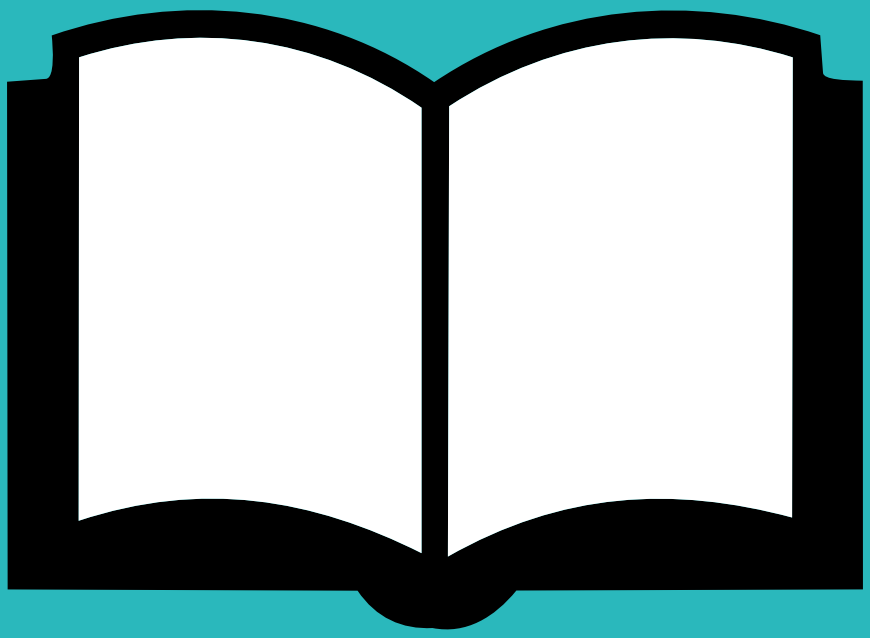
PREVENTIE-LEXICON

(het; o; meervoud; lexicons, lexica)



1. Alfabetisch overzicht van termen in de preventieve gezondheidssector
2. Linguïstisch kader voor samenhangende en effectieve communicatie

Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

INHOUD

VOORWOORD – p 3

AFKORTINGEN – p 4

PARTNERS – p 5

1 ALGEMENE BEGRIPPEN – p 7

- 1.1 GEZONDHEIDSBELEID – p 15
- 1.2 ZORG EN WELZIJN – p 18
- 1.3 GEDRAGSINZICHTEN – p 22
- 1.4 GEZONDHEIDSONGELIJKHEID – p 24
- 1.5 OMGEVING – p 26
- 1.6 EVALUEREN – p 28

2 BEVOLKINGSONDERZOEKEN – p 30

3 ROKEN EN NICOTINE – p 34

4 ALCOHOL, ILLEGALE DRUGS, PSYCHOFARMACA, GAMEN EN GOKKEN – P 37

5 SEKSUELE GEZONDHEID, SEKSUALITEIT EN IDENTITEIT – p44

6 VOEDING EN EETGEDRAG – p 49

7 BEWEGING EN LANG STILZITTEN – p 54

8 MENTAAL WELBEVINDEN – p 57

9 SUÏCIDEPREVENTIE – p 61

10 VACCINATIES – p 63

11 VALP- EN FRACTUURPREVENTIE – p 65

12 DIABETES – p 67

13 MONDGEZONDHEID – p 69

14 MILIEUGEZONDHEIDSZORG – p 72

VOORWOORD

Voorkomen is beter dan genezen. En daarbij is heldere en eenvormige communicatie essentieel. Welke termen gebruik je best wel, en welke liever niet, als je spreekt of schrijft over gezondheidsbevordering en ziektepreventie?

Dit lexicon bundelt relevante begrippen voor iedereen die in Vlaanderen aan preventie werkt: van terreinwerkers en intermediairs tot partnerorganisaties en Gezondheidsmakers. Het preventielexicon is geen cursus om de taal van de preventiesector in Vlaanderen vanbuiten te leren, maar een praktisch hulpmiddel voor duidelijke en eenvormige communicatie. Door het lexicon te gebruiken, voorkom je verwarring en onduidelijkheden. Je zorgt er mee voor dat iedereen – binnen én buiten de sector – op dezelfde manier en met dezelfde termen over gezondheidsbevordering en ziektepreventie spreekt en schrijft. Zo draag je bij aan nog effectiever, gezamenlijk preventiewerk.

Dit lexicon werd ontwikkeld in de schoot van het **settinggericht samenwerken**, met input van alle betrokken organisaties.

AFKORTINGEN*

BVO BHK	Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker
BVO BK	Bevolkingsonderzoek Borstkanker
BVO DDK	Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker
CIRRO	Communicatie, Interactie, Resultaatgerichtheid, Registratie en Ondersteuning
CPBW	Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk
EDPBW	Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk
ELZ	Eerstelijnszone
FOD	Federale Overheidsdienst
HiAP	Health in all Policies
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
MMK	Medisch Milieukundige
MWB	Mentaal welbevinden
OSW	Ondersteuning Settinggericht Werken
OT	Organisaties met terreinwerking
PBD	Pedagogische begeleidingsdienst
Plinken	Plannen linken
PO	Partnerorganisatie
PU	Proportioneel universalisme
SES	Sociaaleconomische status
TAD	Tabak, alcohol en drugs
VBSO	Voeding, Beweging, Sedentair gedrag en Ondervoeding

PARTNERS IN PREVENTIE

Wil je meer weten?
Bezoek de sites van de preventiepartners voor meer informatie omtrent preventieve gezondheidszorg. Of bekijk de preventiesector in beeld, **hier** vind je de betrokken Vlaamse, lokale en regionale partners per gezondheidsthema.

- Centra voor leerlingenbegeleiding
- Centrum geestelijke gezondheidszorg (CGG)
- Centrum ter Preventie van Zelfdoding
- Centrum voor kankeropsporing (CvKO)
- Christelijke mutualiteit (CM)
- Diabetes Liga
- Drugpunt
- Eetexpert
- Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV)
- Free Clinic
- Fysisch-technische controle-organisaties
- Gezondheidsmakers
- Gezond in Brussel
- Helan Onafhankelijk Ziekenfonds
- Instituut voor Tropische Geneeskunde
- Kind & Gezin
- Kom op tegen Kanker
- Liberale mutualiteit (LM)
- Neutraal ziekenfonds Vlaanderen (NZVL)
- Opgroeien
- Respiratoire Gezondheid
- Sciensano
- Sensoa
- Solidaris
- Stichting tegen Kanker
- The Human Link
- Vlaams Centrum voor Neonatale Screening (VCNS)
- Vlaams expertisecentrum alcohol en andere drugs (VAD)
- Vlaams expertisecentrum voor Suïcidepreventie (VLESP)
- Vlaams & Neutraal Ziekenfonds (VNZ)
- Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg vzw (VWVJ)
- Vlaamse wetenschappelijke vereniging voor tandheelkunde (VWGT)
- Vlaams Instituut Gezond Leven
- Vlaams Instituut Mondgezondheid
- Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn (Vivel)
- Vereniging van Vlaamse steden en gemeenten (VVSG)
- Vereniging van wijkgezondheidscentra (VWGC)
- Violett

1

ALGEMENE BEGRIPPEN

gezondheidsbevordering, ziektepreventie en zorg

A

Actie
Acties binnen preventie kunnen zeer verschillend van aard zijn. Soms spelen ze in op het bevorderen van de gezondheid, soms gaat het vooral om ziektepreventie en soms om een combinatie van beide. Ze kunnen gericht zijn op determinanten of risicofactoren, rechtstreeks op ziektes of aandoeningen of op personen met een bepaalde leeftijd of in een bepaalde ontwikkelings- of levensfase.

Advocacy
Advocacy (pleitbezorging of belangenbehartiging) is een strategisch en planmatig proces van beïnvloeding, geworteld in veranderingstheorieën en gericht op het realiseren van duurzame maatschappelijke verandering en positieve impact. Dit proces omvat een continuüm van diverse, veelal politiserende, activiteiten die op verschillende niveaus en in verschillende vormen (gelijktijdig) kunnen worden uitgevoerd. Het primaire doel is het beïnvloeden van overheidsbeleid en financieringsstromen, waarbij de nadruk ligt op het pleiten voor onderbouwde, bij voorkeur evidence-based of evidence-informed, interventies die gericht zijn op het voorkomen van negatieve gevolgen, inclusief stigmatisering, discriminatie en uitsluiting. Succesvolle advocacy vereist strategisch inzicht, aanpassing aan de context en doelgroep, en een gedegen voorbereiding op basis van het best beschikbare bewijs, waarbij ook rekening wordt gehouden met praktische implementeerbaarheid en draagvlak bij stakeholders.

B

Biologische factoren
Biologische factoren zijn eigen aan het individu. Ze kunnen erfelijk bepaald zijn, zoals geslacht, kleurenblindheid of een genetische aanleg voor bepaalde ziektes. Maar biologische factoren kunnen ook verworven zijn door de leefstijl of de omgeving. Voorbeelden van (eventuele) verworven biologische factoren zijn leeftijd, gewicht, bloeddruk en longfunctie.

Biopsychosociaal model
Het bio-psycho-sociaal model kijkt holistisch naar gezondheid. Lichamelijke, psychologische en sociale facetten van gezondheid zijn immers onlosmakelijk met elkaar verbonden en beïnvloeden elkaar wederzijds.

C

CIRRO
Communicatie, Interactie, Resultaatgerichtheid, Registratie en Ondersteuning. De preventiemethodieken in **CIRRO*** - als authentieke bron - worden ingegeven door partnerorganisaties/organisaties met terreinwerking en de publicatie vindt plaats in www.preventiemethodieken.be. Het is een online platform dat toelaat de werking van Gezondheidsmakers en betrokkenen te ondersteunen, op te volgen, te evalueren en aan te sturen. Het platform stimuleert niet alleen de gegevensuitwisseling tussen Gezondheidsmakers onderling, maar ook tussen Gezondheidsmakers, partnerorganisaties en de Vlaamse overheid. Gezondheidsmakers rapporteert jaarlijks in **CIRRO*** . bloeddruk en longfunctie.

D

Disseminatie
Geplande en doelbewuste verspreiding van een innovatie (Moncarey, 2014). Of meer toegepast: het verspreiden van methodieken met betrekking tot het preventieve gezondheidsbeleid onder intermediairs of de einddoelgroep door diverse initiatieven te nemen die o.a. gericht zijn op het zoeken van geschikte intermediairs en kanalen voor de verspreiding en op het informeren en aanmoedigen van intermediairs of de einddoelgroep tot het uitvoeren van de methodieken (Oproep, 2014).

E

Einddoelgroep
De doelgroep waarnaar jouw project gericht is om bepaalde (gezondheids)doelen bij te bereiken.

Emancipatorisch werken
Emancipatorisch verwijst naar processen of acties die gericht zijn op het bevorderen van emancipatie. Emancipatie betekent het verkrijgen van gelijke rechten, vrijheid, en autonomie voor groepen die traditioneel onderdrukt of gemarginaliseerd zijn. Dit kan betrekking hebben op gender, ras, klasse, seksuele geaardheid, of andere sociale categorieën.

Empowerment
Empowerment houdt in dat mensen bekwaamheden of vaardigheden verwerven om inzicht en controle te krijgen op de persoonlijke, sociale, economische en politieke krachten die op hun leven een invloed uitoefenen, en dat zij door zelf acties te ondernemen hun levenssituatie proberen te verbeteren.

Evidence
De evidence of onderbouw, hierbij kan het gaan een wetenschappelijke onderbouw (= *science based evidence*), bijvoorbeeld een theoretische onderbouw, gebaseerd op of verwant met Vlaamse, nationale of internationale methodieken, ofwel een onderbouw die gebaseerd is op praktijkervaring (*practice based evidence*) van intermediairs of ervaringsdeskundigen, en getoetst aan aanvaardbaarheid (*value based evidence*), onder andere maatschappelijke waarden en cultuur. Evidence informed werken is dan het gestructureerde proces om het beste antwoord op een vraag (met name: vraag tot ontwikkeling of implementatie) te vinden, gestoeld op (3 soorten) evidence.

G

Geïndiceerde preventie
Geïndiceerde preventie is gericht op personen bij wie er reeds problemen zijn, maar nog niet in die mate dat ze reeds diagnose van ziekte gekregen hebben.

Gezondheid
Gezondheid is een complex en dynamisch begrip. Bovendien wordt gezondheid binnen verschillende stromingen en door verschillende auteurs anders gedefinieerd. De WHO definieert gezondheid als een toestand van volledig fysiek, sociaal en psychisch welbevinden en niet enkel als de afwezigheid van ziekte (WHO, 1946).

Gezondheidsbescherming
Gezondheidsbescherming is erop gericht om ziekten, lichamelijke schade of invaliditeit te voorkomen of beperken en leunt dus dicht aan tegen ziektepreventie. Het is gericht op individuen die blootgesteld worden aan bepaalde gezondheidsrisico's (vb. ongevallen of geluidsoverlast op het werk, waterverontreiniging, ...) en gaat uit van veiligheid als model.

Gezondheidsbevordering
Gezondheidsbevordering heeft tot doel de gezondheid te bevorderen, te beschermen of te behouden door die processen te ondersteunen die individuen en groepen in staat stellen om de determinanten van hun gezondheid positief te beïnvloeden (Preventiedecreet, 2003). Voor een verdere invulling van deze functionele definitie van gezondheidsbevordering baseren we ons op de 5 actieterreinen van gezondheidsbevordering zoals gedefinieerd door WHO (Ottawa Charter, 1986):

1. Ontwikkelen van persoonlijke competenties
2. Gezondheidsbevorderende omgevingen creëren
3. Een beleid ontwikkelen
4. Gemeenschapsacties bevorderen
5. De gezondheidszorg heroriënteren

Gezondheidsdeterminanten
De verschillende soorten factoren die de gezondheid beïnvloeden. Het Health Field Concept van Lalonde vat deze in 4 categorieën samen: biologische factoren, voorzieningen in gezondheidszorg, leefstijl en omgeving.

Gezondheidskompas
Deze online webapplicatie peilt naar leefstijl, erfelijke factoren en (eerdere) gezondheidsproblemen. Op basis van de resultaten geeft het kompas een persoonlijk leefstijladvies en verwijst het door naar de huisarts, diëtist en andere belangrijke zorgverleners voor de opvolging van de vastgestelde risicofactoren.

Gezondheidsvaardigheden
De vaardigheden die mensen nodig hebben voor het vinden, begrijpen en toepassen van gezondheidsinformatie en bij het nemen van beslissingen over gezondheid die passen bij hun eigen situatie (HLS-EU consortium, 2012). Dit wordt ook health literacy genoemd.

Gezondheidsvaardige organisatie
Een gezondheidsvaardige organisatie is een organisatie die het voor haar doelgroepen zo eenvoudig mogelijk maakt om informatie en diensten te vinden, te begrijpen en te gebruiken.

Gezondheidsvoorlichting
Gezondheidsvoorlichting of gezondheidseducatie heeft als doel individuen of groepen in staat te stellen om te kiezen voor een gezonde leefstijl. Gezondheidsvoorlichting wordt traditioneel vooral toegepast door de huisarts, mutualiteit of andere (para) medische beroepen in 1-op-1 contact met patiënten (vb. preventief onderzoek) en door leerkrachten naar hun leerlingen (vb. seksuele voorlichting). Maar ook door gemeenten, ondernemingen en media wordt deze benadering vaak gebruikt. .

H

Health Field Concept van Lalonde (1974)
De bundeling van de vier gezondheidsdeterminanten: biologische factoren, voorzieningen gezondheidszorg, leefstijl, omgeving. De gezondheidsdeterminanten uit het Lalondemodel hebben elk apart invloed op iemands gezondheidsstatus, maar hangen ook samen met elkaar. Gezond eten (leefstijl) is bijvoorbeeld makkelijker als er een gezond voedingsaanbod beschikbaar is op school, op het werk of in de winkel (omgeving). Of het effect van een genetische voorbeschikking voor borstkanker (biologische factoren) op de levensduur en levenskwaliteit zal afhangen van de toegankelijkheid en kwaliteit van (preventieve) medische behandelingen (voorzieningen gezondheidszorg) en van de keuzes die de patiënt daarbij maakt (leefstijl).

Health literacy
Dit is de Engelse term voor gezondheidsvaardigheden. Het zijn de vaardigheden die mensen nodig hebben voor het vinden, begrijpen en toepassen van gezondheidsinformatie en bij het nemen van beslissingen over gezondheid die passen bij hun eigen situatie (HLS-EU consortium, 2012).

I

Implementeren
Gezondheidsbevordering is meer dan het ontwikkelen van methodieken. Een methodiek moet ook op een goede manier zijn weg vinden tot bij de doelgroep, en dus op een correcte en kwaliteitsvolle manier gebruikt worden. We noemen dit ook wel de implementatie van een methodiek (één van de speerpunten uit de **gezondheidsdoelstellingen van 2016**). Implementeren houdt dus ook in dat de intermediairs de nodige ondersteuning krijgen bv. door middel van een handleiding, een vorming, subsidies of een wettelijk kader.

Intermediairs

We bereiken doelgroepen met onze methodieken via de verschillende settings waarin zij leven, werken, leren en ontspannen. Intermediairs zijn sleutelfiguren in maatschappelijke settings (werkgevers, jeugdwerkers, gezondheidscoaches, …) die kunnen inspelen op reële situaties die zich voordoen en vroegtijdig problemen kunnen onderkennen en aanpakken. Zij kunnen je helpen de methodiek aan te brengen bij de doelgroep. Binnen projectmatig werken heb je niet alleen oog voor de gedragsdeterminanten van de doelgroep, maar ook voor de competenties, drijfveren en professionele omgeving van intermediairs. Je maakt gebruik van verschillende implementatiestrategieën om intermediairs te versterken.

Interventie

Interventie betekent letterlijk: tussenkomst. Een leefstijlinterventie is een planmatige en doelgerichte aanpak, activiteit of programma, gericht op gedragsverandering bij mensen en beïnvloeding van hun omstandigheden. Het doel is gezondheid bevorderen en/of ziekte voorkomen. Een erkende interventie voldoet aan criteria voor succesvol en effectief werken aan gezonde leefstijl.

L

Leefstijlgeneeskunde

Leefstijlgeneeskunde is het onderzoek naar, en de toepassing van leefstijl in de curatieve én preventieve gezondheidszorg. Leefstijlgeneeskunde is het therapeutische gebruik van evidence based voedings- en leefstijlinterventies, zoals de overschakeling naar een overwegend onbewerkt en meer plantaardig voedingspatroon, verminderen van sedentair, zittend gedrag, regelmatige beweging, verbeteren van de slaap en het verminderen van stress. Deze behandelingen hebben als doel het voorkomen, behandelen of in veel gevallen volledig omkeren van leefstijlgerelateerde ziektes. Het voorziet personen van de juiste kennis en levensvaardigheden voor effectieve gedragsverandering, om zo de onderliggende oorzaken van gezondheidsproblemen aan te pakken.

Life course approach

Om de gezondheid van de bevolking effectief te verbeteren beveelt de WHO (s.d.) een ‘life-course’ benadering aan. Het doel van deze benadering is het verminderen van morbiditeit en mortaliteit, en het verbeteren van de gezondheid tijdens belangrijke momenten in het leven, zoals kindertijd, adolescentie en volwassenheid. Ook het actief en gezond ouder worden hoort hierbij. In de life-course benadering worden de zowel de beschermende factoren, als de fysieke en sociale risico’s bestudeerd tijdens de verschillende levensfasen. Uit deze beschermende factoren en risico’s kunnen dan individuele en contextdeterminanten voor doelgroepen worden afgeleid. Succesvolle verbetering van de gezondheid vereist interventies tijdens de volledige levensloop die rekening houden met de specifieke individuele en contextdeterminanten van de levensfasen.

