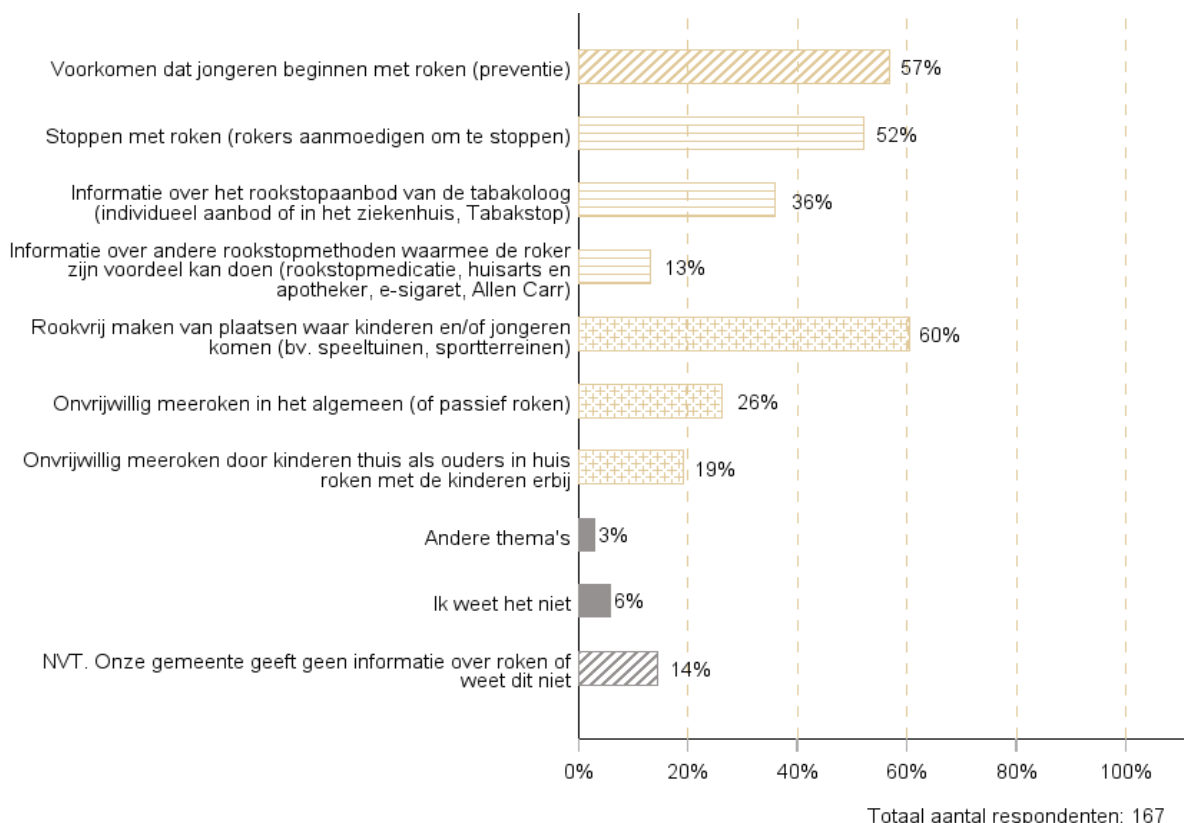
64% van de lokale besturen besteedt bij het informeren over roken aandacht aan minstens 2 van de 3 pijlers van een rookbeleid: niet beginnen met roken , stoppen met roken  en niet meerroken  (zie arceringen in [Grafiek 41](#)).

De 2 pijlers waar lokale besturen het meest op inzetten zijn (1) niet meerroken: het rookvrij maken van plaatsen waar kinderen en/of jongeren komen (60% vs. 50% in 2020); en (2) niet beginnen met roken: voorkomen dat jongeren beginnen met roken (57% - niet bevraagd in 2020).

41 Welke thema's komen aan bod in deze informatie over roken?

Deze vraag werd niet gesteld aan lokale besturen die aangaven geen informatie over roken te geven of dit niet te weten, zij voldoen ook niet aan kwaliteitscriterium 3 (14% = NVT in onderstaande grafiek).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



⁷ In 2020 werden 3 antwoordopties bevraagd: 'stoppen met roken', 'rookvrij maken van plaatsen waar kinderen en/of jongeren komen' en 'onvrijwillig meerroken'. In 2023 werden 4 nieuwe antwoordopties toegevoegd aan deze vraag.

BASISCRITERIUM 4. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET* MINSTENS 4 VORMEN VAN EFFECTIEVE ROOKSTOPHULP OM INWONERS TE ONDERSTEUNEN BIJ HET STOPPEN MET ROKEN

*Onder voorziet verstaan we zelf aanbieden van bepaalde hulp of doorverwijzen naar effectieve rookstophulp en -methoden.

- ✓ 2023: 10% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omwille van andere antwoordopties bij de bijhorende vraag⁸.

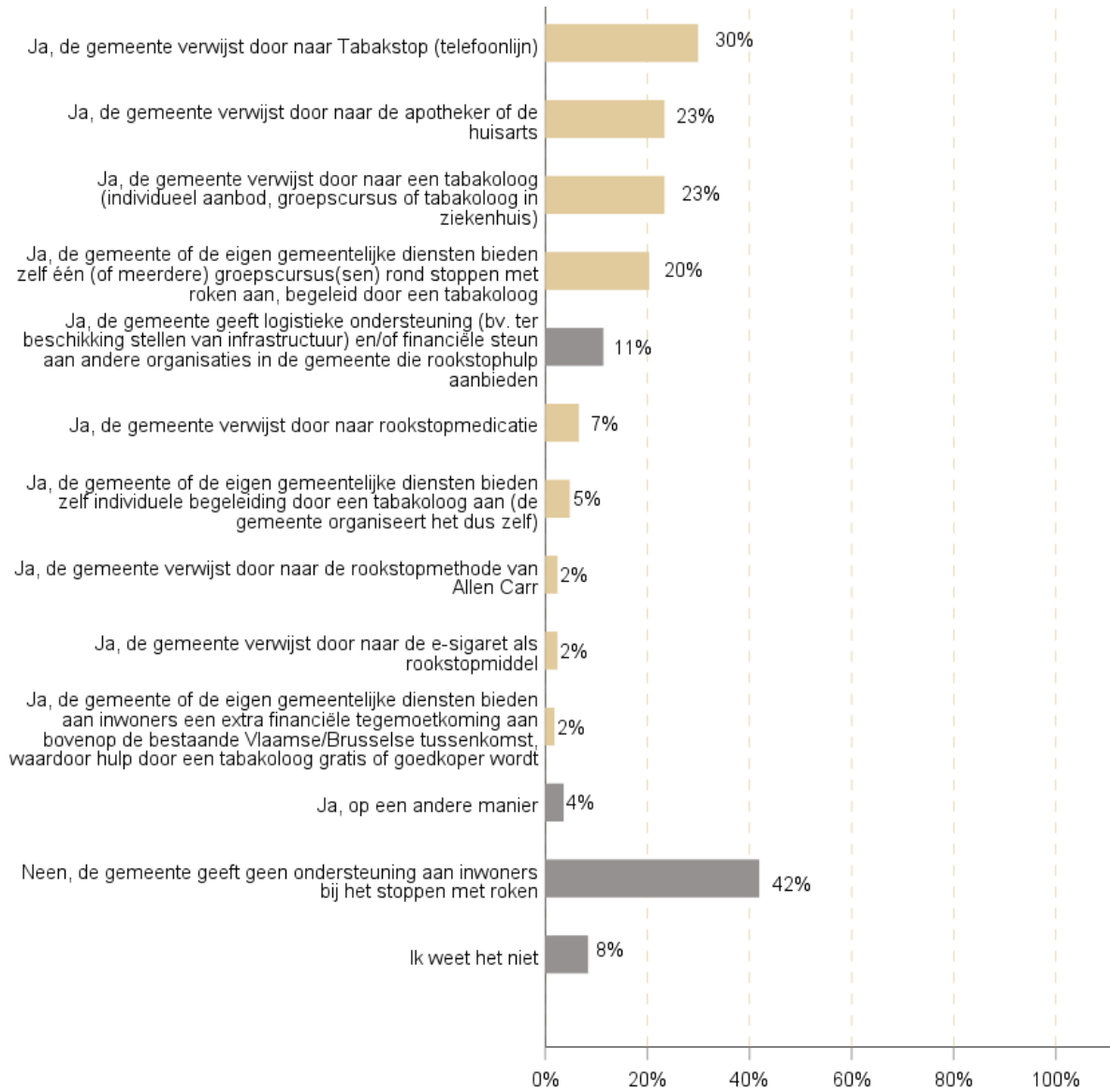
1 op de 10 lokale besturen (10%) voorziet minstens 4 verschillende vormen van effectieve rookstophulp om inwoners te ondersteunen bij het stoppen met roken.

De 4 vormen waar lokale besturen het meest op inzetten om inwoners te helpen bij stoppen met roken, zijn: (1) doorverwijzen naar Tabakstop (telefoonlijn) (30% vs. 32% in 2020); (2) doorverwijzen naar de apotheek of huisarts (23% - niet bevroegd in 2020); (3) doorverwijzen naar een tabakoloog (individueel aanbod, groepscursus of tabakoloog in ziekenhuis) (23% - niet bevroegd in 2020); en (4) zelf 1 of meerdere groepscursus(sen) rond stoppen met roken aanbieden, begeleid door een tabakoloog (20% vs. 23% in 2020).

⁸ Alle effectieve rookstopmethoden worden bevroegd in 2023: tabakoloog, rookstopmedicatie; apotheker of huisarts; rookstopmethode van Allen Carr, e-sigaret. In 2020 waren de antwoordopties toegespitst op zelf individuele begeleiding/groepscursussen aanbieden, doorverwijzen naar externe begeleiding of Tabakstop en financiële of logistieke ondersteuning voorzien, zonder de rookstopmethoden zelf te bevroegen.

42 Geeft de gemeente ondersteuning aan inwoners bij het stoppen met roken?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 167

KWALITEITSCRITERIA VOOR TERREINEN IN OPENLUCHT DIE ZICH (ONDER MEER) RICHTEN OP KINDEREN EN JONGEREN

Goed om te weten: we berekenden de kwaliteitscriteria voor terreinen in openlucht die zich (onder meer) richten op kinderen en jongeren afzonderlijk van de basiskwaliteitscriteria voor roken omdat niet elke type terrein in elk lokaal bestuur aanwezig is: speelpleinen of -terreinen (N=165, 99%), sportterreinen (N=165, 99%), parken (N=163,98%), recreatiedomeinen (N=123, 74%) en brede omgeving van schoolgebouwen (N= 167, 100%).

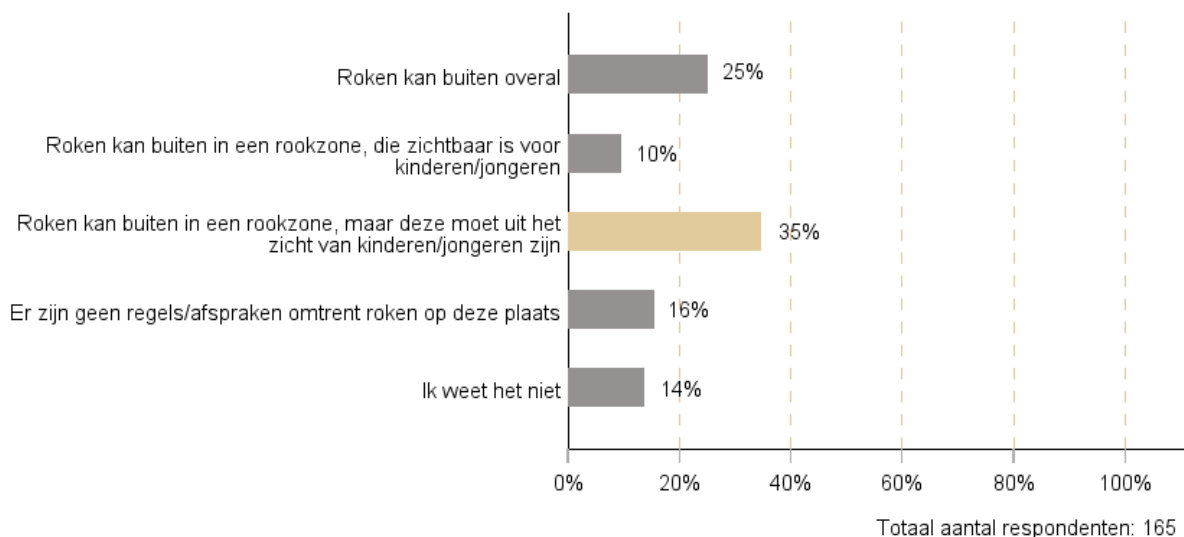
KWALITEITSCRITERIUM 1. OP SPEELPLEINEN OF -TERREINEN ONDER DE BEVOEGDHEID VAN HET LOKAAL BESTUUR MAG ER ENKEL GEROOKT WORDEN IN EEN ROOKZONE UIT HET ZICHT VAN KINDEREN/JONGEREN

- ✓ 2023: 35% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 40% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↓ We zien een daling met 5% ten opzichte van 2020.

Iets minder lokale besturen geven aan dat bij hen de regel/afpraak geldt dat er op speelpleinen of -terreinen enkel in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren mag gerookt worden (35% vs. 40% in 2020).

43 Welke regel/afpraak omtrent roken geldt op speelpleinen of -terreinen in jouw gemeente? De vraag peilt naar publieke plaatsen in openlucht en niet naar publieke binnenruimtes waar een wettelijk rookverbod geldt.

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



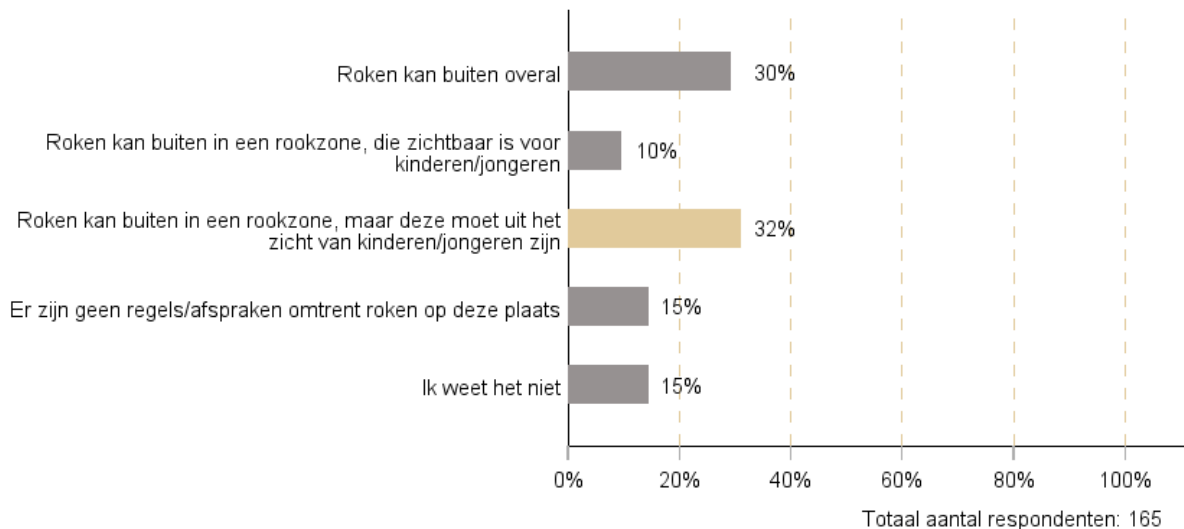
KWALITEITSCRITERIUM 2. OP SPORTTERREINEN ONDER DE BEVOEGDHEID VAN HET LOKAAL BESTUUR MAG ER ENKEL GEROOKT WORDEN IN EEN ROOKZONE UIT HET ZICHT VAN KINDEREN/JONGEREN

- ✓ 2023: 32% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 33% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit criterium is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Net als in 2020 hebben ongeveer 1 op de 3 lokale besturen (32% vs. 33% in 2020) de regel/afspraken dat er op sportterreinen onder de bevoegdheid van de gemeente enkel buiten in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren gerookt mag worden.

44 Welke regel/afspraken omtrent roken geldt op sportterreinen onder de bevoegdheid van de gemeente? De vraag peilt naar publieke plaatsen in openlucht en niet naar publieke binnenruimtes waar een wettelijk rookverbod geldt.

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



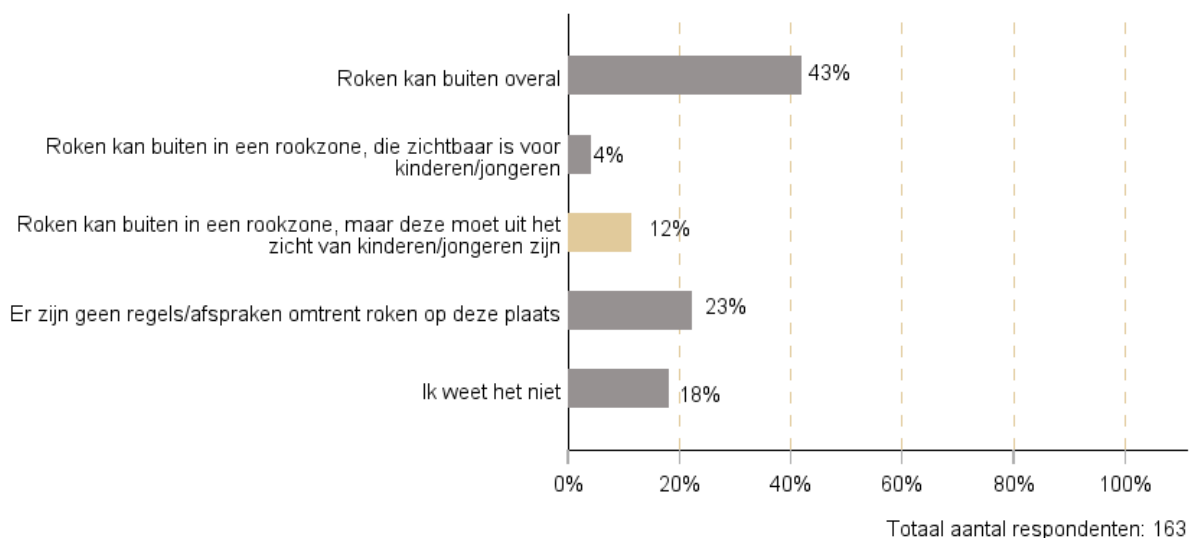
KWALITEITSCRITERIUM 3. IN PARKEN ONDER DE BEVOEGDHEID VAN HET LOKAAL BESTUUR MAG ER ENKEL GEROOKT WORDEN IN EEN ROOKZONE UIT HET ZICHT VAN KINDEREN/JONGEREN

- ✓ 2023: 12% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 10% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit criterium is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Net als in 2020 heeft ongeveer 1 op de 10 lokale besturen (12% vs. 10% in 2020) de regel/afspraken dat er in parken onder de bevoegdheid van de gemeente enkel buiten in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren gerookt mag worden.

45 Welke regel/afspraken omtrent roken geldt in parken onder de bevoegdheid van de gemeente? De vraag peilt naar publieke plaatsen in openlucht en niet naar publieke binnenruimtes waar een wettelijk rookverbod geldt.

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



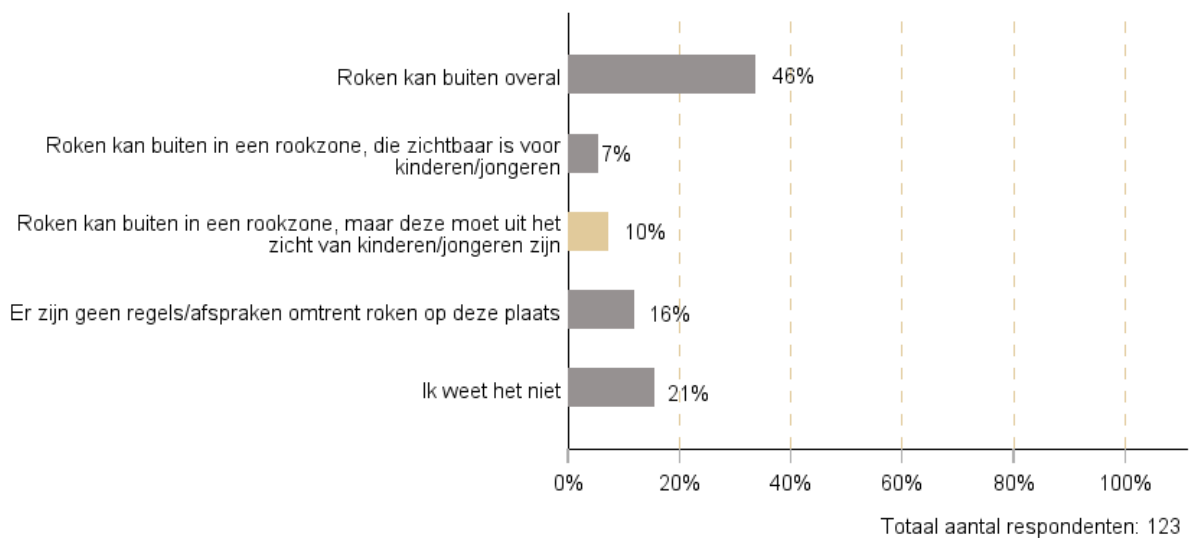
KWALITEITSCRITERIUM 4. IN RECREATIEDOMEINEN ONDER DE BEVOEGDHEID VAN HET LOKAAL BESTUUR MAG ER ENKEL GEROOKT WORDEN IN EEN ROOKZONE UIT HET ZICHT VAN KINDEREN/JONGEREN

- ✓ 2023: 10% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 11% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit criterium is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Ongeveer 1 op de 10 lokale besturen (10% vs. 11% in 2020) heeft, net zoals in 2020, de regel/afspraken dat er in recreatiedomeinen onder de bevoegdheid van de gemeente enkel buiten in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren gerookt mag worden.

46 Welke regel/afpraak omtrent roken geldt op recreatiedomeinen onder de bevoegdheid van de gemeente? De vraag peilt naar publieke plaatsen in openlucht en niet naar publieke binnenruimtes waar een wettelijk rookverbod geldt.

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



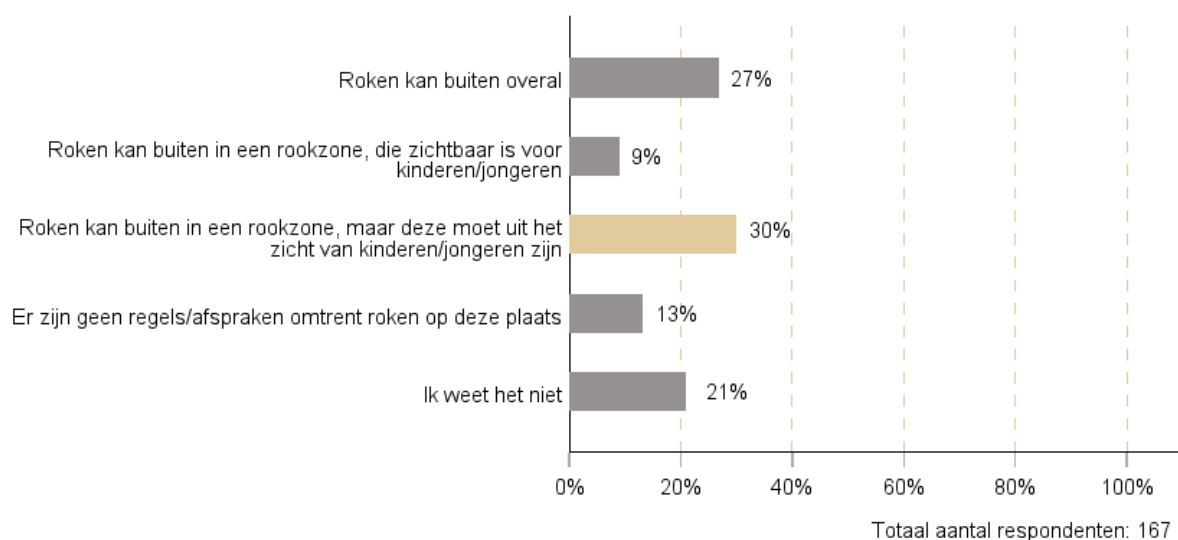
KWALITEITSCRITERIUM 5. IN DE BREDE OMGEVING VAN SCHOOLGEBOUWEN (= DE OPENBARE BUITENOMGEVING VANAF/ROND DE SCHOOLPOORT) MAG ER ENKEL GEROOKT WORDEN IN EEN ROOKZONE UIT HET ZICHT VAN KINDEREN/JONGEREN

- ✓ 2023: 30% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omdat de bijhorende vraag nieuw is in 2023.

3 op de 10 lokale besturen (30%) hebben in de brede omgeving van schoolgebouwen minstens de afspraak dat er enkel buiten in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren gerookt mag worden.

47 Welke regel/afpraak omtrent roken geldt in de brede omgeving van schoolgebouwen (= de openbare buitenomgeving vanaf/rond de schoolpoort) in jouw gemeente? De vraag peilt naar publieke plaatsen in openlucht en niet naar publieke binnenruimtes waar een wettelijk rookverbod geldt.

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



SAMENVATTING

Hieronder vatten we de belangrijkste resultaten samen met betrekking tot de kwaliteitscriteria voor een rookbeleid in de huidige editie van de Preventiepeiling en bespreken we de opvallendste evoluties t.o.v. 2020. **Grafiek 48** op de volgende pagina geeft voor elk van de kwaliteitscriteria weer hoeveel lokale besturen aan dit criterium voldeden in de huidige en voorgaande editie. **Grafiek 49** geeft het cumulatief aantal behaalde basiscriteria weer voor een kwaliteitsvol rookbeleid in de huidige editie. Omdat niet alle kwaliteitscriteria op de data van 2020 konden worden toegepast, kunnen we in de cumulatieve grafiek de cijfers van 2020 niet weergeven. Voor de kwaliteitscriteria voor terreinen in openlucht (onder meer) gericht op kinderen en jongeren konden er geen cumulatieve aantallen worden berekend omdat niet elk type terrein in elke lokaal bestuur aanwezig is. Daardoor is elk van deze criteria dus op een verschillend aantal lokale besturen van toepassing.

STAND VAN ZAKEN ROOKBELEID (2023)

- Gemiddeld voldoen lokale besturen aan 2 van de 4 basiscriteria voor een kwaliteitsvol rookbeleid (2 = het gemiddeld aantal behaalde criteria).
- 4% voldoet aan alle 4 de basiscriteria voor een kwaliteitsvol rookbeleid.
- 25% voldoet aan geen enkel basiscriterium voor een kwaliteitsvol rookbeleid.

(Zie grafiek 49)

Waarop wordt het meest ingezet?

- De inwoners via minstens 2 kanalen informeren over roken (68%).
- Bij het informeren over roken aandacht besteden aan minstens 2 van de 3 pijlers van een rookbeleid (64%).

Waarop wordt het minst ingezet?

- Minstens de doelgroep 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' informeren over beweging (10%).
- Minstens 4 verschillende vormen van rookstop-hulp voorzien om inwoners te ondersteunen bij het stoppen met roken (10%).
- Voor lokale besturen die recreatiedomeinen onder hun bevoegdheid hebben: toelaten dat er enkel gerookt wordt in een rookzone uit het zicht van kinderen/jongeren (10%).

EVOLUTIE ROOKBELEID (2020 - 2023)

2 van de 4 basiscriteria voor een kwaliteitsvol rookbeleid en 4 van de 5 kwaliteitscriteria voor terreinen in openlucht die zich (onder meer) richten op kinderen en jongeren zijn toepasbaar op de data van de vorige editie. Ten opzichte van 2020 zien we geen achteruitgang in het rookbeleid. 5 criteria zijn stabiel gebleven en het overige criterium dat toepasbaar is op de vorige editie is vooruitgegaan (zie grafiek 48).

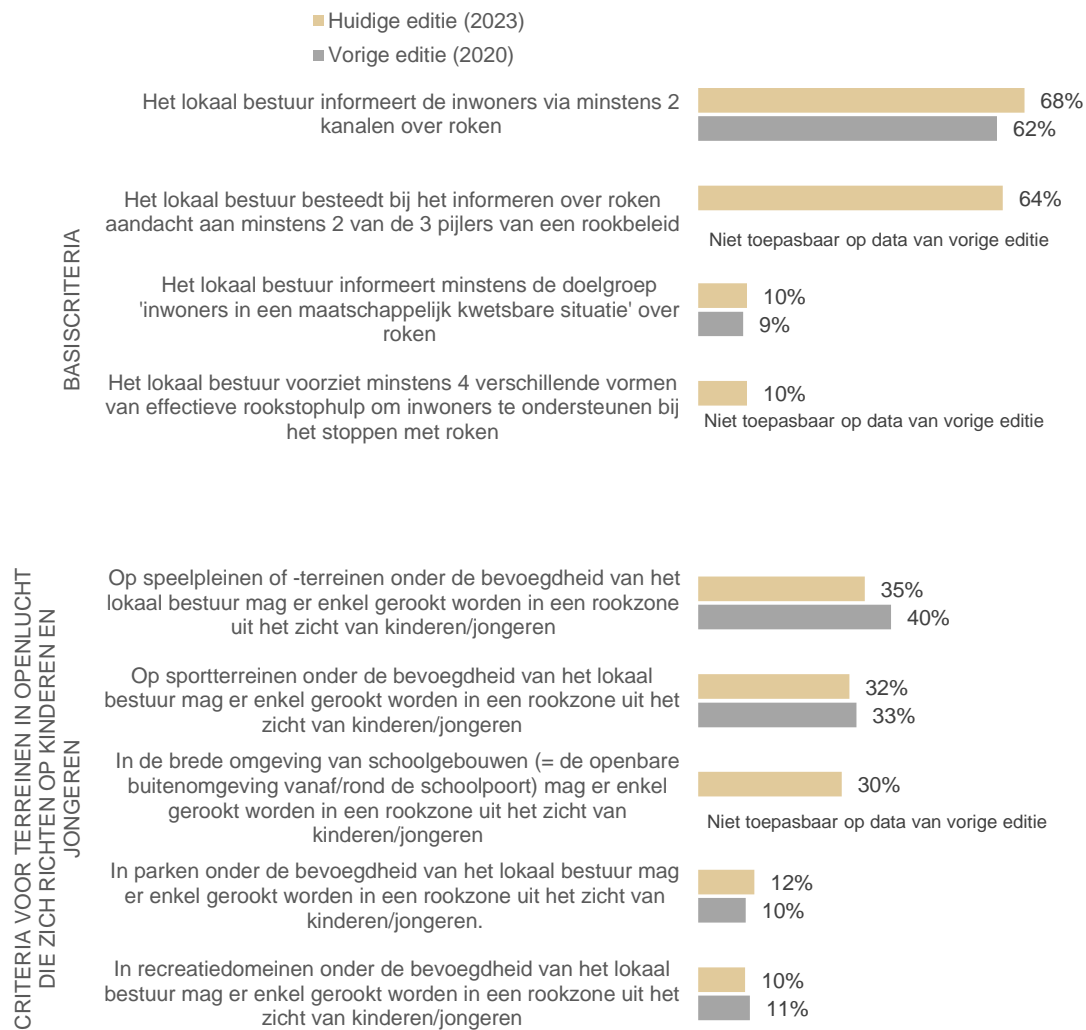
Wat is de grootste vooruitgang?

