



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

Met het Nationaal Preventieakkoord wil het ministerie van VWS samen met een groot aantal partijen bijdragen aan een gezonder Nederland. Het Nationaal Preventieakkoord legt de focus op drie thema's die verantwoordelijk zijn voor een groot deel van de ziektelast: roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht. De ambitie is om de verwachte trends in de gunstige richting om te buigen, zodat er in 2040 minder mensen roken, problematisch alcohol gebruiken en overgewicht hebben. Het akkoord bevat doelstellingen en acties waarmee de akkoordpartijen de ambities van het akkoord waar willen maken. Uit een eerste beoordeling door het RIVM van de mogelijke impact van het Nationaal Preventieakkoord blijkt voor roken dat de geformuleerde ambities voor volwassenen mogelijk realiseerbaar zijn met de voorgenomen acties en doelstellingen. Voor jongeren en zwangere vrouwen geldt dat echter niet. Bij problematisch alcoholgebruik en overgewicht lijken de ambities niet haalbaar met het overeengekomen pakket aan acties en doelstellingen. Om die ambities te halen zijn extra maatregelen nodig.

Inleiding

Met het Nationaal Preventieakkoord willen het ministerie van VWS en een groot aantal partijen bijdragen aan een gezonder Nederland. Het Nationaal Preventieakkoord legt de focus op drie thema's die verantwoordelijk zijn voor een groot deel van de ziektelast: roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht. De ambitie is om de huidige trends in de gunstige richting te buigen, zodat in 2040 minder mensen roken, minder mensen problematisch alcohol gebruiken en minder mensen overgewicht hebben. Het akkoord bevat doelstellingen, maatregelen, acties en afspraken waarmee de akkoordpartijen de ambities van het akkoord waar willen maken. Het ministerie van VWS heeft het RIVM gevraagd een eerste analyse te maken van de mogelijke impact van de voorgenomen acties en doelstellingen op het aantal mensen dat rookt, problematisch drinkt of overgewicht heeft, en deze af te zetten tegen de verwachte trends uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2018¹ en de geformuleerde ambities van het Nationaal Preventieakkoord.

Quickscan *mogelijke impact* Nationaal Preventieakkoord

RIVM, november 2018

¹ <https://www.vtv2018.nl/leefstijl>

Aanpak

Het Nationaal Preventieakkoord bevat voor elk van de drie thema's ambities voor 2040. Voor roken zijn daarnaast ook tussendoelen voor 2020 geformuleerd. In lijn met de vraag van het ministerie van VWS is deze quickscan met name gericht op de ambities op aantallen rokers, mensen met overgewicht en problematische drinkers (zie Tabel 1). Omdat de ambities rondom alcoholgebruik bij jongeren geformuleerd zijn in andere termen dan beschikbaar uit de VTV, namelijk ooit gedronken en binge drinken, zijn deze alleen kwalitatief beoordeeld. In elk deelakkoord zijn acties en doelstellingen beschreven om de ambities te bereiken. Deze eerste verkenning geeft een indicatief beeld van de mogelijke impact van de geformuleerde acties en doelstellingen, afgezet tegen de ambities en tegen de trendscenario's van de VTV2018. Waar de doelstellingen veelal concreet en maar op een enkele plek procesmatig zijn, bevatten de maatregelen veel acties op het gebied van proces, bewustwording, scholing en onderzoek. De concrete doelstellingen zijn daarom het uitgangspunt geweest voor deze beoordeling, waarbij ervan uit gegaan is dat de doelstellingen daadwerkelijk behaald zullen worden.

Allereerst is door middel van expertsessies per thema een selectie gemaakt van die acties en doelstellingen waarvan bewezen is of plausibel wordt geacht dat ze effect op roken, alcoholgebruik, of het hebben of krijgen van overgewicht hebben, en dus impact kunnen hebben op het behalen van de ambities (Bijlage 1).