De WHO adviseert om methodieken te voorzien voor volgende (brede)doelgroepen:

- kinderen en jongeren (baby, peuter, kleuter, jeugd, jongvolwassene)
- volwassenen in beroepsactieve leeftijd (werkenden, werklozen ..) en gezinnen
- ouderen (actieve oudere, inactieve oudere).

En om de methodieken voor de verschillende doelgroepen uit te werken via en settinggerichte aanpak WHO (s.d.).

M

Methodiek/Preventiemethodiek
Een geheel van te volgen vaste, weldoordachte werkwijzen om een bepaalde doelstelling te bereiken, die bestaat uit ondersteuningsmiddelen (materialen en diensten) en die gericht is op één of meer actiestrategieën zoals educatie, het nemen van structurele maatregelen, het aanbieden van preventieve zorg of begeleiding (Oproep, 2014).

Multisectorale aanpak
Aanpak in verschillende sectoren zoals onderwijs, werk, jeugdwerk, vrije tijd, media, welzijns- en gezondheidzorg.

O

Onderverdeling preventie naar doelgroep:
Universele preventie: gericht op totale bevolking vooraleer er problemen zijn

Selectieve preventie: gericht op risicogroepen

Geïndiceerde preventie: gericht op personen bij wie er reeds problemen zijn, maar nog niet in die mate dat ze reeds diagnose van ziekte gekregen hebben

Zorggerelateerde preventie: gericht op voorkomen van complicaties bij bestaande ziekte

One Health
One Health staat voor het nastreven van een holistische benadering (wanneer er naar het geheel wordt gekeken en niet naar de som van de verschillende onderdelen waarvan iets is opgebouwd) in gezondheidsonderzoek bij mens, dier, hun omgeving en/of de maatschappij door het bestuderen van de interacties tussen deze elementen en hun invloed op de gezondheid.

Ontwikkelen
Omvat de behoefteanalyse, de wetenschappelijke onderbouw, de eigenlijke uitwerking (van de preventiemethodiek) in samenwerking met diverse betrokkenen, het testen en het maken van een implementatieplan (afgeleid van definitie van methodiekontwikkeling van **departement zorg**).

Organisaties met terreinwerking
Organisaties met terreinwerking (**OT's***) zijn organisaties die, naast individuele zorgaanbieders en anderen, instaan voor het veldwerk binnen de preventieve gezondheidszorg. Ze doen daarvoor een beroep op de expertise van de partnerorganisaties. Op lokaal vlak werken ze samen met Gezondheidsmakers. Een overzicht van de huidige **OT's*** vind je **hier**.

P

Participatief of co-creatief werken
De mate waarin de doelgroep (uiteindelijk of intermediairs) betrokken is bij de realisatie van de ontwikkeling van methodieken is medebepalend voor het succes ervan (en is bij uitbreiding ook van toepassing bij de ontwikkeling van bv. een alcohol- en drugsbeleid in de organisaties). Effectief preventief werken moet met andere woorden kunnen rekenen op het engagement en de actieve participatie van de intermediairs.

Partnerorganisaties
Partnerorganisaties zijn organisaties met expertise in een of meerdere domeinen van de preventieve gezondheidszorg. Partnerorganisaties ondersteunen Gezondheidsmakers, de organisaties met terreinwerking, de individuele zorgaanbieders en anderen die instaan voor het veldwerk. Ze verstrekken onder andere informatie en advies, ontwikkelen methodieken en materialen, en ondersteunen de implementatie en het gebruik ervan. **Hier** leer je alle partnerorganisaties kennen.

Pathogenese
Het in kaart brengen van risicofactoren voor ziektes; hoe ziektes ontstaan en zich ontwikkelen.

Politiserend werken
Politiserend werken omvat alle interventies en praktijken die bijdragen aan het publieke debat over hoe de samenleving is ingericht. Het doel is om bestaande ongelijkheden aan te kaarten en te streven naar meer gelijkheid, duurzaamheid en democratie.
Dit kan door onder andere bewustwording te creëren, het organiseren van acties en alternatieven te tonen in de publieke ruimte.

Populatiemanagement
Populatiemanagement heeft als doel de zorg en het welzijn van iedereen te verbeteren. Om dat te realiseren, hanteren populatiemanagers enkele principes. Zo richten ze zich tot groepen, en niet tot individuen. Met bijzondere aandacht voor groepen die onder de radar blijven, of minder vaardig zijn.

Positieve Gezondheid
Positieve Gezondheid is een bredere kijk op gezondheid, uitgewerkt in zes dimensies (dagelijks functioneren, lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven en meedoen). Het definieert gezondheid als het vermogen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

Preventiebarometer
Een studie naar intenties, attitudes en vaardigheden rond gezondheidsbevordering in de Vlaamse bevolking.

Preventiepeiling
De Preventiepeiling (vroeger indicatorenbevraging) is een driejaarlijkse vragenlijststudie die peilt naar het preventieve gezondheidsbeleid in scholen, bij ondernemingen, steden en gemeenten, kinderopvanginitiatieven en zorg- en welzijnsinstellingen in Vlaanderen en Brussel.

Preventiestrategie
In het algemeen wordt dit begrip gebruikt om aan te geven op welke manieren een gezondheidsdoelstelling zal gerealiseerd worden. Deze kunnen geclusterd worden rond vier types: educatie, omgevingsinterventies, beleid via afspraken en regels en zorg en begeleiding.

Project
Een project heeft een aantal typische kenmerken (Scheerder et al., 2003): het start steeds vanuit een vraag of probleem en zoekt daarvoor een oplossing; omvat een samenhangend geheel van activiteiten; is gericht op 1 of meer vooraf bepaalde doel(en); gebeurt binnen een afgebakende tijdsperiode en met afgebakende middelen; verloopt volgens vooraf bepaalde stappen met hulp van relevante en aangepaste strategieën en technieken, en kan en wordt bijgestuurd op basis van evaluatie.

Projectmatig werken
Een werkwijze waarbij je op een systematische en planmatige wijze werkt aan een gezondheidsprobleem of –uitdaging. Ongeacht de omvang van je project, of het doel ervan, geeft de werkwijze aan welke stappen je best zet binnen het verloop van je project. Zo voorkom je dat je halsoverkop aan de slag gaat en onderweg het noorden verliest. Projectmatig werken vormt een middenweg tussen heel improvisatorisch werken en strikt routinematig werken.

S

Salutogenese
Het bepalen van gezondheidsdeterminanten.

Selectieve preventie
Selectieve preventie is gericht op risicogroepen.

Setting
Settings zijn omgevingen of plaatsen waar mensen wonen, werken, spelen, leren, … kortom 'leven'. De settings betreffen: onderwijs, lokale besturen, werk, gezin, zorg en welzijn en vrije tijd. Een setting is echter meer dan een (fysiek afgebakende) omgeving. Het is ook een sociaal systeem waarbinnen mensen een gemeenschap of netwerk vormen, normen en waarden delen en verschillende rollen opnemen. Settings worden daarnaast gekenmerkt door typische organisatievormen en een -structuur en cultuur met onder andere eigen procedures en beslissingsregels, dagelijkse gewoontes en communicatieprocessen. Om de setting meer te concretiseren en te operationaliseren wordt in de dagelijkse werking vaak verwezen naar de organisaties binnen bepaalde settings (bv. scholen in plaats van onderwijs, bedrijven en arbeidsmarktactoren in plaats van werk, lokale besturen in plaats van lokale gemeenschappen).

Settinggericht samenwerken
Settinggericht samenwerken is een benadering waarbij preventieorganisaties hun werk afstemmen op specifieke sectoren zoals onderwijs, zorg en welzijn, lokale besturen, vrije tijd, gezin en werk. Het doel is om meer impact te hebben in deze sectoren door samenwerking en afstemming te bevorderen. Dit helpt organisaties om makkelijker hun weg te vinden naar een kwaliteitsvol preventieaanbod dat op hun maat is gemaakt. Voor meer informatie kun je de volgende pagina bezoeken: **Partnerorganisatie Ondersteuning Settinggericht Samenwerken**.

T

Theory of Change
Een verandertheorie, impactverhaal, 'Theory of Change' of 'logic model' beschrijft hoe je van punt A (je preventiemethodiek) naar punt B (impact op gezondheidsvlak) wil geraken. Met andere woorden, hoe zal jouw preventiemethodiek een verandering teweegbrengen bij bepaalde doelgroepen, waardoor een positief effect op gezondheid kan verwacht worden?

Lees meer over Theory of Change in de leidraad 'Evalueren en impactmeting' op pagina 17.

U

Universele preventie
Universele preventie is gericht op totale bevolking vooraleer er problemen zijn.

V

Vroegdetectie
Het vroegtijdig identificeren van risicofactoren of symptomen van ziekten draagt bij tot snelle opstart van behandeling (vroeginterventie) en voorkomt zo de ontwikkeling naar ernstigere gezondheidsproblemen. Kennis over risicofactoren en eerste ziektesymptomen of -signalen draagt eveneens bij tot preventie interventies, zoals screeningsprogramma's of het versterken van leefstijl advies.

W

Vroeginterventie
Vroeginterventie verwijst naar het nemen van actie of het bieden van ondersteuning in een vroeg stadium van een ziekte of probleem om mogelijke negatieve effecten te verminderen, te voorkomen of om te keren. Door snel in te grijpen, zodra er tekenen zijn van problemen of risico's, kan er soms al herstel optreden via laagdrempelige en/of milde interventies zoals aanpassing van leefstijl.

Welbevinden
Dit is de subjectieve perceptie van de eigen gezondheid.

Welzijn
Welzijn verwijst naar de algemene levenstevredenheid die mensen en gemeenschappen ervaren. Gezondheid is een belangrijk facet van welzijn. Maar naast gezondheid kent welzijn nog verschillende andere facetten die bijdragen tot levenstevredenheid; zoals respect, verbondenheid en zelfbeschikking. Ook zijn er de leefomstandigheden die bijdragen tot welzijn: een kwaliteitsvolle en veilige woonst, een veilige en aangename werkomgeving, voldoende financiële middelen, enzovoort. En dan zijn er nog bredere politieke en maatschappelijke facetten die eveneens bijdragen tot welzijn, waaronder de veiligheid en stabiliteit van het land/de regio, de sociale zekerheid, en gelijkheid op vlak van gender en seksuele geaardheid (Vlaams Instituut Gezond Leven).

Z

Ziektepreventie
Het bestrijden van risicofactoren voor ziektes. Naast curatie of het behandelen van ziektes en aandoeningen, is het voorkomen van gezondheidsklachten en het versterken van de gezondheid zinvolle en noodzakelijke strategie. Ziektepreventie richt zich op het voorkomen van ziekte via het elimineren of verminderen van ziekterisico's (primaire preventie), het vroegtijdig opsporen en behandelen van ziekte (secundaire preventie) en het voorkomen van verergering van een bestaande ziekte (tertiaire preventie).

Zorggerelateerde preventie
Zorggerelateerde preventie is gericht op voorkomen van complicaties bij bestaande ziekte

Zorgcontinuüm
Preventieve gezondheidszorg is een essentieel onderdeel van een zorgcontinuüm waarin gezondheidsbevordering naar de algemene bevolking en ziektepreventie naar risicogroepen staat naast vroegdetectie en vroeginterventie bij risicogroepen en individuen, om zo aan te sluiten bij de (geestelijke) gezondheidszorg, voor wie met gezondheidsproblemen kampt.

1.1. Gezondheidsbeleid

B

Beleidsinstrument
Het preventiedecreet voorziet verschillende instrumenten om het preventiebeleid vorm te geven. Zoals gezondheidsconferenties, gezondheidsindicatoren, bevolkingsonderzoeken, Vlaamse werkgroepen en samenwerkingen met het lokale bestuursniveau. Meer info vind je hier.

D

DALY
De ziektelast (Burden of Disease) is de hoeveelheid gezondheidsverlies in een populatie veroorzaakt door ziekten. Deze ziektelast wordt uitgedrukt in DALY's ('Disability-Adjusted Life-Years'). De DALY is opgebouwd uit twee componenten en kwantificeert gezondheidsverlies: de jaren verloren door vroegtijdige sterfte en de jaren geleefd met ziekte. Het concept is afkomstig van de 'Global Burden of Disease' studie (GBD) van de Wereldbank en de WHO (Murray & Lopez, 1996).

F

Facettenbeleid
Beleid dat buiten het domein van de gezondheidszorg valt en bijdraagt tot het bevorderen, beschermen of behouden van gezondheid. Dit wordt ook Health in All Policies genoemd.

G

Gezondheidsconferentie
Een gezondheidsconferentie brengt verschillende deskundigen rond een gezondheidsprobleem samen. Dit kan leiden tot het formuleren van een voorstel van gezondheidsdoelstelling, wetenschappelijk onderbouwde preventiestrategieën om de doelstelling te realiseren en het inventariseren van de daarvoor nodig geachte middelen.

Gezondheidsdoelstelling
Om prioriteiten te leggen binnen het preventieve gezondheidsbeleid werkt de Vlaamse overheid met gezondheidsdoelstellingen. Dat zijn specifieke, meetbare en algemeen aanvaarde doelstellingen die men in een bepaalde periode wil realiseren om gezondheidswinst op bevolkingsniveau te realiseren.

Gezondheidsenquête
De nationale Gezondheidsenquête (Health Interview Survey — HIS), uitgevoerd door Sciensano, verkrijgt een algemene blik op de evolutie van de voornaamste gezondheidsproblemen bij de bevolking en hun levensstijl, die vaak bepalend is voor de gezondheid. De informatie helpt de gezondheidsautoriteiten een proactief gezondheidsbeleid te ontwikkelen gericht op de verbetering van de volksgezondheid en op de noden van risicogroepen. De resultaten kunnen ook gebruikt worden door onderzoekers, experts en de pers voor diepgaander onderzoek.

Gezondheidsmatrix
Gezondheidsmatrix als beleidsinstrument voor preventief gezondheidsbeleid: voor het opzetten van een preventief gezondheidsbeleid in een setting (vb. werk, onderwijs, lokale besturen, zorg en welzijn) is een afgewogen mix van verschillende **strategieën** noodzakelijk: educatie, omgevingsinterventies, regels en afspraken, en zorg en begeleiding. Deze strategieën worden best toegepast op verschillende niveaus: het individu en de prioritaire/risicogroepen, functioneel/geografische afgebakende groepen, de volledige einddoelgroep en haar leefomgeving binnen de setting en de fysieke en sociale omgeving buiten de setting. De combinatie van strategieën en niveaus biedt de garantie voor een kwaliteitsvol gezondheidsbeleid binnen de verschillende settings. Visueel wordt dit voorgesteld in een **gezondheidsmatrix**.

H

Health For All Policies
Health for All Policies vult **HiAP*** aan door de aandacht te vestigen op win-win oplossingen voor alle sectoren. Het benadrukken van de wederzijdse voordelen van samenwerking tussen de gezondheidszorg en andere sectoren (co-voordelen voor de gezondheid) kan intersectorale actie aantrekkelijker maken en andere sectoren over de streep trekken.

Health In All Policies
Onze gezondheid wordt niet alleen bepaald door onze leefstijl en genetische factoren of toegang tot zorg. Ook onze omgeving speelt een belangrijke rol. Heel wat factoren buiten de gezondheidssector hebben dus een invloed op onze gezondheid. Dat idee ligt aan de basis van *Health in All Policies (HiAP)*. Wil je werken aan een gezonde publieke ruimte? Dan moeten verschillende beleidsdomeinen de handen in elkaar slaan. *Health in All Policies* is een aanpak die onder meer door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) gepromoot wordt om het gezondheidsbeleid concreet te maken over beleidsdomeinen en -niveaus heen.

I

Intersectorale aanpak
Lokaal beleid waarin de verschillende sectoren afstemming zoeken.

K

Kadermethodiek
Een overkoepelende visie met een geheel aan werkwijzen voor preventie die de noodzakelijke kenmerken en randvoorwaarden beschrijft om op een efficiënte wijze een geïntegreerde werking en een structureel beleid in een setting of naar een specifieke doelgroep te realiseren waarbinnen diverse gezondheidsthema's of beleidsthema's aan bod kunnen komen (Oproep, 2014). Of een functionele definitie: De kadermethodiek van een setting bevat een aantal fundamentele instrumenten (bv. matrixmodel voor onderwijs & gemeentes, …) en biedt het frame voor de uitwerking en gebruik van beleidsinstrumenten, materialen en acties.

P

Preventiedecreet
Dit **decreet** legt de krijtlijnen van het preventieve gezondheidsbeleid in Vlaanderen vast.

Preventiemethodiek
Een geheel van te volgen, vaste, weldoordachte werkwijzen om een bepaalde doelstelling te bereiken. Een methodiek omvat materialen en diensten en is gericht op één of meerdere types van strategieën zoals educatie, omgevingsinterventies, vastleggen van afspraken en regels en het aanbieden van preventieve zorg of begeleiding (Departement Zorg). Een spel dat jongeren helpt te stoppen met roken kan dus gezien worden als een methodiek, maar enkel wanneer het vergezeld wordt van de nodige omkadering: materialen en diensten naar de jongeren zelf, maar ook naar diegenen die het spel zullen gebruiken (vb. leerkrachten).

Public health perspectief
Het Public health perspectief houdt in dat er wordt gestreefd naar een maximum aan gezondheidswinst voor het grootst aantal mensen. Wat tegelijk goed is voor een individu én voor de maatschappij wordt in rekening gebracht.

S

Subsidiariteitsprincipe

Dit betekent dat het aanbod, de zorg, en de besluitvorming gebeurt door de professional waarvan de competenties het nauwst aanleunen bij deze die vereist zijn voor het verlenen van kwaliteitsvolle zorg.

Q

QALY

De maatschappelijke winst van een preventiebeleid wordt berekend op basis van Quality-Adjustted Life-Years (QALY's). De QALY komt overeen met het aantal extra levensjaren vermenigvuldigd door een correctiefactor voor de kwaliteit van die levensjaren. De factor bedraagt 1 bij het zich volledig gezond voelen en tussen 0 en 1 bij verminderde levenskwaliteit.

1.2. Zorg en welzijn

B

Beschermen
Binnen de jeugdgezondheidszorg (**JGZ***) betekent beschermen het alert zijn voor (gezondheids-/groei-/ontwikkelings-) bedreigingen en staat ook voor het vrijwaren van wat bereikt werd.

Bevorderen
Binnen de **JGZ*** betekent bevorderen, het verbeteren of versterken van wat reeds bereikt werd op het vlak van gezondheid, groei en ontwikkeling.

Bewaken
Binnen de **JGZ*** verwijst bewaken naar monitoring, het met regelmaat meten van indicatoren van gezondheid, groei en ontwikkeling en screening.

C

Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB)
In het Decreet Leerlingenbegeleiding staat dat elke leerling die ingeschreven is in een school of in huisonderwijs, eenzelfde aanbod krijgt in het kader van preventieve gezondheidszorg. Via de website Vlaanderen Onderwijs en vorming is elk CLB terug te vinden.

Community Health Workers
Samen stellen de ziekenfondsen een 50-tal Community Health Workers (CHW) te werk. Deze CHW hebben de taak om mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties de nodige begeleiding te geven en de weg te wijzen naar en in de Federale Gezondheidszorg. Ze werken outreachend en leggen contacten om kwetsbare personen te informeren over gezondheid en gezondheidszorg.

