

De eerste bewezen Smart Health Community van Nederland

Beleidsplan 2026–2028 — Stichting Je Leefstijl Als Medicijn

Van patiënt naar actiënt · van een gezond dorp naar een gezond land.

Ter vaststelling door het bestuur — versie 30 juni 2026

*Dit beleidsplan is geschreven vanuit de gezamenlijke stem van het bestuur en de mensen om wie het draait: de wetenschappelijke visie van **Hanno Pijl** (hoogleraar endocrinologie, bestuurslid en voorzitter Raad van Advies), de strategie en organisatie van directeur **Jaap Versfelt**, het bouwers- en ervaringsperspectief van oprichter-voorzitter **Wim Tilburgs**, de medische diepgang van adviseur **Yvo Sijkens**, en bovenal de kracht van onze vrijwilligers — zoals Lizette en Ruth — en onze ruim 22.000 leden: de actiënten en professionals met leefstijlpassie.*

1. Voorwoord — waarom nu

Toen we ons vorige beleidsplan schreven, waren we een beweging. Inmiddels zijn we iets geworden wat in Nederland niet eerder bestond: **de eerste werkende, peer-reviewed bewezen Smart Health Community.**

In de afgelopen drie jaar is Stichting Je Leefstijl Als Medicijn (JLAM) gegroeid van een vrijwilligersinitiatief naar een professioneel platform met een betaald team van twaalf mensen, bijna zestig vrijwilligers, ruim 22.000 leden en bijna 700.000 websitebezoeken per jaar. Belangrijker nog: in 2025 verscheen onze werkwijze **peer-reviewed in het British Medical Journal (BMJ Nutrition, Prevention & Health)**. Een burgerinitiatief, draaiend op een jaarbudget van een paar ton, behaalde gezondheidsresultaten die vergelijkbaar zijn met klinische programma's die honderden miljoenen kosten.

Dat is het moment waarop dit beleidsplan staat. We hoeven niet meer te bewijzen **dát** het kan — dat is gepubliceerd. De vraag voor 2026–2028 is: **hoe brengen we dit naar de mensen die het het hardst nodig hebben, en hoe maken we de organisatie die dat draagt duurzaam?**

Dit plan beschrijft waar we vandaan komen, wat we geworden zijn, hoe we werken, wat we bereikt hebben, en welke koers we de komende drie jaar varen. Het is geschreven in gewoon Nederlands, want het is bedoeld om gelezen te worden — door bestuur, vrijwilligers, partners en iedereen die mee wil bouwen aan een gezond land.

2. Waar we vandaan komen

Begonnen in één lijf

JLAM begon niet aan een vergadertafel maar in het lichaam van de oprichter. In 2015 keerde Wim Tilburgs zijn diabetes type 2 om met leefstijl. Van 125 kilo, 200 eenheden insuline per dag en een handvol medicijnen, naar binnen één jaar 25 kilo lichter en zonder medicatie. Inmiddels is hij meer dan tien jaar medicijnvrij. Hij is geen arts en geen wetenschapper — hij is veteraan, ICT'er en ervaringsdeskundige, en daarmee het eerste levende bewijs van de missie.

Uit die ervaring groeide een overtuiging: als ik dit kon, met de juiste kennis en de juiste mensen om me heen, dan kunnen veel meer mensen dat. Op **18 juli 2018** werd Stichting Je Leefstijl Als Medicijn opgericht — vijftien dagen na de oprichting van het wetenschappelijke NILG (later Lifestyle4Health) door de hoogleraren Hanno Pijl en Ben van Ommen. Twee kanten van dezelfde medaille: de wetenschap aan de ene kant, de implementatie en de community aan de andere.

Van patiënt naar *actiënt*

Het woord dat het hart van JLAM vat, bedacht Wim zelf: **actiënt**. Tegenover de passieve patiënt die wacht op een diagnose en een recept, staat de actiënt die zélf de regie neemt. De inspiratie kwam van systeembiooloog Ben van Ommen: "*de patiënt moet de regie nemen over de eigen gezondheid.*" Een actiënt komt niet alleen in actie voor de eigen gezondheid, maar ook voor een ander systeem — van ziekenzorg naar gezondheidszorg, van repareren naar voorkomen.

De blauwdruk

Het intellectuele fundament onder JLAM is de review "*From Diabetes Care to Diabetes Cure*" (Van Ommen e.a., 2018). De kernstelling: de biologische processen achter diabetes type 2 zijn omkeerbaar, dus de ziekte is in principe geneesbaar met voeding en beweging. Van Ommen beschreef in 2018 al een digitale "levensgezel" — een AI-begeleider — en riep op tot een nieuwe gezondheidseconomie. Wim vertaalde die wetenschap naar de praktijk: "*Ben schreef de theorie. Wij leefden de praktijk.*"

"Die leefstijl-gerelateerde ziekten kunnen ook weer genezen worden met de leefstijl. Ze zijn omkeerbaar." — Ben van Ommen

Het oorspronkelijke visieplan

De ambitie die JLAM tot op vandaag draagt, legde oprichter Wim Tilburgs al vast in zijn eerste visieplan: [Een gezond land met je leefstijl als medicijn](#). Daarin staat de reis die de titel van dit beleidsplan nog altijd samenvat — van een gezond dorp naar een gezond land — en het fundament waarop alles wat daarna kwam is gebouwd. Dit beleidsplan 2026–2028 is de actualisering van die oorspronkelijke visie: dezelfde missie, nu wetenschappelijk bewezen en klaar om op te schalen.

3. Wat we geworden zijn – een Smart Health Community

De **Smart Health Community** – niet de kliniek en niet de markt, maar de gemeenschap als motor van gezondheid – stond al in het oorspronkelijke visieplan van JLAM, vóórdat adviesbureau Deloitte het in 2019 scherp verwoordde in een eigen publicatie. Deloitte bedacht het niet; ze gaven woorden aan wat wij al deden. JLAM is inmiddels de eerste plek waar elke bouwsteen van dat model daadwerkelijk draait én wetenschappelijk bewezen is.

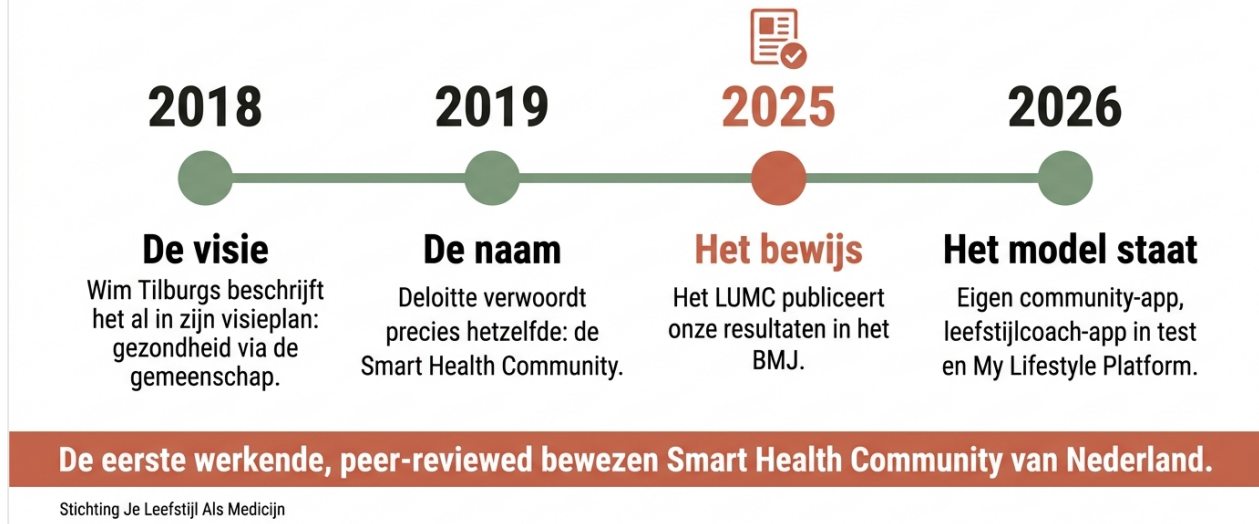


Het model rust op vijf bouwstenen, met de community als kloppend hart. Bij JLAM draaien ze allemaal:

- **Empowerment** – van patiënt naar actiënt: ruim 22.000 mensen, supportgroepen, webinars en een eigen leeromgeving.
- **Sense of community** – een eigen, besloten en algoritmevrije community-app (ook op je telefoon) met actieve clubs en leefstijlmaatjes, en het Suikerhuis in de wijk.
- **Technologie & gedrag** – Lampie, onze AI-leefstijladviseur, draait bij onder andere het Elkerliek en DC Klinieken (15.000+ vragen); de virtuele leefstijlcoach is in test.
- **Data** – onze ZWEM-meetcultuur (Zaterdag Wegen En Meten) leidde tot de BMJ-publicatie van 2025; met TNO testen we een persoonlijke datakluis waarin je data van jou is.
- **Nieuwe ecosystemen** – GezondHelmond verbindt ziekenhuis, gemeente, GGD en welzijnswerk met ruim honderd lokale partners.

Wij deden het al – Deloitte gaf het een naam

Het idee stond al in onze eigen visie, vóórdat Deloitte het in 2019 verwoordde



Het idee zat al in onze eigen visie; Deloitte verwoordde het in 2019. Wij zijn de eersten die het ook echt waarmaakten én lieten toetsen. Dat is wat dit beleidsplan als fundament heeft: geen belofte, maar een bewezen werkwijze die we nu opschalen.

4. Missie en visie

Missie

Wij maken een gezonde leefstijl voor iedereen toegankelijk en helpen mensen de regie over hun eigen gezondheid te nemen. Zo verminderen we de last van chronische, leefstijlgerelateerde ziekten en dragen we eraan bij dat mensen zo lang mogelijk gezond en fit blijven.

Visie

Metabole disfunctie is de kern van onze visie. Achter de grote welvaartsziekten — diabetes type 2, overgewicht, hoge bloeddruk, leververvetting en hart- en vaatziekten — ligt één gemeenschappelijke grondoorzaak: een ontregelde stofwisseling. Vier symptomen, vier specialisten, vier medicijnen — maar één oorzaak en één oplossing: leefstijl. Daar grijpen wij op aan.

Ongeveer **80% van onze gezondheid wordt bepaald buiten de spreekkamer** — door hoe we eten, bewegen, slapen, met stress omgaan en met elkaar verbonden zijn. Toch is vrijwel het hele zorgsysteem ingericht op de andere 20%: behandelen als het misgegaan is. Wij geloven dat de toekomst van de zorg niet in de eerste plaats in ziekenhuizen wordt gebouwd, maar door burgers

die de regie nemen — ondersteund door wetenschap, gedragen door een community, en versneld door eigen technologie.

De urgentie is groot. Inmiddels voldoet **36% van de Nederlandse mannen en 24% van de vrouwen** aan de criteria van het metabool syndroom — twee keer zoveel als in de jaren negentig — en metabole disfunctie kan jaren onopgemerkt blijven. Als er niets verandert, waarschuwt Hanno Pijl, betalen we in 2040 zo'n 400 euro zorgpremie per maand.



"Het stuit mij tegen de borst dat we met medicijnen proberen de schade te beperken, terwijl aanpassing van het voedingspatroon deze ziektes kan voorkomen en omkeren." — Hanno Pijl

5. Hoe we werken

De derde route

JLAM is geen klinisch programma en geen commerciële leefstijl-app. We staan bewust op een **derde route**: tussen het zuiver klinische model (zoals Virta Health in de VS, met medische supervisie en honderden miljoenen aan financiering) en het commerciële model in. Een burgergedreven gemeenschap die wetenschappelijk onderbouwd, betaalbaar en schaalbaar is.

Peer support: het hart van de uitvoering — en de groeimotor

In onze community groeien mensen door drie rollen heen: van **actiënt** (zelf aan de slag) naar **leefstijlmaatje** (helpt lotgenoten) naar **super-maatje** (organiseert lokaal). Dit is geen bijzaak — het is precies de methode die het BMJ wetenschappelijk valideerde, én het is ons opschaalmechanisme: elke deelnemer die doorgroeit, vergroot de capaciteit van de hele beweging.

Van actiënt naar motor van de beweging

Peer support is tegelijk de methode én het opschaalmechanisme



Elke deelnemer die doorgroeit, vergroot de capaciteit van de hele beweging.

Stichting Je Leefstijl Als Medicijn

De Leefstijl Community — besloten en algoritmevrij

Digitaal komt de community samen op ons eigen platform: de **Leefstijl Community**. Een besloten, reclame- en algoritmevrije omgeving — geen tijdlijn die je gedachten onderbreekt, wel rust, overzicht en mensen die met hetzelfde bezig zijn. Hier komt techniek in dienst van de gemeenschap: wij bepalen de spelregels, geen algoritme.

Wie vrijblijvend wil meedoen begint in onze gratis supportgroepen — samen ruim 22.000 mensen. De besloten community is de volgende stap, waar je echt de diepte in gaat. Daar draaien actieve clubs — een kookclub, beweegclub (met wandel- en hardloopgroepen), studie- en contentclub en een zingevergadering — elk met een eigen ritme. De community staat open voor actiënten, coaches en therapeuten, en BIG-geregistreerde zorgprofessionals, en hoort bij het lidmaatschap van de beweging (vanaf €25 per jaar).

Het Suikerhuis — tot in de wijk

Sinds 2025 brengen we de community ook fysiek naar de plekken waar de gezondheidsverschillen het grootst zijn: het **Suikerhuis**. Supportgroepen in het buurthuis, de kerk en de moskee, voor mensen met (pré)diabetes in aandachtswijken. Samen wandelen, koken, meten en leren — laagdrempelig en dichtbij, samen met partners als de LEVgroep en 2Diabeat.

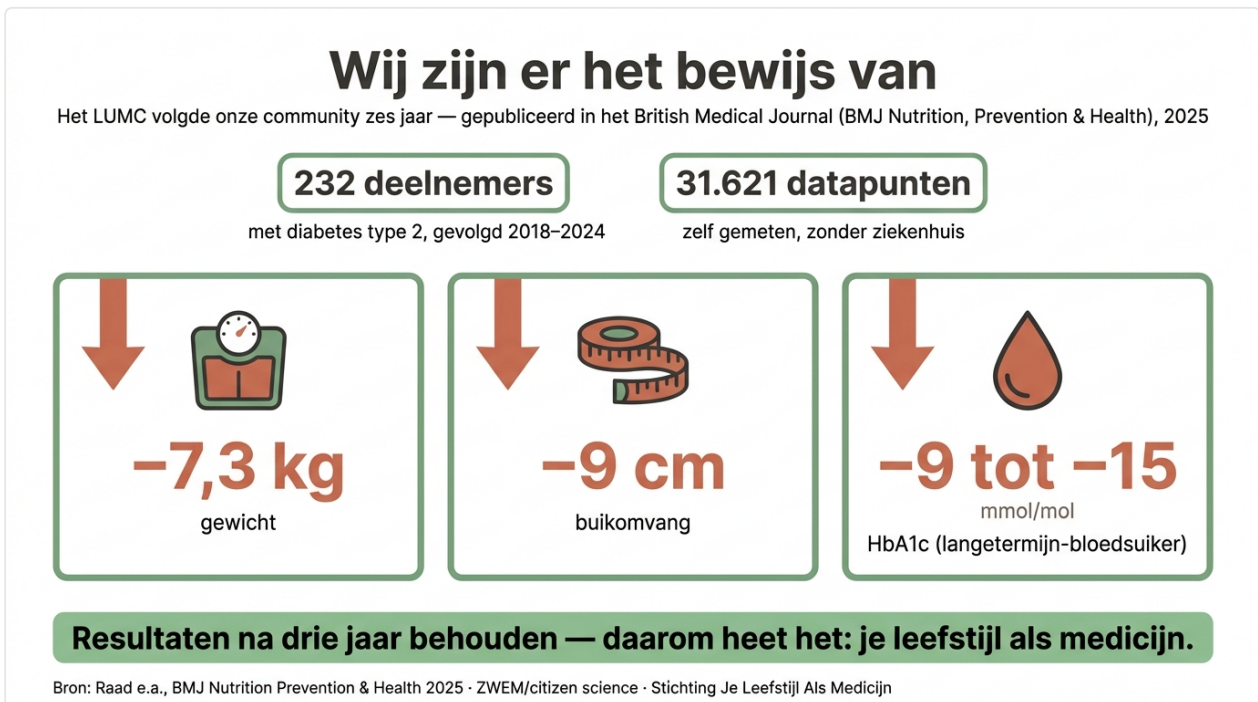
Het Leefstijlroer — zes pijlers

Inhoudelijk werken we met het **Leefstijlroer**: de zes pijlers van de leefstijlgeneeskunde — voeding, beweging, slaap, ontspanning, verbinding en middelen. Ze versterken elkaar, en je hoeft niet op alle zes tegelijk te werken: één stap maakt al verschil. Jij staat aan het roer.

Wetenschappelijk bewezen

In 2025 verscheen de werkwijze van JLAM in het **British Medical Journal (BMJ Nutrition, Prevention & Health)** — het LUMC (met onder anderen prof. Hanno Pijl) volgde onze community zes jaar, op basis van 232 deelnemers en 31.621 zelf gemeten datapunten. De resultaten over het eerste jaar:

- **Gewicht:** -7,3 kg
- **Buikomvang:** -9 cm
- **Langetermijn-bloedsuiker (HbA1c):** -9 tot -15 mmol/mol — vergelijkbaar met een sterk medicijn
- **Duurzaam:** de resultaten bleven na drie jaar behouden

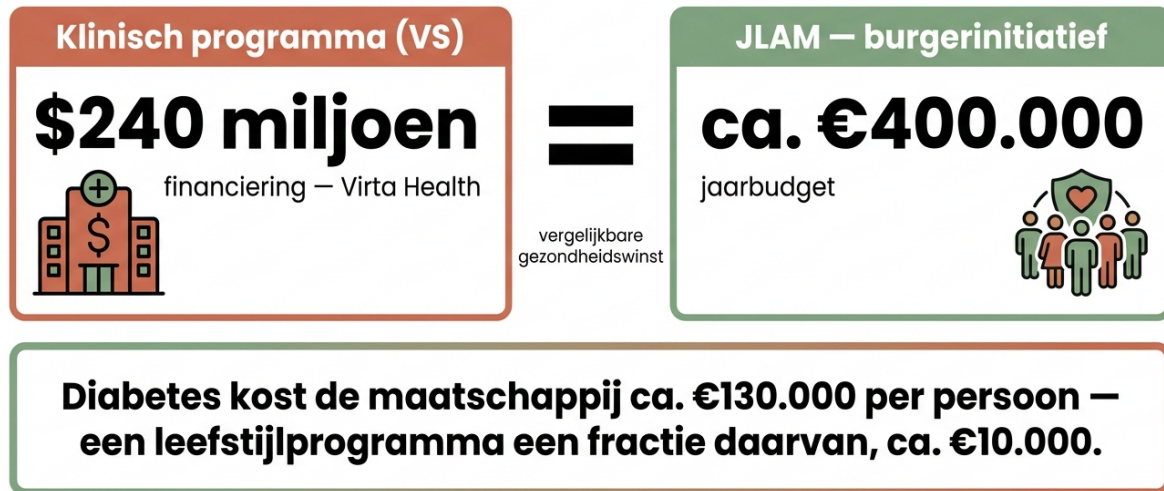


De economische kern

Hier zit de kracht van het burgermodel. Diabetes kost de maatschappij vanaf middelbare leeftijd al gauw €130.000 per persoon; een leefstijlprogramma een fractie daarvan. Ter vergelijking: het Amerikaanse Virta Health haalde vergelijkbare gezondheidsresultaten met **240 miljoen dollar** aan financiering — JLAM doet het met een jaarbudget van een paar ton.

Vergelijkbaar resultaat, een fractie van de kosten

Waarom een burgerinitiatief werkt



Bron: BMJ Nutrition 2025 · Stichting Je Leefstijl Als Medicijn

Lampie en het soevereine technologiefundament

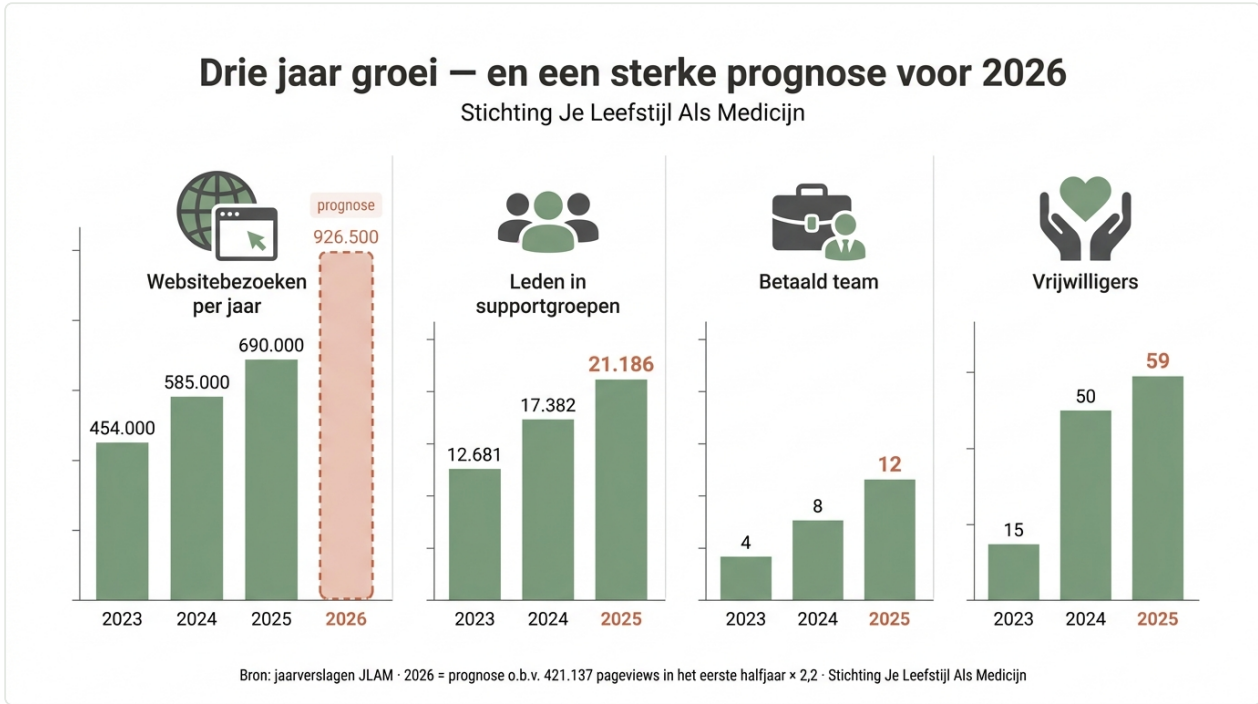
Lampie, onze AI-leefstijladviseur, is de realisatie van Van Ommens "levensgezel" uit 2017. Sinds de lancering (2024) heeft Lampie meer dan 15.000 vragen beantwoord, in elf tot twaalf talen, 24/7 – inmiddels ook draaiend in het Elkerliek Ziekenhuis (het eerste Nederlandse ziekenhuis) en bij DC Klinieken.

Lampie is de eerste trede van een gelaagde technologie-roadmap, allemaal op één eigen datafundament (het My Lifestyle Platform). Boven de algemene informatie van Lampie bouwen we aan een **virtuele leefstijlcoach**: een persoonlijke app die je dag voor dag begeleidt bij eten, bewegen, ontspannen en slapen. Die app is nu in test – bewust sámen met gebruikers ontwikkeld, want goede leefstijlbegeleiding is voor veel mensen nog moeilijk bereikbaar, en zo'n app wordt pas écht goed met de inbreng van echte gebruikers. De volgende treden zijn een digital twin (die voorspelt hoe jouw lichaam op voeding reageert) en uiteindelijk een persoonlijke gezondheidsagent die alles samenbrengt.

De architectuur is bewust gekozen: Lampie put uit een afgesloten, door medici gevalideerde kennisbank (elke claim herleidbaar, geen verzinsels), met een laag die medische claims eruit filtert (leefstijladvies, geen medisch advies), en privacy by design (geen account, geen persoonsgegevens). De strategische koers is principieel: wég uit de "golden cage" van ingehuurde modellen, richting **eigen, self-hosted AI**. Gezondheidsdata is het gevoeligst wat er bestaat – *baas over je eigen gezondheid* betekent ook *baas over je eigen data*.

6. Wat we bereikt hebben — de groeilijn 2023–2025

Drie jaar onafgebroken groei, met een duidelijke verschuiving per jaar: **2023** een grassroots-beweging op vrijwilligerskracht, **2024** het jaar van professionalisering (directeur, geconsolideerde adviesraad, lancering Lampie), **2025** het jaar van schaal en wetenschappelijke erkenning.



Kerncijfer	2023	2024	2025
Websitebezoeken/jaar	~454.000	~585.000	~690.000
Website-sessies (GA4)	248.080	305.315	333.497
Leden in supportgroepen	12.681	17.382	21.186
Betaald team	~4	~8	12
Vrijwilligers	15	~50	59
Inkomsten	—	€198.351	ruim €470.000

De cijfers uit onze eigen analytics (GA4) bevestigen het beeld hard: het websitebereik **verdubbelde** in drie jaar, van 164.902 sessies in 2022 naar 333.497 in 2025, met ongeveer 650.000 paginaweergaven per jaar en 329.000 unieke gebruikers. Belangrijk: **57% van het verkeer komt uit organische zoekresultaten** — de groei is structureel en kostenefficiënt, niet gekocht met advertentiebudget. Recepten (keto, koolhydraatarm) vormen de massale voordeur; de leefstijlkennis (Leefstijlroer, Hanno Pijl, autofagie) is de verdieping.

En 2026 zet door: in het eerste halfjaar (januari–juni) telde de site **421.137 pageviews**. Doorgetrokken naar het hele jaar (× 2,2) komt de prognose voor 2026 uit op ruim **926.500 websitebezoeken** — opnieuw een flinke stijging ten opzichte van 2025.

7. Strategie en ambities 2026–2028

De afgelopen jaren hebben we drie strategische verschuivingen ingezet. De komende drie jaar bestendigen en verdiepen we ze.

1. **Van beweging naar organisatie** — van losse vrijwilligerskracht naar een professionele, bestuurbare stichting met een directeur, governance en continuïteit.
2. **Van ervaring naar bewijs** — van geleefde ervaring naar wetenschappelijk bewijs (BMJ, adviesraad), als vliegwiel voor geloofwaardigheid en financiering.
3. **Van content naar platform** — van losse content naar een schaalbaar AI-platform (Lampie, en op termijn een persoonlijke leefstijlcoach en digital twin).

Onze ambities voor 2026–2028

A. Vol inzetten op de ontwikkeling van de community. De Leefstijl Community is het kloppend hart van het model — hier zetten we de komende jaren stevig op in. We verbinden de vijf bouwstenen tot één sluitend, eigen platform — de besloten community-app, de virtuele leefstijlcoach en het My Lifestyle Platform — zodat bereik, kennis, peer support en data samenkomen op één plek die wij zelf in de hand hebben, algoritmevrij en privacyvriendelijk.

B. Peer support opschalen: landelijk schaalbaar, lokaal verdiepen in Helmond. De peer-support-laag is ons hart én onze groeimotor. We kunnen niet overal fysiek aanwezig zijn — daarom schaalt peer support landelijk via het online, aan de zorg gekoppelde **Reismaatje-model**: getrainde, ervaringsdeskundige *reismaatjes* begeleiden GLI-deelnemers één-op-één vóór, tijdens en ná de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI), het vergoede leefstijlprogramma uit de basisverzekering. Waar het fysieke Suikerhuis peer support naar de wijk bracht, is dit online model de schaalbare, gemeten opvolger — we vergelijken de GLI mét versus zónder peer support — met kwaliteitsborging en behoud van het burgergedreven karakter, en met een mogelijk pad naar structurele financiering en erkenning als leefstijlaanbieder. Het project in **Zuid-Holland-Zuid** is de eerste regio.

Lokaal blijven we op één plek echt de diepte in gaan: in **GezondHelmond**. Daar verdiepen we de domein-overstijgende samenwerking — zorg, gemeente, GGD, welzijn en ondernemers die samen aan gezondheid werken — als levende blauwdruk voor hoe een lokaal gezondheidsecosysteem eruitziet.

C. Bereik verdiepen tot bewezen impact. Niet alleen meer bezoekers, maar meer mensen die daadwerkelijk gezonder worden. We bouwen de funnel van bereik → betrokkenheid → deelname → gevalideerde gezondheidswinst verder uit, en blijven die impact meten in de citizen-science-traditie.

D. Een pad naar structurele financiering. Onze grootste opgave. De toegezegde giften dekken de organisatie tot en met 2026; daarna is er een financieringsgat. We zetten in op een bredere mix: meerjarige fondsen, projectsubsidies, en een serieus te verkennen route naar vergoeding via zorgverzekeraars (samen met partners die al een vergoedingstraject en klinische trackrecord hebben).

E. Verbreden naar nieuwe thema's. Het model begon bij diabetes type 2, maar metabole ontregeling raakt het hele spectrum van welvaartsziekten. We verbreden stap voor stap, te beginnen met **hart- en vaatziekten** — samen met de Hartstichting, die ons selecteerde als een van acht onderzoeksgroepen voor het burgerwetenschapsprogramma "Samen Hartgezond".

F. Continuïteit borgen. Een groeiende organisatie mag niet afhankelijk blijven van enkele sleutelpersonen. We houden het bestuur bewust klein en slagvaardig, borgen kennis en techniek breder dan één persoon — met name rond het platform — en richten governance in die een audit en externe toetsing doorstaat.

8. De mensen

JLAM is een organisatie van mensen — van bestuur tot vrijwilliger tot lid. Juist de combinatie van geleefde ervaring en wetenschappelijke legitimiteit is ons onderscheidende fundament.

Het bestuur — drie complementaire stemmen

Het bestuur telt bewust drie leden: klein en slagvaardig, om daadkrachtig te kunnen besturen.

- **Wim Tilburgs** — voorzitter, oprichter. Visie, technologie en ervaringsdeskundigheid; bouwer van het platform en het levende bewijs van de missie.
- **Jaap Versfelt** — directeur, bestuurslid. Strategie, structuur en professionalisering (achtergrond bij McKinsey); regisseert fondsenwerving en externe samenwerkingen; medisch-inhoudelijk eindverantwoordelijke.
- **Prof. dr. Hanno Pijl** — bestuurslid (niet-uitvoerend) en voorzitter van de Raad van Advies. Emeritus hoogleraar endocrinologie (LUMC), pionier van de leefstijlgeneskunde, mede-auteur van de BMJ-publicatie.

Medisch-wetenschappelijke verankering

Wetenschap en praktijk komen bij JLAM samen in twee internisten die het werk medisch-inhoudelijk dragen — de een als wetenschappelijk gezag, de ander met de voeten in de dagelijkse zorg:

- **Prof. dr. Hanno Pijl** — emeritus hoogleraar endocrinologie (LUMC), voorzitter van de Raad van Advies en mede-auteur van de BMJ-publicatie. De wetenschappelijke handtekening onder ons werk: zijn betrokkenheid maakt JLAM onderdeel van het mainstream medisch-wetenschappelijk discours en opent de deur naar het academische netwerk.
- **Dr. Yvo Sijpkens** — internist en interne medische partner, **dagelijks met patiënten bezig**. Brengt diepgang op metabole gezondheid en de directe vertaalslag naar de spreekkamer én het publiek: zijn webinar over koolhydraatbeperking trok 1.750 aanmeldingen.

Samen vormen zij de brug tussen het wetenschappelijk bewijs en de dagelijkse klinische praktijk.

De vrijwilligers — het hart van de uitvoering

Naast twaalf betaalde medewerkers dragen bijna **zestig vrijwilligers** de uitvoering: peer support, moderatie, content, events en ambassadeurschap, in vijf rollen (moderator, peer-coach, contentmaker, event-host, ambassadeur). Twee voorbeelden van wat dat betekent:

- **Lizette Tabak** — community-aanjager en ervaringsdeskundige (25 kg afgevallen, in remissie, drie keer de Kennedymars van 80 km gelopen). Moderator, ambassadeur, cursusleider, organisator van de Nationale Diabetes Challenge — het levende model van hoe een lid uitgroeit tot motor van de community.

- **Ruth Sas** — leefstijlcoach en peer-support-vrijwilliger, die staat voor de kwaliteit van onze peer-support-lijn: geleefde ervaring boven droge theorie.

De leden — actiënten en professionals met leefstijlpassie

Ruim **22.000 leden** delen op ons community-platform hun ervaringen en volgen programma's. Zij zijn tegelijk onze doelgroep én — via de trap actiënt → leefstijlmaatje → super-maatje — de bron van onze vrijwillige uitvoeringskracht. Professionals met leefstijlpassie (artsen, leefstijlcoaches, ervaringsdeskundigen) verbinden zich aan de missie als coach, webinar-trekker of ambassadeur.

9. Het netwerk — onze partners

Ons partnernetwerk vervult vier strategische functies:

- **Wetenschap & onderzoek** — LUMC, Leyden Academy on Vitality and Ageing, TU Eindhoven, TNO, Quli. Zij leveren de wetenschappelijke onderbouwing en het citizen-science-fundament.
- **Financiers & fondsen** — Noaber Foundation (verdubbelde onze fondsenwerving), Agis Innovatiefonds, Hartstichting, ZonMw, Health~Holland.
- **Zorg-integratie** — Arts en Leefstijl (medische validatie van Lampie), de Coalitie Leefstijl in de Zorg (onze werkwijze is opgenomen in de officiële Handreiking), Elkerliek Ziekenhuis, DC Klinieken, Voeding Leeft.
- **Lokaal, sport & doelgroepen** — GezondHelmond (gemeente, GGD, LEVgroep), Jibb+, Special Heroes, 2Diabeat.

De strategische logica: JLAM verbindt geleefde ervaring, wetenschappelijke legitimiteit, professionele opschaling en zorgintegratie. Het peer-coaching-model is daarbij tegelijk de missie, de bewezen methode én het bedrijfsmodel. Het netwerk is de hefboom van bereik naar impact.

10. Financiën — werving, beheer en besteding van middelen

(ANBI-verantwoording)

Hoe we middelen werven

JLAM financiert zijn werk uit een mix van **giften en donaties van vermogensfondsen** (waaronder een meerjarige toezegging), **projectsubsidies** (onder meer van Agis, de Hartstichting, ZonMw en Health~Holland), **bijdragen van andere organisaties zonder winststreven**, en **bijdragen van particulieren** (donaties en deelnemersbijdragen). De fondsenwerving wordt aangestuurd door de directeur, met de wetenschappelijke geloofwaardigheid van de Raad van Advies als hefboom richting fondsen.

Beheer van het vermogen

De stichting houdt haar vermogen aan op betaal- en spaarrekeningen en streeft niet naar winst. Het eigen vermogen bestaat uit een **continuïteitsreserve** (om de organisatie bij tegenvallende inkomsten te kunnen laten doorlopen) en bestemmingsreserves voor specifieke, geormerkte projecten. Geormerkte projectsubsidies worden als verplichting op de balans gehouden tot ze

besteed zijn. De boekhouding wordt gevoerd in Odoo en jaarlijks vastgelegd in een jaarrekening conform RJ 650 (organisaties die fondsen werven).

Besteding van het vermogen

De middelen worden besteed aan de doelstelling: het toegankelijk maken van een gezonde leefstijl. Concreet aan het community-platform en de peer-support, de kennisbank en content, het AI-platform (Lampie), de lokale ecosystemen en het Suikerhuis, en het team dat dit alles draagt. Werving en beheer worden zo beperkt mogelijk gehouden.

De stand per ultimo 2025

Het boekjaar 2025 is afgesloten en de jaarrekening is opgesteld conform RJ 650:

- **Baten 2025:** ruim **€470.000** (2024: €198.351) — een ruime verdubbeling.
- **Resultaat 2025: €75.818 positief** — toegevoegd aan de reserves.
- **Eigen vermogen per 31 december 2025: €216.641** (continuïteitsreserve plus bestemmingsreserves).

Beloningsbeleid

De bestuursleden ontvangen voor hun bestuurswerk **geen beloning**. Betaalde medewerkers worden marktconform en passend bij een goededoelenorganisatie beloond. Vrijwilligers werken onbezoldigd, eventueel met een onkostenvergoeding binnen de fiscale grenzen.

11. Governance en ANBI-status

Stichting JLAM is een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI). We publiceren jaarlijks een activiteitenverslag en de hoofdlijnen van de jaarrekening, en voldoen aan de bestuurs- en publicatieverplichtingen. Het bestuur telt bewust drie leden (Wim Tilburgs, Jaap Versfelt en Hanno Pijl) — klein en slagvaardig — en neemt de besluiten over strategie en grote uitgaven. De Raad van Advies, voorgezeten door Hanno Pijl, borgt de wetenschappelijke kwaliteit.

Een aandachtspunt voor deze beleidsperiode is de bredere **continuïteit**: het borgen van kennis en techniek over meer mensen — niet afhankelijk van één persoon, met name rond het platform — is een expliciete prioriteit.

12. Risico's en hoe we ze adresseren

Risico	Toelichting	Aanpak
Financieringsgat na 2026	De grote giften-toezegging dekt t/m 2026.	Bredere financieringsmix; verzekeraar-vergoedingspad verkennen; meerjarige fondsen.
Afhankelijkheid van sleutelpersonen		Kennis en techniek breder borgen; team versterken.

Risico	Toelichting	Aanpak
	Veel visie, techniek en netwerk loopt via enkele mensen (met name de oprichter als solo-ontwikkelaar).	
Afhankelijkheid van projectsubsidies	Geoormerkt geld is grillig en arbeidsintensief.	Naar meer structurele, ongebonden financiering.
Soevereiniteit van technologie & data	Gehuurd AI-modellen laten gevoelige data door andermans cloud lopen.	Koers naar self-hosted modellen en een eigen datafundament.
Geloofwaardigheid / "patiëntenclub"-frame	Risico dat JLAM als alternatieve gezondheid wordt weggezet.	Wetenschappelijke verankering (BMJ, Raad van Advies, Coalitie Leefstijl in de Zorg).

Stichting Je Leefstijl Als Medicijn — beleidsplan 2026–2028. Ter vaststelling door het bestuur.