

Jaarverslag 2021 Gezondheidsraad

Aan de coördinerend minister voor de Gezondheidsraad:
de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Den Haag, 30 maart 2022

Gezondheidsraad

foto: Hollandse Hoogte



inhoud

In de schijnwerpers	3	Voor het voetlicht	56
Woord vooraf	4	Speciale activiteiten	58
De Gezondheidsraad	6	JongGR in 2021	60
Ontwikkelingen 2021 belicht	7	De Gezondheidsraad in cijfers 2021	61
De vijf domeinen van de Gezondheidsraad	9		
1 Zorg	10		
2 Preventie en screening	17		
3 Voeding	25		
4 Leefomgeving	33		
5 Arbeidsomstandigheden	41		
COVID-gerelateerde adviezen	49		



in de schijnwerpers

Vanwege de grote rol die wetenschappelijke kennis speelt in het coronabeleid staan alle adviezen van de Gezondheidsraad meer dan ooit in de schijnwerpers. Er is waardering voor de adviezen die dienen als basis voor de vaccinatiestrategie. Soms worden ze ook onderdeel van het politieke en maatschappelijke debat rond het thema. In het jaarverslag 2021 leest u hoe we omgaan met de toegenomen aandacht voor ons werk, en hoe we onze adviestaak blijven uitvoeren met maximale flexibiliteit, met behoud van wetenschappelijke onafhankelijkheid én met oog voor onze medewerkers. In 2021 bracht de raad ook veel niet-COVID-gerelateerde adviezen uit waarop we hier het licht laten schijnen.



Het bestuur van de Gezondheidsraad: prof. dr. Bart-Jan Kullberg (voorzitter), prof. dr. Marianne Geleijnse (vicevoorzitter) en mr. Marko Stupar (algemeen secretaris) (foto: René Verleg)



woord vooraf

Den Haag, maart 2022

De stand van de wetenschap vormt de basis van onze adviezen. Het proces dat leidde tot het advies *Risico's van ultrafijnstof in de buitenlucht* (gepubliceerd: 15 september) is illustratief voor de werkwijze van de Gezondheidsraad. In de commissie die het advies opstelt, zijn vele disciplines vertegenwoordigd: onder andere milieu-epidemiologen, toxicologen, experts op het gebied van luchtkwaliteit, van longziekten en van medische milieukunde. Deze onafhankelijke deskundigen kijken vanuit verschillende invalshoeken naar het beschikbare wetenschappelijk onderzoek, beoordelen de kwaliteit en analyseren de resultaten ervan en formuleren op basis daarvan een gewogen advies. De Tweede Kamer, media en belanghebbenden besteedden er uitgebreid aandacht aan. Ook adviezen als *Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen* (gepubliceerd: 22 juni) en *Verbetermogelijkheden bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker* (gepubliceerd: 19 oktober) mochten in 2021 op veel belangstelling rekenen.

Naast de reguliere adviezen, waarvan we er twintig uitbrachten, was 2021 natuurlijk hét jaar van de COVID-gerelateerde adviezen. De Gezondheidsraad kwam daarmee vol in de schijnwerpers te staan. Bij het opstellen van deze adviezen had de raad te maken met de wetenschappelijke dynamiek

rond een nieuwe ziekte en nieuwe vaccins. Het hele jaar was sprake van een onophoudelijke stroom van onderzoeksgegevens, vaak nog niet peer-reviewed, die onze commissieleden beoordeelden op kwaliteit en relevantie. Ook kwam het voor dat er nauwelijks studies beschikbaar waren, bijvoorbeeld rond het nut en de noodzaak van boostervaccins. Inherent aan de wetenschap werden inzichten bijgesteld als er nieuwe kennis beschikbaar kwam. Tijdens de coronapandemie werd de snelle vooruitgang in de wetenschap ook zichtbaar voor de bevolking. Voor veel mensen was dit nieuw. Het continu zelflerende en zelf-corrigerende karakter van de wetenschap is echter geen teken van zwakte, maar juist de kracht ervan.

Hoewel wetenschappers en journalisten vaak goede uitleg gaven, kwam het voor dat online, in de pers, maar ook in de politiek studies werden aangehaald die een wetenschappelijke beoordeling niet zouden hebben doorstaan. Zowel in Nederland als daarbuiten waren er veel discussies door selectief gebruik van studieresultaten, het al dan niet doelbewust delen van onjuiste informatie en het verspreiden van desinformatie. Als vertegenwoordiger van wetenschappelijke standaarden werd ook de Gezondheidsraad in dit krachtenveld betrokken. Het werk van de leden kreeg daarmee een nieuwe dimensie, met reacties variërend van commentaar van slecht geïnformeerde vakgenoten in praatprogramma's en de pers tot rechtszaken door actiegroepen.



Juist ten tijde van een gezondheids crisis is het noodzakelijk dat een onafhankelijk adviescollege als de Gezondheidsraad niet meegaat in de waan van de dag, maar nieuwe onderzoeksresultaten beoordeelt, weegt en beziet tegen het licht van reeds aanwezige kennis. Ook in de hectiek van het moment is het soms nodig om vraagstukken in een breder kader te plaatsen en iets verder in de toekomst te kijken. Die objectiviteit, distantie en reflectie leidden in 2021 soms tot lastige beslissingen, zoals het advies om het AstraZeneca-vaccin niet meer in te zetten bij 60-minners (gepubliceerd: 9 april), en het advies om jongeren alleen nog mRNA-vaccins aan te bieden in plaats van het Janssen-vaccin (gepubliceerd: 2 juni). Op het moment zelf waren deze adviezen niet populair, omdat ze flexibiliteit en aanpassingsvermogen vroegen van betrokkenen. Inmiddels kunnen we stellen dat door deze adviezen onnodige gezondheidsschade is voorkomen.

In 2021 hebben raad en secretariaat met regelmaat gereflecteerd, geëvalueerd en geleerd hoe zij het beste konden inspelen op alle ontwikkelingen waarmee zij te maken kregen. Terugkijkend mogen we concluderen dat er inhoudelijk geen wezenlijke verschillen bestaan tussen de COVID-gerelateerde adviezen die de Gezondheidsraad in 2021 uitbracht en die van wetenschappelijke adviescolleges in andere landen. Ze zijn daarmee ook in lijn met de internationale wetenschappelijke inzichten. Dit ondersteunt ons in het besef dat

we in onze adviezen daadwerkelijk een afgewogen weerspiegeling van de stand van de wetenschap geven.

Met het uitbrengen van 56 adviezen leverde de Gezondheidsraad in 2021 een uitzonderlijke prestatie. Ik ben alle leden die samen de raad vormen of als extern deskundige een bijdrage leverden daar zeer erkentelijk voor. Die dankbaarheid omvat ook in het bijzonder de medewerkers van het secretariaat. Hun toewijding, inzet en betrokkenheid maakte het mogelijk om in dit veeleisende jaar naast alle werkzaamheden voor de reguliere adviezen regering en parlement ook te ondersteunen met vele urgente COVID-gerelateerde adviezen.

Ten slotte een woord van dank aan onze opdrachtgevers, de bewindslieden en ministeries van VWS, IenW, SZW en LNV, en de Tweede en Eerste Kamer der Staten-Generaal, voor hun vertrouwen in onze advisering.

prof. dr. Bart-Jan Kullberg
voorzitter



foto: René Verleg



de Gezondheidsraad

De Gezondheidsraad is een onafhankelijk adviesorgaan met als wettelijke taak de regering en het parlement te adviseren op het terrein van de volksgezondheid en gezondheidszorg.

Voor wie? De meeste adviesvragen voor de Gezondheidsraad zijn afkomstig van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Infrastructuur en Waterstaat (IenW), Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV). Ook de Eerste en Tweede Kamer kunnen de Gezondheidsraad om advies vragen. Daarnaast kan de raad op eigen initiatief adviezen uitbrengen en ontwikkelingen of trends signaleren.

Door wie? De Gezondheidsraad kent een voorzitter, een vicevoorzitter en meer dan honderd leden. De leden zijn deskundigen die op persoonlijke titel zijn benoemd. Zij werken over het algemeen bij een universiteit, universitair medisch centrum of onderzoekinstelling en zijn niet in dienst of dagelijks aanwezig op het kantoor van de raad. Voordat zij lid worden, doorlopen zij een procedure waarbij eventuele belangen worden beoordeeld.

Hoe? De adviezen worden opgesteld door commissies die bestaan uit deskundigen met verschillende expertise, zoals medici, voedings-, veiligheids- en milieudeskundigen, juristen, ethici en andere experts.

Vanuit hun multidisciplinaire samenstelling streven de commissies ernaar om de adviesaanvraag vanuit alle invalshoeken te benaderen. Zo nodig worden bij specifieke adviesvragen extra deskundigen van buiten de raad geraadpleegd.

Uitgangspunt bij het opstellen van de adviezen is steeds de stand van wetenschap van dat moment. Nadat de commissie het conceptadvies heeft afgerond, gaat het naar de beraadsgroep. De leden van deze groep toetsen het advies op wetenschappelijke kwaliteit en consistentie met andere adviezen van de raad. Ten slotte biedt de voorzitter het advies aan de minister of staatssecretaris aan en wordt het gepubliceerd op gezondheidsraad.nl. De raad richt zich niet op de uitvoering van beleid. De afweging die nodig is voor beleidsbeslissingen, is aan regering en parlement.

Met wie? De Gezondheidsraad heeft een professioneel secretariaat dat het adviesproces ondersteunt. De wetenschappelijk medewerkers bereiden de adviezen voor, adviseren over de samenstelling van commissies, voeren literatuuronderzoek uit, en stellen conceptadviezen op. De afdeling Bedrijfsvoering verzorgt de administratieve ondersteuning van adviestrajecten, financieel en informatiebeheer. De afdeling Communicatie en redactie stelt communicatiestrategieën en -adviezen op, verzorgt de persvoorlichting, redactionele bewerking, vormgeving en publicatie van de adviezen. De algemeen secretaris/directeur heeft de leiding over het secretariaat.



ontwikkelingen 2021 belicht

Voor de Gezondheidsraad is 2021, net als 2020, een veeleisend jaar. Er is dit verslagjaar veel gevraagd van de raad en de medewerkers van het secretariaat. De cijfers spreken boekdelen: brengt de raad in een 'normaal' jaar 20 tot 30 adviezen uit, in het verslagjaar zijn het er 56. Ook staat de Gezondheidsraad in 2021 voortdurend in de belangstelling van politiek, pers en publiek.

De Gezondheidsraad bevindt zich in normale omstandigheden wat minder in de directe politieke en maatschappelijke dynamiek. Dit verandert in de tweede helft van 2020 en duurt in 2021 voort. Met name door de COVID-gerelateerde adviezen kijken politiek, pers en publiek nauwlettend naar de Gezondheidsraad. Dit hangt samen met de prominente rol van de wetenschap in de coronapandemie. Wetenschappelijke bevindingen, en de adviezen van de Gezondheidsraad die daarop zijn gebaseerd, liggen ten grondslag aan politieke keuzes en beleid. De minister van VWS implementeert in 2021 tientallen adviezen van de raad over de vaccinatie-strategie en de inzet van vaccins, waardoor deze vrijwel direct doorwerken naar de Nederlandse bevolking. Dit maakt dat de raad in het verslagjaar vol in de schijnwerpers staat.

Veel aandacht

Ook de reguliere adviezen van de Gezondheidsraad krijgen in 2021 veel aandacht. Enkele voorbeelden hiervan zijn *Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen* (gepubliceerd: 22 juni), *Risico's van ultrafijnstof in de buitenlucht* (gepubliceerd: 19 september), *Griepvaccinatie: herziening van de indicatiestelling 2021* (gepubliceerd: 20 september), *Verbetermogelijkheden bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker* (gepubliceerd: 19 oktober) en *Evaluatie hielprikscreening: beoordelingskader en eerste inventarisatie* (gepubliceerd: 14 december).

Hoewel er bij de meerderheid van de bevolking draagvlak voor de adviezen van de raad lijkt te bestaan, wordt er vanuit een deel van de samenleving met name op de COVID-gerelateerde adviezen kritisch gereageerd. Dit varieert van scherpe kritiek op een specifiek advies, zoals op 11 april van huisartsenactiecomité 'Het roer moet om' op het advies om AstraZeneca niet meer aan 60-minners te geven, tot de volledige afwijzing van adviezen door actiegroepen die gekant zijn tegen vaccinatie, zoals Viruswaarheid dat in oktober een rechtszaak aanspant.

Voor de raad is het de vraag hoe zich tot alle vormen van aandacht te verhouden. Uitgangspunt daarbij is dat de Gezondheidsraad als onafhankelijk adviesorgaan niet deelneemt aan het publieke debat en zich beperkt tot het toelichten van zijn adviezen. Die positie sluit het beste aan op de



wettelijke taak van de raad: het adviseren van regering en parlement op het terrein van de volksgezondheid en gezondheidszorg.

Veerkracht

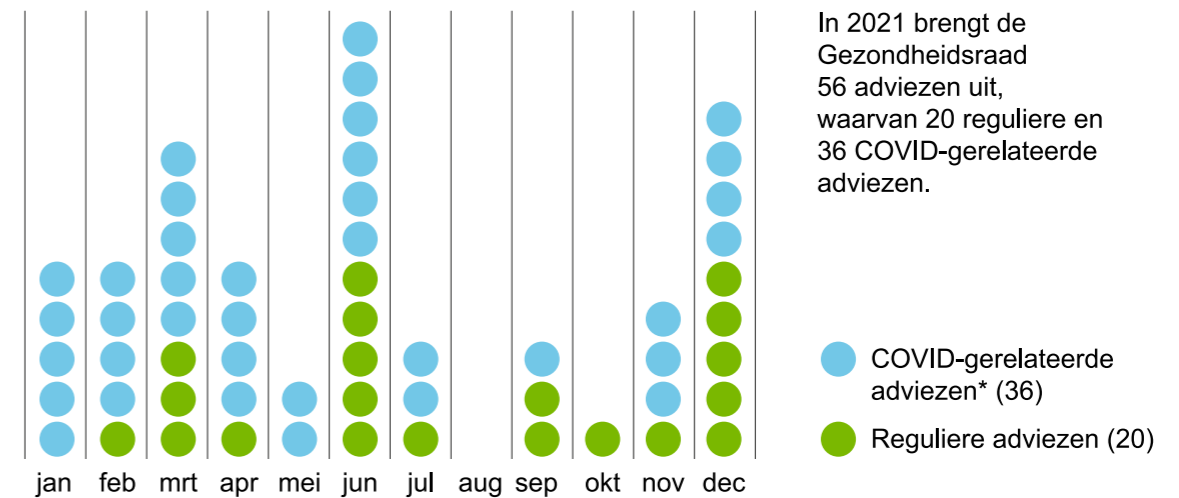
In 2021 laat de Gezondheidsraad meer dan ooit zien flexibel te kunnen werken. De aanzienlijke hoeveelheid adviezen op uiteenlopende terreinen en de tijdsdruk waaronder een groot deel daarvan wordt opgeleverd vergen veel van de organisatie. Waar nodig en mogelijk worden werkprocessen aangepast en de capaciteit uitgebreid. Voor een deel van de raad en het secretariaat, dat de adviestrajecten ondersteunt, is de werkdruk hoog. Vanwege de coronamaatregelen werken vrijwel alle medewerkers het hele jaar thuis. Ook dat doet een beroep op hun veerkracht en flexibiliteit. Het verzuimcijfer bij het secretariaat is met gemiddeld 3,5% over 2021 echter ruim een procentpunt lager dan het landelijk gemiddelde.

Totaal 56 adviezen

Net als in voorgaande jaren is de Gezondheidsraad ook in het drukke 2021 in staat de werkzaamheden met aandacht en onafhankelijkheid uit te voeren. Door de grote inzet van de leden en het secretariaat lukt het om in het verslagjaar 56 adviezen uit te brengen en de meeste advies-trajecten tijdig af te ronden. Slechts in enkele gevallen blijkt het vanwege capaciteitstekorten of de prioritering van COVID-gerelateerde adviezen

nodig om de afronding van een lopend of de start van een nieuw advies-traject uit te stellen.

Totaal 56 adviezen in 2021



In 2021 brengt de Gezondheidsraad 56 adviezen uit, waarvan 20 reguliere en 36 COVID-gerelateerde adviezen.

- COVID-gerelateerde adviezen* (36)
- Reguliere adviezen (20)

* inclusief 3 adviezen in samenwerking met het OMT

Figuur 1 Aantal uitgebrachte adviezen in 2021

Evaluatie

In 2021 is een start gemaakt met de wettelijke periodieke evaluatie van de raad, die eens in de vier jaar plaatsvindt. Hierin wordt gereflecteerd op zowel de adviezen, het adviesproces als de organisatie. Een extern bureau voert de evaluatie uit. Vanwege de bijzondere omstandigheden wordt 2021 daar als vijfde jaar in meegenomen. De evaluatie verschijnt in het eerste kwartaal van 2022.



Daarnaast hebben de algemeen secretaris en de ondernemingsraad afgesproken om een tussenevaluatie uit te voeren van de ontwikkeling van het secretariaat na de reorganisatie. De uitkomsten daarvan zijn begin 2022 bekend.

de vijf domeinen van de Gezondheidsraad

De Gezondheidsraad is actief in vijf domeinen: Zorg, Preventie en Screening, Voeding, Leefomgeving en Arbeidsomstandigheden. In zijn werkprogramma omschrijft de raad de adviesonderwerpen die op de agenda staan voor het komende jaar. Prioriteiten kunnen tijdens de programmaperiode veranderen, bijvoorbeeld omdat zich tussentijds urgente vragen voordoen, zoals ten gevolge van de coronapandemie.

In de volgende katernen belicht de Gezondheidsraad per domein de adviezen die hij in 2021 uitbrengt, de doorwerking van deze en eerder uitgebrachte adviezen, en activiteiten ter voorbereiding van komende adviezen. Daarnaast is er speciale aandacht voor de COVID-gerelateerde adviezen van de Gezondheidsraad uit het verslagjaar.





1 zorg

foto: Hollandse Hoogte



Binnen het domein Zorg worden in 2021 verschillende werkwijzen toegepast, onder meer gericht op extra flexibiliteit en versnelling van het adviesproces. Met deze efficiënte werkvormen en methodische variëteit is met behoud van kwaliteit snel ingespeeld op de politieke en maatschappelijke urgentie van de adviesonderwerpen binnen dit domein.