D

Digitaal platform Gezonde Buurt
http://www.gezondebuurt.be is en initiatief van CM. Het is een laagdrempelige toegangspoort voor burgers, groepen en organisaties die zelf initiatieven willen nemen om hun omgeving, hun buurt en de samenleving gezonder te maken.

Doelgerichte zorg
Doelgerichte zorg verlegt de aanpak van ziekte-en probleemgerichte zorg naar zorg die vertrekt van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood en welke levensdoelen belangrijk zijn, wat er voor hem/haar écht toe doet in het leven. Het gaat om een positieve benadering van gezondheid, uitgaande van de doelstellingen van een persoon én het versterken van de mogelijkheden om de levenskwaliteit te maximaliseren.

E

Eerstelijnszone
Eerstelijnszones zijn opgericht om het werk van lokale overheden, zorg- en hulpverleners beter op elkaar af te stemmen. Het doel? Een effectieve en kwalitatieve eerste lijn waar de burger centraal staat en die toegankelijk is voor iedereen.
Neem een kijkje op **www.eerstelijnszone.be**.

G

Geconventioneerd
Ziekenfondsen maken afspraken met zorgverleners over prijzen om ervoor te zorgen dat je als patiënt na een consultatie bij je arts, tandarts, gynaecoloog of andere zorgverlener niet voor een onaangename financiële verrassing komt te staan. Als een zorgverlener akkoord is gegaan met deze afspraken, dan is hij/zij geconventioneerd. Een groot voordeel van een geconventioneerde zorgverlener is dat de prijzen op voorhand vastgelegd zijn en je altijd weet wat je betaalt.

Gedeeld farmaceutisch dossier
Het gedeeld farmaceutisch dossier (GFD) zorgt ervoor dat apothekers, na toestemming van de patiënt, in hun apotheek de medicatiehistoriek van die patiënt kunnen raadplegen. Dit draagt bij aan de zorgcontinuïteit: apothekers kunnen de afgeleverde geneesmiddelen gemakkelijker opvolgen, ze kunnen contra-indicaties opsporen…

Geïntegreerde zorg
Geïntegreerde zorg is zorg waarbij de gezondheidsdiensten zodanig georganiseerd worden dat de patiënt zorgcontinuïteit ervaart in de gehele zorgverlening zowel wat betreft gezondheidspromotie, preventie, diagnose, behandeling, ziektemanagement, herstel, als palliatieve dienstverlening.

Getrapt zorgmodel
De organisatie van het aanbod wordt op populatieniveau voorzien volgens een getrapt zorgmodel (stepped care), waarin het aanbod in intensiteit en individualisering toeneemt naarmate de nood aan zorg toeneemt. Op individueel niveau wordt steeds gestreefd om de meest passende hulp aan te bieden (matched care).

Gezondheidsgids
De gezondheidsgids is een wetenschappelijk onderbouwd instrument dat de aanbevolen preventieve activiteiten bundelt die huisartsenpraktijken aan patiënten kunnen aanbieden. Via een vragenlijst wordt een risicoprofiel berekend op basis waarvan gepersonaliseerde gezondheidsadviezen worden gegenereerd. Huisartsen kunnen zo doelgerichte maatregelen voorstellen die burgers/patiënten kunnen nemen om hun risico op een (chronische) ziekte te verkleinen, en dus langer gezond te blijven (Domus Medica, 2023).

Gezondheidswinst
Gezondheidswinst verwijst naar de verbeteringen in de gezondheidstoestand van individuen of populaties als gevolg van specifieke interventies, maatregelen of beleidsmaatregelen. Het is een breed begrip dat verschillende aspecten van gezondheid omvat, zoals vermindering van ziekterisico's, verbetering van de levensverwachting, toename van de kwaliteit van leven, vermindering van symptomen en bevordering van gezondheidsgedrag.

Gezondheidszorg
De kwaliteit van de gezondheidszorg speelt een belangrijke rol in de gezondheid van de mens. Dat gaat in de eerste plaats over de kwaliteit van de (medische) zorg, die sterk afhangt van groeiende wetenschappelijke inzichten. Maar ook de organisatie van de gezondheidszorg speelt een grote rol. Denk maar aan de verplichte ziekteverzekering waardoor de zorg relatief goedkoop wordt. Een factor als toegankelijkheid is daarbij ook van belang. Zo blijkt bijvoorbeeld dat maatschappelijk kwetsbare groepen minder deelnemen aan bevolkingsonderzoeken. Naast de curatieve gezondheidszorg is er ook aandacht voor preventieve gezondheidsvoorzieningen. Hier wordt gestreefd naar het bevorderen, beschermen en behouden van de gezondheid van de bevolking. Denk bijvoorbeeld aan vaccinaties, bevolkingsonderzoeken voor kanker, en leefstijlcoaching.

Globaal medisch dossier
Door een globaal medisch dossier (GMD) te openen bij uw huisarts, maakt u een betere individuele begeleiding en een beter overleg tussen de artsen mogelijk. De preventiemodule zorgt ervoor dat u preventief aan uw gezondheid kan werken. Hiernaast geniet u van een hogere terugbetaling voor een raadpleging of bezoek bij uw huisarts. Een GMD is momenteel niet gegarandeerd elektronisch.

Groei
De **JGZ*** definieert groei als een geheel van lichamelijke veranderingen met de leeftijd (onder meer geëvalueerd aan de hand van schedelomtrek, lengte, gewicht, …). Het is een belangrijke en gevoelige indicator van de gezondheid van een kind of jongere en van de globale gezondheid van de hele bevolking.

I

Individuele zorgaanbieder
Een arts, paramedicus of beoefenaar van een andere erkende medische of paramedische discipline die handelingen stelt op het gebied van preventieve gezondheidszorg, al dan niet in een mono- of multidisciplinair samenwerkingsverband en die hiervoor erkend en/of gesubsidieerd kan worden door de Vlaamse regering (Preventiedecreet, 2003).

J

Jeugdgezondheidszorg
Jeugdgezondheidszorg of **JGZ*** is een deel van de gezondheidszorg dat zich toespitst op kinderen en jongeren van -9 maand tot 25 jaar. **JGZ*** richt zich op het bewaken, beschermen en bevorderen van de individuele en collectieve gezondheid, groei en ontwikkeling van kinderen en jongeren, op lichamelijk, cognitief en sociaal-emotioneel vlak. Het is een gratis, maatschappelijk gegarandeerde en publieke dienstverlening die focust op preventie én op het functioneren en maatschappelijk participeren van kinderen en jongeren (niet op curatie).

K

Krachtgericht werken
Krachtgericht werken vraagt om geloof in groeimogelijkheden en krachten van kinderen, jongeren en hun context. De focus ligt op krachten en hulpbronnen in de omgeving en niet op tekortkomingen.

M

Mondzorgtraject
Het mondzorgtraject houdt in dat de terugbetaling voor de meeste mondzorg beter is voor patiënten die regelmatig een tandarts of mondhygiënist bezoeken dan voor degenen die dat niet doen. 'Regelmatig' wil zeggen dat de patiënt het voorgaande kalenderjaar tandzorg kreeg die terugbetaald werd. Een uitzondering hierop is het jaarlijkse mondonderzoek: hierbij behoud je de maximale terugbetaling, ook als je het voorgaande jaar niet naar de tandarts of mondhygiënist bent geweest.

O

Ontwikkeling
De **JGZ*** definieert ontwikkeling als een uiterst complex proces van onder meer lichamelijke en geestelijke maturatie en het verwerven van vaardigheden in diverse domeinen (sociaal-emotioneel, motorisch, cognitief, taal-spraak, creativiteit, lezen, rekenen, schrijven,... deze lijst is vrijwel onbeperkt). Sommige aspecten van het ontwikkelingsproces overstijgen het niveau van 'vaardigheden verwerven'. De vaardigheden zijn in dat geval eerder middelen om zichzelf te ontplooien tot een persoonlijkheid, die gedragingen stelt volgens bepaalde morele waarden. Ontwikkeling resulteert in 'het worden van iemand' en niet alleen in het 'verwerven van vaardigheden'.

R

Remgeld
Remgeld is het bedrag dat je zelf betaalt voor je doktersbezoek, dus het deel dat niet wordt terugbetaald door het ziekenfonds. Hoeveel dat remgeld bedraagt, hangt van verscheidene factoren af.

S

Systematisch contact

CLB voorzien een basisaanbod op 5 vaste momenten in de schoolloopbaan: eerste kleuter (3-jaar) – eerste leerjaar (6 jaar) – vierde leerjaar (9 jaar) – zesde leerjaar (11 jaar) en derde secundair (14 jaar). Naast de groei, het zicht en het gehoor, is er aandacht voor de ontwikkeling en het welbevinden in brede zin.

Samen op Pad met Positieve Gezondheid

Groepstraject met deelnemers uit kwetsbare situaties, vanuit hun kracht op zoek naar wat Positieve Gezondheid voor hen betekent.

Het groepstraject bestaat uit 3 fasen:

1. een tafelgesprek Positieve Gezondheid
2. een activiteit rond een zelfgekozen thema en
3. een reflectie op het gevolgde traject.

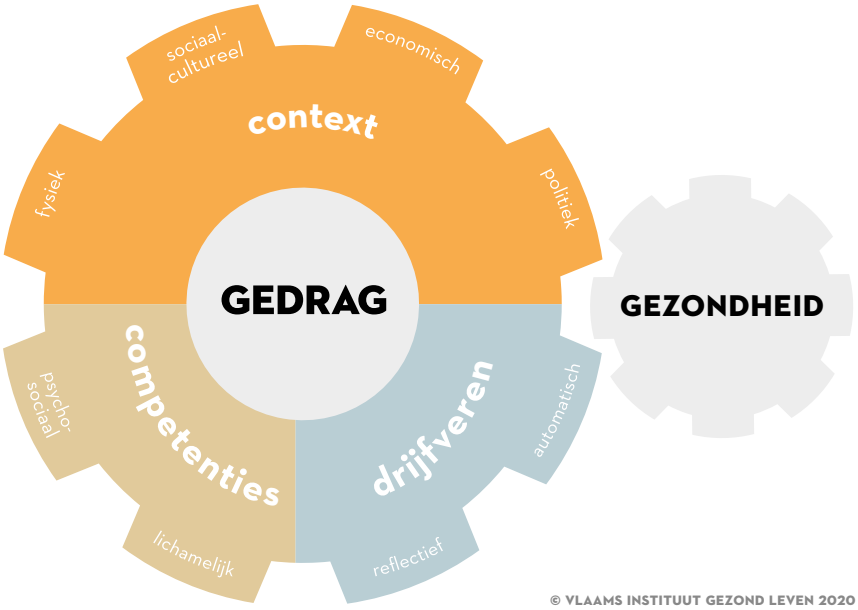
1.3. Gedragsinzichten

Gedragsdeterminanten
Gedragsdeterminanten liggen aan de basis van het (on)gezonde gedrag van de burger of aan het gedrag van intermediairs en beleidsmakers die instaan voor het implementeren van gezondheidsbevorderende methodieken of het inrichten van een gezonde omgeving.

Gedragsinzichten
Dit zijn inzichten in waarom mensen zich gedragen hoe ze zich gedragen en wat de redenen zijn dat ze hun gedrag wel of niet veranderen (drempels en hefbomen, ook wel gedragsdeterminanten genoemd). Ook zijn het inzichten in wat mensen zou kunnen motiveren of ondersteunen om gedrag wel te veranderen (gedragsveranderings-technieken) en hoe je dit kan evalueren.

Gedragsveranderingstechnieken
Dit zijn manieren om een invloed uit te oefenen (nl. veranderen of net behouden) op een bepaald gedrag van individuen of groepen door in te spelen op één of meerdere gedragsdeterminanten die dat gedrag uitlokken, bestendigen of net in de weg staan. Een overzicht van gedragsveranderingstechnieken vind je hier.

Gedragswiel
Het Gedragswiel helpt om gedrag te verklaren en voorspellen. Want: het biedt een overzicht van de belangrijkste gedragsdeterminanten. Met dat overzicht kan je als methodiekontwikkelaar of gezondheidscoach op zoek gaan naar de belangrijkste en meest veranderbare drempels en hefbomen van gedrag(sverandering) van jouw doelgroep.



K

Keuzearchitectuur

De wijze waarop keuzes binnen de keuzecontext zijn geordend en gepresenteerd. Hoewel het begrip keuzearchitectuur zelf leeg is, is het ontwerp van keuzearchitectuur dat nooit. Keuzearchitectuur zal immers altijd naar bepaalde waarden worden ontworpen of zal vanuit bepaalde waarden ongemoeid worden gelaten. De vormgeving van keuzearchitectuur zal dus nooit neutraal zijn (RMO, 2014).

L

Leefstijl

Met leefstijl worden gedragingen bedoeld die gerelateerd zijn aan gezondheid. Onder de gezondheidsdeterminant leefstijl vinden we voedingsgewoonten, het bewegingspatroon, het omgaan met stress, alcoholgebruik, het omgaan met relaties en persoonlijke zingeving, enzovoort. Dat gedrag, gerelateerd aan gezondheid, wordt bepaald door de competenties (kennis en vaardigheden) van een individu, de drijfveren om gezond of ongezond gedrag te stellen en de omgeving waarin iemand leeft. Werken aan gezondheid via leefstijl houdt dus in dat je oog hebt voor de verschillende gedragsdeterminanten, zowel individueel als vanuit de omgeving.

N

Nudges

Nudges zijn subtiele duwtjes die, via kleine aanpassingen in de omgeving of in communicatie, ons gedrag richting gezonde keuzes kunnen sturen. In gezondheidsbevordering is nudging een communicatiestrategie die tot gezonde gedragsverandering kan leiden. Nudges spelen in op ons gedrag door kleine wijzigingen aan te brengen in de keuzearchitectuur, de manier waarop keuzeopties worden voorgesteld. Nudges stimuleren dus het gewenste gedrag door het bijvoorbeeld gemakkelijker of aantrekkelijker te maken, of aan te duiden dat de meerderheid het gewenste gedrag stelt.

Lees meer over verschillende soorten nudges.

De volgende eigenschappen kenmerken (gezonde) nudges en onderscheiden ze van andere gedragsveranderingstechnieken.

Goed om te weten is ook dat niet elke interventie die gebruikmaakt van inzichten uit de psychologie of gedragseconomie een nudge is:

- Rechtstreeks inspelen op gedrag
- Zonder bewuste afweging
- Keuzevrijheid
- Geen incentive of regulering

Een meer uitgebreide (Engelstalige) lijst van begrippen, gelinkt aan gedragsinzichten, vind je in **Behavioural insights glossary for public health practitioners** (World Health Organisation, 2026)

1.4 Gezondheidsongelijkheid

G

Gezondheidsgradiënt
De gezondheid van een persoon verslechtert gradueel naarmate zijn of haar sociale positie lager is. Dit lineaire verband tussen sociale positie en gezondheid zit vervat in de gezondheidsgradiënt. Het is belangrijk om deze gradiënt mee te nemen in de definitie van gezondheidsongelijkheid. Want de notie van de gradiënt wijst ons erop dat alle sociale groepen een negatieve invloed ervaren door de ongelijke verdeling van gezondheid.

Gezondheidskloof
Er bestaat een gezondheidskloof tussen mensen die zich aan het gunstige uiteinde van de sociale hiërarchie bevinden, en zij die aan het ongunstige uiteinde staan.
Gezondheidsongelijkheid
Wie zich in een minder bevoorrechte maatschappelijke positie bevindt, heeft frequenter en ernstigere gezondheidsproblemen. Dat heet de sociale ongelijkheid inzake gezondheid: hoe beter je sociaaleconomische leefomstandigheden, hoe groter de kans op een langer (en) gezonder leven.

Gezondheidsongelijkheid
Wie zich in een minder bevoorrechte maatschappelijke positie bevindt, heeft frequenter en ernstigere gezondheidsproblemen. Dat heet de sociale ongelijkheid inzake gezondheid: hoe beter je sociaaleconomische leefomstandigheden, hoe groter de kans op een langer (en) gezonder leven.

K

Kansarmoede
Een duurzame toestand waarbij mensen zowel materieel als immaterieel worden beknot in hun kansen om voldoende deel te hebben aan maatschappelijk hooggewaardeerde goederen zoals onderwijs, arbeid en huisvesting.

M

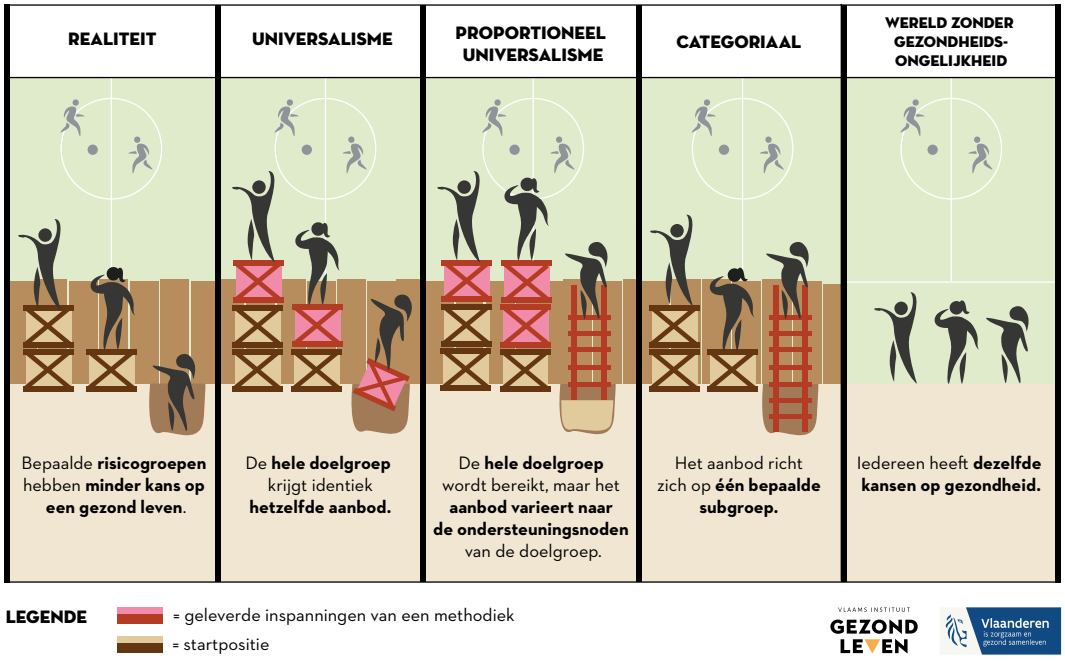
Maatschappelijke kwetsbaarheid
De theorie van maatschappelijke kwetsbaarheid beschrijft hoe een opeenstapeling van ‘kwetsuren’ door maatschappelijke instellingen de kwetsbaarheid van een persoon ten aanzien van verschillende systemen en domeinen verhoogt. Onder meer werkloosheid, justitiële contacten en een slechte(re) gezondheid zijn uitlopers van deze maatschappelijke kwetsbaarheid.

Mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties
Dit is een groep mensen die het meest getroffen wordt door gezondheidsongelijkheid. Zij lopen hun hele leven lang meer risico op gezondheidsproblemen.

P

Proportioneel universalisme

Proportioneel universalisme richt acties en beleid op alle burgers, maar met een verschillende intensiteit voor bepaalde doelgroepen. Het stelt dat het fundamenteel aanpakken van gezondheidsongelijkheid maar kan als je op alle groepen tegelijk inzet. Het beleid of actie is op alle burgers gericht (universeel), maar de toepassing ervan is des te intensiever naarmate doelgroepen kwetsbaarder zijn en meer obstakels moeten overwinnen (proportioneel).