- Meer lokale besturen informeren inwoners via minstens 2 kanalen over roken (68% vs. 62% in 2020).

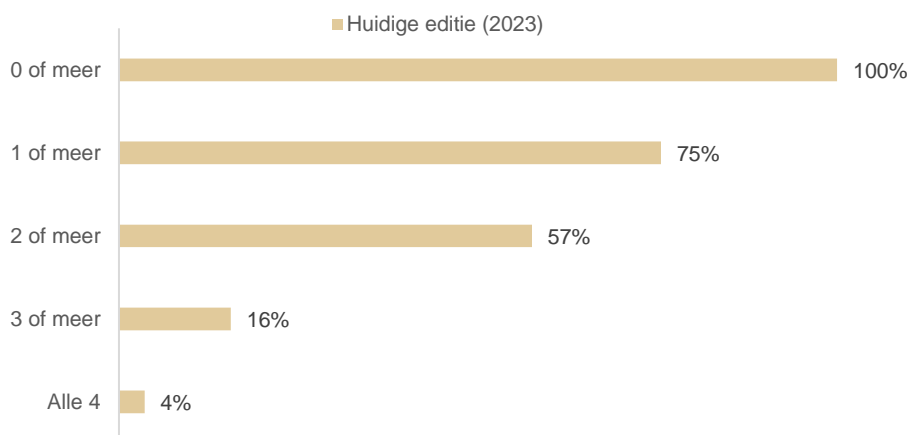
Wat is de grootste achteruitgang?

- Er is voor geen enkel kwaliteitscriterium een achteruitgang ten opzichte van 2020.

48 Aandeel lokale besturen dat voldoet aan de basiscriteria voor een kwaliteitsvol rookbeleid en de kwaliteitscriteria voor terreinen in openlucht die zich (onder meer) richten op kinderen en jongeren



49 Cumulatief aantal behaalde basiscriteria voor een kwaliteitsvol rookbeleid



ALCOHOL



166

DEELNEMENDE
LOKALE BESTUREN

KWALITEITSCRITERIA

1

Het lokaal bestuur informeert de inwoners via minstens 2 van volgende kanalen over alcoholgebruik:

1. via affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal;
2. via een artikel in het papieren gemeentebblad;
3. via persberichten;
4. via het organiseren van infosessies of workshops over alcoholgebruik;
5. via de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (bv. app, sociale media, nieuwsbrief, online gemeentebblad);
6. via een promotiecampagne bestaande uit verschillende communicatiekanalen;
7. via signalisatie- en promotieborden (bv. voor Tournée Minérale op een digitale informatiedrager langs de weg of in de gemeentelijke infrastructuur).

2

Het lokaal bestuur informeert minstens 2 specifieke doelgroepen* die in sterke mate belang hebben bij informatie over alcoholgebruik.

*Specifieke doelgroepen die belang hebben bij informatie over alcoholgebruik zijn jongeren, volwassenen, ouderen (+65) en inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie (d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit).

3

Het lokaal bestuur heeft op minstens 2 van volgende domeinen afspraken en/of regels over alcoholgebruik bij inwoners en organisaties:

1. over het lokaal fuiven- en evenementenbeleid (bv. afleveren van vergunningen, afspraken tussen gemeente, politie en organisator);
1. over de subsidiëring van jeugdhuizen en -verenigingen (bv. gekoppeld aan de ontwikkeling van een 'TAD-beleid' [=lokaal tabak-, alcohol- en drugbeleid]);
2. over de naleving van de wetgeving op de verkoop van alcohol aan jongeren onder de wettelijke leeftijd (bv. controles in de horeca, retailhandel en lokale evenementen);
3. over de bestrijding van overlast door alcoholgebruik (bv. publiekelijk onder invloed zijn, geluidsoverlast).

4

Het lokaal bestuur neemt minstens 3 van volgende structurele maatregelen* die bijdragen aan de aanpak van de alcoholproblematiek:

*waaronder zeker minstens 1 van volgende maatregelen: initiëren van een lokaal alcohol- en drugoverleg of voorzien van (financiële) ondersteuning aan organisaties die een alcoholbeleid willen uitwerken.

1. inzetten op een positieve sociale en fysieke omgeving (bv. meer verlichting op openbare plaatsen, onderhoud of aanleg speelpleintjes, uitgebreid aanbod sport- en recreatievoorzieningen);
2. initiatieven nemen om deelname aan georganiseerde sport- en vrijetijdsbesteding te verhogen (bv. kanspas, sportcheques, lagere gebruikstarieven in sportinfrastructuur, kortingsystemen);
3. zelf vrijetijdsinitiatieven organiseren voor kinderen/jongeren in een maatschappelijk kwetsbare situatie;
4. alternatief vervoer voorzien bij lokale evenementen;
5. inzetten op sociale activering en arbeidsactivering van (voormalige) alcoholgebruikers;
6. een lokaal alcohol- en drugoverleg initiëren met alle relevante stakeholders;
7. een online infopunt alcohol hebben op de gemeentelijke website;
8. (financiële) ondersteuning voorzien voor organisaties die een alcoholbeleid willen uitwerken (bv. aan sportclubs, scholen, jeugdverenigingen, bedrijven, uitgaansgelegenheden).

5

Het lokaal bestuur neemt op minstens 2 van volgende manieren een voorbeeldrol op m.b.t. alcoholgebruik:

1. het personeel van het lokaal bestuur vragen om zelf mee te doen aan acties voor de inwoners (bv. aan Tournée Minérale);
2. een alcohol- en drugbeleid hebben binnen de eigen diensten;
3. een voldoende groot aanbod alcoholvrije alternatieven aanbieden op zelf georganiseerde evenementen (bv. nieuwjaarsreceptie);
4. voorbeeldgedrag inzake alcoholgebruik vragen aan de burgemeester, schepenen en gemeenteraadsleden op zelf georganiseerde evenementen (bv. geen overmatige alcoholconsumptie, niet dronken rijden).

6

Het lokaal bestuur voorziet op minstens 2 van volgende manieren ondersteuning of hulpverlening voor inwoners met een alcoholgerelateerd probleem:

1. individuele begeleiding aanbieden, georganiseerd door het lokaal bestuur zelf (bv. via een Drugpunt);
2. groepscurssussen aanbieden, georganiseerd door het lokaal bestuur zelf (bv. via een Drugpunt);
3. doorverwijzen naar externe ambulante hulpverlening (bv. CCG, JAC, CAW);
4. doorverwijzen naar externe residentiële hulpverlening (bv. Crisis Interventie Centra/Crisis-BXL, PAAZ-diensten [psychiatrische afdeling in een Algemeen Ziekenhuis], ontweningsafdelingen in psychiatrische ziekenhuizen, therapeutische gemeenschappen);
5. doorverwijzen naar De Druglijn;
6. doorverwijzen naar zelfhulpprogramma's (bv. www.alcoholhulp.be) of -groepen (bv. AA, SOS Nuchterheid);
7. een (gedeeltelijke) financiële tegemoetkoming voorzien voor externe residentiële hulpverlening van inwoners (bv. Crisis Interventie Centra/Crisis-BXL, PAAZ-diensten [psychiatrische afdeling in een Algemeen Ziekenhuis], ontweningsafdelingen in psychiatrische ziekenhuizen, therapeutische gemeenschappen);
8. een financiële tegemoetkoming voorzien voor ondersteunende medicatie bij minderen of stoppen van alcoholgebruik;
9. een financiële ondersteuning voorzien voor andere organisaties of diensten die meehelpen aan de aanpak van alcoholproblemen;
10. logistieke ondersteuning voorzien voor andere organisaties of diensten die meehelpen aan de aanpak van alcoholproblemen (bv. ter beschikking stelling van infrastructuur).

RESULTATEN

KWALITEITSCRITERIUM 1. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT DE INWONERS VIA MINSTENS 2 KANALEN OVER ALCOHOLGEBRUIK

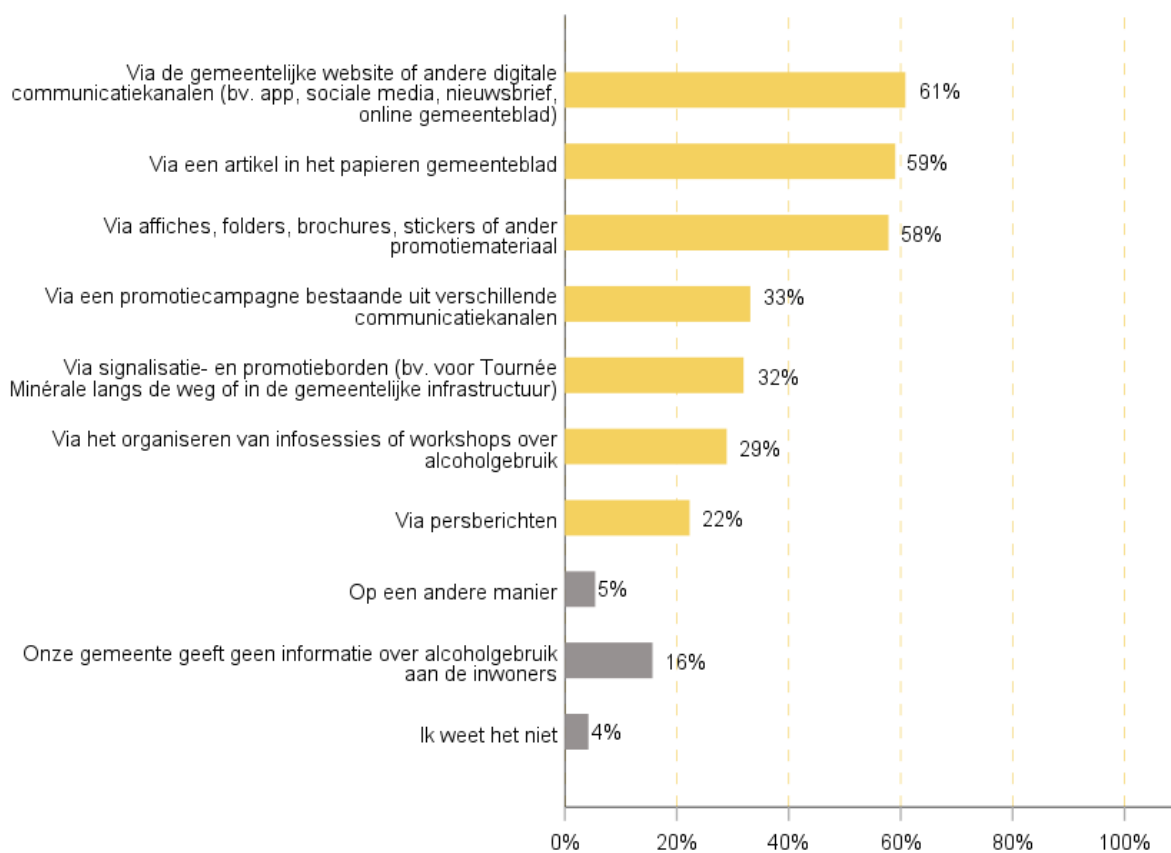
- ✓ 2023: 71% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 67% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit criterium is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Net als in 2020 informeren ongeveer 7 op de 10 lokale besturen de inwoners via minstens 2 kanalen over alcoholgebruik (71% vs. 67% in 2020).

In vergelijking met 2020 zijn de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen vandaag de meest gebruikte manier om inwoners te informeren over alcoholgebruik (61% vs. 43% in 2020). Een bijna gedeelde tweede plaats is voor een artikel in het papieren gemeenteblad (59% vs. 61% in 2020) en affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal (58% vs. 61% in 2020).

50 Hoe geeft jouw gemeente informatie aan de inwoners over alcoholgebruik?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 166

KWALITEITSCRITERIUM 2. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT MINSTENS 2 SPECIFIEKE DOELGROEPEN* DIE IN STERKE MATE BELANG HEBBEN BIJ INFORMATIE OVER ALCOHOLGEBRUIK

*Specifieke doelgroepen die belang hebben bij informatie over alcoholgebruik zijn jongeren, volwassenen, ouderen (+65) en inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie (d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit).

- ✓ 2023: 13% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 15% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit criterium is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

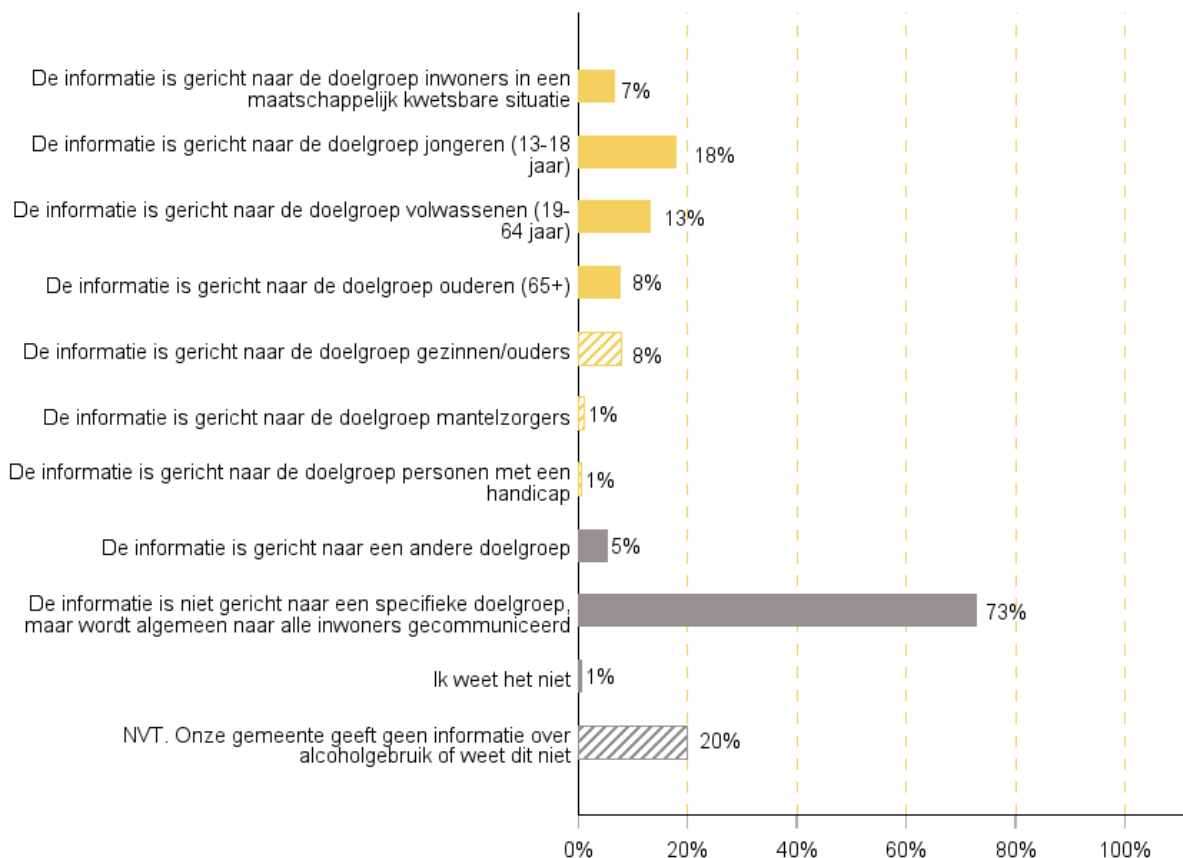
13% van de lokale besturen informeert minstens 2 specifieke doelgroepen die in sterke mate belang hebben bij informatie over alcoholgebruik. In 2020 was dit bij 15% het geval.

De 2 meest geïnformeerde specifieke doelgroepen zijn jongeren (18% vs. 18% in 2020) en volwassenen (13% vs. 11% in 2020). In 2020 deelden volwassenen en ouderen (65+) de tweede plek.

51 Aan wie is de informatie over alcoholgebruik gericht?

Deze vraag werd niet gesteld aan lokale besturen die aangaven geen informatie over alcoholgebruik te geven of dit niet te weten, zij voldoen ook niet aan kwaliteitscriterium 2 (20% = NVT in onderstaande grafiek).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 166

KWALITEITSCRITERIUM 3. HET LOKAAL BESTUUR HEEFT OP MINSTENS 2 DOMEINEN AFSPRAKEN EN/OF REGELS OVER ALCOHOLGEBRUIK BIJ INWONERS EN ORGANISATIES

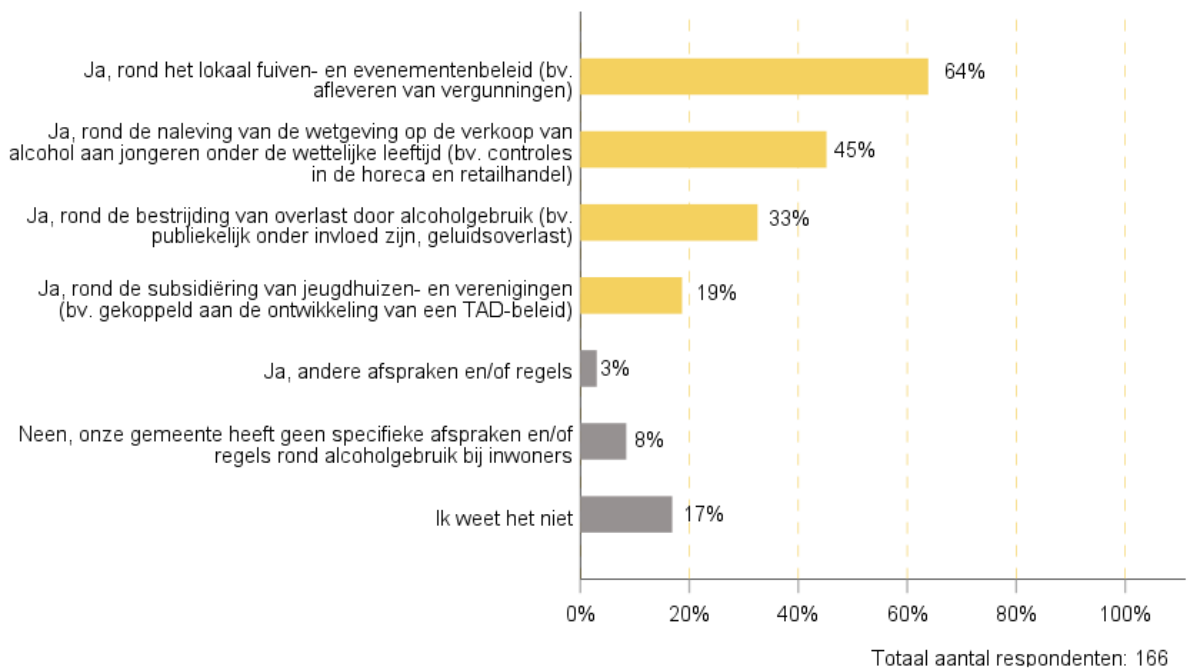
- ✓ 2023: 50% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omwille van andere antwoordopties bij de bijhorende vraag⁹.

De helft van de lokale besturen (50%) heeft op minstens 2 domeinen regels en afspraken over alcoholgebruik bij inwoners en organisaties.

De 2 meest voorkomende domeinen van afspraken en/of regels zijn hetzelfde als in 2020, maar worden wel door meer lokale besturen toegepast: over het lokaal fuiven- en evenementenbeleid (64% vs. 52% in 2020) en over de naleving van de wetgeving op de verkoop van alcohol aan jongeren onder de wettelijke leeftijd (45% vs. 33% in 2020).

52 Zijn er in jouw gemeente specifieke afspraken en/of regels over alcoholgebruik bij inwoners?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



⁹ In 2020 werd de antwoordoptie 'Ja, rond de bestrijding van overlast door alcoholgebruik' niet bevroegd. Deze antwoordoptie is nieuw in 2023.

KWALITEITSCRITERIUM 4. HET LOKAAL BESTUUR NEEMT MINSTENS 3 STRUCTURELE MAATREGELEN* DIE BIJDAGEN AAN DE AANPAK VAN DE ALCOHOLPROBLEMATIEK

*waaronder zeker minstens 1 van volgende maatregelen: initiëren van een lokaal alcohol- en drugoverleg of voorzien van (financiële) ondersteuning aan organisaties die een alcoholbeleid willen uitwerken

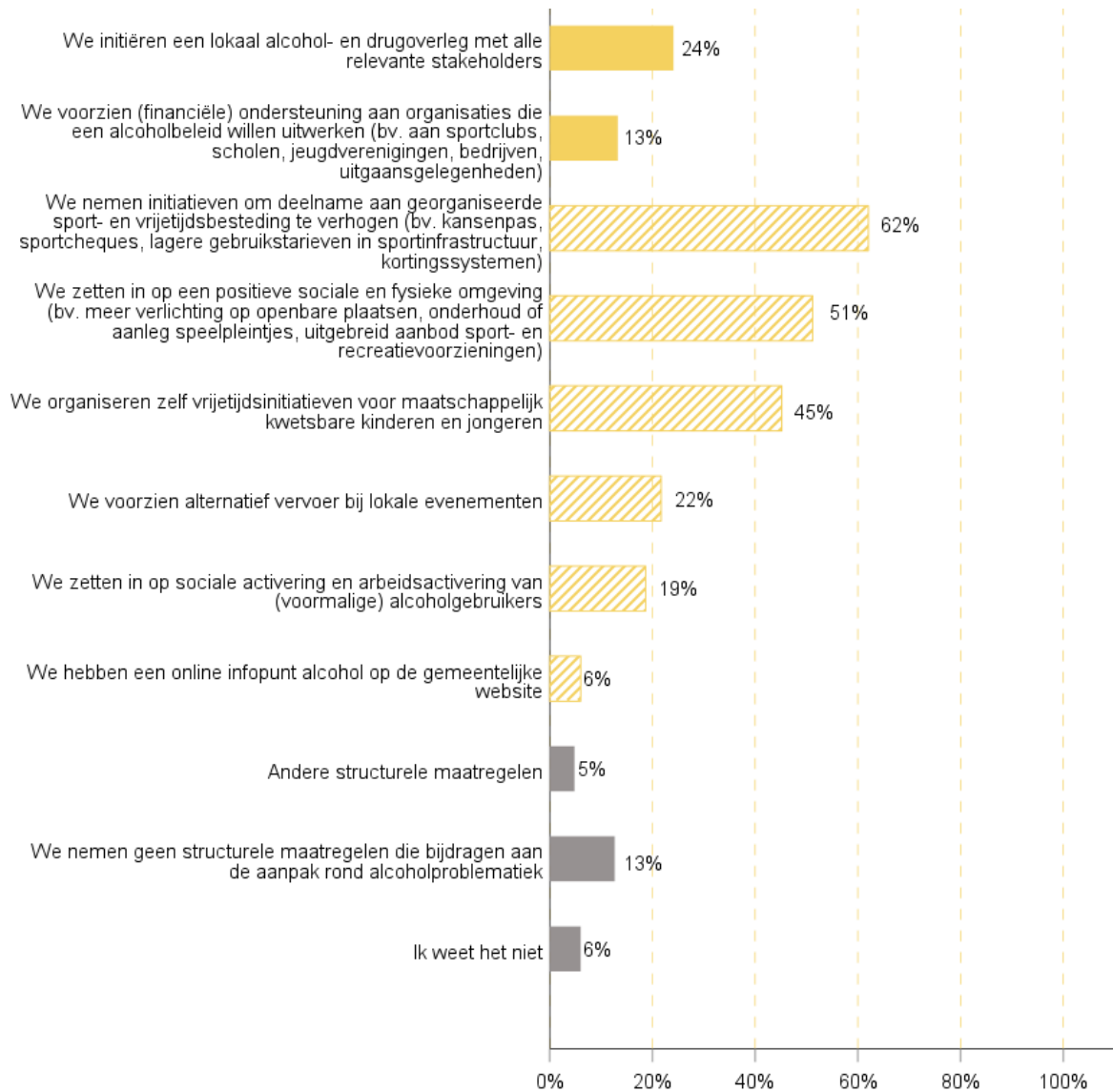
- ✓ 2023: 25% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omwille van andere antwoordopties bij de bijhorende vraag¹⁰.

1 op de 4 lokale besturen (25%) neemt minstens 3 structurele maatregelen die bijdragen aan de aanpak van de alcoholproblematiek, waarvan zeker het initiëren van een lokaal alcohol- en drugoverleg (24%) of het voorzien van (financiële) ondersteuning aan organisaties die een alcoholbeleid willen uitwerken (13%). Daarnaast zijn de meest genomen structurele maatregelen initiatieven nemen om deelname aan georganiseerde sport- en vrijetijdsbesteding te verhogen (62%) en inzetten op een positieve fysieke en sociale omgeving (51%).

¹⁰ In 2020 werden maar 4 structurele maatregelen bevestigd: '(her)inrichten sociale omgeving', 'alternatief vervoer bij lokale evenementen', 'sociale activering en arbeidsactivering van (voormalige) alcoholgebruikers' en 'inrichten van een online infopunt alcohol op de gemeentelijke website'. In 2023 werden er 4 nieuwe antwoordopties toegevoegd aan deze vraag.

53 Welke structurele maatregelen die bijdragen aan de aanpak van de alcoholproblematiek neemt jouw gemeente?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 166

KWALITEITSCRITERIUM 5. HET LOKAAL BESTUUR NEEMT OP MINSTENS 2 MANIEREN EEN VOORBEELDROL OP M.B.T. ALCOHOLGEBRUIK

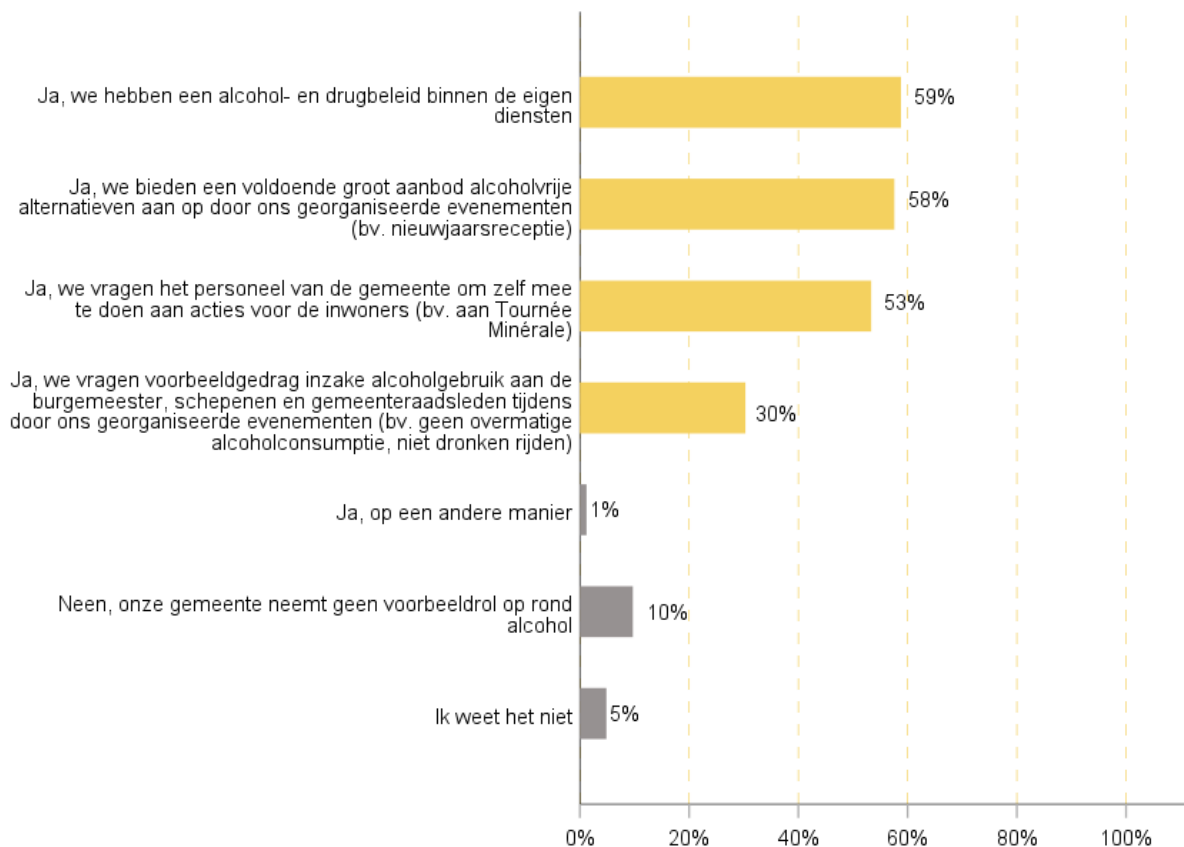
- ✓ 2023: 60% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 55% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging van 5% ten opzichte van 2020.

6 op de 10 lokale besturen (60%) nemen op minstens 2 manieren een voorbeeldrol op m.b.t. alcoholgebruik. Dat is iets meer dan in 2020 (55%).

