



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

**Resultaten vragenlijst urgentie toekomstige
ontwikkelingen VTV-2018 en selectie van
opgaven voor uitwerken handelingsopties**

Colofon

© RIVM 2018

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Inhoudsopgave

1 Inleiding—5

2 Uitkomsten van de vragenlijst—6

2.1 Methoden—6

2.1.1 Vragenlijst—6

2.1.2 Burgerpanel—6

2.1.3 Professionals en studenten—6

2.2 Resultaten—7

2.2.1 Wat vinden de respondenten de meest urgente opgaven?—7

2.2.2 Algemeen beeld—9

2.2.3 Wat vinden de respondenten de minst urgente opgaven?—10

2.2.4 Verschillen tussen burgers—12

2.2.5 Verschillen tussen professionals—13

2.2.6 Kanttekeningen—16

3 Selectie van urgente opgaven voor verdere uitwerking—17

3.1 Top 3 respondenten als uitgangspunt—17

3.2 Verschillende perspectieven op gezondheid—18

3.3 Andere overwegingen bij de selectie van opgaven—18

3.4 Verbreding van ontwikkelingen om alle relevante aspecten opgave mee te nemen—19

3.5 Drie opgaven voor verdere uitwerking—19

3.6 Andere ontwikkelingen ook belangrijk—19

Bijlage A: Vragenlijst—20

Bijlage B: Resultaten—22

Bijlage C: Resultaten per subgroep—24

1 Inleiding

Het Trendscenario en de Themaverkenningen van de VTV-2018 hebben een groot aantal toekomstige ontwikkelingen geïdentificeerd, die relevant zijn voor de volksgezondheid en de zorg in Nederland. Deze ontwikkelingen laten zien hoe de volksgezondheid en de zorg er uit zouden zien over 25 jaar, als we als maatschappij niets extra's zouden doen. Op deze manier kunnen de maatschappelijke opgaven voor de toekomst worden geïdentificeerd: waarop moeten we nu actie ondernemen, om problemen in de toekomst te voorkomen? Om zicht te krijgen op wat mensen de meest urgente opgaven vinden, hebben we 41 ontwikkelingen middels een elektronische vragenlijst per email voorgelegd aan een burgerpanel, en aan professionals en studenten in het volksgezondheidsdomein. De uitkomsten van deze vragenlijst zijn gebruikt om drie opgaven te selecteren waarvoor handelingsopties zijn uitgewerkt in de VTV-2018. In het eerste deel van dit document beschrijven we de uitkomsten van de vragenlijst, en in het tweede deel de procedure die is gebruikt voor de selectie van drie opgaven voor verdere uitwerking.

2 Uitkomsten van de vragenlijst

2.1 Methoden

2.1.1 *Vragenlijst*

In de vragenlijst moesten respondenten eerst aangeven hoe belangrijk zij het vinden dat er nu actie wordt ondernomen op een ontwikkeling om problemen in de toekomst te voorkomen. Daarbij konden ze aangeven of ze de ontwikkeling 'heel belangrijk', 'belangrijk', 'minder belangrijk' of 'onbelangrijk' vonden. Daarna kregen ze alle ontwikkelingen met de score 'heel belangrijk' in één overzicht te zien en werd hen gevraagd hieruit een top drie van meest urgente ontwikkelingen te kiezen. De vragenlijst leverde daarmee niet alleen een beeld op van welke ontwikkelingen het vaakst 'heel belangrijk' werden gevonden, maar ook van welke ontwikkelingen respondenten echt het meest urgent vinden (hun top drie). Omwille van de leesbaarheid spreken we in het vervolg van 'meest urgent' als we het hebben over ontwikkelingen die de respondenten in hun top 3 hebben gezet. Hierbij kijken we vooral naar welke ontwikkelingen het vaakst door de verschillende groepen respondenten in hun top 3 zijn gezet. Maar soms kijken we ook naar welke ontwikkelingen binnen die top 3 het vaakst op 1 zijn gezet. Als we het hebben over 'heel belangrijk', bedoelen we alleen dat respondenten de ontwikkeling heel belangrijk vonden ongeacht of ze deze ook in de top 3 van meest urgente ontwikkelingen hebben gekozen. De volledige vragenlijst staat in bijlage A.

2.1.2 *Burgerpanel*

Van 28 november 2017 tot en met 4 december 2017 heeft Motivaction International B.V. in opdracht van het RIVM de vragenlijst per email voorgelegd aan een burgerpanel. Daarbij is een representatieve steekproef gerealiseerd van 1.077 Nederlanders van 18 tot en met 75 jaar uit het StemPunt-panel van Motivaction. De steekproef is representatief voor leeftijd, geslacht, opleiding, Nielsen-regio¹, Mentality-milieu² en interacties tussen deze variabelen. Deze representativiteit is verkregen door bij de steekproeftrekking rekening te houden met de verdeling van de Nederlandse bevolking op deze kenmerken en door achteraf de resultaten te wegen. Daarbij fungeerde het Mentality-ijkbestand van Motivaction als herwegingskader. Dit ijkbestand bevat de verdeling van Mentality-milieus in de bevolking op basis van schriftelijke enquêtes zonder zelfaanmelding en is wat betreft sociodemografische gegevens gewogen naar de Gouden Standaard van het CBS.

2.1.3 *Professionals en studenten*

Tussen 30 november en 7 december heeft het VTV-team de vragenlijst per e-mail uitgezet bij professionals die nu of in het recente verleden

¹ Nederland kent vijf Nielsendistricten:

1) de 3 grote steden (Amsterdam, Rotterdam, 's-Gravenhage)) plus hun randgemeenten; 2) West: Noord-Holland, Zuid-Holland en Utrecht (exclusief de Nielsen I gemeentes); 3) Noord: Groningen, Friesland en Drenthe; 4) Oost: Overijssel, Gelderland en Flevoland; 5) Zuid: Zeeland, Noord-Brabant en Limburg

² Mentality-milieus zijn segmenten in de bevolking met een eigen waardeoriëntatie en kijk op het dagelijks leven.

betrokken zijn geweest bij de VTV en/of de website Volksgezondheidszorg.info (VZinfo.nl, of diens voorloper Nationaal Kompas Volksgezondheid). Ook is de vragenlijst verstuurd naar lokale beleidsmakers van wie de contactgegevens bekend zijn bij het RIVM Centrum Gezond Leven. Tussen 5 en 15 december is de vragenlijst verspreid onder studenten van de Fontys Hogeschool Tilburg, onder studenten Geneeskunde, European Public Health, Gezondheidswetenschappen, Biomedische wetenschappen en Mental Health van de Universiteit Maastricht en onder studenten van de Bachelor Gezondheid en Maatschappij van de Wageningen Universiteit.

In totaal waren de resultaten van 269 professionals en 154 studenten (53 van de Hogeschool en 101 van een van beide universiteiten) bruikbaar. De verdeling van de 269 professionals naar organisatie staat in tabel 1. We hebben geen goed zicht op de precieze responspercentages. Dit komt doordat geadresseerden de vragenlijst ook konden doorsturen naar collega's en doordat de vragenlijst ook middels een aankondiging op een intranet onder studenten is verspreid.