S

Sociale determinanten van gezondheid(songelijkheid)

De omstandigheden waarin mensen geboren worden, opgroeien, leven, werken en ouder worden. Deze determinanten zijn ongelijk verdeeld onder de bevolking. Mensen die maatschappelijk gezien kwetsbaar zijn zullen vooral op een cumulatief-negatieve manier getroffen worden door sociale determinanten.

Er zijn vijf sociale determinanten:
- Kwaliteit van de gezondheidszorg
- Financiële onzekerheid
- Slechte huisvesting en buurt
- Sociale uitsluiting
- Gebrek aan goed werk en werkomstandigheden

1.5. Omgeving

G

Gezonde publieke ruimte

Een gezonde publieke ruimte zet in op kernversterking en functiemix, ondersteunt actieve verplaatsingen en auto-onafhankelijkheid en zet in op minder auto-bezit. Een gezonde publieke ruimte maakt werk van ontharden en geeft ruimte aan bereikbare en functionele natuur in kernen en open ruimte. In een gezonde publieke ruimte is ontmoeting, vrije tijd en sport vanzelfsprekend en is er oog voor plaatsen waar we stilte, rust en verkoeling kunnen opzoeken. Een gezonde publieke ruimte is rookvrij en faciliteert gezonde voeding.

Gezondheidstoets

Bij het ontwikkelen van een ruimtelijk uitvoerings-of masterplan is het belangrijk om na te denken over de impact van dit plan op verscheidene gezondheidsindicatoren. De gezondheidstoets is een bijkomende, facultatieve toetsing door Gezondheidsmakers met nadruk op diverse gezondheidsindicatoren. Volgende indicatoren worden in rekening gebracht: 'walkability', luchtkwaliteit, mobiliteit, geluid en klimaat. Het gebied van het ruimtelijk uitvoeringsplan of masterplan en de ideeën omtrent dit plan zelf worden op een kritische manier beoordeeld op vlak van gezondheid. Gezondheidsmakers hangt er vervolgens sterke suggesties aan vast over hoe het (nóg) beter kan. Deze suggesties kunnen de ruimtelijke ontwerpers inspireren om rekening te houden met gezondheidsbevordering in de omgeving. Meer informatie over de gezondheidstoets vind je **hier**.

M

Modal shift

Verschuiving van de auto als voornaamste vervoermiddel naar meer actieve verplaatsingen, dat wil zeggen relatief meer verplaatsingen te voet, met de fiets of met openbaar vervoer (zie ook definitie **STOP-principe**).

O

Omgeving

Ook de fysieke en sociale omgeving hebben een invloed op de gezondheid. Met de fysieke omgeving bedoelen we de samenstelling en vormgeving van woon-, werk- en schoolomgevingen en voorzieningen daarbinnen (vb. groenvoorzieningen, verkeerssituatie, aanwezigheid van industrie, beschikbaarheid drinkbaar water, fietspaden en speelvoorzieningen, …). De sociale omgeving omvat zowel de organisatie van de sociale verbanden waarin een individu leeft en mee te maken heeft, als de sociale invloeden op het individu (vb. de gezinssituatie, de familie, de buren, vrienden, klasgenoten en collega's, maar ook de media, sociale en culturele waarden en normen).

De fysieke en sociale omgeving kunnen de gezondheid beïnvloeden op 2 manieren:

1. **rechtstreeks:** bijvoorbeeld ademhalingsproblemen door luchtverontreiniging, slaapproblemen bij slachtoffers van pesten, uitdrogingsverschijnselen tijdens een hittegolf
2. **onrechtstreeks:** bijvoorbeeld meer fietsen wanneer er groene en veilige fietspaden zijn, gezonder eten wanneer op school een gezonde lunch wordt aangeboden, blijven roken wanneer je familie dat ook doet

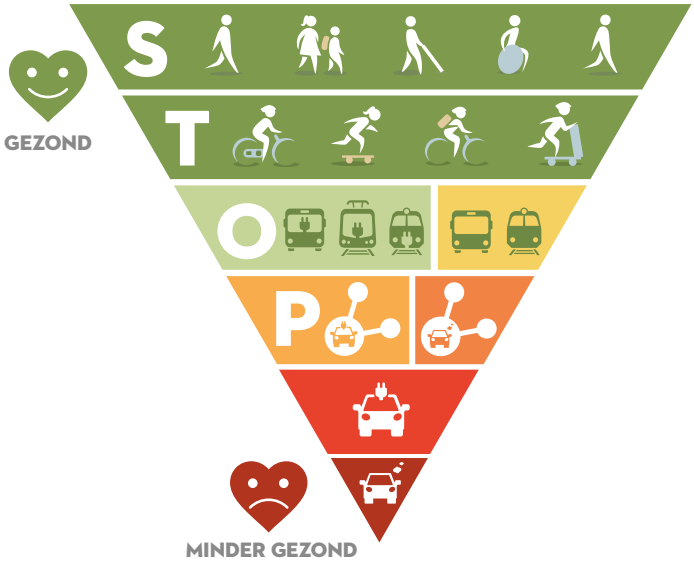
Weetje: omgeving wordt in sommige modellen verder opgesplitst in 4 contexten: fysiek, sociaal-cultureel, economisch en politiek. De economische context heeft te maken met de betaalbaarheid en marketing van producten en diensten, maar ook met de economische welvaart van een land of gebied. De politieke context verwijst naar wetten, regels en aanbevelingen met betrekking tot gezondheid, maar ook naar politieke ideologieën, de afwezigheid (of aanwezigheid) van oorlog in het land of het gebied, etc.

S

STOP-principe

Stappers, trappers, openbaar en gemeenschappelijk personenvervoer zijn, in die volgorde, de te verkiezen vervoermiddelen om tot een duurzame mobiliteit te komen. Het STOP-principe wordt gebruikt bij slimme planning van mobiliteitsbeleid en publieke ruimte, waarbij de prioriteit eerst naar Stappen, dan Trappen (fiets), vervolgens Openbaar vervoer en dan pas naar Personenwagens gaat. Het STOP-principe is een leidraad om te komen tot een *modal shift*.

De plaats van deelwagens in een gezond en duurzaam mobiliteitsbeleid



W

Walkability

De mate waarin de buurt het mogelijk maakt en stimulerend is om actieve verplaatsingen (te voet, met de fiets) te maken en aanzet tot actieve recreatie. Buurten zijn beweegvriendelijk doordat er meerdere basisfuncties aanwezig zijn (zoals wonen, winkelen, spelen, werken, groen, zorg), de woondichtheid hoog is en het netwerk van straten beter verbonden is voor stappers en trappers. Met de **walkabilityscore-tool** ontdek je in welke mate je buurt meer of minder potentieel heeft voor actieve verplaatsing en actieve recreatie bij voetgangers.

1.6. Evalueren

Evalueren
Het verzamelen van gegevens over een interventie, materialen, methodiek, project, … op een betrouwbare en valide wijze om er een waarde aan toe te kennen en zo beslissingen te nemen over die interventie, dat materiaal, die methodiek of project. Evalueren houdt meer in dan nagaan of de uitkomsten van het project behaald werden. Een goede evaluatie bezorgt je ook inzicht in waarom het project en de onderdelen ervan al dan niet succesvol zijn. Het laat toe om het project bij te sturen en biedt je leerpunten voor de toekomsten. Er zijn verschillende soorten evaluaties naargelang de vragen waarop de evaluatie een antwoord wil bieden. De **leidraad 'evalueren en impact meten binnen gezondheidsbevordering en ziektepreventie'** biedt een werkwijze voor het plannen en uitvoeren van een evaluatie of impactmeting. Deze werkwijze is gebaseerd op het RE-AIM kader en maakt gebruik van de bijhorende evaluatiematrix als handige invultool.

Effectevaluatie
Een effectevaluatie meet de uitkomsten van het project. Je meet de invloed van het project op de doelgroep en/of op de omgeving. Zijn de vooropgestelde doelstellingen en gewenste effecten behaald?

Impact
Alle veranderingen of effecten – positief en negatief, bedoeld en onbedoeld, groot en klein, direct of indirect die aan jouw actie(s) kunnen toegeschreven worden (UCLL, 2019). In de meeste definities wordt met impact vooral langetermijneffecten bedoeld. In het geval van gezondheidsbevordering en ziektepreventie situeert dit zich meestal op het niveau van de gezondheidsstatus of levenskwaliteit van mensen, maar het kan ook bijvoorbeeld over lange termijn gedragsveranderingen gaan. Bekijk de **leidraad 'evalueren en impact meten binnen gezondheidsbevordering en ziektepreventie**'.

Impactgericht werken
Impactgericht werken is doorheen je hele project stilstaan bij welke impact je beoogt en kan verwachten, deze proberen te behalen en al anticiperen op hoe je die impact zal meten (en inzetten tijdens of na afloop van je project).

Impactmeting
Een impactmeting of impactevaluatie is een effectevaluatie met als doel om in kaart te brengen of jouw project bijgedragen heeft aan bepaalde (lange-termijn)veranderingen in gedrag(sdeterminanten) of gezondheid(sdeterminanten) of andere relevante factoren.

Indicatoren
Indicatoren zijn concrete, meetbare factoren die een aanwijzing geven over het behalen van een bepaald streefcijfer of -doel bv. 'aantal bestelde materialen' als indicator om te meten of het streefdoel 'x % van de materialen is geïmplementeerd' behaald is.

Meetinstrument
Het meetinstrument bepaalt waarmee de gewenste informatie verzameld wordt (bv. online vragenlijst, observatie, interview, focusgroep, objectieve metingen, registraties, bezoekersgegevens website, …).

Meetmethode
De meetmethode bepaalt hoe de informatie voor de evaluatie wordt verzameld (kwantitatief, kwalitatief, mixed-methods).

O

Onderzoeksdesign

Het onderzoeksdesign dient om op een systematische manier de verschillende meetpunten weer te geven en geeft een antwoord op de vraag “Wat meet je wanneer, bij wie?”

P

Procesevaluatie

Een procesevaluatie richt zich niet op de uitkomsten van het project, maar evalueert de weg die afgelegd werd om tot de resultaten te komen. Een procesevaluatie helpt te verklaren waarom het project al dan niet succesvol is door de verschillende dimensies van het projectproces te analyseren zoals het bereik van de doelgroep, de intentie van sleutelfiguren of intermediairs voor de toepassing van je methodiek, en/of de kwaliteit van de implementatie. Bovendien helpt een procesevaluatie om bepaalde zaken bij te sturen tijdens het project.

Productevaluatie

Een productevaluatie evalueert de tevredenheid van (delen van een) product(en) uit het project (bv. een folder, vorming, spel, test, handleiding, …). Met een productevaluatie kan je peilen naar de tevredenheid over de inhoud (aangepast aan het doelpubliek en duidelijk, boeiend, bruikbaar, …), de vorm (lay-out, gebruiksvriendelijkheid, gebruikte afbeeldingen en illustraties,…) en organisatorische aspecten van het product (inschrijvingsmodaliteiten, kostprijs, tijdsduur, …).

2

BEVOLKINGS-ONDERZOEKEN



A

Aanvraagformulier
Het aanvraagformulier screeningsmammografie/tweede lezing bij het Bevolkingsonderzoek Borstkanker is een document (elektronisch of op papier) waarin de arts of de mammografische eenheid informatie dient in te vullen. De vrouw wordt op voorhand via de uitnodigingsbrief op de hoogte gebracht over de verzameling en verwerking van persoonlijke en medische gegevens.

Afnameset
Bij Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker is de afnameset/stoelgangtest, een set waarmee men een staal kan nemen van de stoelgang. Deze set bevat een flesje met daarin een staafje.

Afwijking
Wat niet als normaal ervaren of beschouwd wordt.
Antwoordformulier
Formulier waarop de persoon kan aanduiden of hij/zij al dat niet deelneemt aan het bevolkingsonderzoek. Het formulier bevat ook gegevens met betrekking tot de deelnemer en de arts. Het antwoordformulier wordt mee terug opgestuurd met de afnameset.

Antwoordformulier
Formulier waarop de persoon kan aanduiden of hij/zij al dat niet deelneemt aan het bevolkingsonderzoek. Het formulier bevat ook gegevens met betrekking tot de deelnemer en de arts. Het antwoordformulier wordt mee terug opgestuurd met de afnameset.

B

Bevolkingsonderzoek
In een Bevolkingsonderzoek wordt een bepaalde groep personen onderzocht met een test om afwijkingen te vinden die kunnen wijzen op risico's of ziektes. Sommige risico's en ziektes zijn al in een vroeg stadium op te sporen. Vroegtijdige opsporing kan erger voorkomen en verhoogt de kans op genezing.

Bubbel-envelop
Papieren briefomslag met kleine luchtbelletjes bij Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker. Wordt gebruikt om het staal te versturen.

C

Coloscopie
Bij Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker kan men door deze onderzoekmethode de dikkedarm inwendig bekijken. Met de coloscoop kan de arts namelijk vanuit de binnenkant van de darm de darmwand direct bekijken en zich zo een beeld over zijn toestand vormen.

D

Doelgroep
Een afgebakende groep mensen die in aanmerking komen voor het Bevolkingsonderzoek in kwestie. Voor het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker zijn dit mannen en vrouwen van 50 tot en met 74 jaar. Voor het Bevolkingsonderzoek Borstkanker zijn dit vrouwen van 50 tot en met 69 jaar. Voor het Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker zijn dit vrouwen van 25 tot en met 64 jaar.

I

iFOB-test
Immunochemische faeces occult bloed-test bij Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker. Deze test spoort bloed op in de stoelgang dat met het blote oog niet te zien is.

K

Klinisch borstonderzoek
Het klinisch borstonderzoek bestaat bij Bevolkingsonderzoek Borstkanker uit visuele inspectie (systematisch belijken van de borst) en palpatie (onderzoek met de hand) van de borst door de arts.

Kwaliteitscontrole
De beoordeling van de mate waarin iets goed of slecht is, een controle van de deugdelijkheid van de goederen. Bij Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker gebeurt kwaliteitscontrole van het staal. Bij Bevolkingsonderzoek Borstkanker gebeurt kwaliteitscontrole van de mammografietoestellen, van de röntgenfoto's, enz. Bij Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker gebeurt kwaliteitscontrole van het uitstrijkje.

M

Mammografie
Röntgenfoto van de borst (borstklier) waarbij de borst tussen twee platen gelegd wordt en aangedrukt.

Mammografische eenheid
De radiologische dienst die door de Vlaamse Overheid erkend is om screeningsmammografieën uit te voeren in het Bevolkingsonderzoek Borstkanker. Dit kan een privé radioloog zijn, een ziekenhuis, een mammobiel (rondreizende bus met mammografietoestel enkel in Antwerpen, Vlaams-Brabant).

O

Opvangpapier
Dit wordt gebruikt bij het Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker. Een papier dat in de bubbel-envelop zit. Op het papier staat een gebruiksaanwijzing van hoe men een staal kan nemen van de stoelgang. Het papier hoort men in het toilet te leggen, waarna men makkelijk een staal kan nemen van de stoelgang.

P

Palpatie
Een onderzoek met de hand van de borst (door de arts) bij het Bevolkingsonderzoek Borstkanker.

Poliep
Kleine tumor/zwelling die meestal goedaardig is, vaak een steel heeft en meestal wordt aangetroffen in de darm. Een kleine zwelling aan de binnenkant van de dikke darm.

S

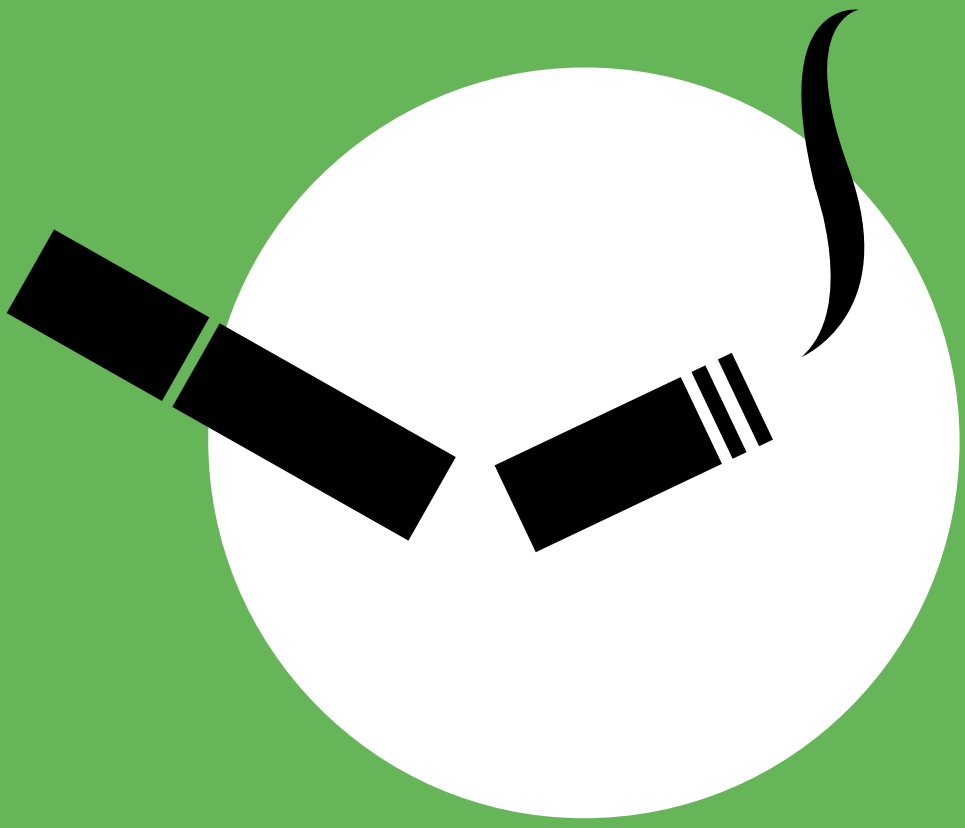
Screeningsmammografie
Röntgenfoto van beide borsten, genomen in het Bevolkingsonderzoek Borstkanker bij vrouwen zonder klachten/symptomen.

V

Vroege opsporing
Betekent bij Bevolkingsonderzoek Dikkedarmkanker: opsporing van een afwijking voordat de persoon klachten ondervindt of voordat er uiterlijke tekenen zijn die op dikkedarmkanker kunnen wijzen. Betekent bij Bevolkingsonderzoek Borstkanker: voordat de vrouw klachten ondervindt of voordat er uiterlijke tekenen zijn die op borstkanker kunnen wijzen. Betekent bij Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker: voordat de vrouw klachten ondervindt of voordat er uiterlijke tekenen zijn die op baarmoederhalskanker kunnen wijzen.

3

ROKEN EN NICOTINE



# #

#RIProken
Sensibiliseringscampagne van Kom op tegen Kanker (maar zonder 'branding') om jongeren van de sigaret en de e-sigaret te houden. #RIProken groeide uit tot een sterke community van jongeren die resoluut 'nee' zeggen tegen de (e-)sigaret. De hoofdboodschap is duidelijk: begin er gewoon niet mee. Team #RIProken is actief op plekken waar jongeren (online) samenkomen en sluit aan bij hun leefwereld. Dankzij de samenwerking met bekende influencers en de sterke aanwezigheid op sociale media blijft deze campagne jongeren op een laagdrempelige en impactvolle manier bereiken.