De Commissie Ethiek en recht brengt begin 2021 binnen enkele weken twee adviezen uit rond respectievelijk testbewijzen en ethische en juridische afwegingen rond COVID-19-vaccinatie. De adviezen over deze controversiële onderwerpen komen tijdig uit: nog voordat testbewijzen voor toegang of vaccinatiebewijzen in zicht zijn. De adviezen beschrijven ethische en juridische kaders die beleidsmakers kunnen hanteren bij het maken van afwegingen rond de inzet van test- of vaccinatiebewijzen. Beide adviezen waren en zijn nog steeds van waarde voor beleidsvorming, de maatschappelijke discussie en de berichtgeving in de media.

Hoorzittingen en interviews

Bij een aantal adviestrajecten in het domein Zorg hanteren verschillende commissies werkvormen als hoorzittingen en interviews om belanghebbenden te betrekken of externe partijen te raadplegen. Zo organiseert de Commissie Rijgeschiktheid in het adviestraject over rijgeschiktheid bij mensen met de diagnose ASS een hoorzitting waaraan onder andere de

Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA) en de Vereniging Rijschool Belang (VRB) een bijdrage leveren. Deze hoorzitting draagt bij aan het vergroten van de inzichten van de commissie en de erkenning van de diverse perspectieven van de betrokken partijen. Naast het advies over rijgeschiktheid bij mensen met de diagnose autismespectrumstoornis (ASS) brengt de commissie in 2021 advies uit over rijgeschiktheid bij mensen met ADHD.

Ook de tijdelijke Commissie In- en uitstroomcriteria Wbmv organiseert als onderdeel van haar adviestraject een hoorzitting. Hieraan leveren vele medische beroepsverenigingen, Patiëntenfederatie Nederland, NVZ en NFU, Zorgverzekeraars Nederland en Zorginstituut Nederland een bijdrage. Dit zorgt voor een groot draagvlak van het uiteindelijke advies. De Commissie Preventie en behandeling eetstoornissen, geïnstalleerd op 14 juni, organiseert twee hoorzittingen, respectievelijk voor belanghebbenden en deskundigen. De deelnemers presenteren hun zienswijze op de adviesvragen van de staatssecretaris. Het advies wordt medio 2022 verwacht.

In de zomer start ook de Commissie Duurzaamheid medische hulpmiddelen. Op verzoek van het ministerie van VWS brengt deze commissie de belemmeringen en mogelijkheden in kaart om in de zorg te komen tot duurzamer gebruik van medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen. Voor het beantwoorden van de adviesvraag vinden interviews plaats met experts uit het veld en wordt casuïstiek beschreven.



Gevolgen coronapandemie

Op 13 juli is de tijdelijke Commissie Medische langetermijneffecten van COVID-19 geïnstalleerd. De voorzitter van de Gezondheidsraad heeft deze commissie gevraagd de stand van wetenschap in kaart te brengen van de medische langetermijneffecten van COVID-19 en de implicaties te beschrijven voor de medische (na)zorg en het gezondheidszorgbeleid. De tijdelijke Commissie Mentale gezondheid en coronapandemie start op 6 juli 2021 en brengt op verzoek van de staatssecretaris van VWS de korte- en langetermijneffecten van de coronapandemie op de mentale gezondheid in kaart. Op basis daarvan zal de raad adviseren welke groepen mogelijk extra aandacht nodig hebben. Beide adviezen verschijnen begin 2022.

Uitgebrachte adviezen 2021

Inzet testbewijzen coronavirus vraagt zorgvuldige afweging

Een maatregel waarbij een bewijs van een recente negatieve coronatest wordt gebruikt om de toegang tot voorzieningen te reguleren, vraagt een zorgvuldige afweging. De Gezondheidsraad formuleert ethische en juridische voorwaarden waaraan een dergelijke maatregel moet voldoen. Volgens de raad moet de overheid per situatie beoordelen of het gerechtvaardigd is om mensen te vragen een bewijs te tonen van een negatieve coronatest, als voorwaarde voor toegang tot een bepaalde voorziening.

Het advies Testbewijzen voor SARS-CoV-2: ethische en juridische voorwaarden is opgesteld door de Commissie Ethiek en recht en op 14 januari aangeboden aan de minister van VWS.

Vaccinatiebewijs door private partijen onder strikte voorwaarden

Vanwege de coronapandemie zijn er veel vragen over de (mogelijke) inzet van vaccinatiebewijzen door instellingen en bedrijven om de toegang te reguleren. Economische belangen kunnen daarbij een rol spelen, maar ook de wens om de gezondheid van de bezoekers te beschermen. Op grond van de wet kunnen private partijen in principe vragen om een vaccinatiebewijs bij de toegang tot diensten of voorzieningen. Maar een dergelijke maatregel mag niet leiden tot verboden discriminatie of ongelijke behandeling en moet de privacyregels respecteren. Private partijen moeten altijd een belangenafweging maken. Of de maatregel gerechtvaardigd is, kan verschillen per setting. Voor de afweging ontwikkelt de Gezondheidsraad een kader. Volgens de raad moet de overheid toezicht houden op de gerechtvaardigde inzet van vaccinatiebewijzen door private partijen.

Het advies Ethische en juridische afwegingen COVID-19-vaccinatie is opgesteld door de Commissie Ethiek en recht en op 4 februari aangeboden aan de minister van VWS.



Rijtest voor mensen met ADHD voortaan alleen op indicatie

Mensen met de diagnose ADHD die voor het eerst een rijbewijs willen aanvragen, moeten eerst medisch gekeurd worden en daarna een rijtest doen bij het CBR. De meerderheid van de kandidaten blijkt bij die rijtest volledig rijgeschikt (ongeveer 84%). De raad adviseert om de verplichte rijtest voor alle rijexamenkandidaten met ADHD te laten vervallen en het CBR te laten beslissen of een rijtest nodig is op basis van de medische keuring door een psychiater.

Het advies Rijgeschiktheid bij ADHD is opgesteld door de Commissie Rijgeschiktheid en op 11 maart aangeboden aan de minister van IenW.

Beoordeling bijzondere medische verrichtingen blijft maatwerk

Sommige vormen van diagnostiek of behandeling hebben een bijzondere status omdat ze heel complex of kostbaar zijn - zoals orgaantransplantatie - of maatschappelijk en ethisch gevoelig liggen - zoals klinisch genetisch onderzoek. Dergelijke vormen van medisch specialistische zorg vallen onder de Wet bijzondere medische verrichtingen (Wbmv). Op grond van de Wbmv is het uitvoeren van deze medische verrichtingen verboden, tenzij daarvoor een vergunning is verleend.

De raad meent dat de besluitvorming over wanneer een verrichting onder de Wbmv valt of er weer uit kan, gebaat is bij meer eenduidigheid en transparantie. Daartoe stelt de raad een beoordelingskader op en aanbevelingen voor de toepassing daarvan in de praktijk.

Het advies In of uit de Wbmv: handreiking voor maatwerk is opgesteld door de Commissie In- en uitstroomcriteria Wbmv en op 29 maart aangeboden aan de minister voor Medische Zorg en Sport.

Rijtest voor mensen met autisme voortaan alleen op indicatie

Mensen met de diagnose autismespectrumstoornis (ASS) die een rijbewijs willen aanvragen, moeten eerst medisch gekeurd worden. Ook moeten alle kandidaten met ASS een rijtest doen bij het CBR. Zo'n driekwart van de kandidaten met ASS wordt hierna rijgeschikt verklaard. Bij de kandidaten die niet of beperkt rijgeschikt blijken, geeft meestal de medische keuring de doorslag. De raad adviseert de verplichte rijtest voor alle rijexamenkandidaten met ASS te laten vervallen en het CBR de test alleen te laten afnemen als de medische keuring daar aanleiding toe geeft. Daarnaast wijst de raad erop dat mensen met ASS gebaat kunnen zijn bij een rijopleiding die is aangepast aan hun behoeften en mogelijkheden.

Het advies Rijgeschiktheid bij ASS is opgesteld door de commissie Rijgeschiktheid en op 26 april aangeboden aan de minister van IenW.





Prof. dr. Maartje Schermer is hoogleraar filosofie van de geneeskunde en hoofd van de afdeling Medische ethiek, filosofie en geschiedenis van de geneeskunde (Erasmus MC). Daarnaast is zij voorzitter van de Commissie Ethiek en recht en lid van de tijdelijke Subcommissie Vaccinaties COVID-19 van de Gezondheidsraad. Tot eind 2021 was ze ook voorzitter van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG). Schermer: “Ethische vragen en discussies zijn belangrijk om nieuwe ontwikkelingen in goede banen te leiden.”

Politici en beleidsmakers bij overheden, zorgorganisaties en -verzekeraars nemen beslissingen die van invloed zijn op het welzijn en de gezondheid van mensen. “Bij hun afwegingen spelen normen en waarden vrijwel altijd een rol”, zegt Schermer. “In de gezondheidszorg wemelt het van de ethische vragen. De coronapandemie heeft dat nog eens extra duidelijk gemaakt.”

Als vakgebied had de medische ethiek het nog nooit zo druk. In haar werk voor de Gezondheidsraad was dat goed merkbaar. “We hebben onder meer gekeken naar vragen rond de inzet van testbewijzen, over dwang en drang rond vaccinatie en welke bevolkingsgroep je als eerste vaccins zou moeten aanbieden.”

Is het nadenken over dergelijke vraagstukken voor de meeste Nederlanders geen dagelijkse kost, voor een ethicus vormt het verkennen ervan de kern van het vak. “De pandemie is een onzekere tijd. Veel mensen zoeken houvast, het juiste antwoord, de beste reactie. Dat er



niet één oplossing is, leidt soms tot spanning. Kennelijk kunnen we er moeilijk tegen als er geen eenduidige antwoorden zijn.”

Testbewijzen en COVID-19-vaccinatie

De Gezondheidsraad bracht begin 2021 twee spoedadviezen uit met afwegingskaders rond testbewijzen en COVID-19-vaccinatie. Schermer is voorzitter van de vaste Commissie Ethiek en recht die ze opstelde. “Met de kaders hebben we verhelderd welke vragen als eerste moeten worden beantwoord, welke afwegingen nodig zijn en wat de juridische context is. Je kunt niet voor eens en altijd zeggen: een test- of een vaccinatiebewijs is juist of onjuist. Zo simpel is het niet”, zegt ze. “Het gaat om vragen over noodzakelijkheid, effectiviteit en proportionaliteit. Of de inzet van een testbewijs geëigend is, hangt af van verschillende factoren. Zo maakt het bijvoorbeeld uit of er op dat moment veel infecties zijn of niet.” Het advies over testbewijzen is belangrijk geweest bij de totstandkoming en de toepassing van de Tijdelijke wet coronatoegangsbewijzen. Deze wet trad op 1 juni 2021 in werking. “Ethiek en recht zijn met elkaar verbonden”, vertelt Schermer. In het onderwijs zeggen we: ‘het recht is gestolde moraal’. De ethiek beschrijft welke normen, waarden en afwegingen belangrijk zijn. Het is vervolgens aan de politiek om vast te stellen waaraan het meeste gewicht wordt toegekend.” Zowel in de Kamer als in het maatschappelijke debat over test- en vaccinatiebewijzen werd regelmatig op de kaders teruggegrepen, zowel door voor- als tegenstanders. “Deze adviezen behouden hun waarde”,

aldus Schermer. “Zo zijn ze natuurlijk ook geschreven: niet als een eenmalig antwoord, maar om op elk moment te kunnen nagaan welke vragen er zijn en of die adequaat worden beantwoord.”

Schaap Dolly en CRISPR-Cas

Tot eind 2021 was Schermer ook voorzitter van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG). Adviseert de Gezondheidsraad op basis van gepubliceerd wetenschappelijk onderzoek, het CEG signaleert juist ethische vraagstukken rond nieuwe ontwikkelingen. Zo publiceerde het al in 2012 het signalement *Rechtvaardige selectie bij een pandemie*, over de complexe afwegingen als schaarste dreigt op de intensive care. Schermer: “Achteraf zou je bijna denken dat het te vroeg kwam. Het signalement laat goed zien hoe belangrijk het is om vooruit te denken.” Nieuwe maatschappelijke, medische en (bio)technologische ontwikkelingen roepen ethische vragen op. Het CEG agendeert die tijdig, zodat beleidsmakers erover kunnen nadenken en (toekomstig) beleid erop kunnen afstemmen. “Onderzoekers en technici bedenken oplossingen vanuit het idee dat ze daar mensen mee helpen. Soms verliezen ze daarbij de ethische vragen uit het oog. Door die tijdig te stellen kun je voorkomen dat je achteraf, als een product er eenmaal is, moet zeggen: willen we dit eigenlijk wel?” De oprichting van het CEG hing samen met zo’n ontwikkeling. In 1997 werd Dolly geboren, het eerste gekloonde schaap. Dat riep veel vragen op. Dieren klonen, mocht dat wel? Kon dat ook bij mensen? Was dit wel



wenselijk? Naar aanleiding van dergelijke vragen werd op initiatief van Els Borst, de toenmalige minister van VWS, de vorming het Centrum voor Ethiek en Gezondheid voorbereid dat in 2003 officieel startte. “Uitgangpunt was dat we niet meer overvallen wilden worden”, legt Schermer uit. “Kijk je naar recente ontwikkelingen als CRISPR-Cas, een techniek waarmee je kunt knippen en plakken in het DNA, dan waren we daar op tijd bij. Van meet af aan zijn er ethische vragen gesteld en discussies over gevoerd. Dat is belangrijk om zo’n ontwikkeling in goede banen te leiden.”

Hybride zorg

Een belangrijke ontwikkeling in de gezondheidszorg is de toename van digitale technieken. “Het gebruik daarvan heeft door de coronapandemie een enorme vlucht genomen”, vertelt Schermer. “Al tijdens de eerste lockdown is er vrij massaal overgeschakeld op vormen van e-health, zoals videoconsulten en digitale thuismonitoring.”

Nadat het CEG in 2018 het signalement *Digitale dokters* uitbracht, een ethische verkenning van digitale beslisondersteuning met zelflerende systemen, AI en algoritmes, volgde in 2020 het drieluik *De ethiek van e-health*. “Momenteel is er discussie over hybride zorg. Daar zijn ook Kamervragen over gesteld”, weet Schermer. “Bij dit onderwerp spelen ethische en juridische vragen als: heeft een patiënt recht op een fysieke afspraak? Mag een arts zeggen: ‘Ik handel dit per app af’? Het thema raakt aan de arts-patiëntrelatie, de professionele verantwoordelijkheid

van de arts en de autonomie van de patiënt. Daarover moeten we een ethische discussie voeren. De uitkomsten daarvan zouden kunnen worden vertaald naar een juridisch kader.”

Licht opsteken

Het CEG verdiept zich voortdurend in vernieuwingen in de gezondheidszorg en het biomedisch onderzoek. Daar het centrum een samenwerkingsverband is tussen de Gezondheidsraad en de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, steekt het logischerwijs ook daar haar licht op. “De voorzitters en leden van die raden vormen een enorm reservoir aan expertise en kennis”, aldus Schermer. Op basis van hun input en eigen onderzoek beschrijft het CEG tweejaarlijks in een werkprogramma aan welke signalen het gaat werken.

Volgens Schermer, die eind 2021 na zes jaar afscheid nam als voorzitter van het CEG, is het centrum goed voorbereid op de toekomst. “De afgelopen jaren is de organisatie vernieuwd en heeft het CEG een eigen commissie geïnstalleerd. Daardoor heeft het meer zelfstandigheid en slagkracht gekregen. Ik kijk terug op een mooie en vruchtbare periode”, zegt ze. “Mijn ervaring met ethische vraagstukken bij het CEG en de Gezondheidsraad gebruik ik overigens geregeld in het onderwijs. Zo kan ik goed laten zien welke rol ethiek speelt bij beleidsontwikkeling. Dat is voor studenten enorm leerzaam.”

Maartje Schermer wordt als voorzitter het Centrum voor Ethiek en Gezondheid opgevolgd door prof. dr. Martine de Vries (Universiteit Leiden/LUMC).



2 preventie en screening



foto: Hollandse Hoogte



Binnen het domein Preventie en screening heeft de Gezondheidsraad een omvangrijk takenpakket, vooral waar het gaat om vaccinaties, bevolkingsonderzoek en screening rond zwangerschap en geboorte. In 2021 vraagt ook de COVID-gerelateerde advisering binnen dit domein om extra inzet. Hoewel de werkdruk soms hoog en de capaciteit beperkt is, worden de meeste adviestrajecten mede dankzij de inzet van de wetenschappelijk secretarissen binnen de beoogde tijd afgerond.

Vaccinaties

De Commissie Vaccinaties zet ook in 2021 het rijk gevulde vergader-schema voort. Op 30 juni verschijnt het advies *Vaccinatie tegen rotavirus 2021*, een actualisatie van het advies uit 2017. Het advies *Griepvaccinatie: herziening van de indicatiestelling 2021* komt op 20 september uit. Aan dit advies, dat in feite bestaat uit een bundeling (deel)adviezen over griepvaccinatie van doelgroepen als ouderen, zwangere vrouwen en mensen met uiteenlopende (chronische) aandoeningen, heeft de commissie sinds 2019 hard gewerkt.

Op de dag dat het advies verschijnt meldt de staatssecretaris in zijn Kamerbrief meteen dat nieuwe doelgroepen die de raad noemt, waaronder zwangere vrouwen (vanaf de 22^{ste} week van de zwangerschap), in overleg met de eigen huisarts al in 2021 een gratis grieprik kunnen

krijgen. Om te zorgen dat dit praktisch haalbaar is, onderhoudt de Commissie Vaccinaties vooruitlopend op de publicatie van het advies contact met het RIVM en, via deze organisatie, met het Nederlands Huisartsen Genootschap. Zij kunnen zo respectievelijk de publieksvoorlichting en de informatievoorziening voor hun beroepsgroep voorbereiden. Het ministerie van VWS zal in een later stadium een formele beleidsreactie op het advies geven.

In het verslagjaar start de Commissie Vaccinaties ook met de evaluatie van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP), een langlopend programma dat steeds stapsgewijs is uitgebreid tot het huidige aanbod van vaccinaties voor kinderen tot 18 jaar. Het schema als geheel is niet eerder geëvalueerd. Het advies verschijnt naar verwachting najaar 2022.