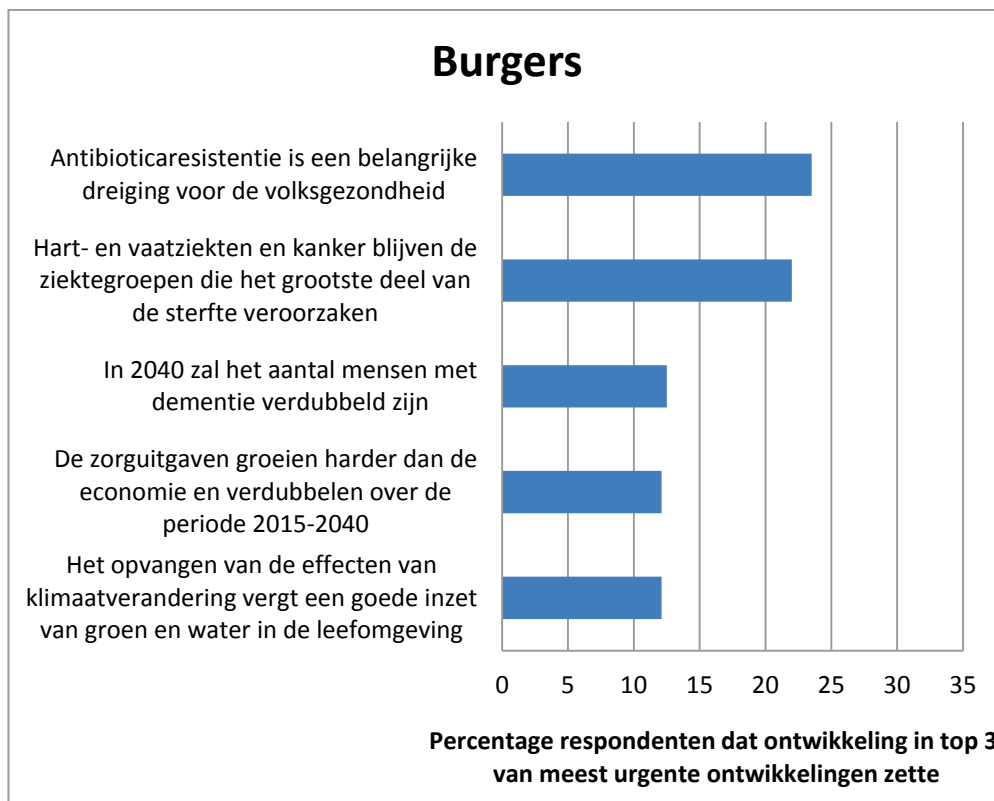
Tabel 1: Professionals naar soort organisatie

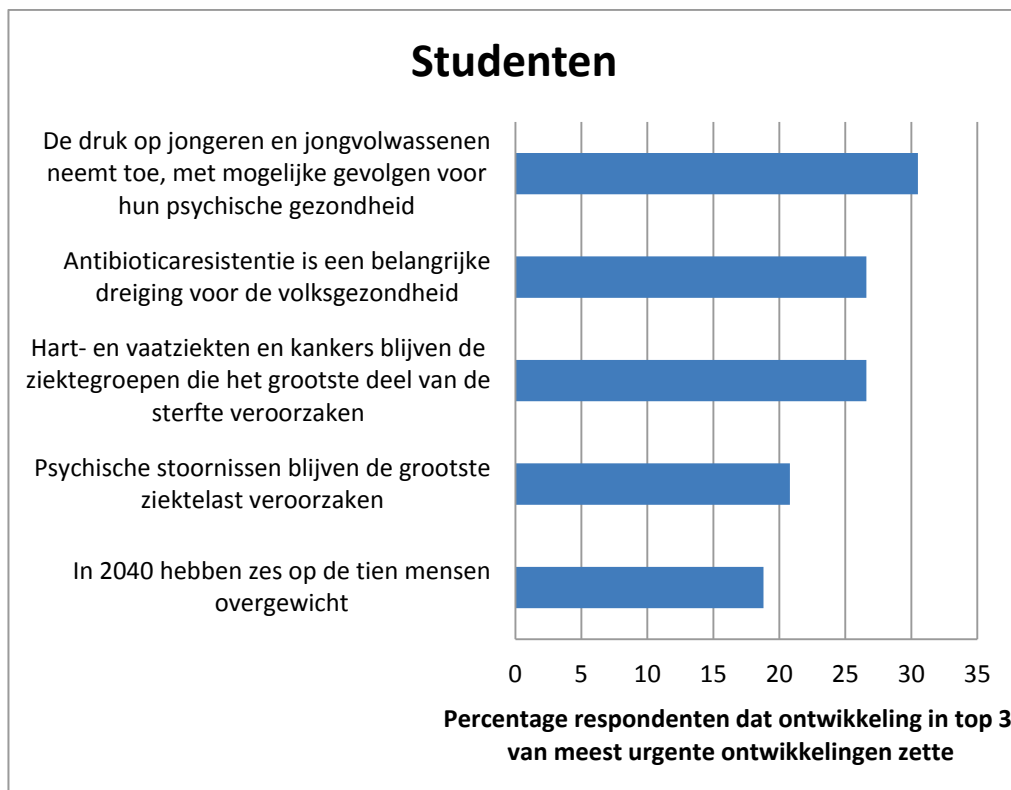
Totaal (n=269)
Belangenorganisatie (n=22)
GGD (n=21)
Kennisinstelling (n=73)
Lokale overheid (n=104)
Nationale overheid (n=25)
Private sector (n=6)
Zorg (n=18)

2.2 Resultaten

2.2.1 Wat vinden de respondenten de meest urgente opgaven?

De 5 ontwikkelingen die burgers, professionals en studenten het vaakst het meest urgent vonden, staan in onderstaande figuren.





2.2.2

Algemeen beeld

Antibioticaresistentie, de verdubbeling van het aantal mensen met dementie en stijgende zorguitgaven behoren zowel bij de burgers als de professionals bij de ontwikkelingen die het meest urgent worden gevonden. Studenten aan de universiteit (maar niet die van de hogeschool) vinden antibioticaresistentie ook vaak heel urgent.

Daarnaast vinden burgers net als de studenten de ontwikkeling over hart- en vaatziekten en kankers ook vaak het meest urgent. Deze ontwikkeling staat bij de burgers en de studenten bovendien het vaakst op de eerste plek in hun top 3 van meest urgente ontwikkelingen (niet in figuur). Bij de professionals staat deze ontwikkeling niet bij de vijf ontwikkelingen die het vaakst het meest urgent zijn gevonden. Maar als we kijken naar wat professionals het vaakst op de eerste plek in hun top 3 van meest urgente ontwikkelingen hebben gezet, scoort deze ontwikkeling bij hen ook hoog (5de plek, niet in figuur).

De professionals vinden de ontwikkeling over de verschillen in gezonde levensverwachting tussen mensen met een hoge en een lage sociaaleconomische status het vaakst het meest urgent. Deze ontwikkeling wordt door de burgers en studenten veel minder belangrijk gevonden.

Verder wijken de uitkomsten van de studenten enigszins af. Zo vinden studenten de ontwikkeling over toenemende druk op jongeren het meest urgent. Vrouwen, 25 t/m 34-jarigen en lokale overheden vonden deze ontwikkeling ook vaak het meest urgent. De ontwikkeling over dementie valt bij de studenten net buiten de vijf ontwikkelingen die het vaakst het

meest urgent worden gevonden, maar deze staat wat betreft het percentage dat dit heel belangrijk vindt wel op de vijfde plek.