A

Allen Carr
Een effectieve manier om te stoppen met roken. Het gaat om een sessie van een dag waarbij de ideeën over roken worden veranderd en rokers leren om zichzelf te overtuigen dat er geen enkele goede reden is om te roken.

C

Craving
Constante hunkering om een bepaald middel te willen gebruiken.

D

Denormaliseren
Denormalisatie van roken zijn strategieën/processen om de sociale norm rond roken te veranderen met als doel niet roken meer de norm maken.

G

Geestelijke afhankelijkheid
Je verlangt enorm naar de drug. Je kan je eigenlijk niet meer goed voelen zonder dat middel.

Generatie Rookvrij
Generatie Rookvrij is een brede beweging van burgers en organisaties die streven naar een samenleving waar niemand nog (over)lijdt aan de gevolgen van roken en meeroken.
Kinderen hebben het recht om rookvrij op te groeien! Generatie Rookvrij wil ieder kind, geboren vanaf 2019, in elke fase van het opgroeien beschermen tegen tabaksrook, zodat rookvrij opgroeien vanzelfsprekend wordt en niet-roken de norm. Door niet meer te roken in het zicht van kinderen en kinderen een andere norm rond roken te leren, maak je hen weerbaarder om later zelf niet te gaan roken. Tegelijkertijd wil Generatie Rookvrij rokers stimuleren om te stoppen met roken en hen effectieve hulp aanbieden bij hun stoppogingen. De meeste rokers willen stoppen met roken en willen niet dat hun kinderen later gaan roken.

Groepsbegeleiding
Begeleidingstraject in groep.

H

Harm reduction
De beleidsmaatregelen, programma's en praktijken die tot doel hebben de nadelige gezondheids-, sociale en economische gevolgen van het gebruik van legale en illegale drugs te beperken, zonder noodzakelijkerwijs het gebruik te minderen. Bijvoorbeeld voor spuitenruil waarbij steriel injectiemateriaal wordt aangeboden. Het doel is de schade voor zowel de gebruiker, de omgeving als andere bevolkingsgroepen te beperken.

L

Lichamelijke afhankelijkheid
Je lichaam raakt gewend aan de drug en protesteert wanneer je ermee stopt. Dat noemt men afkick- of onthoudingsverschijnselen.

N

Nicotineafhankelijkheid
Nicotineafhankelijkheid bestaat uit een combinatie van lichamelijke en psychologische factoren dat het stoppen met roken moeilijk maakt, ook al wil de persoon stoppen.

Nicotinezakjes
Nicotinezakjes of nicotine pouches zijn kleine zakjes die de gebruiker onder de lip steekt en die daar nicotine afgeven. Nicotinezakjes lijken op snus, maar in tegenstelling tot het traditionele snus (verboden in de EU, met uitzondering van Zweden) bevatten nicotinezakjes geen tabak, enkel een vulmiddel (poeder). Het is in België verboden deze zakjes te verkopen.

NRT
Nicotine *replacement* therapie of nicotinevervangers. Medicatie die op een andere manier nicotine in het lichaam brengt. Op deze manier kunnen mensen die willen stoppen met roken hun nicotineafhankelijkheid stap voor stap afbouwen.

S

Stoornissen in het gebruik van middelen
De DSM 5 spreekt van 'stoornissen in het gebruik van middelen' (substance abuse disorders). Er zijn 11 criteria om de mate van stoornis te bepalen. Voldoe je aan twee of drie criteria dan heb je een milde stoornis in het gebruik van middelen. Voldoe je aan vier of vijf criteria dan is er sprake van een gematigde (moderate) stoornis en bij zes of meer symptomen is er sprake van een ernstige stoornis. DSM staat voor *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*: het diagnostisch en statistisch handboek van psychiatrische aandoeningen. Dit handboek wordt uitgegeven door de **American Psychiatric Association**. De DSM 5 is de meest recente versie. Ook in de ICD-11 (International Classification of Diseases; 11de versie) is er sprake van 'stoornissen'.

T

Tabakoloog
Een rookstopbegeleider die naast zijn basisopleiding (bv. psychologie of verpleegkunde) een bijkomende vorming tabakologie heeft gevolgd. Hierdoor is die opgenomen in het kadaster van **tabakologen**. Deze vorm van effectieve begeleiding kan individueel of in groep.

Terugvalpreventie
Met terugvalpreventie bedoelen we interventies om specifieke vaardigheden te ontwikkelen om de abstinentie of het verminderd gebruik te behouden, en het risico op terugval te beperken. Deze terugvalpreventie-interventies zijn gebaseerd op cognitieve gedragstherapie. Terugvalpreventie wordt ook hervalpreventie genoemd. Terugvalpreventie is een basisstrategie in de hulpverlening bij middel gerelateerde en verslavingsproblemen. Veranderen van gedrag vraagt immers veel inspanning. Terugval hoort dan ook bij het veranderproces. Cliënten daarbij begeleiden is cruciaal.

Tolerantie
Je lichaam heeft steeds meer nodig om hetzelfde effect te bereiken.

4

ALCOHOL, ILLEGALE DRUGS, PSYCHOFARMACA, GAMEN EN GOKKEN



A

Afhankelijkheid
Is een cluster van lichamelijke, gedragsmatige en cognitieve verschijnselen dat zich ontwikkelt na herhaaldelijk alcohol (of ander drug-) gebruik.

Gekenmerkt door:
- Sterk verlangen om alcohol te gebruiken
- Moeilijk in de hand te houden gebruik
- Aanhoudend gebruik ondanks schadelijke gevolgen
- Verminderde prioriteit voor andere activiteiten en verplichtingen
- Toegenomen tolerantie en soms een lichamelijke onthoudingstoestand

Alcohol en andere drugs
Het woord 'andere' verwijst naar het feit dat alcohol ook een drug is, wat door deze toevoeging benadrukt wordt. Met 'andere drugs' bedoelen we de illegale drugs (drugs verboden door de wet zoals xtc, cannabis, cocaïne) en de psychofarmaca (slaap- en kalmeermiddelen, antidepressiva, antipsychotica en opioïde pijnstillers). Psychofarmaca hebben net zoals de andere drugs na inname een invloed op de hersenen. Vaak wordt er ook een onderscheid gemaakt tussen legale drugs (bv. alcohol, tabak, psychofarmaca) en illegale drugs.

Alcohol- en drugpreventie
Problemen als gevolg van middelengebruik voorkomen. Onder te verdelen in universele, selectieve en geïndiceerde preventie. Gezondheidsbevordering situeert zich daar net voor. Universele interventies richten zich tot groepen waar wel wat individuele gebruikers in zitten, maar waarvan de meeste leden niet-gebruikers zijn. In deze categorie vallen de meeste interventies op scholen, bedrijven en de omgevingsinterventies. Voor meer informatie, zie het Europees preventiehandboek.

C

Craving
Constante hunkering om een bepaald middel te willen gebruiken.

D

De vier pijlers van een preventief alcohol- en (ander) drugbeleid
Een preventief alcohol- en drugbeleid is een samenhangend geheel van verschillende maatregelen en steunt op vier pijlers die niet los staan van elkaar, maar op elkaar zijn afgestemd. De pijlers omvatten: afspraken en regels, educatie (voorlichting en vorming), zorg en begeleiding (interventie of aanpak) en omgevingsinterventies. Het alcohol- en drugbeleid vertrekt vanuit de visie op de thematiek, die kadert in de algemene visie van de organisatie. Dergelijk beleid wordt ook een multicomponentenbeleid genoemd.

Denormaliseren
Het bevorderen van een verandering in sociale en culturele normen, waarbij het gebruik van alcohol en andere drugs niet langer als vanzelfsprekend wordt beschouwd.

Dit kan worden bereikt door verschillende strategieën toe te passen:
- Het benutten van de meest recente prevalentiecijfers om bewustwording te creëren over de daadwerkelijke omvang van middelengebruik en de gevolgen ervan.
- Het beïnvloeden van de verwachtingen en gedragingen van individuen door te laten zien wat als wenselijk en passend wordt beschouwd binnen de maatschappij en/of in een specifieke context.
- Het verminderen van de sociale en culturele acceptatie van middelengebruik waardoor het minder normaal en minder geaccepteerd wordt binnen de samenleving.

G

Geen/laag risico alcoholgebruik

Alcohol is een schadelijke stof. Er bestaat geen veilige hoeveelheid. Wil je geen risico lopen, dan drink je best geen alcohol. Hoe minder je drinkt, hoe kleiner het risico. Als je wel alcohol drinkt, drink dan niet meer dan 10 standaardglazen per week. Beperk het aantal glazen per dag en drink een aantal dagen niet. **Zie richtlijn voor alcoholgebruik**.

Gamen

- **Recreatief gamen**: De gamer speelt dagelijks of af en toe als vrijetijdsbesteding. Hij geniet van het gamen. Maar het gebeurt dat hij af en toe wat langer speelt bij een nieuw spel om het onder de knie te krijgen. Andere bezigheden zoals werk of school komen niet systematisch in het gedrang. Er zijn geen problemen als gevolg van het gamen. De tijd die men aan spelen besteedt is afgebakend.
- **Risicovol gamen**: Manifesteert zich bij een toenemende voorkeur voor gamen ten opzichte van alternatieve activiteiten en gamen komt vaker voor als wijze van omgaan met risicosituaties. De gamer is zich in deze fase vaak niet bewust van de problemen, wil ze niet zien of legt ze naast zich neer.
- **Problematisch gamen**: Betekent dat iemand de controle over het spelen van (internet) games zodanig verloren is dat dit tot problemen in zijn of haar dagdagelijkse (sociale) functioneren leidt.

Geestelijke afhankelijkheid

Je verlangt enorm naar de drug. Je kan je eigenlijk niet meer goed voelen zonder dat middel.

Gokken

Met ‘gokken’ bedoelen we het inzetten van geld (of een voorwerp of inkomkaart met waarde) met de kans om die inzet te winnen of te verliezen (vandaar ook het begrip ‘kansspelen’). Er is hierbij sprake van toeval. Het kan gaan om krasloten of andere loterijspelletjes, sportweddenschappen, slots waarop je poker of andere kansspelen kan spelen, enz.

H

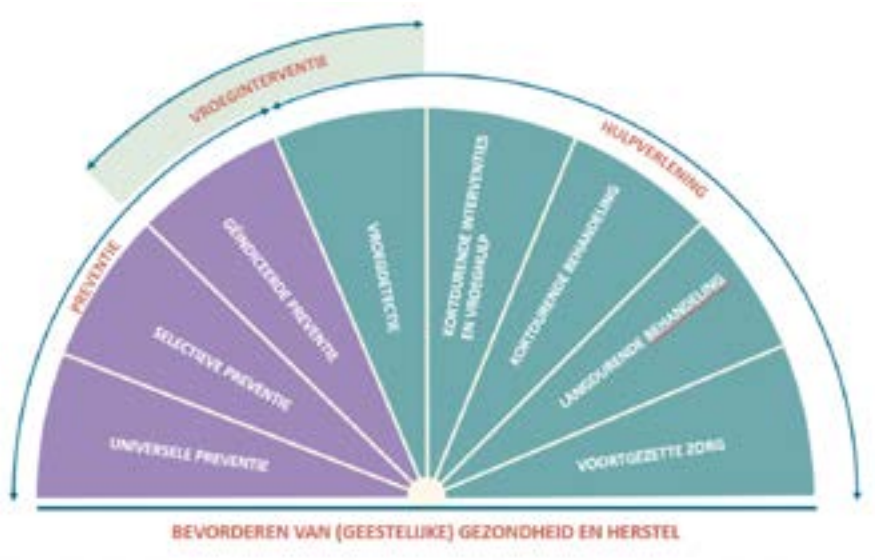
Harm reduction

De beleidsmaatregelen, programma’s en praktijken die tot doel hebben de nadelige gezondheids-, sociale en economische gevolgen van het gebruik van legale en illegale drugs te beperken, zonder noodzakelijkerwijs het gebruik te minderen. Bv. voor roken gaat het dan om rokers aan te moedigen gebruik te maken van minder schadelijke alternatieven voor hun nicotineiname zoals de e-sigaret.

I

Interventies bij middelengebruik

VAD gebruikt het continuüm gebaseerd op het interventiespectrum van Mrazek en Haggerty (1994), waarbij middelengebruik binnen de geestelijke gezondheid wordt gesitueerd, en men uitgaat van een doelgroepenbenadering. De illustratie en onderstaande bijhorende uitleg is opgenomen in het EUPC (European Prevention Curriculum) onder copyright van het Europees Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Die invulling is daardoor middelenspecifiek (waarvoor VAD opteert).



L

Lichamelijke afhankelijkheid

Je lichaam raakt gewend aan de drug en protesteert wanneer je ermee stopt. Dat noemt men afkick- of onthoudingsverschijnselen.

M

Middelengebruik, gamen en gokken

Alcohol, illegale drugs en psychofarmaca worden vaak onder de algemene noemer ‘middelen’ geplaatst. Gamen en gokken kunnen tot gedragsverslaving evolueren.

Middelenproblematiek benaderen vanuit een gezondheids- en welzijnsperspectief

VAD wil vanuit een gezondheids- en welzijnsperspectief de algemene bevolking deskundiger maken om verantwoordelijk om te gaan met alcohol, illegale drugs, psychofarmaca, gokken en gamen:

- **Niet-gebruik aanmoedigen:** alcohol- en ander druggebruik mag nooit vanzelfsprekend zijn; niet-gebruik is altijd de veiligste en meest gezonde keuze. In bepaalde situaties (bijvoorbeeld het verkeer) en voor bepaalde personen (bijvoorbeeld zwangere vrouwen, jonge kinderen, psychisch en sociaal kwetsbare mensen) is het zelfs de enige veilige optie.
- **Experimenteergedrag uitstellen:** onderzoek toont aan dat hoe jonger men met alcohol en andere drugs gaat experimenteren, hoe groter de kans is op later probleemgebruik. Preventie-initiatieven voor jongeren zijn daarom gericht op het uitstellen van de beginleeftijd en dus op het bestendigen van niet-gebruik.
- **Vroegtijdige aanpak stimuleren:** hoe sneller problemen worden opgemerkt en aangepakt (bijvoorbeeld begeleiding van experimenterende jongeren, ondersteunen **van ouders), hoe groter de kans op gedragsverandering is.**
- **Schade beperken:** wanneer stoppen met gebruik op een bepaald moment geen haalbare doelstelling is voor een gebruiker, is het van belang – zowel voor de gebruiker zelf als voor zijn omgeving – om in tussentijd de schade die uit dit gebruik

voortvloeit, zoveel mogelijk te beperken. Dit kunnen we doen door structurele interventies (bijvoorbeeld voorzien van alternatief vervoer) en door maatregelen op het niveau van persoonlijk en maatschappelijk functioneren van de gebruiker (bijvoorbeeld spuitenruil).

MMM-model

Of een persoon een bepaald middel gaat gebruiken, en of hij daarna door dat gebruik in de problemen raakt, hangt af van een veelheid aan beïnvloedende factoren en de interactie daartussen.

Deze factoren kunnen in drie grote groepen ingedeeld worden:

- **Mens**: de individuele kenmerken van de gebruiker.
- **Middel**: de specifieke kenmerken van de drug die gebruikt wordt, de manier waarop die gebruikt wordt en het gebruikspatroon.
- **Milieu**: de directe omgeving en omstandigheden waarin gebruikt wordt, het sociaal netwerk (gezin, leeftijdsgenoten, enzovoort) en de ruimere maatschappelijke omgeving.

'Verantwoordelijk omgaan' met … betekent voor elke doelgroep iets anders. Dat varieert naargelang de situatie (Milieu), de kenmerken van de persoon (Mens) en de drug (Middel), kortweg benoemd als MMM-factoren.

P

Problematisch versus niet-problematisch gebruik

Termen die we zoveel mogelijk vermijden wegens de dichotomie ervan, en de vaak ambigue en onduidelijke invulling ervan.

R

Riskant alcoholgebruik

Algemeen gesteld slaat riskant gebruik op een gebruikspatroon dat risico's inhoudt voor de gebruiker of voor zijn omgeving. Riskant alcoholgebruik: gebruik van alcohol dat waarschijnlijk zal leiden tot disfunctie (verminderd psychologisch of sociaal functioneren) of schade (weefselbeschadiging of geestesziekte). Riskant alcoholgebruik wordt gelinkt aan meer dan 10 standaardglazen/week (preventieve richtlijn alcohol).

S

Schade en risico's gerelateerd aan alcoholgebruik (of andere drugs)

Schade kan lichamelijk (bv. maag- en darmproblemen), geestelijk (bv. depressieve periode na overmatig drinken) of van sociale aard zijn. Te verkiezen boven de term 'schadelijk gebruik' (WHO Global alcohol action plan 2022-2030' en Interfederale strategie inzake schadelijk gebruik van alcohol 2023-2025).

Screenen van gebruik

Screenen gebeurt meestal met een vragenlijst, die peilt naar hoe veel er gebruikt wordt, wanneer, en welke gevolgen de persoon daardoor ervaart. Deze vragenlijst wordt afgenomen door de hulpverlener, of online ingevuld door de cliënt. Het doel van de screening is tweeledig: kwaliteitsvolle hulpverlening aanbieden en aan vroegdetectie doen.

Stoornissen in het gebruik van middelen

De DSM 5 spreekt niet van alcoholisme of verslaving maar van 'stoornissen in het gebruik van middelen' (substance abuse disorders). Er zijn 11 criteria om de mate van stoornis te bepalen. Voldoe je aan twee of drie criteria dan heb je een milde stoornis in het gebruik van middelen. Voldoe je aan vier of vijf criteria dan is er sprake van een gematigde (moderate) stoornis en bij zes of meer symptomen is er sprake van een ernstige stoornis. DSM staat voor *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*: het diagnostisch

en statistisch handboek van psychiatrische aandoeningen. Dit handboek wordt uitgegeven door de **American Psychiatric Association**. De DSM 5 is de meest recente versie. Ook in de ICD-11 (International Classification of Diseases; 11de versie) is er sprake van 'stoornissen'.

T

TAD*-preventiewerker
Preventiewerker met expertise in Tabak, Alcohol en andere Drugs.

Terugvalpreventie
Met terugvalpreventie bedoelen we interventies om specifieke vaardigheden te ontwikkelen om de abstinentie of het verminderd gebruik, gamen of gokken te behouden, en het risico op terugval te beperken. Deze terugvalpreventie-interventies zijn gebaseerd op cognitieve gedragstherapie. Terugvalpreventie wordt ook hervalpreventie genoemd. Terugvalpreventie is een basisstrategie in de hulpverlening bij middel gerelateerde en verslavingsproblemen. Veranderen van gedrag vraagt immers veel inspanning. Terugval hoort dan ook bij het veranderproces. Cliënten daarbij begeleiden is cruciaal. Zie publicatie: **Basismateriaal voor terugvalpreventie bij problemen met middelengebruik, gamen of gokken**.

Tolerantie
Je lichaam heeft steeds meer nodig om hetzelfde effect te bereiken.

V

Vermijden stigmatiserende taal
De reden waarom het belangrijk is om aandacht te hebben voor negatieve, moraliserende en clichématige beeldvorming is duidelijk: ze versterkt stigma. Stigma heeft een negatieve impact op iemands kwaliteit van leven. Het zorgt voor schaamte en schuldgevoelens. Het ondermijnt het zelfvertrouwen en het geloof in eigen kracht om de problemen aan te pakken. Het kan op die manier bemoeilijken dat iemand de moed vindt om met het probleem naar buiten te komen en hulp te zoeken. Zie publicatie over taal en stigma.