Een beoordeling van de overige acties viel buiten het bereik van deze quickscan. Voor het bepalen van het mogelijke bereik en het beoordelen van de mogelijke effectiviteit is gebruik gemaakt van de VTV2018, Maatschappelijke Kosten Baten Analyses over roken² en alcohol³, de interventiedatabase op Loket Gezond Leven⁴, de Voedsel Consumptie Peiling⁵, de literatuurdatabase 'Kosteneffectiviteit van preventie'⁶, de budget impact analyse van de gecombineerde leefstijlinterventie⁷ en aanwezige data, literatuur en kennis bij experts binnen en buiten het RIVM. Ondanks dit brede scala aan wetenschappelijke kennis en data is het van belang te realiseren dat de wetenschap niet voor alle acties en doelstellingen eenduidig of toereikend is over hun effectiviteit en bereik. Voor deze quickscan is steeds een positieve aanname gedaan over effectiviteit en bereik, en daarmee wordt een optimistische inschatting gegeven van de mogelijke impact.

Voor elk thema is met behulp van modellering ingeschat wat de mogelijke impact is van de combinatie van de geselecteerde doelstellingen en acties op het aantal mensen dat rookt, problematisch alcohol gebruikt, of overgewicht heeft in 2040. Hiermee is gekomen tot een eerste verkenning van de mogelijke impact van het Nationaal Preventieakkoord. Vanwege het quickscan karakter van deze beoordeling zijn de mogelijke interacties tussen de deelakkoorden niet meegenomen. Om dezelfde reden bevatten de berekeningen geen onzekerheidsanalyse, terwijl de onzekerheden op sommige onderdelen groot zijn.

Tabel 1: Selectie van ambities meegenomen in de impactbeoordeling

Deelakkoord	Doelgroep	Huidige situatie 2017	Ambitie voor 2020	Ambitie voor 2040
Roken	Volwassenen	23,1%	<20%	<5%
	Jongeren	8%	NVT	0%
	Zwangere vrouwen	9%	<5%	0%
Overgewicht	Volwassenen	48,7%	NVT	<38%
	Jongeren	13,5%	NVT	<9,1%
Problematisch alcoholgebruik	Volwassenen*	9,2%	NVT	<5%
	Zwangere vrouwen	8,9%	NVT	<4%

*Overmatig drinken: >14 glazen per week voor vrouwen en >21 glazen per week voor mannen.

² R.J.A. de Kinderen et al. *Maatschappelijke kosten baten analyse van tabaksontmoediging*, Universitaire Pers Maastricht, 2016

³ G.A. de Wit et al. *Maatschappelijke kosten-baten analyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen*, RIVM Rapport 2016-0133.

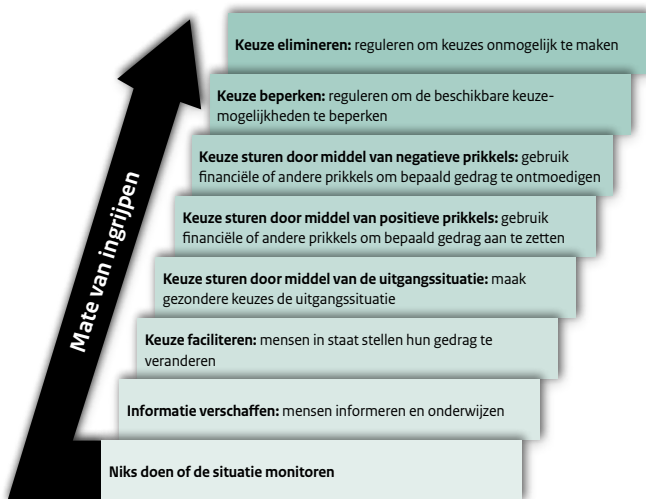
⁴ <https://www.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/zoeken-en-invoeren>

⁵ C.T.M. van Rossum et al. *The diet of the Dutch : Results of the first two years of the Dutch National Food Consumption Survey 2012-2016*. RIVM Report 2016-0082.

⁶ <https://kosteneffectiviteitvanpreventie.nl/>

⁷ A. van Giessen et al. *Budget impact analyse van gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)*. RIVM Briefrapport 2018-0092.

Figuur 1: Interventieladder



Bron: Nuffield council on Bioethics⁸.

