Beleidsreactie RIVM-rapport 'Uitbreiding van het Life Course Disease Model'

Met mijn brief van 14 september 2026 heb ik het rapport 'Uitbreiding van het Life Course Disease Model' aan de Kamer aangeboden.[1] In opdracht van VWS heeft het RIVM een bestaand rekenmodel uitgebreid dat de invloed van bewegen op verschillende uitkomstmaten door kan rekenen. Hierbij deel ik mijn reactie op het rapport met de Kamer.

Over het Life Course Disease Model

VWS werkt aan het sterker onderbouwen van beleidsmaatregelen in het sport- en beweegbeleid. Het *Life Course Disease Model* (LCDM) is eerder gebruikt voor de doorrekening van het Nationaal Preventieakkoord. Het bevatte onderdelen voor roken, Body Mass Index (BMI), alcoholgebruik, diabetes en sterfte. Het RIVM heeft dit rekenmodel afgelopen jaren uitgebreid naar een model dat ook de effecten van beleidsmaatregelen voor bewegen op verschillende uitkomstmaten kan doorrekenen. In het uitgebreide model zijn onderdelen voor bewegen, een aantal ziekten, blessures, fietsongevallen en drie gezondheids-economische uitkomsten toegevoegd. Het gaat om de ziekten beroerte, ischemische hartziekten, hartfalen, borstkanker, dikkedarmkanker en dementie. Bij de gezondheids-economische uitkomsten gaat het om kwaliteit van leven (*Quality Adjusted Life Years (QALY))*, zorguitgaven en arbeidsproductiviteit.

Het RIVM past het LCDM toe op een weerspiegeling van de Nederlandse volwassen bevolking. De doorrekeningen kunnen worden gedaan voor verschillende scenario's. Een scenario is een mogelijke situatie die ervoor kan zorgen dat mensen meer of minder bewegen. Het RIVM heeft drie voorbeelden met het model doorgerekend. De voorbeelden geven inzicht in wat het betekent voor gezondheid en andere uitkomsten als mensen meer gaan bewegen.

Het RIVM geeft aan dat, om met het LCDM beleidsmaatregelen door te rekenen, het nodig is om aannames te doen. Deze aannames gaan bijvoorbeeld over het aantal mensen dat meer gaat bewegen, hoeveel deze mensen meer gaan bewegen en hoelang ze dat volhouden. Ondanks de inzet om zoveel mogelijk bestaand bewijs te benutten, zijn er ook onzekerheden over de aannames, vooral over hoeveel mensen meer blijven bewegen op de lange termijn.

Drie voorbeelden van doorrekeningen

In het rapport zijn drie voorbeelden uitgewerkt om te laten zien welke informatie voor een doorrekening nodig is en welke resultaten het rekenmodel geeft: (1) Een vaste toename van bewegen, (2) Verbeteren van het openbaar vervoer en (3) Meer bewegen op school. Bij de keuze van deze voorbeelden is er vooral op gelet dat er kwalitatief goed bewijs is voor een effect.

- Het voorbeeld 'een vaste toename van bewegen' laat zien dat het model in staat is om relatief kleine veranderingen in beweeggedrag door te rekenen. RIVM heeft met het model doorgerekend wat er op de middellange termijn (tot 2050) gebeurt als alle volwassenen in Nederland een vaste hoeveelheid meer zouden gaan bewegen.
- Als tweede voorbeeld heeft het RIVM een beleidsmaatregel doorgerekend die gericht is op het verbeteren van het openbaar vervoer (OV). Door verbeteringen van het OV lopen of fietsen mensen meer van en naar de haltes, waardoor ze meer bewegen.
- Bij het derde voorbeeld 'meer bewegen op school' gaat het om de doorrekening van een beleidsmaatregel met effecten op de langetermijn. Dit voorbeeld rekent de invloed van bewegen door voor alle kinderen geboren in 2021 (bijna 180.000 personen), een zogenoemd geboortecohort.

Hoewel de voorbeelden wisselende opbrengsten laten zien, laten zij ook zien dat een relatief kleine toename in beweeggedrag al positief is: minder ziektegevallen, meer QALY's, lagere zorguitgaven en hogere arbeidsproductiviteit. De resultaten wijzen er verder op dat combinaties van verschillende beleidsmaatregelen nodig zijn om een grotere toename in beweegminuten per week te bereiken met bijbehorende grotere effecten op gezondheidsuitkomsten.

1 Kamerstukken II 2025/2026, 32 793, nr. 917.

Gedragsonderzoeken

Omdat effecten van interventies in sterke mate afhankelijk zijn van het gedrag van mensen, heeft het RIVM een aantal aanvullende gedragsonderzoeken uitgevoerd. Uit één van de gedragsonderzoeken blijkt dat van plan zijn te gaan sporten en bewegen niet hetzelfde is als het daadwerkelijk ook doen. Het tweede gedragsonderzoek laat zien dat mensen op basis van eigen voorkeuren andere keuzes kunnen maken dan wat er met de interventie wordt beoogd. Het voorbeeld 'verbeteren van het openbaar vervoer' laat zien dat bij grote verbeteringen in het OV slechts de helft van de mensen die nu met de auto naar het werk gaan zouden overstappen. Tot slot laat het voorbeeld van 'Meer bewegen op school' zien dat er meer bij komt kijken dan alleen het implementeren van een interventie. In het specifieke voorbeeld is het bijvoorbeeld van belang dat leerkrachten de juiste competenties hebben, ervaringen worden gedeeld en de aanpassingen haalbaar zijn in het dagelijkse schoolleven.

Reactie
Ik dank het RIVM voor het rapport en de inspanningen om het model uit te breiden. Het model stelt VWS in staat om de invloed van allerlei beleidsinterventies voor bewegen door te rekenen. Dat is een positieve ontwikkeling, want dergelijke doorrekeningen zijn behulpzaam om de effecten van verschillende maatregelen met elkaar te vergelijken en hierin betere keuzes maken.

Het is goed om te beseffen dat een rekenmodel altijd een vereenvoudiging van de werkelijkheid is en er verschillende aandachtspunten zoals aannames en onzekerheden bij komen kijken. Ik deel met het RIVM dat er meer (kwantitatief) onderzoek nodig is naar het effect van beleidsmaatregelen op beweeggedrag op de lange termijn.

Voor toepassing van het model voor beleid is het van belang om maatregelen integraal te wegen. Uit het voorbeeld 'verbeteren van het OV' blijkt dat grote verbeteringen nodig zijn om mensen over te halen om voor het OV te kiezen. Maatregelen vragen om een brede beschouwing, naast het (belangrijke) effect op beweeggedrag. Bij toepassing van het model in de toekomst zal een beleidsmaatregel zorgvuldig moeten worden gekozen, rekening houdend met bijvoorbeeld het potentiële bereik van een maatregel en de uitvoerbaarheid.

Naast de potentie die het model heeft om concrete sport- en beweeginterventies door te rekenen, kan het model gebruikt worden voor het afwegingskader van het investeringsmodel preventie. Daarvoor is het wel wenselijk om effecten van interventies steviger te onderbouwen en naar een hoger erkenningsniveau te krijgen. Dat geldt niet alleen voor sport- en beweeginterventies, maar ook voor interventies op de andere domeinen die binnen preventie vallen. In bijlage 1 geef ik een stand van zaken op de sport- en beweeginterventies in het preventiebeleid en de stappen die ik onderneem om de bewijskracht van deze interventies te versterken.