

Werkprogramma 2021 Gezondheidsraad

Aan: de coördinerend minister voor de Gezondheidsraad,
de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Den Haag, 15 september 2020

Gezondheidsraad



inhoud

01 Inleiding	3	04 Voeding	13
02 Zorg	5	4.1 Gezonde voeding: eerste duizend dagen en richtlijnen	14
2.1 Duurzaamheid van medische hulpmiddelen	6	4.2 Gezonde voeding bij cardiometabole aandoeningen	14
2.2 Vroege opsporing en behandeling van eetstoornissen	6	4.3 Periodiek vaststellen van normen voor gezonde voeding	14
2.3 Medische langetermijngevolgen van COVID-19	6	4.4 Verschuiving van dierlijke naar plantaardige eiwitten	15
2.4 Wet op bijzondere medische verrichtingen: in- en uitstroom	6	4.5 Nutri-Score: aansluiting op voedingsrichtlijnen	15
2.5 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid	7	05 Leefomgeving	16
2.6 Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de cure	7	5.1 Gezondheidseffecten van ultrafijnstof	17
2.7 Adviseren over rijgeschiktheid	8	5.2 Hoe riskant is wonen in de buurt van hoogspanningslijnen?	18
03 Preventie en screening	9	5.3 Risico's van elektromagnetische velden	18
3.1 Actieve en passieve vaccinatie tegen het coronavirus	10	5.4 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving	18
3.2 Goed bewegen op jonge leeftijd	10	06 Arbeidsomstandigheden	19
3.3 Adviseren over vaccinaties	11	6.1 Wetenschappelijk beoordelingskader biomonitoring	20
3.4 Screening voor, tijdens en na de zwangerschap	11	6.2 Adviseren over vaccinaties van werknemers	20
3.5 Signaleren en prioriteren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek	11	6.3 Adviseren over bescherming tegen schadelijke stoffen	20
3.6 Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek	12	6.4 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en arbeidsomstandigheden	23
3.7 Nevenbevindingen bij bevolkingsonderzoek	12		



01 inleiding



Dit Werkprogramma beschrijft de adviesonderwerpen waar de Gezondheidsraad in 2021 volgens plan aan werkt of mee begint. In overleg met de departementen kunnen prioriteiten tijdens de programmaperiode nog veranderen. Ook is het mogelijk dat zich tussentijds urgente kwesties aandienen. Op de website van de raad (www.gezondheidsraad.nl) zal steeds de actuele stand van zaken worden weergegeven, met informatie over de voorgenomen oplevertermijn van adviezen. Op de website vindt u ook informatie over taak en werkwijze van de Gezondheidsraad, de wijze waarop de raad georganiseerd is en de manier waarop vorm wordt gegeven aan samenwerking in binnen- en buitenland.

Onderwerp	Opdrachtgever
Zorg	
2.1 Duurzaamheid van medische hulpmiddelen	VWS
2.2 Vroege behandeling en opsporing van eetstoornissen	VWS
2.3 Medische langetermijneffecten van COVID-19	Ongevraagd
2.4 Wet op bijzondere medische verrichtingen: in- en uitstroom	VWS
2.5 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid	VWS
2.6 Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de cure	Ongevraagd
2.7 Adviseren over rijgeschiktheid	IenW
Preventie en screening	
3.1 Actieve en passieve vaccinatie tegen het coronavirus	VWS
3.2 Goed bewegen op jonge leeftijd	VWS
3.3 Adviseren over vaccinaties	VWS
3.4 Screening voor, tijdens en na de zwangerschap	VWS
3.5 Signaleren en prioriteren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek	VWS
3.6 Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek	VWS
3.7 Nevenbevindingen bij bevolkingsonderzoek	Ongevraagd
Voeding	
4.1 Gezonde voeding: eerste duizend dagen en richtlijnen	VWS/LNV
4.2 Gezonde voeding bij cardiometabole aandoeningen	VWS
4.3 Periodiek vaststellen van normen voor gezonde voeding	VWS/LNV
4.4 Verschuiving van dierlijke naar plantaardige eiwitten	LNV
4.5 Nutri-Score: aansluiting op voedingsrichtlijnen	VWS
Leefomgeving	
5.1 Gezondheidseffecten van ultrafijnstof	IenW
5.2 Hoe riskant is wonen in de buurt van hoogspanningslijnen?	IenW
5.3 Risico's van elektromagnetische velden	EZK/VWS
5.4 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving	IenW
Arbeidsomstandigheden	
6.1 Wetenschappelijk beoordelingskader biomonitoring	SZW
6.2 Adviseren over vaccinaties van werknemers	SZW
6.3 Adviseren over bescherming tegen schadelijke stoffen	SZW
6.4 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en arbeidsomstandigheden	SZW



02 zorg



De kwaliteit, veiligheid, doeltreffendheid en doelmatigheid van diagnostische en therapeutische verrichtingen vormen een vast onderdeel van het werk van de Gezondheidsraad. Daarbij worden ook de ethische, juridische en maatschappelijke implicaties van wetenschappelijke kwesties en ontwikkelingen in de beschouwingen betrokken.