In 2023 zijn de meest voorkomende manieren (1) een alcohol- en drugbeleid binnen de eigen diensten hebben (59% vs. 49% in 2020) en (2) een voldoende groot aanbod alcoholvrije alternatieven aanbieden op zelf georganiseerde evenementen (58% vs. 51% in 2020). In 2020 was de meest voorkomende manier aan het personeel van de gemeente vragen om zelf mee te doen aan acties voor de inwoners (61%, gedaald tot 53% in 2023). De tweede meest voorkomende manier is hetzelfde als in 2023.

54 Neemt jouw gemeente een voorbeeldrol op rond alcohol?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 166

KWALITEITSCRITERIUM 6. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET OP MINSTENS 2 MANIEREN ONDERSTEUNING OF HULPVERLENING VOOR INWONERS MET EEN ALCOHOLGERELATEERD PROBLEEM

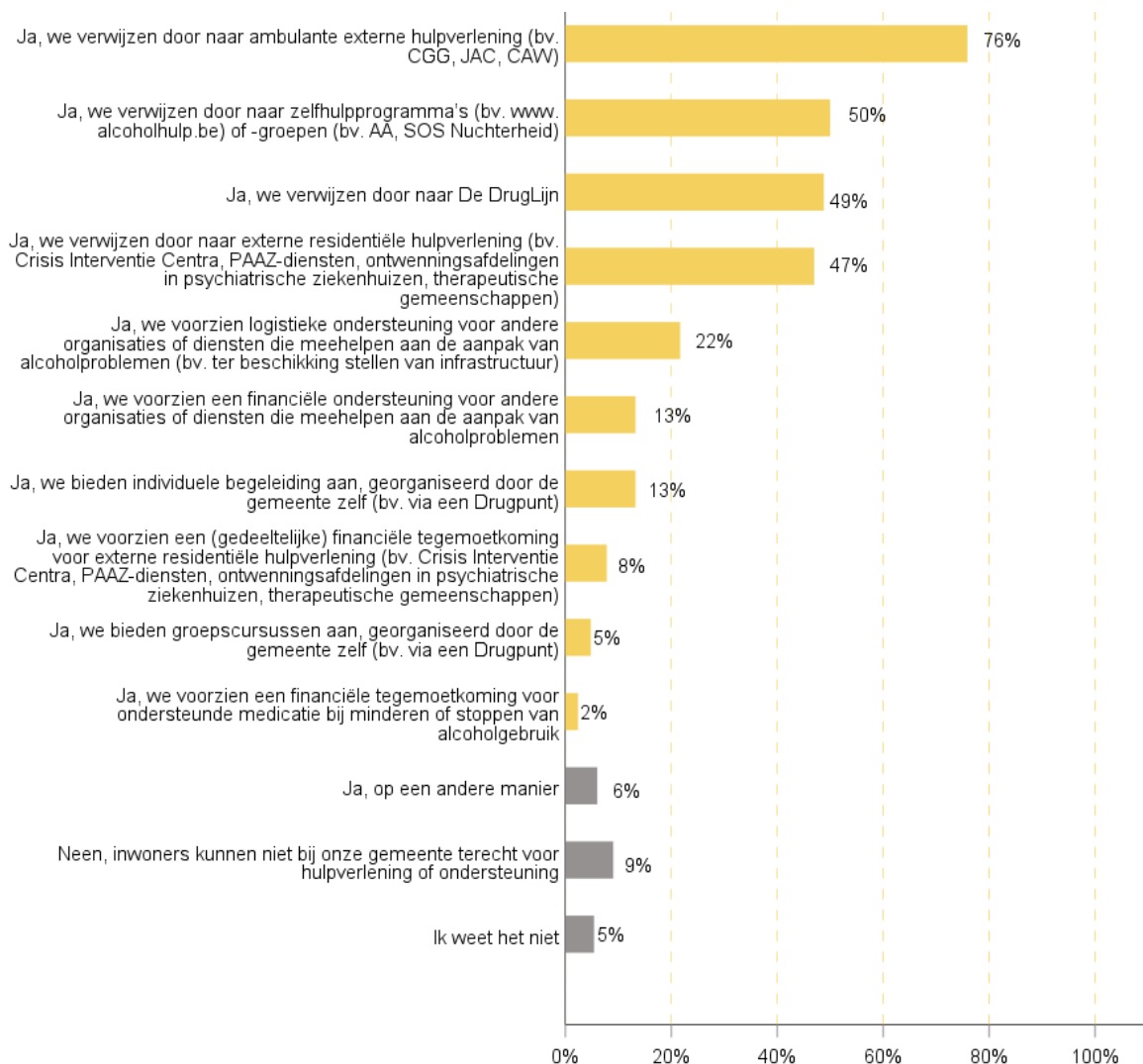
- ✓ 2023: 68% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 65% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit criterium is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

Ongeveer 7 op de 10 lokale besturen (68%) voorzien op minstens 2 manieren ondersteuning of hulpverlening voor inwoners met een alcoholgerelateerd probleem. In 2020 was dit bij 65% het geval.

Net als in 2020 komt doorverwijzen naar ambulante externe hulpverlening het meeste voor (76% vs. 70% in 2020). Doorverwijzen naar zelfhulpprogramma's of -groepen is in 2023 de tweede meest voorkomende vorm van ondersteuning (50% vs. 38% in 2020). In 2020 was dit doorverwijzen naar externe residentiële hulpverlening (41%, gedaald t.o.v. 47% in 2023).

55 Kan een inwoner met een alcoholgerelateerd probleem bij jouw gemeente terecht voor hulpverlening en ondersteuning?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 166

SAMENVATTING

Hieronder vatten we de belangrijkste resultaten samen met betrekking tot de kwaliteitscriteria voor een alcoholbeleid in de huidige editie van de Preventiepeiling en bespreken we de opvallendste evoluties t.o.v. 2020. **Grafiek 56** op de volgende pagina geeft voor elk van de kwaliteitscriteria weer hoeveel lokale besturen aan dit criterium voldeden in de huidige en voorgaande editie. **Grafiek 57** geeft het cumulatief aantal behaalde kwaliteitscriteria weer voor een kwaliteitsvol alcoholbeleid in de huidige editie. Omdat niet alle kwaliteitscriteria op de data van 2020 konden worden toegepast, kunnen we in de cumulatieve grafiek de cijfers van 2020 niet weergeven.

STAND VAN ZAKEN ALCOHOLBELEID (2023)

- Gemiddeld voldoen lokale besturen aan 3 van de 6 criteria voor een kwaliteitsvol alcoholbeleid (3 = het gemiddeld aantal behaalde criteria).
- 4% voldoet aan alle 6 de criteria voor een kwaliteitsvol alcoholbeleid.
- 7% voldoet aan geen enkel criterium voor een kwaliteitsvol alcoholbeleid.

(Zie grafiek 57)

Waarop wordt het meest ingezet?

- De inwoners via minstens 2 kanalen informeren over alcoholgebruik (71%).
- Op minstens 2 manieren ondersteuning of hulpverlening voorzien voor inwoners met een alcoholgerelateerd probleem (68%).

Waarop wordt het minst ingezet?

- Minstens 2 specifieke doelgroepen informeren die in sterke mate belang hebben bij informatie over alcoholgebruik (13%).

EVOLUTIE ALCOHOLBELEID (2020 - 2023)

4 van de 6 criteria voor een kwaliteitsvol alcoholbeleid zijn toepasbaar op de data van de vorige editie. Ten opzichte van 2020 zien we geen achteruitgang in het alcoholbeleid. 3 criteria zijn stabiel gebleven. Het andere criterium dat toepasbaar is op de vorige editie is vooruitgegaan (zie grafiek 56).

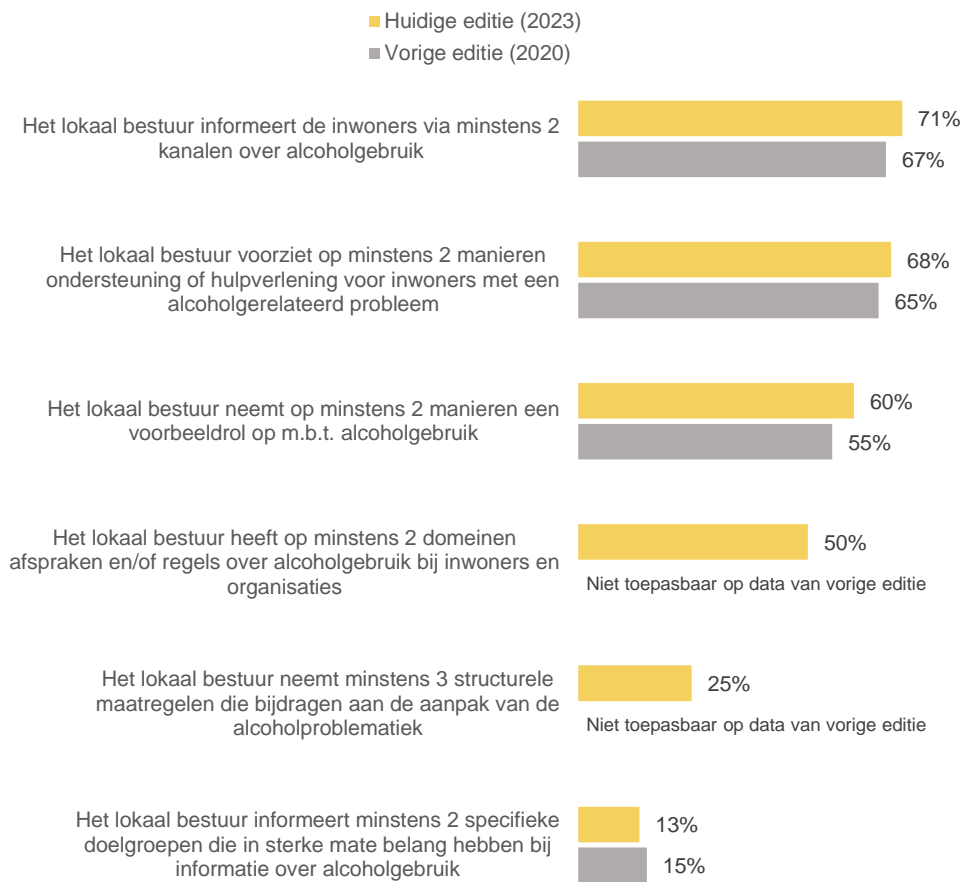
Wat is de grootste vooruitgang?

- Meer lokale besturen nemen op minstens 2 manieren een voorbeeldrol op m.b.t. alcoholgebruik (60% vs. 55% in 2020).

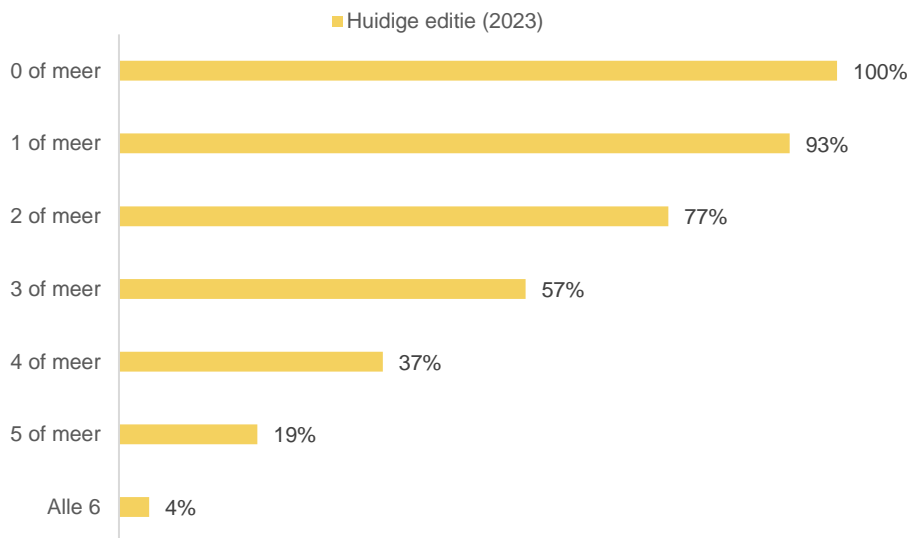
Wat is de grootste achteruitgang?

- Er is voor geen enkel kwaliteitscriterium achteruitgang ten opzichte van 2020.

56 Aandeel lokale besturen dat voldoet aan de criteria voor een kwaliteitsvol alcoholbeleid



57 Cumulatief aantal behaalde criteria voor een kwaliteitsvol alcoholbeleid



ILLEGALE DRUGS

Illegale drugs zijn drugs die door de wet verboden zijn, zoals cannabis, cocaïne en XTC. Legale drugs zoals psychoactieve medicatie komen niet aan bod in de Preventiepeiling. Alcohol - ook een legale drug - wordt apart bevraagd (zie voorgaand hoofdstuk).



165

DEELNEMENDE
LOKALE BESTUREN

KWALITEITSCRITERIA

1

Het lokaal bestuur informeert de inwoners via minstens 2 van volgende kanalen over illegaal druggebruik:

1. via affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal;
2. via een artikel in het papieren gemeentebblad;
3. via persberichten;
4. via het organiseren van infosessies of workshops over illegale drugs;
5. via de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (bv. app, sociale media, nieuwsbrief, online gemeentebblad);
6. via een promotiecampagne bestaande uit verschillende communicatiekanalen;
7. via signalisatie- en promotieborden (bv. voor de campagnes 'Never waste a great party', 'Bijzonder Zonder', ... op een digitale informatiedrager naast de weg of in de gemeentelijke infrastructuur).

2

Het lokaal bestuur informeert minstens 1 van volgende specifieke doelgroepen* die in sterke mate belang hebben bij informatie over illegaal druggebruik.

*Specifieke doelgroepen die belang hebben bij informatie over illegaal druggebruik zijn jongeren, volwassenen en inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie (d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit).

3

Het lokaal bestuur heeft op minstens 1 van volgende domeinen afspraken en/of regels over illegaal druggebruik bij inwoners en organisaties:

1. over het lokaal fuiven- en evenementenbeleid (bv. afleveren van vergunningen);
2. over de subsidiëring van jeugdhuizen- en verenigingen (bv. gekoppeld aan de ontwikkeling van een TAD-beleid [lokaal tabak-, alcohol- en drugbeleid]);
3. over de bestrijding van drugoverlast (bv. zwerfspuiten, publiekelijk onder invloed zijn, herhaaldelijk aangesproken/lastiggevallen worden door dealers).

4

Het lokaal bestuur neemt minstens 3 van volgende structurele maatregelen* die bijdragen aan de aanpak van de drugproblematiek:

*waaronder zeker minstens 1 van volgende maatregelen: initiëren van een lokaal alcohol- en drugoverleg of voorzien van (financiële) ondersteuning aan organisaties die een drugbeleid willen uitwerken.

1. inzetten op een positieve sociale en fysieke omgeving (bv. meer verlichting op openbare plaatsen, onderhoud of aanleg speelpleintjes, uitgebreid aanbod sport- en recreatievoorzieningen);
2. initiatieven nemen om deelname aan georganiseerde sport- en vrijetijdsbesteding te verhogen (bv. kansenpas, sportcheques, lagere gebruikstarieven in sportinfrastructuur, kortingssystemen);
3. zelf vrijetijdsinitiatieven organiseren voor kinderen/jongeren in een maatschappelijk kwetsbare situatie;
4. alternatief vervoer voorzien bij lokale evenementen;
5. inzetten op sociale activering en arbeidsactivering van (voormalige) druggebruikers;
6. een lokaal alcohol- en drugoverleg initiëren;
7. een online infopunt illegale drugs hebben op de gemeentelijke website;
8. (financiële) ondersteuning voorzien voor organisaties die een drugbeleid willen uitwerken;
9. inzetten op spuitenruil.

Het lokaal bestuur voorziet op minstens 2 van volgende manieren ondersteuning of hulpverlening voor inwoners met een probleem met illegale drugs:

1. individuele begeleiding aanbieden, georganiseerd door het lokaal bestuur zelf (bv. via een Drugpunt);
2. groepscursussen aanbieden, georganiseerd door het lokaal bestuur zelf (bv. via een Drugpunt);
3. doorverwijzen naar externe ambulante hulpverlening (bv. CCG, JAC, CAW);
4. doorverwijzen naar externe residentiële hulpverlening (bv. Crisis Interventie Centra/Crisis-BXL, PAAZ-diensten [psychiatrische afdeling in een Algemeen Ziekenhuis]), ontwenningafdelingen in psychiatrische ziekenhuizen, therapeutische gemeenschappen);
5. doorverwijzen naar De Druglijn;
6. doorverwijzen naar zelfhulpprogramma's (bv. www.drughulp.be) of -groepen (bv. na-belgium.org, SOS Nuchterheid);
7. een (gedeeltelijke) financiële tegemoetkoming voorzien voor externe residentiële hulpverlening van inwoners (bv. Crisis Interventie Centra/Crisis-BXL, PAAZ-diensten [psychiatrische afdeling in een Algemeen Ziekenhuis], ontwenningafdelingen in psychiatrische ziekenhuizen, therapeutische gemeenschappen);
8. een financiële tegemoetkoming voorzien voor ondersteunende medicatie bij minderen of stoppen van druggebruik;
9. een financiële ondersteuning voorzien voor andere organisaties of diensten die meehelpen aan de aanpak van drugproblemen;
10. logistieke ondersteuning voorzien voor andere organisaties of diensten die meehelpen aan de aanpak van drugproblemen (bv. ter beschikking stelling van infrastructuur).

RESULTATEN

KWALITEITSCRITERIUM 1. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT DE INWONERS VIA MINSTENS 2 KANALEN OVER ILLEGAAL DRUGGEBRUIK

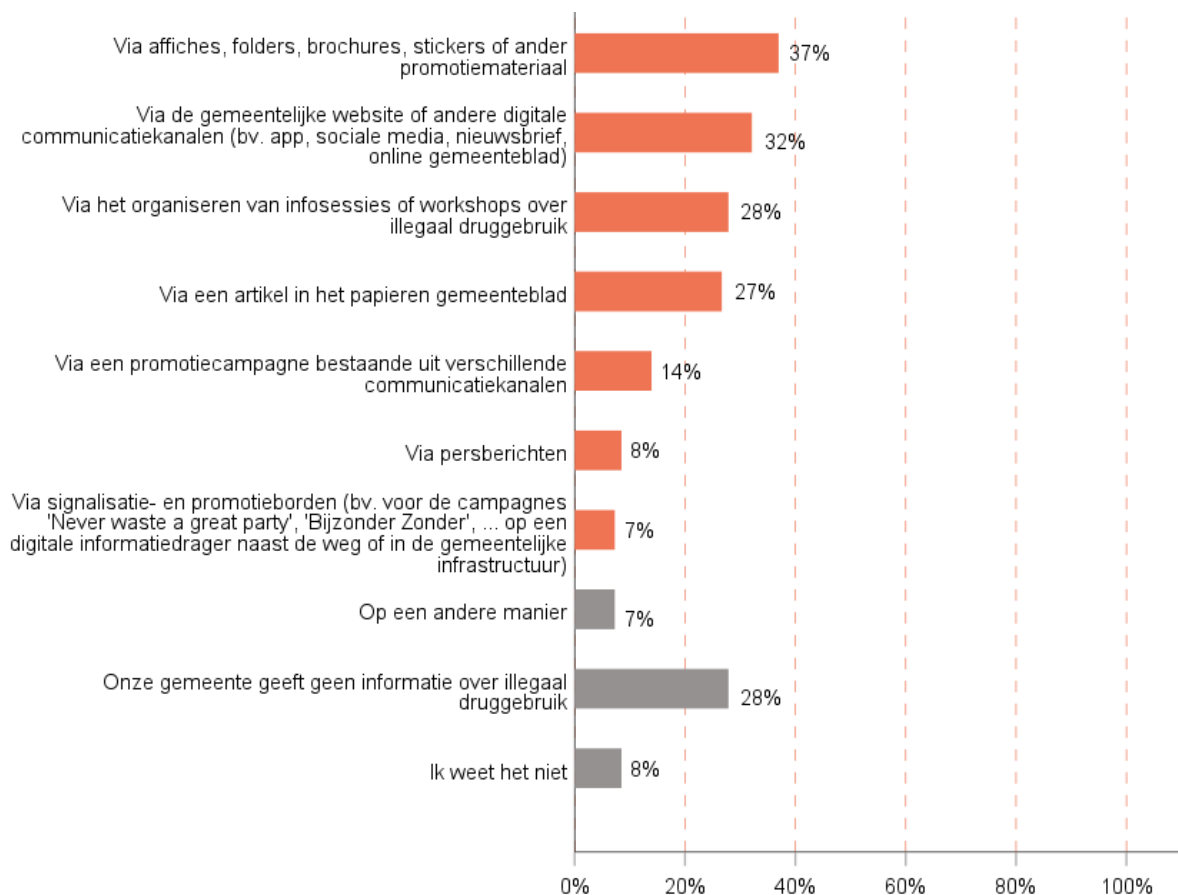
- ✓ 2023: 41% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 48% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↓ We zien een daling met 7% ten opzichte van 2020.

4 op de 10 lokale besturen informeren inwoners via minstens 2 kanalen over illegaal druggebruik. Dat is een daling ten opzichte van 2020, toen dit nog bij de helft van de lokale besturen het geval was.

Het meest gebruikte informatiekanaal is hetzelfde als in de vorige editie, namelijk affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal (37% vs. 51% in 2020). Het tweede meest gebruikte kanaal is de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (32% vs. 29% in 2020). In 2020 was dit een artikel in het papieren gemeenteblad (38% vs. 27% in 2023).

58 Hoe geeft jouw gemeente informatie aan de inwoners over illegaal druggebruik?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

KWALITEITSCRITERIUM 2. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT MINSTENS 1 SPECIFIEKE DOELGROEP* DIE IN STERKE MATE BELANG HEeft BIJ INFORMATIE OVER ILLEGAAL DRUGGEBRUIK

*Specifieke doelgroepen die belang hebben bij informatie over illegaal druggebruik zijn jongeren, volwassenen en inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie (d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit).

- ✓ 2023: 34% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 32% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- = Dit criterium is stabiel gebleven ten opzichte van 2020.

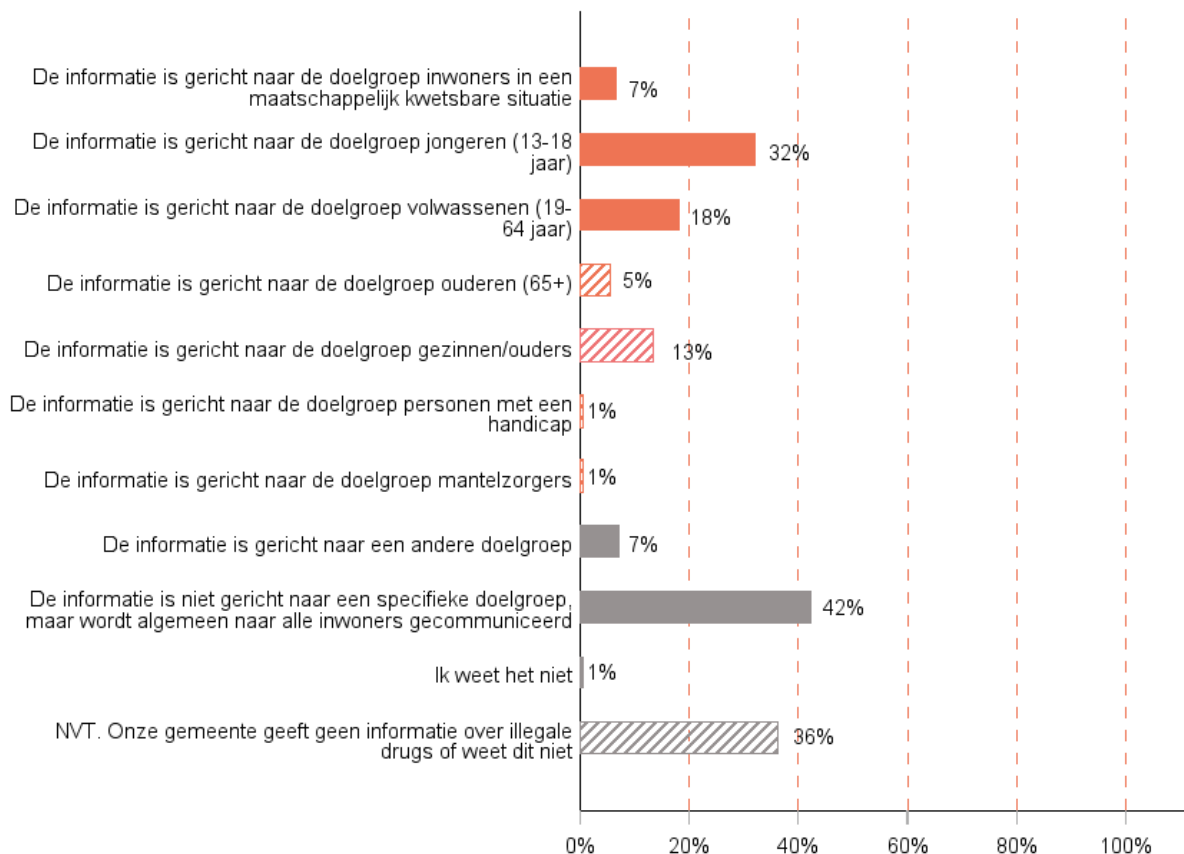
Net als in 2020 informeert ongeveer 1 op de 3 lokale besturen (34% vs. 32% in 2020) minstens 1 specifieke doelgroep die in sterke mate belang heeft bij informatie over illegaal druggebruik.

De doelgroep waar lokale besturen de meeste aandacht aan schenken, is ongewijzigd gebleven, namelijk jongeren (32% vs. 30% in 2020).

59 Aan wie is de informatie over illegaal druggebruik gericht?

Deze vraag werd niet gesteld aan lokale besturen die aangaven geen informatie over illegaal druggebruik te geven of dit niet te weten, zij voldoen ook niet aan kwaliteitscriterium 2 (36% = NVT in onderstaande grafiek).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

KWALITEITSCRITERIUM 3. HET LOKAAL BESTUUR HEEFT OP MINSTENS 1 DOMEIN AFSPRAKEN EN/OF REGELS OVER DRUGGEBRUIK BIJ INWONERS EN ORGANISATIES

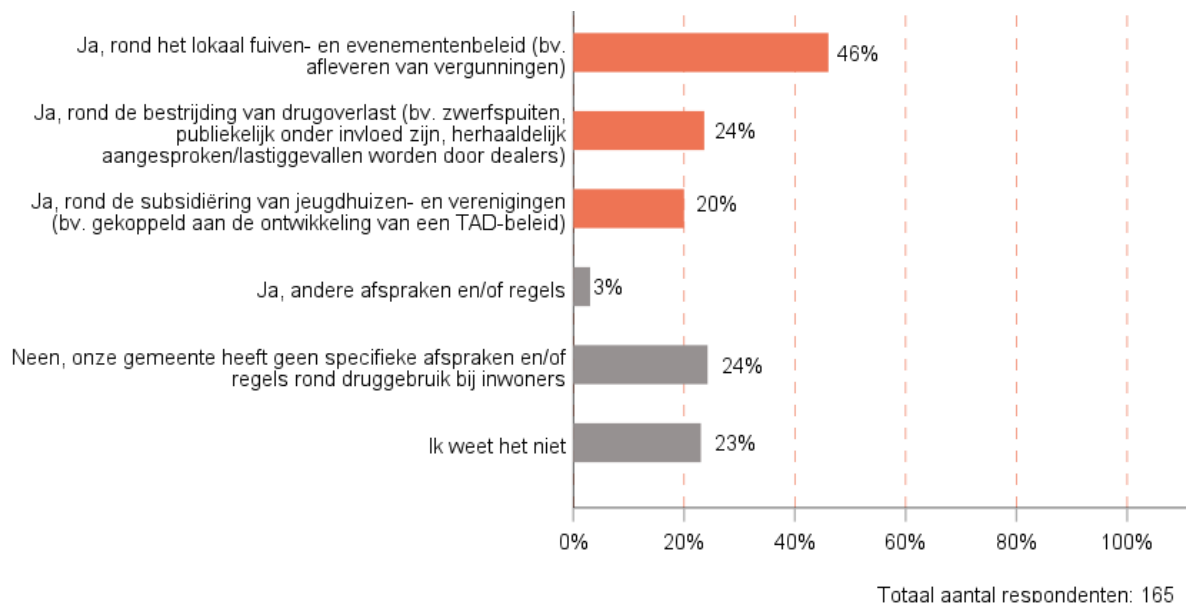
- ✓ 2023: 53% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omwille van andere antwoordopties bij de bijhorende vraag¹¹.

De helft van de lokale besturen heeft op minstens 1 domein afspraken en/of regels over druggebruik bij inwoners en organisaties.

Het domein waar de meeste lokale besturen afspraken en/of regels over hebben is het lokaal fuiven- en evenementenbeleid (46% vs. 41% in 2020).

60 Zijn er in jouw gemeente specifieke afspraken en/of regels over druggebruik bij inwoners?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



¹¹ In 2020 werd de antwoordoptie 'Ja, rond de bestrijding van drugoverlast' niet bevroegd. Deze antwoordoptie is nieuw in 2023.