Voorbeelden:

Typische, stigmatiserende taal	**Suggesties voor neutraler woordgebruik**
Druggebruiker	Persoon, iemand die drugs gebruikt In hulpverlening: patiënt, cliënt, gast, …
Drinker	Persoon, iemand die alcohol drinkt
Dronkaard	Iemand die dronken is, iemand die een alcoholprobleem heeft
Gokker	Persoon, iemand die gokt
Verslaafde	Persoon, iemand met een alcohol-, gok-, illegaal drugprobleem
Ex-verslaafde	Persoon, iemand in herstel
Iemand die verslaafd is aan alcohol, drugs, gokken	Iemand die een alcohol-, drug-, gokprobleem heeft
Injecterende druggebruiker	Persoon, iemand die drugs injecteert
Afkicken	In herstel zijn, in behandeling zijn, ontwennen
Alcoholmisbruik, drugmisbruik	(Riskant) alcoholgebruik, druggebruik
Drugs bestrijden, tegen alcohol, drugs, gokken vechten (en ander 'combatief' taalgebruik)	Omgaan met, aanpakken van, een antwoord bieden aan, …

Vroeginterventie

Vroeginterventie is een verzamelnaam voor werkvormen en methodieken die zich op het grensvlak tussen preventie en hulpverlening bevinden. Ze hebben de bedoeling om riskant gebruik/schade en risico's gerelateerd aan gebruik snel op te sporen. Dit om te voorkomen dat het gebruik evolueert naar een ernstigere stoornis. Deze interventies kunnen uitgevoerd worden door niet-verslavingsexperten.

W

Werkgerelateerd middelengebruik

Met werkgerelateerd gebruik bedoelen we het gebruik van alcohol en andere drugs voorafgaand aan het werk, maar met mogelijke impact op het werk (bv. alcoholgebruik de avond voordien), tijdens de lunch (op of buiten het bedrijf), gedurende werkgerelateerde gelegenheden (zoals recepties) en gebruik tijdens het werk zelf.

5

SEKSUELE GEZONDHEID, SEKSUALITEIT EN IDENTITEIT



A

Anticonceptie
Anticonceptie is een verzamelnaam voor alle methoden en middelen die tot doel hebben zwangerschap te voorkomen. Er zijn verschillende vormen van anticonceptie. Deze term geniet de voorkeur in plaats van contraceptie.

E

Erectiele dysfunctie/erectieprobleem
Het voortdurend of terugkerend onvermogen om een erectie te krijgen of te behouden die voldoende is voor seksuele activiteit. Deze term geniet de voorkeur in plaats van impotent.

G

Grensoverschrijdende sexting/niet-consensuele sexting
Online seksueel grensoverschrijdend gedrag; bij de beschrijving hiervan geniet deze term de voorkeur in plaats van wraakporno of sexting. *Sexting*, een samentrekking van de Engelse woorden sex en texting, staat voor de uitwisseling van seksueel getinte berichten, foto's of video's via digitale media.

Sexting wordt grensoverschrijdend bij:
- Toepassen van druk;
- opdringen van naaktbeelden zonder dat het gewenst is;
- doorsturen van andermans beelden zonder toestemming.

H

Hiv
De correcte Nederlandse spelling is zonder hoofdletters. Hiv staat voor Humaan Immunodeficiëntie Virus. Deze term geniet de voorkeur in plaats van HIV, aids-virus (aids is geen virus).

Hiv-infectie
Een infectie met hiv. Deze term geniet de voorkeur in plaats van hiv-besmetting.

Hiv-test
Test om hiv op te sporen. Deze term geniet de voorkeur in plaats van aids-test.

Homoseksualiteit
Seksuele of romantische gevoelens voor iemand van hetzelfde geslacht. Deze term geniet de voorkeur in plaats van homofilie.

Hymen, weefselrandje
Een randje weefsel dat soms, niet altijd en niet bij iedereen bij jonge vrouwen als een soort kraagje rond de ingang van de vagina aanwezig is. Het maakt deel uit van de vulva. Deze term geniet de voorkeur in plaats van maagdenvlies.

I

Interne/inwendig condoom
Een condoom dat inwendig wordt ingebracht. Deze term geniet de voorkeur in plaats van vrouwencondoom.

M

Mensen met hiv, mensen die leven met hiv
Deze termen genieten de voorkeur in plaats van aidspatiënten, aidsdragers, seropositieven…

N

Noodanticonceptie/noodpil
De noodpil verkleint de kans op een zwangerschap na onveilige seks. Deze term geniet de voorkeur in plaats van morning-after pil.

O

Onbeschermd seksueel contact
Deze term geniet de voorkeur in plaats van onveilig seksueel contact.

Ongeplande zwangerschap
Een zwangerschap die niet gepland is. Deze term geniet de voorkeur in plaats van ongewenste zwangerschap.

P

Partner(s)
Deze term geniet de voorkeur in plaats van je lief, man, vrouw, wanneer je genderneutraler en voor verschillende leeftijden en relatievormen wil schrijven.

R

Relationele en seksuele vorming
Relationele en seksuele vorming gaat om het aanleren van vaardigheden en attitudes over relaties en seksualiteit. Deze term geniet de voorkeur in plaats van seksuele voorlichting.

S

Seks met penetratie
Wanneer je seks met penetratie bedoelt, geniet deze term de voorkeur in plaats van enkel de term seks, omdat het laatste veel meer omvat dan enkel penetratie).

Seksueel kindermisbruik
Seksueel misbruik van kinderen is seksueel contact tegen de wil van het kind; of als het kind dit contact niet kan weigeren. Daders zetten het kind emotioneel onder druk. Ze dwingen het kind tot seksuele handelingen. Deze term geniet de voorkeur in plaats van pedofilie en/of pedoseksualiteit (bij beschrijving van seksueel kindermisbruik).

Seksueel verlangen
Seksueel verlangen ontstaat als u bewust of onbewust bezig bent met prikkels die voor u een seksueel opwindende betekenis hebben. Seksueel verlangen of zin in seks genieten de voorkeur in plaats van libido.

Seksuele gezondheid
Seksuele gezondheid is meer dan afwezigheid van ziekte en voorkomen van risico's van ongeplande zwangerschap, seksueel grensoverschrijdend gedrag, seksueel overdraagbare aandoeningen en hiv. Er moet ook aandacht zijn voor de plezierige en aangename kanten van seksualiteit. Dat vertaalt zich in een positieve en respectvolle benadering van seksualiteit en seksuele relaties. Seksuele gezondheid is onlosmakelijk verbonden met de promotie en bescherming van de seksuele rechten. Seksuele rechten moeten worden gerespecteerd, beschermd en gerealiseerd, zodat iedereen seksualiteit kan beleven vrij van dwang, discriminatie en geweld. Naast seksuele rechten zijn er ook reproductieve rechten. Dat is het basisrecht van alle koppels en individuen om vrij te beslissen hoeveel en wanneer zij kinderen willen. Het gaat ook over het recht om

daartoe over informatie en middelen te beschikken. Ieder mens heeft het recht om zelf te beslissen over hun voortplanting, vrij van discriminatie, dwang en geweld, zoals ook uitgedrukt in de mensenrechten.

Seksuele misbruikbeelden van minderjarigen
Realistische afbeeldingen van een kind dat deelneemt aan expliciete seksuele gedragingen, of realistische afbeeldingen voor primair seksuele doeleinden van de geslachtsorganen van een kind. Deze term geniet de voorkeur in plaats van kinderporno(grafie).

Seksuele oriëntatie
Tot wie men zich seksueel of romantisch aangetrokken voelt. Deze term geniet de voorkeur in plaats van seksuele voorkeur, seksuele aantrekking.

Seksuele uitbuiting van kinderen op reis of in het toerisme
De seksuele uitbuiting van minderjarigen in het toerisme of op reis is een uitbuitingssituatie waarbij een persoon reist, binnen het eigen land of naar het buitenland, en seksuele handelingen stelt met een kind, vaak tegen betaling of een andere vorm van beloning. Deze term geniet de voorkeur in plaats van kindersekstoerisme.

Seksuele uitbuiting van minderjarigen in de prostitutie
Het gebruiken van een kind voor seksuele doeleinden waarbij bij wijzen van betaling geld of een andere vorm van beloning of vergoeding wordt gegeven of beloofd, ongeacht of deze betaling, belofte of vergoeding aan het kind of een derde wordt gegeven of gedaan. Deze term geniet de voorkeur in plaats van kinderprostitutie.

Sekswerk
De uitwisseling van seksuele diensten in ruil voor geld of goederen. Seksuele diensten definiëren we breed, hierbij horen ook o.a. erotische massages, optredens in de porno-industrie, telefoon- en webcamseks. Deze term geniet de voorkeur in plaats van in plaats van prostitutie.

Sekswerker
Persoon die seksuele diensten verleent in ruil voor geld of materiële zaken, dit kan occasioneel gebeuren of structureel om in hun levensonderhoud te voorzien. Deze term geniet de voorkeur in plaats van prostitué(e) en allerlei andere benamingen.

T

Tienerpooiers
Tienerpooiers zijn mensenhandelaars die tieners doelbewust feitelijk afhankelijk en emotioneel aanhankelijk maken om hen vervolgens uit te buiten in de prostitutie. Dat kan via misleiding, dwang, fysiek, psychisch geweld en misbruik van kwetsbaarheid. Deze term geniet de voorkeur in plaats van loverboys.

Trans persoon
Een persoon wiens toegewezen geboortegeslacht niet overeenkomt met diens genderidentiteit. Deze term geniet de voorkeur in plaats van ‘(een) transgender’.

V

Verminderd seksueel verlangen
Minder (weinig tot geen) zin hebben in seks. Deze term geniet de voorkeur in plaats van frigide.

Voor abortus kiezen/abortus laten uitvoeren/zwangerschapsafbreking
Afbreken van een zwangerschap. Deze term geniet de voorkeur in plaats van abortus plegen.

Vulva
De uitwendige geslachtsdelen van een vrouw of het uitwendig vrouwelijk geslachtsorgaan. Het is de huid rond de schede en bestaat uit de binnenste en buitenste schaamlippen en de clitoris. Deze term geniet de voorkeur in plaats van schaamspleet, spleetje, vagina, voorpoep ...

6

VOEDING EN EETGEDRAG



B

Body Mass Index (BMI)

Body Mass Index (BMI) drukt een verhouding uit tussen iemands gewicht en lengte (kg/m2). BMI curves verdelen de verhoudingen op in zones, die elk op groepsniveau samengaan met een bepaald gezondheidsrisico of -voordeel. Op individueel niveau garandeert een 'normaal gewicht' volgens de BMI curves echter geen 'gezond gewicht', aangezien het gewicht op zich niets zegt over hoe dit gewicht werd bereikt. De bredere leefstijl van het individu moet aanvullend bevraagd worden om een correcte inschatting te kunnen maken over gezondheid.

E

Eetcompetentie/eetvaardigheid

Net zoals we allemaal moeten leren stappen en praten, moeten we ook vaardigheden ontwikkelen in het leren eten. Satter (2007) verwijst naar vier eetvaardigheden als basis voor evenwichtig eetgedrag.

We vatten ze samen met de 4 G's:
Gestructureerd, Genieten, Genoeg en Gevarieerd leren eten.

- **Gestructureerd:** heeft te maken met alles rond het plannen en organiseren van maaltijden.
- **Genieten:** heeft te maken met alles rond het plezier dat eten en voeding mag geven, en een ontspannen houding tegenover voedingskeuzes en eetgedrag. Dit in tegenstelling tot zwart-wit denken.
- **Gevarieerd:** heeft te maken met de mate van variatie in het voedingspatroon. De **voedingsdriehoek** geeft je raad.
- **Genoeg:** heeft te maken met het luisteren naar wat het lichaam nodig heeft bij zijn groei, het luisteren naar interne honger en verzadigingssignalen van ons lichaam.

Meer info over de eetvaardigheden.



Eetgedrag (evenwichtig eetgedrag - eetpatroon - (gezond) eten)

Eten gaat niet alleen over wat er op je bord ligt, maar ook over hoe je eet. Eetgedrag wordt gezien als één aspect van leefgedrag en verwijst naar hoe we omgaan met voeding en eten. Het is een gedrag dat we allemaal moeten aanleren en waarbij vier eetvaardigheden een rol spelen: Genoeg leren eten, Gevarieerd leren eten, Gestructureerd leren eten en kunnen Genieten van eten. Wanneer de vier eetvaardigheden in balans zijn, spreken we over evenwichtig eetgedrag. Zo vergt evenwichtig eetgedrag een zeker mate van controle, tegelijkertijd mag de controle niet overheersen en interfereren met het genot dat voeding kan geven: eten moet blijven gebeuren in een ontspannen sfeer.
Spreken over een evenwichtig eetpatroon of eetgedrag verkiest de voorkeur i.p.v. spreken over 'gezond' eten. Deze laatste houdt de connotatie in dat enkel groenten en fruit eten gezond is. Dat werkt zwart-wit denken tussen "gezonde" en "ongezonde" voeding in de hand, terwijl 'gezond' eten eigenlijk verwijst naar het in balans zijn van de vier eetvaardigheden.

Meer info over eetgedrag.

Eetprobleem

Een eetprobleem is een aanhoudende verstoring in het eetgedrag, waardoor het eetgedrag niet meer ontspannen en natuurlijk verloopt. Voorbeelden zijn te veel eten, te weinig eten en eetbuien. Een eet- of voedingsprobleem kan op zichzelf staan, maar kan ook kaderen binnen een eet- of voedingsstoornis.

Meer info over eetproblemen.

Eetstijlen

Een eetstijl is een gedragspatroon naar eten toe, waarbij er systematisch gegeten wordt in respons op bepaalde prikkels. Tatjana Van Strien onderscheidt drie eetstijlen: emotioneel eten (eten als reactie op vooral negatieve emoties), extern eten (eten als reactie op externe voedselprikkels zoals lekkere geur, smaak of presentatie van het voedsel) en lijngericht eten (voedingskeuzes en eetgedrag vanuit een cognitieve grens (bv. dieetregels over wat en hoeveel men zou mogen eten). Bij al deze eetstijlen is er minder afstemming op interne prikkels vanuit honger en verzadiging. Een eetstijl op zich is geen eetprobleem; een uitgesproken eetstijl kan wel een risicofactor zijn voor eet- en gewichtsproblemen.

Meer info over eetstijlen.

Eetstoornis

Een eetstoornis is een syndroom en bestaat dus uit verschillende kenmerken. Verstoord eetgedrag staat centraal, maar bij een eetstoornis zijn ook andere domeinen van het functioneren beïnvloed, zo is er een verstoord lichaamsbeeld, zijn er psychosociale problemen, lichamelijke problemen en verstoorde eetgedachten. Een eetstoornis hoeft niet gepaard te gaan met ondergewicht. Ook bij een normaal gewicht en bij overgewicht komen eetstoornissen voor.
Er bestaan meerdere soorten eetstoornissen, maar de onderliggende basiskenmerken zijn gelijkaardig. De eetstoornissen (volgens DSM-5) die vooral bij jongeren en volwassenen gediagnosticeerd worden, zijn anorexia nervosa, boulimia nervosa en de eetbuistoornis. Eetstoornissen die eerder op kinderleeftijd ontstaan, maar ook in de volwassenheid kunnen voorkomen, zijn de vermijdende/restrictieve voedselinnamestoornis (**ARFID** als Engelstalig acroniem), pica, en ruminatiestoornis.

Meer info over eetstoornissen.

G

Gewicht (gezond gewicht versus normaal gewicht)

Bij het spreken over lichaamsgewicht moet een onderscheid gemaakt worden tussen een 'gezond gewicht' en een 'normaal gewicht'. Een 'normaal gewicht' is een afgebakende zone op de Body Mass Index curves die op groepsniveau samengaat met minder gezondheidsrisico's dan over- of ondergewicht. Op individueel niveau garandeert een 'normaal gewicht' echter geen 'gezond gewicht'. Het zegt namelijk niets over hoe dit gewicht werd bereikt. Zo heeft iemand die een normaal gewicht bereikt via maaltijden overslaan, braken of ander verstoord eetgedrag, geen gezond gewicht. Eveneens kan op individueel niveau een persoon met overgewicht wel metabool gezond zijn. Leefstijl blijkt veel meer impact te hebben op iemands gezondheidstoestand dan gewicht. Een 'gezond gewicht' is daarom het individuele gewicht dat past bij een gezonde leefstijl en waarbij er geen of beperkte gezondheidsrisico's zijn. Hoewel gewicht dus vaak wordt gebruikt als parameter bij het inschatten van de gezondheidstoestand van een persoon, blijkt het niet de beste parameter. Een gezonde leefstijl zegt veel meer over de gezondheidstoestand van een persoon dan enkel kijken naar het gewicht van een persoon. Indien het toch nodig is om met een persoon te spreken over gewicht, spreek dan over een gezond gewicht, i.p.v. een normaal gewicht. Meer info rond gewicht.

Meer info rond gewicht.

Gewichtsprobleem

Een gewichtsprobleem gaat over een gewicht buiten de normale grenzen van de Body Mass Index curve, met aanwezigheid van bepaalde gezondheidsrisico's. Normale gewichtsgrenzen worden bepaald in functie van geslacht, leeftijd en lengte. Men gebruikt hierbij de Body Mass Index, met aangepaste grenzen voor kinderen en jongeren.
Zowel een te hoog als een te laag lichaamsgewicht kan gezondheidsrisico's inhouden, maar ook een gewicht 'binnen' de 'normale' grenzen kan gepaard gaan met eetproblemen of een ongezonde levensstijl. Ook bij personen met een normaal gewicht is het dus belangrijk om leefstijl te bevragen en alert te zijn voor signalen van een eetstoornis.

Meer info rond gewichtsproblemen.

Groeithema's

Verwijst naar de thema's die jongeren tegenkomen in hun ontwikkelingsproces; ze hebben hierrond een ontwikkelingstaak. Wanneer jongeren stevige vaardigheden ontwikkelen rond deze thema's, beschermen ze hen tegen psychische problemen, waaronder eet- en gewichtsproblemen. De thema's voor eet- en gewichtsproblemen zijn o.m. zelfwaarde, positief lichaamsbeeld, leren omgaan met emoties (emotieregulatie), mediaweerbaarheid, goede sociale contacten en verbondenheid, en eten en bewegen binnen een gezonde levensstijl. Ze zijn verwant aan factoren die een risicoproces op gang kunnen brengen, die we grofweg kunnen onderverdelen in: lichaamsontevredenheid, negatief affect, en (dys)regulatie van eetgedrag. Aangezien de groeithema's elke jongere weerbaar maken, vormt het versterken van groeithema's het uitgangspunt in de preventie van eet- en gewichtsproblemen.

Meer info rond groeithema's.

M

Milieuverantwoorde versus duurzame voeding

De voedingsdriehoek geeft advies voor gezonde en milieuverantwoorde voeding. We spreken bewust van milieuverantwoorde voeding en niet over duurzame voeding en dat doen we niet zomaar. Duurzaamheid is een veelomvattend begrip. Wil je van duurzame voeding spreken, dan moet je minstens met de drie dimensies van duurzaamheid rekening houden: het milieu, de sociale dimensie en de economische dimensie. Bij het formuleren van onze aanbevelingen was het milieuaspect van voeding – naast gezondheid – het belangrijkste aandachtspunt. Waarmee we niet willen zeggen dat het sociale en het economische aspect niet belangrijk zijn, alleen komen ze in onze aanbevelingen niet aan bod. Zomaar van 'duurzame' voeding spreken in deze aanbevelingen zou dan ook niet correct zijn. Milieuverantwoord is de meest passende term.