Bevolkingsonderzoek

De Commissie Bevolkingsonderzoek (BVO) start in het verslagjaar meerdere adviestrajecten op en weet ook haar toetsende rol inzake vergunningaanvragen op het gebied van bevolkingsonderzoek goed te vervullen. Daarnaast is op 19 oktober het advies *Verbetermogelijkheden bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker* gepubliceerd. De staatssecretaris van VWS meldt in zijn Kamerbrief van 17 december onder meer dat hij het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (RIVM) conform het advies de opdracht zal geven om zo snel als mogelijk en als verantwoord kan, de inzet van de zelfafnameset in het bevolkingsonderzoek te versterken.



Najaar 2021 start de commissie BVO met een adviestraject gericht op de evaluatie en optimalisatie van het bevolkingsonderzoek naar darmkanker, waarbij zowel de resultaten hiervan sinds de landelijke invoering in 2014 als de wetenschappelijke literatuur wordt bestudeerd. Een hoorzitting met patiëntenorganisaties, uitvoeringsorganisaties en beroepsverenigingen maakt onderdeel uit van het adviestraject. Het advies wordt eind 2022 verwacht.

Op verzoek van de staatssecretaris van VWS start de commissie in december ook met de voorbereidingen van een advies over screening op huidkanker. Het advies verschijnt naar verwachting medio 2022.

Gezondheidsapps

Aan het begin van het verslagjaar maakt de tijdelijke Commissie Criteria Gezondheidsapps een vliegende start. De commissie is samengesteld uit leden van de Commissie Ethiek en recht, de Commissie Bevolkingsonderzoek en twee externe experts. Mede daardoor kan het advies *Verantwoorde inzet van apps voor publieke gezondheid* in juli 2021 verschijnen.

Screening rond zwangerschap en geboorte

De Commissie Screening rond zwangerschap en geboorte brengt op 14 december het advies *Evaluatie hielprikscreening: beoordelingskader en eerste evaluatie* uit. Op verzoek van de staatssecretaris van VWS stelde deze commissie criteria op voor een periodieke evaluatie

van de hielprikscreening en voerde zij een eerste evaluatie uit van 11 van de 25 aandoeningen waarop momenteel wordt gescreend.

Binnen het domein Preventie en screening is in 2021 ook gewerkt aan het *Beweegadvies voor kinderen van nul tot en met vier jaar*. De tijdelijke Commissie Beweegadvies 0-4 jaar stelt dit advies op verzoek van de minister van VWS op. Het verschijnt begin 2022.

Uitgebrachte adviezen 2021

Vaccineer alle pasgeborenen tegen rotavirus

Jaarlijks worden er in Nederland ongeveer 3.600 kinderen onder de vijf jaar met een rotavirusinfectie opgenomen in het ziekenhuis. Recent onderzoek laat zien dat in landen waar al grote groepen kinderen zijn gevaccineerd, het aantal kinderen met gastro-enteritis en het aantal ziekenhuisopnames sterk daalde. De raad adviseert vaccinatie tegen het rotavirus in het Rijksvaccinatieprogramma op te nemen. Om dit kosten-effectief te laten zijn, moet de prijs van de beschikbare vaccins dalen.

Het advies Vaccinatie tegen rotavirus 2021 is opgesteld door de Commissie Vaccinaties en op 30 juni aangeboden aan de staatssecretaris van VWS.



Inzet apps voor publieke gezondheid vraagt zorgvuldige afweging

Als de overheid apps wil inzetten voor de publieke gezondheid, bijvoorbeeld in een bevolkingsonderzoek of bij de bestrijding van infectieziekten, moet zij ervoor zorgen dat ze verantwoord gebruikt kunnen worden. Om de betrouwbaarheid, veiligheid en toegankelijkheid te beoordelen van apps die zij wil inzetten, kan de overheid gebruikmaken van bestaande ethisch-juridische kaders. Wel brengt het gebruik van apps nieuwe uitdagingen met zich mee ten opzichte van meer klassieke methoden zoals een laboratoriumtest. Zo is de werking van apps vaak moeilijk te doorgronden. Dat maakt dat de effectiviteit moeilijker is te beoordelen en dat een app niet vanzelfsprekend door iedereen te gebruiken is. En door de grote hoeveelheden gegevens die apps kunnen opslaan ligt het risico op oneigenlijk gebruik of misbruik van persoonsgegevens op de loer. Om deze risico's te minimaliseren heeft de Gezondheidsraad enkele criteria uit bestaande beoordelingskaders nader gespecificeerd.

Het advies Verantwoorde inzet van apps voor publieke gezondheid is opgesteld door de Commissie Criteria gezondheidsapps en op 7 juli aangeboden aan de minister van VWS.

Griepvaccinatie voor zwangere vrouwen beschermt zuigelingen

Voor ouderen en mensen met bepaalde medische aandoeningen kan griep leiden tot ernstige complicaties of zelfs tot sterfte. Daarom krijgen deze groepen ieder jaar vaccinatie tegen griep aangeboden. Op verzoek

van de staatssecretaris van VWS beoordeelt de raad of de huidige stand van wetenschap aanleiding geeft de doelgroepen van de griepvaccinatie aan te passen.

De raad adviseert om zwangere vrouwen vanaf 22 weken ook in aanmerking te laten komen voor de jaarlijkse griepvaccinatie om zo kinderen van 0 tot 6 maanden te beschermen. Aanleiding om gezonde kinderen van 6 maanden tot en met 17 jaar vaccinatie tegen griep aan te bieden ziet de raad niet, omdat de ziektelast bij hen relatief laag is.

De bestaande doelgroepen van de griepvaccinatie hoeven niet ingrijpend te worden gewijzigd. De raad adviseert de leeftijdsgrens van 60 jaar te behouden, net als de huidige medische risicogroepen. Advies is om enkele medische risicogroepen toe te voegen aan het Nationaal Programma Grieppreventie, waaronder mensen met morbide obesitas (BMI van 40 of hoger).

Het advies Griepvaccinatie: herziening van de indicatiestelling 2021 is opgesteld door de Commissie Vaccinaties en op 20 september aangeboden aan de staatssecretaris van VWS.

Zelfafnameset en uitstrijkje zijn gelijkwaardig

Sinds 2017 worden vrouwen in de uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker gewezen op de mogelijkheid om een zelfafnameset aan te vragen. Daarmee kunnen ze thuis zelf materiaal uit de vagina afnemen. Net als het uitstrijkje, wordt het zelf afgenomen materiaal



getest op typen van het humaan papillomavirus (HPV) die een hoog risico geven op het ontstaan van baarmoederhalskanker. De raad adviseert om de zelfafnametest in de uitnodiging nadrukkelijker aan te bieden als een gelijkwaardig alternatief naast het uitstrijkje, en niet alleen voor vrouwen die het uitstrijkje vervelend vinden. Het advies is om de zelfafnameset direct mee te sturen met de uitnodiging. Naar verwachting zullen deze maatregelen de drempel om deel te nemen aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker aanzienlijk verlagen. Een andere verbetering die de raad adviseert is om specifiekere criteria te hanteren voor verwijzingen naar de gynaecoloog. Zo kan het aantal doorverwijzingen dat achteraf niet nodig blijkt omlaag.

Het advies Verbetermogelijkheden bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker is opgesteld door de Commissie Bevolkingsonderzoek en op 19 oktober aangeboden aan de staatssecretaris van VWS.

Uitkomsten eerste evaluatie hielprikprogramma positief

De raad heeft criteria opgesteld voor de evaluatie van de hielprikscreening en een eerste evaluatie uitgevoerd van 11 van de 25 aandoeningen. Voor de meeste van de geëvalueerde aandoeningen geldt dat uit wetenschappelijke gegevens blijkt dat screening aanmerkelijke gezondheidswinst oplevert en opweegt tegen de nadelen die er ook aan kleven, zoals het risico op uitslagen die niet blijken te kloppen. Voor de toekomstbestendigheid van het hielprikprogramma is het volgens de raad van belang om alle

aandoeningen periodiek te evalueren en op basis daarvan zo nodig aanpassingen te doen. Daarvoor is nodig dat er meer gegevens worden verzameld en geregistreerd en er meer onderzoek wordt gedaan naar effecten van screening op de lange termijn.

Het advies Evaluatie hielprikscreening: beoordelingskader en eerste inventarisatie is opgesteld door de Commissie Screening rond zwangerschap en geboorte en op 14 december aangeboden aan de staatssecretaris van VWS.

Vergunningaanvragen bevolkingsonderzoek

De Commissie Bevolkingsonderzoek adviseert over vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek in het kader van de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO). Dit jaar is driemaal positief geadviseerd: over proefbevolkingsonderzoek naar longkanker (Erasmus MC, 9 juni); over landelijk wetenschappelijk onderzoek naar de 13-wekenecho - de IMITAS-studie (Leids Universitair Medisch Centrum en UMC Utrecht, 30 juni) en over onderzoek naar gepersonaliseerde darmkankerscreening (Erasmus MC, 20 december). In een geval is negatief geadviseerd: dit betrof een voorstel voor onderzoek naar de kwaliteit van genetische thuistests (Hogeschool Leiden, 9 februari).





interview

Sandra van Dijk

“Het meesturen van een zelfafnameset kan helpen om de eerste drempel te nemen”

Sandra van Dijk (foto René Verleg)

Sandra van Dijk is programmamanager Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker bij het Centrum voor Bevolkingsonderzoek (RIVM). Jaarlijks nodigt het centrum rond de 800.000 vrouwen tussen de 30 en 60 jaar uit voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. In de jaren voor 2017 lag de deelname rond de 65%; daarna daalde die naar 57%.

Van Dijk: “Dat vinden we jammer, vooral omdat de deelname-intentie wel heel hoog is. Ook voorkomt dit bevolkingsonderzoek jaarlijks meer dan 300 sterfgevallen.” Welke barrières zijn er om mee te doen, hoe zijn die mogelijk te slechten en welke rol speelt het nieuwe advies van de Gezondheidsraad hierbij?

In Nederland krijgen jaarlijks ongeveer 800 vrouwen de diagnose baarmoederhalskanker. Rond de 200 vrouwen overlijden aan de ziekte. Bij het ontstaan ervan speelt het humaan papillomavirus (HPV) een belangrijke rol. Meestal ruimt het afweersysteem het virus op, maar soms blijft het aanwezig waardoor afwijkingen in de cellen van de baarmoederhals kunnen ontstaan. Die leiden vaak niet tot klachten, maar kunnen uiteindelijk soms, meestal pas na 10 tot 15 jaar, tot kanker leiden. “Het bevolkingsonderzoek screent om te beginnen op HPV. Alleen bij vrouwen die daar positief op testen is ook celonderzoek nodig. Worden daarbij afwijkende cellen gevonden die mogelijk duiden op een voorstadium van baarmoederhalskanker, dan kan een gynaecoloog met een



eenvoudige en effectieve ingreep die cellen verwijderen”, vertelt Van Dijk. “De behandeling van baarmoederhalskanker is veel zwaarder.”

HPV-test

Het landelijke programma voor bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker bestaat sinds 1996. De afgelopen jaren is het onderzoek aangepast. Zo is er in 2017 een HPV-test in opgenomen. “Een belangrijke verbetering”, aldus Van Dijk. “We sporen meer afwijkingen op. Daarnaast hoeven mensen die negatief testen op HPV zich in sommige leeftijdsgroepen pas over tien jaar weer te laten screenen. Daarmee is het bevolkingsonderzoek ook kosteneffectiever geworden.”

Wel zijn er sinds 2017 meer vrouwen vanwege afwijkende cellen doorverwezen naar de gynaecoloog: ongeveer 14.000 per jaar. “Bij zo’n 5.000 wordt een voorstadium van baarmoederhalskanker gevonden, maar bij veel anderen is er uiteindelijk niets aan de hand”, zegt ze. “Die mensen maken zich onnodig veel zorgen.” Om het aantal onnodige doorverwijzingen te verminderen, worden de verwijscriteria binnenkort bijgesteld. “Daarmee geven we al meteen uitvoering aan een deel van het advies *Verbetermogelijkheden Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker* dat de Gezondheidsraad oktober 2021 uitbracht.”

‘Uitstrijkje is vervelend’

De meeste vrouwen zijn zich bewust van het belang van dit bevolkingsonderzoek. Van Dijk: “De deelname-intentie is hoog: als je

vrouwen vraagt of ze het belangrijk vinden, dan zegt 90%: ‘ja, ik wil meedoen’. Maar in de praktijk doet een flink deel dat niet.” Was de deelname tot voor enkele jaren rond de 65%, inmiddels is dat gezakt naar 57%. Het RIVM onderzocht de redenen daarvoor. “Met stip op één staat: ‘een uitstrijkje laten maken is vervelend’. Sommigen zijn bang, vrezen dat het pijn doet of er is schaamte. Daarna komen redenen als ‘het kwam er gewoon niet van.’” Wat ook meespeelt is dat het bevolkingsonderzoek uit meerdere stappen bestaat. “Bij elke stap vallen er mensen af: meer dan 40% reageert niet op de uitnodiging, 10% doet niets met de uitnodiging voor een uitstrijkje na een positieve HPV-uitslag bij de zelfafnameset en lang niet alle vrouwen gaan naar de gynaecoloog na een doorverwijzing vanwege afwijkende cellen in het uitstrijkje.”

Envelop openmaken

Voor het versturen van uitnodigingen maakt het bevolkingsonderzoek gebruik van de Basisregistratie Persoonsgegevens (BRP). Vrouwen ontvangen de brief op het adres waar ze staan ingeschreven. “De BRP is heel handig. Als een vrouw meedoet en vervolgens verhuist, krijgt ze de uitslagbrief keurig op haar nieuwe adres”, vertelt Van Dijk. “Nadeel is dat we verder weinig over de persoon weten, zoals of iemand Nederlands spreekt en wat het opleidingsniveau is. Ook kunnen we geen uitnodiging versturen per e-mail of sms. Natuurlijk proberen we onze brief zo toegankelijk mogelijk te maken, maar het is vrijwel onmogelijk om die voor alle personen passend te krijgen.”



Het centrum probeert daarom gelaagd te communiceren: voor laag-geletterde vrouwen bevat de brief een QR-code die linkt naar filmpjes en een samenvatting in plaatjes, voor mensen met een grote informatie-behoefte is er een extra folder en achtergrondinformatie op de website. “Daarnaast ontwikkelen we materialen voor bijzondere doelgroepen”, zegt Van Dijk: “En toch: het begint met het openmaken van de envelop.”

Drukke dertigers, laag risicobesef

Van de doelgroep is de deelname het laagst bij dertigers: rond de 50%. Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat zij het minst bezig zijn met het onderwerp. “Ze hebben het druk, kennen vaak niemand met baarmoederhalskanker en het risicobesef is laag”, vertelt ze. “Het is belangrijk dat deze groep bewuster nadenkt over deelname. Jonge vrouwen lopen een hoger risico omdat ze nog nooit zijn gescreend. Bij oudere groepen zijn voorstadia van baarmoederhalskanker er mogelijk in eerder bevolkingsonderzoek al uitgepikt.”

“Overigens krijgt ongeveer 80% van de mensen ooit in haar of zijn leven een keer HPV. Het virus is namelijk zeer besmettelijk”, vertelt ze. “Van de jonge deelnemers test 20 tot 25% positief op HPV. Bij een HPV-infectie is het dan wel belangrijk om te laten controleren of er afwijkende cellen zijn.” Speciaal voor deze groep test het RIVM nu nieuw voorlichtingsmateriaal: een vooraankondiging voor de dertigste verjaardag met de suggestie om eens met vriendinnen of familie over het bevolkingsonderzoek te praten. “Mogelijk is dat een extra prikkel”, zegt Van Dijk. “Daar-

naast kan het meesturen van een zelfafnameset helpen om de eerste barrière te nemen. Juist vrouwen die het uitstrijkje niet kennen, zien er vaak tegenop.”

Media-aandacht

Toen de HPV-test in 2017 onderdeel werd van het bevolkingsonderzoek, maakte dat de inzet van de zelfafnameset mogelijk. Vrouwen kunnen daarmee zelf materiaal afnemen dat in het laboratorium wordt onderzocht op de aanwezigheid van HPV. Alleen bij het kleine percentage dat daar positief op test is dan nog een uitstrijkje voor celonderzoek nodig. De Gezondheidsraad adviseerde in oktober de zelfafnameset standaard mee te sturen met de uitnodigingsbrief, om zo de drempel voor deelname aan het bevolkingsonderzoek te verlagen. In opdracht van het ministerie van VWS werkt het RIVM nu aan een implementatieplan.

Het advies van de Gezondheidsraad kreeg veel media-aandacht. “Sommige media bejubelden de zelfafnameset en schilderden het uitstrijkje bij de huisarts vanwege de eendenbek af als afschrikwekkend”, zegt Van Dijk. “Daarmee bestaat de kans dat vrouwen afhaken als een uitstrijkje vanwege een positieve HPV-test alsnog nodig is. En dat is wél bij een kwart van de jonge vrouwen het geval”, zegt ze. “Aan de andere kant zagen we door alle media-aandacht meteen een piek in de aanvragen van zelfafnamesets. Er waren kennelijk veel mensen die dachten ‘hé, die wil ik’. In de weken erna was het flink aanpoten in de labs. Dat is dan weer een mooi effect.”



3 voeding

foto: Hollandse Hoogte



In 2021 kent het domein Voeding met de publicatie van vijf adviezen een grote opbrengst: niet eerder waren dat er zo veel. Vier adviezen zijn opgesteld door de Commissie Voeding en haar werkgroepen, het vijfde door een tijdelijke commissie. Net als in voorgaande jaren is ook in 2021 nagegaan waar de werkwijze slimmer kan worden ingericht. Zo starten bij dit domein junior wetenschappelijk medewerkers die de wetenschappelijk secretarissen ondersteunen. De eerste ervaringen zijn positief en in 2022 wordt hun inzet verbreed.