KWALITEITSCRITERIUM 4. HET LOKAAL BESTUUR NEEMT MINSTENS 3 STRUCTURELE MAATREGELEN* DIE BIJDRAGEN AAN DE AANPAK VAN DE DRUGPROBLEMATIEK

*waaronder zeker minstens 1 van volgende maatregelen: initiëren van een lokaal alcohol- en drugoverleg of voorzien van (financiële) ondersteuning aan organisaties die een alcoholbeleid willen uitwerken

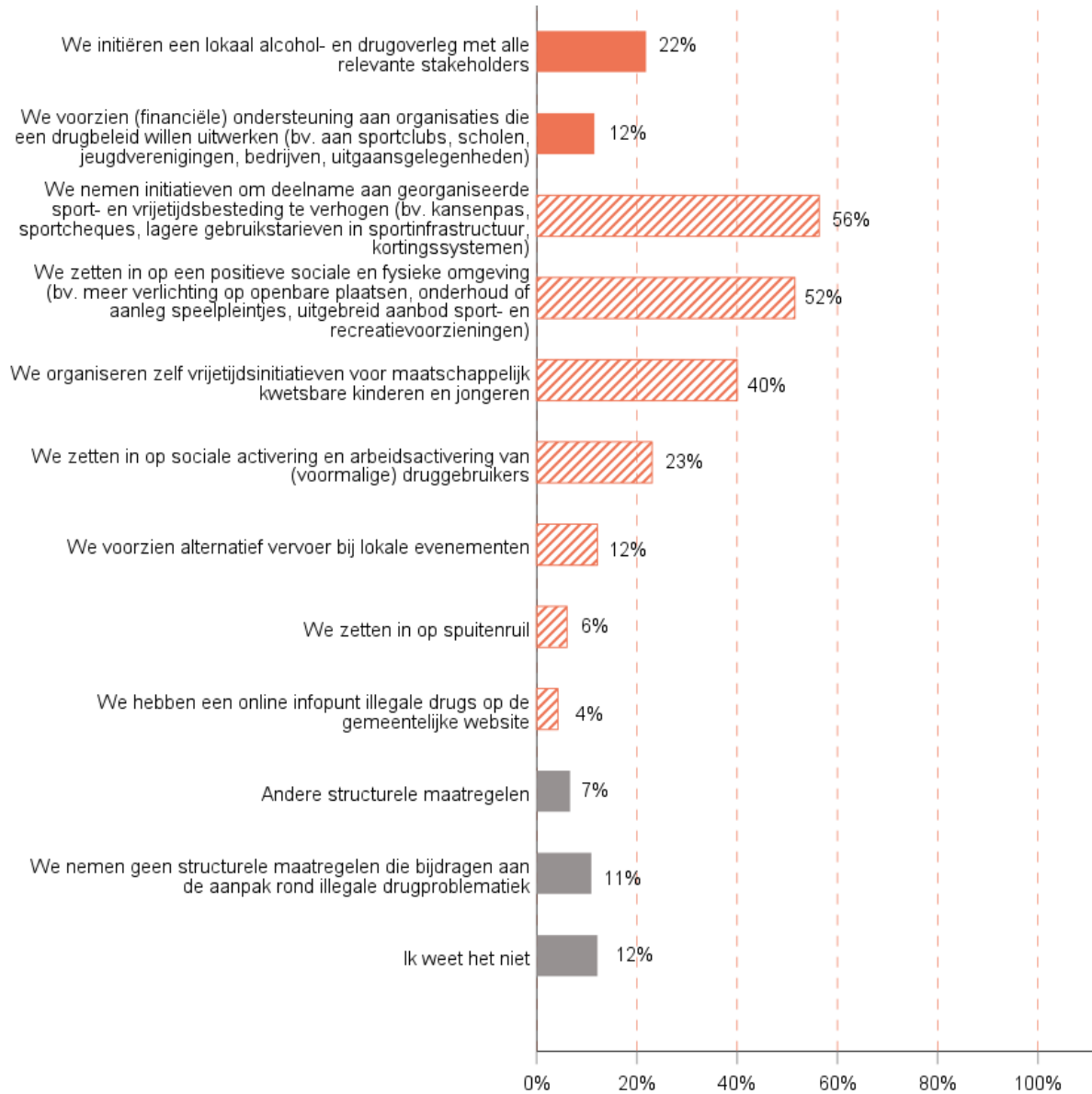
- ✓ 2023: 24% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit criterium is niet toepasbaar op data van 2020 omwille van andere antwoordopties bij de bijhorende vraag¹².

1 op de 4 lokale besturen (24%) neemt minstens 3 structurele maatregelen die bijdragen aan de aanpak van de drugproblematiek. Om te voldoen aan het criterium moeten lokale besturen zeker inzetten op het initiëren van een lokaal alcohol- en drugoverleg (22% doet dit) of op het voorzien van (financiële) ondersteuning aan organisaties die een alcoholbeleid willen uitwerken (12%). Daarnaast zijn de meest genomen structurele maatregelen (1) initiatieven nemen om deelname aan georganiseerde sport- en vrijetijdsbesteding te verhogen (56%); en (2) inzetten op een positieve fysieke en sociale omgeving (52%).

¹² In 2020 werden maar 4 structurele maatregelen bevestigd: '(her)inrichten sociale omgeving', 'alternatief vervoer bij lokale evenementen', 'sociale activering en arbeidsactivering van (voormalige) druggebruikers', 'inrichten van een online infopunt illegale drugs op de gemeentelijke website' en 'spuitenruil'. In 2023 werden er 4 nieuwe antwoordopties toegevoegd aan deze vraag.

61 Welke structurele maatregelen die bijdragen aan de aanpak van de illegale drugproblematiek neemt jouw gemeente?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

KWALITEITSCRITERIUM 5. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET OP MINSTENS 2 MANIEREN ONDERSTEUNING OF HULPVERLENING VOOR INWONERS MET EEN PROBLEEM MET ILLEGALE DRUGS

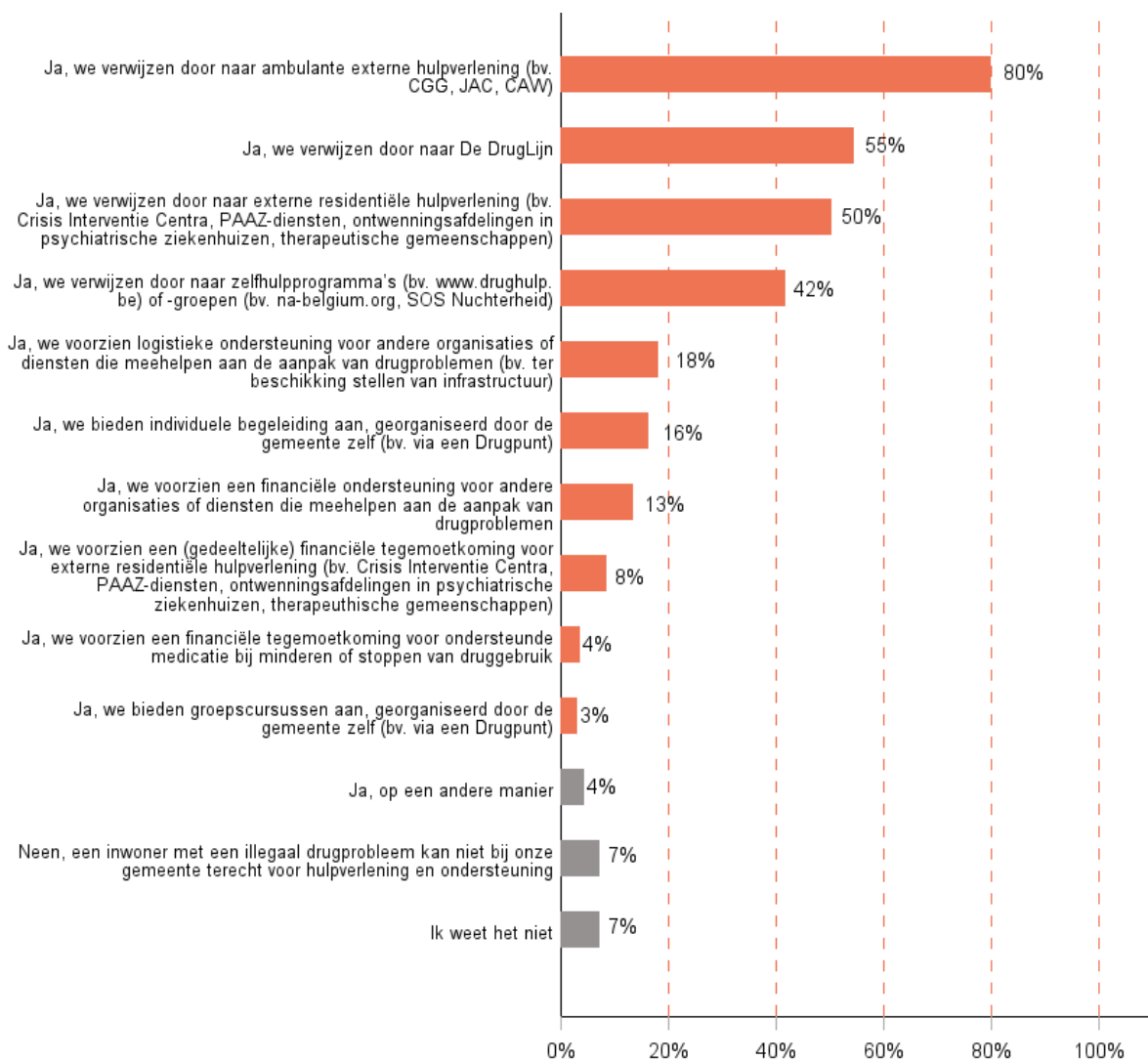
- ✓ 2023: 69% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2022: 61% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 8% ten opzichte van 2020.

Bijna 7 op de 10 lokale besturen (69%) voorzien op minstens 2 manieren ondersteuning of hulpverlening voor inwoners met een probleem met illegale drugs. Dat is iets meer dan in 2020, toen dit bij 6 op de 10 lokale besturen het geval was (61%).

De 2 meest voorkomende manieren bij lokale besturen om ondersteuning en hulpverlening te voorzien zijn hetzelfde gebleven: doorverwijzen naar ambulante externe hulpverlening (80% vs. 67% in 2020) en doorverwijzen naar de DrugLijn (55% vs. 44% in 2020).

62 Kan een inwoner met een illegaal drugprobleem bij jouw gemeente terecht voor hulpverlening en ondersteuning?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

SAMENVATTING

Hieronder vatten we de belangrijkste resultaten samen met betrekking tot de kwaliteitscriteria voor een beleid rond illegale drugs in de huidige editie van de Preventiepeiling en bespreken we de opvallendste evoluties t.o.v. 2020. **Grafiek 63** op de volgende pagina geeft voor elk van de kwaliteitscriteria weer hoeveel lokale besturen aan dit criterium voldeden in de huidige en voorgaande editie. **Grafiek 64** geeft het cumulatief aantal behaalde kwaliteitscriteria weer voor een kwaliteitsvol beleid rond illegale drugs in de huidige editie. Omdat niet alle kwaliteitscriteria op de data van 2020 konden worden toegepast, kunnen we in de cumulatieve grafiek de cijfers van 2020 niet weergeven.

STAND VAN ZAKEN BELEID ROND ILLEGALE DRUGS (2023)

- Gemiddeld voldoen lokale besturen aan 2 van de 5 criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond illegale drugs (2 = het gemiddeld aantal behaalde criteria).
- 7% voldoet aan alle 5 de criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond illegale drugs.
- 16% voldoet aan geen enkel criterium voor een kwaliteitsvol beleid rond illegale drugs.

(Zie grafiek 64)

Waarop wordt het meest ingezet?

- Op minstens 2 manieren ondersteuning of hulpverlening voorzien voor inwoners met een probleem met illegale drugs (69%).
- Op minstens 1 domein afspraken en/of regels hebben over druggebruik bij inwoners en organisaties (53%).

Waarop wordt het minst ingezet?

- Minstens 1 specifieke doelgroep informeren die in sterke mate belang heeft bij informatie over illegaal druggebruik (34%).
- Minstens 3 structurele maatregelen nemen die bijdragen aan de aanpak van de drugproblematiek (24%).

EVOLUTIE BELEID ROND ILLEGALE DRUGS (2020 - 2023)

3 van de 5 criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond illegale drugs zijn toepasbaar op de data van de vorige editie. 1 criterium is vooruitgegaan, 1 criterium is stabiel gebleven. Het derde is achteruitgegaan (zie grafiek 63).

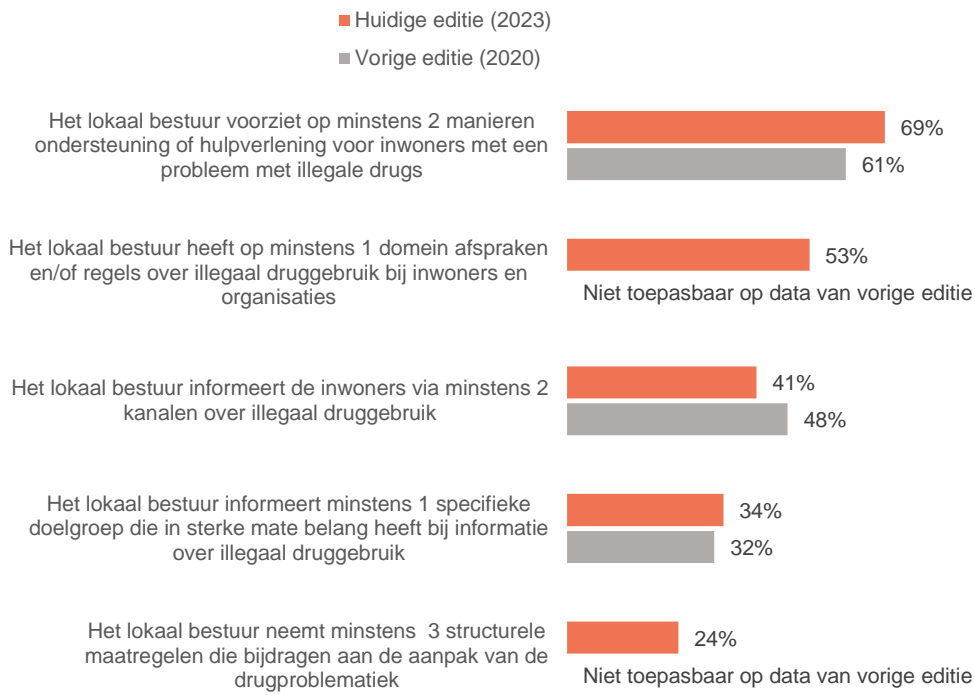
Wat is de grootste vooruitgang?

- Meer lokale besturen voorzien op minstens 2 manieren ondersteuning of hulpverlening voor inwoners met een probleem met illegale drugs (69% vs. 61% in 2020).

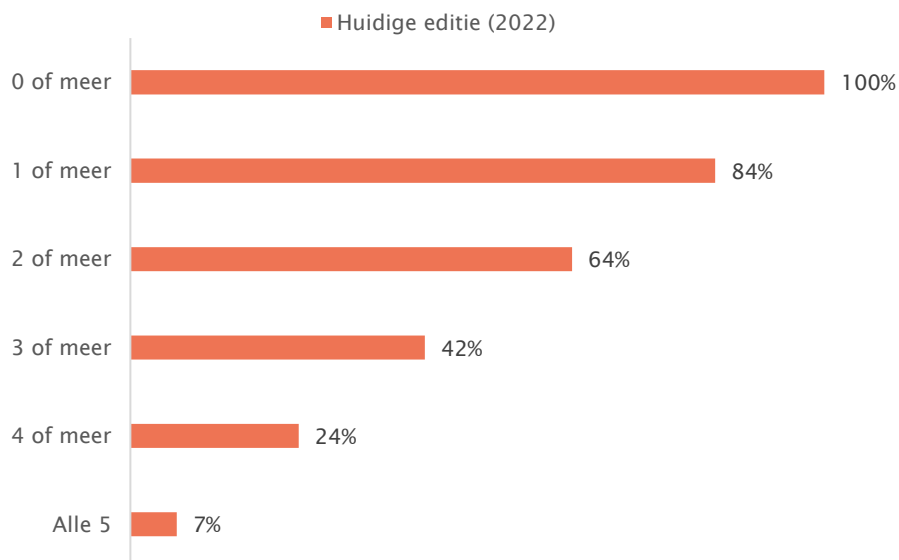
Wat is de grootste achteruitgang?

- Minder lokale besturen informeren inwoners via minstens 2 kanalen over druggebruik (41% vs. 48% in 2020).

63 Aandeel lokale besturen dat voldoet aan de criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond illegale drugs



64 Cumulatief aantal behaalde criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond illegale drugs



MENTAAL WELBEVINDEN



165

DEELNEMENDE
LOKALE BESTUREN

KWALITEITSCRITERIA

1

Het lokaal bestuur informeert de inwoners via minstens 2 van volgende kanalen over mentaal welbevinden of geestelijke gezondheid:

1. via informatiemateriaal (bv. affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal);
2. via een artikel in het papieren gemeenteblad;
3. via persberichten;
4. via het organiseren van infosessies, workshops, debatten of uitnodigen van gastsprekers of deskundigen;
5. via de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (bv. app, sociale media, nieuwsbrief, online gemeenteblad);
6. via een promotiecampagne bestaande uit verschillende communicatiekanalen (bv. in het kader van complimentendag of de 10-daagse van de Geestelijke Gezondheid);
7. via signalisatie- en promotieborden (bv. langs de weg of in de gemeentelijke infrastructuur).

2

Het lokaal bestuur informeert minstens de doelgroep 'jongeren' of 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie'* over mentaal welbevinden of geestelijke gezondheid.

*d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

3

In de stad of gemeente zijn minstens 4 van volgende fysieke voorzieningen aanwezig die het mentaal welbevinden van de inwoners bevorderen, verspreid over minstens 2 bouwblokken van de geluksdriehoek:

Bouwblok 1: zich goed voelen. Het lokaal bestuur voorziet:

1. voor elke inwoner 'zichtgroen' (= zicht op groen vanuit de woon- en werkplek, op minder dan 50 meter en minstens 1 boom);
2. voor elke inwoner 'woongroen' (= kleine groene plek op minder dan 150 meter, geen minimumoppervlakte vereist);
3. voor elke inwoner 'wijk- of buurtgroen' (= groene plek op maximaal 10 minuten wandelen met verschillende functies, waar minstens zit- en rustgelegenheden en kleinschalige speel- en beweegtoestellen aanwezig zijn);
4. stilteplekken of luwte-oases (= een prikkelarme plek waar er zoveel mogelijk stilte, visuele rust of andere aangename zintuiglijke waarnemingen, zoals koelte of geur worden ervaren);
5. elementen die uitnodigen om contact te maken met zintuigen en emoties (bv. klankenbos/klankinstallaties, publieke piano's, blotevoetenpad, groene ruimte met aandacht voor heldere kleuren en aangename geuren).

Bouwblok 2: zichzelf kunnen zijn. Het lokaal bestuur:

1. stimuleert culturele en vrijetijdsactiviteiten die gratis of tegen sociaal tarief toegankelijk zijn (bv. wandelingen, tentoonstellingen, muziekoptredens);
2. voorziet op maximaal 5 km afstand voor elke inwoner recreatiedomeinen of -terreinen van minstens 60 ha (bv. sportinfrastructuur, publieke zwemzone, ruimte om te fietsen of te wandelen in een natuurlijke omgeving);
3. zorgt ervoor dat elk kind jonger dan 12 jaar op maximum 5 minuten wandelen toegang heeft tot minstens 1 natuurspeelplaats;
4. voorziet een (publieke) plaats of ruimte waar inwoners kunnen experimenteren, co-creëren of (al dan niet tijdelijk) inrichten (bv. gemeente- of stadlaboratorium, open atelier, graffitimuren, 'samentuinen');
5. zet in op inclusieve dienstverlening en inrichting van de publieke ruimte (bv. toegankelijkheid voor minder mobiele inwoners en rolstoelgebruikers, inwoners met een auditieve of visuele handicap of met dementie, voorzien van genderneutrale toiletten, regenboogzebrapad);
6. voorziet/ondersteunt het inrichten van veilige ruimtes/(publieke) plaatsen (= safe spaces) voor groepen (bv. LGBTQI+ jongeren, vrouwen met een migratieachtergrond) die hier nood aan kunnen hebben (bv. via een jeugdhuis, meer straatverlichting).

Bouwblok 3: zich goed omringd voelen. Het lokaal bestuur:

1. voorziet straatmeubilair dat sociale contacten bevordert (bv. zitbanken in cirkels, ronde zitbanken, picknickbanken, publieke BBQ's);
2. voorziet ruimtes of ontmoetingsplekken waar inwoners samen kunnen werken, studeren, pauzeren, lunchen of barbecueën (bv. gratis co-workspaces);
3. stelt de tuin, speelplaats of de lokalen in gemeentebouwen of -scholen open na de werk- of schooluren voor verenigingen, buurtbewoners of vrijetijdsactiviteiten van groepen inwoners (bv. vrije academie).

Bouwblok 4: leren omgaan met moeilijke momenten. Het lokaal bestuur:

1. voorziet emotie-, compassie-, troost- of herinneringsplekken waar emoties een plek kunnen krijgen (bv. herdenkingstuin of -monument, kunstwerk);
2. heeft een natuurbegraafplaats (= bij een natuurbegraafplaats zijn de graven niet, zoals bij een traditionele begraafplaats, in rijen aangelegd, maar liggen ze schijnbaar willekeurig verspreid over een natuurlijk terrein).

Het lokaal bestuur creëert op minstens 4 van volgende manieren een sociale omgeving die het mentaal welbevinden van de inwoners bevordert, verspreid over minstens 2 bouwblokken van de geluksdriehoek:

Bouwblok 1: zich goed voelen. Het lokaal bestuur:

1. creëert een cultuur waarin we het praten over gevoelens normaliseren (bv. in contacten met inwoners);
2. zet in op het verwelkomen van nieuwe inwoners (bv. een welkomstpakket, een geboortebos).

Bouwblok 2: zichzelf kunnen zijn. Het lokaal bestuur:

1. faciliteert vrijwilligerswerk binnen het lokaal bestuur;
2. betreft specifieke doelgroepen (bv. kinderen en jongeren, mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties) actief en structureel bij verschillende beslissingen en luistert goed naar hun noden en verwachtingen (bv. door co-creatie);
3. stimuleert talent (ontwikkeling) bij inwoners (bv. via een repaircafé, door initiatieven waar (jonge) ondernemers en creatievelingen ruimte vinden om elkaar te inspireren, door budgetten voor burgerinitiatieven te voorzien).

Bouwblok 3: zich goed omringd voelen. Het lokaal bestuur:

1. zet actief in op het in contact brengen van verschillende groepen inwoners (bv. door initiatieven waar mensen uit verschillende generaties of mensen met diverse culturele achtergrond worden samen gebracht);
2. zet actief in op het versterken van verbondenheid voor en door de inwoners (bv. door het organiseren van activiteiten zoals 'samenzingmomenten' of hiervoor buurtbudgetten te voorzien of door een buddysysteem uit te werken);
3. stimuleert verbondenheid voor specifieke groepen inwoners, zoals ouderen, migranten of vluchtelingen (bv. door initiatieven waarbij ze kennis kunnen maken met het verenigingsleven, het organiseren van buurtwerk, het financieren van zorgzame buurtinitiatieven, het gericht opzoeken of opbellen van inwoners die zich eenzaam voelen);
4. organiseert of ondersteunt publieke rituelen of ceremonies (bv. nieuwjaarsdrink voor inwoners, vieren van mijlpalen die van belang zijn voor de stad, gemeente, of de buurt, herdenkingsceremonie).

Bouwblok 4: leren omgaan met moeilijke momenten. Het lokaal bestuur:

1. leidt (administratieve) gemeentemedewerkers op om adequaat te reageren op inwoners die geconfronteerd worden met moeilijke situaties (bv. pesten, suïcide, grensoverschrijdend gedrag, geweld) of conflicten.

5

Het lokaal bestuur voorziet op minstens 2 van volgende manieren ondersteuning voor inwoners met een verminderd mentaal welbevinden of met bijzondere noden op het vlak van geestelijke gezondheid of psychische kwetsbaarheid:

1. medewerkers die veel contact hebben met inwoners opleiden om signalen van verminderd welbevinden en/of psychische problemen te herkennen en hierop te reageren (bv. medewerkers van de burgerlijke stand, lokaal dienstencentrum, bibliotheek);
2. zelf hulpverlening aanbieden, georganiseerd door het lokaal bestuur (bv. via Overkophuizen, psycholoog, eerstelijnspsycholoog);
3. medewerkers van het lokaal bestuur verwijzen inwoners door naar (gratis) (online) services ontwikkeld om het mentaal welzijn van burgers te verbeteren (bv. Tele-Onthaal, Awel, 1813);
4. inwoners doorverwijzen naar een netwerk van externe diensten in de eigen gemeente of in een gemeente waar samenwerking mee bestaat (bv. via een eerstelijnsaanbod, via psychologenpraktijken of psychologische diensten, zoals een CCG of een CAW);
5. samenwerken met één of meerdere gezondheidsinstellingen (bv. ziekenhuizen, woonzorgcentra) voor de inrichting van een zorgtuin;
6. financiële ondersteuning voorzien voor andere organisaties of diensten die zorg en begeleiding bij geestelijke gezondheidsproblemen aanbieden;
7. logistieke ondersteuning voorzien voor andere organisaties of diensten die zorg en begeleiding bij geestelijke gezondheidsproblemen aanbieden (bv. ter beschikking stellen van infrastructuur).

6

Het lokaal bestuur maakt het hulpverleningsaanbod rond mentaal welbevinden en geestelijke gezondheid op minstens 1 van volgende manieren bekend bij de inwoners:

1. online (bv. op de website van de gemeente);
2. in het papieren gemeentebblad;
3. fysiek in de gebouwen van de gemeentelijke diensten of in het straatbeeld.

RESULTATEN

In vergelijking met de vorige editie werden de vragen over het thema mentaal welbevinden grondig hervormd. De nieuwe vragen zijn gebaseerd op de [geluksdriehoek](#) die eind 2020 werd gelanceerd. De resultaten vergelijken met de vorige editie (2020) is enkel mogelijk voor de eerste 2 kwaliteitscriteria.

KWALITEITSCRITERIUM 1. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT DE INWONERS VIA MINSTENS 2 KANALEN OVER MENTAAL WELBEVINDEN OF GEESTELIJKE GEZONDHEID

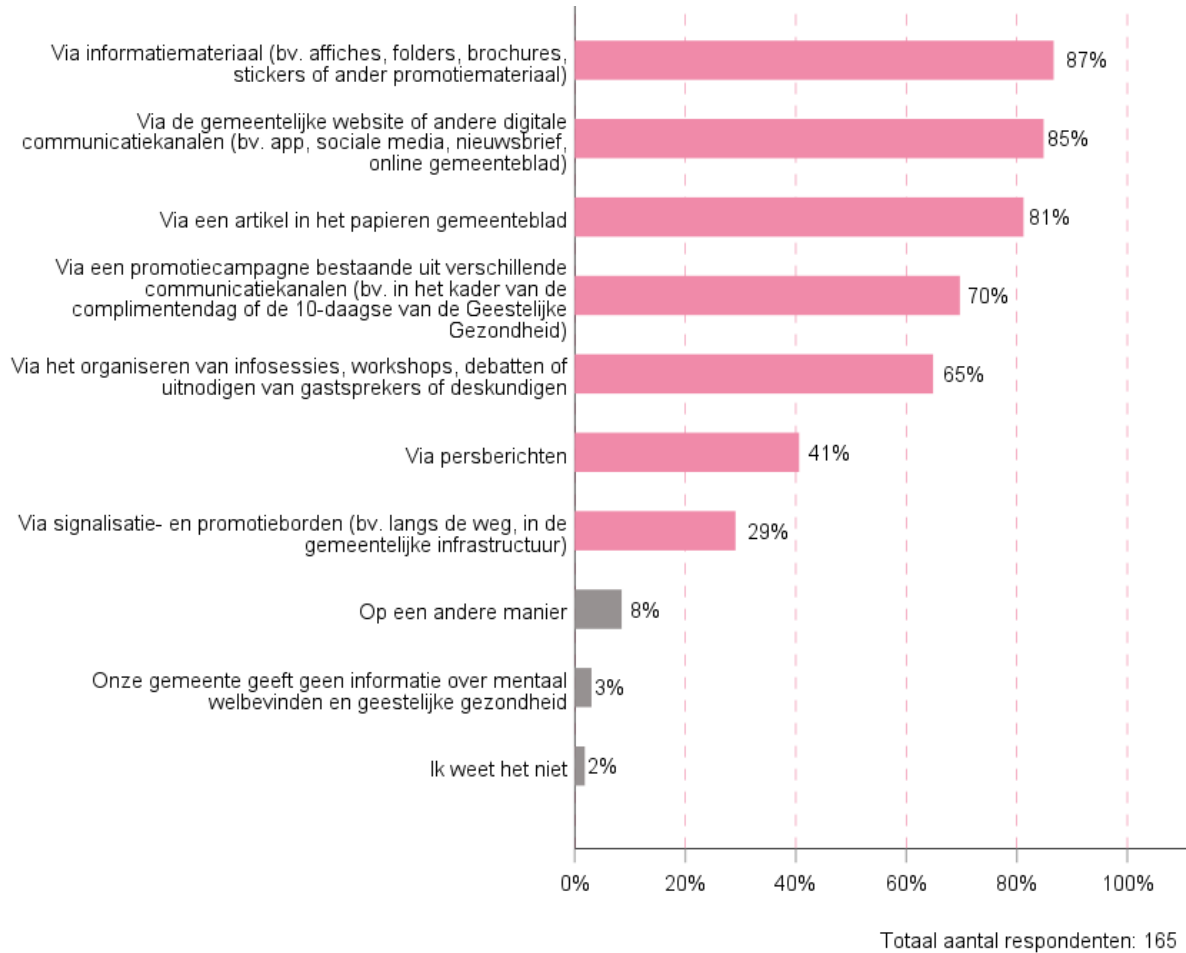
- ✓ 2023: 92% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 82% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 10% ten opzichte van 2020.

Ongeveer 9 op de 10 lokale besturen informeren de inwoners via minstens 2 kanalen over mentaal welbevinden of geestelijke gezondheid. In 2020 was dit bij iets minder lokale besturen het geval, namelijk bij 8 op de 10.

Informatiemateriaal (bv. affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal) blijft in 2023 het meest gebruikte kanaal bij lokale besturen om inwoners te informeren over mentaal welbevinden of geestelijke gezondheid (87% vs. 78% in 2020). Het gebruik van de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen is toegenomen. Deze vormen nu het tweede meest gebruikte medium (85% vs. 61% in 2020). In 2020 was een artikel in het papieren gemeentebblad het op 1 na meest gebruikte informatiekanaal (66% vs. 81% in 2023).