Meer informatie.

N

Niet-stigmatiserend communiceren rond eet- en gewichtsproblemen

Betekent niet dat er geen gesprekken meer mogen gebeuren rond de thema's eten en gewicht. Het verwijst wel naar de manier waarop deze verlopen, het kiezen voor neutrale taal en het zich bewust zijn van (foutieve) veronderstellingen.

Meer info rond communicatie en stigma.

O

Obesitas

Obesitas gaat over een overmatige vetopstapeling die gezondheidsrisico's kan veroorzaken. BMI is een afgeleide om dit in te schatten. Men spreekt over obesitas bij volwassenen bij een Body Mass Index vanaf 30, met bijkomende onderverdeling: obesitas klasse1 (30-35); obesitas klasse2(35-40); morbide obesitas (groter dan of gelijk aan 40). Bij kinderen en jongeren zijn er aangepaste leeftijdsgrenzen. In Vlaanderen maken we doorgaans gebruik van Vlaamse groeicurven, met een referentiegroep van Vlaamse jongens en meisjes. De curves die op 18-jarige leeftijd de BMI-grens van 30 bereiken, geven de grenswaarde voor obesitas.

BMI geeft slechts een beperkte indicatie van de lichaamssamenstelling en de gezondheid van een persoon. Zo heeft iemand met een grote gestalte en/of meer spiermassa doorgaans een hogere BMI. Verder kan iemand met obesitas een gezonde leefstijl hebben en metabool gezond zijn, net zoals een persoon met een normaal gewicht ongezonde gewoontes kan hebben en metabool ongezond kan zijn. Maar we moeten er wel rekening mee houden dat ook personen met obesitas die metabool gezond zijn, een hoger risico lopen op metabole gezondheidsrisico's in de toekomst.

Meer info rond obesitas bij volwassenen en kinderen.

V

Voedingsprobleem

Als eetgedrag in die mate verstoord is dat de ontwikkeling en/of groei van een kind of jongere verstoord geraakt, spreken we bij kinderen jonger dan zes jaar over voedingsproblemen (en –stoornissen wanneer het voedingsprobleem centraal staat binnen een syndroom). Een voedingsprobleem houdt in dat een jong kind moeilijkheden ondervindt in de ontwikkeling van bepaalde eetvaardigheden, vaak in interactie met de context van het jonge kind. Een klassiek voedingsprobleem bij jonge kinderen is selectief of kieskeurig eten. Bij oudere kinderen spreekt men over eetproblemen (en –stoornissen). Het onderscheid in terminologie gelinkt met de leeftijd van het kind, verwijst naar de toenemende autonomie in het eetproces. Jonge kinderen worden gevoed, oudere kinderen nemen actiever deel aan het eetproces.

Meer info rond voedingsproblemen.

7

BEWEGING EN LANG STILZITTEN



A

Aanbeveling voor beweging en lang stilzitten

De aanbevelingen voor beweging en lang stilzitten zijn aanbevelingen van het Vlaams Instituut Gezond Leven en de Vlaamse expertengroep voor de hoeveelheid fysieke activiteit die Vlamingen best doen voor een goede gezondheid. Deze zijn concreet en per leeftijd **hier** terug te vinden.

B

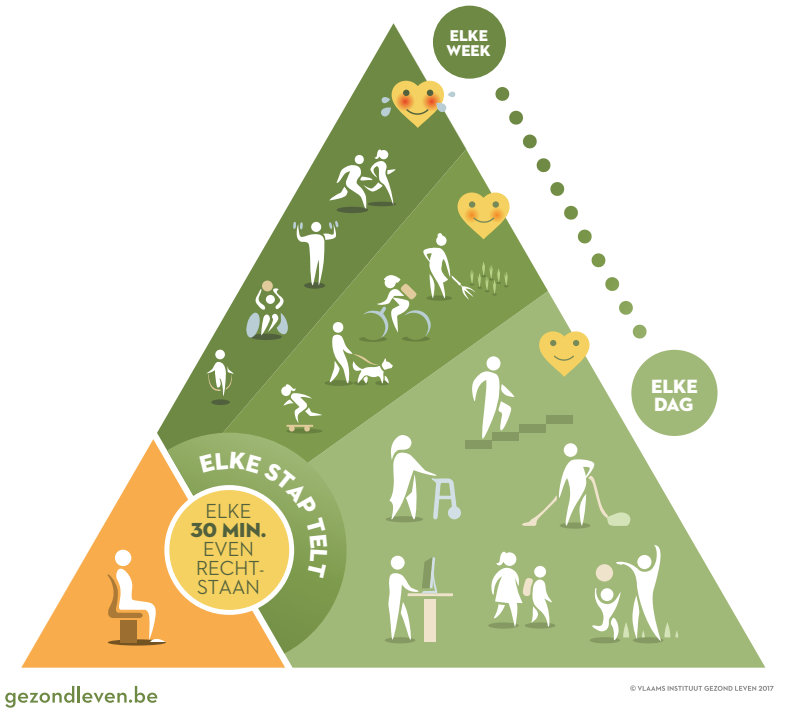
Bewegen Op Verwijzing-coach

Een Bewegen Op Verwijzing-coach is een professional in Vlaanderen die mensen helpt om meer te bewegen en minder lang stil te zitten. Om gebruikt te maken van het voordelige tarief dat de coaches hanteren moet een deelnemer doorverwijzen zijn door een hulpverlener zoals een huisarts, diëtist of psycholoog. De coach werkt met deelnemers om een persoonlijk beweegplan op te stellen dat past bij hun mogelijkheden, behoeften en voorkeuren. Hij ondersteunt en motiveert de deelnemers om beweging op te nemen in het dagelijkse leven zodat de coaching op den duur niet meer nodig is.

Meer informatie op www.bewegenopverwijzing.be

(Lichaams)beweging of fysieke activiteit

Alle activiteiten waarbij je door het leveren van spierarbeid het lichaam beweegt en energie verbruikt (>1,5 METs). Hiertoe behoren alle vormen van lichaamsbeweging in vier bewegingscontexten: (1) huishoudelijke activiteiten in de thuisomgeving en tuinieren, (2) zich te voet of per fiets verplaatsen (actieve verplaatsing), (3) in de vrije tijd en (4) op de werkplaats. Sport is een specifieke vorm van (lichaams)beweging en hier dus onderdeel van. De meeste sporten vragen fysieke inspanningen van matige tot maximale intensiteit. Sport vindt bovendien plaats in de bewegingscontext vrije tijd (recreatie), is gepland, kan zowel georganiseerd als ongeorganiseerd zijn, en is bepaald door sportregels of (culturele) gebruiken. Bij communicatie van beide termen is het volgende daarom aanbevolen: 'beweging inclusief sport' of 'beweging zoals sport'.



F

Fysieke inactiviteit

Fysieke inactiviteit verwijst naar te weinig lichaamsbeweging of het niet behalen van de aanbevelingen voor lichaamsbeweging (bv. gemiddeld 60 minuten matig tot hoog intensief bewegen per dag bij 6- tot 17-jarigen). Het is dus niet hetzelfde als sedentair gedrag.

L

Leuk bewegen in de preventie van eet- en gewichtsproblemen

Leuk bewegen gaat niet alleen over 'voldoende' bewegen en sedentair gedrag doorbreken, maar ook over het respecteren van de grenzen van je lichaam. Compulsief (bv. schuldgevoelens wanneer er niet wordt bewogen, bewegen met een focus op gewichtsverlies) en/of excessief bewegen (bv. ondanks blessures toch bewegen) behoren niet meer tot een gezonde leefstijl. Verder is de motivatie om te bewegen ook van belang; Het is beter dat mensen bewegen vanuit plezier en omwille van gezondheidsdoelen (fitter worden), en niet om af te vallen/calorieën te verbranden.

Fysieke activiteit kan ook gebruikt worden als een vorm van vermijdingsgedrag, om te vluchten van negatieve gevoelens en gevoelens van leegte. Het compulsieve karakter van bewegingsdrang kan ervoor zorgen dat belangrijke signalen van het lichaam, zoals vermoeidheid of blessure, genegeerd worden.

Meer info rond **leuk bewegen** of **beweging bij eet- en gewichtsproblemen**.

S

Sedentair gedrag of lang stilzitten

Sedentair gedrag verwijst naar lang onafgebroken zitten of liggen met laag energieverbruik (1-1,5 METs) als dagelijkse leefstijl. Slapen beschouwen we niet als sedentair gedrag. Het is aangewezen om de term 'sedentair (gedrag)' te gebruiken in plaats van termen zoals 'sedentariteit' en 'sedentarisme'. Voor communicatie naar het algemeen publiek spreken we van 'lang stilzitten'.

8

MENTAAL WELBEVINDEN



G

Geestelijke gezondheidsbevordering (GGB)

Geestelijke gezondheidsbevordering of 'GGB' omvat alle acties en interventies die tot doel hebben de 'geestelijke gezondheid' te behouden of te versterken.

Aansluitend bij de manier waarop we geestelijke gezondheid definiëren, kun je deze acties en interventies opdelen in twee verschillende, complementaire groepen:

- Acties en interventies die zich richten op het versterken van de positieve geestelijke gezondheid.
- Acties en interventies die zich richten op het voorkomen dat er zich psychische problemen of stoornissen (psychopathologie) ontwikkelen (het behouden van een goede geestelijke gezondheid).

De acties in de eerste groep focussen op gezondheidsbevordering in de meest letterlijke zin, terwijl de acties in de tweede groep overeenstemmen met (ziekte)preventie. Het interventiespectrum geestelijke gezondheid ('Mental Health Intervention Spectrum'; O'Connell, Boat, & Warner, 2009) illustreert dit.

Geluksdriehoek

De geluksdriehoek is een 'Vlaams geluksmodel'. In het model werden inzichten geïntegreerd uit (het onderzoek over) de verschillende bestaande modellen uit de internationale literatuur. De geluksdriehoek verschaft inzicht in de bouwblokken van geluk, maar maakt ook duidelijk hoe deze bouwblokken versterkt kunnen worden.
De geluksdriehoek is een kompas, die -o.a.- richting kan geven aan interventies die het mentaal welbevinden willen versterken of aan het beleid rond mentaal welbevinden in een setting. Burgers kunnen terecht op een zelfhulpplatform; daar kunnen ze oefeningen en opdrachten doen gerelateerd aan de competentievragen van de geluksdriehoek. Voor minderjarigen (12-16 jaar) is er noknok.be.



L

Lichaamsbeeld – Positief lichaamsbeeld

Het lichaamsbeeld is het beeld dat we opbouwen over ons lichaam: het verwijst naar de ervaring van ons lichaam, zoals gedachtes (hoe denk je over je lichaam), gevoelens (hoe voel je je bij je lichaam) en gedrag (hoe gedraag je je naar je lichaam toe). Concreet omvat het lichaamsbeeld het uiterlijk, gezondheid, lichaamsbewustzijn, functionaliteit en plezier. Het omvat dus ook onze (waardering voor) lichaamsfuncties: de spierkracht in je benen die ervoor zorgt dat je met de fiets naar het werk kan, je gehoor dat zorgt dat je naar je favoriete muziek kan luisteren,...

Hoe we al die aspecten aan ons lichaam evalueren kan verschillen: een positief lichaamsbeeld bestaat uit een waarderende, aanvaardende en respectvolle attitude tegenover het eigen lichaam. Het verschilt daarmee van lichaams(on)tevredenheid doordat je bij een positief lichaamsbeeld ook een aanvaardende houding hebt t.o.v. van eventuele beperkingen of elementen waar je mogelijks minder tevreden van bent. Net doordat er zoveel aspecten zijn aan een lichaam (uiterlijk, gezondheid, functionaliteit) is het beter om niet de focus te leggen op hoe lichamen er uitzien, maar dit breder te trekken naar het waarderen van wat je lichaam kan en voor je doet: Hoe het je ondersteunt in het dagelijkse leven.

Meer info over lichaamsbeeld.

Lichaamstevredenheid

Lichaamstevredenheid is de mate waarin je tevreden bent over je lichaam. In die zin maakt het dus deel uit van ons lichaamsbeeld. Een belangrijk verschil is dat ontevreden zijn over (een bepaald deel van) je lichaam, niet noodzakelijk wilt zeggen dat je ook een negatief lichaamsbeeld hebt. Zo kan je gerust wel een aanvaardende houding hebben t.o.v. kenmerken waarover je minder tevreden bent. Die waarderende, aanvaardende en respectvolle attitude tegenover het eigen lichaam, inclusief die kenmerken waar je minder tevreden over bent of die misschien niet voldoen aan het schoonheidsideaal, vormt de basis voor een positief lichaamsbeeld.

Meer info over lichaamstevredenheid.

M

Mentaal welbevinden

Mentaal welbevinden is de mate waarin je je goed in je vel voelt, de mate waarin je je gelukkig voelt. Het is een uitkomstmaat van positieve geestelijke gezondheid. In de communicatie naar het brede publiek gebruiken we 'geluk' als synoniem voor mentaal welbevinden. De geluksdriehoek maakt duidelijk wat dit exact inhoudt. Het Engelse wellbeing wordt enerzijds vertaald als 'welbevinden', maar ook als 'welzijn'. Hoewel er meerdere omschrijvingen en definities bestaan voor 'welzijn' wordt het vaak ruim ingevuld, m.n. als een toestand waarbij het zowel lichamelijk, geestelijk als sociaal goed met een persoon gaat.

Mentale of geestelijke gezondheid

Meer dan de afwezigheid van klachten. De term 'geestelijke gezondheid' wordt vaak gedefinieerd vanuit geestelijke ongezondheid (Cattan & Tilford, 2006): je bent geestelijk gezond wanneer er geen symptomen aanwezig zijn die wijzen op ongezondheid. Maar iets wat er niet is, bestaat eigenlijk niet. Geestelijk gezondheid is dus 'meer' dan enkel niet ziek zijn. We kunnen stellen dat er sprake is van 'optimale' geestelijke gezondheid wanneer iemand enerzijds geen of slechts minimale psychische klachten heeft (dit is het pathogenetische element) en anderzijds ook in positieve zin goed functioneert (dit is het salutogenetische element). Die persoon heeft dan het gevoel zijn of haar capaciteiten en mogelijkheden te kunnen inzetten en kan kleine en grote stresserende gebeurtenissen het hoofd bieden. Daarnaast kan deze persoon zich op een nuttige manier bezighouden en kan hij/zij op een positieve manier relaties met de mensen om zich heen uitbouwen en onderhouden. Het salutogenetische element van geestelijke gezondheid noemen we ook 'positieve geestelijke gezondheid'. Die positieve geestelijke gezondheid komt tot uiting als mentaal welbevinden of 'geluk'.

P

Positieve geestelijke gezondheid

Toestand van welbevinden waarin elk individu zijn of haar talenten kan ontplooien en zijn/ haar potentieel bereikt, kan omgaan met de dagelijkse stress, productief en vruchtbaar kan werken en bijdraagt tot de gemeenschap (Herrman, Saxena, & Moodie, 2005).

V

Veerkracht

Veerkracht is het proces waarin iemand zich op een positieve manier aanpast aan stress of tegenslag die hem of haar potentieel uit evenwicht brengt, en waardoor het functioneren en het mentale welbevinden behouden of herwonnen wordt. Dit proces komt tot stand door op een effectieve manier persoonlijke hulpbronnen en hulpbronnen uit de omgeving te mobiliseren.

Z

Zelfwaarde

Zelfbeeld is de manier waarop je naar jezelf kijkt of over jezelf denkt. Hoe je dit beeld evalueert wordt uitgedrukt door de zelfwaardering: Het vertelt je dus iets over je appreciatie erbij, die positiever of negatiever kan zijn. Bij een gezonde zelfwaardering is er globaal gezien vertrouwen in zichzelf én een positief gevoel dat je obstakels kan overwinnen. Er zijn verschillende bronnen van zelfwaardering bij een gezond zelfwaardegevoel (zoals vaardigheden op school, relaties met familie en vrienden, sportieve vaardigheden…); i.t.t. afhankelijkheid van één domein van het zelfbeeld dat overmatig veel belang inneemt (bv. schoolse prestaties, gewicht). Wanneer één domein overmatig belang inneemt in het zelfwaardegevoel (zoals gewicht) is er een verhoogd risico op (o.m.) eet- en gewichtsproblemen.

9

SUÏCIDEPREVENTIE



G

‘Geslaagde’, ‘gelukte’ of ‘mislukte’ zelfmoord(poging)

Vermijd deze termen want ze hebben een ongepaste connotatie en zijn pijnlijk voor nabestaanden.

S

Suïcidaliteit

Dit verwijst naar het geheel van suïcidale ideatie (vage gedachten tot concrete plannen), voorbereidende handelingen, suïcidepogingen en suïcide.

Suïcide/zelfdoding/zelfmoord

Een daad met fatale afloop welke die de overledene in de wetenschap of de verwachting van een potentiële fatale afloop heeft geïnitieerd en uitgevoerd met als doel gewenste veranderingen te bewerkstelligen.

- **Suïcide** is eerder een wetenschappelijke term die dan ook enkel voor wetenschappelijke doeleinden gebruikt wordt.
- De term **‘zelfdoding’** is neutraler en geniet de voorkeur bij communicatie naar mensen die iemand verloren zijn door zelfdoding. Daarom gebruiken we in communicatie naar nabestaanden wel consequent deze term
- **Zelfmoord plegen of overlijden aan zelfmoord** Spreek liever over ‘overlijden/sterven door’ zelfmoord dan over zelfmoord ‘plegen’.
- **‘Zelfmoord’** blijft in de volksmond de meest gebruikte term, ook door mensen die contact opnemen met de Zelfmoordlijn 1813. We kiezen er dan ook voor om deze term te gebruiken naar het algemene publiek en wanneer we ons richten tot mensen die zelf aan zelfmoord denken. Het gebruik van de term zelfmoord heeft nooit tot doel te veroordelen, maar wil enkel aanleunen bij de belevingswereld van de suïcidale persoon. De term wordt niet vermeden, juist om het signaal te geven dat zelfmoord gewoon bespreekbaar is, zonder dat daarover geoordeeld wordt. Door expliciet het woord zelfmoord te gebruiken in de naam van de hulplijn en deze website, hopen we de drempel naar hulp voor mensen met zelfmoordgedachten zo laag mogelijk te houden.

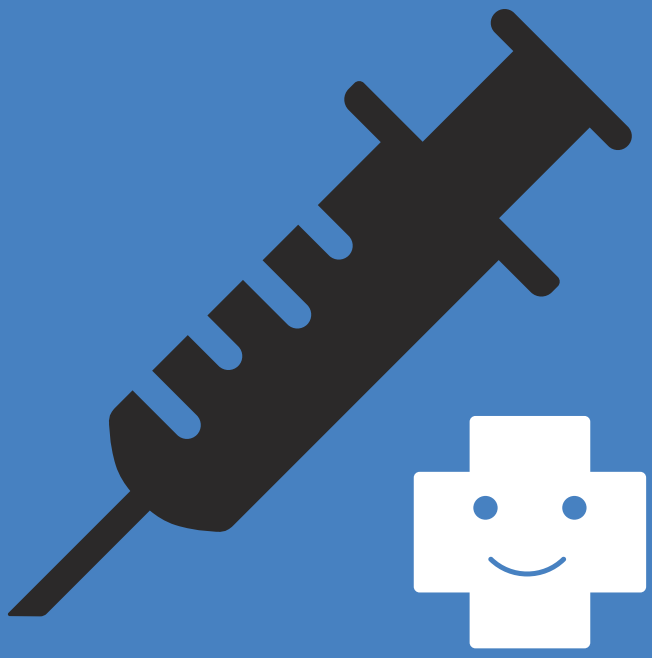
Z

Zelfmoord1813

Zelfmoord1813 of Zelfmoord1813.be is in Vlaanderen de toegangspoort voor iedereen op zoek naar informatie of advies rond (preventie van) zelfdoding.