Bij de totstandkoming van voedingsadviezen organiseert de Gezondheidsraad veelal een besloten of openbare commentaarronde. Dit geeft belanghebbenden de kans om te reageren op eventuele feitelijke onjuistheden of het ontbreken van wetenschappelijke literatuur in het conceptadvies en/of de bijbehorende achtergronddocumenten. Ook is er tijdens sommige adviestrajecten contact met beroepsorganisaties die over gelijksoortige thema's adviseren. Doel hiervan is om te onderzoeken wat de inhoud en wetenschappelijke basis van hun adviezen is en of er op punten sprake is van afwijkingen van het onafhankelijke advies van de raad.

Zoals gebruikelijk, krijgt het Voedingscentrum bij alle adviestrajecten uit dit domein tijdig inzage in nieuwe voedingsadviezen, zodat het de inhoud ervan kan vertalen naar publieksvoorlichting en die tegelijk met de publicatie van het advies kan lanceren.

Spoedadvies

Het advies *Voedingsnormen voor eiwitten* wordt op 2 maart gepubliceerd, met daarin extra aandacht voor de eiwitbehoefte van (gezonde) ouderen. Eind 2021 starten de voorbereidingen voor het advies *Energienormen*. Naar verwachting verschijnt dit medio 2022.

Op 3 maart verschijnt het spoedadvies *Vitamine D en de preventie van COVID-19 en acute luchtweginfecties*. Dit advies wordt op verzoek van de staatssecretaris van VWS binnen korte tijd (vier weken) opgeleverd.

Gezonde voeding in de eerste duizend dagen

Op 22 juni verschijnen twee voedingsadviezen: *Voedingsnormen voor vitamines en mineralen voor zwangeren* en *Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen*. Een conceptversie van de voedingsaanbevelingen is via een besloten commentaarronde voorgelegd aan beroepsverenigingen van onder andere diëtisten, gynaecologen, verloskundigen en huisartsen. Daarnaast kunnen belanghebbenden in een openbare commentaarronde reageren op de conceptversie van de achtergronddocumenten. Ook is er contact met beroepsverenigingen over toekomstige richtlijnen die inhoudelijk deels zouden kunnen overlappen met het onafhankelijke advies van de Gezondheidsraad.

De twee adviezen over voeding en zwangere vrouwen vullen elkaar aan. Op verzoek van het ministerie van VWS en het Voedingscentrum worden ze tegelijkertijd gepubliceerd. In de voedingsvoorlichting kan het Voedingscentrum zo de inhoud van beide adviezen integreren.



Het advies *Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen* is onderdeel van de reeks 'Goede voeding in de eerste duizend dagen'. Dit betreft gezonde voeding vanaf de conceptie tot de leeftijd van 3 jaar.

Cardiometabole aandoeningen

Op verzoek van de staatssecretaris van VWS werkt de Commissie Voeding aan adviezen over de toepasbaarheid van de *Richtlijnen goede voeding 2015* voor mensen met cardiometabole aandoeningen.

Op 16 november wordt het eerste advies in deze reeks gepubliceerd: *Richtlijnen goede voeding voor mensen met diabetes type 2*.

Belanghebbenden en beroepsorganisaties zijn in staat gesteld om in een openbare commentaarronde op zowel het conceptadvies als de achtergronddocumenten te reageren.

Sinds april 2021 werkt de commissie aan het tweede deel, *Richtlijnen goede voeding voor mensen met hart- en vaatziekten*. Naar verwachting verschijnt dit advies eind 2022.

Nutri-Score

In het verslagjaar is ook werk verzet voor de Nutri-Score, het beoogde voedselkeuzelogo voor Nederland. Om de aansluiting van de Nutri-Score op de voedingsrichtlijnen te verbeteren is begin 2021 een internationaal wetenschappelijk comité ingesteld met wetenschappers uit de landen die de Nutri-Score (willen gaan) gebruiken. De Gezondheidsraad ondersteunt de wetenschappelijke inbreng van de Nederlandse afgevaardigde(n) in dit

comité. De staatssecretaris van VWS heeft de Commissie Voeding gevraagd om eind 2021 een reflectie te geven op de eerste rapportages van het comité; die zijn dan echter nog niet beschikbaar.

Uitgebrachte adviezen 2021

Geen hogere eiwitnorm voor ouderen

De raad voert een periodieke evaluatie uit van de voedingsnormen voor eiwit voor kinderen, volwassenen, zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven. Basis hiervoor zijn de eiwitnormen van de Europese voedselveiligheidsautoriteit EFSA. De raad ziet geen overtuigend bewijs dat er voor alle ouderen een hogere norm nodig is, maar sluit niet uit dat specifieke subgroepen wel baat hebben bij meer eiwit, zoals kwetsbare of ondervoede ouderen.

Het advies Voedingsnormen voor eiwitten is opgesteld door de Commissie Voeding en op 2 maart aangeboden aan de staatssecretaris van VWS.

Onvoldoende aanwijzingen dat extra vitamine D helpt bij preventie COVID-19

Voor een aantal bevolkingsgroepen bestaat al het advies om vitamine D-supplementen te nemen, met name voor een goede botgezondheid. De raad is nagegaan of de wetenschap aanleiding geeft om voor de



preventie van COVID-19 ook andere groepen te adviseren extra vitamine D te nemen. Dat is niet het geval. Over vitamine D en de preventie van COVID-19 is te weinig onderzoek van voldoende kwaliteit beschikbaar. In onderzoek naar vitamine D en de preventie van andere acute luchtweg-infecties, dat als indirect bewijs zou kunnen dienen voor een mogelijk effect op de preventie van COVID-19, ziet de raad onvoldoende aanleiding om het bestaande suppletieadvies voor vitamine D aan te passen.

Het advies Vitamine D en de preventie van COVID-19 en acute luchtweginfecties is opgesteld door de Commissie Voeding en op 3 maart aangeboden aan de staatssecretaris van VWS.

Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen

Vergeleken met de algemene bevolking zijn er voor zwangere vrouwen enkele afwijkende voedingsaanbevelingen. Zo is het belangrijk om tijdig supplementen met foliumzuur en vitamine D te slikken. Zwangere vrouwen wordt aangeraden tweemaal per week vis te eten. Ook van belang is dat de voeding voldoende calcium, jodium en ijzer bevat. Met bepaalde stoffen moeten zwangere vrouwen juist opletten. Zo is het advies om alcohol en lever te mijden, niet te veel cafeïne, leverproducten, soja en zoethout te consumeren en te letten op de inname van andere schadelijke stoffen. Ook zijn hygiënemaatregelen extra belangrijk om infecties met listeria en toxoplasma te voorkomen.

Het advies Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen is opgesteld door de Commissie Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen en op 22 juni aangeboden aan de minister en de staatssecretaris van VWS en de minister voor Medische Zorg.

Herziene voedingsnormen voor zwangere vrouwen

De raad maakt bij de evaluatie van de voedingsnormen voor zwangere vrouwen gebruik van de normen die de Europese voedselautoriteit EFSA heeft opgesteld. Voor het merendeel van de vitamines en mineralen kunnen de voedingsnormen van EFSA worden overgenomen. Relevant voor zwangeren zijn de voedingsnormen voor de vitamines A, B6, B12, C, D en K, thiamine, riboflavine, niacine, folaat, calcium, ijzer, jodium, kalium, koper, magnesium en zink.

Het advies Voedingsnormen voor vitamines en mineralen voor zwangeren is opgesteld door de Commissie Voeding en op 22 juni aangeboden aan de minister en de staatssecretaris van VWS en de minister voor Medische Zorg.

Richtlijnen goede voeding gelden ook voor mensen met diabetes type 2

Wetenschappelijk onderzoek naar voeding bij mensen met diabetes type 2 geeft geen aanleiding om de *Richtlijnen goede voeding 2015* aan te passen. Een groot deel van de mensen met diabetes type 2 heeft



overgewicht of ernstig overgewicht. Bij het afvallen kunnen deze richtlijnen gevolgd worden, als onderdeel van een bredere aanpak, waarbij ook leefstijlfactoren zoals voldoende bewegen centraal staan. Het minderen van de inname van ongezonde koolhydraatrijke voedingsmiddelen, zoals suikerhoudende dranken en geraffineerde graanproducten, is onderdeel van de *Richtlijnen goede voeding 2015*.

Het advies Richtlijnen goede voeding voor mensen met diabetes type 2 is opgesteld door de commissie Voeding en op 16 november aangeboden aan de staatsecretaris van VWS.





De nieuwe Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen vormen een eenduidige boodschap voor alle zwangere vrouwen. “Dat is erg belangrijk. Wil je dat een advies wordt opgevolgd, dan is het zaak dat iedere zwangere uit de mond van welke zorgverlener dan ook hetzelfde hoort”, aldus prof. dr. Hans van Goudoever, hoogleraar kindergeneeskunde bij Amsterdam UMC.

Hij was voorzitter van de tijdelijke Commissie Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen. Op 22 juni 2021 bood Marianne Geleijnse, vice-voorzitter van de Gezondheidsraad, de bewindspersonen van VWS twee adviezen aan: *Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen* en *Voedingsnormen voor vitamines en mineralen voor zwangeren*.

“De zwangerschap is een overzichtelijke periode waarin je extra aandacht mag geven aan de gevolgen van voedingsgedrag voor jezelf en je toekomstige kind”, zegt Hans van Goudoever, hoogleraar Kindergeneeskunde en tot januari 2022 bij Amsterdam UMC hoofd van het Emma Kinderziekenhuis en voorzitter van de divisie Vrouw & Kind. “De *Richtlijnen goede voeding 2015* van de Gezondheidsraad gelden in grote lijnen ook voor gezonde zwangere vrouwen. Eet dus ook dan gezond en gevarieerd.”

Zwangere vrouwen krijgen vaak te horen wat ze allemaal níet mogen eten en drinken. “Onze commissie wilde dat eens omdraaien”, vertelt hij. “Wij zijn uitgegaan van een positieve benadering, wat goed voor je is.



Er kan eigenlijk best veel. Let je een beetje op, dan kun je het maximale doen voor jezelf en je kind.”

Calcium vanaf de twintigste week

Om te beginnen bracht de commissie die aan de voedingsaanbevelingen werkte in kaart welke gezondheidsuitkomsten van de zwangerschap er voor moeder en kind echt toe doen. Vervolgens is nagegaan welke voedingsbestanddelen daar invloed op hebben, ofwel: waarvan kun je tijdens de zwangerschap beter wat meer binnenkrijgen en waarvan liever minder of niets?

De commissie bestond onder andere uit voedingsdeskundigen en zorgverleners die dagelijks met zwangeren werken. De achtergronddocumenten waarin de stand van wetenschap is beschreven, zijn door de Gezondheidsraad openbaar gemaakt voor commentaar. Ook is het conceptadvies in een besloten commentaarronde voorgelegd aan beroepsverenigingen van verloskundigen, gynaecologen, diëtisten, huisartsen, kinderartsen en gewichtsconsulenten. “Dat heeft bijgedragen aan eenduidige voedingsaanbevelingen die door alle betrokkenen worden gedragen”, zegt Van Goudoever. “De aanbeveling over calcium is daar een mooi voorbeeld van.”

Voldoende inname van calcium kan vroeggeboorte voorkomen, hoge bloeddruk en pre-eclampsie bij de zwangere en is belangrijk voor de botten van het kind. “De Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en

Gynaecologie (NVOG) was al bezig met dit onderwerp en dacht er net een beetje anders over. Door samen te kijken naar de wetenschappelijke basis zijn we tot één aanbeveling gekomen waar iedereen achterstaat: zorg dat je vanaf de twintigste week van de zwangerschap 1 gram calcium per dag binnenkrijgt. Bij voorkeur via gezonde voeding, en als dat niet lukt door een supplement te nemen.” Die eenduidige boodschap is erg belangrijk, benadrukt Van Goudoever. “Als Jantje het ene zegt en Pietje iets anders, zie je als zwangere door de bomen het bos niet meer. Wil je dat een advies wordt opgevolgd, dan is het zaak dat iedere zwangere uit de mond van welke zorgverlener dan ook hetzelfde hoort.”

Vis vraagt monnikenwerk

Vis en visvetzuren hebben een gunstig effect op het voorkómen van vroeggeboorte. De aanbeveling voor zwangere vrouwen is: eet twee keer per week vis, een keer vette en een keer magere. Maar vis kan ook toxische stoffen bevatten. Hoe zit het met de samenstelling van verschillende vissoorten? Welke vis is dan aan te bevelen, en in welke hoeveelheid? Maakt het uit of ze in het wild worden gevangen of gekweekt? “Het uitpluizen van beschikbare gegevens daarover was echt monnikenwerk, heel knap”, aldus Van Goudoever. “In het advies staat nu een mooie tabel met lekkere vissen die bij die hoeveelheden goed zijn voor jou en je kind, zoals schol en zalm. Eet ze alleen niet rauw, net als vlees. Ook al vind je sushi of een steak tartaar geweldig lekker: doe dat nou even negen maanden niet.”



Veggie & vegan

De voedingsaanbevelingen zijn gericht op gezonde zwangeren, maar houden ze ook rekening met vrouwen die vegetarisch of veganistisch eten? Ook daaraan is gedacht, vertelt Van Goudoever. “Het kan voor hen lastig zijn om de aanbevolen hoeveelheden calcium, ijzer, jodium en vis- en visvetzuren binnen te krijgen. Nu is deze groep over het algemeen bewust met voeding bezig. Maar dan nog is het fijn dat zij nu op basis van deze aanbevelingen via het Voedingscentrum advies kunnen krijgen over wat in hun geval de beste keuze is. Als alternatief voor vis kunnen deze vrouwen bijvoorbeeld een visvetzuursupplement nemen op basis van algen.” Een ander aandachtspunt zijn sojaproducten: matig gebruik daarvan is overigens geen enkel probleem. In sojaproducten kunnen wel stofjes zitten die op oestrogenen lijken, en waarvan je niet te veel wilt binnenkrijgen als zwangere. Van Goudoever: “Je kunt prima vegetarisch of veganistisch eten tijdens de zwangerschap, maar neem zo nodig supplementen en eet niet heel veel sojaproducten.”

Einde aan broodjeapverhalen

“Vroeger was voeding heel gewoontjes”, zegt Van Goudoever. “Gaandeweg is er meer belangstelling voor gekomen, als lifestyle-onderwerp en als preventief medicijn. Met goede voeding kun je immers veel ellende voorkomen, ook voor het nageslacht.” In sommige kringen en op internet doen echter broodjeapverhalen de ronde over wat goed of verkeerd zou zijn tijdens de zwangerschap. Zo zou koffiedrinken uit

den boze zijn. “Dat is onzin. Drink er niet te veel van, maar twee kopjes per dag kan. Als je gelukkig wordt van een kop cappuccino in de ochtend, neem die dan gewoon.”

De diversiteit aan adviezen en geruchten maakte dat er duidelijk behoefte was aan deze voedingsaanbevelingen, aldus Van Goudoever. “In Nederland worden jaarlijks 150.000 tot 200.000 vrouwen zwanger. Het is fijn dat we deze groep nu gericht kunnen helpen. Het Voedingscentrum heeft de wetenschappelijke onderbouwde aanbevelingen van de Gezondheidsraad vertaald voor het brede publiek. Zo is er voor iedereen betrouwbare informatie over zwangerschap en voeding: dit is het. Hiermee kunnen we broodjeapverhalen echt de deur wijzen.”



4 leefomgeving



foto: Hollandse Hoogte



Een schone en veilige leefomgeving is van groot belang voor de volksgezondheid. Op dit gebied kent de Gezondheidsraad een lange traditie van advisering. De signalering van kansen en bedreigingen is voor de raad een permanente taak. Adviezen in dit domein betreffen veelal complexe vraagstukken waarvoor geen eenvoudige antwoorden voorhanden zijn en het wetenschappelijke bewijs in de regel (nog) beperkt is. Meestal zijn er verschillende partijen met uiteenlopende belangen en zorgen bij betrokken. Werkvormen als hoorzittingen en het raadplegen van experts maken daarom vaak deel uit van het adviestraject. De inzet hiervan draagt bij aan het vergroten van de kennis, de erkenning van diverse perspectieven en de bereidheid bij betrokken partijen om het uiteindelijke advies te aanvaarden als een belangrijke bouwsteen voor beleid.

Op 15 september brengt de Gezondheidsraad het advies *Risico's van ultrafijnstof in de buitenlucht* uit. Over de blootstelling aan ultrafijnstof is veel minder bekend dan over de blootstelling aan andere componenten van luchtverontreiniging. Wel is duidelijk dat de ultrafijnstofconcentratie sterk verhoogd is in de buurt van lokale bronnen, zoals wegverkeer, vliegverkeer en industrie. Het aantal studies naar gezondheidseffecten van ultrafijnstof is de afgelopen jaren toegenomen, maar valt nog in het niet bij de uitvoerige informatie over fijnstof en stikstofdioxide. Toch bieden de gegevens voldoende grond voor het treffen van aanvullende maatregelen,

concludeert de Gezondheidsraad. In zijn Kamerbrief van 15 september schrijft de staatssecretaris van IenW de aanbevelingen uit het advies als een belangrijke aansporing te zien voor het voortvarend uitvoeren van maatregelen die zijn ingezet in het kader van de uitvoering van het Schone Lucht Akkoord, het Klimaatakkoord, de stikstofaanpak en de Luchtvaartnota. Het advies krijgt veel aandacht in de media. Ruim een maand later verschijnt het TNO-rapport *Verkenkend onderzoek ultrafijnstof op het Schipholterrein met behulp van mobiele metingen*, dat tot Kamervragen leidt waarbij waarbij tevens het advies van de Gezondheidsraad wordt aangehaald.

Doorlopend van betekenis

In 2021 wordt met regelmaat over de (mogelijke) risico's van gewasbeschermingsmiddelen bericht, met verwijzing naar het *Vervolgadvies gewasbescherming en omwonenden* (2020). De Gezondheidsraad adviseert daarin om het gebruik van gewasbeschermingsmiddelen uit voorzorg terug te dringen, de blootstelling te monitoren en door te gaan met verbetering van de toelatingsprocedure. In de media krijgt de potentiële relatie tussen gewasbeschermingsmiddelen en de ziekte van Parkinson veel aandacht. Ook verschijnt op 18 november 2021 het RIVM-rapport *Gewasbeschermingsmiddelen en neurodegeneratieve ziekten: mogelijkheden om de toelatingseisen te verbeteren*. Het RIVM voerde mede naar aanleiding van de adviezen van de raad onderzoek uit. Conclusie is dat, om mogelijke gezondheidseffecten beter te kunnen



opsporen, aanpassingen nodig zijn in de toelatingsprocedure voor gewasbeschermingsmiddelen. In 2021 worden met regelmaat Kamervragen gesteld over de risico's van (de stapeling van) gewasbeschermingsmiddelen, met verwijzing naar het advies van de Gezondheidsraad.