Bij de beoordeling is daarnaast het voorgestelde pakket aan maatregelen afgezet tegen de conclusies uit de Eindrapportage van de werkgroep “IBO Gezonde leefstijl”⁹. In dit rapport is weergegeven welke beleidsinstrumenten effectief zijn bij het bevorderen van de publieke gezondheid, waarbij wordt gebruik gemaakt van de zogenoemde interventieladder (Figuur 1). In zowel de wetenschappelijke als de beleidswereld wordt de opvatting breed gedeeld dat voor effectieve gedragsverandering een duurzame integrale aanpak nodig is, waarbij verschillende maatregelen en interventies (uit verschillende niveaus van de interventieladder) in samenhang worden ingezet.

Roken

Figuur 2 geeft de inschatting weer van de mogelijke impact van de doorgerekende acties en doelstellingen op de trend van het aantal volwassen rokers in Nederland tot 2040. De VTV2018 laat zien dat het percentage rokers bij gelijkblijvend beleid daalt naar 14 procent in 2040. De ambitie van het Nationaal Preventieakkoord is om dit te laten dalen naar vijf procent. Uit deze impactbeoordeling blijkt dat de voorgenomen acties en doelstellingen het percentage rokers in 2040 inderdaad in de buurt kan laten komen van de ambitie. Dit geldt echter niet voor de ambities voor zwangere vrouwen en jongeren (nul procent in 2040). Die zullen met de doorgerekende maatregelen naar verwachting niet worden gehaald. Wanneer we de selectie van voorgestelde maatregelen met mogelijke verwachte impact vergelijken met de door de IBO-

werkgroep als effectief beoordeelde maatregelen, dan worden die vrijwel allemaal ingezet. De conclusie is dat het voorgestelde pakket aan maatregelen voor roken passend is bij de ambities. De ambities voor jongeren en zwangere vrouwen vergen echter nog aanvullende acties. Ook zou voor Nederland een zogenoemde endgame strategie ontwikkeld kunnen worden, waarmee gericht toegewerkt wordt naar een rookvrije generatie, met aanvullende maatregelen als grotere jaarlijkse accijnsverhogingen, forse inperking van aantal verkooppunten, uitgebreidere rookverboden en verdergaande productregulering. Dergelijke generieke maatregelen zullen ook van invloed zijn op de doelgroepen jongeren en zwangeren¹⁰.

Overgewicht

In Figuur 3 is de inschatting van de mogelijke impact van de acties en doelstellingen op het gebied van overgewicht weergegeven. De VTV2018 laat zien dat het percentage mensen met overgewicht in de toekomst verder zal stijgen. Met de doorgerekende maatregelen kan deze stijging afgezwakt worden, maar niet omgebogen in een daling. Bij jeugdigen, waar een minder sterke stijging wordt verwacht, is een stabilisatie en mogelijk lichte daling van het huidige gewicht realiseerbaar. De aan overgewicht gerelateerde ziektelast zal hiermee mogelijk ook wat minder stijgen, maar omdat trends voor deze ziektelast ook sterk afhankelijk zijn van andere factoren, zoals de vergrijzing en vroegere diagnosestelling, is een berekening hiervan geen onderdeel van deze quickscan¹¹. De IBO-werkgroep concludeerde dat er verschillende potentieel effectieve maatregelen ter preventie van overgewicht beschikbaar zijn (wettelijk herformuleren van de samenstelling van voedingsproducten, beperking van het aanbod aan ongezonde producten, veranderen van de omgeving, variëren van prijzen van gezonde en ongezonde producten en gerichte programma’s of persoonlijke begeleiding met aandacht voor voeding en bewegen). Wanneer we het pakket aan acties en maatregelen hiermee vergelijken, worden in dit deelakkoord verschillende maatregelen niet, of in beperkte mate, ingezet. Ook is er weinig inzet van maatregelen uit de top van de interventieladder. De kennis op het gebied van effectief beleid is voor overgewicht beperkter dan voor roken en alcoholgebruik. Zo is de huidige kennis onvoldoende om de effecten van de doelstelling omtrent meer Schijf van Vijf consumptie op overgewicht in te schatten. Daardoor is de mogelijke impact

⁸ Nuffield council on Bioethics. Public Health Ethical Issues. Chapter 3. London, 2007.

