

Werkprogramma 2019

Gezondheidsraad

Aan: de coördinerend minister voor de Gezondheidsraad:
de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Den Haag 18 september 2018

Gezondheidsraad



inhoud

01 Inleiding 4

02 Zorg 6

2.1 Gegevens over implantaten: hoe lang bewaren? 7

2.2 Wet op bijzondere medische verrichtingen 7

2.3 Wat houdt goed vertegenwoordigerschap in? 7

2.4 Transgenderzorg zorgvuldig inrichten 8

2.5 Cybriden en iPS-chimaeren: voornemen tot regulering
in de Embryowet 8

2.6 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid 8

2.7 Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de cure 9

2.8 Adviseren over rijgeschiktheid 9

03 Preventie en screening 10

3.1 Adviseren over vaccinaties 11

3.2 Wel of niet screenen op AAA? 11

3.3 Screening voor, tijdens en na de zwangerschap 11

3.4 Signaleren en prioriteren van ontwikkelingen
in bevolkingsonderzoek 11

3.5 Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek 12

04 Voeding 13

4.1 Gezonde voeding: eerste duizend dagen en richtlijnen 14

4.2 Periodiek vaststellen van normen voor gezonde voeding 14

4.3 Visie op voeding en duurzaamheid: een verkenning 14

05 Leefomgeving 15

5.1 Hoe riskant is wonen in de buurt van hoogspanningslijnen? 16

5.2 Risico's van gespoten pur-isolatie voor bewoners 16

5.3 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van
gezondheid en omgeving 16

5.4 Risico's van elektromagnetische velden 16



06	Arbeidsomstandigheden	18
6.1	Adviseren over vaccinaties van werknemers	19
6.2	Adviseren over bescherming tegen schadelijke stoffen	19
6.3	Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en arbeidsomstandigheden	21
07	Overig	22
7.1	jongGR	23
7.2	Nationale activiteiten	23
7.3	Internationale activiteiten	23



01 inleiding



Dit Werkprogramma beschrijft de adviesonderwerpen waar de Gezondheidsraad in 2019 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.

Onderwerp	Opdrachtgever
Zorg	
2.1 Gegevens over implantaten: hoe lang bewaren?	VWS
2.2 Wet op bijzondere medische verrichtingen	VWS
2.3 Wat houdt goed vertegenwoordigerschap in?	Ongevraagd
2.4 Transgenderzorg zorgvuldig inrichten	VWS
2.5 Cybriden en iPS-chimaeren: voornemen tot regulering in de Embryowet	VWS
2.6 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid	VWS
2.7 Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de cure	Ongevraagd
2.8 Adviseren over rijgeschiktheid	IenW

Preventie en screening	
3.1 Adviseren over vaccinaties	VWS
3.2 Wel of niet screenen op AAA?	VWS
3.3 Screening voor, tijdens en na de zwangerschap	VWS
3.4 Signaleren en prioriteren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek	VWS
3.5 Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek	VWS

Voeding	
4.1 Gezonde voeding: eerste duizend dagen en richtlijnen	VWS/LNV
4.2 Periodiek vaststellen van normen voor gezonde voeding	VWS/LNV
4.3 Visie op voeding en duurzaamheid: een verkenning	LNV

Leefomgeving	
5.1 Hoe riskant is wonen in de buurt van hoogspanningslijnen?	IenW
5.2 Risico's van gespoten pur-isolatie voor bewoners	BZK
5.3 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving	IenW
5.4 Risico's van elektromagnetische velden	IenW

Arbidsomstandigheden	
6.1 Adviseren over vaccinaties van werknemers	SZW
6.2 Adviseren over bescherming tegen schadelijke stoffen	SZW
6.3 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 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 vaak langer in het lichaam. De Tweede Kamer heeft 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 verdedigbare balans is tussen het belang van langer bewaren enerzijds en de uitgangspunten van privacybescherming en zeggenschap anderzijds.

2.2 Wet op bijzondere medische verrichtingen

Sommige medische ingrepen zijn zo bijzonder dat alleen aangewezen ziekenhuizen met een vergunning ze mogen uitvoeren. Dit is bepaald in de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv). Deze wet 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, toegankelijkheid, ethische aspecten en gepast gebruik. Ook een beheerste introductie van dure, innovatieve zorgvoorzieningen kan via de Wbmv worden gereguleerd. Daartoe volstaat dat doelmatigheid eveneens als 'gewichtig belang' wordt beschouwd. Gelet daarop heeft de minister voor Medische Zaken en Sport (MZS) behoefte advisering door de Gezondheidsraad. Ten eerste wordt de raad gevraagd om te adviseren over en invulling te geven aan een *horizon scan*: hoe tijdig te signaleren welke dure, innovatieve medische verrichtingen en technologieën in aantocht zijn. Ten tweede wil de minister de raad op ad-hocbasis kunnen consulteren, bijvoorbeeld over de instroom en mogelijke uitstroom van zorgvoorzieningen in het kader van de Wbmv.