65 Hoe geeft jouw gemeente informatie aan de inwoners over mentaal welbevinden en geestelijke gezondheid?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



KWALITEITSCRITERIUM 2. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT MINSTENS DE DOELGROEP 'JONGEREN' OF 'INWONERS IN EEN MAATSCHAPPELIJK KWETSBARE SITUATIE'* OVER MENTAAL WELBEVINDEN OF GEESTELIJKE GEZONDHEID

* d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit

- ✓ 2023: 42% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- ✓ 2020: 30% voldeed aan dit kwaliteitscriterium.
- ↑ We zien een stijging met 12% ten opzichte van 2020.

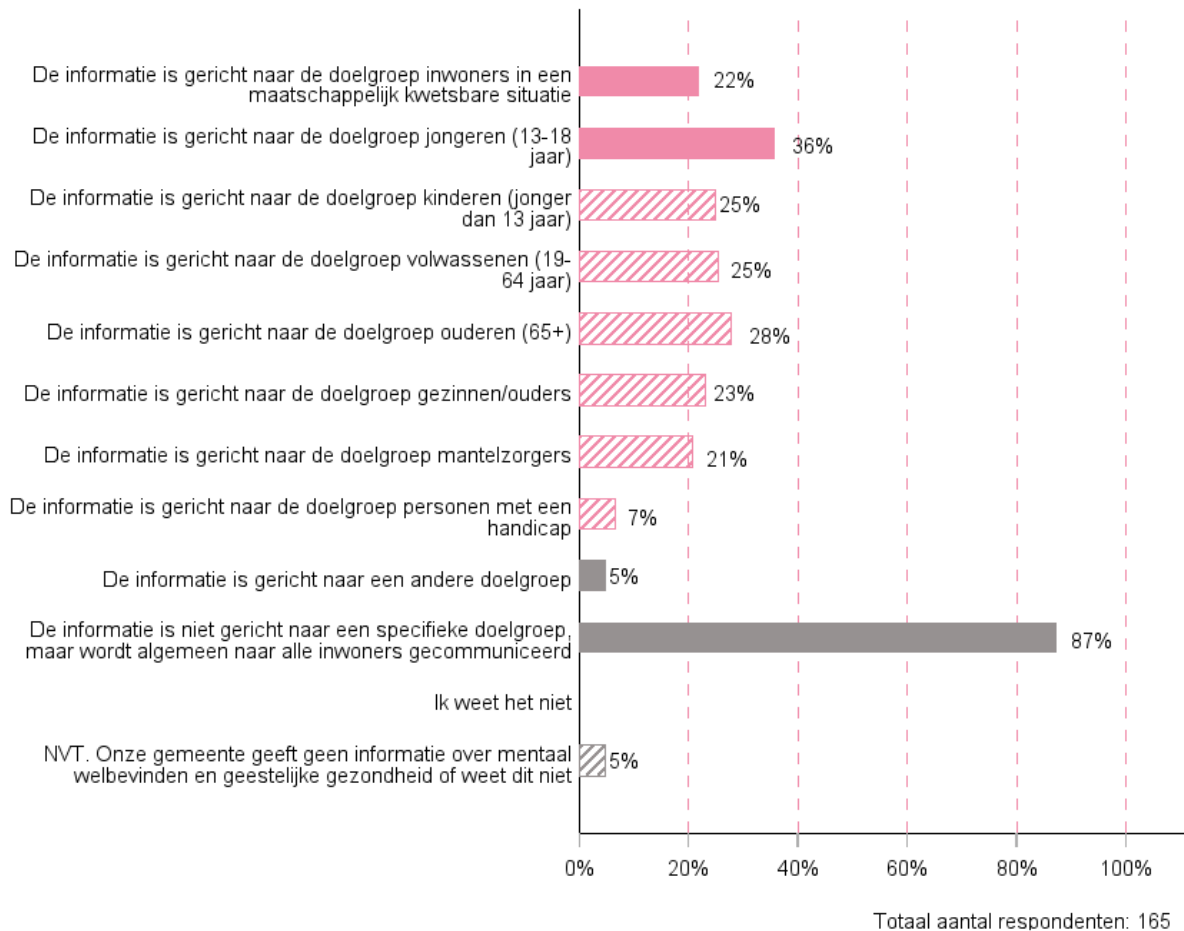
Ten opzichte van 2020 zien we dat meer lokale besturen minstens de doelgroep 'jongeren' of 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' informeren over mentaal welbevinden of geestelijke gezondheid (42% vs. 30% in 2020). Beide doelgroepen hebben in sterke mate belang bij extra informatie over dit thema.

In 2023 informeren lokale besturen meer naar jongeren (36%) dan naar inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie (22%). In 2020 informeerden minder lokale besturen naar de doelgroep jongeren. Beide doelgroepen werden toen bij evenveel lokale besturen geïnformeerd (respectievelijk 20% en 21%).

66 Aan wie is de informatie over mentaal welbevinden gericht?

Deze vraag werd niet gesteld aan lokale besturen die aangaven geen informatie over mentaal welbevinden te geven of dit niet te weten, zij voldoen ook niet aan kwaliteitscriterium 2 (5% = NVT in onderstaande grafiek).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



KWALITEITSCRITERIUM 3. IN DE STAD OF GEMEENTE ZIJN MINSTENS 4 FYSIEKE VOORZIENINGEN AANWEZIG DIE HET MENTAAL WELBEVINDEN VAN DE INWONERS BEVORDEREN, VERSPREID OVER MINSTENS 2 BOUWBLOKKEN VAN DE GELUKSDRIEHOEK*

*bouwblok 1 = zich goed voelen, bouwblok 2 = zichzelf kunnen zijn, bouwblok 3 = zich goed omringd voelen, bouwblok 4 = leren omgaan met moeilijke momenten

- ✓ 2023: 79% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit kwaliteitscriterium kon niet worden toegepast op de data van 2020 omdat de bijhorende vragen toen niet werden gesteld.

Bijna 8 op de 10 lokale besturen hebben minstens 4 fysieke voorzieningen die het mentaal welbevinden van de inwoners bevorderen, verspreid over minstens 2 bouwblokken van de geluksdriehoek. De antwoordoptie 'inzetten op volkstuin-tjes of 'samentuinen' uit thema beweging (49%, zie [Grafiek 20](#)) telt ook mee voor dit criterium.

De antwoordopties die peilen naar fysieke voorzieningen van lokale besturen zijn in onderstaande [Grafieken 67 tot 70](#) (een grafiek per bouwblok) aangeduid met een vol roze balkje.

De 4 fysieke voorzieningen die bij de meeste lokale besturen voorkomen, zijn:

- (1) stimuleren van het aanbod culturele en vrijetijdsactiviteiten die gratis of tegen sociaal tarief toegankelijk zijn (88%) – *bouwblok zichzelf kunnen zijn*;
- (2) voorzien van straatmeubilair dat sociale contacten bevordert (73%) – *bouwblok zich goed omringd voelen*;
- (3) inzetten op inclusieve dienstverlening en inrichting van de publieke ruimte (69%) – *bouwblok zichzelf kunnen zijn*;
- (4) voorzien van emotie-, compassie-, troost- of herinneringsplekken waar emoties een plek kunnen krijgen (62%) – *bouwblok kunnen omgaan met moeilijke momenten, stress en tegenslag*;
voorzien van ruimtes of ontmoetingsplekken waar inwoners samen kunnen werken, studeren, pauzeren, lunchen of barbecueën (62%) – *bouwblok zich goed omringd voelen*.

Deze voorzieningen zijn verspreid over 3 van de 4 bouwblokken van de geluksdriehoek.

KWALITEITSCRITERIUM 4. HET LOKAAL BESTUUR CREËERT OP MINSTENS 4 MANIEREN EEN SOCIALE OMGEVING DIE HET MENTAAL WELBEVINDEN VAN DE INWONERS BEVORDERT, VERSPREID OVER MINSTENS 2 BOUWBLOKKEN VAN DE GELUKSDRIEHOEK*

**bouwblok 1 = zich goed voelen, bouwblok 2 = zichzelf kunnen zijn, bouwblok 3 = zich goed omringd voelen, bouwblok 4 = leren omgaan met moeilijke momenten*

- ✓ 2023: 82% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit kwaliteitscriterium kon niet worden toegepast op de data van 2020 omdat de bijhorende vragen toen niet werden gesteld.

Ongeveer 8 op de 10 lokale besturen (82%) creëren op minstens 4 manieren een sociale omgeving die het mentaal welbevinden van de inwoners bevordert, verspreid over minstens 2 bouwblokken van de geluksdriehoek.

De antwoordopties die peilen naar manieren van lokale besturen om een sociale omgeving te creëren die het mentaal welbevinden van inwoners bevordert, zijn in onderstaande **Grafieken 67 tot 70** (een grafiek per bouwblok) aangeduid met een gearceerd roze balkje.

De 4 meest voorkomende manieren waarop lokale besturen een sociale omgeving creëren die het mentaal welbevinden van de inwoners bevordert, zijn:

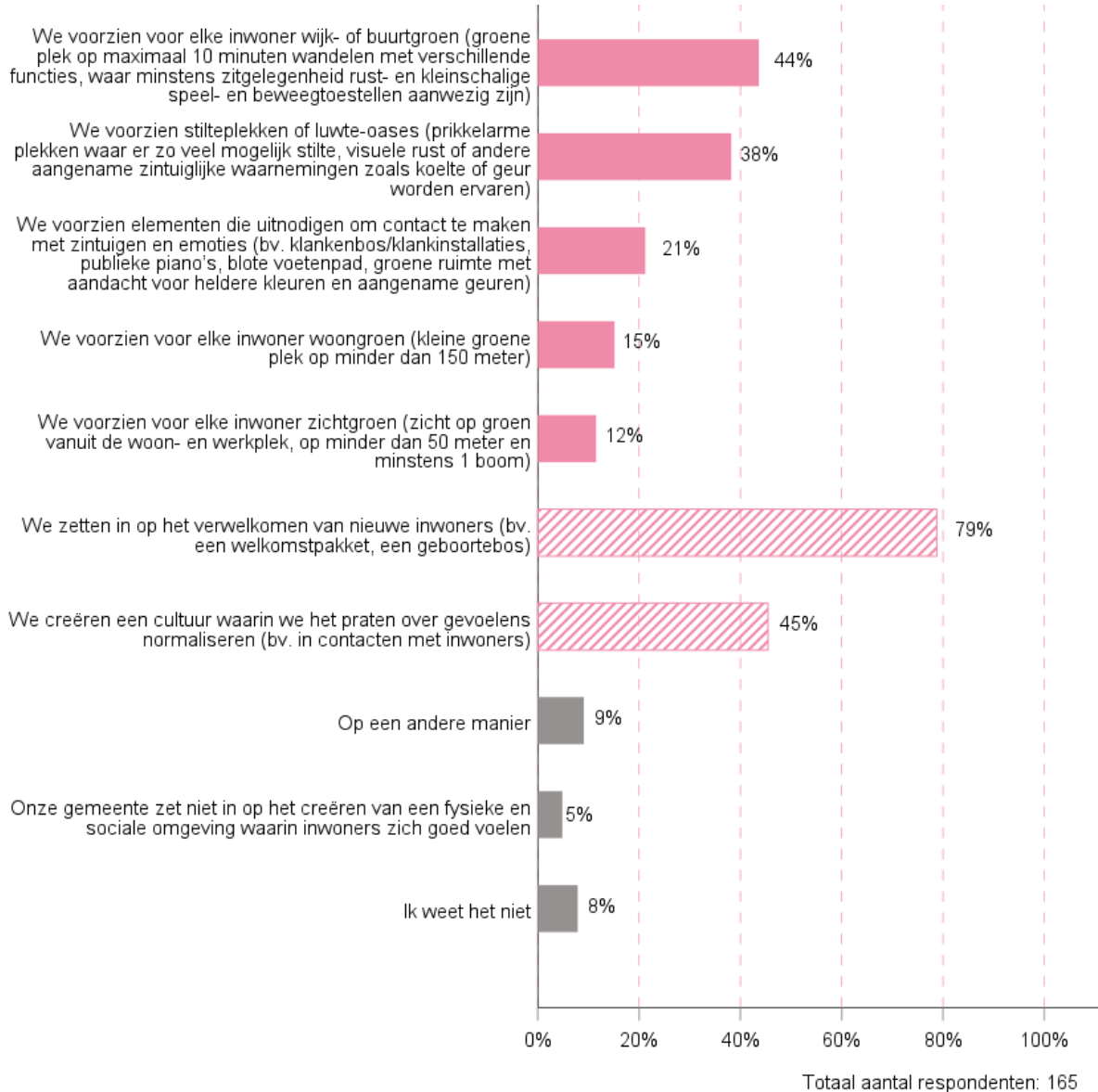
- (1) faciliteren van vrijwilligerswerk bij de gemeente (83%) – *bouwblok zichzelf kunnen zijn*;
- (2) inzetten op het verwelkomen van nieuwe inwoners (79%) – *bouwblok zich goed voelen*;
- (3) organiseren of ondersteunen van publieke rituelen of ceremonies (78%) – *bouwblok zich goed omringd voelen*;
- (4) stimuleren van verbondenheid voor specifieke groepen inwoners, zoals ouderen, migranten of vluchtelingen (73%) – *bouwblok zich goed omringd voelen*.

Deze manieren zijn verspreid over 3 van de 4 bouwblokken van de geluksdriehoek. De meest voorkomende manier uit het vierde bouwblok – *kunnen omgaan met moeilijke momenten, stress en tegenslag* – is (administratieve) gemeentemedewerkers opleiden om adequaat te reageren op inwoners die geconfronteerd worden met moeilijke situaties (bv. pesten, suïcide, grensoverschrijdend gedrag, geweld) of conflicten (26%).

BOUWBLOK 1: ZICH GOED VOELEN

67 Hoe creëert jouw gemeente een fysieke en sociale omgeving waarin inwoners zich goed voelen?

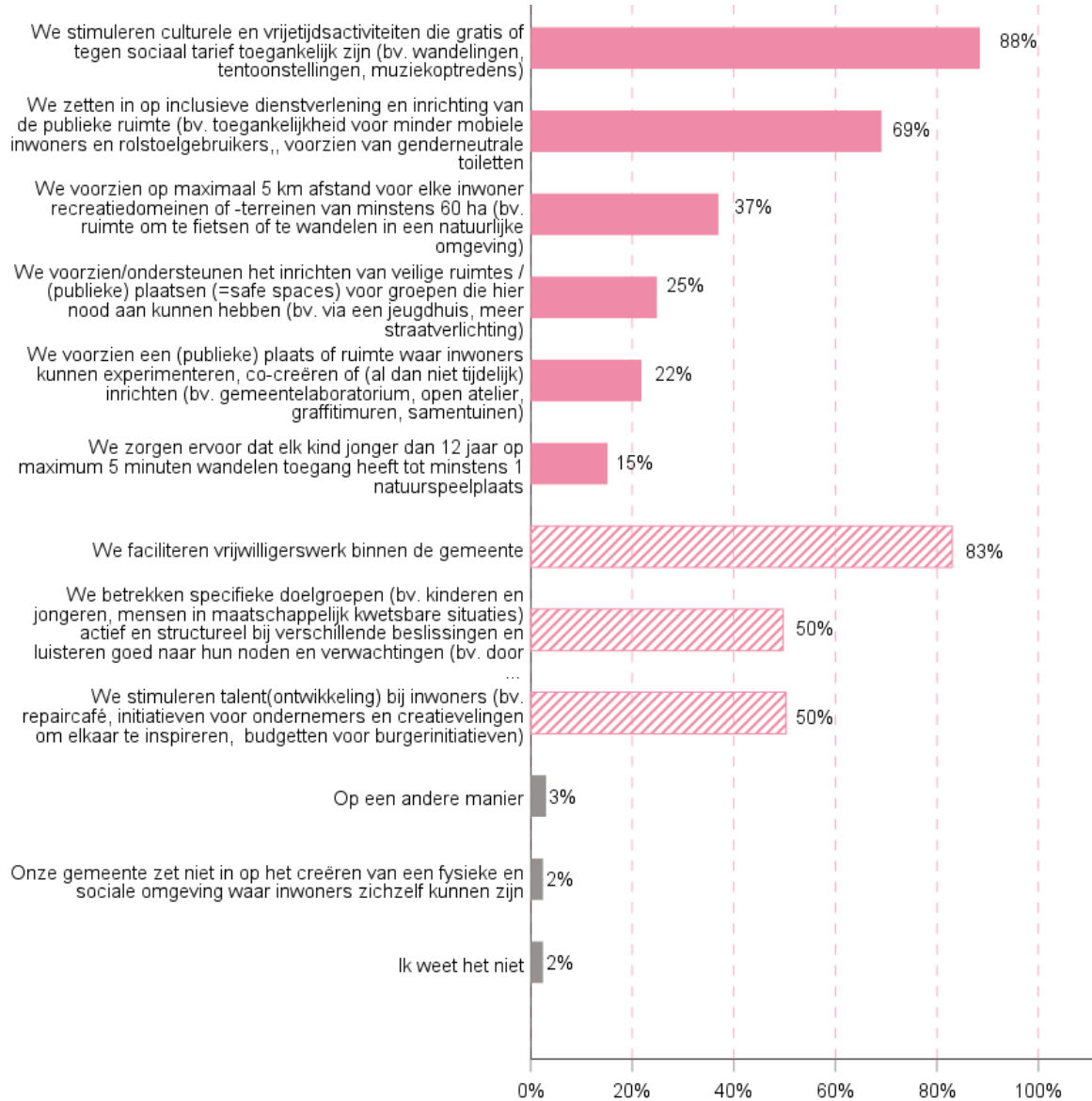
De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



BOUWBLOK 2: ZICHZELF KUNNEN ZIJN

68 Hoe creëert jouw gemeente een fysieke en sociale omgeving waarin inwoners zichzelf kunnen zijn?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.

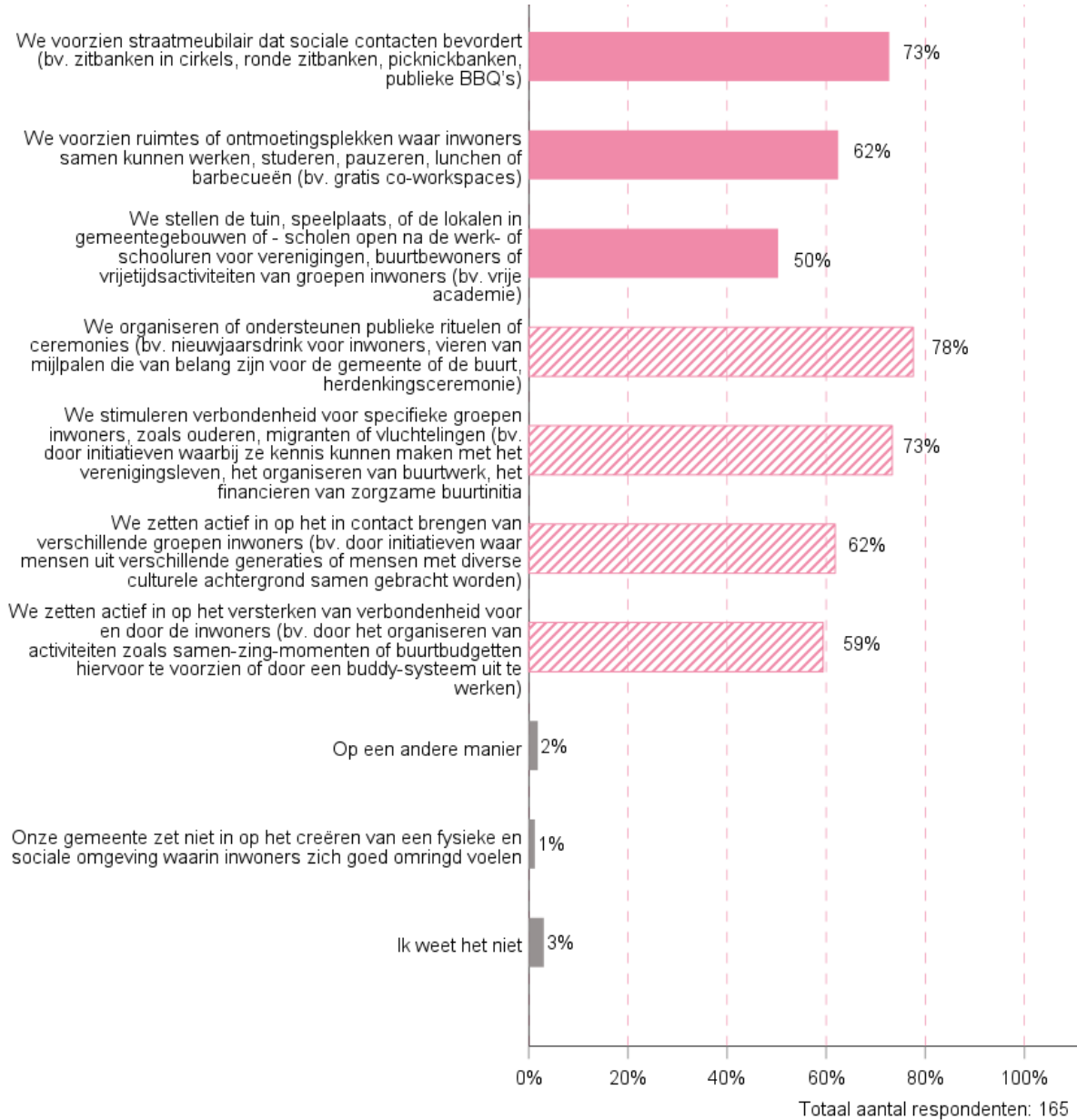


Totaal aantal respondenten: 165

BOUWBLOK 3: ZICH GOED OMRINGD VOELEN

69 Hoe creëert jouw gemeente een fysieke en sociale omgeving waarin inwoners zich goed omringd voelen?

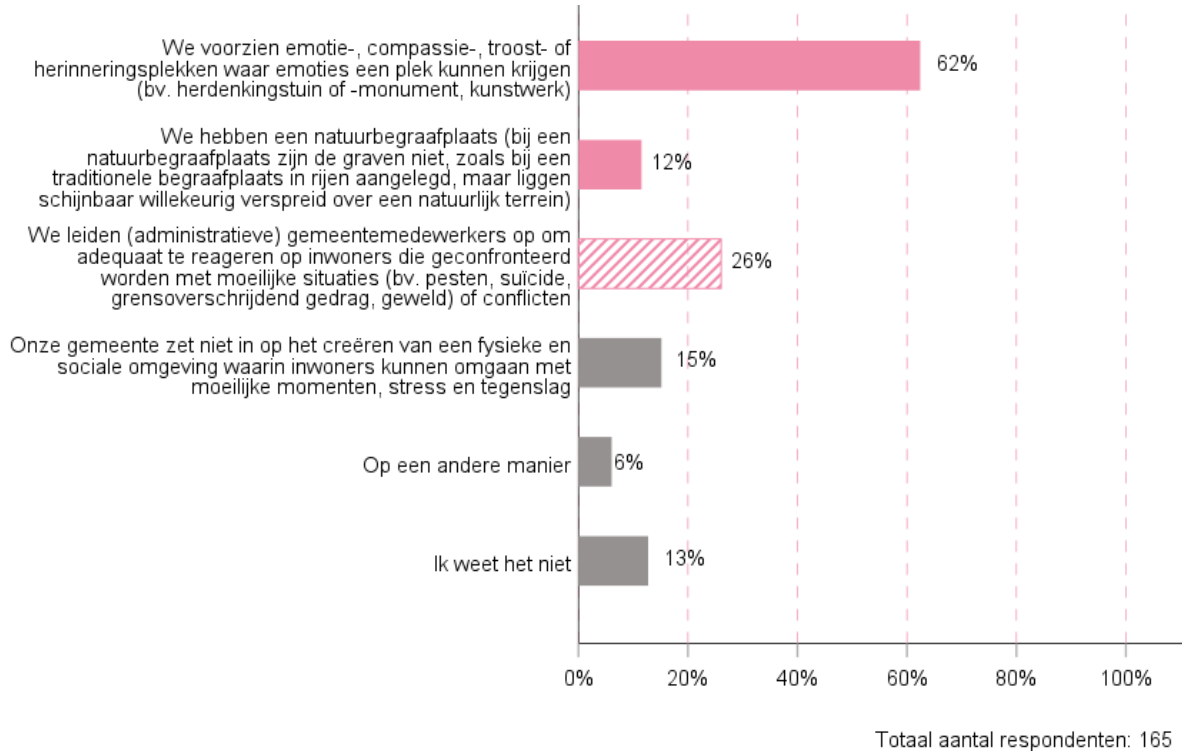
De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



BOUWBLOK 4: KUNNEN OMGAAN MET MOEILIJKE MOMENTEN, STRESS EN TEGENSLAG

70 Hoe creëert jouw gemeente een fysieke en sociale omgeving waarin inwoners kunnen omgaan met moeilijke momenten, stress en tegenslag?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



KWALITEITSCRITERIUM 5. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET OP MINSTENS 2 MANIEREN ONDERSTEUNING VOOR INWONERS MET EEN VERMINDERD MENTAAL WELBEVINDEN OF MET BIJZONDERE NODEN OP HET VLAK VAN GEESTELIJKE GEZONDHEID OF PSYCHISCHE KWETSBAARHEID

- ✓ 2023: 80% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit kwaliteitscriterium kon niet worden toegepast op de data van 2020 omwille van andere antwoordopties bij de bijhorende vraag¹³.

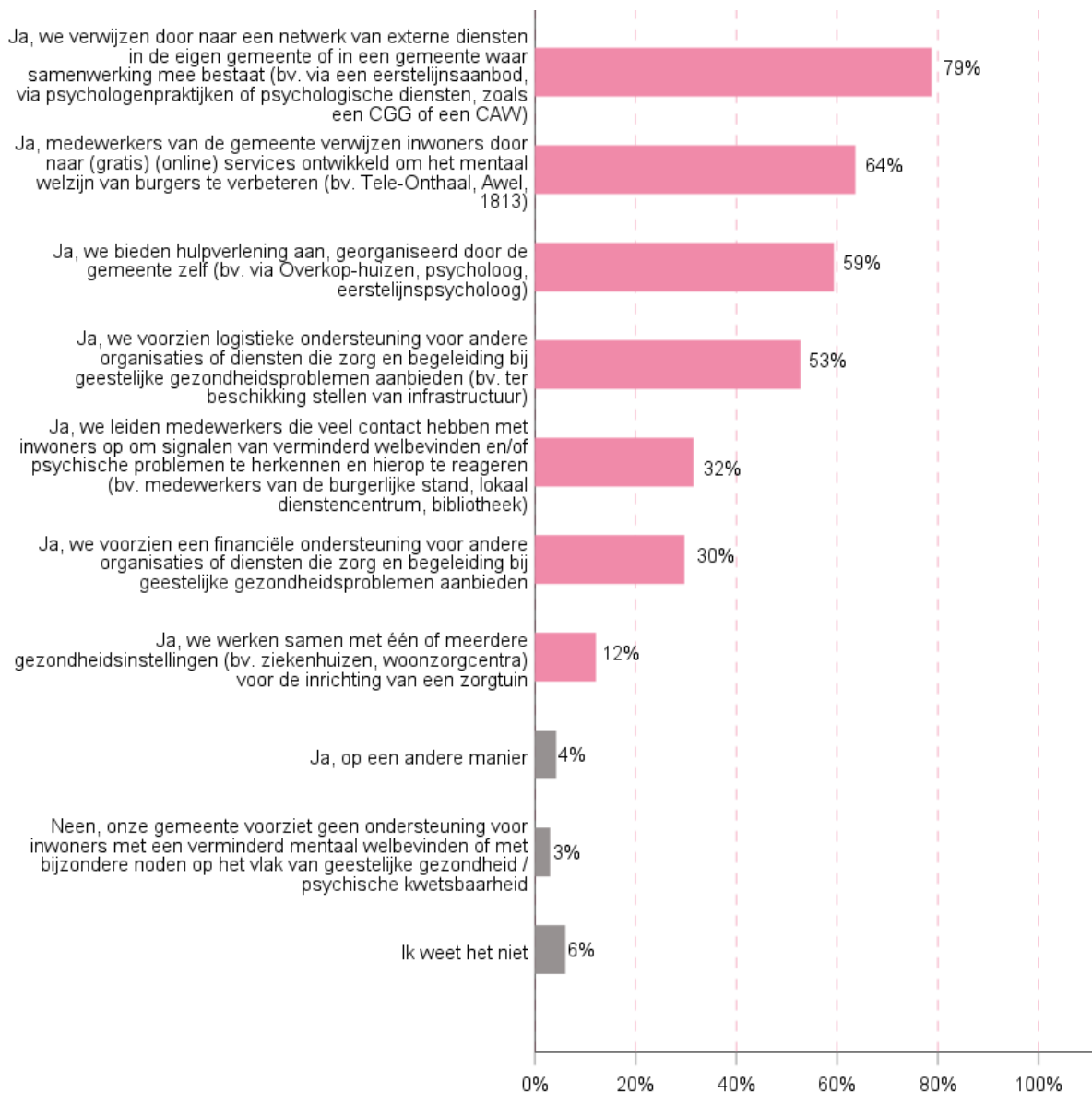
8 op de 10 lokale besturen (80%) voorzien op minstens 2 manieren ondersteuning voor inwoners met verminderd mentaal welbevinden of bijzondere noden op het vlak van geestelijke gezondheid of psychische kwetsbaarheid.

De 2 meest gebruikte manieren zijn (1) doorverwijzen naar een netwerk van externe diensten in de eigen gemeente of in een gemeente waar samenwerking mee bestaat (79% - niet bevestigd in 2020); en (2) doorverwijzen naar (gratis) (online) services ontwikkeld om het mentaal welzijn van burgers te verbeteren (64% vs. 58% in 2020).

¹³ In 2023 werden 2 nieuwe antwoordopties toegevoegd: 'Ja, we leiden medewerkers die veel contact hebben met inwoners op om signalen van verminderd welbevinden en/of psychische problemen te herkennen en hierop te reageren' en 'Ja, we werken samen met één of meerdere gezondheidsinstellingen voor de inrichting van een zorgtuin'. Andere antwoordopties werden geschrapt of geherformuleerd.