⁹ Ministerie van Financiën. IBO Gezonde leefstijl, 2016.

¹⁰ Van der Deen, F. S., Wilson, N., Cleghorn, C. L., Kvizhinadze, G., Cobiac, L. J., Nghiem, N., & Blakely, T. (2018). Impact of five tobacco endgame strategies on future smoking prevalence, population health and health system costs: two modelling studies to inform the tobacco endgame. *Tobacco Control*, 27, 278-286.

¹¹ Rapport 260322004/2009 C.A. Baan | C.G. Schoemaker Diabetes tot 2025 preventie en zorg in samenhang

van de acties en doelstellingen van dit deelakkoord lastiger in te schatten. Het pakket aan voorgestelde maatregelen is op basis van deze inschatting van de mogelijke impact echter onvoldoende om de hoge ambities waar te kunnen maken.

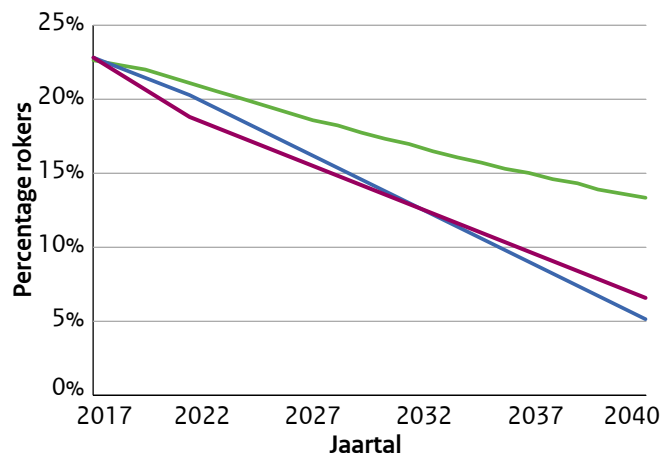
Problematisch alcoholgebruik

In Figuur 4 is de inschatting van de impact van de acties en doelstellingen ter preventie van overmatig alcoholgebruik weergegeven. De demografische projectie uit de VTV2018 laat een lichte daling zien in overmatig alcoholgebruik. Met de doorgerekende acties en doelstellingen wordt deze daling in geringe mate versterkt. Ook bij zwangere vrouwen wordt maar een geringe daling gezien. De kwalitatieve inschatting voor jongeren is dat ook in deze groep de acties onvoldoende zijn om de ambities te realiseren. Wanneer we het pakket aan voorgenomen acties en doelstellingen leggen naast de maatregelen die door de IBO-werkgroep als effectief zijn beoordeeld (grote accijnsverhogingen, beperkingen van tijd en locatie van verkoop, en intensieve persoonlijke begeleiding bij gedragsverandering) zien we dat deze niet of nauwelijks worden ingezet. Verder valt op dat voorgestelde acties vooral in termen van proces en weinig in termen van output zijn geformuleerd, waardoor de impact op alcoholinname niet kwantificeerbaar is. We concluderen dat het pakket aan voorgestelde acties en maatregelen onvoldoende is om de ambities te realiseren.