2.3 Wat houdt goed vertegenwoordigerschap in?

Iedereen heeft het recht om zelf te beslissen over zorg en behandeling. Maar niet iedereen is daar goed toe in staat: niet iedereen is wilsbekwaam, heet het dan. Als iemand wilsonbekwaam is, zal een ander namens hem of haar moeten beslissen: de vertegenwoordiger. In de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst staan normen waaraan een vertegenwoordiger en zorgverlener zich dienen te houden. De invulling van die normen heeft de wetgever aan de uitvoeringspraktijk overgelaten. Die uitvoeringspraktijk is echter niet zonder problemen. Dit blijkt



onder meer uit een toename van (tucht)klachten over het spanningsveld tussen vertegenwoordigde, vertegenwoordiger en zorgverlener. Er bestaat vooral behoefte aan verduidelijking van de taken en verantwoordelijkheden van de vertegenwoordiger. De vaste Commissie Ethiek en recht van de Gezondheidsraad zal zich in een ongevraagd advies buigen over deze problematiek.

2.4 Transgenderzorg zorgvuldig inrichten

Transgenders zijn mensen die zich niet (helemaal) thuis voelen in het lichaam waarin ze zijn geboren en die lijden onder het verschil tussen hun geboortegeslacht en de genderidentiteit die zij willen aannemen. Rond de zorg voor transgenders spelen diverse urgente vraagstukken. De laatste jaren is er sprake van een sterk toenemende zorgvraag, niet alleen in Nederland maar ook in ons omringende landen. Hierdoor is een structureel capaciteitstekort ontstaan in de transgenderzorg, met lange wachttijden voor start van de behandeling en tussen verschillende behandelstappen. Welke duiding kan worden gegeven aan de groeiende zorgvraag? In welke mate zal deze groei naar verwachting doorzetten? Hoe kan het zorgaanbod aansluiten bij de zorgvraag, mede met het oog op medisch noodzakelijke zorg? Welke cultureel-maatschappelijke, ethische en mogelijk financiële uitgangspunten spelen daarbij een rol? Wat is nodig voor innovatie, kennisontwikkeling en opleidingen? Op verzoek van de minister voor MZS zal de Gezondheidsraad aandacht schenken aan al deze aspecten en advies uitbrengen over een passende en toekomstbestendige transgenderzorg.

2.5 Cybriden en iPS-chimaeren: voornemen tot regulering in de Embryowet

Het kabinet wenst twee mens-diercombinaties te reguleren in de Embryowet. Het gaat om zogeheten cybriden (waarbij de kern van een menselijke cel is ingebracht in een ontkernde dierlijke eicel) en iPS-chimaeren (een vermenging van menselijke pluripotente stamcellen (iPS-cellen) met dierlijke embryonale cellen). De vraag is op welke wijze en onder welke voorwaarden die regulering het beste kan. Een advies van de Gezondheidsraad moet inzicht bieden in de medische noodzaak (inclusief de mogelijkheid van alternatieven) en ingaan op de ethische en juridische aspecten. Daarbij zijn aandachtspunten voor overheid, wetenschap en samenleving welkom.

2.6 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid

Binnen de gezondheidszorg kunnen zich tal van ethische dilemma's voordoen. Belangrijke vraagstukken krijgen aandacht in signalementen. Voor deze activiteit werkt de Gezondheidsraad onder meer samen met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS), 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, behoort onder meer de ethiek van e-health. Daarnaast kan de vaste Commissie Ethiek en recht van de Gezondheids-



raad om advies worden gevraagd over medisch-ethische en gezondheidsrechtelijke kwesties. Deze commissie kan ook uit eigen beweging adviseren (zie onderwerp 2.3).

2.7 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 is voornemens voor beleidsmakers en veldpartijen enkele lezingen te wijden aan ontwikkelingen op dit gebied.

2.8 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. Niet alleen de Nederlandse regelgeving wordt hierbij betrokken, 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.