2.1 Duurzaamheid van medische hulpmiddelen

De COVID-19-pandemie heeft nieuwe kwetsbaarheden in het zorgstelsel laten zien. Eén daarvan was een tekort aan medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen voor zorgverleners. In opdracht van het ministerie van VWS verkent de Gezondheidsraad welke bijdrage hergebruik van *single use* middelen en de inzet van circulaire hulpmiddelen, ontworpen voor hergebruik, kunnen leveren om de houdbaarheid en duurzaamheid van de zorg in algemene zin te versterken. Daarbij worden naast medische aspecten ook ethische, juridische, bedrijfs-economische en maatschappelijke factoren in ogenschouw genomen.

2.2 Vroege opsporing en behandeling van eetstoornissen

Het verbeteren van de zorg aan kinderen en jongeren met een eetstoornis is een belangrijk speerpunt van het ministerie van VWS. In 2019 heeft de stuurgroep landelijke ketenaanpak eetstoornissen K-EET geadviseerd dat meer kennis nodig is over vroege opsporing en behandeling van kinderen en jongeren met eetstoornissen. De minister van VWS vraagt de Gezondheidsraad hierover advies op basis van de stand van wetenschap.

Het verzoek is in dit advies ook in te gaan op wat er bekend is over de behandeling van eetstoornissen in combinatie met andere psychische problematiek.

2.3 Medische langetermijngevolgen van COVID-19

De gevolgen van de COVID-19 uitbraak zullen groot zijn, zowel voor Nederland als de rest van de wereld. Naast de economische en maatschappelijke gevolgen en noodzaak tot reflectie op de herinrichting van de zorg ontstaat ook toenemend zicht op medische gevolgen op de langere termijn voor patiënten die COVID-19 hebben doorgemaakt. Zowel orgaanschade als chronische vermoeidheidsklachten en psychische gevolgen dienen tijdig onderkend en behandeld te worden. De Gezondheidsraad adviseert over de gevolgen van COVID-19 op medisch vlak en de mogelijke implicaties daarvan op maatschappelijk, psychologisch en ethisch terrein.

2.4 Wet op bijzondere medische verrichtingen: in- en uitstroom

De Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv) biedt een instrumentarium om, op basis van 'gewichtige belangen', het aanbod van bepaalde (apparatuur voor) medische verrichtingen te beheersen, te beperken of te verbieden. Tot 'gewichtige belangen' behoren in ieder geval: kwaliteit, doelmatigheid, toegankelijkheid, ethische aspecten en gepast gebruik.



In de vorige programmaperiode heeft de Gezondheidsraad geadviseerd over een beoordelingskader. Om goed onderbouwde keuzes te kunnen maken over de toepassing kan de minister voor Medische Zorg en Sport zich met adviesvragen over in- en uitstroom of wijzigingen in wet- en regelgeving wenden tot de Gezondheidsraad.

2.5 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid

Binnen de gezondheidszorg kunnen zich tal van ethische dilemma's voordoen. Belangrijke actuele ethische vraagstukken op het gebied van gezondheidszorg en biomedisch onderzoek krijgen aandacht in signalementen. Voor deze activiteit werkt de Gezondheidsraad onder meer samen met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) in het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG). Elk vanuit hun eigen verantwoordelijkheid en expertise dragen de raden bij aan de taakuitvoering van het CEG. Daarnaast adviseert de vaste Commissie Ethiek en recht gevraagd en ongevraagd op het gebied van de medische ethiek en het (gezondheids)recht.

2.6 Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de cure

Nieuwe ontwikkelingen in de zorg vragen onverminderd aandacht.

- Welke nieuwe technologieën bieden kansen voor gezondheidswinst?
- Hoe kan effectiever, doelmatiger of veiliger worden gewerkt?

- Welke (kostbare) nieuwe geneesmiddelen worden ontwikkeld?
- Welke hulpmiddelen komen beschikbaar?

De Gezondheidsraad zal voor beleidsmakers en veldpartijen enkele lezingen wijden aan ontwikkelingen op dit gebied.

Dr. Sylvia Kunst, wetenschappelijk medewerker, secretaris van de vaste Commissie Rijgeschiktheid

“

Het CBR bepaalt met het theorie- en rijexamen of bestuurders voldoende rijvaardig zijn. De Commissie Rijgeschiktheid van de Gezondheidsraad buigt zich over de rijgeschiktheid: is iemand op medische gronden in staat tot het besturen van een motorvoertuig? Iemand is bijvoorbeeld tijdelijk ongeschikt om te rijden wanneer je last hebt van epileptische aanvallen of omdat je medicijnen gebruikt die rijgevaarlijke bijwerkingen hebben. ”

“

Adviesonderwerpen komen vaak op de agenda omdat er iets wijzigt in de Europese wetgeving. Nederland mag besluiten strenger te zijn maar niet minder streng. Vanuit Europa wordt bijvoorbeeld gezegd: ‘men moet periodiek medisch gekeurd.’ De Nederlandse regeling schrijft dan een termijn van bijvoorbeeld 1 of 5 jaar voor. We zijn meestal niet strenger, maar wél specifieker. ”



2.7 Adviseren over rijgeschiktheid

Op verzoek van het ministerie van IenW brengt de Gezondheidsraad periodiek advies uit over ontwikkelingen op het gebied van medische eisen voor rijgeschiktheid. De vaste Commissie Rijgeschiktheid betreft hierbij niet alleen de Nederlandse regelgeving, maar ook die op Europees niveau. Als een advies daartoe aanleiding geeft, wordt vervolgens de Regeling Eisen Geschiktheid 2000 aangepast.



03 preventie en screening



Voorkomen is beter dan genezen, luidt het spreekwoord. Dat is ook de inzet van het Nationaal Preventieakkoord. Op dit terrein heeft de Gezondheidsraad een omvangrijk takenpakket, vooral waar het gaat om vaccinaties en bevolkingsonderzoek. Dit keer krijgt immunisatie tegen het coronavirus speciale aandacht.

3.1 Actieve en passieve vaccinatie tegen het coronavirus

Vooruitlopend op het beschikbaar komen van een vaccin heeft de minister van VWS de Gezondheidsraad om advies gevraagd ten aanzien van vaccinatie tegen het coronavirus (SARS-CoV-2). Er is momenteel nog geen vaccin (actieve immunisatie) tegen SARS-CoV-2 beschikbaar. Mogelijk kunnen reeds eerder neutraliserende antistoffen tegen het virus toegepast worden (passieve immunisatie). De vaste Commissie Vaccinaties van de Gezondheidsraad bereidt zich reeds voor op passieve en actieve immunisatie, om snel en doeltreffend te kunnen adviseren zodra vaccins of antistoffen beschikbaar komen. Belangrijke vragen zijn onder meer: op welke grond kan geprioriteerd worden tussen risicogroepen bij beperkte beschikbaarheid, en hoe kan met vaccinatie groep-simmunititeit geoptimaliseerd worden?

Dr. Kees Groeneveld, wetenschappelijk medewerker, secretaris van de vaste Commissie Vaccinaties, over het advies Actieve en passieve immunisatie tegen het coronavirus

“

De adviesvraag over actieve en passieve immunisatie tegen het coronavirus behelst onder meer een prioriteringsvraagstuk: als er straks een vaccin is en er niet in één keer 17 miljoen doses beschikbaar zijn, wie heeft er dan voorrang? Daar kunnen we als commissie al over nadenken voordat je een vaccin in handen hebt.”

“

Als de risicogroepen in beeld zijn volgt stap twee pas wanneer er één of meerdere vaccins zijn. Want aan een vaccin kleven vaak weer bepaalde voordelen en risico's, die voor de ene groep anders kunnen liggen dan voor de andere. Op dat moment kan de commissie specifiek kijken naar de kenmerken van het vaccin en zaken als: welk vaccin is het meest geschikt voor welke groep? Weegt de winst op tegen de (mogelijke) bijwerkingen en zien we daar weer verschil tussen bepaalde groepen?”

3.2 Goed bewegen op jonge leeftijd

Bij het opstellen van de Beweegrichtlijnen 2017 constateerde de Gezondheidsraad dat er te weinig gegevens zijn om een gedegen wetenschappelijk onderbouwde beweegrichtlijn te maken voor jonge kinderen. Professionals hebben echter wel behoefte aan houvast en aan een basis voor een consistent advies aan ouders. Daarom vraagt de minister voor Medische Zorg en Sport aan de Gezondheidsraad om, waar mogelijk, een advies op te stellen over de gewenste mate, intensiteit en soort van bewegen voor deze jonge doelgroep. Bovendien is de raad gevraagd



aanbevelingen voor onderzoek te doen om tot voldoende wetenschappelijk bewijs te komen dat gebruikt kan worden bij toekomstige richtlijnen.

3.3 Adviseren over vaccinaties

Het ministerie van VWS heeft, op basis van door de Gezondheidsraad ontwikkelde criteria voor prioritering, een werkagenda voor 2020 tot 2023 vastgesteld. De vaste Commissie Vaccinaties zal in 2021 werken aan adviezen over vaccinatie tegen influenza, vaccinatie tegen het rotavirus en over vaccinatie tegen meningokokken. Daarnaast wordt gewerkt aan COVID-19 gerelateerde onderwerpen. Prioriteiten kunnen echter nog veranderen. Voor inhoudelijke analyses stemt de Gezondheidsraad zijn werkzaamheden zoveel mogelijk af met het RIVM. Bij de advisering over vaccinaties werkt de raad verder samen met het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen en Zorginstituut Nederland.

3.4 Screening voor, tijdens en na de zwangerschap

Screening in de vroegste fase van het leven is een veld met een grote dynamiek. Het begint al vóór de zwangerschap, met de mogelijkheid van zogeheten preconceptionele screening op dragerschap van bepaalde erfelijke aandoeningen. Screening tijdens de zwangerschap – prenatale screening – is de laatste jaren volop in het nieuws, vooral door de proefinvoering van de niet-invasieve prenatale test (NIPT). Deze bloedtest stelt betrouwbaar vast of een foetus een ernstige afwijking heeft, zoals het downsyndroom. Tot slot is er de neonatale screening, waarbij hielprik-

bloed van pasgeborenen wordt onderzocht op ziekten om gezondheidsschade te voorkomen of te beperken. In de programmaperiode buigt de vaste Commissie Screening rond zwangerschap en geboorte zich over de evaluatie van de neonatale screening (de hielprik). Om de uitvoerbaarheid van de screening te waarborgen, is het van belang dat het pakket alleen aandoeningen bevat waarvoor daadwerkelijk gezondheidswinst behaald kan worden. Daarom heeft de staatssecretaris van VWS de Gezondheidsraad gevraagd de wetenschappelijke gegevens over de opbrengst van de screening te evalueren en op basis daarvan te adviseren over de inhoud van het bestaande screeningspakket. Ook wordt de raad verzocht te adviseren over de criteria die kunnen gelden bij deze evaluatie. Een centrale vraag daarbij is hoeveel gezondheidswinst de screening oplevert.

3.5 Signaleren en prioriteren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek

Vroege opsporing van aandoeningen en onderzoek naar risicofactoren krijgen veel aandacht. De wetenschappelijke ontwikkelingen gaan snel en strekken van voor de zwangerschap tot alle leeftijdsgroepen daarna. Dit kan gaan om nieuwe mogelijkheden voor screening, of om innovaties binnen bestaande screeningsprogramma's. Het is in het belang van de volksgezondheid om tijdig op ontwikkelingen in te spelen. Met het oog daarop verkent de Gezondheidsraad in afstemming met ketenpartners RIVM, Centrum voor Bevolkingsonderzoek en ZonMw de ontwikkelingen



en stelt criteria voor voor de prioritering van adviesthema's. De vaste Commissie Bevolkingsonderzoek en de vaste Commissie Screening rond zwangerschap en geboorte zijn hierbij betrokken.

3.6 Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek

Bepaalde, in de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO) omschreven, categorieën van bevolkingsonderzoek mogen niet worden verricht zonder een hiertoe door de minister van VWS verleende vergunning. Krachtens de WBO laat de minister zich daarover eerst adviseren door de Gezondheidsraad. De vaste Commissie Bevolkingsonderzoek toetst daartoe de vergunningaanvraag aan de criteria die in de WBO zijn neergelegd.

3.7 Nevenbevindingen bij bevolkingsonderzoek

Bij screening en health checks kan het gebruik van beeldvormende technieken en DNA-onderzoek bevindingen aan het licht brengen waarop de screening niet primair was gericht. Deze niet beoogde bevindingen - nevenbevindingen -, kunnen in de praktijk tot lastige beslissingssituaties leiden, waarbij zowel het 'recht op weten' als het 'recht op niet-weten' van de deelnemers in het geding kan zijn. In een ongevraagd advies wil de raad voor het beoordelen van bevolkingsonderzoeken uitgangspunten formuleren voor het omgaan met nevenbevindingen binnen bevolkingsonderzoeken.



04 voeding



De Richtlijnen goede voeding 2015 van de Gezondheidsraad gelden voor de algemene bevolking. Voor bepaalde groepen zijn echter afzonderlijke richtlijnen nodig. In de programmaperiode werkt de vaste Commissie Voeding aan voedingsadviezen voor specifieke doelgroepen, zoals vrouwen die borstvoeding geven en nul- tot tweejarigen. Ook wordt gewerkt aan advisering over gezonde voeding bij cardiometabole aandoeningen. Verder adviseert de raad over voedingsnormen in de volle breedte.

4.1 Gezonde voeding: eerste duizend dagen en richtlijnen

Al vanaf de conceptie zijn er aangrijpingspunten om de gezondheid van het latere kind te bevorderen. Eén factor daarbij is gezonde voeding. Steeds duidelijker wordt dat de eerste duizend dagen in het leven, gerekend vanaf de conceptie, van bijzonder belang zijn. Tijdens de zwangerschap en de borstvoeding is het kind afhankelijk van wat de moeder tot zich neemt. In de daaropvolgende jaren moeten ouders het kind leren een gezond eetpatroon te ontwikkelen. De Gezondheidsraad zal de stand van wetenschap op dit gebied in kaart brengen. Er is gewerkt aan een advies met voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen. In vervolg daarop zal de raad bestaande voedingsaanbevelingen voor vrouwen die borstvoeding geven en voor nul-tot tweejarigen beoordelen en daarover in deeladviezen rapporteren.

4.2 Gezonde voeding bij cardiometabole aandoeningen

Steeds meer mensen hebben een of meer chronische aandoeningen. In hoeverre kan voeding ingezet worden ter verbetering van hun gezondheid? De staatssecretaris van VWS heeft de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over de toepasbaarheid van de Richtlijnen goede voeding voor mensen met cardiometabole aandoeningen (hart- en vaatziekten, diabetes mellitus en nierziekten) of een verhoogd risico daarop. Welke aangepaste voedingsaanbevelingen zijn nodig voor mensen met deze aandoeningen? De vaste Commissie Voeding werkt aan meerdere deeladviezen, te beginnen met een deeladvies gericht op mensen met diabetes type 2.

4.3 Periodiek vaststellen van normen voor gezonde voeding

De Gezondheidsraad gaat periodiek na of de voedingsnormen voor energie en voedingsstoffen aanpassing behoeven, dan wel of nieuwe normen moeten worden geformuleerd. Er zijn veel internationale activiteiten op dit vlak waarvan de raad gebruik maakt. Vooral de reeks rapporten van de European Food Safety Authority (EFSA) die de laatste jaren beschikbaar zijn gekomen, vormen aanleiding voor de Gezondheidsraad om de Nederlandse voedingsnormen te evalueren. Dit is een vervolg op het deeladvies met voedingsnormen voor vitamines en mineralen voor volwassenen en een deeladvies gericht op zwangere vrouwen. Er volgen nog adviezen over andere groepen en andere voedingsstoffen.



Dr. ir. Janette de Goede, wetenschappelijk medewerker, secretaris van de vaste Commissie Voeding

“

De vaste Commissie Voeding adviseert onder andere over de aanbevolen hoeveelheid van bepaalde voedingsstoffen, zoals vitaminen en mineralen. Daarbij nemen we de rapporten van EFSA, de Europese voedingsautoriteit, als basis. Wanneer je mensen wilt adviseren over gezond eten, hebben ze niet genoeg aan een set voedingsnormen. Daarom vertalen het Voedingscentrum en diëtisten onze normen naar een compleet voedingsadvies, gebaseerd op voedingsmiddelen en een voedingspatroon.”

“

De commissie is zo transparant mogelijk over haar werkwijze. We kijken kritisch naar de kwaliteit van onderzoeken en naar de relevantie ervan voor Nederland. De adviezen gaan vaak gepaard met veel achtergrondinformatie waarin alle details staan over de manier waarop de commissie tot een advies komt. Die documenten worden vaak tussentijd nog openbaar gemaakt voor commentaar, zodat iedereen kan reageren als we wetenschappelijke informatie gemist hebben.”

4.4 Verschuiving van dierlijke naar plantaardige eiwitten

Vanuit het perspectief van gezonde en duurzame voeding is een verschuiving van dierlijke naar plantaardige eiwitbronnen - de 'eiwittransitie' - gewenst. Wat betekent deze verschuiving voor het voedingspatroon en de gezondheid van de Nederlander? De raad zal hierover adviseren en daarbij ingaan op verschillende aspecten, onder andere eiwitkwaliteit, mogelijke tekorten aan voedingsstoffen bij risicogroepen en consumenten-

voorkeuren. De raad baseert zich hierbij op de nationale en internationale wetenschappelijke literatuur.

4.5 Nutri-Score: aansluiting op voedingsrichtlijnen

De Nutri-Score is het beoogde voedselkeuzelogo voor Nederland. Het biedt een hulpmiddel voor de consument om gezonde(re) keuzes te maken. Op dit moment sluit de Nutri-score niet altijd goed aan op de Nederlandse voedingsrichtlijnen. Dit kan verwarring veroorzaken bij de consument en moet verbeteren voordat Nederlandse voedselproducenten het logo op hun verpakkingen kunnen zetten. Er wordt een internationaal comité ingesteld met wetenschappers uit de participerende landen om de aansluiting van de Nutri-Score op de voedingsrichtlijnen te verbeteren. De Gezondheidsraad levert een bijdrage aan de wetenschappelijk discussie binnen dit comité.



05 leefomgeving



Een schone, veilige en duurzame leefomgeving is van groot belang voor de volksgezondheid. Hoe gezondheid kan worden meegewogen in het omgevingsbeleid is daarbij steeds aan de orde. Op dit gebied kent de Gezondheidsraad een lange traditie van advisering. Signalering van kansen en bedreigingen ziet de raad als een permanente taak.

5.1 Gezondheidseffecten van ultrafijnstof

In het advies Gezondheidswinst door schonere lucht uit 2018 schreef de raad dat er in onderzoek gezondheidseffecten zijn waargenomen van ultrafijnstof, maar dat er te weinig wetenschappelijke basis was om een advieswaarde af te leiden. Recent onderzoek van het RIVM wijst uit dat kortdurende blootstelling aan ultrafijnstof tot acute gezondheidseffecten kan leiden. Daarom vraagt het ministerie van IenW nu aan de raad de stand van wetenschap rond dit thema te actualiseren. Welke aangrijpingspunten levert dit op voor het luchtkwaliteitsbeleid en welk onderzoek is nog nodig om voldoende zicht te krijgen op de gezondheidseffecten van ultrafijnstof? De minister verzoekt de raad het onderzoek van het RIVM bij zijn advies te betrekken.

Dr. ir. Saskia van der Zee, wetenschappelijk medewerker, secretaris van de Commissie Ultrafijnstof, over het advies Gezondheidseffecten van ultrafijnstof

“

Het RIVM-onderzoek naar de gezondheids effecten van kortdurende blootstelling aan ultrafijnstof rond Schiphol vormt een directe aanleiding voor de adviesvraag van het ministerie. De commissie die zich over dit advies buigt bestaat uit een multidisciplinair team van medisch deskundigen, epidemiologen en toxicologen. Daarnaast is er een deskundige met specialistische kennis over atmosferische processen. Ultrafijnstof wordt namelijk niet alleen rechtstreeks uitgestoten door bronnen, maar ook in de atmosfeer gevormd door reactie van gassen onderling. ”

“

Het is belangrijk dat de commissie aandacht besteedt aan de blootstelling aan ultrafijnstof en de bronnen die daaraan bijdragen. Dat is de basis als je wil adviseren over gezondheidseffecten en beleidsmaatregelen. Hoewel vliegverkeer en wegverkeer belangrijke bronnen zijn, zal de commissie nadrukkelijk breder kijken. Er is bijvoorbeeld ook aandacht voor bronnen in de binnenlucht. Mensen realiseren zich waarschijnlijk niet dat zij wanneer zij een tosti bakken of een kaarsje aansteken ook kortstondig worden blootgesteld aan hoge concentraties ultrafijnstof. ”



5.2 Hoe riskant is wonen in de buurt van hoogspanningslijnen?

Hoogspanningslijnen zijn een bron van extreem laagfrequente elektromagnetische (ELF-EM) velden. Mensen in de omgeving maken zich vaak zorgen over de gezondheidsrisico's van blootstelling aan dergelijke velden. De staatssecretaris van IenW vroeg de raad om de huidige wetenschappelijke inzichten op een rij te zetten. De vaste Commissie Elektromagnetische velden doet dit in de vorm van een drieluik. In 2018 verscheen het eerste deeladvies: *Hoogspanningslijnen en gezondheid deel 1: kanker bij kinderen*. Er volgen nog adviezen over verbanden met kanker bij volwassenen en met neurodegeneratieve aandoeningen.

5.3 Risico's van elektromagnetische velden

Het is een vaste activiteit van de Gezondheidsraad om middels de vaste Commissie Elektromagnetische velden de wetenschappelijke ontwikkelingen nauwlettend te volgen, daarover periodiek te rapporteren en adviesaanvragen te beantwoorden. Hierbij werkt de raad nauw samen met het Kennisplatform Elektromagnetische Velden. Vooral door de opmars van de mobiele telefonie en andere vormen van draadloze telecommunicatie staat de invloed van elektromagnetische velden en straling op de gezondheid erg in de belangstelling. Ook andere toepassingen – zoals hoogspanningslijnen, elektrische apparatuur en allereerste automatische toegang- en controlesystemen – roepen van tijd tot tijd vragen op.

5.4 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving

Waar het gaat om de invloed van de leefomgeving op de gezondheid houdt de vaste Commissie Signalering gezondheid en milieu de vinger aan de pols en agendeert zij prioritaire thema's. Daarbij wordt ook het netwerk van de raad geconsulteerd. Bij de gesignaleerde onderwerpen wordt onder meer beoordeeld hoe sterk de wetenschappelijke aanwijzingen zijn voor effecten op de gezondheid en welke handelingsperspectieven voor gezondheidswinst er zijn.



06 arbeids- omstandigheden



Een structurele taak van de Gezondheidsraad is bij te dragen aan gezonde arbeidsomstandigheden voor werknemers. Advisering over bescherming tegen schadelijke stoffen maakt een belangrijk deel van de activiteiten uit. Internationale afstemming en samenwerking hebben daarbij een prominente plaats op de agenda. Ook het vaccineren van werknemers tegen infectieziekten krijgt aandacht.

6.1 Wetenschappelijk beoordelingskader biomonitoring

Biomonitoring en biologische grenswaarden spelen in Europees verband in toenemende mate een rol in relatie tot blootstelling aan gevaarlijke stoffen en gezonde arbeidsomstandigheden. Bij biomonitoring wordt gemeten of een bepaalde stof aanwezig is in het lichaam van een werknemer en in welke concentratie. Nieuwe technologieën voor biomonitoring hebben het afgelopen decennium een vlucht genomen. Dit roept de vraag op of biologische monitoring als indicator voor de blootstelling een toegevoegde waarde heeft ten opzichte van de al bestaande luchtgrenswaarden. Het ministerie van SZW vraagt de Gezondheidsraad om een wetenschappelijk beoordelingskader te ontwikkelen met gezondheidskundige criteria over wanneer biomonitoring een toegevoegde waarde heeft, en om dit kader aan de hand van een aantal stoffen in de praktijk toe te passen.

6.2 Adviseren over vaccinaties van werknemers

Op verzoek van de minister van SZW betreft de Gezondheidsraad bij de advisering over vaccinaties (zie onderwerp 3.3) integraal ook het perspectief van de werknemer. De vaste Subcommissie Vaccinatie werknemers doet dit aan de hand van een beoordelingskader waarmee werkgevers kunnen nagaan wanneer vaccinatie van werknemers is aan te raden ter bescherming van die werknemers zelf of van derden. In overleg met het ministerie van SZW zal uit de mogelijke adviesonderwerpen (vaccinatie tegen influenza, pneumokokken, meningokokken, humaan papillomavirus en gordelroos) voor de komende programmaperiode een keuze worden gemaakt.

6.3 Adviseren over bescherming tegen schadelijke stoffen

Werknemers kunnen tijdens het werk worden blootgesteld aan tal van stoffen, die schadelijk kunnen zijn voor hun gezondheid. Op verzoek van de minister van SZW beoordeelt de Gezondheidsraad de toxische eigenschappen en gezondheidseffecten van deze stoffen. Hiertoe bepaalt de vaste Commissie Gezondheid en beroepsmatige blootstelling aan stoffen op grond van de beschikbare wetenschappelijke kennis aan stoffen welk niveau van blootstelling op de werkplek veilig zal zijn of – wanneer dat niveau niet aan te geven is – aanvaardbaar. Een aanbeveling voor een gezondheidskundige advieswaarde door de raad vormt de basis voor een door de overheid of door werkgevers zelf vast te stellen grenswaarde. Ook doet de Gezondheidsraad middels de vaste Subcommissie



Classificatie carcinogene stoffen en Subcommissie Classificatie reproductietoxische stoffen voorstellen voor de indeling in gevaarklassen van kankerverwekkende respectievelijk reproductietoxische stoffen.

Voor de beoordeling van stoffen werkt de Gezondheidsraad waar mogelijk samen met de Noord-Europese *Nordic Expert Group* (NEG), het Amerikaanse *National Institute of Occupational Safety and Health* (NIOSH) of het *Agence National de Sécurité Sanitaire, de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail* (ANSES). Verder houdt de raad contact met de *Ausschuss für Gefahrstoffe* (AGS) van de *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin* en de *Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe* van de *Deutsche Forschungsgemeinschaft* (DFG). Daarnaast becommentarieert de Gezondheidsraad conceptadviezen die door het *Risk Assessment Committee* (RAC) van de *European Chemicals Agency* (ECHA) in het kader van de REACH-regelgeving worden voorgelegd aan derden en waarover de raad eerder advies heeft uitgebracht.

De Gezondheidsraad streeft naar een binnen Europa uniforme aanpak voor het vaststellen van gezondheidkundige advieswaarden of risicotallen.

6.3.1 Gezondheidskundige advieswaarden voor kankerverwekkende en niet-kankerverwekkende stoffen

De Gezondheidsraad doet aanbevelingen over gezondheidkundige advieswaarden en berekent daarnaast voor kankerverwekkende stoffen

die het genetisch materiaal beschadigen, het blootstellingsniveau op de werkplek bij door de overheid vastgestelde streef- en verbodsrisiconiveaus. Het gaat hierbij om de extra risico's op kanker als gevolg van blootstelling gedurende een heel arbeidsleven. De raad werkt enerzijds aan adviezen ten behoeve van de implementatie van EU-grenswaarden. Anderzijds gaat het om adviezen ten behoeve van het vaststellen van nationale grenswaarden. Bij elk advies wordt ook beoordeeld of classificatie als kankerverwekkend of reproductietoxisch nodig is. De volgende stoffen staan op de rol, waarbij de eerste categorie beleidsmatig prioriteit heeft (zie tabel):

Adviezen voor de implementatie van EU-grenswaarden

- (Hard)houtstof
- Koolmonoxide
- Respirabele kristallijne silica (kwarts)

Adviezen voor het vaststellen van nationale grenswaarden

- Benzo(a)pyreen
- Bischloormethylether
- Cyclofosfamide
- 1,3-Dichloor-2-propanol
- Minerale oliën
- Nitrosoamines
- Propanolide
- Rubberstof en rubberdamp
- Inhaleerbaar en respirabel stof
- Trichloorethyleen
- Vuurvaste keramische vezels
- Enige benzidineverwante verbindingen (te weten: N,N'-diacetylbenzidine, 2,4-diaminotolueen, o-dianisidine, 3,3'-dichloorbenzidine en 3,3'-dichloorbenzidinedihydrochloride en o-tolidine).



Tijdens de programmaperiode werkt de raad aan advisering over respirabele kristallijne silica, koolmonoxide en (hard)houtstof.

6.3.2 Classificatie van stoffen als kankerverwekkend, mutageen in geslachtscellen en reproductietoxisch

Een andere activiteit van de Gezondheidsraad is de beoordeling van specifieke toxische eigenschappen van stoffen: kankerverwekkend, mutageen in geslachtscellen of reproductietoxisch (in staat de vruchtbaarheid aan te tasten of schade bij het nageslacht te veroorzaken). Op basis van de beschikbare wetenschappelijke kennis worden stoffen ingedeeld in categorieën die zijn afgeleid van het Europese classificatiesysteem (Regulation (EC) No. 1272/2008 – classification, labelling and packaging of substances and mixtures (CLP), Annex VI). De lijst met te beoordelen stoffen is de volgende (zie tabel):

Adviezen voor de classificatie als kankerverwekkend en/of mutageen in geslachtscellen

- 1-Broompropan
- Cumeen
- Lood en anorganische loodverbindingen
- Pyridine
- 1-Ter-butoxypropan-2-ol
- Vinylacetaat

Adviezen voor de classificatie als reproductietoxisch

- Lood en anorganische loodverbindingen
- Molybdeen en molybdeenverbindingen
- p-Nonylfenol
- Tin en tinverbindingen

Tijdens de programmaperiode streeft de raad ernaar voor beide categorieën tenminste één advies te publiceren.

Dr. Jolanda Rijnkels, wetenschappelijk medewerker, secretaris van de vaste Commissie Gezondheid en beroepsmatige blootstelling aan stoffen (GBBS)

“

Hoe komen stoffen op ons werkprogramma? Er zijn tienduizenden stoffen waar we mee in aanraking komen. Het ministerie van SZW vraagt ons te adviseren over normen voor stoffen die ernstige gezondheidsschade kunnen veroorzaken, zoals kankerverwekkende en allergene stoffen, of als een wetenschappelijke onderbouwing nodig is voor stoffen waarvoor de Europese Unie grenswaarden wil vaststellen. De prioritering hangt onder andere af van de ontwikkelingen binnen de Europese Unie en hoeveel werknemers in Nederland worden blootgesteld aan die stoffen.”

“

Kenmerkend voor de werkwijze van de Commissie GBBS is dat er standaard een openbare commentaarroude wordt gehouden. De belangen zijn soms groot en dus is het belangrijk om transparant te zijn over de manier waarop we tot adviezen over normen en classificaties komen. We geven gelegenheid om inhoudelijk te reageren op het conceptadvies. Elk commentaar wordt door de commissie besproken en beantwoord. Soms geeft dat aanleiding om de onderbouwing te herzien.”



6.4 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en arbeidsomstandigheden

Naast risico's van blootstelling aan stoffen op de werkplek zijn er andere arbeidsomstandigheden die de gezondheid van werknemers kunnen schaden. De Gezondheidsraad volgt de stand van wetenschap op dit gebied. Indien er onderwerpen spelen die onder de aandacht gebracht moeten worden van regering en parlement, brengt hij gevraagd of op eigen initiatief daarover signaleringen uit.



De Gezondheidsraad, ingesteld in 1902, is een adviesorgaan met als taak de regering en het parlement 'voor te lichten over de stand der wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek' (art. 22 Gezondheidswet).

De Gezondheidsraad ontvangt de meeste adviesvragen van de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Infrastructuur en Waterstaat; Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit. De raad kan ook op eigen initiatief adviezen uitbrengen, en ontwikkelingen of trends signaleren die van belang zijn voor het overheidsbeleid.

De adviezen van de Gezondheidsraad zijn openbaar en worden als regel opgesteld door multidisciplinaire commissies van – op persoonlijke titel benoemde – Nederlandse en soms buitenlandse deskundigen.

U kunt dit document downloaden van www.gezondheidsraad.nl.

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:
Gezondheidsraad. Werkprogramma 2021 Gezondheidsraad.
Den Haag: Gezondheidsraad, 2020.

Auteursrecht voorbehouden