71 Voorziet jouw gemeente ondersteuning voor inwoners met een verminderd mentaal welbevinden of met bijzondere noden op het vlak van geestelijke gezondheid/psychische kwetsbaarheid?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

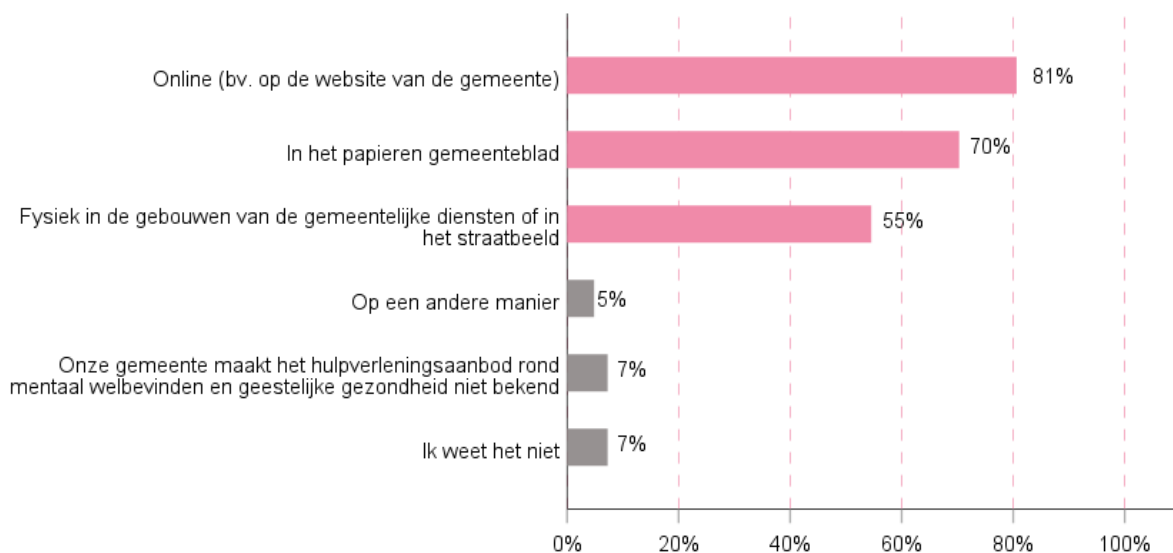
KWALITEITSCRITERIUM 6. HET LOKAAL BESTUUR MAAKT HET HULPVERLENINGSAANBOD ROND MENTAAL WELBEVINDEN EN GEESTELIJKE GEZONDHEID OP MINSTENS 1 MANIER BEKEND BIJ DE INWONERS

- ✓ 2023: 84% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit kwaliteitscriterium kon niet worden toegepast op de data van 2020 omdat de bijhorende vraag toen niet werd gesteld.

84% van de lokale besturen maakt het hulpverleningsaanbod rond mentaal welbevinden en geestelijke gezondheid op minstens 1 manier bekend, online of fysiek. De meeste lokale besturen maken het aanbod online bekend (81%), gevolgd door bekendmaking in het papieren gemeenteblad (70%).

72 Hoe maakt jouw gemeente het hulpverleningsaanbod rond mentaal welbevinden en geestelijke gezondheid bekend?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

SAMENVATTING

Hieronder vatten we de belangrijkste resultaten samen met betrekking tot de kwaliteitscriteria voor het beleid rond mentaal welbevinden in de huidige editie van de Preventiepeiling. **Grafiek 73** op de volgende pagina geeft voor elk van de kwaliteitscriteria weer hoeveel lokale besturen aan dit kwaliteitscriterium voldoen in de huidige editie en, waar mogelijk, in de voorgaande editie. **Grafiek 74** geeft het cumulatief aantal behaalde kwaliteitscriteria weer voor een kwaliteitsvol beleid rond mentaal welbevinden in de huidige editie. Omdat niet alle kwaliteitscriteria op de data van 2020 konden worden toegepast, kunnen we in de cumulatieve grafiek de cijfers van 2020 niet weergeven.

STAND VAN ZAKEN BELEID ROND MENTAAL WELBEVINDEN (2023)

- Gemiddeld voldoen lokale besturen aan 5 van de 6 criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond mentaal welbevinden (5 = het gemiddeld aantal behaalde criteria).
- 31% van de lokale besturen voldoet aan alle 6 de criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond mentaal welbevinden.
- 2% van de lokale besturen voldoet aan geen enkel criterium voor een kwaliteitsvol beleid rond mentaal welbevinden.

(Zie grafiek 74)

Waarop wordt het meest ingezet?

- De inwoners via minstens 2 kanalen informeren over mentaal welbevinden of geestelijke gezondheid (92%).
- Het hulpverleningsaanbod rond mentaal welbevinden op minstens 1 manier bekendmaken bij de inwoners (84%).

Waarop wordt het minst ingezet?

- Minstens de doelgroep 'jongeren' of 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' informeren over mentaal welbevinden of geestelijke gezondheid (42%).

EVOLUTIE BELEID ROND MENTAAL WELBEVINDEN (2020 - 2023)

2 van de 6 criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond mentaal welbevinden zijn toepasbaar op de data van de vorige editie. Ten opzichte van 2020 zijn beide criteria vooruitgegaan (**zie grafiek 73**).

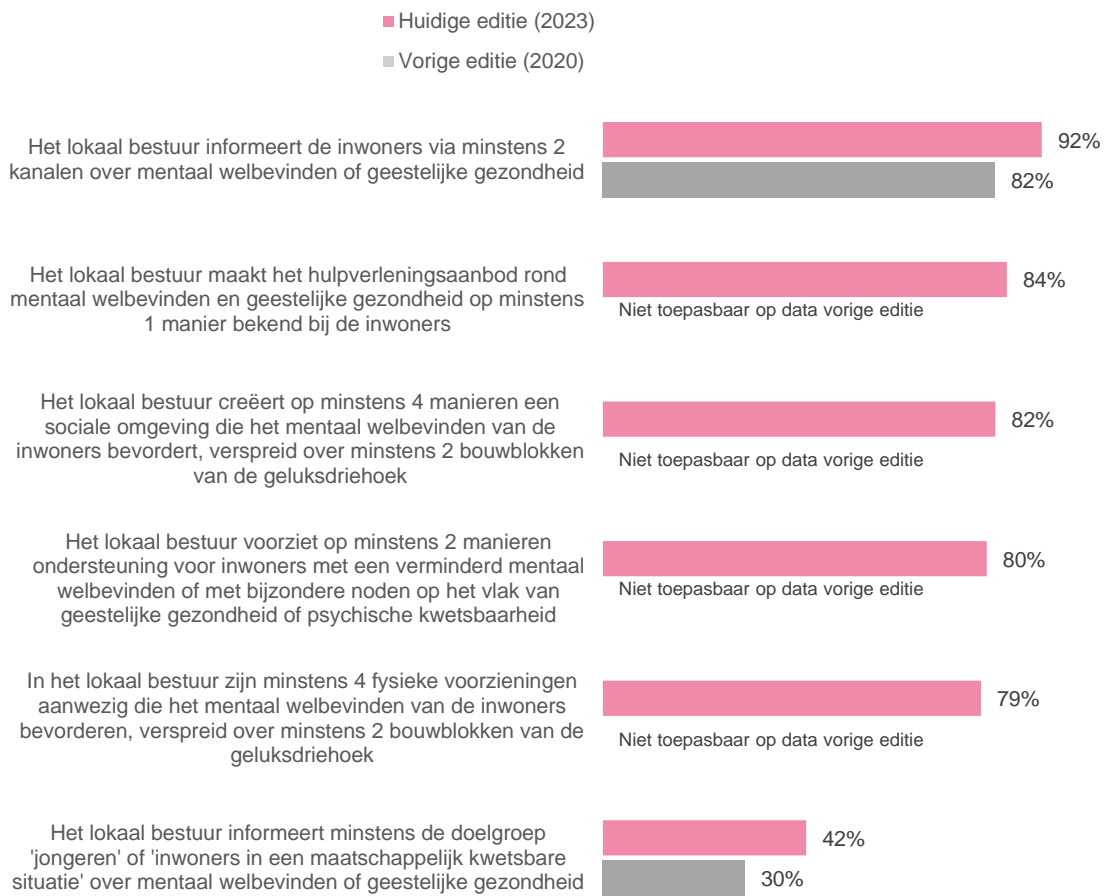
Wat is de grootste vooruitgang?

- Meer lokale besturen informeren inwoners via minstens 2 kanalen over mentaal welbevinden of geestelijke gezondheid (92% vs. 82% in 2020).
- Meer lokale besturen informeren minstens de doelgroep 'jongeren' of 'inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie' over mentaal welbevinden of geestelijke gezondheid (42% vs. 30% in 2020).

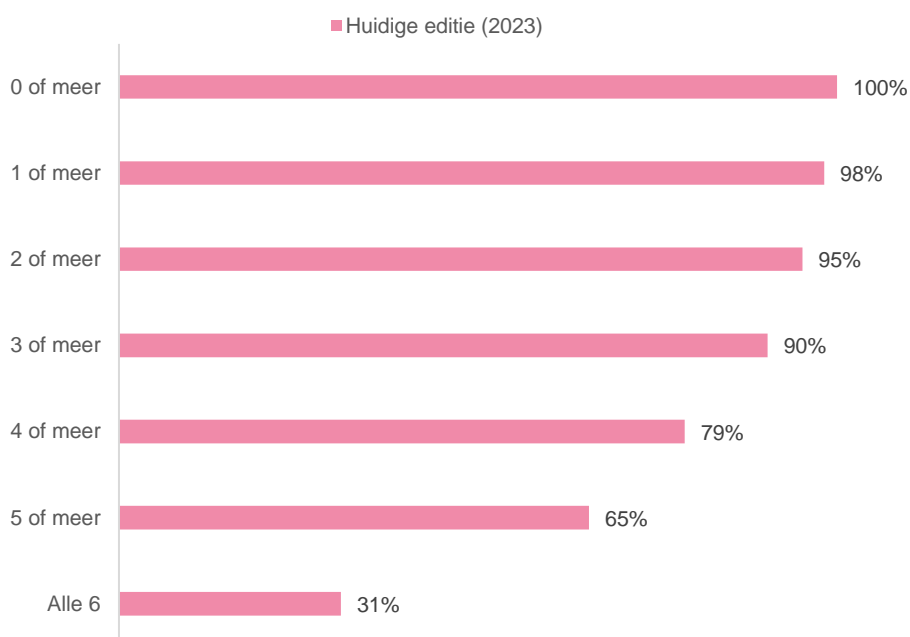
Wat is de grootste achteruitgang?

- Er is voor geen enkel kwaliteitscriterium achteruitgang ten opzichte van 2020.

73 Aandeel lokale besturen dat voldoet aan de criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond mentaal welbevinden



74 Cumulatief aantal behaalde criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond mentaal welbevinden



VALPREVENTIE

165

DEELNEMENDE
LOKALE BESTUREN



KWALITEITSCRITERIA

1 Het lokaal bestuur informeert de inwoners via minstens 2 van volgende kanalen over valpreventie:

1. via affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal;
2. via een artikel in het papieren gemeentebblad;
3. via persberichten;
4. via het organiseren van infosessies of workshops over valpreventie;
5. via de gemeentelijke website of andere digitale communicatiekanalen (bv. app, sociale media, nieuwsbrief, online gemeentebblad);
6. via een promotiecampagne bestaande uit verschillende communicatiekanalen (bv. via deelname aan de Week van de Valpreventie);
7. via signalisatie- en promotieborden (bv. langs de weg, in de gemeentelijke infrastructuur).

2 Het lokaal bestuur informeert minstens 2 specifieke doelgroepen* die in sterke mate belang hebben bij informatie over valpreventie.

*Specifieke doelgroepen die belang hebben bij informatie over valpreventie zijn ouderen (+65), mantelzorgers en inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie (d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit).

3 Het lokaal bestuur neemt minstens 2 van volgende initiatieven in het kader van valpreventie:

1. een valmeldpunt voorzien om plaatsen met een hoog risico op vallen te melden (bv. slecht onderhouden voetpaden, slechte verlichting);
1. een beweegaanbod aanbieden voor ouderen (bv. beweegroute, beweegbank, gezondheidswandeling);
2. goed onderhouden en veilige voet- en fietspaden en vervoersknooppunten voorzien (bv. voetgangerscircels);
3. rustbanken op kleine wandelafstand voorzien in parken en straten;
4. zorgen dat stoplichten voor voetgangers en fietsers voldoende lang op groen staan voor ouderen om de straat te kunnen oversteken;
5. zorgen dat de gemeentelijke en openbare gebouwen toegankelijk zijn (bv. traptreden niet te hoog en te glad, geen te zware deur om te openen);
6. voldoende parkeergelegenheid aan openbare gebouwen voorzien voor personen met een handicap met het oog op een goede bereikbaarheid;
7. de bereikbaarheid van dienstencentra of openbare gebouwen verzekeren door lijnbussen of eigen vervoersdienst;
8. zorgen dat inwoners gebruik kunnen maken van een klusjesdienst van het lokaal bestuur voor woningaanpassingen ter preventie van vallen (bv. installatie van handgrepen, trapleuningen).

4 Het lokaal bestuur heeft op minstens 1 van volgende domeinen afspraken en/of regels ter preventie van vallen:

1. over het voorzien van subsidies in het kader van huis- en omgevingsveiligheid of voor klusjesdienst;
2. over het opstellen van voorschriften en criteria (met advies van ouderen) voor het ontwerpen van openbare gebouwen en (wandel)straten (bv. minimale breedte van voetpaden, aangepaste opstapplaatsen van de bus).

5 Het lokaal bestuur voorziet op minstens 1 van volgende manieren professioneel advies inzake valpreventie voor de inwoners:

1. via doorverwijzing naar een lokaal dienstencentrum van het lokaal bestuur;
2. via doorverwijzing naar een huisarts of wijkgezondheidscentrum in de stad of gemeente;
3. via doorverwijzing naar een zorgprofessional (bv. ergotherapeut, kinesist of psycholoog in het kader van valangst);
4. via het Vlaams Otago oefenprogramma.

RESULTATEN

Het thema valpreventie werd voor de eerste keer bevroegd in 2023. De resultaten vergelijken met de vorige editie (2020) is dus niet mogelijk.

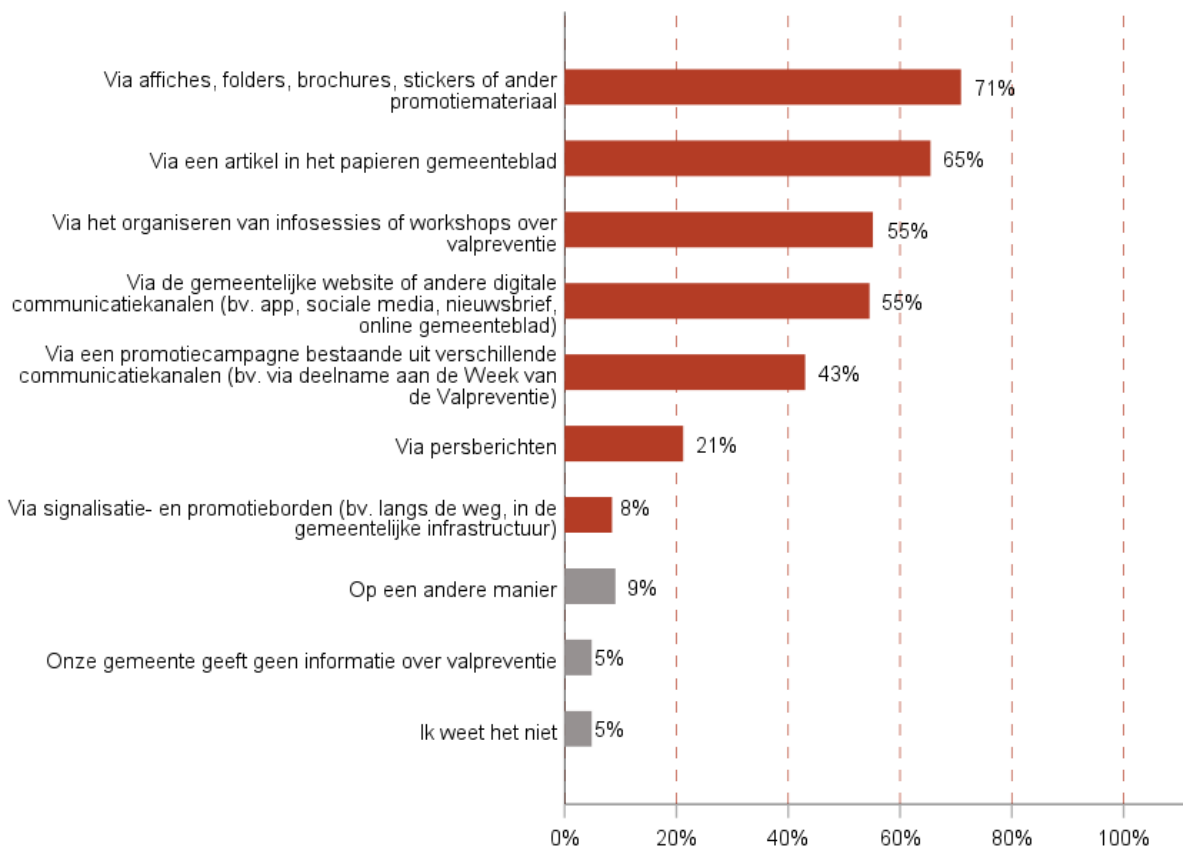
KWALITEITSCRITERIUM 1. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT DE INWONERS VIA MINSTENS 2 KANALEN OVER VALPREVENTIE

- ✓ 2023: 76% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit kwaliteitscriterium kon niet worden toegepast op de data van 2020 omdat de bijhorende vraag toen niet werd gesteld.

Ongeveer 3 op de 4 lokale besturen (76%) informeren de inwoners via minstens 2 kanalen over valpreventie. De 2 meest gebruikte informatiekanalen zijn affiches, folders, brochures, stickers of ander promotiemateriaal (71%) en een artikel in het papieren gemeenteblad (65%).

75 Hoe informeert jouw gemeente de inwoners over valpreventie?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

KWALITEITSCRITERIUM 2. HET LOKAAL BESTUUR INFORMEERT MINSTENS 2 SPECIFIEKE DOELGROEPEN* DIE IN STERKE MATE BELANG HEBBEN BIJ INFORMATIE OVER VALPREVENTIE

*Specifieke doelgroepen die belang hebben bij informatie over valpreventie zijn ouderen (+65), mantelzorgers en inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie (d.w.z. een combinatie van een laag opleidingsniveau en/of een laag inkomen en/of een lage werkintensiteit/-stabiliteit).

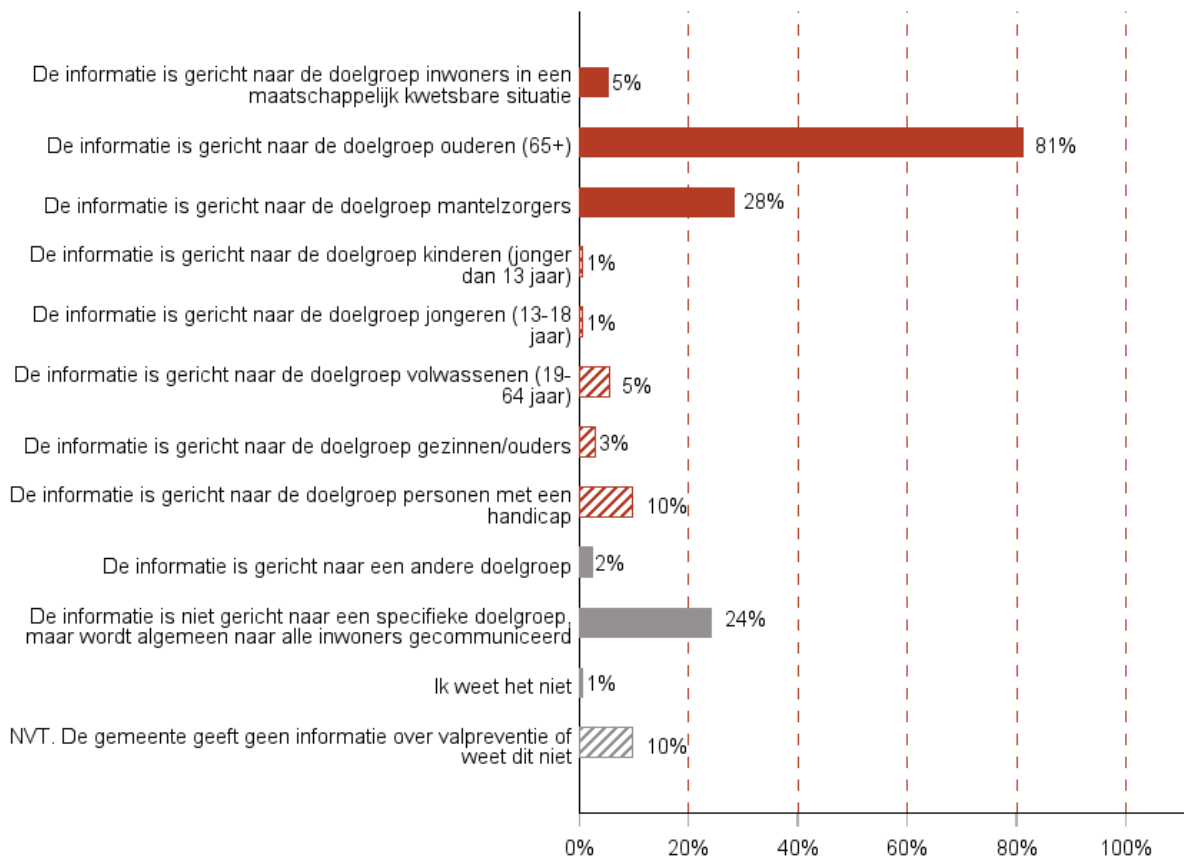
- ✓ 2023: 30% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit kwaliteitscriterium kon niet worden toegepast op de data van 2020 omdat de bijhorende vraag toen niet werd gesteld.

3 op de 10 lokale besturen (30%) informeren minstens 2 specifieke doelgroepen die belang hebben bij informatie over valpreventie. Van de 3 doelgroepen die in sterke mate belang hebben bij informatie over valpreventie worden ouderen (65+) door de meerderheid van de lokale besturen (81%) geïnformeerd. Mantelzorgers en inwoners in een maatschappelijk kwetsbare situatie worden slechts door een minderheid van de lokale besturen geïnformeerd, respectievelijk door 28% en 5%.

76 Aan wie is de informatie over valpreventie gericht?

Deze vraag werd niet gesteld aan lokale besturen die aangaven geen informatie over valpreventie te geven of dit niet te weten, zij voldoen ook niet aan kwaliteitscriterium 2 (10% = NVT in onderstaande grafiek).

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

KWALITEITSCRITERIUM 3. HET LOKAAL BESTUUR NEEMT MINSTENS 2 INITIATIEVEN IN HET KADER VAN VALPREVENTIE

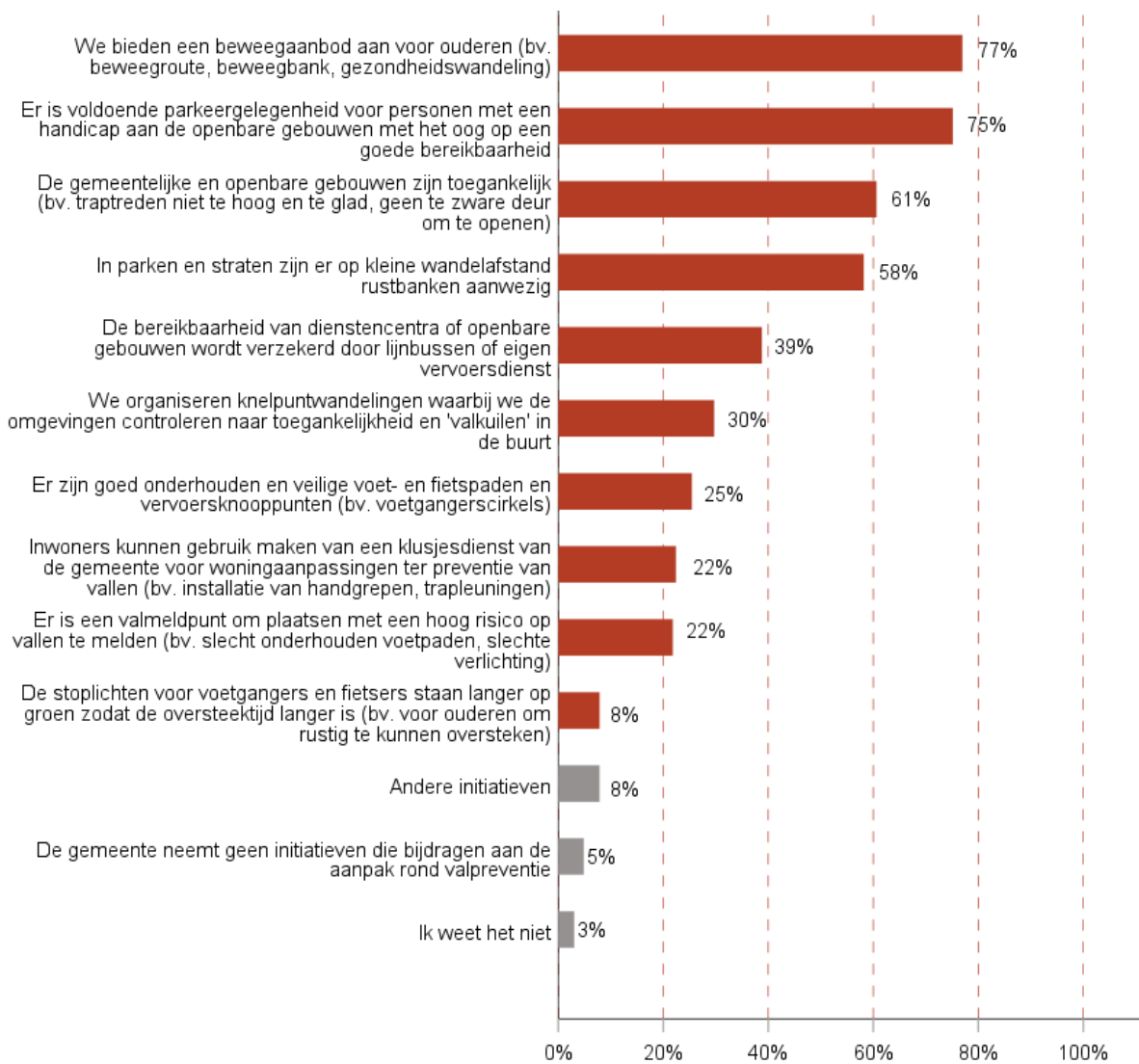
- ✓ 2023: 89% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit kwaliteitscriterium kon niet worden toegepast op de data van 2020 omdat de bijhorende vraag toen niet werd gesteld.

Bijna 9 op de 10 lokale besturen (89%) nemen minstens 2 initiatieven in het kader van valpreventie.

Een beweegaanbod aanbieden voor ouderen (77%) en voldoende parkeergelegenheid voorzien aan de openbare gebouwen voor personen met een handicap met het oog op een goede bereikbaarheid (75%) zijn de initiatieven waar de lokale besturen het meest op inzetten.

77 Welke initiatieven die bijdragen aan valpreventie neemt jouw gemeente?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

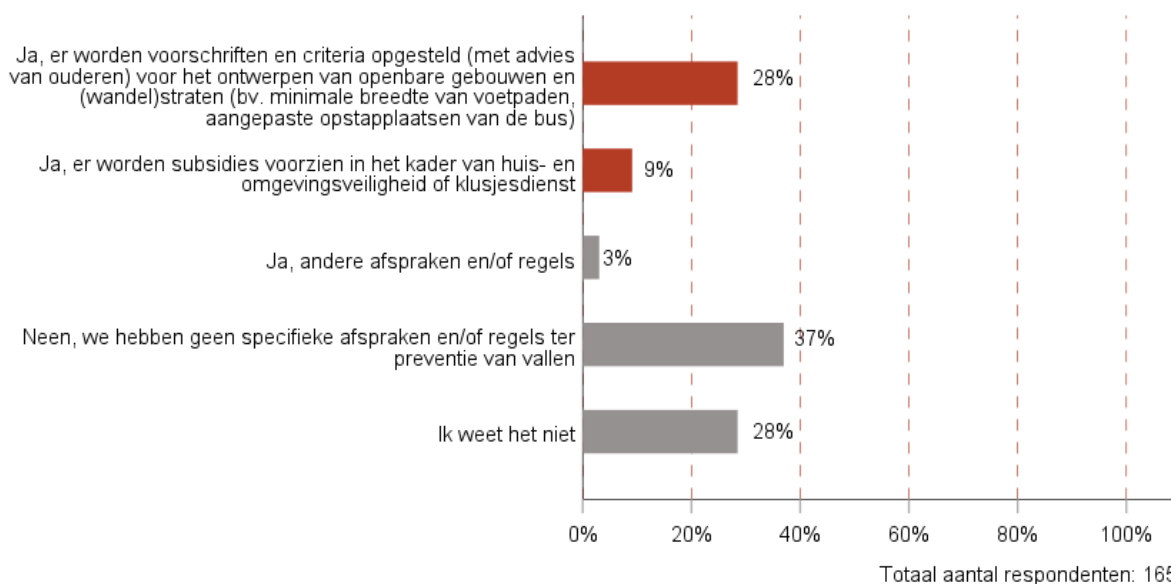
KWALITEITSCRITERIUM 4. HET LOKAAL BESTUUR HEEFT OP MINSTENS 1 DOMEIN AFSPRAKEN EN/OF REGELS TER PREVENTIE VAN VALLLEN

- ✓ 2023: 32% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit kwaliteitscriterium kon niet worden toegepast op de data van 2020 omdat de bijhorende vraag toen niet werd gesteld.