Ook het advies *Gespoten PUR-schuimisolatie en gezondheid*, dat de Gezondheidsraad in december 2020 uitbracht, blijkt in 2021 van betekenis. Op 30 juni 2021 reageert de minister van BZK, mede namens de ministers voor Medische Zorg en Sport, SZW, IenW en LNV, op het advies. Zij laat onder meer weten het van grote waarde te vinden dat de commissie heeft gesproken met veel betrokken partijen, onder wie bewoners. Het kabinet neemt een deel van de aanbevelingen over, waaronder het initiëren van een praktijkonderzoek naar de naleving van de geldende richtlijnen door isolatiebedrijven.

In 2021 worden meerdere Kamervragen gesteld over de gezondheidsrisico's van deze vorm van isolatie. Vanuit bewoners, werknemers, bedrijven en de pers is er geregeld aandacht voor het onderwerp.

Hoogspanningslijnen, exposoomonderzoek

In het verslagjaar wordt binnen het domein Leefomgeving aan meerdere adviezen gewerkt die in 2022 zullen verschijnen. De Commissie Signalering gezondheid en milieu bereidt een ongevraagd advies voor over exposoomonderzoek. Bij dit onderzoek wordt gekeken naar de invloed van verschillende omgevingsfactoren tegelijkertijd. In het advies-

traject wordt in 2021 een werkconferentie georganiseerd, waarin onderzoekers en beleidsmakers ingaan op de relevantie van exposoomonderzoek voor beleid. Het advies verschijnt begin 2022.

De Commissie Elektromagnetische velden brengt op verzoek van de staatssecretaris van IenW de stand van de wetenschap in kaart over de relatie tussen wonen in de buurt van hoogspanningslijnen en mogelijke gezondheidsrisico's. Van de drie delen waaruit het advies bestaat, bracht de Gezondheidsraad in 2018 het eerste deel uit over kanker bij kinderen. In 2021 werkt de commissie aan twee deeladviezen over kanker bij volwassenen en over neurodegeneratieve ziekten. Beide adviezen verschijnen in 2022.

De Commissie Signalering gezondheid en milieu werkt in 2021 ook aan een signalement over de kansen voor gezondheidswinst in omgevingsbeleid. De commissie bespreekt de mogelijkheden om gezondheid nadrukkelijker te laten meewegen bij het omgevingsbeleid en zo de door de leefomgeving veroorzaakte ziektelast verder terug te dringen. Het signalement wordt in 2022 verwacht.



Uitgebracht advies 2021

Dring uitstoot ultrafijnstof terug om gezondheid te beschermen

Ultrafijnstof in de buitenlucht bestaat uit een mengsel van deeltjes die kleiner zijn dan 0,1 micrometer en die vrijkomen bij allerlei verbrandingsprocessen. Deze deeltjes zijn zo klein dat ze na inademing diep in de longen terechtkomen, waarna ze via de bloedbaan elders in het lichaam invloed kunnen hebben. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat langdurige blootstelling aan ultrafijnstof een negatieve invloed heeft op de gezondheid, in het bijzonder op de luchtwegen, hart en bloedvaten en de ontwikkeling en groei van de foetus. De Gezondheidsraad doet verschillende aanbevelingen om de uitstoot van ultrafijnstof door bijvoorbeeld weg- en vliegverkeer en industrie te beperken. Ook adviseert de raad structurele monitoring van de ultrafijnstofconcentraties in Nederland.

Het advies Risico's van ultrafijnstof in de buitenlucht is opgesteld door de Commissie Ultrafijnstof en op 15 september aangeboden aan de staatssecretaris van IenW.





interview

Bert Brunekreef

“Verminderen ultrafijnstof vergt vooral terugdringen van verbrandingsprocessen”

Prof. dr. Ir. Bert Brunekreef (foto René Verleg)

In september 2021 publiceert de WHO de nieuwe Air Quality Guidelines, waarin zij voor luchtvervuilende stoffen als fijnstof, stikstofdioxide en ozon aangescherpte advieswaarden vaststelt. **Prof. dr. ir. Bert Brunekreef, emeritus hoogleraar milieuepidemiologie Universiteit Utrecht en ereid Gezondheidsraad, is lid van de WHO-werkgroep die de advieswaarden formuleert. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat ook ultrafijnstof gezondheidsschade kan veroorzaken, zo constateert de Gezondheidsraad in het advies *Risico's van ultrafijnstof in de buitenlucht.***

Brunekreef: “Oplossingen vallen grotendeels samen met klimaatmaatregelen gericht op het terugdringen van het gebruik van fossiele en biobrandstoffen.”

In vergelijking met fijnstof en stikstofdioxide is er veel minder bekend over de blootstelling aan en de gezondheidseffecten van ultrafijnstof. “Advieswaarden zoals de WHO die vaststelt in de *Air Quality Guidelines* zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek. Dat er waarden zijn voor bijvoorbeeld fijnstof, komt mede doordat er al sinds de jaren '80 en '90 veel onderzoek naar is gedaan”, vertelt Brunekreef. “Het is de vraag of er voor ultrafijnstof ooit advieswaarden komen. Dat heeft vooral te maken met het gebrek aan meetgegevens.”



Neuszenuwen

Ultrafijnstof is een mengsel van in de lucht zwevende deeltjes van verschillende samenstelling, herkomst en met een diameter kleiner dan 0,1 micrometer. Het maakt onderdeel uit van fijnstof, dat bestaat uit deeltjes kleiner dan 10 micrometer (PM10, *particulate matter*) of 2,5 micrometer (PM2,5). Het 'grotere' fijnstof (PM10) wordt afgevangen in de bovenste luchtwegen; PM2,5 kan dieper in de longen terechtkomen. Ultrafijnstof kan via de longen in de bloedbaan doordringen. Ook zijn er aanwijzingen dat het via de neuszenuw in het brein kan terechtkomen. De Gezondheidsraad concludeert in zijn advies *Risico's van ultrafijnstof in de buitenlucht* dat er steeds meer aanwijzingen zijn dat langdurige blootstelling aan ultrafijnstof een negatieve invloed heeft op de gezondheid, met name op de luchtwegen, hart en bloedvaten en de ontwikkeling en groei van de foetus.

Promovendus in een container

Ultrafijnstof is om meerdere redenen echt een aparte vorm van luchtverontreiniging, benadrukt Brunekreef. "Het is complex om te meten. In tegenstelling tot fijnstof, waarvan je het gewicht kunt vaststellen, heeft ultrafijnstof weinig massa. Het wordt daarom gemeten in aantallen deeltjes: dit kan oplopen tot tien- of zelfs tot honderdduizenden per cm³ lucht", legt hij uit. "In de jaren '90 is in het Duitse Erfurt een studie gedaan naar ultrafijnstof. Er is daar een deeltjesteller neergezet om van uur tot uur metingen te doen. Dat was zo complex, dat een

gepromoveerd natuurkundige zo ongeveer in de container woonde om het apparaat voortdurend stabiel te houden."

De deeltjestellers zijn inmiddels sterk vereenvoudigd en in vergelijking met vroeger zijn de meetresultaten nu beter met elkaar te vergelijken. In ruimte en tijd blijft de variatie van ultrafijnstof heel groot. Brunekreef: "Fijnstof ligt als een soort deken over ons land, terwijl ultrafijnstof vooral wordt uitgestoten door lokale bronnen en op afstand daarvan snel verandert. Dat komt onder meer doordat het in de lucht kan samenklonteren en daardoor veel dynamischer is dan bijvoorbeeld fijnstof of stikstofdioxide. Om die reden is het ook moeilijker te karakteriseren."

De weinige gegevens die er zijn over ultrafijnstof, komen vooral voort uit incidentele en minder uit routinematige metingen, die de epidemiologie bij voorkeur gebruikt. De zekerheid over hoe ultrafijnstof zich verspreidt en tot welke gezondheidseffecten het kan leiden, is daardoor minder groot. Brunekreef: "De enige manier om goed zicht te krijgen op de blootstelling en de gezondheidseffecten van ultrafijnstof is meer meten. Zowel het advies van de Gezondheidsraad als het recente rapport van de WHO pleiten daarvoor."

Google Streetview Cars

Een mooie samenwerking tussen bedrijfsleven en wetenschap die sinds enkele jaren meer gegevens over ultrafijnstof in de buitenlucht oplevert, is die tussen onderzoekers en Google Streetview. Inmiddels rijden in



Nederland en Denemarken enkele tientallen Google Streetview Cars rond, waarbij in het dak apparatuur is ingebouwd die ultrafijnstof meet. De meetwaarden worden via een GPS-systeem per seconde aan de gevolgde route gekoppeld. Zo ontstaat inzicht in de ruimtelijke spreiding en variatie van ultrafijnstofconcentraties. De Universiteit Utrecht voert vergelijkbare meetprogramma's uit. "Geleidelijk leidt dat tot data voor epidemiologische studies", vertelt Brunekreef. "De Google Streetview Cars rijden sowieso al rond. Het is een bijzonder productief idee geweest om ze van meetapparatuur te voorzien."

Los Angeles Airport, Schiphol

Verbrandingsprocessen zijn meestal de primaire bron van ultrafijnstof. Wegverkeer, binnen- en zeescheepvaart, luchtverkeer, maar ook energiecentrales en dieselmotoren en -generatoren die gebruikmaken van fossiele of biobrandstoffen, zijn de belangrijkste ultrafijnstof-producenten. "De uitstoot van dieselveertuigen op de weg is al gereguleerd door Europese normering van de emissie van roet en ultrafijnstof. Maar dat geldt veel minder voor de scheepvaart en helemaal niet voor grote bouwmachines", vertelt Brunekreef. "Als je in een nieuwbouwwijk een half jaar een forse dieselgenerator voor je deur hebt staan, dan kan die de lucht behoorlijk verontreinigen."

Het transport is evenwel de grootste bron: metingen van ultrafijnstof focussen zich dan ook meestal op verkeersemisies. Naar uitstoot door vliegverkeer wordt eigenlijk pas sinds een jaar of zeven gekeken.

"De eerste studies vonden plaats rond Los Angeles Airport. Daarbij werd vastgesteld dat tijdens het landen en opstijgen enorme hoeveelheden ultrafijnstof worden uitgestoten. Als vliegtuigen nog laag vliegen, komt dat op de grond terecht", vertelt Brunekreef. "De gezondheidsstudies die er zijn gedaan, laten onder meer effecten op de luchtwegen zien."

Ook in het advies *Risico's van ultrafijnstof in de buitenlucht* van de Gezondheidsraad komt naar voren dat ultrafijnstofconcentraties dichtbij vliegvelden hoog zijn. Dat de FNV meteen na de publicatie ervan maatregelen voor het grondpersoneel van Schiphol eiste, verbaast Brunekreef niet. "Grondpersoneel is hoger blootgesteld aan dit soort uitstoot dan mensen die op de platforms werken. Daarbij moeten we wel bedenken dat in de werkomgeving meestal een hogere blootstelling is toegestaan dan in het algemene milieu. De FNV stelt wel terecht de vraag hoe het met de blootstelling van deze vliegveldmedewerkers aan ultrafijnstof zit."

Primitief proces

Om de blootstelling aan ultrafijnstof te verminderen, is het nodig de uitstoot van verbrandingsmotoren sterk te verminderen. "Bij wegverkeer is elektrificatie mogelijk, bij vliegverkeer is dat vooralsnog een schone droom", zegt Brunekreef. Wel kan de luchtvaart de uitstoot van ultrafijnstof verminderen door te kiezen voor kerosine met een lager zwavelgehalte. Technisch gezien is dat zeer goed mogelijk.



“Voor een groot deel hangen oplossingen samen met klimaatmaatregelen die ook gericht zijn op het terugdringen van het verbranden van fossiele en biobrandstoffen”, vertelt Brunekreef. “Biobrandstoffen zijn in de klimaatdiscussie overigens omstreden omdat zij door sommige groepen, afhankelijk van hoe zij kijken naar de CO₂-balans, worden gezien als klimaatvriendelijk. Het is de vraag in hoeverre dat opgaat als je naar de hele keten kijkt, want voldoet hout dat uit de Verenigde Staten wordt geïmporteerd nu wel of niet aan de eisen van resthout?” Duidelijk is wel dat houtstook veel luchtverontreiniging geeft. “Het stoken van biobrandstoffen voor energieopwekking en ruimteverwarming is een inefficiënt en primitief proces waar je vanaf moet”, zegt Brunekreef. “Dit vraagt de komende jaren om een oplossing.”

Schone Lucht Akkoord

Wat kunnen overheden doen om de uitstoot van ultrafijnstof te verminderen? “Voor nieuwe dieselmotoren is er al een Europese norm. Wil je bronnen aanpakken, dan raakt dat al snel de internationale markt”, zegt Brunekreef. “Je moet dit probleem dan ook nadrukkelijk op grote schaal aanpakken.”

In twee, drie decennia zijn de concentraties fijnstof en stikstofdioxide in Europa aanmerkelijk gedaald. Ook nemen lidstaten sinds enkele jaren de WHO-advieswaarden als richtpunt, terwijl die strikter zijn dan de Europese normen. “Er is veel bereikt, zeker als je nagaat dat we alsmaar

geen kans zien om de CO₂-uitstoot significant te reduceren of gezondheidsproblemen als obesitas te verminderen”, zegt Brunekreef. “Het luchtkwaliteitsdossier is verhoudingsgewijs een optimistisch dossier.”

Toch is het ook niet het moment om achterover te leunen. Zo komen ultrafijnstof en luchtverkeer nog maar heel beperkt voor in het Schone Lucht Akkoord dat de Nederlandse regering in 2020 met 81 gemeenten en de provincies heeft afgesloten. “Wat betreft het vliegverkeer hangt het ervan af hoe serieus de partijen de uitstoot daarvan nemen. De Gezondheidsraad agendeert het onderwerp in zijn advies. Ik neem aan dat dat wordt besproken tijdens de komende bijeenkomsten van deelnemers aan het Schone Lucht Akkoord. Aan hen de uitdaging om daar iets verstandigs mee te doen.”



5 arbeidsomstandigheden

foto: Hollandse Hoogte



Een structurele taak van de Gezondheidsraad is bijdragen aan gezonde arbeidsomstandigheden voor werknemers. Advisering over bescherming tegen schadelijke stoffen maakt een belangrijk deel van de activiteiten uit. Ook adviseert de raad over de vaccinatie van werknemers tegen infectieziekten. De adviezen binnen dit domein brengt de Gezondheidsraad uit op verzoek van het ministerie van SZW.

De Gezondheidsraad beoordeelt de toxische eigenschappen en gezondheidseffecten van verschillende stoffen. De vaste Commissie Gezondheid en beroepsmatige blootstelling aan stoffen (GBBS) leidt vervolgens gezondheidskundige advieswaarden af. Op basis daarvan kan de minister grenswaarden vaststellen (maximaal toegestane concentraties in de lucht op de werkplek). De Subcommissie Classificatie carcinogene stoffen en de Subcommissie Classificatie reproductietoxische stoffen stellen classificatievoorstellen op. De minister kan op basis daarvan besluiten stoffen op te nemen op de officiële lijst van 'kankerverwekkende, mutagene en voor de voortplanting giftige stoffen'.

Commentaarronde

Conceptadviezen worden op de website van de Gezondheidsraad gepubliceerd om belanghebbenden de kans te geven schriftelijk commentaar te geven op de gebruikte wetenschappelijke studies, de beoordeling hiervan en op eventuele inconsistenties in de argumentatie

in het conceptadvies. Na deze commentaarronde, die drie maanden duurt, bestuderen de commissies de ontvangen reacties. Commentaar dat samenhangt met haalbaarheid, bruikbaarheid, commerciële en/of politieke argumenten wordt niet meegewogen. De taak van de Gezondheidsraad is immers om te adviseren op basis van de stand van de (gezondheids)wetenschap.

Het organiseren van commentaarrondes komt de volledigheid en zorgvuldigheid ten goede en vergroot ook het draagvlak van de uiteindelijke adviezen.

Classificaties stoffen

De Commissie GBBS start in het verslagjaar met de voorbereidingen voor adviezen over respirabel kristallijn silica, koolmonoxide en minerale oliën. In het streven naar internationale afstemming werkt de Commissie GBBS onder meer rond het advies over kristallijne silica samen met de Nordic Expert Group.

De Subcommissie Classificatie carcinogene stoffen brengt in 2021 voor twee stoffen advies uit: *1-tert-butoxypropaan-2-ol* en *1-broompropaan*. Daarnaast werkt deze commissie aan de voorbereiding van een classificatie voor pyridine. De Subcommissie Classificatie reproductietoxische stoffen werkt in 2021 aan de voorbereidingen van een advies over tin- en anorganische tinverbindingen. Hiervoor wordt in 2022 een openbare schriftelijke commentaarronde gehouden.



Werkwijzer maakt totstandkoming adviezen inzichtelijk

Op 21 december publiceert de Commissie GBBS met de twee subcommissies een werkwijzer waarin zij laten zien hoe de stofadviezen tot stand komen (*Guidance for recommending classifications and health-based occupational exposure limits*). De commissies beschrijven hierin hoe zij de kwaliteit van wetenschappelijke studies en de bewijskracht van onderzoeksresultaten beoordelen en hoe de classificatievoorstellen en gezondheidskundige advieswaarden tot stand komen. De werkwijzer biedt belanghebbenden als bedrijven, organisaties en andere adviescolleges in binnen- en buitenland inzicht in de consistente beoordelingswijze die de commissie hanteert. De werkwijzer geeft daarmee nog meer transparantie over de adviestrajecten van de Commissie GBBS en de twee subcommissies. Haar werkwijze komt op hoofdlijnen overeen met die van vergelijkbare (inter)nationaal opererende wetenschappelijke gremia.

Beroepsziekten

In het verslagjaar wordt daarnaast gekeken welke rol de Gezondheidsraad kan hebben bij het ontwikkelen van een afwegingskader om bij stoffengerelateerde beroepsziekten te kunnen beoordelen in hoeverre een gediagnosticeerde ziekte daadwerkelijk is veroorzaakt door beroepsmatige blootstelling aan een bepaalde schadelijke stof.