3.1 Adviseren over vaccinaties

Het ministerie van VWS heeft, op basis van door de Gezondheidsraad ontwikkelde criteria voor prioritering, een werkagenda voor 2018 tot 2021 vastgesteld. Conform deze agenda zal de raad in 2019 werken aan adviezen over vaccinatie tegen gordelroos en influenza. Prioriteiten kunnen echter nog veranderen.

Voor inhoudelijke analyses stemt de Gezondheidsraad zijn werkzaamheden zo veel mogelijk af met het RIVM. Bij de advisering over vaccinaties werkt de raad verder samen met Zorginstituut Nederland.

3.2 Wel of niet screenen op AAA?

Al geruime tijd is er discussie over de vraag of het raadzaam is om alle mannen ouder dan 65 jaar te screenen op een aneurysma van de abdominale aorta (AAA). Voorstanders betogen dat daarmee een aanzienlijk aantal sterfgevallen door AAA kan worden voorkomen. Critici betwijfelen of het nut van een dergelijke populatiescreening opweegt tegen het risico. De laatste jaren hebben zich diverse ontwikkelingen voorgedaan die nieuw licht kunnen werpen op de nut-risicoverhouding. Zo is de incidentie van AAA gedaald en wordt bij behandeling meestal een nieuwe interventie

toegepast. Op verzoek van de staatssecretaris van VWS zal de Gezondheidsraad de stand van wetenschap in kaart brengen en op basis daarvan met een advies komen.

3.3 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. Ten slotte is er de neonatale screening, waarbij hielprikbloed van pasgeborenen wordt onderzocht op ziekten om gezondheidsschade te voorkomen of te beperken. Het ministerie van VWS heeft de komende jaren behoefte aan adviezen van de Gezondheidsraad over diverse vraagstukken die zich op dit brede en complexe terrein aandienen.

3.4 Signaleren en prioriteren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek

Vroege opsporing van ziekten en onderzoek naar risicofactoren krijgen veel aandacht. De wetenschappelijke ontwikkelingen gaan snel en betreffen alle leeftijdsgroepen, van on- en pasgeborenen tot ouderen.



Eenzijds kan het gaan om nieuwe mogelijkheden voor screening, anderzijds om innovaties binnen bestaande screeningsprogramma's. Het ministerie van VWS acht het van belang om tijdig op gunstige ontwikkelingen te kunnen inspelen. Met het oog daarop zal de Gezondheidsraad de ontwikkelingen verkennen en criteria voorstellen voor de prioritering van advies-thema's. De raad zal daarbij ook input vragen van veldpartijen, waaronder RIVM en ZonMw. Na een jaar volgt een evaluatie.

3.5 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, die daartoe de vergunningaanvraag toetst aan de criteria die in de WBO zijn neergelegd.



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 zal worden gewerkt aan voedingsadviezen voor twee specifieke doelgroepen: vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven, en 0-2 jarigen. Ook 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, 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.

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 activi-

teiten 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 en deze vertalen naar de Nederlandse situatie. De EFSA heeft haar rapporten over voedingsnormen afgerond. Dat biedt de Gezondheidsraad gelegenheid de betreffende normen te evalueren. Het eerste advies gaat over voedingsnormen voor vitamines en mineralen voor volwassenen. Er volgen nog adviezen over andere groepen en andere voedingsstoffen.

4.3 Visie op voeding en duurzaamheid: een verkenning

De productie van voedsel heeft gevolgen voor de belasting van het milieu en het welzijn van dieren. Al geruime tijd is er daarom aandacht voor gezonde en duurzame keuzes voor consumptie. Het ministerie van LNV is bezig met de verdere ontwikkeling van een visie op voeding en duurzaamheid en doet een beroep op de Gezondheidsraad voor een nadere verkenning van thema's en mogelijke acties.



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 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 vraagt de raad om de huidige wetenschappelijke inzichten op een rij te zetten. Dat gebeurt in de vorm van een drieluik. Eerder dit jaar 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.

5.2 Risico's van gespoten pur-isolatie voor bewoners

Steeds meer bestaande woningen worden van vloerisolatie voorzien. Een veel gebruikt isolatiemateriaal daarbij is polyurethaan (pur). Dat wordt op locatie vervaardigd en als schuim in de kruipruimte gespoten. Blootstelling aan een van de componenten daarvan, zogeheten isocyanaten, zou volgens sommigen tot gezondheidsklachten bij bewoners leiden. In

aanvulling op een advies van de Gezondheidsraad over beroepsmatige blootstelling aan isocyanaten wil de Tweede Kamer dat de raad ook de risico's van pur-isolatie voor bewoners in kaart brengt. De minister van BZK wil aan de wens van de Kamer tegemoet komen en zal zich met een adviesaanvraag tot de raad wenden.

5.3 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving

Waar het gaat om de invloed van de leefomgeving op de gezondheid houdt de Gezondheidsraad de vinger aan de pols en agendeert hij 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 gezondheidsrisico's en welke tegenmaatregelen mogelijk zijn. Onderwerpen die dit keer aan bod komen zijn: nieuwe inzichten over de risico's van lood in drinkwater en het gevaar van chronische blootstelling aan lage niveaus van koolmonoxide.

5.4 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, 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 arbeidsomstandigheden



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 Adviseren over vaccinaties van werknemers

Op verzoek van de minister van SZW zal de Gezondheidsraad bij de advisering over vaccinaties (zie onderwerp 3.1) ook het perspectief van de werknemer integraal betrekken. Dat gebeurt 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 de programmaperiode zal worden gewerkt aan een advies over vaccinatie tegen pneumokokken en tegen gordelroos.

6.2 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. 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 aanbeveling voor een gezondheids-

kundige advieswaarde door 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 gevaarklassen van kankerverwekkende en reproductietoxische stoffen.

6.2.1 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 *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 gezondheidskundige advieswaarden of risicogedaten. In de komende programmaperiode zal de samenwerking met de Europese partners verder geïntensiveerd worden. 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 raad doet dit eveneens voor de openbare conceptadviezen van de Europese *Scientific*



Committee on Occupational Exposure Limits (SCOEL) in het kader van de Europese regelgeving.

6.2.2 Gezondheidskundige advieswaarden voor kankerverwekkende en niet-kankerverwekkende stoffen

De Gezondheidsraad doet aanbevelingen over gezondheidskundige advieswaarden en berekent daarnaast voor kankerverwekkende stoffen die het genetisch materiaal beschadigen, het blootstellingsniveau op de werkplek bij door de overheid vastgestelde streef- en verbodsrisciconiveaus. 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. Bij elk advies wordt ook beoordeeld of classificatie als kankerverwekkend of reproductietoxisch nodig is. Anderzijds gaat het om adviezen ten behoeve van het vaststellen van nationale grenswaarden. De volgende stoffen staan op de rol, waarbij de eerste categorie beleidsmatig prioriteit heeft (zie tabel).

Tijdens de programmaperiode streeft de raad ernaar voor drie stoffen een advies op te stellen.

Adviezen voor de implementatie van EU-grenswaarden

- 4,4'-Methyleenbis-2-chlooraniline (afgekort MOCA)
- (Hard)houtstof
- Koolmonoxide
- Lood en anorganische loodverbindingen
- Respirabele kristallijne silica (kwarts)
- Terfenyl (gehydrogeneerd)

Adviezen voor het vaststellen van nationale grenswaarden

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



6.2.3 Classificatie van stoffen als kankerverwekkend, mutageen in geslachtscellen of 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 (CLP Regulation No. 1272/2008, Annex VI). De lijst met te beoordelen stoffen is de volgende (zie tabel).

Tijdens de programmaperiode streeft de raad ernaar voor beide categorieën twee adviezen te publiceren.

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

- Blootstelling tijdens ijzer- en staalgieten
- Blootstelling tijdens kolenvergassing
- 1-Broompropan
- 1-Ter-butoxypropan-2-ol
- Cumeen
- 1,4-dichloor-2-nitrobenzeen en 2,4-dichloor-1-nitrobenzeen
- Methylisobutylketon
- Pyridine
- Vinylacetaat

Adviezen voor de classificatie als reproductietoxisch

- All-trans retinolzuur
- P-nonylfenol
- Molybdeen en molybdeenverbindingen
- Tin en tinverbindingen

6.3 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 overig



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.

7.1 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.

7.2 Nationale activiteiten

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 CEG, waarin de raad samenwerkt met de 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 patiëntenverenigingen, kennisinstellingen en wetenschappelijke verenigingen. Ook dit draagt in hoge mate bij aan de kwaliteit van de advisering.

7.3 Internationale activiteiten

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 deel te nemen in 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 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 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 2019 Gezondheidsraad. Den Haag:
Gezondheidsraad, 2018.

Auteursrecht voorbehouden