3 op de 10 lokale besturen (32%) hebben op minstens 1 domein afspraken en/of regels ter preventie van vallen. Het meest voorkomende domein is het opstellen van voorschriften en criteria voor het ontwerpen van openbare gebouwen en (wandel)straten (28%).

78 Zijn er in jouw gemeente specifieke afspraken en/of regels ter preventie van vallen?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



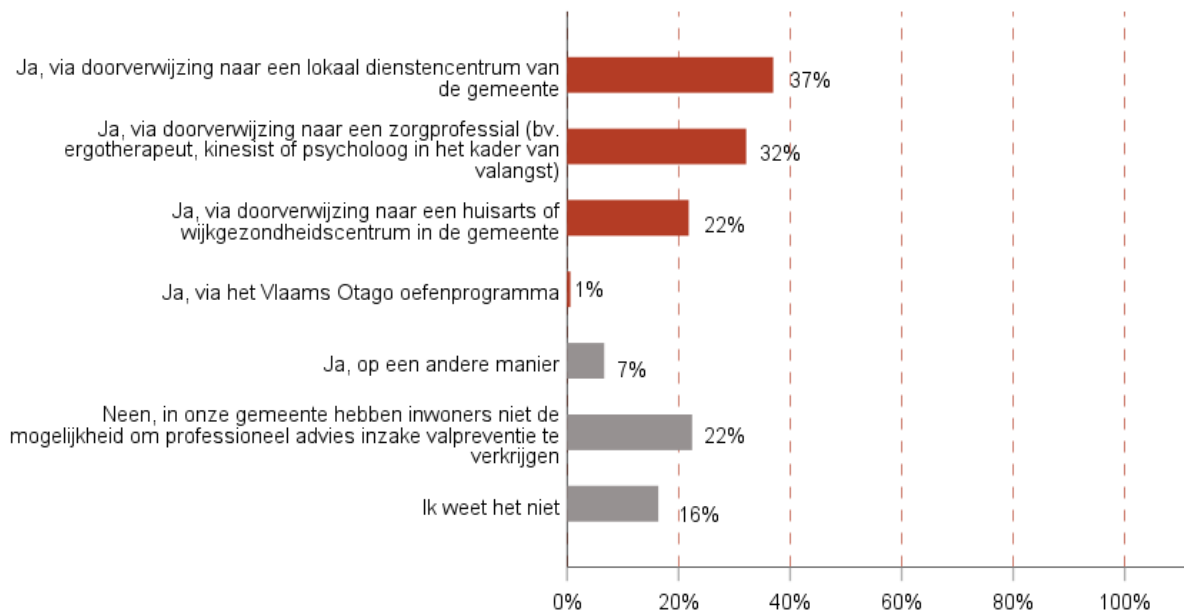
KWALITEITSCRITERIUM 5. HET LOKAAL BESTUUR VOORZIET OP MINSTENS 1 MANIER PROFESSIONEEL ADVIES INZAKE VALPREVENTIE VOOR DE INWONERS

- ✓ 2023: 56% van de lokale besturen voldoet aan dit kwaliteitscriterium.
- × Dit kwaliteitscriterium kon niet worden toegepast op de data van 2020 omdat de bijhorende vraag toen niet werd gesteld.

Iets meer dan de helft van de lokale besturen (56%) voorziet op minstens 1 manier professioneel advies inzake valpreventie voor de inwoners. Doorverwijzing naar een lokaal dienstencentrum van het lokaal bestuur is de populairste manier (37%), gevolgd door doorverwijzing naar een zorgprofessional (32%).

79 Hebben de inwoners de mogelijkheid om dankzij de gemeente professioneel advies inzake valpreventie te krijgen?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

SAMENVATTING

Hieronder vatten we de belangrijkste resultaten samen met betrekking tot de kwaliteitscriteria voor een valpreventiebeleid in de huidige editie van de Preventiepeiling. **Grafiek 80** op de volgende pagina geeft voor elk van de kwaliteitscriteria weer hoeveel lokale besturen aan dit criterium voldoen in de huidige editie. **Grafiek 81** geeft het cumulatief aantal behaalde kwaliteitscriteria weer voor een kwaliteitsvol valpreventiebeleid in de huidige editie. Omdat het thema valpreventie in 2023 voor het eerst werd bevestigd, kunnen we in de cumulatieve grafiek de cijfers van 2020 niet weergeven.

STAND VAN ZAKEN VALPREVENTIEBELEID (2023)

- Gemiddeld voldoen lokale besturen aan 3 van de 5 criteria voor een kwaliteitsvol valpreventiebeleid (= het gemiddeld aantal behaalde criteria).
- 13% voldoet aan alle 5 de criteria voor een kwaliteitsvol valpreventiebeleid.
- 5% voldoet aan geen enkel criterium voor een kwaliteitsvol valpreventiebeleid.

(Zie grafiek 81)

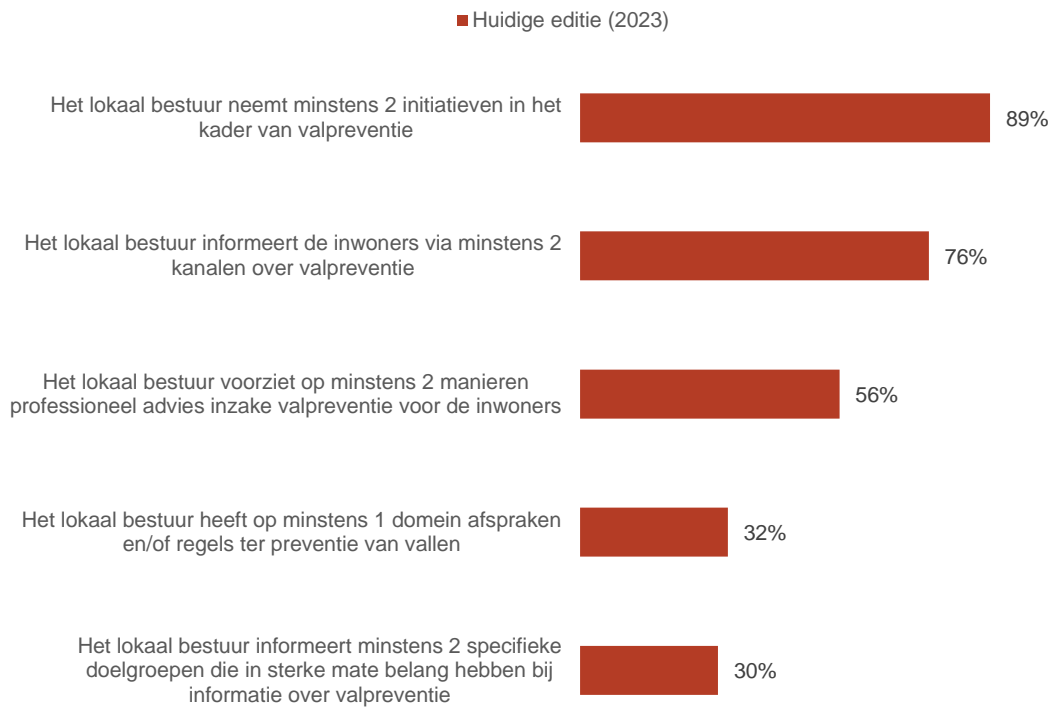
Waarop wordt het meest ingezet?

- Minstens 2 initiatieven nemen in het kader van valpreventie (89%).
- De inwoners via minstens 2 kanalen informeren over valpreventie (76%).

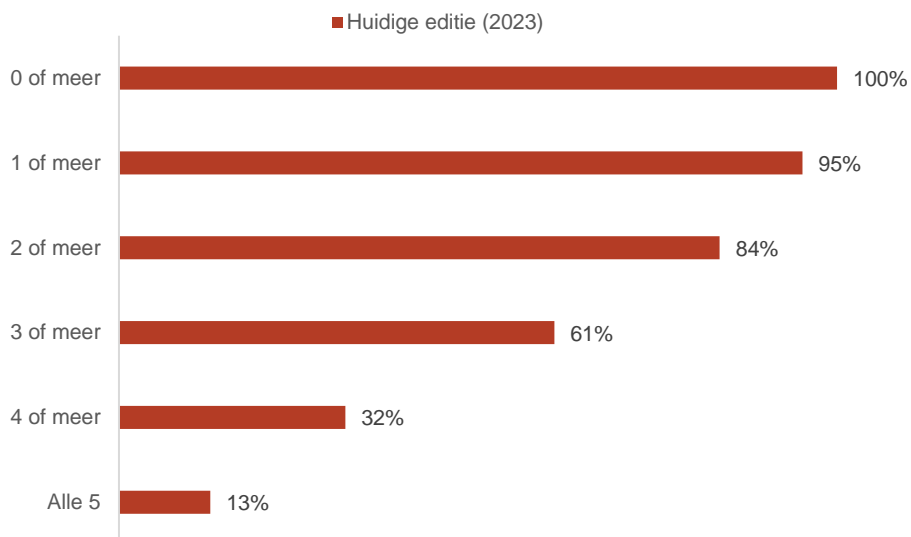
Waarop wordt het minst ingezet?

- Op minstens 1 domein afspraken en/of regels hebben ter preventie van vallen (32%).
- Minstens 2 specifieke doelgroepen informeren die in sterke mate belang hebben bij informatie over valpreventie (30%).

80 Aandeel lokale besturen dat voldoet aan de criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond valpreventie



81 Cumulatief aantal behaalde criteria voor een kwaliteitsvol beleid rond valpreventie



BIJLAGEN

BIJLAGE 1. DE IMPACT VAN COVID-19

De Preventiepeiling peilt naar de acties die lokale besturen in de periode 2020–2023 (ofwel 3 jaar sinds de vorige editie) ondernomen hebben op het vlak van voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol, illegale drugs, mentaal welbevinden en valpreventie. In deze periode brak de coronapandemie uit, die heel wat maatregelen en uitdagingen met zich meebracht voor lokale besturen. In de vragenlijst gingen we voor elk thema na in welke mate COVID-19 het preventieve gezondheidsbeleid beïnvloedde. Onderstaande grafieken geven hier een overzicht van.

Voor 6 van de 8 bevroegde gezondheidsthema's gaf **de helft** van de lokale besturen aan dat COVID-19 **geen impact** heeft gehad op het preventieve gezondheidsbeleid voor dit thema: voeding (48%), lang stilzitten (51%), roken (50%), alcohol (50%), illegale drugs (51%), valpreventie (48%). Bij de overige 2 thema's beweging en mentaal welbevinden was dit het geval voor respectievelijk 17% en 18% van de lokale besturen.

Bij mentaal welbevinden gaf **bijna de helft** (45%) aan dat COVID-19 **een positieve tot heel positieve impact** heeft gehad op het preventieve gezondheidsbeleid. Omgekeerd sprak ongeveer een kwart (23%) van een **negatieve tot heel negatieve impact**.

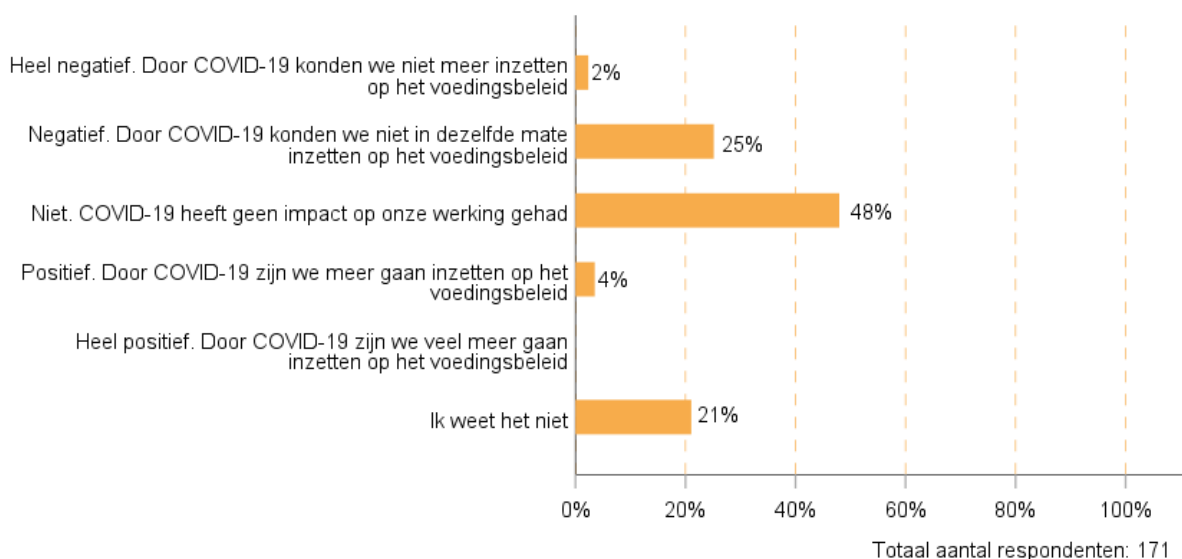
Over de **negatieve en/of positieve** impact van COVID-19 op het preventieve gezondheidsbeleid van de andere thema's zijn de lokale besturen meer verdeeld:

- 20 à 25% van de lokale besturen rapporteert een **heel negatieve tot negatieve impact** van COVID-19 op het beleid rond voeding (27%), roken (20%), alcohol (19%), illegale drugs (18%), mentaal welbevinden (23%) en valpreventie (26%), waardoor ze niet meer in dezelfde mate konden inzetten op deze thema's. Voor het thema beweging is dit bij meer lokale besturen het geval (41%), voor het thema lang stilzitten bij minder (13%).
- COVID-19 heeft volgens ongeveer 1 op de 4 lokale besturen een **positieve tot heel positieve impact** gehad op het bewegingsbeleid (28%). Voor de overige thema's was de impact volgens een zeer kleine minderheid van de lokale besturen positief tot heel positief: voeding (4%), lang stilzitten (10%), roken (7%), alcohol (5%), illegale drugs (3%) en valpreventie (5%).

Tot slot is het opvallend dat bij 6 van de 8 thema's 20 à 25% aangeeft **niet te weten welke impact** COVID-19 heeft gehad: voeding (21%), lang stilzitten (26%), roken (23%), alcohol (25%), illegale drugs (28%) en valpreventie (22%).

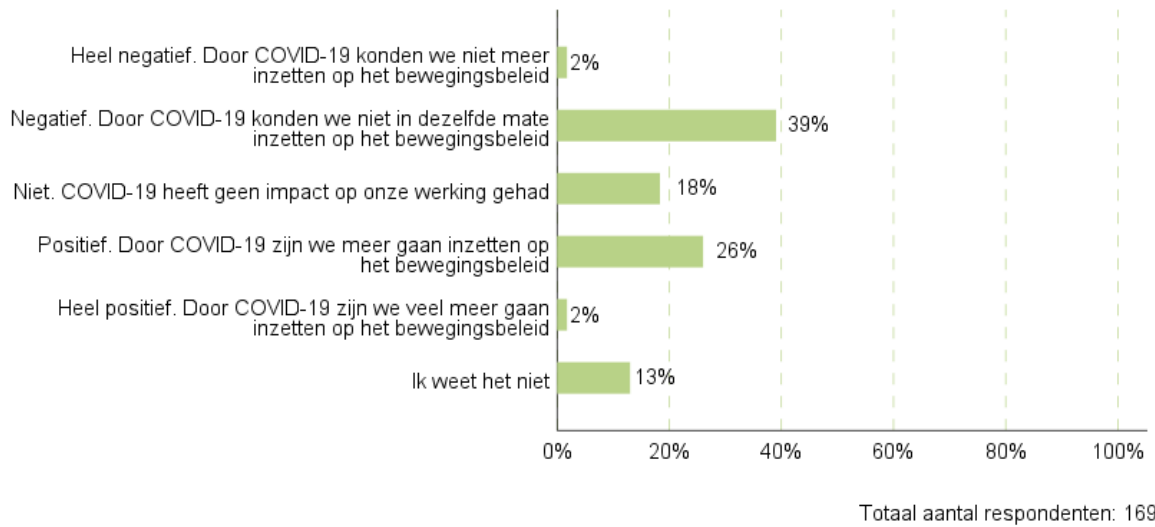
82 Hoe werd het voedingsbeleid in jouw gemeente de voorbije +/- 3 jaar beïnvloed door COVID-19?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



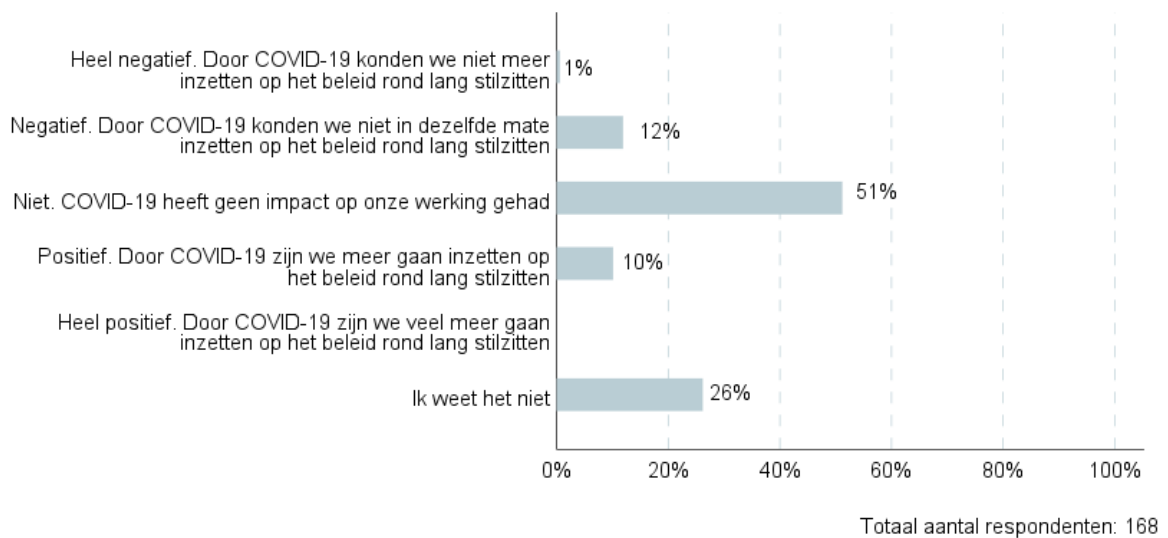
83 Hoe werd het bewegingsbeleid in jouw gemeente de voorbije +/- 3 jaar beïnvloed door COVID-19?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



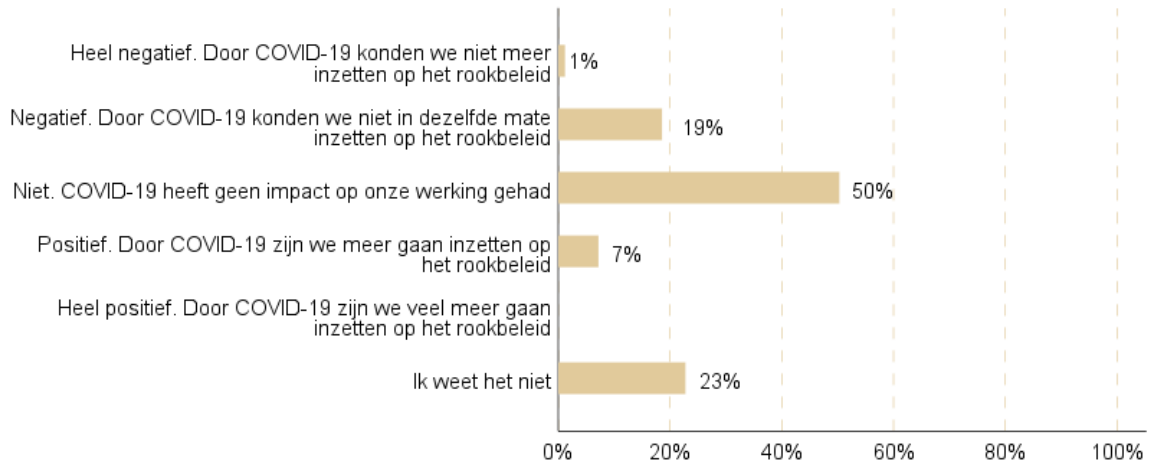
84 Hoe werd het beleid rond lang stilzitten in jouw gemeente de voorbije +/- 3 jaar beïnvloed door COVID-19?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



85 Hoe werd het rookbeleid in jouw gemeente de voorbije +/- 3 jaar beïnvloed door COVID-19?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



Totaal aantal respondenten: 167

86 Hoe werd het alcoholbeleid in jouw gemeente de voorbije +/- 3 jaar beïnvloed door COVID-19?

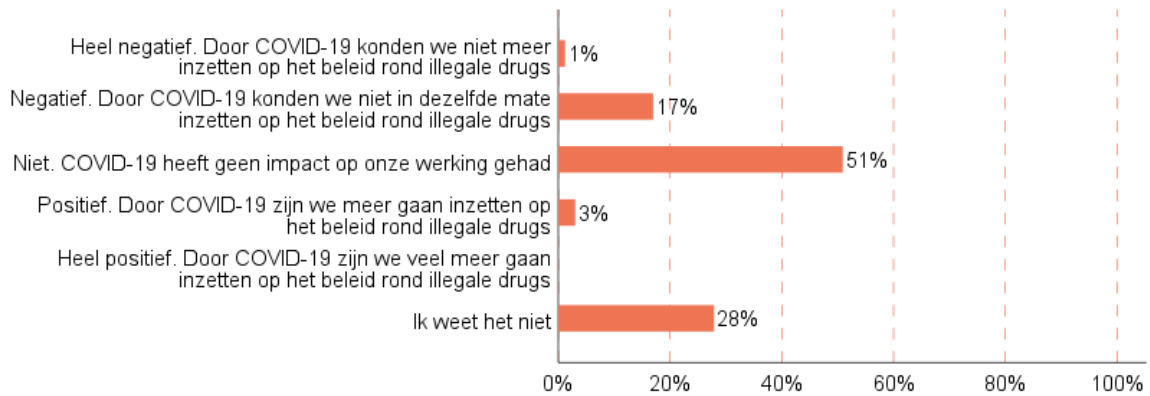
De respondent kon 1 antwoord selecteren.



Totaal aantal respondenten: 166

87 Hoe werd het beleid rond illegale drugs in jouw gemeente de voorbije +/- 3 jaar beïnvloed door COVID-19?

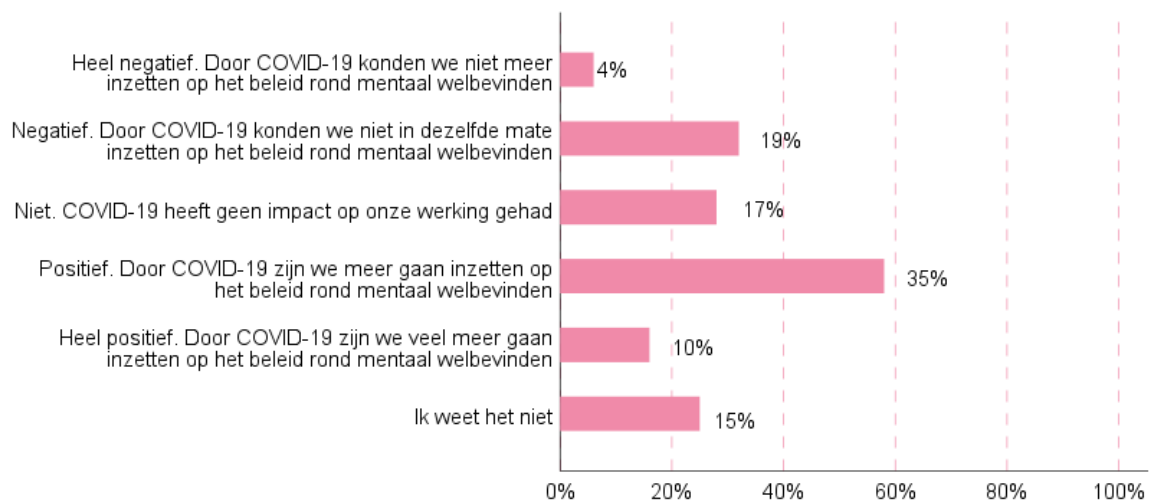
De respondent kon 1 antwoord selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

88 Hoe werd het beleid rond mentaal welbevinden in jouw gemeente de voorbije +/- 3 jaar beïnvloed door COVID-19?

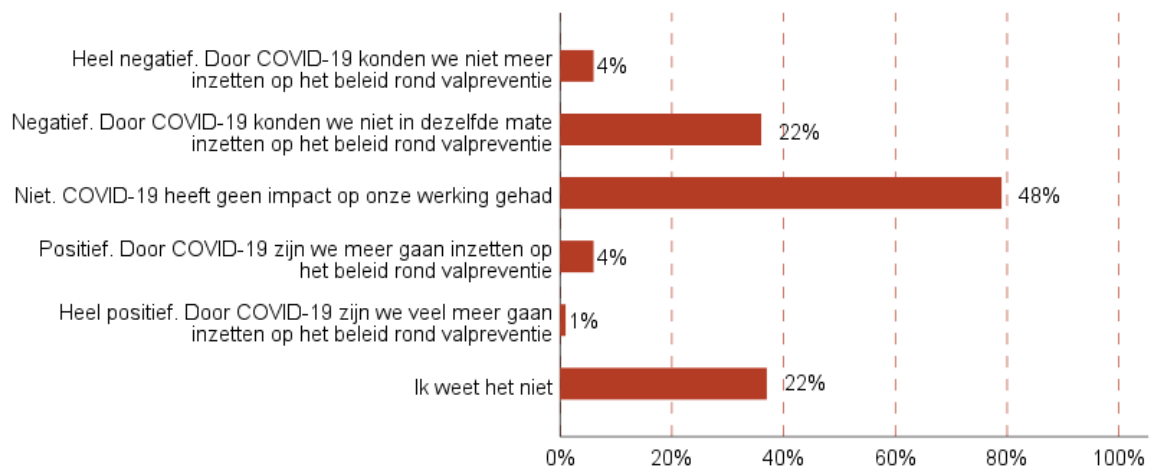
De respondent kon 1 antwoord selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

89 Hoe werd valpreventiebeleid in jouw gemeente de voorbije +/- 3 jaar beïnvloed door COVID-19?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



Totaal aantal respondenten: 165

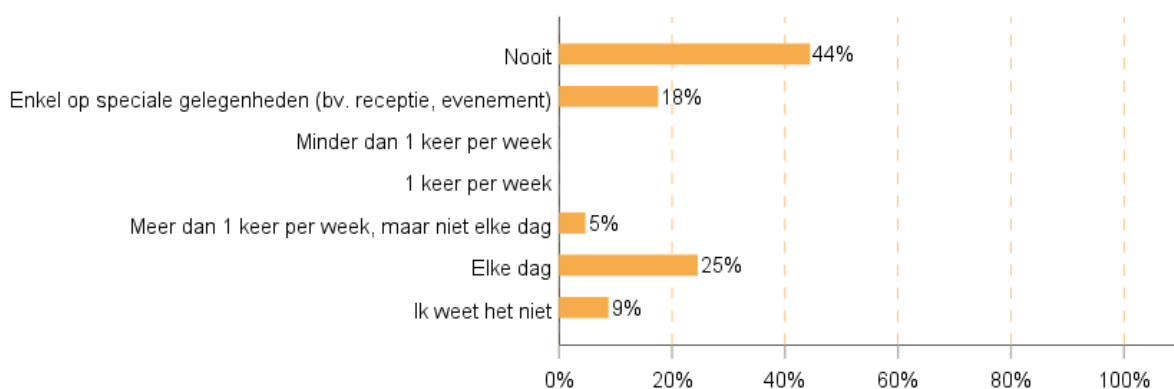
BIJLAGE 2. RESULTATEN EXTRA VRA- GEN

In het rapport ligt de focus op de kwaliteitscriteria en de bespreking van de vragen die gesteld werden om na te gaan hoeveel lokale besturen aan deze kwaliteitscriteria voldoen. Naast de *must know*-vragen die gelinkt zijn aan de criteria, bevatte de vragenlijst ook nog een beperkte set *nice to know*-vragen. Onderstaande grafieken bundelen per thema de resultaten op deze extra vragen.

VOEDING

90 Hoe vaak is er betalend water beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

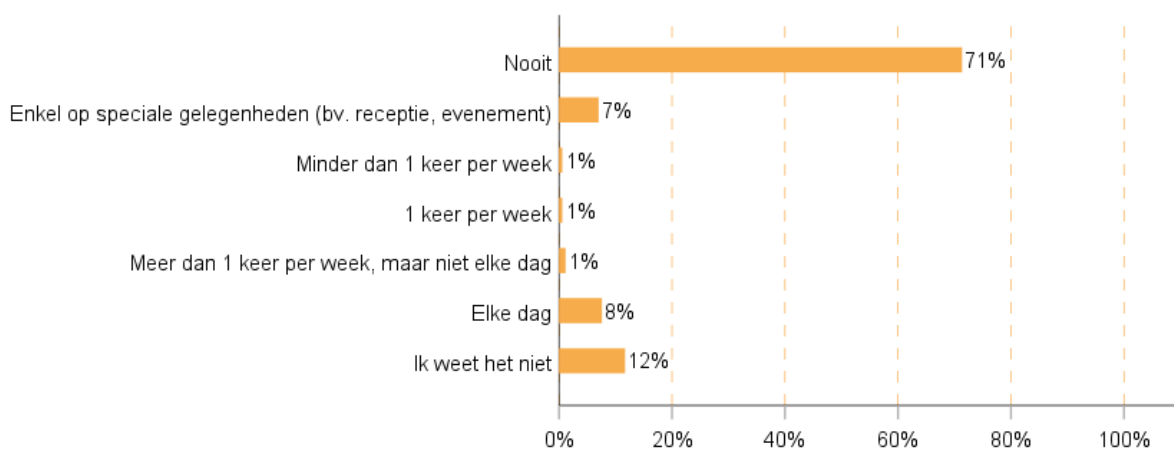
De respondent kon 1 antwoord selecteren.