Vaccinatie werknemers

In aansluiting op adviezen van de vaste Commissie Vaccinaties adviseert de Gezondheidsraad ook over vaccinatie van werknemers. Dit gebeurt door de Subcommissie Vaccinatie werknemers. Op 7 december komt het advies *Vaccinatie werknemers: rotavirus* uit.

Ook werkt de subcommissie, in aansluiting op het advies *Griepvaccinatie: herziening van de indicatiestelling 2021*, aan de voorbereiding van een nieuw advies over griepvaccinatie voor werknemers. Dit advies wordt in 2022 verwacht. Daarnaast werkt de Subcommissie Vaccinatie werknemers aan vooronderzoek in de wetenschappelijke literatuur naar vaccinatie van werknemers tegen onder meer pneumokokken, meningokokken, humaan papillomavirus en gordelroos.

Uitgebrachte adviezen 2021

Classificatievoorstel: 1-tert-butoxypropan-2-ol mogelijk kankerverwekkend

De Gezondheidsraad beoordeelt of er aanwijzingen zijn dat 1-tert-butoxypropan-2-ol kankerverwekkend is. De raad concludeert dat het bewijs beperkt is en adviseert 1-tert-butoxypropan-2-ol te classificeren in gevarencategorie 2: stoffen die ervan verdacht worden kankerverwekkend te zijn voor mensen. Ook beoordeelt de raad of er



aanwijzingen zijn dat 1-tert-butoxypropan-2-ol mutageen is, dat wil zeggen dat het erfelijk materiaal in cellen blijvend kan veranderen. Daar zijn onvoldoende aanwijzingen voor. Daarom beveelt de raad aan om 1-tert-butoxypropan-2-ol niet te classificeren als mutageen in geslachtscellen.

Het advies 1-tert-butoxypropan-2-ol; Evaluation of the carcinogenicity and genotoxicity (Engels) is opgesteld door de Subcommissie Classificatie carcinogene stoffen en op 6 december aangeboden aan de staatssecretaris van SZW.

Classificatievoorstel: 1-broompropaan mogelijk kankerverwekkend

De stof 1-broompropaan wordt onder meer gebruikt als chemisch tussenproduct bij de vervaardiging van pesticiden, smaakstoffen en geurstoffen. De Gezondheidsraad beoordeelt of er aanwijzingen zijn dat 1-broompropaan kankerverwekkend is. De raad concludeert dat het bewijs beperkt is en adviseert 1-broompropaan te classificeren in gevarencategorie 2: stoffen die ervan verdacht worden kankerverwekkend te zijn voor mensen. Ook beoordeelt de raad of er aanwijzingen zijn dat 1-broompropaan mutageen is. Daar zijn onvoldoende aanwijzingen voor. Daarom beveelt de raad aan om 1-broompropaan niet te classificeren als mutageen in geslachtscellen.

Het advies 1-bromopropane; Evaluation of the carcinogenicity and genotoxicity (Engels) is opgesteld door de Subcommissie Classificatie carcinogene stoffen en op 6 december aangeboden aan de staatssecretaris van SZW.

Werknemers niet tegen rotavirus vaccineren

In juni 2021 adviseert de Gezondheidsraad om kinderen te vaccineren tegen rotavirus. In het verlengde daarvan beoordeelt de raad of vaccinatie tegen rotavirus zou moeten worden aangeboden aan werknemers. Werknemers in bijvoorbeeld de kinderopvang, het speciaal onderwijs en in zorginstellingen lopen een hoger risico om blootgesteld te worden aan rotavirus. Voor volwassenen vormen rotavirusinfecties echter geen belangrijk gezondheidsprobleem. Er is dan ook geen reden om werknemers te vaccineren ter bescherming van zichzelf. Omdat het aannemelijk is dat volwassenen na vaccinatie nog steeds besmet kunnen raken en het rotavirus kunnen doorgeven, ziet de raad ook geen reden om werknemers te vaccineren ter bescherming van anderen.

Het advies Vaccinatie werknemers: rotavirus is opgesteld door de Subcommissie Vaccinatie werknemers van de vaste Commissie Vaccinaties en op 7 december aangeboden aan de minister van SZW.





interview
Saskia Klosse

“Een gezonde en veilige
werkplek waarborgen,
daar gaat het om”

Prof. dr. Saskia Klosse (foto René Verleg)

De adviezen die de Gezondheidsraad opstelt over gevaarlijke stoffen vormen het startpunt voor de subcommissie Grenswaarden Stoffen op de Werkplek van de Sociaal-Economische Raad (SER). Die commissie formuleert de grenswaarden voor stoffen die kankerverwekkend of inhaleerbaar allergeen zijn.

Prof. dr. Saskia Klosse, hoogleraar sociaal recht (Universiteit Maastricht), is voorzitter van deze commissie en licht toe wat deze doet. “Ons werk heeft een beetje een stoffig imago, maar is voor de gezondheid van werkenden erg belangrijk.”

Een op de zes werknemers heeft te maken met gevaarlijke stoffen waarvan zij ziek kunnen worden. Jaarlijks overlijden in ons land 3.000 mensen aan ziektes die ze door gevaarlijke stoffen op het werk hebben opgelopen. Om gezondheidsschade te voorkomen, verplicht de Arbeidsomstandighedenwet werkgevers beheersmaatregelen te nemen. “Werkgevers moeten zorgen dat de blootstelling niet uitkomt boven de wettelijke grenswaarde voor de betreffende stof”, vertelt Klosse. Die grenswaarden stelt de minister van SZW vast. Ze gelden voor alle sectoren die in Nederland met die stof werken.

Streef- en verbodsrisiconiveaus

De adviezen van de Gezondheidsraad en de subcommissie Grenswaarden Stoffen op de Werkplek van de SER (GSW-SER) spelen



onder meer een belangrijke rol bij het vaststellen van die wettelijke grenswaarden voor kankerverwekkende stoffen en mutagene stoffen die het DNA beschadigen. De Gezondheidsraad beoordeelt de toxische eigenschappen en gezondheidseffecten van de stof. De Commissie Gezondheid en beroepsmatige blootstelling aan stoffen (GBBS) doet dit op basis van wetenschappelijk onderzoek en gezondheidkundige kennis. In zijn advies leidt de raad voor kankerverwekkende stoffen twee gezondheidkundige advieswaarden af – voor het streef- en verbodsrisoniveau – uitgedrukt in de maximale concentratie van een stof in de lucht op de werkplek. De advieswaarde voor het streefrisiconiveau beschermt werkenden het beste; boven de advieswaarde voor het verbodsrisoniveau mag de blootstelling niet uitkomen.

Klosse: “De adviezen van de Gezondheidsraad zijn het vertrekpunt voor ons werk. De gezondheidkundige advieswaarden voor het streef- en verbodsrisoniveau aanvaarden we als een gegeven. Daar is geen discussie over.”

Haalbaarheidstoets

Op basis van de in het advies van de Gezondheidsraad geformuleerde waarden voert de subcommissie GSW-SER een haalbaarheidstoets uit. “Momenteel werken we bijvoorbeeld aan haalbaarheidstoetsen voor acrylamide en arseenverbindingen, en voor allergene stoffen als isocyanaten”, zegt Klosse. “Het is onze opdracht om per stof te bepalen welke grenswaarde haalbaar is. Daarvoor kijken we onder meer naar het

daadwerkelijke blootstellingsniveau in bedrijven en hoe dat naar beneden kan. Omdat er gaandeweg meer technische mogelijkheden bijkomen om werknemers beter te beschermen, herhaalt onze commissie de haalbaarheidstoets om de paar jaar. Indien mogelijk adviseren we de minister dan om de wettelijke grenswaarde ter verlagen”, legt ze uit. “Van een afstand lijkt ons werk soms een stoffig imago te hebben. Bekijk je het van dichtbij, dan zie je hoe belangrijk het is voor de gezondheid van werkenden.”

Poldermodel

De vakbonden zien het liefst dat de grenswaarde wordt vastgesteld op het niveau van de streefwaarde. Technisch is dat niet altijd haalbaar, nog los van de investeringen die ermee gemoeid zijn”, vertelt Klosse. Voor werkgevers zijn de kosten direct voelbaar, terwijl de baten veelal pas in de toekomst duidelijk worden. Tegelijkertijd voelen ondernemers de druk van rechtszaken, bijvoorbeeld rond asbest en chroom-6.

De commissie GSW-SER opereert volgens het poldermodel. “In de commissie wordt stevig gediscussieerd, maar de grondhouding is positief”, zegt ze. “De leden zijn bereid om samen tot de beste oplossing te komen.” Voorzitter Saskia Klosse en onafhankelijk deskundige prof. dr. Dick Heederik, verbonden aan het Institute for Risk Assessment Sciences (IRAS, Universiteit Utrecht), zijn de aanvoerders. Van werknemerskant zijn vakbonden FNV, CNV en VCP vertegenwoordigd; van



ondernemerskant VNO-NCW, FME en MKB-Nederland. Dr. Jolanda Rijnkels (Gezondheidsraad) is adviserend lid.

Brug naar de praktijk

De subcommissie GWS-SER zoekt ook geregeld contact met branches en sectoren. “Brancheorganisaties zijn belangrijk en helpen bedrijven om de Arbowetgeving na te leven. Ze vormen een brug naar de praktijk. Op basis van de theorie kunnen wij wel zeggen ‘geen gezeur, die sector moet nu maar gewoon de streefwaarde nakomen’, maar het is de vraag of dat effectief is”, aldus Klosse. “Het kan dan helpen om samen met branches die met de betreffende stof werken na te gaan wat er mogelijk is om het blootstellingsniveau te verlagen. Vervolgens kunnen we een grenswaarde formuleren die voor bedrijven reëel en haalbaar is.”

Meer druk op de ketel

Het uitvoeren van een haalbaarheidstoets kost tijd, meestal meer dan een jaar per stof. De subcommissie GWS-SER kijkt nu hoe dat sneller kan. “Tot nu toe hadden sectoren een jaar de tijd om meetgegevens over de blootstelling aan een stof aan te leveren. Dat willen we verkorten tot zes maanden”, zegt Klosse. “We zetten daarmee wat meer druk op de ketel. Daar staat tegenover dat bedrijven volgens de Arbeidsomstandighedenwet verplicht zijn de effectiviteit van hun beheersmaatregelen regelmatig te meten. Als het goed is, hebben ze die gegevens dus gewoon al.”

Ook haar eigen werkwijze wil de subcommissie GWS-SER aanpassen. “Om te voorkomen dat tijd verloren gaat, willen we een expertbureau met deskundigen oprichten dat de commissie ondersteunt bij de uitvoering van de haalbaarheidstoets.”

Europese harmonisatie

Ook op Europees niveau zijn aanpassingen wenselijk.

“Vertegenwoordigers van ondernemers en werknemers uit onze commissie zouden graag meer harmonisatie zien op Europees niveau”, zegt Klosse. Voor een aantal kankerverwekkende en mutagene stoffen – stoffen die het DNA kunnen aantasten – bestaan Europese grenswaarden, de zogenaamde *Binding Occupational Exposure Limits* (BOEL), vastgesteld op basis van de wetenschappelijke adviezen van het Committee for Risk Assessment (RAC) en afwegingen over de haalbaarheid. De lidstaten stellen daarvoor ieder een wettelijke grenswaarde op, die niet uit mag komen boven de Europese norm. Omdat er verschillend wordt geoordeeld over wat technisch haalbaar is, kan dit betekenen dat bedrijven met vestigingen in meerdere EU-lidstaten in het ene land meer beheersmaatregelen moeten nemen dan in het andere.

“De Europese normen zijn overigens vaak minder streng dan de Nederlandse streefwaarden”, aldus Klosse. “In 2020 organiseerde de SER een Europese conferentie om best practices uit te wisselen en uitleg te geven over de Nederlandse risicogestuurde benadering. De Duitse werkwijze



lijkt al op de onze; de gedachte is om daarin meer landen mee te krijgen.”

Synthetische nanodeeltjes

Niet voor alle kankerverwekkende en mutagene stoffen of andere gevaarlijke stoffen bestaan Europese normen. Ook komen er steeds nieuwe potentieel gevaarlijke stoffen bij, zoals synthetische nanodeeltjes. “Natuurlijk is het belangrijk om daar bijtijds naar te kijken”, aldus Klosse. “Maar laten we niet vergeten dat er nog steeds werknemers ziek worden door de blootstelling aan ‘oude’ gevaarlijke stoffen. We moeten het evenwicht dus goed bewaken. Er zijn immers nog enorm veel mensen die werken met ‘oude’ gevaarlijke stoffen als asbest, kwartsstof of blootstaan aan dieselmotoremissies.”



COVID-gerelateerde adviezen



foto: Hollandse Hoogte



In 2021 brengt de Gezondheidsraad 36 COVID-gerelateerde adviezen uit. Het leeuwendeel betreft de vaccinatiestrategie, de inzet van afzonderlijke vaccins, vaccinatie bij uiteenlopende leeftijds- en doelgroepen en boostervaccinatie. Vanwege de grote maatschappelijke gevolgen van de coronapandemie beantwoordt de raad adviesvragen in hoog tempo, vaak al binnen enkele dagen nadat nieuwe wetenschappelijke gegevens beschikbaar zijn gekomen. Beleidsmakers kunnen er zo snel mee verder. Alle COVID-gerelateerde adviezen die de raad in het verslagjaar uitbrengt worden overgenomen door de minister van VWS.

De COVID-gerelateerde adviezen leggen een aanzienlijk beslag op de betrokken commissieleden en wetenschappelijk secretarissen, van wie een grote inzet en veel flexibiliteit wordt verwacht. Bij nagenoeg alle COVID-gerelateerde adviesaanvragen die de raad in 2021 ontvangt, verzoekt de minister van VWS om op korte termijn en met de hoogste prioriteit advies uit te brengen. De Gezondheidsraad bereidt zich hier najaar 2020 op voor. In het licht van de coronapandemie wordt dan de tijdelijke Commissie Medische aspecten van COVID-19 ingesteld: een compacte commissie onder voorzitterschap van prof. dr. Bart-Jan Kullberg, tevens voorzitter van de Gezondheidsraad. De commissie kent een snel en efficiënt werkproces. Deze aanpak werpt zijn vruchten af: in het verslagjaar neemt de commissie welgeteld 26 adviezen voor haar

rekening, waarvan drie in samenwerking met het Outbreak Management Team (OMT). Daarnaast brengt de Commissie Ethiek en recht twee adviezen uit, rond respectievelijk test- en vaccinatiebewijzen, en de Commissie Voeding een advies over Vitamine D en de preventie van COVID-19 en acute luchtweginfecties.

Mutaties

In 2021 doen zich meerdere ontwikkelingen voor die van invloed zijn op zowel de COVID-19-gerelateerde adviesvragen van het ministerie van VWS, als de beschikbare wetenschappelijke kennis op basis waarvan de Gezondheidsraad zijn adviezen formuleert. Aan het begin van het verslagjaar komen de eerste klinische studies naar kandidaat-vaccins beschikbaar. Was de wetenschappelijke kennis bij aanvang nog beperkt, in 2021 neemt het aantal studieresultaten snel toe. Tegelijkertijd muteert het virus. In de loop van het jaar ontstaan varianten die van elkaar verschillen in de mate waarin zij besmettelijk, ziekmakend en gevoelig zijn voor de vaccins. Na de alfa- en de deltavariant overheerst in Nederland eind 2021 de omikronvariant. Deze ontwikkelingen hebben maatschappelijke gevolgen en leiden tot nieuwe vragen bij beleidsmakers en wetenschappers. De adviezen van de Gezondheidsraad sluiten steeds aan bij deze nieuwe ontwikkelingen en inzichten.



COVID-gerelateerde adviezen in 2021

Januari

- Advies uit eerste gezamenlijk overleg OMT en Gezondheidsraad over COVID-19-vaccinatiestrategie
- COVID-19-vaccinatie: Moderna-vaccin en vaccinatiestrategie
- COVID-19-vaccinatie: Moderna-vaccin voor de CAS-landen
- Testbewijzen voor SARS-CoV-2: ethische en juridische voorwaarden
- Advies uit tweede gezamenlijk overleg OMT en Gezondheidsraad over COVID-19-vaccinatiestrategie

Februari

- Interval BioNTech/Pfizer
- Ethische en juridische afwegingen COVID-19-vaccinatie
- COVID-19-vaccinatie: AstraZeneca-vaccin voor de CAS-landen
- COVID-19-vaccinatie: AstraZeneca-vaccin

Maart

- Vitamine D en de preventie van COVID-19 en acute luchtweginfecties
- Spoedvragen COVID-19-vaccinatie
- COVID-19-vaccinatie: Janssen-vaccin voor de CAS-landen
- COVID-19-vaccinatie: Janssen-vaccin
- Aanvulling hoog-risicopatiëntengroepen COVID-19-vaccinatie en toedieningsvormen COVID-19-vaccins

April

- Vaccinatie van kinderen
- Inzet AstraZeneca-vaccin
- Interval tussen de eerste en tweede vaccinatie
- Vaccinatie van kinderen voor de CAS-landen

Mei

- Interval AstraZeneca-vaccin
- Transmissie na vaccinatie

Juni

- Inzet vaccins in huidige fase COVID-19-vaccinatieprogramma
- Leeftijdsgrens en tweede dosis AstraZeneca-vaccin
- Vaccinatie van kinderen met een medisch risico en ringvaccinatie
- Advies Gezondheidsraad en OMT over COVID-19 vaccinatiestrategie voor de korte en middellange termijn
- Vaccinatie van adolescenten tegen COVID-19 in de CAS-landen
- Vaccinatie van adolescenten tegen COVID-19

Juli

- Heterologe vaccinatie
- Vaccinatie van adolescenten tegen COVID-19 met het Moderna-vaccin

September

- Boostervaccinatie tegen COVID-19

November

- Boostervaccinatie tegen COVID-19: vervolgadvis
- Boostervaccinatie tegen COVID-19 voor mensen met downsyndroom
- Boostervaccinatie tegen COVID-19 bij personen van 18 tot 60 jaar

December

- COVID-19-vaccinatie van jonge kinderen met verhoogd medisch risico
- Vaccinatie van 5- tot en met 11-jarigen tegen COVID-19
- Vaccinatie tegen COVID-19 met het Novavax-vaccin bij volwassenen
- Inzet vaccin van Janssen als booster

Legenda

- Advies over COVID-19 vaccinatiestrategie (30)
- Advies over COVID-19 vaccinatiestrategie in samenwerking met OMT (3)
- Andere adviezen gerelateerd aan COVID-19 (3)



Vaster adviesritme

Najaar 2021 besluit de Gezondheidsraad om de advisering over vaccinatie tegen COVID-19 een structurelere plek te geven.