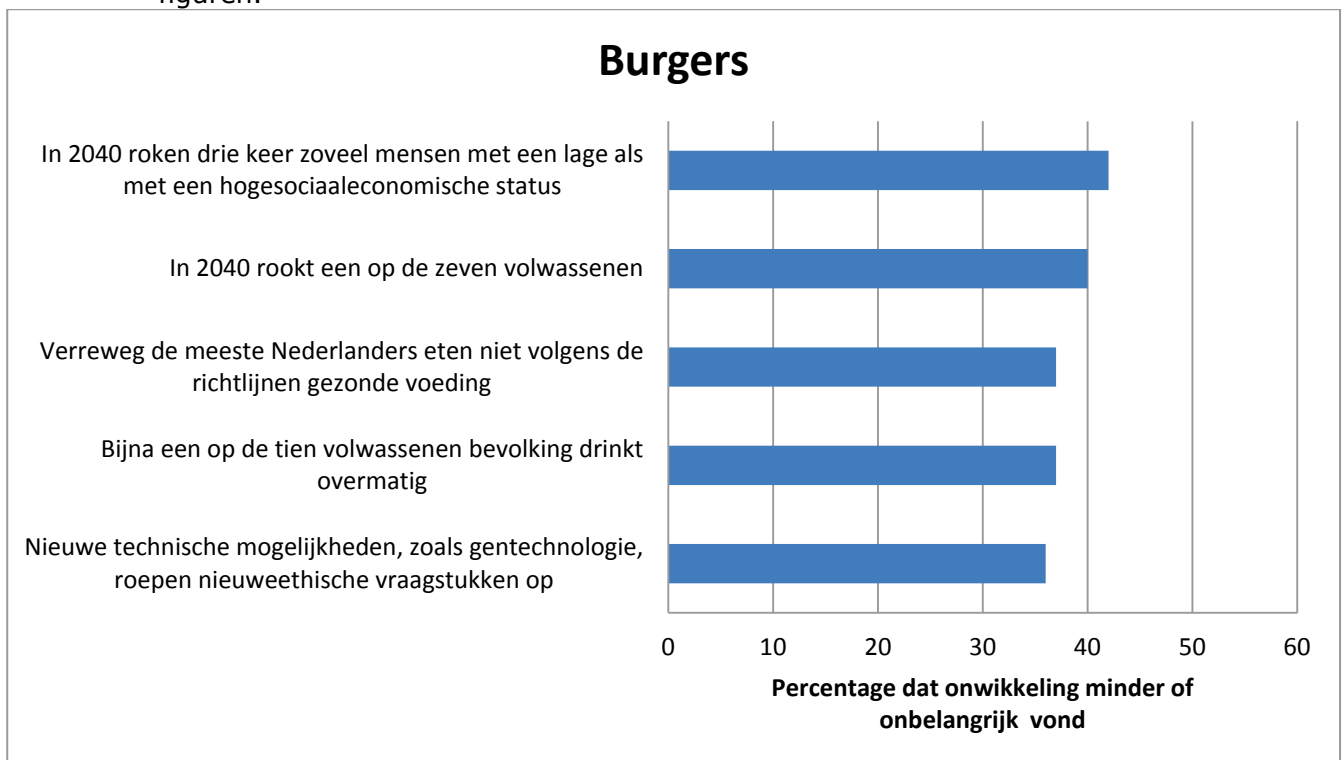
Zie ook bijlage B voor een overzicht van welke vijf ontwikkelingen de verschillende respondentgroepen het vaakst op 1 hebben gezet binnen hun top 3 van meest urgente ontwikkelingen en welke vijf ontwikkelingen zij het vaakst 'heel belangrijk' hebben genoemd.

2.2.3 *Wat vinden de respondenten de minst urgente opgaven?*

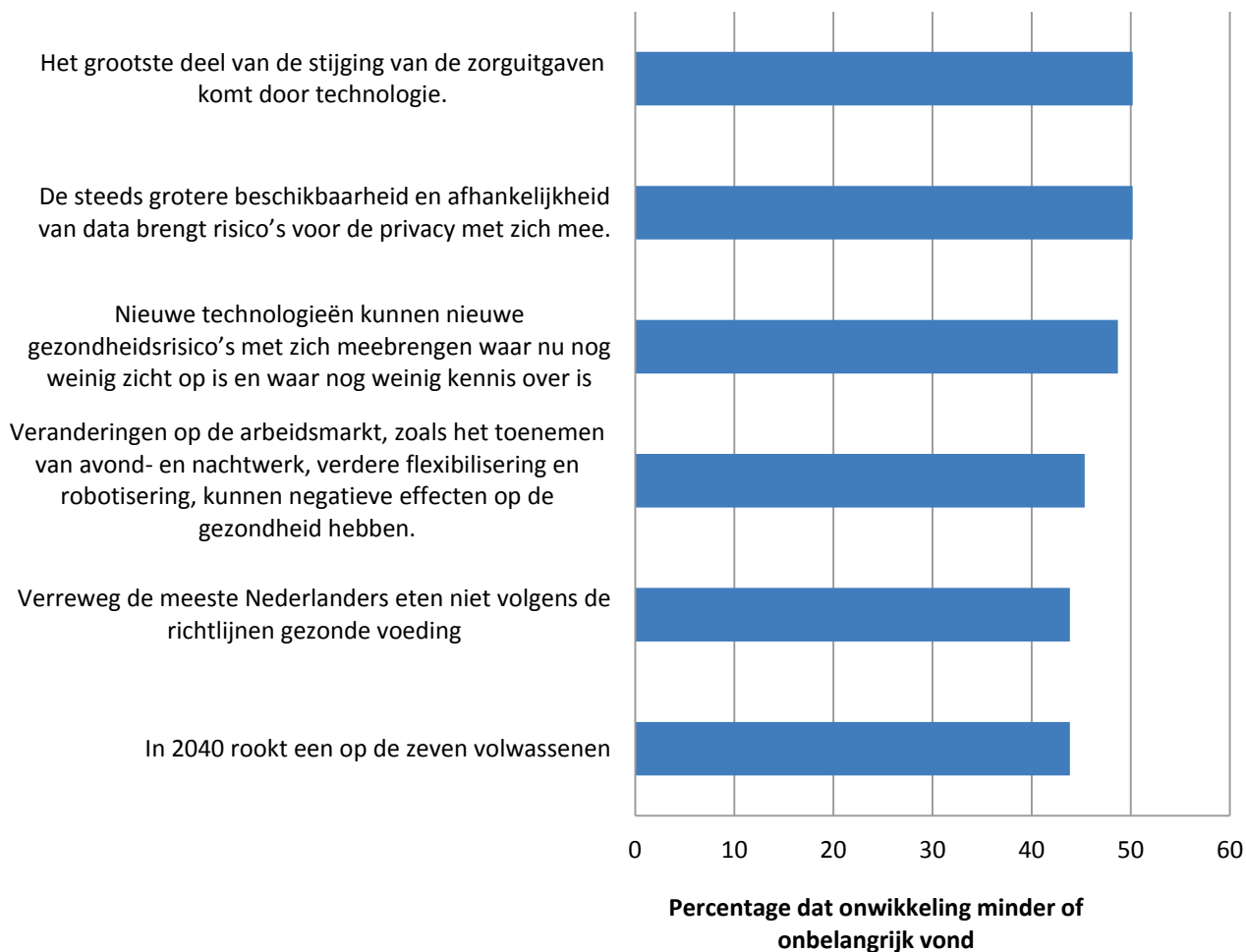
Burgers zien de ontwikkelingen over het aantal rokers, overmatig drinken en het niet eten volgens de richtlijnen goede voeding relatief vaak als minder belangrijk. Ook professionals en studenten vinden roken, alcohol (studenten) en niet volgens de richtlijnen eten (professionals) niet zo belangrijk. Burgers vinden de ontwikkeling "In 2040 rookt een op de zeven volwassenen" samen met de ontwikkeling over sociaaleconomische verschillen in roken het vaakst minder of niet belangrijk.

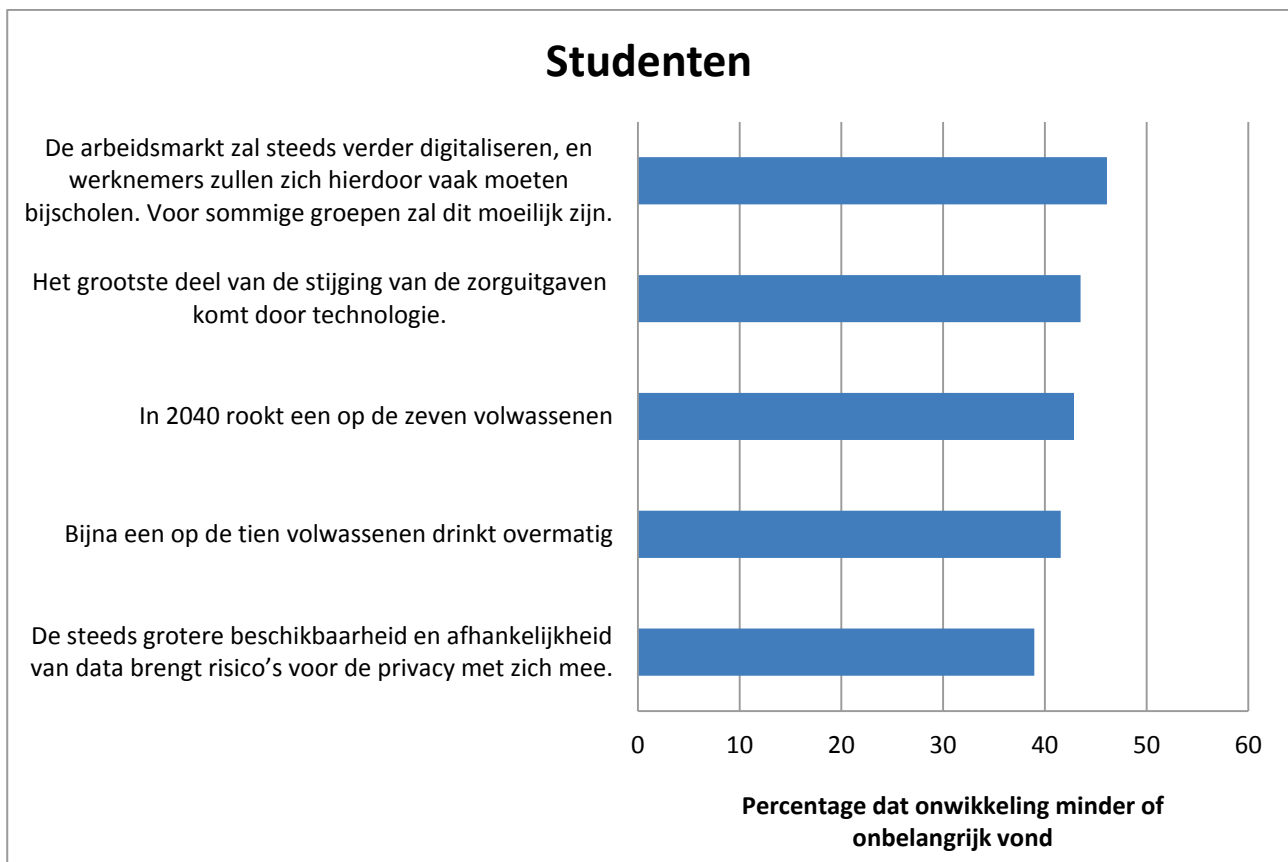
Verder valt op dat professionals en studenten beiden de ontwikkeling "De steeds grotere beschikbaarheid en afhankelijkheid van data brengt risico's voor de privacy met zich mee" en de ontwikkeling "Het grootste deel van de stijging van de zorguitgaven komt door technologie" vaak minder of niet belangrijk vinden.

De ontwikkelingen die Nederlanders, professionals en studenten het vaakst minder belangrijk of onbelangrijk vonden staan in onderstaande figuren.



Professionals





2.2.4 Verschillen tussen burgers

Hoogopgeleiden hebben de ontwikkeling "Het opvangen van de effecten van klimaatverandering vergt een goede inzet van groen en water in de leefomgeving" relatief vaak bij de meest urgente gezet. Ook hebben hoogopgeleiden vaker "Er zijn potentiële nieuwe risico's, van bijvoorbeeld microplastics en nanodeeltjes, voor de kwaliteit van onze leefomgeving" bij de meest urgente gekozen. Laagopgeleiden hebben daarentegen relatief vaak "Hart- en vaatziekten en kanker blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken" bij de meest urgente gezet terwijl ze "Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid" minder vaak in hun top 3 van meest urgente ontwikkelingen hebben gezet. Dit is wellicht te wijten aan de term antibioticaresistentie, die niet voor iedereen even goed te begrijpen is.

Vrouwen kozen de ontwikkeling "De druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid" en de ontwikkeling "Psychische stoornissen blijven de grootste ziektelast veroorzaken" relatief vaak bij de meest urgente. Dit geldt ook voor 25 t/m 34-jarigen (de ontwikkelingen over de druk op en psychische gezondheid van jongeren en jongvolwassenen) en 18 t/m 24-jarigen (de ontwikkeling over ziektelast door psychische stoornissen). De ontwikkeling over de druk op jongeren en jongvolwassenen en de gevolgen voor hun psychische gezondheid is met 30,5% ook de ontwikkeling die studenten het vaakst bij de meest

urgente hebben gezet. Ook lokale overheden vinden deze ontwikkeling vaak meest urgent.

Daarnaast vinden vrouwen de ontwikkeling dat er in 2014 700.000 eenzame ouderen meer dan nu zijn relatief vaak het meest urgent. Ouderen (65 t/m 80 jaar) zelf daarentegen hebben vaak de verdubbeling van het aantal mensen met dementie bij de meest urgente gekozen. Ook staat relatief vaak in hun top 3 van meest urgente ontwikkelingen: "Er zijn structurele aanpassingen in de zorg nodig om ervoor te zorgen dat de inzet van technologie leidt tot een kostenbesparing".

De ontwikkelingen die mannen, vrouwen en de verschillende opleidings- en leeftijdsgroepen significant vaker in hun top drie van meest urgente ontwikkelingen hebben gezet staan in bijlage C.

2.2.5 *Verschillen tussen professionals*

Bijna alle groepen professionals hebben sociaaleconomische gezondheidsverschillen vaak bij hun meest urgente ontwikkelingen gezet met uitzondering van professionals die werken bij de nationale overheid en private sector. De nationale overheid maakt zich voornamelijk zorgen over antibioticaresistentie en de betaalbaarheid van de zorg. De zorguitgaven staan ook vaak bij de meest urgente ontwikkelingen van de andere groepen professionals, behalve bij belangenorganisaties en GGD'en. Ook antibioticaresistentie staat overal bij de meest urgente behalve bij lokale overheden en zorgprofessionals.

Dementie staat ook bij alle professionals in de top 3 van meest urgente ontwikkelingen, met uitzondering van zorgprofessionals. Opvallend is ook dat mensen in de zorg klimaatverandering het vaakst bij hun meest urgente ontwikkelingen zetten. De antwoorden van professionals in de zorg wijken sowieso wat af. Mogelijk speelt het kleine aantal respondenten in deze groep (18) hier mee. Het hoge percentage professionals dat de ontwikkeling over regie over het eigen leven bij de meest urgente ontwikkelingen heeft gezet komt waarschijnlijk vooral doordat veel respondenten van lokale overheden dit een urgente ontwikkeling vonden. Bij de andere groepen professionals staat deze niet bij de ontwikkelingen die het vaakst in de top 3 van meest urgente ontwikkelingen zijn gezet.

De ontwikkeling "Steeds meer mensen hebben meerdere ziekten tegelijk en hierdoor wordt de zorgvraag steeds complexer" valt met een 6^{de} plek net buiten de top 5 van ontwikkelingen die professionals het vaakst het meest urgent noemen. Deze ontwikkeling wordt vooral door professionals van belangenorganisaties, kennisinstellingen en de nationale overheid relatief vaak bij de meest urgente gekozen en is bij belangenorganisaties de ontwikkeling die het vaakst op de eerste plek staat. Bovendien staat deze ontwikkeling op de vierde plaats van ontwikkelingen die professionals het vaakst heel belangrijk vinden.

Voor de resultaten van de professionals zie tabel 2.

Tabel 2: De vijf ontwikkelingen die professionals van verschillende organisaties het vaakst in hun top 3 van meest urgente ontwikkelingen kozen

Groep	Vaakst in top 3	#2	#3	#4	#5
Belangen-organisatie	Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische status (36.4%)	Steeds meer mensen hebben meerdere ziekten tegelijk en hierdoor wordt de zorgvraag steeds complexer (31.8%)	Er zijn structurele aanpassingen in de zorg nodig om ervoor te zorgen dat de inzet van technologie leidt tot een kostenbesparing (27.3%)	Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (22.7%)	Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen (18.2%)
GGD	Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische status (42.9%)	Psychische stoornissen blijven de grootste ziektelast veroorzaken (28.6%)	Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (23.8%)	Patiënten krijgen een steeds centralere en actievere rol in hun zorgproces. Er is aandacht nodig voor de mensen die dit niet kunnen of niet willen. (23.8%)	Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen (19%)
Kennis-instelling	Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische status (20.5%)	Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (19.2%)	Steeds meer mensen hebben meerdere ziekten tegelijk en hierdoor wordt de zorgvraag steeds complexer (17.8%)	De zorguitgaven groeien harder dan de economie groeit en verdubbelen over de periode 2015-2040 (17.8%)	Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen (16.4%)
Lokale overheid	Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen (23.1%)	In 2040 ervaren 300.000 meer mensen dan nu onvoldoende regie over hun eigen leven (20.2%)	De druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid. (19.2%)	De zorguitgaven groeien harder dan de economie groeit en verdubbelen over de periode 2015-2040 (17.3%)	Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische

Groep	Vaakst in top 3	#2	#3	#4	#5
					status (17.3%)
Nationale overheid	Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (20%)	De zorguitgaven groeien harder dan de economie groeit en verdubbelen over de periode 2015-2040 (20%)	De uitgaven aan de behandeling van kankers groeien met 6 procent per jaar; dit wordt voor een groot deel veroorzaakt door nieuwe, dure medicijnen (20%)	Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen (16%)	Steeds meer mensen hebben meerdere ziekten tegelijk en hierdoor wordt de zorgvraag steeds complexer (16%)
Private sector	Hart- en vaatziekten en kankers blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken (33.3%)	Er zijn structurele aanpassingen in de zorg nodig om ervoor te zorgen dat de inzet van technologie leidt tot een kostenbesparing (33.3%)	Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (33.3%)	De zorguitgaven groeien harder dan de economie groeit en verdubbelen over de periode 2015-2040 (33.3%)	Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen (33.3%)
Zorg	Het opvangen van de effecten van klimaatverandering vergt een goede inzet van groen en water in de leefomgeving (27.8%)	In 2040 zijn er 700.000 meer eenzame ouderen dan nu (27.8%)	De zorguitgaven groeien harder dan de economie groeit en verdubbelen over de periode 2015-2040 (16.7%)	Er is een forse toename van ouderdomsziekten (16.7%)	Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische status (16.7%)

2.2.6 *Kanttekeningen*

De vragenlijst aan professionals en studenten is verstuurd via bestaande contacten van het centrum Kennisintegratie Volksgezondheid en Zorg. Hierdoor is vragenlijst voorgelegd aan een niet a-selecte groep en hebben we geen inzicht in hoe representatief deze groep is voor alle professionals of studenten op het brede terrein van volksgezondheid en zorg. Wel hebben we ernaar gestreefd verschillende soorten professionals te benaderen maar enkele groepen zijn ondervertegenwoordigd, zoals de private sector en zorgprofessionals (zie tabel 1). Dit kan de resultaten van de professionals en studenten beïnvloed hebben. De vragenlijst is bijvoorbeeld ook verspreid onder studenten van een master Mental Health. Dit kan echter het hoge percentage studenten dat de ontwikkeling over toenemende druk op jongeren en jongvolwassenen en de gevolgen hiervan voor hun psychische gezondheid in hun top 3 zet niet volledig verklaren. Deze ontwikkeling wordt namelijk door de studenten van de hogeschool nog vaker in de top 3 gezet.

Ook de formulering van de ontwikkelingen heeft mogelijk invloed op de resultaten. Sommige ontwikkelingen zijn heel specifiek en concreet geformuleerd terwijl andere veel algemener zijn. Dit is een gevolg van het feit dat ze geïdentificeerd zijn in het grotendeels kwantitatieve Trendscenario enerzijds en de kwalitatieve themaverkenningen anderzijds, waarbij ze herkenbaar en herleidbaar tot het Trendscenario of de themaverkenningen moesten blijven. Ook het al of niet noemen van concrete aantallen heeft mogelijk invloed op het antwoordgedrag van respondenten. Mogelijk verschilt dit ook tussen groepen van respondenten.

Een voorbeeld is de ontwikkeling "Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische status". Deze ontwikkeling wordt door de professionals het vaakst in hun top 3 opgenomen, terwijl deze in het burgerpanel juist relatief vaak als minder belangrijk wordt gezien. Mogelijk komt dit door het ontbreken van concrete cijfers en de aanwezigheid van jargon (gezonde levensverwachting, sociaaleconomische status) in de formulering van de ontwikkeling. Hierdoor kunnen veel burgers zich wellicht weinig bij deze ontwikkeling voorstellen, terwijl professionals wel begrijpen wat dit in de praktijk betekent.

3 Selectie van urgente opgaven voor verdere uitwerking

Voor drie urgente opgaven voor de toekomst zijn in de VTV-2018 handelingsopties uitgewerkt. Samen met een brede vertegenwoordiging van stakeholders zijn de volgende vragen geadresseerd: wat willen we als maatschappij in 2040 hebben bereikt of voorkomen, als we kijken naar wat er op ons afkomt? Hoe kunnen we dat realiseren? Wie speelt hierbij een rol? En van welke inspirerende voorbeelden uit binnen- en buitenland kunnen we iets leren? Er is in overleg met de opdrachtgever – het ministerie van VWS – voor het aantal van drie gekozen omdat dit de mogelijkheid geeft om binnen het kader van de beschikbare middelen een aantal verschillende toekomstige ontwikkelingen te adresseren, en daarmee verschillende aspecten van volksgezondheid en zorg te belichten. Hieronder beschrijven we hoe we de drie opgaven, waarvoor handelingsopties zijn uitgewerkt, hebben geselecteerd. De uitkomsten van de vragenlijst zijn hierbij belangrijke input. Daarnaast zijn er ook aanvullende criteria en overwegingen gebruikt om tot de uiteindelijke selectie te komen.

3.1 Top 3 respondenten als uitgangspunt

Voor de selectie van opgaven hebben we gekeken naar wat de respondenten in hun top 3 van meest urgente opgaven hebben gezet. Hierbij hebben we zowel gekeken naar de vijf ontwikkelingen die mensen het vaakst in hun top 3 hebben gezet, als naar de vijf ontwikkelingen die het vaakst op 1 zijn gezet. Samen geeft dit een goed beeld van wat men het meest urgent vindt (zie bijlage Resultaten). We hebben eerst gekeken naar de overlap in de top 3 van de verschillende respondentgroepen: wat vindt iedereen heel urgent? De volgende opgaven zijn voor alle drie of twee van de drie respondentgroepen heel urgent:

1. Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid
2. Hart- en vaatziekten en kanker blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken
3. In 2040 zal het aantal mensen met dementie verdubbeld zijn
4. De zorguitgaven groeien harder dan de economie en verdubbelen over de periode 2015-2040

Vervolgens hebben we gekeken welke ontwikkelingen, die voor een specifieke respondentgroep het meest urgent zijn, we dan missen. Dat zijn:

5. Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische status
6. De druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid

3.2 **Verschillende perspectieven op gezondheid**

In de VTV-2014 zijn vier normatieve perspectieven op gezondheid ontwikkeld³. Niet iedereen heeft namelijk hetzelfde idee over wat gezondheid inhoudt, en welke aspecten van gezondheid het belangrijkste zijn. Bij deze verschillende perspectieven horen ook verschillende doelen. In de VTV-2014 waren deze als volgt gedefinieerd:

- Iedereen zo lang mogelijk gezond houden en zieken zo snel mogelijk beter maken.
- Kwetsbare mensen ondersteunen en maatschappelijke participatie bevorderen.
- Autonomie en keuzevrijheid van de burger stimuleren.
- De zorg betaalbaar houden

Bij het kiezen van beleidsstrategieën is het goed om rekening te houden met deze perspectieven: idealiter heeft een strategie effect op de doelen van meerdere perspectieven, zodat het voor veel mensen relevant is, en er breed draagvlak voor is. Dit idee gebruiken we hier ook om de selectie verder in te perken. We hebben voor de zes ontwikkelingen hierboven in kaart gebracht wat de (mogelijke) effecten zijn van het aanpakken ervan op de doelen van de vier perspectieven. We zien dan dat de ontwikkelingen over antibioticaresistentie en de zorguitgaven vooral effect hebben op één doel. Het aanpakken van de andere vier ontwikkelingen heeft effect op meerdere doelen; zij leveren de meeste win-wins op.

3.3 **Andere overwegingen bij de selectie van opgaven**

Naast het criterium met betrekking tot de verschillende perspectieven op gezondheid, hebben nog twee andere overwegingen een rol gespeeld bij de uiteindelijke selectie van de drie opgaven waarvoor handelingsopties zullen worden uitgewerkt. Dit zijn:

Relevantie voor lokaal beleid

De VTV vormt de basis voor de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid, welke weer de basis vormt voor het lokale gezondheidsbeleid. Door de decentralisaties is de rol van lokale overheden alleen maar belangrijker geworden. Het ministerie van VWS heeft het RIVM daarom gevraagd bij het uitwerken van de handelingsopties expliciet de aansluiting te zoeken bij lokaal beleid. Bij de selectie van de opgaven hebben we daarom ook rekening gehouden met welke thema's relevant zijn voor GGD-en en gemeenten (zoals preventie (het bevorderen van een gezonde leefstijl, het creëren van een gezonde leefomgeving), maatschappelijke ondersteuning, en jeugdzorg).

Toegevoegde waarde VTV

De ontwikkelingen in de vragenlijst zijn verschillend van aard, en de oplossingsrichtingen voor de opgaven die met deze ontwikkelingen samenhangen daarmee ook. Voor sommige problemen is bijvoorbeeld al veel met stakeholders overlegd en al veel beleid ingezet. Een belangrijke overweging bij het formuleren van de opgaven was daarom ook voor welke problemen het uitwerken van handelingsopties, samen met een

³ http://www.eengezondernederland.nl/Toekomst_scenario_s

brede vertegenwoordiging van stakeholders en binnen de context van de VTV, de meeste toegevoegde waarde heeft.

3.4 Verbreding van ontwikkelingen om alle relevante aspecten opgave mee te nemen

De vragenlijst sloot zo nauw mogelijk aan bij de inhoud van het Trendscenario en de Themaverkenningen. Hierdoor waren ontwikkelingen in de vragenlijst vaak tamelijk specifiek, en niet breed of overkoepelend van aard. Een voorbeeld van een ontwikkeling uit de vragenlijst is: 'Hart- en vaatziekten en kanker blijven de ziektegroepen die de meeste sterfte veroorzaken'. Om recht te doen aan de breedte van – in dit geval – de toekomstige opgave rondom hart- en vaatziekten en kanker is het echter van belang om niet alleen naar diagnostiek en behandeling te kijken, maar ook naar preventie en naar het leven met een chronische aandoening. In de uiteindelijke selectie van opgaven zijn sommige ontwikkelingen, die de respondenten van de vragenlijst zeer urgent vonden, daarom verbreed.

3.5 Drie opgaven voor verdere uitwerking

Op basis van de uitkomsten van de vragenlijst en bovengenoemde criteria en overwegingen, zijn uiteindelijk de volgende opgaven gedefinieerd om handelingsopties voor uit te werken:

1. Hart-en vaatziekten en kanker blijven veelvoorkomende ziekten, die ook in 2040 nog het grootste deel van de sterfte veroorzaken, en een grote impact hebben op het leven van patiënten
 2. De groep zelfstandig wonende ouderen met dementie en andere complexe problemen wordt veel groter
 3. De mentale druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid
- Met kwetsbare groepen als specifiek aandachtspunt bij de uitwerking van alle drie de opgaven.

3.6 Andere ontwikkelingen ook belangrijk

Omdat het niet mogelijk was om voor alle relevante ontwikkelingen handelingsopties uit te werken, moesten er keuzes worden gemaakt. Dit wil natuurlijk niet zeggen dat de overige ontwikkelingen niet belangrijk zijn, of dat hier niet op gehandeld zou moeten en kunnen worden. Handelingsopties voor deze andere opgaven zullen echter in een andere setting dan deze VTV moeten worden uitgewerkt. De uitwerking van de handelingsopties voor de drie geselecteerde opgaven kunnen daarbij als inspiratie dienen. Om wel recht te doen aan het brede scala van toekomstige ontwikkelingen voor volksgezondheid en zorg die gesignaleerd zijn in het Trendscenario en de Themaverkenningen, is er, naast de handelingsopties voor de drie geselecteerde opgaven, ook een Synthese gemaakt. Deze Synthese schetst een geïntegreerd beeld van de belangrijkste bevindingen van het Trendscenario, de Themaverkenningen en de Handelingsopties. Omdat antibioticaresistentie en de stijgende zorguitgaven ook als zeer urgent uit de vragenlijst naar voren kwamen, is hier in de website van de VTV-2018 ook aandacht besteed in de vorm van verdiepende beschrijvingen van deze opgaven.

Bijlage A: Vragenlijst

De volgende ontwikkelingen zijn opgenomen in de vragenlijst (in alfabetische volgorde)

Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid
Bijna een op de tien volwassenen drinkt overmatig
De arbeidsmarkt zal steeds verder digitaliseren, en werknemers zullen zich hierdoor vaak moeten bijscholen. Voor sommige groepen zal dit moeilijk zijn.
De druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid.
De steeds grotere beschikbaarheid en afhankelijkheid van data brengt risico's voor de privacy met zich mee.
De uitgaven aan de behandeling van kankers groeien met 6 procent per jaar; dit wordt voor een groot deel veroorzaakt door nieuwe, dure medicijnen
De uitgaven aan ouderenzorg stijgen met 4 procent per jaar
De zorguitgaven groeien harder dan de economie groeit en verdubbelen over de periode 2015-2040
Door verdere groei van steden ontstaan gezondheidsrisico's, bijvoorbeeld door luchtverontreiniging en geluidsoverlast
Een derde van de Nederlanders beweegt niet genoeg
Er is een dalende vaccinatiegraad en hierdoor neemt het risico op mazelenuitbraken toe
Er is een forse toename van ouderdomsziekten
Er komen meer ouderen in het arbeidsproces en daardoor ook meer mensen met chronische aandoeningen
Er zijn potentiële nieuwe risico's, van bijvoorbeeld microplastics en nanodeeltjes, voor de kwaliteit van onze leefomgeving.
Er zijn steeds meer mensen die bepaalde aandoeningen, zoals kanker, overleven. Deze mensen ervaren vaak problemen in het deelnemen aan het maatschappelijke leven.
Er zijn structurele aanpassingen in de zorg nodig om ervoor te zorgen dat de inzet van technologie leidt tot een kostenbesparing
Ernstig overgewicht neemt meer toe onder mensen met een lage dan onder mensen met een hoge sociaaleconomische status
Hart- en vaatziekten en kanker blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken
Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen
Het aantal ouderen met een combinatie van medische en sociale problematiek groeit.
Het grootste deel van de stijging van de zorguitgaven komt door technologie.
Het opvangen van de effecten van klimaatverandering vergt een goede inzet van groen en water in de leefomgeving

In 2040 ervaren 300.000 meer mensen dan nu onvoldoende regie over hun eigen leven
In 2040 ervaren vier op de tien ouderen beperkingen
In 2040 hebben zes op de tien mensen overgewicht
In 2040 roken drie keer zoveel mensen met een lage als met een hoge sociaaleconomische status
In 2040 rookt een op de zeven volwassenen
In 2040 zijn er 700.000 meer eenzame ouderen dan nu
In de gebieden waar de bevolking krimpt neemt ook de vergrijzing het sterkst toe, en komen (zorg)voorzieningen onder druk te staan.
Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische status
Nieuwe technologieën kunnen nieuwe gezondheidsrisico's met zich meebrengen waar nu nog weinig zicht op is en waar nog weinig kennis over is
Nieuwe technologieën kunnen nieuwe gezondheidsrisico's met zich meebrengen waar nu nog weinig zicht op is en waar nog weinig kennis over is
Patiënten krijgen een steeds centralere en actievere rol in hun zorgproces. Er is aandacht nodig voor de mensen die dit niet kunnen of niet willen.
Psychische stoornissen blijven de grootste ziektelast veroorzaken
Steeds meer mensen hebben meerdere ziekten tegelijk en hierdoor wordt de zorgvraag steeds complexer
Technologie moet een actieve rol van burgers en patiënten in preventie en hun zorgproces ondersteunen.
Technologie zal een steeds centralere rol in ons leven in gaan nemen, ook in de zorg. Mensen die hier geen gebruik van willen of kunnen maken mogen niet buiten de boot vallen.
Toenemende arbeidsparticipatie van vrouwen leidt tot een grotere groep die druk ervaart omdat ze werk- en zorgtaken moeten combineren.
Veranderingen op de arbeidsmarkt, zoals het toenemen van avond- en nachtwerk, verdere flexibilisering en robotisering, kunnen negatieve effecten op de gezondheid hebben.
Verreweg de meeste Nederlanders eten niet volgens de richtlijnen gezonde voeding
Verschillen binnen steden nemen toe en er ontstaan wijken waarin een stapeling van gezondheidsrisico's ontstaat.

Bijlage B: Resultaten

Het vaakst op nummer 1:

Burgers

1. Hart- en vaatziekten en kanker blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken (13,36%)
2. Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (12,07%)
3. De zorguitgaven groeien harder dan de economie en verdubbelen over de periode 2015-2040 (5,54%)
4. Het opvangen van de effecten van klimaatverandering vergt een goede inzet van groen en water in de leefomgeving (5,45%).
5. In 2040 zal het aantal mensen met dementie verdubbeld zijn (4,43%)

Professionals

1. Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische status (10,8%)
2. De zorguitgaven groeien harder dan de economie groeit en verdubbelen over de periode 2015-2040 (9,7%)
3. Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen (8,2%)
4. Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (6,7%)
5. Hart- en vaatziekten en kankers blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken (5,9%)

Studenten

1. Hart- en vaatziekten en kankers blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken (16,2%)
2. De druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid (14,3%)
3. Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (9,7%)
4. Psychische stoornissen blijven de grootste ziektelast veroorzaken (7,8%)
5. In 2040 hebben zes op de tien mensen overgewicht (7,1%)

Het vaakst 'Heel belangrijk':

Burgers

1. Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (47%)
2. De zorguitgaven groeien harder dan de economie groeit en verdubbelen over de periode 2015-2040 (40%)
3. In 2040 zal het aantal mensen met dementie verdubbeld zijn (38%)
4. Hart- en vaatziekten en kanker blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken (37%)
5. De uitgaven aan de behandeling van kanker groeien met 6 procent per jaar; dit wordt voor een groot deel veroorzaakt door nieuwe, dure medicijnen (34%)

Professionals

1. In 2040 ervaren 300.000 meer mensen dan nu onvoldoende regie over hun eigen leven (47,2%)
2. Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen (42,8%)
3. Mensen met lage sociaaleconomische status hebben een veel lagere gezonde levensverwachting dan mensen met een hoge sociaaleconomische status (39,8%)
4. Steeds meer mensen hebben meerdere ziekten tegelijk en hierdoor wordt de zorgvraag steeds complexer (36,1%)
5. Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (35,3%)

Studenten

1. De druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid (55,2%)
2. Hart- en vaatziekten en kankers blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken (50,6%)
3. Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid (50,6%)
4. Psychische stoornissen blijven de grootste ziektelast veroorzaken (43,5%)
5. Het aantal mensen met dementie zal meer dan verdubbelen (42,9%)

Bijlage C: Resultaten per subgroep

Significante verschillen tussen mannen en vrouwen, hoog- en laagopgeleiden en de verschillende leeftijdsgroepen.

Percentage vrouwen dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage mannen	Vrouwen	Gemiddelde alle respondenten
De druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid	12%	8%
In 2040 zijn er 700.000 eenzame ouderen meer dan nu	11%	8%
Psychische stoornissen blijven de grootste ziektelast veroorzaken	10%	8%
Steeds meer mensen hebben meerdere ziekten tegelijk, hierdoor wordt de zorgvraag steeds complexer	7%	6%
Er zijn steeds meer mensen die bepaalde aandoeningen, zoals kanker, overleven. Deze mensen ervaren vaak problemen in het deelnemen aan het maatschappelijke leven	5%	4%
Toenemende arbeidsparticipatie van vrouwen leidt tot een grotere groep die druk ervaart omdat ze werk- en zorgtaken moeten combineren	5%	3%
Percentage mannen dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage vrouwen	Mannen	Gemiddelde alle respondenten
Er zijn structurele aanpassingen in de zorg nodig om ervoor te zorgen dat de inzet van technologie leidt tot een kostenbesparing	10%	7%
Nieuwe technische mogelijkheden, zoals gentechnologie, roepen nieuwe ethische vraagstukken op	4%	3%
In 2040 ervaren vier op de tien ouderen beperkingen	3%	2%
Het grootste deel van de stijging van de zorguitgaven komt door technologie	2%	1%
Percentage hoogopgeleiden dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage laagopgeleiden en middelbaar opgeleiden	Hoog opgeleiden	Gemiddelde alle respondenten
Het opvangen van de effecten van klimaatverandering vergt een goede inzet van groen en water in de leefomgeving	19%	12%

Er zijn structurele aanpassingen in de zorg nodig om ervoor te zorgen dat de inzet van technologie leidt tot een kostenbesparing	10%	7%
Er zijn potentiële nieuwe risico's, van bijvoorbeeld microplastics en nanodeeltjes, voor de kwaliteit van onze leefomgeving	10%	5%
Technologie moet een actieve rol van burgers en patiënten in preventie en hun zorgproces ondersteunen	6%	2%
In 2040 rookt een op de zeven volwassenen	5%	3%
Nieuwe technologieën kunnen nieuwe gezondheidsrisico's met zich meebrengen waar nu nog weinig zicht op is en waar nog weinig kennis over is	3%	1%
Percentage middelbaar opgeleiden dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage hoogopgeleiden en laagopgeleiden	Midden	Gemiddelde alle respondenten
Verschillen binnen steden nemen toe en er ontstaan wijken waarin een stapeling van gezondheidsrisico's ontstaat	2%	2%
Percentage laagopgeleiden dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage hoogopgeleiden en middelbaar opgeleiden	Laag opgeleiden	Gemiddelde alle respondenten
Hart- en vaatziekten en kanker blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken	30%	22%
Bijna een op de tien volwassenen bevolking drinkt overmatig	7%	4%
Er is een forse toename van ouderdomsziekten	7%	5%
Er zijn steeds meer mensen die bepaalde aandoeningen, zoals kanker, overleven. Deze mensen ervaren vaak problemen in het deelnemen aan het maatschappelijke leven	6%	4%
Er komen meer ouderen in het arbeidsproces en daardoor ook meer mensen met chronische aandoeningen	6%	3%
Het arbeidsproces zal steeds verder digitaliseren, en werknemers zullen zich hierdoor vaak moeten bijscholen. Voor sommige groepen zal dit moeilijk zijn	6%	3%
Percentage 18 t/m 24-jarigen dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage in andere leeftijdsgroepen	18 t/m 24 jaar	Gemiddelde alle respondenten
Psychische stoornissen blijven de grootste ziektelast veroorzaken	14%	8%

Verschillen binnen steden nemen toe en er ontstaan wijken waarin een stapeling van gezondheidsrisico's ontstaat	4%	2%
Percentage 25 t/m 34-jarigen dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage in andere leeftijdsgroepen	25 t/m 34 jaar	Gemiddelde alle respondenten
De druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid	16%	8%
In 2040 ervaren 300.000 meer mensen dan nu onvoldoende regie over hun eigen leven	9%	5%
De uitgaven aan ouderenzorg stijgen met 4 procent per jaar	8%	4%
Nieuwe technische mogelijkheden, zoals gentechologie, roepen nieuwe ethische vraagstukken op	6%	3%
Percentage 35 t/m 44- jarigen dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage in andere leeftijdsgroepen	35 t/m 44 jaar	Gemiddelde alle respondenten
In 2040 rookt een op de zeven volwassenen	6%	3%
Nieuwe technologieën kunnen nieuwe gezondheidsrisico's met zich meebrengen waar nu nog weinig zicht op is en waar nog weinig kennis over is	3%	1%
Percentage 45 t/m 54-jarigen dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage in andere leeftijdsgroepen	45 t/m 54 jaar	Gemiddelde alle respondenten
Geen ontwikkeling		
Percentage 55 t/m 64-jarigen dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage in andere leeftijdsgroepen	55 t/m 64 jaar	Gemiddelde alle respondenten
Hart- en vaatziekten en kanker blijven de ziektegroepen die het grootste deel van de sterfte veroorzaken	33%	22%
Antibioticaresistentie is een belangrijke dreiging voor de volksgezondheid	31%	24%
Er is een forse toename van ouderdomsziekten	9%	5%
In de gebieden waar de bevolking krimpt neemt ook de vergrijzing het sterkst toe, en daardoor komen (zorg)voorzieningen onder druk te staan	7%	4%

Percentage 65 t/m 75-jarigen dat ontwikkeling urgent vindt significant hoger dan percentage in andere leeftijdsgroepen	65 t/m 75 jaar	Gemiddelde alle respondenten
In 2040 zal het aantal mensen met dementie verdubbeld zijn	20%	12%
Er zijn structurele aanpassingen in de zorg nodig om ervoor te zorgen dat de inzet van technologie leidt tot een kostenbesparing	12%	7%
Bijna een op de tien volwassenen bevolking drinkt overmatig	6%	4%
Ernstig overgewicht neemt meer toe onder mensen met een lage dan onder mensen met een hoge sociaaleconomische status	5%	3%

In deze tabel is elke subgroep getoetst ten opzichte van de andere subgroepen binnen die categorie. Zo zijn de 18 t/m 24-jarigen vergeleken met de respondenten in de overige leeftijdsgroepen bij elkaar genomen (rekening houdend met de verschillende groottes van de groepen).