Totaal aantal respondenten: 171

91 Hoe vaak is witte melk (ongezoet) of sojadrink natuur (ongezoet en calciumverrijkt) beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

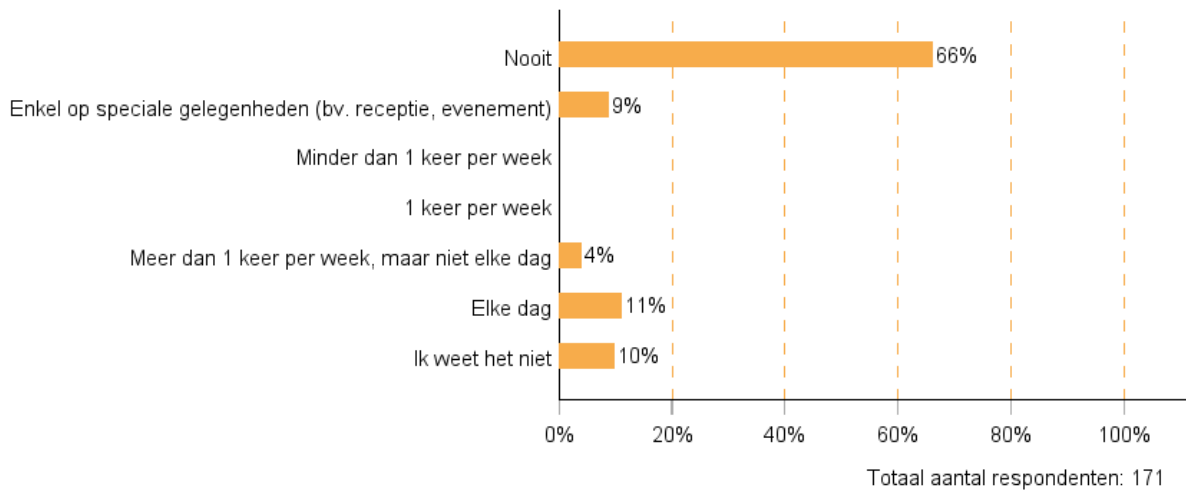
De respondent kon 1 antwoord selecteren.



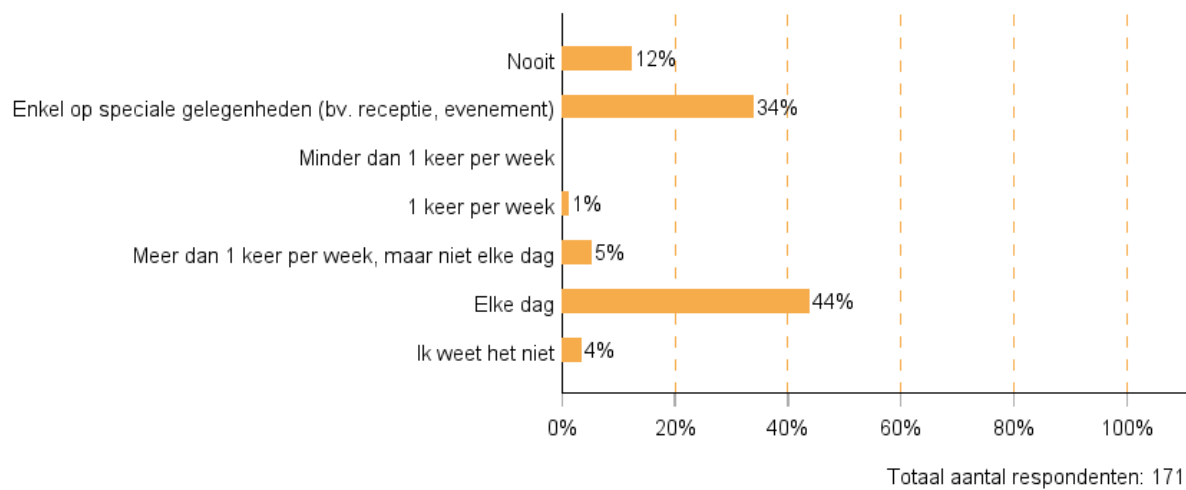
Totaal aantal respondenten: 171

92 Hoe vaak is er gezoete melk (bv. chocolademelk) of gezoete calciumverrijkte sojadrink beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.

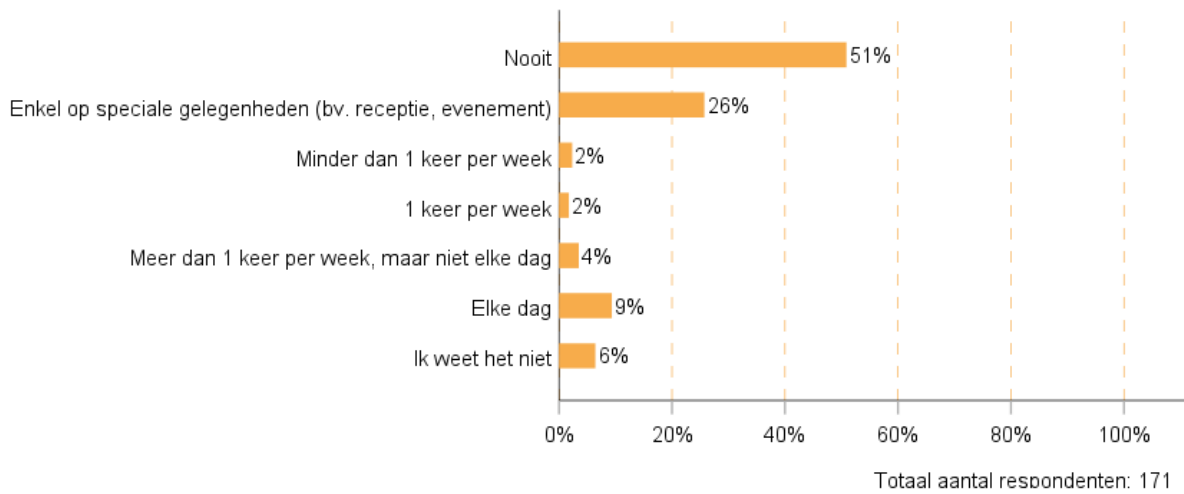


93 Hoe vaak zijn warme dranken (bv. koffie, thee) beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?



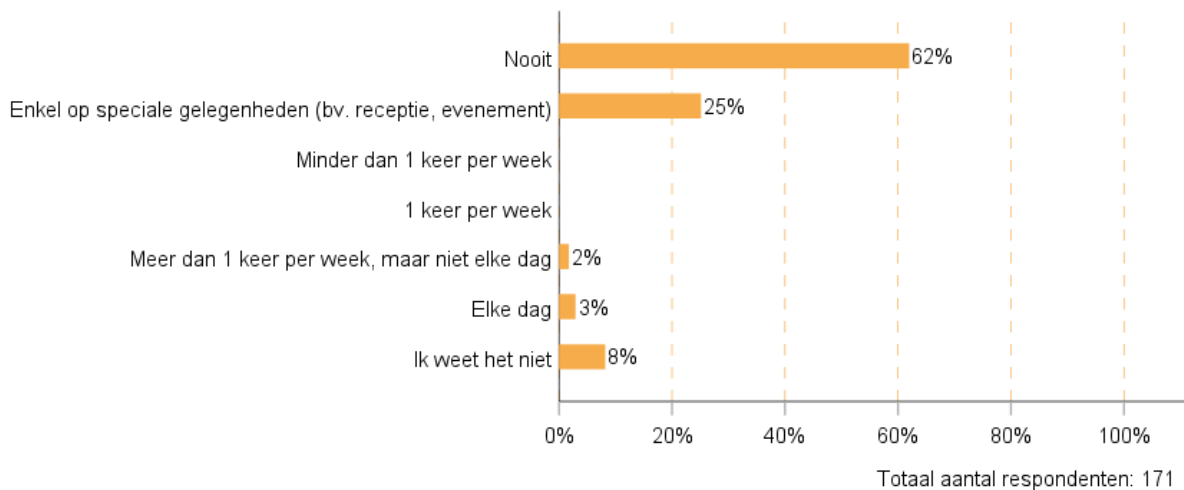
94 Hoe vaak is er verse groentesoep beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



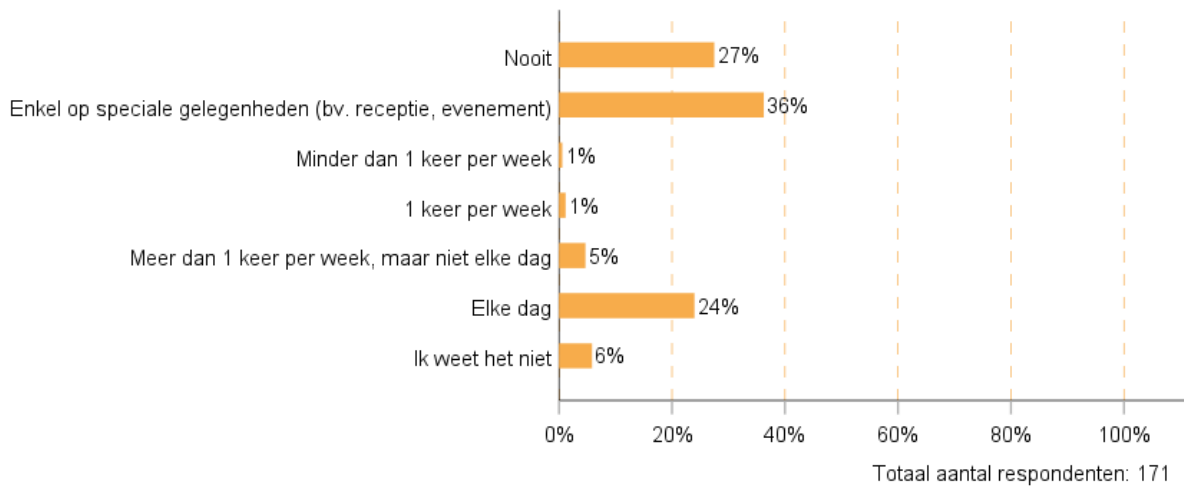
95 Hoe vaak is er (versgeperst) fruitsap (= 100% vruchtensap, zonder toegevoegde suikers) beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



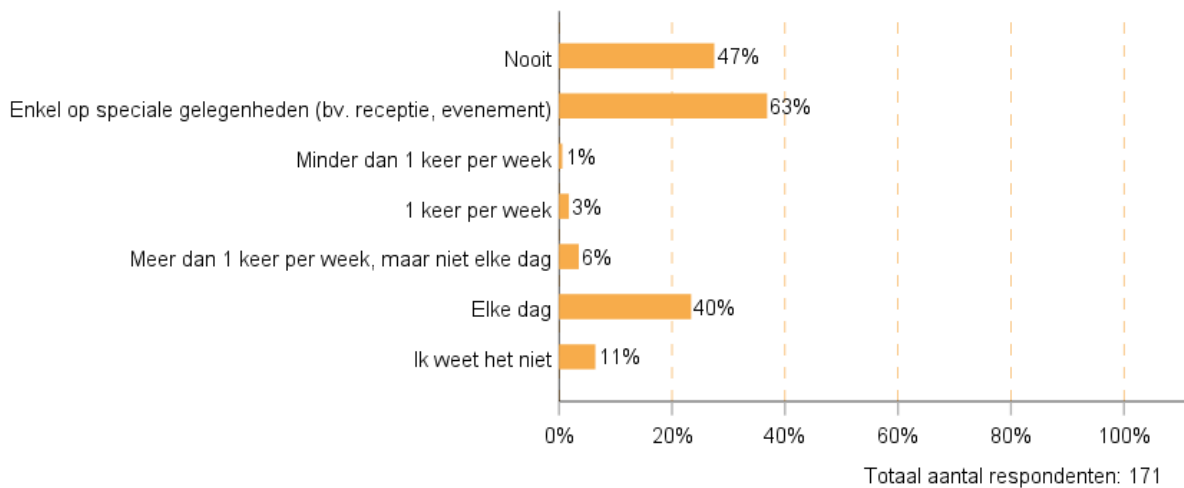
96 Hoe vaak zijn er light of zero frisdranken beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



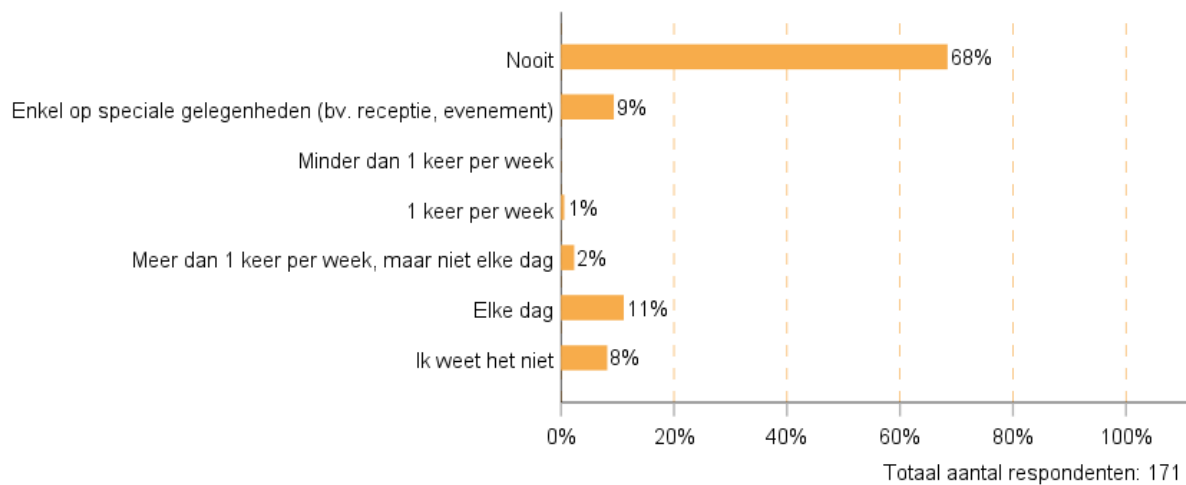
97 Hoe vaak zijn er gesuikerde frisdranken beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



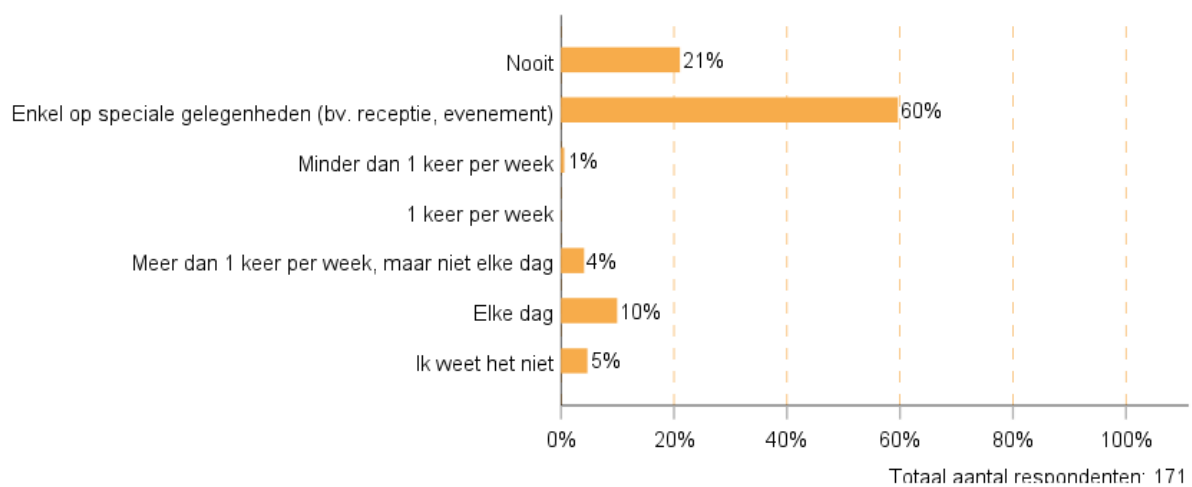
98 Hoe vaak zijn er sportdranken of energiedranken beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



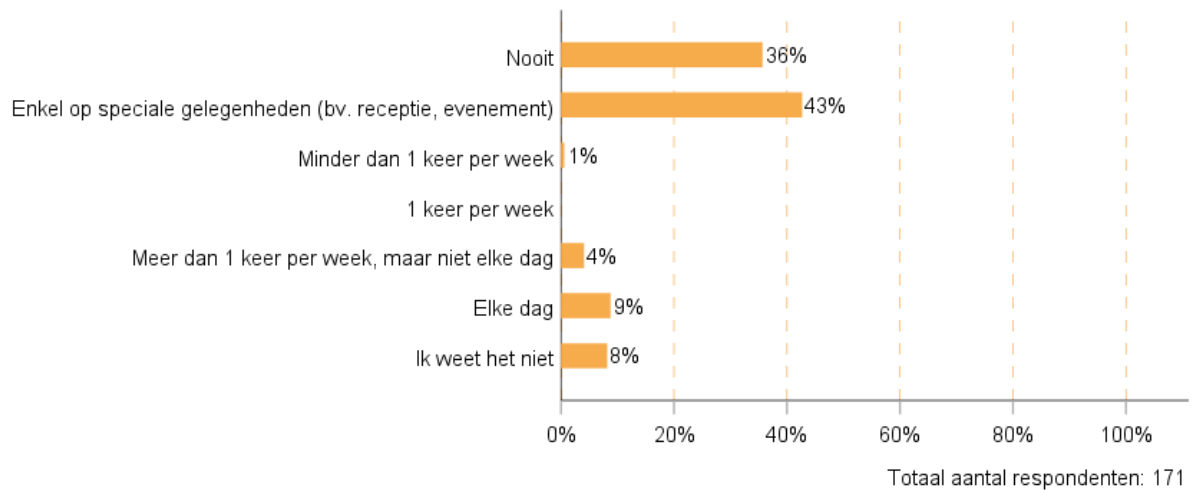
99 Hoe vaak zijn er alcoholische dranken beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



100 Hoe vaak is er een alcoholvrije variant van alcoholische dranken (bv. alcoholvrij bier of wijn) beschikbaar in de eigen gemeentelijke diensten en de diensten cultuur, sport en vrije tijd (bv. in de bibliotheek, het zwembad of andere sportinfrastructuur, de speelpleinwerking, ...)?

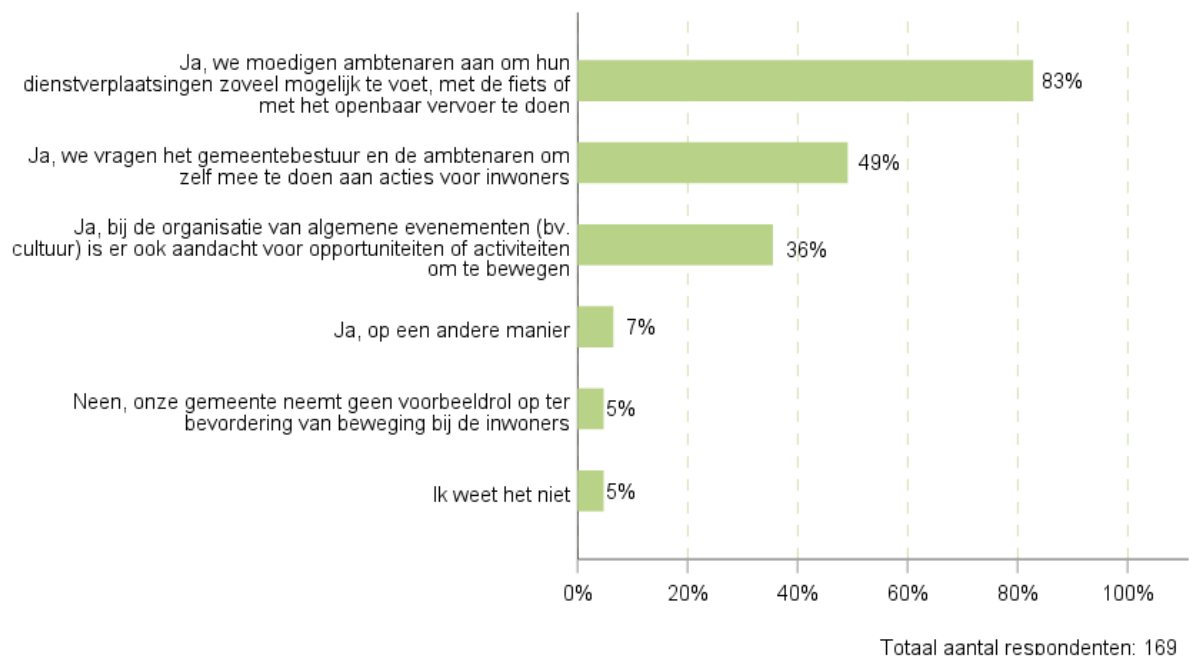
De respondent kon 1 antwoord selecteren.



BEWEGING

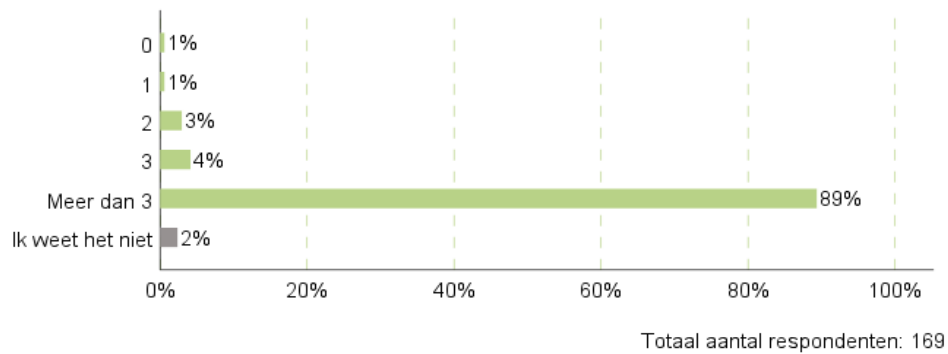
101 Neemt jouw gemeente een voorbeeldrol op ter bevordering van beweging bij de inwoners?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



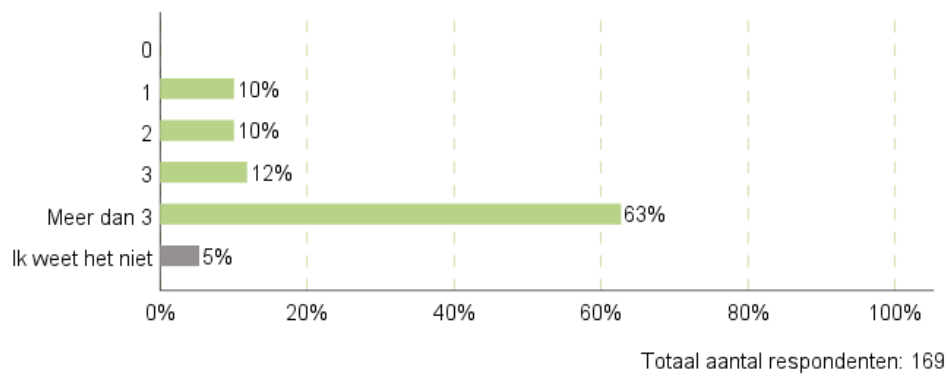
102 Hoeveel speelpleinen/-terreinen zijn er aanwezig in jouw gemeente?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



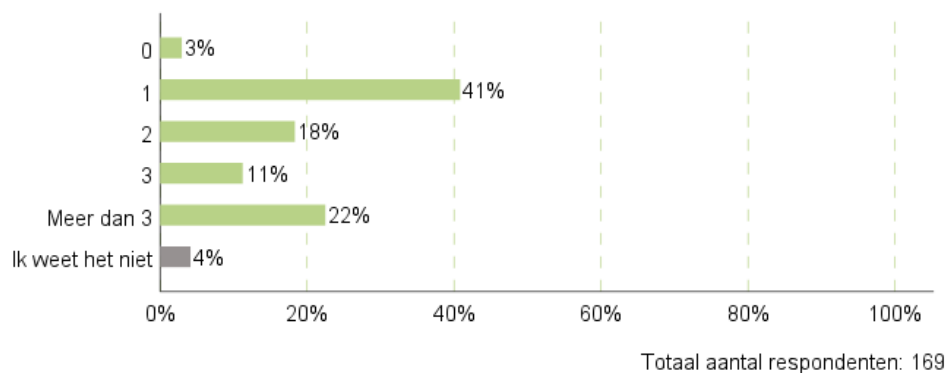
103 Hoeveel openbare parken zijn er aanwezig in jouw gemeente?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



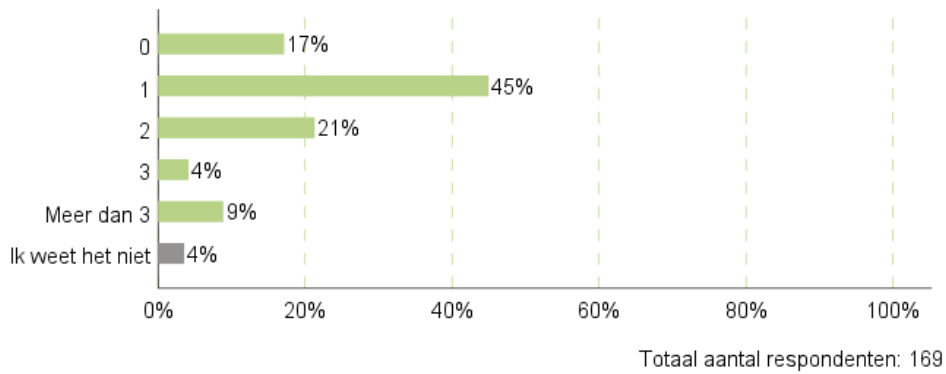
104 Hoeveel openbare sporthallen/-loodsen zijn er aanwezig in jouw gemeente?

De respondent kan 1 antwoord selecteren.



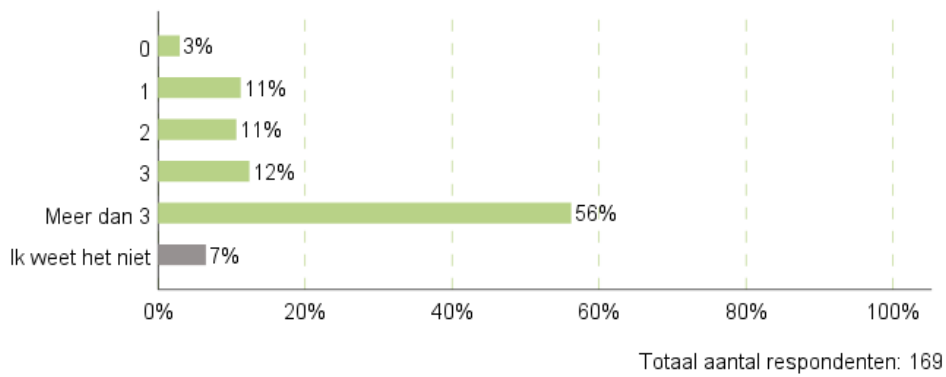
105 Hoeveel openbare loopistes (bv. atletiekpiste, Finse piste) zijn er aanwezig in jouw gemeente?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



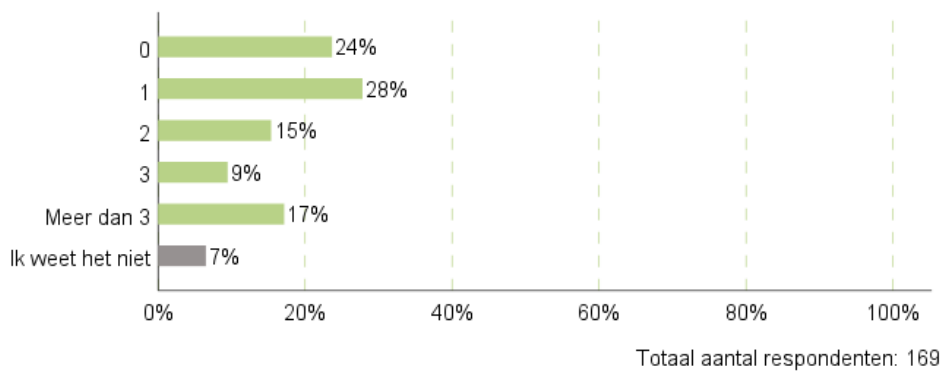
106 Hoeveel openbare sportvelden (bv. basketbalveld, voetbalveld) zijn er aanwezig in jouw gemeente?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



107 Hoeveel openbare fitnessstoestellen zijn er aanwezig in jouw gemeente?

De respondent kon 1 antwoord selecteren.



COLOFON

Deze publicatie is een realisatie van het [Vlaams Instituut Gezond Leven vzw](#) in opdracht van het [Departement Zorg](#). Meer informatie op www.preventiepeiling.be of via preventiepeiling@gezondleven.be.

Ga interactief aan de slag met de preventieve gezondheidscijfers van lokale besturen op preventiepeiling.incijfers.be.

AUTEUR

Barbara Willems (Projectmedewerker Preventiepeiling, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

MET DANK AAN

PROJECTMEDEWERKERS PREVENTIEPEILING

Lien Van der Biest – projectmanager
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Aafke Buyl – projectmedewerker
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Dorine Maes – projectmedewerker
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

THEMA-EXPERTEN

Femke De Meester – lang stilzitten
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Stefaan Hendrickx – roken
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

An Lebacqz – voeding
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

David Möbius – alcohol en illegale drugs
(Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs)

Sofie Sevenants – valpreventie
(Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen)

Veerle Soyez – mentaal welbevinden
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

Ragnar Van Acker – beweging
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

DE LEDEN VAN DE PROJECTGROEP PREVENTIEPEILING

Pieter Debognies (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Hendrik Delagranghe** (SERV), **Stefaan Demarest** (Sciensano), **Femke De Meester** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Roos Goemaere** (Logo Midden-West-Vlaanderen), **Joëlle Konings** (Departement Zorg), **Marie-Claire Lambrechts** (Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs), **Rosien Mesdag** (The Human Link), **Koen Milisen** (Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen), **Sarah Reyntens** (Logo Gezondplus), **Ruth Sederel** (Vlaams Instituut Mondgezondheid), **Sofie Sevenants** (Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen), **Veerle Soyez** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Annelies Vandenberghe** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Laura Vandeweghe** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Guido Van Hal** (UAntwerpen)

EINDREDACTIE EN LAY-OUT Vlaams Instituut Gezond Leven vzw

© 2023, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie. www.gezondleven.be

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**



Valpreventie.be
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