10

VACCINATIES



B

Basisvaccinatieschema

Het basisvaccinatieschema is een overzicht van de aanbevolen vaccinaties die kinderen moeten krijgen om optimaal beschermd te zijn tegen een tiental infectieziekten. Het schema bepaalt op welke leeftijd de vaccinatie het best gebeurt.

C

Centra voor leerlingenbegeleiding (CLB)

Het CLB biedt volgens het basisschema vaccinaties 3 groepsmomenten aan. Tijdens elk systematisch contactmoment en bij elke nieuwkomer in onderwijs, wordt het individuele vaccinatieschema nagekeken en waar nodig inhaalvaccinaties aangeboden. Het doel is om de individuele bescherming te optimaliseren, maar ook de vaccinatiegraad in de populatie zo hoog mogelijk te maken. Dit aanbod is volledig gratis en wordt geregistreerd in Vaccinnet.
Er zijn verschillende CLB's over de onderwijsnetten verdeeld.
Via de website Vlaanderen Onderwijs en vorming is elk CLB terug te vinden.

Consultatiebureaus

Een consultatiebureau voorziet medische, psychosociale en pedagogische consultatie van gezinnen met kinderen tot ze naar school gaan.
Verschillende organisatoren baten deze consultatiebureaus uit met erkenning en subsidiëring van Opgroeien. Onderaan deze pagina vind je een overzicht van alle consultatiebureaus in Vlaanderen.

Tussen de leeftijd van 4 weken en 30 maanden zijn er verschillende consultatiemomenten voorzien. Deze consultatiemomenten behelzen verschillende items zoals:

- Een gehoortest
- Een oogtest
- Kinderen vaccineren volgens het vaccinatieschema van Kind en Gezin
- De evolutie in gewicht en groei opvolgen
- Medische onderzoeken uitvoeren
- Extra aandacht hebben of bijkomende consultaties doen voor doelgroepen zoals meerlingen, prematuren, kindjes met een handicap…

Afhankelijk van de locatie, is er een bijkomend aanbod zoals: Babymassage, Peuters in actie, Boekstart, …

I

Immunisatie

Immunisatie is het toedienen van een preventief geneesmiddel, zoals een vaccin, met als doel bescherming op te bouwen tegen een infectieziekte.

R

Reisvaccinaties

Reisvaccinaties worden aanbevolen of verplicht voor mensen die naar bepaalde landen of gebieden reizen. Deze vaccinaties helpen reizigers te beschermen tegen infectieziekten die in hun bestemming voorkomend zijn. Het doel is om zowel de gezondheid van de reiziger te beschermen als de verspreiding van ziekten te voorkomen. De meeste reisvaccinaties kunnen gezet worden bij de huisarts maar sommige vaccins moeten gezet worden bij een gespecialiseerde reiskliniek. Meer info over de belangrijkste gezondheidsrisico's op reis, preventieve maatregelen en reisvaccinaties kan je vinden op **www.wanda.be**.

11

VAL- EN FRACTUURPREVENTIE



E

Extrinsieke valrisicofactoren
Factoren die van buitenaf (vanuit de omgeving) op het lichaam inwerken.

I

Intrinsieke valrisicofactoren
Gerelateerd aan het individu en diens biopsychosociaal functioneren.
Multifactoriële aanpak
Dit omvat twee of meer interventies, op maat van het individuele valrisicoprofiel van de oudere persoon. Dat profiel wordt bepaald op basis van een multifactoriële evaluatie.

M

Multifactoriële evaluatie
Het uitgebreid evalueren van de aanwezigheid van valrisicofactoren bij de oudere persoon.

Multifactoriële interventie
Het multidisciplinaire team van professionele zorgverleners stelt op basis van de resultaten van de multifactoriële evaluatie van de valrisicofactoren een behandelplan op.

O

Oudere persoon met een verhoogd valrisico
Een oudere persoon heeft in volgende gevallen een verhoogd valrisico:
- aanmelding voor een valincident of valletsel,
- of twee of meerdere valincidenten in het afgelopen jaar,
- of in geval van gang- en/of evenwichtsproblemen.

S

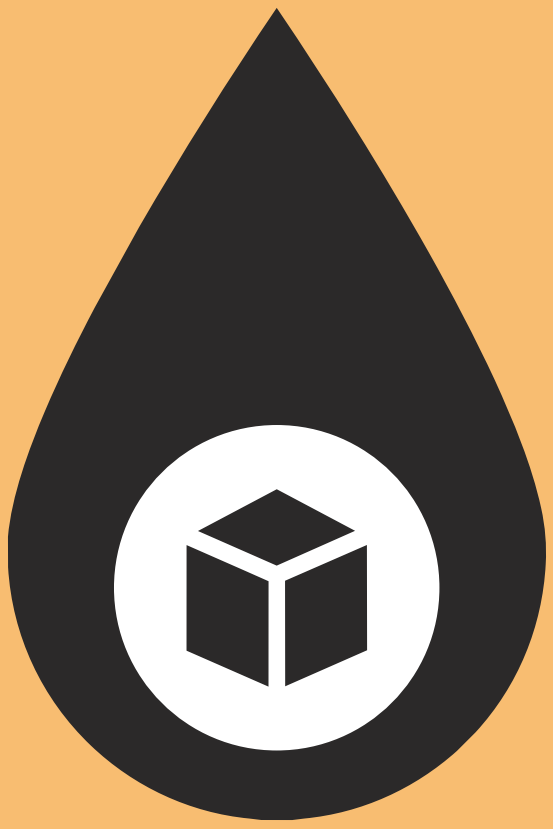
Screening verhoogd valrisico
Het gericht onderzoeken van nader omschreven doelgroepen op de aanleg voor of de aanwezigheid van (risicofactoren voor) bepaalde aandoeningen, zonder dat symptomen daarvan al merkbaar zijn, met als uiteindelijk doel hen te kunnen behandelen of te kunnen handelen uit oogpunt van kwaliteit van leven (zonMW). In woonzorgcentra is het niet nodig om te screenen op valrisico, omdat alle bewoners al een verhoogd risico hebben en gebaat zijn bij een multifactoriële evaluatie en interventie (Vlaeyen, Milisen, Vandervelde et al., 2025).

V

Valincident
Een val is een gebeurtenis waardoor een persoon onbedoeld op de grond, vloer of lager gelegen niveau terechtkomt. Vallen, struikelen en uitglijden kan op hetzelfde niveau of vanaf een hoger niveau voorkomen (Montero-Odasso et al., 2022; World Health Organization, 2021).

12

DIABETES



B

Beïnvloedbare risicofactoren
Dit zijn factoren die het risico op diabetes type 2 verhogen waar je mogelijk zelf een invloed op kan hebben. Voorbeelden hiervan zijn ongezonde voeding, onvoldoende bewegen en te veel sedentair gedrag, roken, ...

Buikomtrek
Naast BMI geeft de buik- of middelomtrek een goed inzicht in de gezondheidstoestand van een persoon. Te veel (visceraal) vet ter hoogte van de buik kan wijzen op een hoger gezondheidsrisico en meer kans op hart- en vaatziekten, een hoge cholesterol en hoge bloeddruk.

C

Cardiometabole aandoeningen
Een groep van aandoeningen, waaronder hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en obesitas. Omdat deze aandoeningen vaak samen voorkomen en met elkaar samenhangen, lenen ze zich goed voor een geïntegreerde aanpak binnen preventie en zorg.

D

Diabetes
Je hebt diabetes wanneer het suikergehalte in je bloed te hoog is. Als diabetes niet tijdig ontdekt wordt, kan dat tot ernstige verwikkelingen leiden. Diabetes type 1, type 2 en zwangerschapsdiabetes zijn de meest voorkomende vormen van diabetes.

F

FINDRISK
Finish Diabetes Risk Score = een gevalideerde vragenlijst om op een niet-invasieve manier het risico te kunnen inschatten op het bestaan van actueel niet gekende prediabetes/ diabetes type 2 of het te krijgen binnen de komende 10 jaar.

N

Niet-beïnvloedbare risicofactoren
Dit zijn factoren die het risico op diabetes type 2 verhogen maar waar je zelf helaas geen invloed op hebt. Voorbeelden hiervan zijn leeftijd, erfelijkheid...

P

Prediabetes
Prediabetes is de aanloopfase naar de ontwikkeling van diabetes type 2. Bij prediabetes zijn de bloedsuikerwaarden hoger dan normaal, maar nog niet hoog genoeg om te spreken van diabetes type 2. Deze personen hebben wel een sterk verhoogd risico om in de komende jaren diabetes type 2 te ontwikkelen.

Z

Zoet Zwanger
Zoet Zwanger is een project waarbij vrouwen met zwangerschapsdiabetes worden begeleid om na hun bevalling de nodige stappen te zetten ter preventie van en vroegtijdige opsporing van diabetes type 2.

Zwangerschapsdiabetes
Zwangerschapsdiabetes betekent dat er tijdens de zwangerschap voor het eerst abnormale hoge bloedsuikerwaarden worden vastgesteld.

13

MONDGEZONDHEID



D

Dagelijkse mondhygiëne/mondverzorging

De dagelijkse, door de persoon zelf of door mantelzorger en/of zorgprofessionals te verrichten handelingen die nodig zijn om de mond gezond te houden of terug gezond te maken. Dit omvat onder andere het poetsen van de tanden, het interdentaal reinigen (tussen de tanden), het reinigen van de gebitsprothese en het reinigen van de tong en rest van de mondholte. Meer informatie vind je in de Basisadviezen voor een goede mondgezondheid en de website van Gezonde Mond.

F

Fluoride

Het is belangrijk om je tanden te poetsen met een fluoridehoudende tandpasta. Fluoriden zijn verbindingen van fluor, die in zeer kleine hoeveelheden van nature voorkomen in ons milieu. De verbindingen en hoeveelheden waarin ze verwerkt worden in tandpasta zijn niet schadelijk voor je gezondheid. Integendeel, ze zijn juist heel belangrijk voor de bescherming van je tanden tegen het ontstaan van gaatjes. Hoeveel fluoride een tandpasta bevat kan je aflezen van de ingrediëntenlijst op de achterkant van de tube. Het advies voor kinderen tot 6 jaar is een tandpasta met 1000ppm fluoride, en vanaf 6 jaar met 1450ppm fluoride.

H

(Half)jaarlijks preventief mondonderzoek

Tijdens het (half)jaarlijks preventief mondonderzoek, ook wel de (half)jaarlijkse controle genoemd, wordt nagegaan in hoeverre er problemen in de mond aanwezig zijn, en welke maatregelen en behandelingen nodig zouden zijn om een goede mondgezondheid te verkrijgen en te onderhouden.

M

Mondvriendelijke voeding

Gezonde voeding is belangrijk, ook voor de mondgezondheid. Het is daarom niet altijd mondvriendelijk, denk bijvoorbeeld aan citrusvruchten. Dit betekent niet dat die producten volledig gemeden moet worden, maar het aantal voedingsmomenten beperken tot 5 per dag (3 maaltijden en 2 tussendoortjes) en suikerrijke, zure en plakkerige tussendoortjes mijden, is wel aan te raden. Zo kan het tandweefsel na een voedingsmoment tot rust komen en voldoende herstellen.

Mondzorg

Dit omvat zowel de dagelijkse mondhygiëne/mondverzorging als de professionele mondzorg.

Mondzorgprofessional

Een tandarts onderzoekt de mondholte, stelt diagnoses, maakt behandelplannen op, en voert tandheelkundige behandelingen uit. Dit met focus op het handhaven, herstellen en verbeteren van de mondgezondheid. Afhankelijk van de specialisatie voert de tandarts verschillende taken uit. Zo zijn er algemeen tandartsen, tandarts-specialisten in de orthodontie, tandarts-specialisten in de parodontologie, en kaakchirurgen. Er zijn ook tandartsen die zich toeleggen op een deeldiscipline, zoals bijvoorbeeld het behandelen van kinderen, het uitvoeren van wortelkanaalbehandelingen (endodontoloog) of het plaatsen van implantaten.

Een mondhygiënist focust zich op het verlenen van preventieve mondzorg, en zet zich daarmee in voor het voorkomen van aandoeningen en problemen in de mond. Taken zijn onder andere een preventief mondzorgplan opstellen, adviezen en informatie geven over bijvoorbeeld mondhygiëne, fluoridegebruik, mondvriendelijke voeding en schadelijke levensgewoonten. Ook het uitvoeren van een gebitsreiniging, aanbrengen van beschermlaagjes (verzegeling of sealing) of vervaardiging van een mondbeschermer zijn taken die door een mondhygiënist uitgevoerd kunnen worden.

De mondhygiënist werkt nauw samen met andere (mond)zorgprofessionals, vaak in de tandartspraktijk, maar bijvoorbeeld ook in woonzorgcentra of bij Kind & Gezin.
De tandarts, de mondhygiënist, de tandarts-specialist en de kaakchirurg zijn allen mondzorgprofessionals.

P

Preventieve mondzorg
Alle handelingen die gericht zijn op het voorkomen van mondgezondheidsproblemen door middel van voorlichting, instructies en preventieve behandelingen.

Professionele mondzorg
Mondzorg uitgevoerd door mondzorgprofessionals voor het verbeteren en onderhouden van een goede mondgezondheid. Deze zorg omvat preventie, diagnostiek en alle (be) handelingen en nazorg van mond-aandoeningen en -problemen.

T

Tandartsassistent
Een tandartsassistent ondersteunt een tandarts of mondhygiënist bij de praktijkvoering. Onder andere door het voorbereiden van en assisteren bij de klinische behandelingen, en het uitvoeren van administratieve taken.

14

MILIEUGEZONDHEIDSZORG



F

Fijn Stof

Fijn stof is een verzamelnaam voor kleine, onzichtbare, zwevende deeltjes die zowel in de lucht binnenshuis als buitenshuis voorkomen. Doordat ze zo klein zijn kunnen ze diep doordringen in de longen en schadelijk zijn voor de gezondheid.

H

Hittestress

Hittestress is de algemene term voor gezondheidsklachten die ontstaan als mensen door hoge temperaturen en luchtvochtigheid niet meer in staat zijn de lichaamstemperatuur goed te reguleren. Symptomen zijn afhankelijk van de ernst. Ze variëren van lichte hinderklachten, subklinische verschijnselen door beginnende uitdroging tot ernstige hitteziekten met mogelijk (vroegtijdig) overlijden tot gevolg.

K

Klimaatverandering

Klimaatverandering is de verandering van de gemiddelde weersomstandigheden op aarde, en ook de wijzigende kans op voorkomen van weersextremen. Deze zijn een rechtstreeks gevolg van de stijgende concentraties aan broeikasgassen in onze atmosfeer door menselijke activiteiten, zoals het gebruik van fossiele energie en ontbossing. Klimaatverandering is een van de grootste mondiale risico's voor mens en maatschappij. Ze zal in Vlaanderen eenvoudig uitgedrukt zorgen voor "een toename van de jaarlijkse gemiddelde temperatuur; meer, langere en intensere hittegolven; meer en hevigere regenval en onweders; drogere zomers; nattere winters en een stijgend zeeniveau".

O

Ozon

Ozon ontstaat uit reacties van gassen zoals stikstofoxiden en vluchtige organische stoffen bij warm en zonnig weer. Dit gas wordt dus niet rechtstreeks uitgestoten maar is een secundaire polluent. Ozon heeft zeer sterk oxiderende eigenschappen die schadelijk zijn voor mensen, planten en materialen.

P

PFAS

PFAS is de verzamelnaam voor meer dan 6000 chemische stoffen op basis van een koolstofketen en fluorverbindingen. Ze komen niet van nature voor in het milieu. PFAS zijn bestand tegen hoge temperaturen en zijn water-, vuil-, en vetafstotend. Daarom worden ze veel gebruikt in industriële toepassingen en consumentenproducten. Denk aan de antiaanbaklaag in pannen, cosmetica, textiel, brandblusschuim, schoonmaakmiddelen of smeermiddelen. PFAS breken moeilijk af waardoor ze lange tijd in het leefmilieu aanwezig kunnen blijven en voeding, drinkwater of de bodem vervuild kan raken. De effecten in risicozones variëren naargelang het soort PFAS maar kunnen een ontregeling van de immuniteit, een verstoring van de hormoonbalans of van de leverfunctie tot gevolg hebben.

R

Roet

Roet is een fractie van (ultra)fijn stof. Roet is erg slecht voor je gezondheid. Irritatie van de ogen en de ademhalingswegen, een verhoogd risico op astma en hart- en vaatziekten worden in verband gebracht met roet. Dieselroet wordt sinds 2012 door de Wereldgezondheidsorganisatie beschouwd als kankerverwekkend.

S

Smog
Een smogepisode is een korte periode met hoge concentraties luchtvervuiling met nadelige gevolgen voor de gezondheid. Een smogepisode kan een paar dagen tot enkele weken duren. Smog kan zowel in de zomer als in de winter voorkomen.

Stedelijk hitte-eiland
Het fenomeen dat de luchttemperatuur in steden doorgaans hoger is dan in de nabijgelegen landelijke gebieden, voornamelijk 's nachts. Dit temperatuurverschil is hoofdzakelijk een gevolg van de dicht bebouwde omgeving in stedelijke gebieden, waar natuurlijke oppervlakken zoals vegetatie en water vervangen zijn door ondoorlatende en warmte-absorberende materialen.

U

UV-straling
Uv-straling is verschillend van warme dagen. Uv-straling zie en voel je niet en bescherming is nodig vanaf uv-index 3 wat we bereiken vanaf maand maart/april tot eind september.

V

Ventileren
Ventileren is het voortdurend verversen van lucht. Met andere woorden: je laat de vervuilde binnenlucht naar buiten stromen en vervangt ze door minder verontreinigde buitenlucht. Ventileren kan ook slaan op het natuurlijk aanwaaien van verse lucht in straten en pleinen. In sommige straten wordt dit sterk belemmerd door de dense structuur van veel (hoge) gebouwen dicht bij elkaar. Na bronbeperking is ventileren en verluchten noodzakelijk voor een gezonde binnenluchtkwaliteit.

Verluchten
Verluchten is het wijd openzetten van de ramen en deuren die in contact staan met de buitenlucht. Zo creëer je een korte, maar grote 'frisse' luchtstroom. Na bronbeperking is ventileren en verluchten noodzakelijk voor een gezonde binnenluchtkwaliteit.

Vluchtige organische stoffen
VOS is een verzamelnaam voor een groep van vluchtige of snel verdampende producten die één of meerdere koolstofatomen bevatten. Meestal zijn ze synthetisch aangemaakt op basis van aardolieproducten. VOS worden vaak gebruikt als oplosmiddel in verven, schoonmaakmiddelen, lijmen, drijfgas voor spuitbussen van haarlak of parfums. Ze komen ook voor in geurverfrissers, mottenballen, bouwmaterialen en sigarettenrook. Brandstoffen als benzine en diesel bestaan voor een groot deel uit VOS.

Dit lexicon kwam tot stand in opdracht van de Vlaamse overheid en dankzij de medewerking van:

Partnerorganisatie Ondersteuning Settinggericht Samenwerken
samen met de partners

Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven