



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

**Themaverkenning Bredere determinanten  
van gezondheid VTV-2018: achtergronden  
en methodologie**

## Colofon

Dit is een achtergronddocument bij de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018

© RIVM

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](http://www.rivm.nl)

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding—4</b>
1.1	De VTV-2018—4
1.2	Samenhang themaverkenningen met andere VTV-producten—4
1.3	Doel en opzet van de themaverkenning Bredere determinanten van gezondheid—5
<b>2</b>	<b>Conceptueel kader—6</b>
2.1	Beleidsarm perspectief om opgaven voor de toekomst te identificeren—6
2.2	Het Dahlgren & Whitehead model van bredere determinanten—6
2.3	Brede definitie van gezondheid—7
<b>3</b>	<b>Identificatie en selectie van relevante ontwikkelingen—8</b>
3.1	Clustering van verhaallijnen—8
3.2	Onderwijs niet als apart thema—8
3.3	Interne en externe expertconsultaties—9
<b>4</b>	<b>Projecties en toekomstverkenningen—10</b>
<b>5</b>	<b>Team Bredere determinanten van gezondheid en geraadpleegde experts—11</b>
5.1	RIVM team—11
5.2	Geraadpleegde experts—11

## 1 Inleiding

### 1.1 De VTV-2018

De vierjaarlijkse Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) geeft inzicht in de belangrijkste toekomstige maatschappelijke opgaven op het gebied van ziekte en gezondheid, gezondheidsdeterminanten, preventie en gezondheidszorg in Nederland. De volgende editie van de VTV is de VTV-2018. De VTV-2018 bestaat uit meerdere producten:

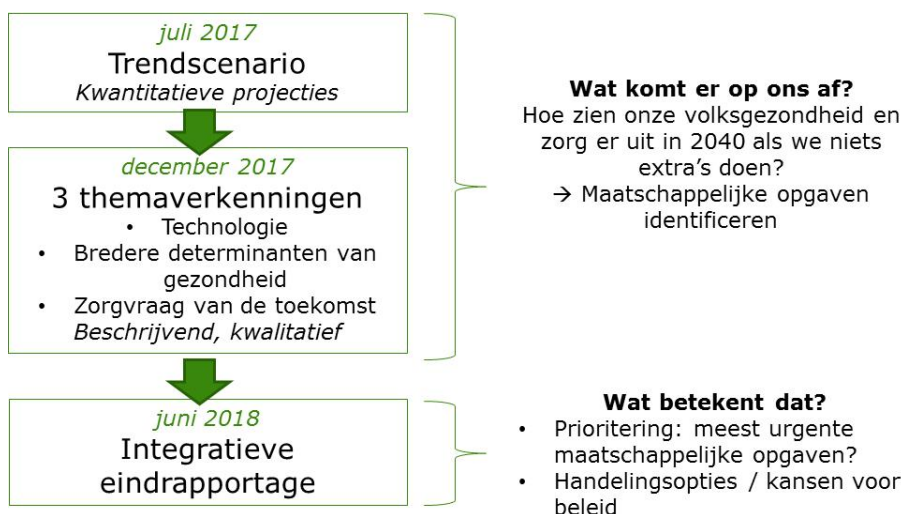
- Het [Trendscenario](#).
- [Themaverkenningen](#) over:
  1. De zorgvraag van de toekomst.
  2. Bredere determinanten van gezondheid.
  3. Technologie.
- Een integratieve eindrapportage (verwachte publicatiedatum juni 2018).

In dit document worden de achtergronden en gebruikte methoden voor de themaverkenning over de Bredere determinanten van gezondheid beschreven.

### 1.2 Samenhang themaverkenningen met andere VTV-producten

Het Trendscenario bestaat uit demografische en epidemiologische projecties en is de kwantitatieve basis van de VTV. Naast epidemiologie en demografie zijn er veel meer toekomstige ontwikkelingen die relevant zijn voor volksgezondheid en zorg. Deze ontwikkelingen en hun effecten zijn echter vaak moeilijk te kwantificeren en te projecteren. Daarom worden enkele voor de toekomst relevante ontwikkelingen op kwalitatieve wijze verkend in drie themaverkenningen, als aanvulling op het Trendscenario. Kwalitatief wil hier zeggen vooral gebaseerd op literatuur en expert opinion (en dus beschrijvend van aard), en niet op data en berekeningen.

Zowel het Trendscenario als de themaverkenningen geven antwoord op de vraag: 'wat komt er op ons af?'. Voor het in kaart brengen wat er op ons af komt hanteert de VTV-2018 een tijdshorizon tot 2040. In de eindrapportage zal vervolgens ingegaan worden op: 'wat betekent dit?'; wat zijn de belangrijkste opgaven voor de toekomst en wat kunnen we daar aan doen?



Figuur 1: Samenhang van de VTV producten

### 1.3 Doel en opzet van de themaverkenning Bredere determinanten van gezondheid

In deze rapportage verkennen we aan aantal belangrijke toekomstige ontwikkelingen in de bredere determinanten van gezondheid. Deze bredere determinanten zijn een aanvulling op de determinanten die meer gebruikelijk zijn in de epidemiologie, zoals roken, overgewicht en alcoholgebruik. Deze bredere determinanten (ook wel distale of *wider determinants*) spelen zich vaak ook wat verder af van het individu. De belangrijkste onderwerpen binnen deze themaverkenning zijn leefomgeving, arbeid en onderwijs. Deze selectie is tot stand gekomen op basis van een externe consultatie in 2015 bij ministeries, kennisinstellingen en andere organisaties.

De ontwikkelingen voor deze themaverkenning zijn uiteindelijk samengebracht in een viertal clusters:

- Groei en Krimp
- Milieukwaliteit
- Inrichting van de leefomgeving
- Veranderingen arbeidsmarkt

De themaverkenning is signalerend van aard en beoogt niet uitputtend te zijn. Er wordt daarom een selectie van relevante ontwikkelingen gepresenteerd, die op hoofdlijnen worden beschreven. Een verantwoording voor hoe deze selectie tot stand is gekomen vindt u in dit document.

## 2 Conceptueel kader

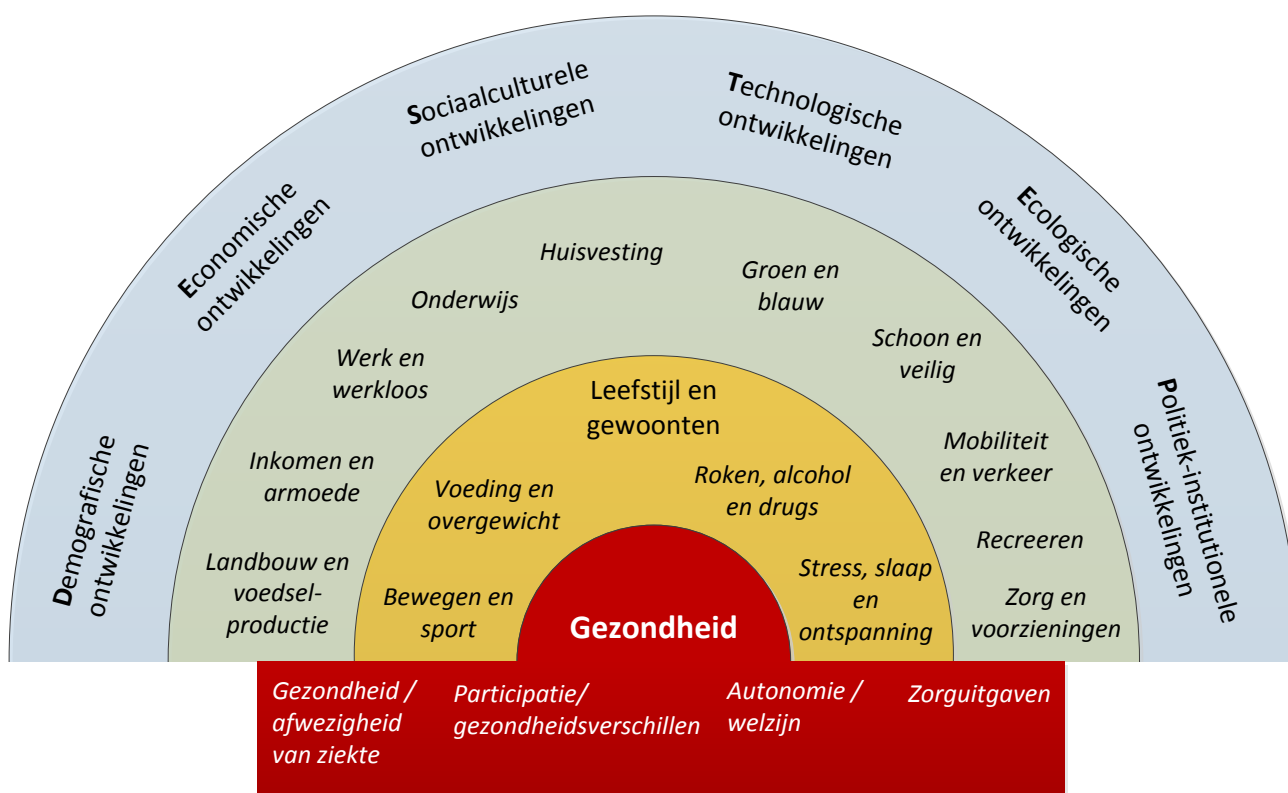
### 2.1 Beleidsarm perspectief om opgaven voor de toekomst te identificeren

In deze themaverkenning hanteren we, net als in het Trendscenario, een beleidsarm perspectief. Dat betekent dat we ervan uit gaan dat historische trends zich onveranderd voortzetten en dat er geen nieuw of geïntensiveerd beleid gevoerd zal worden. Op deze manier kunnen de maatschappelijke opgaven voor de toekomst in beeld gebracht worden.

### 2.2 Het Dahlgren & Whitehead model van bredere determinanten

Er bestaan veel conceptuele modellen om de determinanten van gezondheid te structureren en ten opzichte van elkaar te positioneren. Het model van Dahlgren en Whitehead (1991) is hier één van (figuur 2). Centraal in dit model staat het individu dat gekenmerkt wordt door geslacht, leeftijd en een aantal aangeboren eigenschappen die voor het grootste gedeelte vaststaan. Om het individu heen staan factoren die beïnvloedbaar zijn door bijvoorbeeld beleid. Hieronder vallen leefstijlfactoren zoals voeding, bewegen, roken en drinken. Dit zijn (proximale) determinanten waar vanuit een perspectief van publieke gezondheid veel aandacht aan gegeven wordt. In de lagen daaromheen worden de (distale) determinanten weergegeven die wat verder weg staan, maar die wel bepalend kunnen zijn voor gezondheid, zoals leef-, woon- en werkomgeving. Die worden op hun beurt weer beïnvloed door ontwikkelingen op macroniveau, zoals economische, ecologische en politiek-institutionele ontwikkelingen.

Voor deze themaverkenning is het conceptuele model van Dahlgren & Whitehead gebruikt als kader voor het identificeren en clusteren van relevante ontwikkelingen op het gebied van leefomgeving, arbeid en onderwijs. Het model is daarbij aangepast zodat dit beter aansluit bij de benadering van de VTV. Zo is de DESTEP indeling gebruikt (demografie, economie, sociaal-cultureel, technologie en politiek-institutioneel) om de ontwikkelingen op macroniveau te categoriseren. Daarnaast is een breed concept van gezondheid toegepast (zie volgende paragraaf).



Figuur 2: Conceptueel model voor bredere determinanten van gezondheid

### 2.3 Brede definitie van gezondheid

Er wordt een brede definitie van gezondheid gebruikt binnen de verschillende producten van de VTV-2018, inclusief de themaverkenningen. Dat houdt in dat we kijken naar een breed scala van uitkomstmaten die gaan over bijvoorbeeld het voorkomen van aandoeningen, ervaren gezondheid, gezondheidsverschillen en participatie, beperkingen en autonomie en zorguitgaven. Welke van deze aspecten het belangrijkste wordt bevonden hangt af van het perspectief dat men heeft op gezondheid. In de VTV worden deze verschillende uitkomstmaten zoveel mogelijk naast elkaar beschouwd. Ook in deze themaverkenning kijken we dus naar ontwikkelingen die relevant zijn voor een of meerdere van deze uitkomstmaten.

### 3 Identificatie en selectie van relevante ontwikkelingen

In de eerste fase van dit proces hebben we zo veel mogelijk relevante toekomstige ontwikkelingen voor de bredere determinanten geïnventariseerd, aan de hand van het conceptueel model. Vervolgens is een selectie gemaakt van meest relevante ontwikkelingen op basis van de criteria 'waarschijnlijkheid van optreden' en 'impact'. In een volgende stap zijn de op deze manier geselecteerde ontwikkelingen gekoppeld aan de achterliggende drijvende krachten. Hiertoe is de eerder genoemde DESTEP indeling gebruikt. Daarnaast zijn voor deze ontwikkelingen de mogelijke effecten op gezondheid in kaart gebracht. Hierbij is de hiervoor beschreven brede definitie van gezondheid gebruikt, met verschillende facetten of uitkomstmaten zoals afwezigheid van ziekte, participatie, gezondheidsverschillen, autonomie en zorguitgaven. Niet alle ontwikkelingen hebben op alle uitkomstmaten een effect. Het gebruik van de DESTEP indeling en de brede definitie van gezondheid helpen echter om alle mogelijke relaties op gestructureerde wijze door te denken. .

#### 3.1 Clustering van verhaallijnen

Op basis van dit overzicht is er door het projectteam een clustering gemaakt van 4 verhaallijnen die de basis vormen voor de webartikelen:

- In het webartikel Groei en krimp zijn de ontwikkelingen met betrekking tot verdere verstedelijking en het verder afnemen van de bevolking in krimpgebieden beschreven;
- Het webartikel Milieukwaliteit beschrijft de ontwikkelingen op het gebied van de milieufactoren lucht-, water- en bodemkwaliteit en geluid;
- In het webartikel Inrichting van de leefomgeving zijn ontwikkelingen met betrekking tot het opvangen van klimaatverandering, de diversifiëring van woonwensen en van de woningmarkt, het toepassen van innovaties in de leefomgeving en veranderingen in mobiliteit samengebracht;
- Het webartikel Veranderingen arbeidsmarkt beschrijft de belangrijkste toekomstige ontwikkelingen in arbeid aan de hand van de volgende thema's: toenemende 24-uurs economie, flexibilisering dienstverbanden zet door, digitale technologische vooruitgang en de veranderende samenstelling van de beroepsbevolking.

#### 3.2 Onderwijs niet als apart thema

Onderwijs was oorspronkelijk geselecteerd als een apart thema. Onderwijs is een belangrijke determinant voor gezondheid, bijvoorbeeld als het gaat om (hoogst) behaalde opleiding (zie Trendskenario gezondheidsverschillen). Het aandachtspunt voor deze verkenning is echter niet de relatie tussen opleidingsniveau en gezondheid, maar tussen het proces van leren en gezondheid. Bij de inventarisatie van relevante ontwikkelingen in het leerproces bleek dat deze ontwikkelingen vaak werden gerelateerd aan veranderende eisen op de arbeidsmarkt (de zogenoemde 21st century skills) of aan de combinatie met zorgtaken en arbeid. De effecten van deze ontwikkelingen op



gezondheid zijn dus meer indirect van aard. Dit is reden geweest om onderwijs als integraal onderdeel in het webartikel over arbeid mee te nemen.

### **3.3 Interne en externe expertconsultaties**

Voor de identificatie, selectie en toetsing van ontwikkelingen zijn diverse bijeenkomsten georganiseerd. Eind 2016 hebben eerste expertsessies plaatsgevonden waarin veel ontwikkelingen zijn opgehaald op het gebied van leefomgeving en arbeid. Voor het inventariseren van ontwikkelingen op het gebied van onderwijs is samengewerkt met het SCP en gebruik gemaakt van de SCP verkenning 'De toekomst tegemoet'. Daarnaast is er een bijeenkomst geweest bij Ministerie van Infrastructuur en Milieu (kennisgroep Gezondheid in Milieu), en is er in het najaar van 2017 nog een expertsessie ter toetsing van de geselecteerde ontwikkelingen geweest met een brede vertegenwoordiging van experts. Aangezien een groot aantal van de bredere determinanten op het kennis terrein van het RIVM liggen, zijn er ook veel interne consultaties geweest. Voor overzicht van de geraadpleegde experts zie paragraaf 5.

## 4 Projecties en toekomstverkenningen

Deze themaverkenning is in principe kwalitatief (beschrijvend) van aard. Waar mogelijk is echter wel gebruik gemaakt van bestaande kwantitatieve projecties en toekomstverkenningen. Hierbij moet worden opgemerkt dat deze maar zeer beperkt beschikbaar zijn voor ontwikkelingen op het terrein van de bredere determinanten van gezondheid. In onderstaande tabel zijn de belangrijkste verkenningen weergegeven die gebruikt zijn in de verschillende webartikelen.

*Tabel Overzicht van de belangrijkste gebruikte verkenningen*

Thema	Toekomstverkenning	Bron
<b>Groei en krimp</b>	PBL/CBS regionale bevolkingsprognose	PBL/CBS (2016) <sup>1</sup>
<b>Luchtkwaliteit</b>	Projecties luchtvervuiling	Velders et al., (2017) <sup>2</sup>
<b>Leefomgeving</b>	Gezonde leefomgeving, gezonde mensen	Staatsen et al (2016) <sup>3</sup>
<b>Klimaat</b>	KNMI Klimaatscenario's	KNMI (2014) <sup>4</sup>
<b>Effecten klimaat</b>	Effecten klimaat op gezondheid	Wuijts, et al, 2014 <sup>5</sup>
<b>Arbeidsmarkt</b>	De arbeidsmarkt in 2040	De Beer (2015) <sup>6</sup>
<b>Onderwijs</b>	De toekomst tegemoet	SCP (2016) <sup>7</sup>

<sup>1</sup> PBL/CBS. Regionale bevolkings- en huishoudensprognose 2016–2040: sterke regionale verschillen. Den Haag: PBL/CBS; 2016. <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2016/37/pbl-cbs-regionale-prognose-2016-2040>

<sup>2</sup> Velders GGJM, Aben JMM, Geilenkirchen GP, den Hollander HA, Nguyen L, van der Swaluw E, de Vries WJ, Wichink Kruit RJ. (2017), Grootchalige concentratie- en depositiekaarten Nederland Rapportage 2017. RIVM Rapport 2017-0117. RIVM ([http://www.rivm.nl/Documenten\\_en\\_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2017/Juli/Grootchalige\\_concentratie\\_en\\_depositiekaarten\\_Nederland\\_Rapportage\\_2017](http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2017/Juli/Grootchalige_concentratie_en_depositiekaarten_Nederland_Rapportage_2017))

<sup>3</sup> Staatsen B., Th. van Alphen Th., Houweling D.A., van der Ree J., Kruize H. (2016), Gezonde leefomgeving, gezonde mensen., RIVM brieftapport 2016-0172. <http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0172.pdf>

<sup>4</sup> KNMI (2014), <http://www.klimaatscenario's.nl/>, geraadpleegd 11 november 2017.

<sup>5</sup> Wuijts, S.; C. Vros, F.M. Schets, M.A.H. Braks (2014), Effecten klimaat op gezondheid. Actualisatie voor de Nationale Adaptatiestrategie (2016) Bilthoven: RIVM rapport 2014-0044

<sup>6</sup> de Beer PT. De arbeidsmarkt in 2040. Ingrijpende veranderingen, maar ook veel continuïteit. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam; 2016. <https://www.econbiz.de/Record/de-arbeidsmarkt-in-2040-ingrijpende-veranderingen-maar-ook-veel-continu%C3%AFiteit-beer-paul/10011446965>

<sup>7</sup> SCP (2016) De toekomst tegemoet

[https://www.scp.nl/Publicaties/Alle\\_publicaties/Publicaties\\_2016/De\\_toekomst\\_tegemoet](https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2016/De_toekomst_tegemoet)

## 5 Team Bredere determinanten van gezondheid en geraadpleegde experts

De VTV-2018 wordt gemaakt door het RIVM in samenwerking en consultatie met vele externe partners. Hieronder ziet u welke RIVM experts aan de themaverkenning hebben meegewerkt, en welke externe experts zijn geconsulteerd.

### 5.1 RIVM team

- Henk Hilderink (themacoördinator)
- Marieke Verschuuren (themacoördinator)
- Frank den Hertog
- Miriam Gerlofs
- Jeroen van Leuken
- Karin Proper

Verder hebben RIVM-collega's van de volgende centra input geleverd voor deze verkenning:

Centrum Infectieziektebestrijding

- Centrum Zoönosen en Omgevingsmicrobiologie

Domein Milieu en Veiligheid

- Centrum Duurzaamheid, Milieu en Gezondheid
- Centrum Milieukwaliteit
- Centrum Veiligheid Stoffen en Producten
- Centrum Veiligheid

Domein Volksgezondheid en Zorg

- Centrum Gezondheid en Maatschappij

### 5.2 Geraadpleegde experts

Naam	Organisatie
Annelies Acda	Pharos
Ingrid Bakker	Windesheim Hogeschool
Paul de Beer	Universiteit van Amsterdam
Paulien Bongers	TNO Arbeid
Ad de Bont	Urhahn   Stedenbouw & Strategie
Karel Bootsman	Tata Steel
Lex Burdorf	Erasmus Medisch Centrum
Amy Davies	Samenwerkende Gezondheidsfondsen
Rianne Dobbelsesteen	Ministerie van Infrastructuur en Milieu
Lianne van Duinen	Raad voor de Leefomgeving en infrastructuur
Gemma van Eijsden	Rijkswaterstaat
Josephine Engels	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Petra Eysink	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Henri Geron	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Viola van Guldener	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Guus de Hollander	Planbureau voor de Leefomgeving
Arthur van Iersel	GGD GHOR Nederland
Sjoerd Kooiker	Sociaal en Cultureel Planbureau
Hein Kroft	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Anton Kunst	Academisch Medisch Centrum
Rob Maas	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Jelle van Minnen	Planbureau voor de Leefomgeving
Henny Mulders	ActiZ
Frank Pierik	TNO Innovations
Esther Putman	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Jan-Maarten van Sonsbeek	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid