

Werkprogramma 2018 Gezondheidsraad

Aan: de coördinerend minister voor de Gezondheidsraad:
de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Den Haag 19 september 2017

Gezondheidsraad



inhoud

Voorwoord	4		
01 Leeswijzer	5		
02 Bijdragen aan een optimale gezondheidszorg	7		
In behandeling: actuele onderwerpen	8		
2.1 Vroegkinderlijke hechting en preventie van jeugdtrauma's	8		
2.2 Myalgische Encephalomyelitis	8		
2.3 Orgaandonatie na euthanasie: protocol voor vaststellen van de dood	8		
2.4 Gegevens over implantaten: hoe lang bewaren?	9		
In behandeling: vaste activiteiten	9		
2.5 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid	9		
2.6 Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de cure	10		
2.7 Adviseren over rijgeschiktheid	10		
03 Bijdragen aan preventie	11		
In behandeling: actuele onderwerpen	12		
3.1 Alcohol en hersenen: welke risico's lopen jongeren?	12		
3.2 PrEP: collectieve of individuele verantwoordelijkheid?	12		
3.3 Testen van bloeddonaties op hepatitis E-virus	12		
		In behandeling: vaste activiteiten	13
	3.4	Adviseren over vaccinaties	13
	3.5	Signaleren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek	13
	3.6	Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek	13
	3.7	Veiligheid van bloed optimaal waarborgen	14
		04 Bijdragen aan een gezonde voeding	15
		In behandeling: actuele onderwerpen	16
	4.1	Gezonde voeding: eerste duizend dagen en richtlijnen	16
		In behandeling: vaste activiteiten	16
	4.2	Periodiek vaststellen van normen voor gezonde voeding	16
		05 Bijdragen aan een gezonde leefomgeving	17
		In behandeling: actuele onderwerpen	18
	5.1	Luchtkwaliteit: kansen voor verdere verbetering	18
	5.2	Hoe riskant is wonen in de buurt van hoogspanningslijnen?	18
	5.3	Gezondheidsrisico's van drinkwaterleidingen en kranen	18
		In behandeling: vaste activiteiten	19
	5.4	Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving	19
	5.5	Risico's van elektromagnetische velden	19



06	Bijdragen aan gezonde arbeidsomstandigheden	20
	In behandeling: actuele onderwerpen	21
6.1	Langer doorwerken en gezondheid	21
	In behandeling: vaste activiteiten	21
6.2	Adviseren over werknemers en vaccinaties	21
6.3	Adviseren over bescherming tegen schadelijke stoffen	21
6.4	Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en arbeidsomstandigheden	23
07	Bijdragen aan innovatie en kennisinfrastructuur	24
	In behandeling: actuele onderwerpen	25
7.1	Nieuwe kennis voor langdurige zorg	25
08	Overige activiteiten	26
8.1	jongGR	27
8.2	Nationale samenwerking	27
8.3	Internationale samenwerking	27



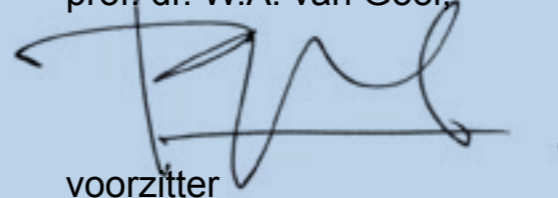
voorwoord

Wat kunnen de nieuwste wetenschappelijke inzichten bijdragen aan bevordering van de volksgezondheid? Dat is waarover de Gezondheidsraad adviseert. Die advisering bestrijkt ook dit jaar weer het hele spectrum: van gezondheidszorg, preventie en voeding tot leefomgeving, arbeidsomstandigheden en gezondheidsonderzoek.

Met zijn adviezen beoogt de raad beleidsmakers van de verschillende ministeries te ondersteunen bij hun werkzaamheden. Het werkprogramma is dan ook in belangrijke mate gebaseerd op inbreng vanuit de departementen. Prioriteiten en publicatiedata kunnen tijdens de programmaperiode echter nog veranderen, zeker gezien de kabinetswisseling. Met het oog daarop is bovendien extra vrije ruimte in het programma gelaten. Via de website zal steeds de actuele stand van zaken worden weergegeven.

Bij de uitvoering van het werkprogramma zal ook de uitkomst van een externe evaluatie van het functioneren van de Gezondheidsraad worden betrokken. Die evaluatie wordt nog in 2017 afgerond en heeft als overkoepelende vraagstelling: zijn er grenzen aan het Gezondheidsraadmodel? De analyse moet bijdragen aan een toekomstbestendige positiebepaling van de raad.

prof. dr. W.A. van Gool,



voorzitter



01 leeswijzer



Sinds begin 2017 verschijnen de publicaties van de Gezondheidsraad alleen nog in digitale vorm. Dat geldt ook voor het werkprogramma. De opzet van dat programma is daardoor enigszins gewijzigd. Het werkprogramma bevat alleen informatie over de activiteiten waar in 2018 aan gewerkt of mee begonnen wordt. Algemene informatie over de taak en de werkwijze van de Gezondheidsraad staat op www.gezondheidsraad.nl.

Wat niet is veranderd is de indeling in zes meerjarige aandachtsgebieden:

- gezondheidszorg;
- preventie;
- voeding;
- leefomgeving;
- arbeidsomstandigheden;
- innovatie en kennisinfrastructuur.

Binnen de hoofdstukken van het werkprogramma blijven twee blokken onderscheiden: 1. actuele onderwerpen; 2. vaste activiteiten. Voor de actuele onderwerpen in het eerste blok geldt dat daaraan tijdens de programmaperiode wordt gewerkt. Het gaat dan om gevraagde adviezen en in een enkel geval om een ongevraagd advies in de vorm van een signalement. Hierbij is ook vermeld wanneer met een activiteit kan worden begonnen en wanneer een publicatie naar verwachting verschijnt. In het

tweede blok staan de vaste activiteiten van de raad beschreven, die in de programmaperiode soms wel en soms niet in een advies of signalement zullen resulteren.



02 bijdragen aan een optimale gezondheidszorg



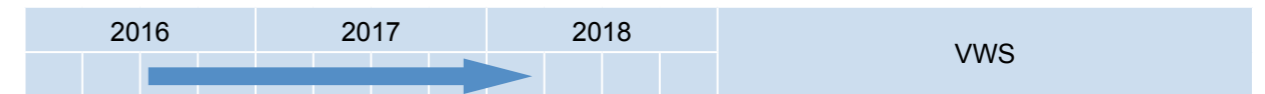
De kwaliteit, veiligheid, doeltreffendheid en doelmatigheid van diagnostische en therapeutische verrichtingen vormen een vast onderdeel van het werk van de Gezondheidsraad. Daarbij worden ook de ethische, juridische en maatschappelijke implicaties van wetenschappelijke kwesties en ontwikkelingen in de beschouwingen betrokken. Dit keer is hiervoor speciale aandacht met adviesvragen over orgaandonatie na euthanasie en de bewaartermijn van gegevens over implantaten.

In behandeling: actuele onderwerpen

2.1 Vroegkinderlijke hechting en preventie van jeugdtrauma's

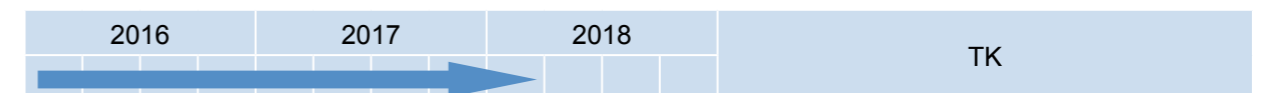
Hulpverleners worden in de praktijk steeds vaker geconfronteerd met emotionele en psychische problemen, zoals aandacht- en leerstoornissen (ADHD), drugsgebruik, of angst- en stemmingsstoornissen die verband houden met hechtingsproblematiek in de vroege jeugd. Uit onderzoek blijkt ook dat vroege jeugdtrauma's niet alleen de latere psychische, maar ook de fysieke gezondheid kunnen schaden. Dit lijkt te wijten aan een nadelige beïnvloeding van het immuunsysteem en hormonale systemen. Op verzoek van de staatssecretaris van VWS brengt de Gezondheidsraad advies uit over de relatie tussen vroegkinderlijke hechting, traumatisering in diverse stadia van de ontwikkeling en de (latere) fysieke en psychische gezondheid. Het advies zal zich ook richten op effectieve interventies om

vroegkinderlijke hechting te bevorderen, traumatische ervaringen te voorkomen, dan wel de gevolgen ervan te beperken.



2.2 Myalgische Encephalomyelitis

De voorzitter van de Tweede Kamer heeft de Gezondheidsraad gevraagd een advies uit te brengen over de stand van wetenschap omtrent myalgische encephalomyelitis (ME). Zij verzoekt de raad in zijn advies een breed scala aan aspecten te betrekken: de definitie van ME en de criteria voor het stellen van de diagnose; ontstaan, verloop en prevalentie; de mogelijkheden om ME te voorkomen en te behandelen; de invloed van ME op de patiënt, diens omgeving en maatschappelijke participatie; de organisatie van behandeling en begeleiding van patiënten met ME in Nederland; en de huidige wetenschappelijke ontwikkelingen en perspectieven.

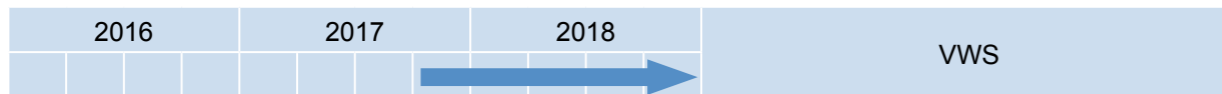


2.3 Orgaandonatie na euthanasie: protocol voor vaststellen van de dood

De laatste jaren stijgt het aantal orgaandonaties na euthanasie in ons land. Deze ontwikkeling vraagt om een verantwoorde combinatie van twee



procedures: die voor euthanasie en voor postmortale orgaandonatie. Op verzoek van de minister van VWS heeft een werkgroep van de Nederlandse Transplantatie Stichting een eerste versie van een richtlijn opgesteld hoe die combinatieprocedure met maximale zorgvuldigheid en waarborgen haar beslag kan krijgen. In dit verband is er behoefte aan een specifiek protocol voor het vaststellen van de dood. In het advies *Vaststellen van de dood bij postmortale orgaandonatie (2015/13(R))* liet de Gezondheidsraad deze kwestie buiten beschouwing. Nu wendt de minister van VWS zich expliciet met een adviesaanvraag tot de raad ten behoeve van een wettelijke verankering.



2.4 Gegevens over implantaten: hoe lang bewaren?

Het ministerie van VWS werkt aan een landelijk register van implantaten, zodat patiënten bij mogelijke problemen met bepaalde implantaten snel kunnen worden opgespoord. Patiëntengegevens moeten op dit moment in het algemeen vijftien jaar worden bewaard, maar implantaten zitten meestal langer in het lichaam. Onlangs heeft de Tweede Kamer een motie aangenomen waarin de regering wordt verzocht de Gezondheidsraad om advies te vragen over de bewaartermijn van gegevens over implantaten. In de motie werd verwezen naar een advies van de raad uit 2004 waarin voor patiëntgegevens een bewaartermijn van ten minste dertig jaar werd

aanbevolen. Opnieuw zal aan de orde moeten komen wat de best verdeelbare balans is tussen het belang van langer bewaren enerzijds en de uitgangspunten van privacybescherming en zeggenschap anderzijds.



In behandeling: vaste activiteiten

2.5 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid

Een vaste activiteit is het scannen van het hele veld van geneeskunde en gezondheidszorg op ethische dilemma's die onder de aandacht gebracht moeten worden van regering en parlement. Belangrijke actuele vraagstukken worden besproken in signalementen. Voor deze activiteit werkt de Gezondheidsraad samen met de RVS (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving), onder de vlag van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG). Elk vanuit hun eigen verantwoordelijkheid en expertise dragen de raden bij aan de taakuitvoering van het CEG. Tot de medisch-ethische thema's die in de programmaperiode belicht worden, behoren onder meer medische expertsystemen, e-Health en kwaliteit van zorg.

Daarnaast adviseert de vaste Commissie Ethiek en recht van de Gezondheidsraad gevraagd en ongevraagd over medisch-ethische en gezondheidsrechtelijke kwesties.



2.6 Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de cure

Een andere vaste activiteit is het in de gaten houden van nieuwe ontwikkelingen in de zorg. 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? Maar ook: welke plaats heeft daarbij de klinische blik? De Gezondheidsraad is voornemens enkele colloquia te wijden aan ontwikkelingen op dit gebied.

2.7 Adviseren over rijgeschiktheid

Op verzoek van het ministerie van IenM brengt de Gezondheidsraad periodiek advies uit over ontwikkelingen op het gebied van medische eisen voor rijgeschiktheid.



03 bijdragen aan preventie



Op het gebied van preventie heeft de Gezondheidsraad een omvangrijk takenpakket waar het gaat om vaccinaties en vormen van bevolkingsonderzoek. Maar ook andere thema's komen aan bod. Zo wordt advies uitgebracht over de invloed van alcoholgebruik op de hersenen van jongeren. Ook wordt geadviseerd over PrEP (Pre-Expositie Profylaxe, een pil met hiv-remmers).

In behandeling: actuele onderwerpen

3.1 Alcohol en hersenen: welke risico's lopen jongeren?

In het advies *Richtlijnen goede voeding 2015* is in algemene zin het verband tussen alcoholgebruik en gezondheidseffecten beoordeeld. De minister van VWS heeft nog een aanvullende vraag over de effecten van alcoholgebruik op de hersenen van jongeren (van 12 tot ongeveer 24 jaar) en de mogelijke gevolgen daarvan. In hoeverre hangen effecten af van de mate van alcoholgebruik? In hoeverre zijn effecten (on)omkeerbaar? Hangt een (hoog) alcoholgebruik op jonge leeftijd samen met een hoog gebruik later in het leven? De Gezondheidsraad zal nagaan wat over deze kwesties wetenschappelijk bekend is.



3.2 PrEP: collectieve of individuele verantwoordelijkheid?

Geneesmiddelen dienen niet alleen ter genezing, maar kunnen ook ziekten voorkomen: de zogeheten preventieve of profylactische geneesmiddelen. Voorbeelden daarvan zijn medicamenten tegen malaria, statines en vaccins. Naar verwachting komen in de toekomst meer van zulke preventieve geneesmiddelen beschikbaar. Een nieuwe preventie-optie is Pre-Expositie Profylaxe (PrEP), een pil met hiv-remmers die een hiv-infectie kan voorkomen. Met de toelating van dit middel op de markt rijzen nieuwe vragen. Is deze vorm van hiv-preventie een collectieve of individuele verantwoordelijkheid? Welke criteria zijn bij die afweging te hanteren? Op verzoek van de minister van VWS zal de Gezondheidsraad hierover advies uitbrengen.



3.3 Testen van bloeddones op hepatitis E-virus

Een HEV (hepatitis E-virus) infectie kan soms ernstige gevolgen hebben. Tot de risicogroepen behoren mensen met een chronische leveraandoening en patiënten die afweeronderdrukkende medicatie gebruiken, bijvoorbeeld na een orgaantransplantatie. De belangrijkste risicobronnen zijn consumptie van onvoldoende verhit vlees en bloedtransfusie. Bloeddones werden tot voor kort niet op de aanwezigheid van HEV getest. Voor risicopatiënten vindt De Stichting Sanquin Bloedvoorziening die screening



wel van belang. Tegelijk wijst Sanquin op de complexere logistiek bij het werken met twee veiligheidsregimes: een deel van de bloeddones wel en een ander deel niet testen op HEV. Voorlopig is daarom besloten alle bloeddones te testen. De minister van VWS vraagt de Gezondheidsraad of dit testbeleid moet worden voortgezet en of er alternatieven zijn om risicopatiënten te beschermen.



In behandeling: vaste activiteiten

3.4 Adviseren over vaccinaties

In 2013 verscheen *Het individuele, collectieve en publieke belang van vaccinatie*, een breed advies waarin de Gezondheidsraad een beoordelingskader heeft gegeven voor het hele spectrum van vaccinatiezorg. De raad past deze beoordelingssystematiek toe op een reeks vaccinaties. Het ministerie van VWS heeft in het najaar van 2016 een werkagenda voor de komende jaren vastgesteld. In de programmaperiode wordt gewerkt aan adviezen over vaccinatie van meisjes en jongens tegen HPV en over vaccinatie tegen meningokokken.

Voor inhoudelijke analyses maakt de Gezondheidsraad in principe gebruik van door het RIVM opgestelde werkdocumenten. Bij de advisering over vaccinaties werkt de raad verder samen met Zorginstituut Nederland.

Deze samenwerking houdt in dat de adviezen van beide organisaties in principe gelijktijdig en vergezeld van een toelichtende en verbindende rapportage aan de minister uitgebracht worden.

3.5 Signaleren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek

Vroege opsporing van ziekten en onderzoek naar risicofactoren krijgen veel aandacht. De wetenschappelijke ontwikkelingen gaan snel en bestrijken een breed terrein: van opsporing van ziekten en risicofactoren bij ongeboren baby's tot onderzoek bij alle leeftijdsgroepen, van pasgeborenen tot ouderen. Een vaste activiteit van de Gezondheidsraad is dit alles te volgen, zeker ook met het oog op de maatschappelijke implicaties, en daarover regelmatig te rapporteren.

3.6 Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek

De Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO) beoogt mensen te beschermen tegen de risico's van bevolkingsonderzoek. Op grond van de WBO mogen sommige vormen van bevolkingsonderzoek niet worden verricht zonder een vergunning van de minister van VWS. De WBO bepaalt ook dat de minister zich daarover eerst laat adviseren door de Gezondheidsraad, die een vergunningaanvraag toetst aan de wettelijke criteria. In de programmaperiode zal weer een aantal verzoeken om toetsing worden gedaan.



3.7 Veiligheid van bloed optimaal waarborgen

Voor patiënten is de veiligheid van bloed een groot goed. De Gezondheidsraad houdt daarom permanent de vinger aan de pols. De laatste jaren verschijnen er in toenemende mate berichten over hepatitis E-virus en de mogelijke overdracht daarvan via bloedtransfusie. Over testen van bloeddonthaties op hepatitis E-virus zal de raad in de programmaperiode advies uitbrengen (zie onderwerp 3.3).



04 bijdragen aan een gezonde voeding



De afgelopen jaren heeft de raad gewerkt aan het opstellen van de *Richtlijnen goede voeding 2015*. Die richtlijnen hebben betrekking op de algemene bevolking. Voor bepaalde groepen uit de bevolking zijn echter afzonderlijke richtlijnen nodig. In de programmaperiode zal worden gewerkt aan voedingsadviezen voor drie specifieke doelgroepen: zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven, en kinderen tot en met twee jaar.

In behandeling: actuele onderwerpen

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, dan 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 beoordelen in hoeverre nieuwe wetenschappelijke ontwikkelingen aanleiding vormen om bestaande voedingsaanbevelingen aan te passen. Er zullen deeladviezen worden gewijd aan zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven en kinderen tot en met twee jaar.



In behandeling: vaste activiteiten

4.2 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. Omdat er veel internationale activiteiten op dit vlak zijn, onder andere bij de *European Food Safety Authority* (EFSA) en de Amerikaanse *National Academy of Medicine* (NAM), zal de raad bij het afleiden van normen zoveel mogelijk gebruik maken van internationale rapporten over voedingsnormen en -richtlijnen. De EFSA heeft haar rapporten over voedingsnormen nagenoeg afgerond. Dat biedt de Gezondheidsraad gelegenheid de betreffende normen te evalueren. De raad zal daarover in deeladviezen rapporteren.



05 bijdragen aan een gezonde leefomgeving



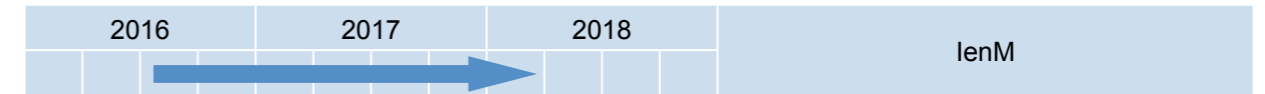
Een schone, veilige en duurzame leefomgeving is belangrijk voor de volksgezondheid. Hoe gezondheid kan worden meegewogen in het omgevingsbeleid is daarbij een belangrijke vraag. Vanuit dat besef kent de Gezondheidsraad dan ook een lange traditie van advisering op dit gebied. Signalering van kansen en bedreigingen is hierbij nadrukkelijk aan de orde.

In behandeling: actuele onderwerpen

5.1 Luchtkwaliteit: kansen voor verdere verbetering

Europese grenswaarden hebben de afgelopen jaren richting gegeven aan het luchtkwaliteitsbeleid in Nederland. De beschikbare wetenschappelijke kennis wijst erop dat een verdergaande verbetering van de luchtkwaliteit extra gezondheidswinst kan opleveren. De staatssecretaris van IenM wil gezondheid nog meer centraal stellen en weten waar de grootste kansen liggen. Hierbij zijn verschillende deelvragen aan de orde. Welke gezondheidseffecten kunnen optreden als gevolg van luchtverontreiniging? Wat zijn momenteel nog de voornaamste bronnen van luchtverontreiniging in Nederland en welke zijn vanuit het perspectief van de gezondheid het meest relevant? In het huidige beleid ligt de nadruk op fijn stof (PM₁₀ en PM_{2.5}) en NO₂. Zijn deze stoffen nog steeds het meest geschikt om het luchtkwaliteitsbeleid op te sturen of moeten er ook andere stoffen of parameters bij betrokken worden? Zo ja, welke dan wel? Hoe kan bij de

ontwikkeling van het luchtkwaliteitsbeleid rekening worden gehouden met specifieke kwetsbare groepen?



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 IenM vraagt de raad om de huidige stand van wetenschap in kaart te brengen. Een eerste deeladvies, dat naar verwachting eind 2017 wordt uitgebracht, gaat over het verband tussen verschillende vormen van kanker en neurodegeneratieve ziekten en wonen in de buurt van hoogspanningslijnen. In een tweede deeladvies wordt ingezoomd op de relatie tussen deze aandoeningen en blootstelling aan ELF-EM velden in het algemeen.

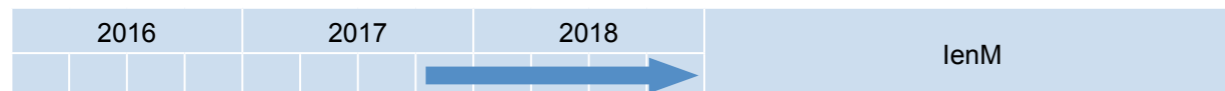


5.3 Gezondheidsrisico's van drinkwaterleidingen en kranen

Het voor menselijke consumptie bestemde water moet schoon en gezond zijn. De Europese Drinkwaterrichtlijn geeft hier de kaders voor. De kwali-



teit van ons drinkwater kan echter tijdens het traject van bron tot tap (in het bijzonder tussen watermeter en tap) worden aangetast door het gebruik van producten (zoals distributieleidingen en kranen), door de afgifte van toxische stoffen, en door microbiële groei (bijvoorbeeld *Legionella*), met alle risico's van dien voor de volksgezondheid en met mogelijke effecten op kleur, geur en smaak. De Europese Drinkwaterrichtlijn wordt momenteel geëvalueerd. Met het oog op die evaluatie vraagt de staatssecretaris van IenM de Gezondheidsraad om advies over de bedoelde risico's voor de volksgezondheid.



In behandeling: vaste activiteiten

5.4 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving

De invloed van de leefomgeving op onze gezondheid is een thema dat steeds meer internationaal wordt benaderd. Dat is begrijpelijk, want die invloed trekt zich niets aan van landsgrenzen. De Gezondheidsraad volgt de ontwikkelingen op dit gebied en signaleert en agendeert prioritaire thema's. Daarbij wordt ook het netwerk van de raad geconsulteerd. Bij de gesignaleerde onderwerpen wordt beoordeeld hoe sterk de wetenschappelijke aanwijzingen zijn voor effecten op de gezondheid en wat het

belang is voor ons land. Over de resultaten wordt gerapporteerd in signalen.

5.5 Risico's van elektromagnetische velden

Vooraf 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 (zie onderwerp 5.2), elektrische apparatuur en allerlei automatische toegang- en controlesystemen – roepen van tijd tot tijd vragen op. Het is een vaste activiteit van de Gezondheidsraad om 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.



06 bijdragen aan gezonde arbeidsomstandigheden

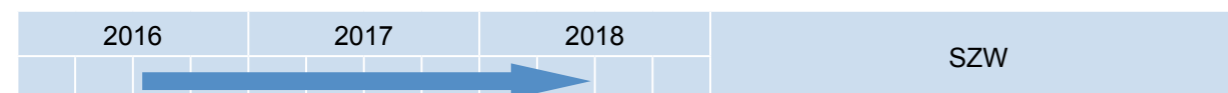


Een structurele taak van de Gezondheidsraad is om bij te dragen aan gezonde arbeidsomstandigheden voor werknemers. Advisering over bescherming tegen schadelijke stoffen maakt een belangrijk deel van de activiteiten uit. Internationale afstemming en samenwerking hebben daarbij een prominente plaats op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

In behandeling: actuele onderwerpen

6.1 Langer doorwerken en gezondheid

Om te kunnen werken moeten mensen tot op zekere hoogte gezond zijn. Gegeven de huidige gezondheidstoestand van de bevolking en verschillen daarin tussen groepen vraagt de minister van SZW wat er nodig is om langer doorwerken voor iedereen mogelijk te maken. Door de maatschappelijke discussie over doorwerken na het 65^e levensjaar heeft deze vraagstelling sterk aan belang gewonnen. Al langer is namelijk duidelijk dat doorwerken onder meer nodig lijkt om te kunnen voorzien in de toekomstige behoefte aan arbeid. De Gezondheidsraad zal nagaan wat wetenschappelijk over dit complexe vraagstuk bekend is.



In behandeling: vaste activiteiten

6.2 Adviseren over werknemers en vaccinaties

In 2014 heeft de Gezondheidsraad het advies *Werknemers en infectieziekten - criteria voor vaccinatie* uitgebracht. Daarin is een beoordelingskader ontwikkeld waarmee werkgevers kunnen nagaan wanneer vaccinatie van werknemers is aan te raden ter bescherming van die werknemers zelf of van derden. Op verzoek van de minister van SZW zal de Gezondheidsraad bij de advisering over vaccinaties (zie onderwerp 3.4) ook het perspectief van de werknemer integraal betrekken.

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. De Gezondheidsraad heeft een vaste rol bij de bescherming van werknemers tegen dergelijke negatieve invloeden. Daartoe beoordeelt de raad op verzoek van de minister van SZW de toxische eigenschappen en gezondheidseffecten van uiteenlopende stoffen. Op grond van de beschikbare wetenschappelijke kennis wordt bepaald welk niveau van blootstelling op de werkplek veilig zal zijn of – wanneer dat niveau niet aan te geven is – aanvaardbaar. Een gezondheidkundige advieswaarde van de raad vormt de basis voor een door de overheid of door werkgevers zelf vast te stellen grenswaarde. Ook doet de Gezondheidsraad voorstellen voor de indeling in categorieën van kankerverwekkende en reproductietoxische stoffen.



6.3.1 Internationale samenwerking en afstemming

Voor de beoordeling van stoffen werkt de Gezondheidsraad soms 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 Europese *Scientific Committee for Occupational Exposure Limits* (SCOEL), de *Ausschuss für Gefahrstoffe* (AGS) van de *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin* en de *Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe* van de *Deutsche Forschungsgemeinschaft* (DFG).

De Gezondheidsraad streeft naar een binnen Europa uniforme aanpak voor het vaststellen van gezondheidkundige advieswaarden of risicotellen. In de komende programmaperiode zal de samenwerking met de Europese partners verder worden geïntensiveerd. Daarnaast becommentarieert de Gezondheidsraad conceptadviezen die door SCOEL worden voorgelegd aan derden.

6.3.2 Gezondheidskundige advieswaarden voor kankerverwekkende en niet-kankerverwekkende stoffen

In deze programmaperiode doet de Gezondheidsraad aanbevelingen over gezondheidkundige advieswaarden. Daarnaast berekent de raad voor kankerverwekkende stoffen die het genetisch materiaal beschadigen de blootstelling op de werkplek bij door de overheid vastgestelde streef- en

verbodsniveaus. Het gaat daarbij om de extra kansen op kanker, als gevolg van blootstelling gedurende een heel arbeidsleven. Voor de volgende stoffen wordt gewerkt aan een advies: benzo(a)pyreen, bishloormethylether, cadmium, cyclofosfamide, diazomethaan, 1,2-dibroomethaan, 1,2-dichloorethaan, 1,3-dichloor-2-propanol, hardhoutstof, hexachloorbenzeen, hydrazinezouten, koolmonoxide, 4,4'-methyleenbis-2-chlooraniline, lood en anorganische loodverbindingen, minerale oliën, nitrosoamines, 2-nitropropan, propanolide, propyleenoxide, rubberstof en rubberdamp, respirabele kristallijne silica (kwarts), (inhaleerbaar en respirabel) stof, terfenyl, thalidomide, trichloorethyleen, vinylbromide, vuurvaste keramische vezels en enige benzidineverwante verbindingen (te weten: N,N'-diacetylbenzidine, 2,4-diaminotoluëen, o-dianisidine, 3,3'-dichloorbenzidine en 3,3'-dichloorbenzidine-dihydrochloride, o-tolidine en o-toluïdine). Tijdens de programmaperiode streeft de raad ernaar voor drie stoffen een advies op te stellen.

6.3.3 Gezondheidskundige advieswaarden voor allergene stoffen

In vervolg op het Gezondheidsraadadvies *Preventie van werkgerelateerde luchtwegallergieën* uit 2008 en advisering door de SER heeft de minister van SZW het voornemen publieke grenswaarden in te stellen voor inhaalbare allergenen met een veel voorkomende, hoge blootstelling. De raad zal voor deze bijzondere groep stoffen aanbevelingen doen voor een gezondheidkundige advieswaarde of nagaan bij welk niveau van blootstelling op de werkplek een extra kans op sensibilisatie van maximaal 1%



ten opzichte van de algemene bevolking optreedt. De raad zal een advies uitbrengen over isocyanaten.

6.3.4 Classificeren van kankerverwekkende stoffen

Een specifieke activiteit van de Gezondheidsraad is de beoordeling van de kankerverwekkende eigenschappen van stoffen. Het gaat om stoffen waaraan werknemers beroepsmatig kunnen worden blootgesteld.

Wanneer de gegevens dat toelaten doet de raad ook een uitspraak over het werkingsmechanisme. In dat kader worden stoffen geclassificeerd in categorieën die zijn afgeleid van het Europese classificatiesysteem. Deze categorieën geven aan hoe groot de bewijskracht voor de kankerverwekkendheid is. Voor de volgende stoffen wordt gewerkt aan een advies: cumeen, 1,4-dichloor-2-nitrobenzeen en 2,4-dichloor-1-nitrobenzeen, blootstelling aan stoffen tijdens ijzer- en staalproductie, blootstelling aan stoffen tijdens kolenvergassing, methyilisobutylketon en vinylacetaat. Tijdens de programmaperiode streeft de raad er naar voor twee stoffen een advies over classificatie te publiceren.

6.3.5 Classificeren van reproductietoxische stoffen

Stoffen op de werkplek kunnen effect hebben op de voortplanting, door de vruchtbaarheid aan te tasten of door problemen te veroorzaken in het nageslacht. Ook bij de bescherming van werknemers tegen die effecten heeft de Gezondheidsraad een vaste rol. Net als kankerverwekkende stoffen worden reproductietoxische stoffen op grond van de beschikbare

wetenschappelijke kennis ingedeeld in categorieën die zijn vastgesteld in analogie met het Europese classificatiesysteem. Voor de volgende stoffen wordt gewerkt aan een advies over classificatie: all-trans retinolzuur, 5-fluorouracil, cafeïne, carbamazepine, diazepam, fenytoïne, fenobarbital, haloperidol, nicotine en valproaat.

Daarnaast zal de raad een aantal eerder uitgebrachte adviezen actualiseren: acrylamide en cadmium en cadmiumverbindingen. Het gaat om adviezen waarvan de voorgestelde classificatie afwijkt van de classificatie die de Europese Unie hanteert (CLP Annex VI). Tijdens de programmaperiode streeft de raad er naar voor twee stoffen een advies over classificatie te publiceren.

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.



07 bijdragen aan innovatie en kennisinfrastructuur



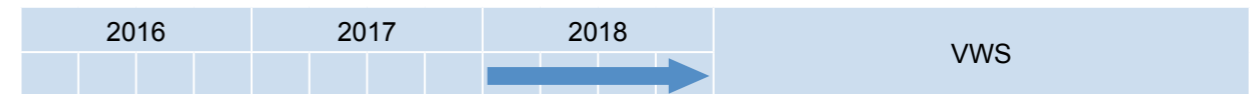
Veel van het werk van de Gezondheidsraad draait om het beschikbaar maken en wegen van wetenschappelijke kennis, die vervolgens als onderbouwing gebruikt kan worden in het beleid en in de praktijk. Om kennis te kunnen oogsten moet echter ook gezaaid worden. Maar wat, op welk moment, en door wie? En hoe ervoor te zorgen dat de beschikbare kennis ook wordt toegepast?

In behandeling: actuele onderwerpen

7.1 Nieuwe kennis voor langdurige zorg

Beperkingen, of ze nu aangeboren zijn of ontstaan door ziekte of ouderdom, kunnen leiden tot afhankelijkheid van intensieve en langdurige zorg, thuis of in een instelling. Die zorg, zowel de medische als de niet-medische, moet er uiteindelijk op gericht zijn de kwaliteit van het leven van de mensen om wie het gaat, te bevorderen. Maar waaruit bestaat die zorg? Hoe ziet kennis over langdurige zorg die bijdraagt aan de kwaliteit van leven eruit en welk onderzoek is nodig om tot dat soort kennis te komen? Moeten we ons oriënteren op het kwantitatieve onderzoek dat we gewoonlijk met *evidence based practice* associëren, of moeten we op zoek naar andere benaderingen? En hoe zorgen we dat de benodigde kennis tot stand komt en in de praktijk haar weg vindt? Op verzoek van de

staatssecretaris van VWS zal de Gezondheidsraad zich over deze vragen buigen.



08 overige activiteiten



Gevraagd en ongevraagd adviseren vormt het leeuwendeel van het werk van de Gezondheidsraad. Maar de raad is ook op nationaal en internationaal niveau actief om het advieswerk een bredere basis te geven.

8.1 jongGR

jongGR is een netwerk van jonge wetenschappers dat beleidsrelevante ontwikkelingen signaleert en bediscussieert met jonge beleidsmakers en zittende leden van de Gezondheidsraad. Het doel is tweeledig. Ten eerste wil jongGR een platform bieden waarop veelbelovende wetenschappers kennis en ideeën uitwisselen met beleidsmakers. Het tweede doel is signalering van enkele belangrijke wetenschappelijke ontwikkelingen die de aandacht van beleidsmakers verdienen.

8.2 Nationale samenwerking

De afstemming en samenwerking met andere adviesorganen en organisaties, zoals RIVM en ZonMw, zijn van groot belang voor de gevraagde en ongevraagde advisering. Ethische en juridische aspecten van wetenschappelijke ontwikkelingen op het terrein van de volksgezondheid volgt de Gezondheidsraad onder meer in het kader van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG), waarin de raad samenwerkt met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS). Op het gebied van vaccinaties stemt de Gezondheidsraad zijn activiteiten af met Zorginstituut Nederland. Verder onderhoudt de raad nauw contact met andere organisaties, zoals patiën-

tenverenigingen, kennisinstituten en wetenschappelijke verenigingen. Ook dit draagt in hoge mate bij aan de kwaliteit van de advisering.

8.3 Internationale samenwerking

Op diverse aandachtsgebieden werkt de Gezondheidsraad samen met buitenlandse organisaties. Van de nieuwste verrichtingen, procedures, medische hulpmiddelen en geneesmiddelen blijft de Gezondheidsraad op de hoogte door onder meer betrokkenheid bij EuroScan, een internationaal netwerk voor het identificeren van betekenisvolle *emerging health technologies*. Voor de signalering op het terrein van voeding en voedselkwaliteit sluit de raad nauw aan bij adviezen van internationale organisaties als de EFSA. Op het gebied van elektromagnetische velden, straling en gezondheid werkt de raad samen met de WHO. Een concreet WHO-project waarbij de raad in deze programmaperiode betrokken is, betreft het opstellen van een document over radiofrequente elektromagnetische velden. Ook op het terrein van de bescherming tegen schadelijke stoffen op de werkplek werkt de Gezondheidsraad samen met diverse buitenlandse instituten (zie paragraaf 6.2.1). Verder onderhoudt de raad contacten met de Amerikaanse *National Academy of Medicine*. Op het gebied van ethiek en gezondheid neemt de raad deel aan het NEC-forum (*Forum of National Ethics Councils*) en COMETH (*Conference of National Ethics Committees*), een informeel netwerk in de landen van de Raad van Europa.



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 Milieu; Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Economische Zaken. 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 2018 Gezondheidsraad. Den Haag:
Gezondheidsraad, 2017.

Auteursrecht voorbehouden