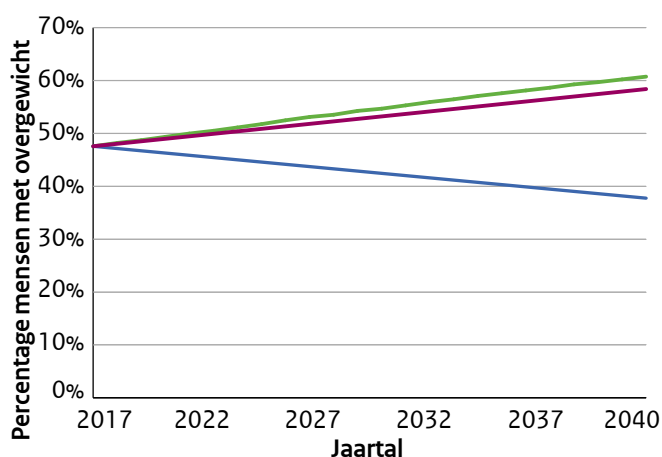
Conclusie

Deze notitie bevat een eerste verkenning van de mogelijke impact van het Nationaal Preventieakkoord. We concluderen voor het deelakkoord Roken dat de geformuleerde ambities voor volwassenen mogelijk realiseerbaar zijn met de voorgenomen acties en doelstellingen. Voor jongeren en zwangere vrouwen geldt dat echter niet. Voor de deelakkoorden Overgewicht en Problematisch alcoholgebruik lijken de ambities niet haalbaar met het overeengekomen pakket aan acties en doelstellingen. Om die ambities te halen zijn extra maatregelen nodig. Het IBO Gezonde Leefstijl uit 2016 biedt hier handvatten voor. Voor het volgen en bijsturen van de acties, doelstellingen en ambities van het Nationaal Preventieakkoord zijn goede governance en monitoring van groot belang.

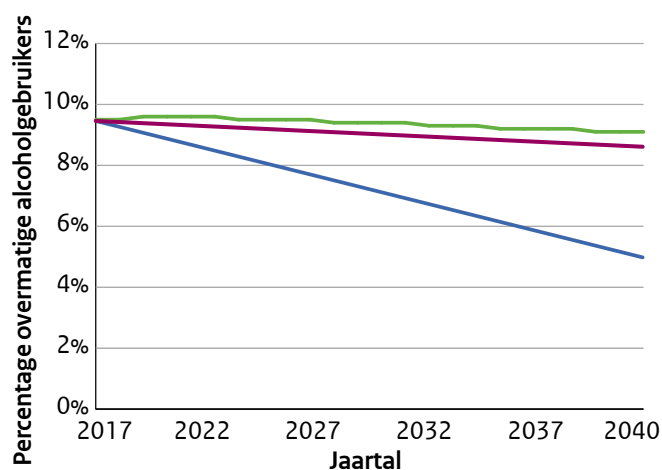
Figuur 2: Schatting mogelijke impact deelakkoord Roken



Figuur 3: Schatting mogelijke impact deelakkoord Overgewicht



Figuur 4: Schatting mogelijke impact deelakkoord Problematisch alcoholgebruik



— Trend VTV
 — Ambitie Preventieakkoord
 — Mogelijke impact Preventieakkoord

Bijlage 1: Selectie van doelstellingen, maatregelen en acties met kwantificeerbare impact

Roken	Overgewicht	Problematisch alcoholgebruik
Per 2020 worden rookwaren bij supermarkten uit het zicht gehaald en per 2021 bij andere verkooppunten. Ook is reclame in en aan de voorgrond van verkooppunten vanaf 2021 niet meer toegestaan.	Meer watertappunten op publieke plekken en in scholen. Frisdrankproducenten stoppen met verkoop suikerhoudende frisdranken op middelbare scholen.	Campagnes die bijdragen aan normverandering en bewustwording van problematisch drinkgedrag en hoger kennisniveau over schadelijkheid van gebruik van alcohol.
De accijns op tabak wordt verhoogd tot €10 in 2023 met een eerste verhoging van de prijs van een pakje sigaretten met 1 euro in 2020. Om substitutie te beperken zal ook voor andere producten zoals shag, volumetabak en heatsticks een in absolute zin gelijke accijnsverhoging plaatsvinden.	Het gebruik van licensed media characters gericht op kinderen onder de 13 jaar op productverpakkingen en point-of-sale materiaal wordt ingeperkt op basis van voedingskundige criteria. Supermarkten zullen daarnaast het gebruik van branded characters op verpakkingen van kinderproducten inperken op basis van de criteria van de WHO.	Vóór 2021 komen alcoholverstrekkers en industrie met oplossingen om bereik en beïnvloeding van jongeren door alcoholuitingen naar redelijkheid te beperken. Alcoholmerken kopen op sociale media geen alcoholmarketing in op profielen die jonger zijn dan 18 jaar.
Rookwaren worden vanaf 2020 verpakt in neutrale verpakkingen. Voor sigaretten geldt dit vanaf 2020. Voor sigaren en e-sigaretten zal dit in 2022 ingaan.	Gezond aanbod in bedrijfsrestaurants bij de rijksoverheid (2021), op Veneca locaties (2022) en in ziekenhuizen (2030).	In alle steden met hoger onderwijs zijn in 2021 integrale plannen 'Studie & Alcoholpreventie' in uitvoering.
In 2020 zijn alle schoolterreinen, kinderopvanglocaties en kinderbeoerders rookvrij. In 2025 zijn alle speeltuinen en sportverenigingen rookvrij.	In 2020 is 50% van alle schoolkantinnes gezond. In 2020 ondersteuning om lokaal gezonde schoolpleinen te realiseren in minimaal 200 gemeenten en scholen.	Lineair stijgende naleving van de leeftijdsgrens bij verstrekking van alcohol (voor thuisconsumptie, consumptie ter plaatse en onlineverkoop) naar 100% in 2030.
Rookruimten in de horeca, de (semi-) publieke sector en in openbare gebouwen worden uiterlijk juli 2022 gesloten. Sluiting van rookruimten in het bedrijfsleven is in 2023 gerealiseerd.	Sport- en beweegaanbieders zetten zich in en worden lokaal ondersteund om hun aanbod passender te maken voor mensen die inactief zijn.	Verbetering aanbod zorgprofessionals m.b.t. zwangeren, inclusief updaten en implementatie van de online interventie 'Alcoholvrij Zwanger'.
In 2020 doet 50% van de rokers een serieuze stoppoging en minstens 20% maakt daarbij gebruik van effectieve zorg (zonder financiële drempels voor eerstelijnszorg programma's). In 2020 krijgen alle zwangere vrouwen die roken een stopadvies van de verloskundig zorgverlener.	In het Akkoord Verbetering Productsamenstelling (AVP) zullen aanvullende afspraken worden gemaakt om branchebreed 5% extra suiker uit suikerhoudende zuivelproducten te halen, bovenop bestaande AVP-afspraken, en wordt de huidige afspraak van 15% minder verkochte calorieën voor A-merk frisdranken, verscherpt naar 25% in 2020 en 30% in 2025.	In 2020 is er een keten van matched care (online) interventies en zijn er per doelgroep zorgpaden ontwikkeld en op lokaal niveau geïmplementeerd; Er komt meer aandacht voor vroegsignalering.
Campagnes om de sociale niet-rokennorm en het draagvlak voor maatregelen te versterken.	In 2020 is in 35 gemeenten een sluitende keten voor kinderen met obesitas. In 2030 is er voor elk kind, gezin en elke volwassene waarbij gewichtsproblematiek wordt gesignaleerd een passend aanbod om tot gezonde gedragsverandering te komen.	In de Drank- en Horecawet wordt artikel 25D, lid b vervangen door een permanente landelijk geldende regeling. Het toegestane percentage korting op de reguliere prijs worden beperkt tot maximaal 25% [§] .

Roken	Overgewicht	Problematisch alcoholgebruik
In 2030 is de gehele zorg rookvrij (verslavingszorginstellingen in 2020, ziekenhuizen en GGZ in 2025). In 2020 zijn ten minste 10 van de top 100 grootste bedrijven in Nederland op weg naar een Rookvrije Generatie. De ambitie is dat in 2040 alle organisaties rookvrij zijn.	Per 1 januari 2019 wordt het uitvoeren van de gecombineerde leefstijl interventie (GLI) voor volwassenen met overgewicht en een verhoogd gezondheidsrisico of obesitas vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet.	
	In 2020 zijn de helft van alle gemeenten JOGG-gemeenten en wordt voor 2 miljoen kinderen de leefomgeving gezonder.	

¥ zelfstandige maatregel van het kabinet ter ondersteuning van het preventieakkoord

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

De zorg voor morgen begint vandaag