Op 11 november wordt daartoe de tijdelijke Subcommissie Vaccinaties COVID-19 ingesteld, onder voorzitterschap van prof. dr. Christian Hoebe (zie interview op de volgende pagina). Vanaf dat moment verzorgt deze subcommissie van de vaste Commissie Vaccinaties de advisering over COVID-19-vaccinatie, op basis van de stand van de wetenschap en vanuit diverse expertises. Streven is om hierbij volgens een vaster adviesritme te werk te gaan. In de laatste maanden van 2021 is dit nog niet mogelijk.

De nieuwe commissie brengt in november en december op verzoek van de minister van VWS zeven adviezen uit. Vier daarvan hebben betrekking op boostervaccinatie, twee op de vaccinatie van kinderen en een op het dan net conform het advies van het Europees Medicijnagentschap tot de markt toegelaten Novavax-vaccin.

Nieuwe inzichten

De coronapandemie is in december 2021 nog niet ten einde.

Wetenschappelijk onderzoek zal de komende tijd nieuwe resultaten en inzichten opleveren. Deze ontwikkelingen leiden in 2022 tot nieuwe COVID-gerelateerde adviesvragen aan de Gezondheidsraad. De raad zal dan, net als in het verslagjaar, vanuit zijn onafhankelijke positie gevraagd of ongevraagd advies uitbrengen of eerder gegeven adviezen bijstellen als nieuwe wetenschappelijke gegevens daar aanleiding toe geven.





In 2021 brengt de Gezondheidsraad 36 COVID-gerelateerde adviezen uit. Na publicatie halen ze meestal direct het nieuws. De raad wordt, naast het OMT, een van de belangrijkste adviseurs van het kabinet. **Prof. dr. Christian Hoebe, hoofd van de afdeling Infectieziektebestrijding van GGD Zuid-Limburg en hoogleraar sociale geneeskunde (Maastricht University) is voorzitter van de Subcommissie Vaccinaties COVID-19 van de Gezondheidsraad en OMT-lid.** “Met onze adviezen dragen we bij aan beleid dat tot gezondheidswinst leidt. Ik vind dat een dankbare taak.”

Bij de Gezondheidsraad regent het adviesvragen in 2021. Een groot deel daarvan bestaat uit aanvragen voor COVID-gerelateerde adviezen die met spoed moeten worden beantwoord. De raad brengt er daarvan meer dan dertig uit. Over de vaccinatiestrategie. De inzet van afzonderlijke vaccins. Vaccinaties bij uiteenlopende leeftijds- en doelgroepen. Over boosters. “De Gezondheidsraad stond zelden zo lang zo direct aan het front van het beleid als nu. Soms waren het bijna te veel adviesaanvragen om in zo’n korte tijd te beantwoorden”, aldus Christian Hoebe. “Als commissie wil je de stand van de wetenschap goed beschrijven. Er is enige tijd nodig om naar de onderliggende gegevens te kijken, daar een discussie over te voeren en tot een goed afgewogen advies te komen. Het is en blijft: zorgvuldigheid vóór snelheid.”



Talkshows en meningen

“Natuurlijk moet de minister tijdens een pandemie in hoog tempo beslissingen kunnen nemen over een heleboel zaken rondom vaccinatie. De snelheid van onze commissie is dan ook ongekend. Een aantal adviezen brachten we binnen hooguit een of enkele weken uit”, zegt Hoebe. “Het is heel goed dat de regering zich zo veel mogelijk op feitelijkheid en wetenschap baseert, en niet op oneliners, talkshows en meningen. Laten we dat alsjeblieft zo houden, want anders glijden we af”, zegt hij. “In de Tweede Kamer wordt weleens gezwaaid met obscure publicaties, maar dat is gelukkig niet leidend. Je moet er niet aan denken dat we hier in een situatie zoals in sommige andere landen verzeild raken.”

Niet automatisch overnemen

Toch vindt de buitenwacht het tempo van de Gezondheidsraad soms niet snel genoeg. Kwam het Europees Medicijnagentschap (EMA) met een uitspraak over een nieuw vaccin, dan is de verwachting nogal eens dat de Gezondheidsraad bij wijze van spreken de dag erna advies kan uitbrengen. Andere landen, zo is dan het idee, kunnen dat ook snel. Waarom Nederland niet? “COVID-19 speelt wereldwijd. We kijken regelmatig hoe andere landen het doen. Ook maken we gebruik van kennis van het STIKO, de Duitse gezondheidsraad, en de Belgische Hoge Gezondheidsraad; alleen nemen we adviezen nooit automatisch over”,

legt Hoebe uit. “De Gezondheidsraad is een onafhankelijk adviesorgaan dat wetenschappelijke data zelf beoordeelt.”

Belangrijk daarbij is dat de multidisciplinaire commissie de gegevens vanuit verschillende expertisegebieden bekijkt. “De viroloog en de microbioloog hebben een andere invalshoek dan de huisarts, de geriater en de ethicus. Al die perspectieven zorgen ervoor dat we tot gewogen adviezen komen”, zegt hij. “En dan nog kijken we per adviesvraag goed of we alle benodigde disciplines aan boord hebben.”

80-plussers op de IC

De commissie weegt bij de beoordeling van wetenschappelijke gegevens ook mee dat de situatie per land kan verschillen. Zo zijn er in sommige landen verhoudingsgewijs meer ouderen dan in andere. Ook de wijze waarop de gezondheidszorg is ingericht wijkt soms af. In Italië is het bijvoorbeeld gebruikelijker om 80-plussers op de IC op te nemen dan in Nederland. Daarnaast kunnen registratiesystemen anders zijn opgebouwd.

“Op hoofdlijnen kun je cijfers dan wel met elkaar vergelijken, maar je moet ermee oppassen om er te snel conclusies aan te verbinden. We kijken daarom altijd zorgvuldig of wetenschappelijke data uit andere landen ook van toepassing zijn op de Nederlandse situatie”, benadrukt Hoebe. “Die analyse en afweging kost tijd, en dat ziet de buitenwereld meestal niet”, zegt hij. “Daar komt bij dat sommige landen politieke



beslissingen nemen die niet wetenschappelijk zijn onderbouwd. Ook dat is niet algemeen bekend.”

Consistente lijn

Sinds de eerste besmettingen in december 2019 in Wuhan werden vastgesteld, wordt er wereldwijd veel onderzoek gedaan naar het virus, de vaccins en de effectiviteit daarvan. De wetenschap komt steeds een klein stapje verder met het opbouwen van kennis over COVID-19. Tegelijkertijd ontstaan nieuwe varianten van het virus die om nieuw onderzoek vragen. Ook de Subcommissie Vaccinaties COVID-19 komt daardoor telkens voor nieuwe uitdagingen te staan.

“Vanuit de klassieke variant zijn we via de alfa- en de al besmettelijker deltavariant aangekomen bij de omikronvariant. In de samenleving lijkt het soms ‘allemaal corona’, maar nieuwe varianten vergen ook nieuw onderzoek naar de effectiviteit van vaccins. Nieuwe varianten maken het ons moeilijker”, vertelt Hoebe. De Gezondheidsraad volgt de ontwikkelingen op de voet. “Voortschrijdend inzicht en nieuwe onderzoeksresultaten leiden tot nieuwe adviezen. Dat is gewoon de realiteit”, zegt hij. “De commissie adviseert op basis van de beste beschikbare wetenschappelijke kennis. Soms bestaat die uit resultaten van een of enkele studies. Daar moeten we het dan echt mee doen. Belangrijk is dat we daarbij consequent volgens hetzelfde principe argumenteren. Kijk je naar de vaccinatieadviezen, dan zie je een consistente lijn.”

Avonden en weekenden

November 2021 gaat de tijdelijke Commissie Medische aspecten COVID-19, die tot dan toe de COVID-19-adviezen verzorgt, in iets gewijzigde samenstelling verder als de tijdelijke Subcommissie Vaccinaties COVID-19. De leden zijn topwetenschappers met banen aan bijvoorbeeld universiteiten, in ziekenhuizen en in de infectieziektebestrijding. Het advieswerk voor de Gezondheidsraad komt daar bovenop. In 2020 en 2021 waren de COVID-19-adviezen een voortdurende aanslag op hun agenda, ook in de avonden en weekenden. “De meeste leden zijn overdag al volop aan de bak in de coronazorg. Zelf ben ik er in Zuid-Limburg ook druk mee”, zegt Hoebe. “Als er een tijdlang bijna tweewekelijks een adviesaanvraag komt, is de wens begrijpelijk om te komen tot een meer regulier proces voor deze advisering. Uiteindelijk willen we uit deze ietwat hijgerige situatie komen, zodat de belasting voor commissieleden en de wetenschappelijk secretarissen vermindert.”

De inzet voor de commissie kost hem veel tijd. Hoewel er soms kritische geluiden zijn, ziet Hoebe ook dat politiek, pers en maatschappij veel waarde hechten aan de adviezen van de Gezondheidsraad. “Bij de meerderheid van de bevolking is er draagvlak voor. Dat is mooi, zeker als je nagaat dat dit de eerste pandemie is die burgers live kunnen volgen”, zegt hij. “Met onze adviezen dragen we bij aan beleid dat tot gezondheidswinst leidt. Ik vind dat een dankbare taak.”



voor het voetlicht

De meeste adviezen die de Gezondheidsraad in 2021 uitbrengt mogen rekenen op ruime belangstelling van de landelijke media. Dit geldt voor adviezen uit vrijwel alle domeinen waarbinnen de raad actief is. Gezien het grote maatschappelijke belang van het coronabeleid van de regering, krijgen de tientallen COVID-gerelateerde adviezen van de raad bijzonder veel media-aandacht.

In 2021 past de Gezondheidsraad de woordvoering aan de crisissituaties aan. In toenemende mate licht de voorzitter COVID-gerelateerde adviezen toe tijdens besloten persbriefings. Op die manier probeert de raad journalisten te ondersteunen bij de duiding van de soms complexe inhoud van de adviezen. Zij krijgen hiermee ook de gelegenheid om vragen te stellen. In het verslagjaar zet de raad dit middel eveneens in rond de publicatie van een aantal niet-COVID-gerelateerde adviezen.

TV-studio

De voorzitter en de vicevoorzitter staan in 2021 met grote regelmaat verslaggevers te woord voor de camera of in een radio- of tv-studio. Berichten over de adviezen staan veelal bovenaan nieuwssites. In de meeste artikelen is de kern ervan goed weergegeven; in voorkomende gevallen na correctie op verzoek van de raad. Het bestuur gaat enkele

malen in op verzoeken voor interviews over de rol van de Gezondheidsraad. In verband hiermee werkt de voorzitter mee aan interviews door onder meer de Volkskrant, NRC Handelsblad, Nieuwsuur en Medisch Contact.

In de media worden ook kanttekeningen geplaatst bij adviezen van de raad. Zo klinkt in april de vraag in hoeverre de advisering over het AstraZeneca-vaccin, nadat dit een zeer zeldzame bijwerking blijkt te hebben, tot een afname in het vertrouwen in COVID-vaccinatie leidt. Aan het eind van het jaar stellen opiniemakers de vraag of de raad wel op tijd is met zijn advies rond boostervaccinatie.

Alle berichtgeving overziend komt in 2021 uit de media het beeld naar voren van de Gezondheidsraad als een gezaghebbende organisatie wiens adviezen de regering terecht opvolgt.

Technische briefings

De minister van VWS biedt de Tweede Kamer tijdens de coronacrisis met regelmaat technische briefings aan. Op verzoek van de Kamer duidt de voorzitter daarin op 5 april, 2 juni, 6 juli en 15 september 2021 actuele adviezen van de raad. In zijn presentaties informeert hij de Kamercommissie voor VWS ook over de rolverdeling tussen de Gezondheidsraad, die adviseert over de programmatische inzet van COVID-19-vaccins, het Europees Medicijnagentschap (EMA), dat adviseert over de markttoelating van vaccins, en de medische beroepsgroepen, die verantwoordelijk zijn voor de patiëntenzorg. Daarnaast is er ruimte om



vragen van Kamerleden te beantwoorden. Deze technische briefings worden live uitgezonden.

Wob-verzoeken, publieksvragen en bezoek website

In 2021 ontvangt de raad zeven Wob-verzoeken, waarvan er eind 2021 zes zijn afgehandeld. Dit was aanzienlijk meer dan de jaren ervoor: in 2020 kwamen geen Wob-verzoeken binnen; in 2019 vier.

In het verslagjaar ontvangt de Gezondheidsraad ruim 3000 publieks-

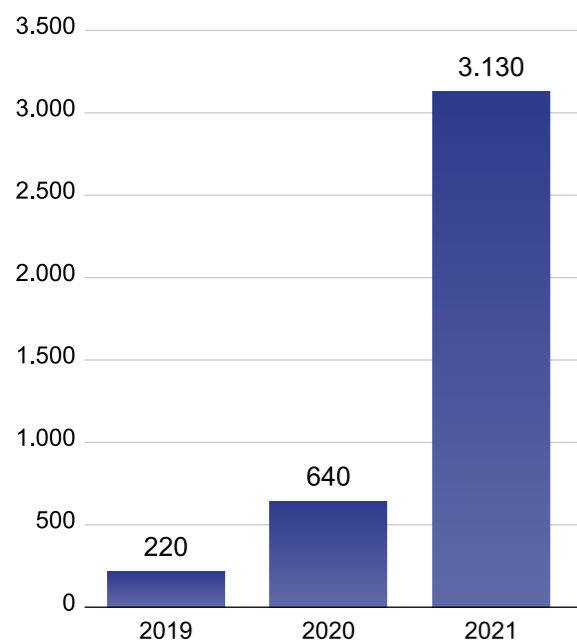
vragen; vijfmaal zoveel als in 2020. Van de mails die de raad via het algemene e-mailadres ontvangt, wordt 95% binnen 15 werkdagen afgehandeld. In 5% van de gevallen duurt het, met name vanwege het grote aantal binnenkomen mails, tot 21 dagen om een publieksmail te beantwoorden. Slechts enkele vraagstellers moeten langer wachten op een reactie.

In 2021 bezoeken ruim 1,2 miljoen mensen www.gezondheidsraad.nl.

In vergelijking met 2020 (300.000) zijn dat er viermaal zoveel.

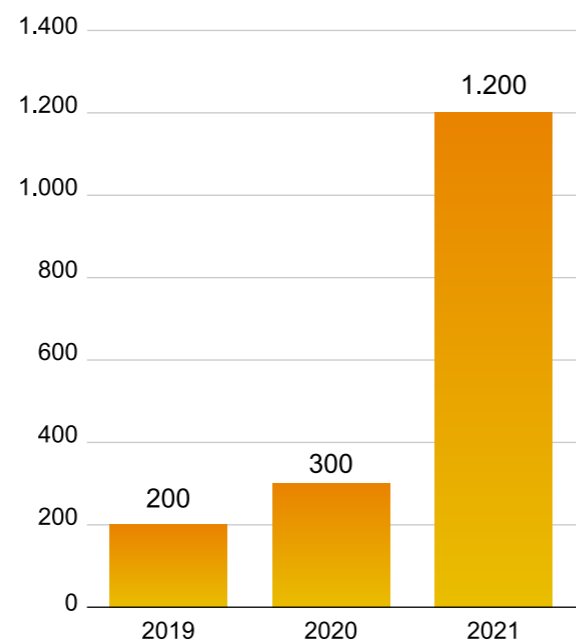
Publieksvragen

Aantal publieksvragen (2019-2021)



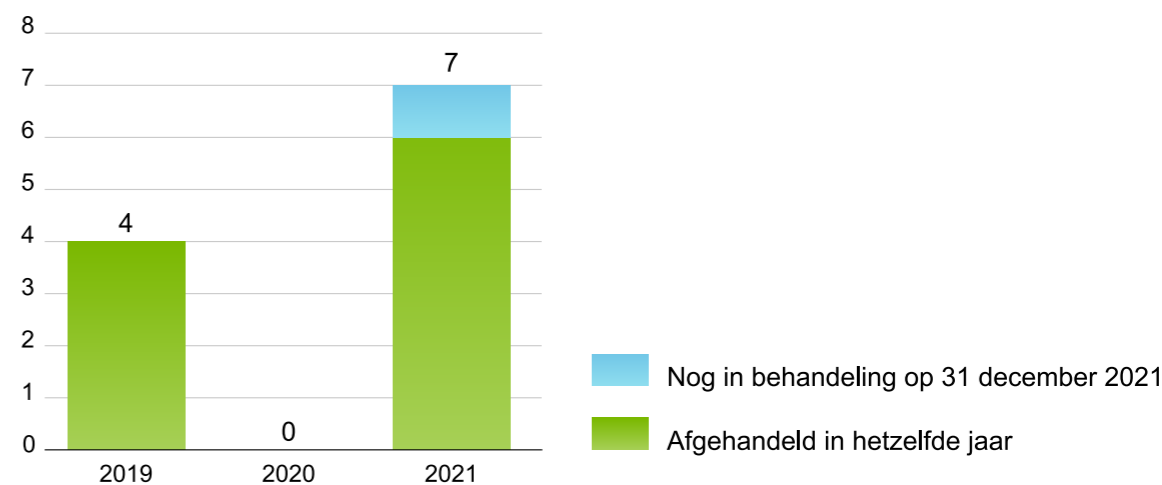
Website

Aantal bezoekers (x 1.000, 2019-2021)



Wob-verzoeken

Aantal Wob-verzoeken (2019-2021)



Figuur 2 Publieksvragen, websitebezoek en Wob-verzoeken in de periode 2019-2021



speciale activiteiten

Net als in voorgaande jaren organiseert de Gezondheidsraad in 2021 speciale activiteiten. Daarnaast worden enkele wetenschappelijke artikelen gepubliceerd. Bestuursleden en wetenschappelijk secretarissen leveren een bijdrage aan conferenties en onderwijsactiviteiten. Meer informatie over deze activiteiten staat op gezondheidsraad.nl.

Werkconferentie crisisparaatheid

Op 18 februari organiseren de Raad voor het Openbaar Bestuur, de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid en de Gezondheidsraad de werkconferentie *Crisisparaatheid: van reactief naar anticiperend advies voor beleid*. Wetenschappers, politici en bestuurders buigen zich over de vraagstukken die de COVID-19-pandemie, het leveren van kennis voor overheid en samenleving en beleidsadvisering met zich meebrengen en de rol die (wetenschappelijke) adviesraden daarbij hebben. De opbrengsten zijn verwerkt in het essay *Verwerven, waarderen en wegen. De inzet van kennis bij beleidsadvisering in crisistijd* dat op 10 juni verschijnt.

Werkconferentie exposoom

Op 16 juni spreken wetenschappers en beleidsmakers over de betekenis van exposoomonderzoek voor preventiebeleid. Samen met interviews van

deskundigen is deze werkconferentie een belangrijke bron voor het advies over dit onderwerp, dat februari 2022 uitkomt.

Werkconferentie voedselkeuzelogo

Op 21 september komen deskundigen uit de voedingswetenschappen en -voorlichting bijeen voor een werkconferentie waarin zij discussiëren over de wijzigingen die nodig zijn om het voedselkeuzelogo Nutri-Score beter te laten aansluiten op de Nederlandse voedingsrichtlijnen.

Artikel over voedingsnormen voor eiwitten

In navolging van het advies *Voedingsnormen voor eiwitten* verschijnt op 23 november in *Advances in Nutrition* het artikel *Health Effects of Increasing Protein Intake Above the Current Population Reference Intake in Older Adults: A Systematic Review of the Health Council of the Netherlands*.

Artikel over boostervaccinatie

In het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde verschijnt op 23 december het artikel *Boostervaccinatie tegen COVID-19* van de raad over de beschermingsduur van primaire vaccinatie tegen COVID-19 en het nut van een booster.



Conferentie Positieve Gezondheid

Ter gelegenheid van haar 10-jarig bestaan organiseert het Institute for Positive Health in samenwerking met de Gezondheidsraad en ZonMw op 11 november de conferentie *Health as the ability to adapt and self-manage*. Prof. dr. André Knottnerus, oud-voorzitter en erelid van de Gezondheidsraad, verzorgt een voordracht. Vicevoorzitter prof. dr. Marianne Geleijnse neemt deel aan een paneldiscussie met ZonMw en NWO.

International Institutetreffen

De raad geeft bij het Institutetreffen op 12 mei tijdens een internationale netwerkbijeenkomst een voordracht over de werkwijze van de commissies die betrokken zijn bij de totstandkoming van de stofadviezen ten behoeve van gezonde arbeidsomstandigheden.

Prinsjesdagontbijt

De voorzitter van de raad, prof. dr. Bart-Jan Kullberg, is een van de sprekers bij het traditioneel door *Medisch Contact* georganiseerde *Prinsjesdagontbijt* voor bewindspersonen en beleidsmakers in de gezondheidszorg (Den Haag, 22 september).

Voordrachten COVID-19-advisering

De voorzitter van de raad, prof. dr. Bart-Jan Kullberg, licht in een webinar van de Federatie Medisch Specialisten de adviezen over

COVID-19-vaccinatie toe, (26 april), spreekt over hetzelfde onderwerp tijdens de jaarvergadering van de Nederlandse Vereniging voor Internist-infectiologen (8 juli) en verzorgt tijdens de CBG Collegedag een voordracht getiteld *'Balans in roerige tijden. Lessen uit de coronapandemie'* (10 november).

Onderwijsactiviteiten

De Gezondheidsraad levert een bijdrage aan de cursus *Risk Communication and Perception* (18 mei) tijdens de Postgraduate Education in Toxicology.

Op 8 juli is de raad betrokken bij de Summerschool *Development from Pregnancy to Preschool* van het Baby & Child Research Center van het Radboudumc.

Najaar 2021 licht de raad zijn nieuwe voedingsadviezen toe op symposia van de Diëtisten Corporatie Nederland, tijdens een scholingsdag voor huisartsen en in colleges bij de opleiding Voeding en Gezondheid van de Wageningen Universiteit.

De raad werkt ook mee aan *Pil in de praktijk*, een podcast over farmacotherapie voor huisartsen en apothekers (28 oktober).



jongGR in 2021

Voor jonge talenten kent de Gezondheidsraad een speciaal netwerk: de Jonge Gezondheidsraad (jongGR). Via activiteiten als workshops of themabijeenkomsten betreft jongGR wetenschappers die maximaal tien jaar geleden zijn gepromoveerd of bezig zijn met hun promotie betrokken bij het werk van de raad.

Bewegen op jonge leeftijd

Op 2 maart organiseert jongGR een onlinebijeenkomst rond het advies van de tijdelijke Commissie Beweegadvies 0-4 jaar. Jonge wetenschappers uit de bewegingswetenschappen, kinderfysiotherapie, orthopedagogiek, epidemiologie en methodologie denken mee over een beweegadvies gericht op deze jonge kinderen. Zij bespreken onder meer ideeën voor toekomstig onderzoek en het belang van goede meet-instrumenten om het beweeggedrag bij 0- tot en met 4-jarigen te onderzoeken. De bevindingen worden gedeeld met de commissie.

Regeldruk

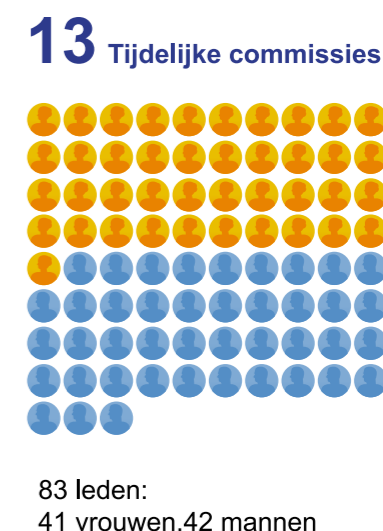
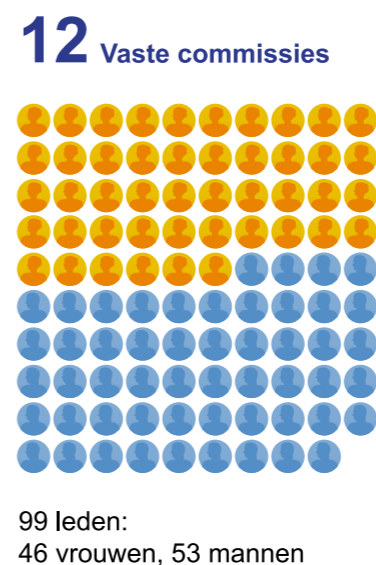
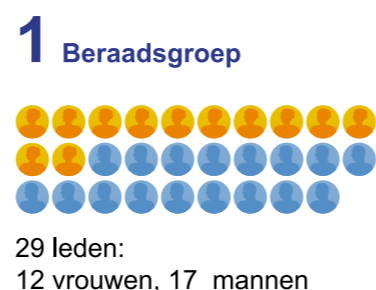
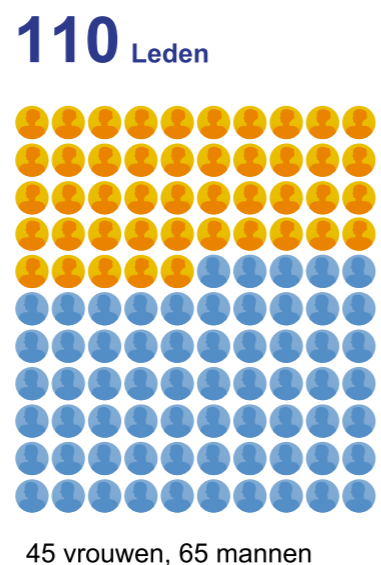
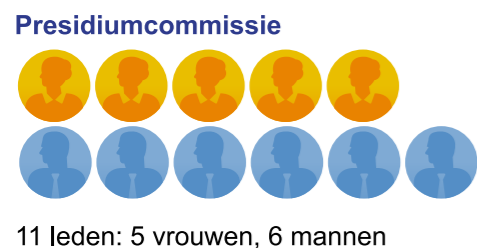
Op 18 januari organiseert jongGR op verzoek van het ministerie van VWS een onlinebijeenkomst over regeldruk in medisch-wetenschappelijk onderzoek. De deelnemers gaan in gesprek met beleidsmedewerkers. De jonge onderzoekers benoemen knelpunten in het toetsingsproces om

te beoordelen of lokaal medisch- wetenschappelijk onderzoek voldoet aan de wet- en regelgeving. Ook dragen ze mogelijke oplossingen aan, zoals gecentraliseerde en uniforme toetsing, harmonisering van lokale wetenschapsbureaus in ziekenhuizen en laagdrempelig contact met medisch-ethische toetsingscommissies. Het ministerie zegt toe de opgedane inzichten mee te nemen bij de verdere ontwikkeling van het programma *Regeldruk in onderzoek*.

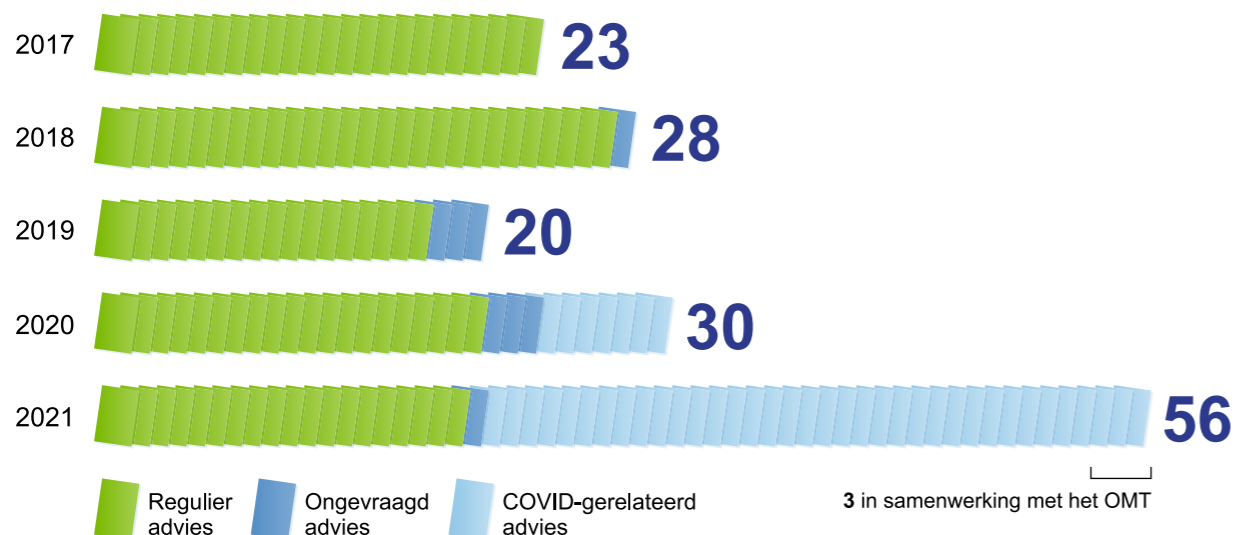


de Gezondheidsraad in cijfers 2021

Samenstelling van de raad

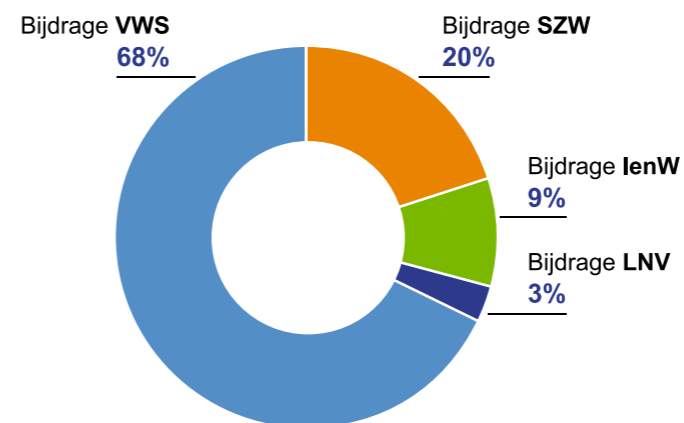


Uitgebrachte adviezen 2017-2021

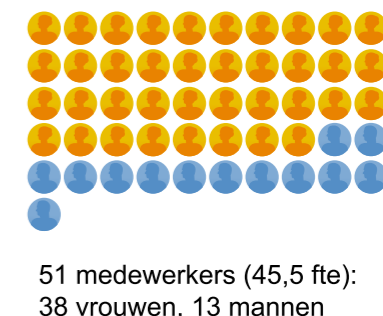


Budget

Het totale budget van de Gezondheidsraad in 2021:
€ 6.340.000



Secretariaat



Genoemde cijfers zijn van 31 december 2021



Samenstelling van de raad

- 1 voorzitter, man (deeltijd)
- 1 vicevoorzitter, vrouw (deeltijd)
- Presidiumcommissie, 11 leden van wie 6 man en 5 vrouw
- leden van de Gezondheidsraad, 110 leden van wie 65 man en 45 vrouw
- ereleden van de Gezondheidsraad, 10 leden van wie 9 man en 1 vrouw
- 1 beraadsgroep, 29 leden van wie 17 man en 12 vrouw
- 12 vaste commissies, 99 leden van wie 53 man en 46 vrouw
- 13 tijdelijke commissies, 83 leden van wie 42 man en 41 vrouw

Secretariaat

- 51 medewerkers (45,5 fte): 38 vrouwen, 13 mannen

Adviezen uitgebracht in de periode 2017 - 2021

- 23 adviezen uitgebracht in 2017
- 28 adviezen uitgebracht in 2018, waarvan 1 ongevraagd
- 20 adviezen uitgebracht in 2019, waarvan 3 ongevraagd
- 30 adviezen uitgebracht in 2020, waarvan 7 COVID-gerelateerd en 3 ongevraagd
- 56 adviezen uitgebracht in 2021, waarvan 36 COVID-gerelateerd en 1 ongevraagd

Budget

Het totale budget van de Gezondheidsraad is € 6.340.000,- en is afkomstig van 4 ministeries.

- ministerie van VWS 68%
- ministerie van SZW 20%
- ministerie van IenW 9%
- ministerie van LNV 3%



Overzicht publicaties

In 2021 brengt de Gezondheidsraad 56 adviezen uit, waarvan één ongevraagd advies:

- Advies uit eerste gezamenlijk overleg OMT en Gezondheidsraad over COVID-19-vaccinatiestrategie
- COVID-19-vaccinatie: Moderna-vaccin en vaccinatiestrategie
- COVID-19-vaccinatie: Moderna-vaccin voor de CAS-landen
- Testbewijzen voor SARS-CoV-2: ethische en juridische voorwaarden
- Advies uit tweede gezamenlijk overleg OMT en Gezondheidsraad over COVID-19-vaccinatiestrategie
- Interval BioNTech/Pfizer
- Ethische en juridische afwegingen COVID-19-vaccinatie
- COVID-19-vaccinatie: AstraZeneca-vaccin
- COVID-19-vaccinatie: AstraZeneca-vaccin voor de CAS-landen
- WBO: onderzoek naar kwaliteit genetische thuistests
- Voedingsnormen voor eiwitten
- Vitamine D en de preventie van COVID-19 en acute luchtweginfecties
- Spoedvragen COVID-19-vaccinatie
- Rijgeschiktheid bij ADHD
- COVID-19-vaccinatie: Janssen-vaccin voor de CAS-landen
- COVID-19-vaccinatie: Janssen-vaccin
- Aanvulling hoog-risicopatiëntengroepen COVID-19-vaccinatie en toedieningsvormen COVID-19-vaccins
- In of uit de Wbmv: handreiking voor maatwerk
- Vaccinatie van kinderen
- Inzet AstraZeneca-vaccin
- Interval tussen de eerste en tweede vaccinatie
- Rijgeschiktheid bij ASS
- Vaccinatie van kinderen voor de CAS-landen
- Interval AstraZeneca-vaccin
- Transmissie na vaccinatie
- Inzet vaccins in huidige fase COVID-19-vaccinatieprogramma
- Leeftijdsgrens en tweede dosis AstraZeneca-vaccin
- WBO: proefbevolkingsonderzoek naar longkanker
- Vaccinatie van kinderen met een medisch risico en ringvaccinatie
- Advies Gezondheidsraad en OMT over COVID-19 vaccinatiestrategie voor de korte en middellange termijn
- Voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen
- Voedingsnormen voor vitamines en mineralen voor zwangeren
- Vaccinatie van adolescenten tegen COVID-19 in de CAS-landen
- Vaccinatie van adolescenten tegen COVID-19
- Vaccinatie tegen rotavirus 2021
- WBO: landelijk wetenschappelijk onderzoek naar de 13 wekenecho - de IMITAS studie
- Heterologe vaccinatie
- Verantwoorde inzet van apps voor publieke gezondheid
- Vaccinatie van adolescenten tegen COVID-19 met het Moderna-vaccin
- Boostervaccinatie tegen COVID-19



- Risico's van ultrafijnstof in de buitenlucht
- Griepvaccinatie: herziening van de indicatiestelling 2021
- Verbetermogelijkheden bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker
- Boostervaccinatie tegen COVID-19; vervolgadvis
- Richtlijnen goede voeding voor mensen met diabetes type 2
- Boostervaccinatie tegen COVID-19 voor mensen met downsyndroom
- Boostervaccinatie tegen COVID-19 bij personen van 18 tot 60 jaar
- COVID-19-vaccinatie van jonge kinderen met verhoogd medisch risico
- 1-bromopropane; Evaluation of the carcinogenicity and genotoxicity
- 1-tert-butoxypropan-2-ol; Evaluation of the carcinogenicity and genotoxicity
- Vaccinatie werknemers: rotavirus
- Vaccinatie van 5- tot en met 11-jarigen tegen COVID-19
- Evaluatie hieprikscreening: beoordelingskader en eerste inventarisatie
- WBO: onderzoek naar gepersonaliseerde darmkankerscreening
- Vaccinatie tegen COVID-19 met het Novavax-vaccin bij volwassenen
- Inzet vaccin van Janssen als booster



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. Jaarverslag 2021.

Den Haag: Gezondheidsraad 2022.

Auteursrecht voorbehouden

