

# De Preventieparadoxen – in het kort

## **Een nieuw denkkader voor gezondheid creëren binnen het preventiebeleid**

België en Vlaanderen investeren aanzienlijke publieke middelen in gezondheidszorg, preventie, gezondheidsbescherming en initiatieven die rechtstreeks of onrechtstreeks bijdragen aan een gezondere bevolking.

Toch toont onze analyse een opmerkelijke spanning.

Veel beleid is gericht op het voorkomen van gezondheidsverlies, het beschermen tegen gezondheidsrisico's en het herstellen van gezondheid wanneer ziekte of letsel optreedt. Veel minder zichtbaar is de investering in wat daaraan voorafgaat: **gezondheid creëren**.

Daarmee bedoelen we het systematisch versterken van de fysieke, mentale en sociale gezondheids capaciteit van mensen via onder meer beweging, gezonde voeding, slaap, mentale veerkracht, sociale verbondenheid, onderwijs, werk en een gezonde leefomgeving.

**Gezondheid creëren is geen alternatief voor preventie. Het is de fundering waarop preventie, gezondheidsbescherming en gezondheidsherstel verder bouwen.**

## **De preventieparadox**

De analyse van publieke beleidsdocumenten, subsidieregisters en begrotingsinformatie van de Vlaamse en federale overheden toont dat gezondheid vandaag reeds vanuit talrijke beleidsdomeinen wordt ondersteund.

Dat is positief.

Maar precies daar worden ook verschillende paradoxen zichtbaar.

We investeren in preventie, terwijl maatregelen binnen andere beleidsdomeinen gezond gedrag soms kunnen bemoeilijken. We erkennen dat bewegen essentieel is voor gezondheid, maar beschouwen de maatschappelijke infrastructuur die mensen duurzaam in beweging brengt nog onvoldoende als onderdeel van het gezondheidsmodel. We investeren grote bedragen wanneer gezondheid verloren is gegaan, terwijl investeringen in de fundering – **gezondheid creëren** – veel moeilijker herkenbaar zijn.

De fiscale paradox maakt deze spanning bijzonder concreet.

Fiscaliteit wordt terecht gebruikt om ongezond of schadelijk gedrag te ontmoedigen. Het is dan moeilijk verdedigbaar om activiteiten die aantoonbaar bijdragen aan **gezondheid creëren** tegelijkertijd fiscaal minder toegankelijk te maken.

Dat is bijzonder relevant wanneer toekomstige begrotingsmaatregelen zouden leiden tot een hogere belasting op georganiseerd bewegen en fitness.

**Fitness hoeft geen plaats te zoeken. Die plaats bestaat al.**

Dagelijks investeren meer dan één miljoen Belgen via georganiseerde fitness- en beweegactiviteiten zelf in hun gezondheid.

Fitnesscentra, coaches en andere beweegprofessionals voorkomen of behandelen niet noodzakelijk ziekte. Zij doen iets wat daaraan voorafgaat: zij helpen mensen om fysieke capaciteit, weerbaarheid, gezonde gewoonten en een actieve leefstijl op te bouwen en te onderhouden.

De centrale vaststelling van deze oefening heeft daarom ook onze eigen kijk veranderd.

**Fitness hoeft geen plaats te krijgen binnen de preventieve gezondheidszorg. Fitness hééft reeds een plaats binnen een breder gezondheidsmodel: als één van de vele maatschappelijke actoren die gezondheid creëren.**

De beleidsvraag is hoe die bijdrage wordt erkend, verbonden en gefaciliteerd binnen een coherent gezondheidsbeleid.

### **Van paradox naar perspectief**

Deze publicatie vraagt niet om een nieuw gezondheidsdepartement, een afzonderlijk financieringssysteem voor fitness of een volledige hertekening van het bestaande preventiebeleid.

Ze stelt een eenvoudiger denkkader voor.

Bij belangrijke beleidsbeslissingen kunnen België en Vlaanderen systematisch de vraag stellen:

**Draagt deze beleidskeuze bij aan het creëren, voorkomen, beschermen of herstellen van gezondheid – en versterken deze functies elkaar voldoende?**

Daaruit volgen zeven beleidsrichtingen:

1. erken **gezondheid creëren** als volwaardige beleidsfunctie en fundering van het gezondheidsmodel;
2. versterk beleidsdomeinoverschrijdende aansturing;
3. maak investeringen in **gezondheid creëren** beter zichtbaar;
4. investeer vroeg genoeg in de gezondheidscyclus;
5. toets fiscale en regelgevende maatregelen systematisch aan hun impact op **gezondheid creëren**;
6. erken burgers, werkgevers, sport-, fitness- en maatschappelijke organisaties als gezondheidspartners;
7. meet niet alleen ziekte en zorggebruik, maar ook de gezondheid die wordt gecreëerd.

### **De centrale beleidsvraag**

De essentie van *De Preventieparadoxen* kan uiteindelijk tot één vraag worden teruggebracht:

**Als België en Vlaanderen terecht investeren in preventie, beschermen en herstellen van gezondheid, hoeveel aandacht geven we dan aan de fundering waarop dit alles rust: *gezondheid creëren*?**

Die vraag verdient volgens ons een plaats in het toekomstige gezondheids-, preventie-, begrotings- én fiscale beleid.

**Met dit onderzoek en deze publicatie willen we daarom uitdrukkelijk vragen om dit perspectief mee te nemen in de komende begrotingsbesprekingen en in de fiscale maatregelen die daaruit kunnen voortvloeien. Zeker wanneer die maatregelen activiteiten raken die aantoonbaar bijdragen aan *gezondheid creëren*, verdient hun mogelijke impact op gezondheid, toegankelijkheid en maatschappelijke kosten op langere termijn mee in de afweging te worden opgenomen.**