Gezondheidsraad

Werkprogramma 2017

A16/02

Gezondheidsraad

Werkprogramma 2017

Werkprogramma 2017 Gezondheidsraad

aan de coördinerend minister voor de Gezondheidsraad:

de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr. A16/02, Den Haag, 20 september 2016

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

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

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

U kunt deze publicatie downloaden van www.gr.nl.

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:
Gezondheidsraad. Werkprogramma 2017 Gezondheidsraad. Den Haag: Gezondheidsraad, 2016; publicatienr. A16/02.

auteursrecht voorbehouden

ISBN: 978-94-6281-081-5

Voorwoord

Er zijn tal van mogelijkheden om de volksgezondheid te bevorderen. Met de verkiezingen in het vooruitzicht blijft het werk van de Gezondheidsraad erop gericht om regering en parlement bij te staan in de wetenschappelijke onderbouwing van het gezondheidsbeleid. Opnieuw wordt met meerjarige thema's de volle breedte van de volksgezondheid bestreken, van gezondheidszorg, preventie en voeding tot leefomgeving, arbeidsomstandigheden en gezondheidsonderzoek. Voor het grootste deel gaat het om adviesonderwerpen die in nauw overleg met de betrokken departementen en Tweede Kamer tot stand zijn gekomen, maar de raad zal ook eigener beweging attenderen op ontwikkelingen die voor de volksgezondheid van belang zijn.

Met dit werkprogramma gaat de Gezondheidsraad aan de slag. Tegelijk wil de raad kunnen inspelen op tussentijdse acute vragen. Ook zullen met het aantreden van een nieuw kabinet nieuwe vragen aan de orde kunnen komen. Vandaar dat er een zekere vrije ruimte in het werkprogramma is gelaten. Naar mijn opvatting kan dat ook de tijdigheid van advisering ten goede komen.

prof. dr. W.A. van Gool,
voorzitter Gezondheidsraad

Inhoud

1 Wegwijs in het werkprogramma *11*

2 Bijdragen aan een optimale gezondheidszorg *15*

In behandeling: actuele onderwerpen *15*
2.1 Medisch handelen op koers? *15*
2.2 Medicalisering de maat genomen *16*
2.3 Zelfredzaamheid van ouderen: nadere analyse van nieuwe gegevens *16*
2.4 Myalgische encephalomyelitis *17*
2.5 Vroegkinderlijke hechting en preventie van jeugdtrauma's *17*

In behandeling: vaste activiteiten *18*
2.6 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid *18*
2.7 Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de cure *18*
2.8 Adviseren over rijgeschiktheid *18*

3 Bijdragen aan preventie *19*

In behandeling: actuele onderwerpen *19*
3.1 Gezond bewegen: nieuwe wetenschappelijke fundering *19*
3.2 Alcohol en hersenschade *20*
3.3 Preventieve geneesmiddelen: naar een beoordelingskader *20*

In behandeling: vaste activiteiten 21
3.4 Adviseren over vaccinaties *21*
3.5 Toetsen van richtlijnen en standaarden voor de preventie en bestrijding van infectieziekten *21*
3.6 Signaleren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek *21*
3.7 Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek *22*
3.8 Veiligheid van bloed optimaal waarborgen *22*

4 Bijdragen aan een gezonde voeding *23*

In behandeling: actuele onderwerpen 23
4.1 Gezonde voeding: belang van de eerste duizend dagen en richtlijnen *23*

In behandeling: vaste activiteiten 24
4.2 Periodiek vaststellen van normen voor gezonde voeding *24*

5 Bijdragen aan een gezonde leefomgeving *25*

In behandeling: actuele onderwerpen 25
5.1 Cumulatieve risicobeoordeling *25*
5.2 Hoe riskant is wonen in de buurt van hoogspanningslijnen? *26*
5.3 Gezondheidsrisico's van drinkwaterleidingen en kranen *26*
5.4 Luchtkwaliteit: kansen voor verdere verbetering *26*

In behandeling: vaste activiteiten 27
5.5 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving *27*
5.6 Risico's van elektromagnetische velden *27*

6 Bijdragen aan gezonde arbeidsomstandigheden *29*

In behandeling: actuele onderwerpen 29
6.1 Gezondheid bij onregelmatige werktijden *29*
6.2 Hoe blijft doorwerken gezond? *30*

In behandeling: vaste activiteiten 30
6.3 Adviseren over werknemers en vaccinaties *30*
6.4 Signaleren van risico's in arbeidsomstandigheden *30*
6.5 Adviseren over bescherming tegen schadelijke stoffen *31*

7 Bijdragen aan innovatie en kennisinfrastructuur *35*

In behandeling: actuele onderwerpen 35
7.1 Nieuwe kennis voor langdurige zorg *35*

8 Overige activiteiten *37*

8.1 jongGR *37*
8.2 Nationale activiteiten *37*
8.3 Internationale activiteiten *38*

Bijlage *39*

A Over de Gezondheidsraad *41*

Hoofdstuk **1**

Wegwijs in het werkprogramma

De Gezondheidsraad adviseert regering en parlement over meerjarige themagebieden binnen het hele spectrum van de volksgezondheid: van gezondheidszorg, preventie en voeding tot leefomgeving, arbeidsomstandigheden en gezondheidsonderzoek. Dit brede palet aan thema's krijgt ook in 2017 weer aandacht. Op een aantal vaste terreinen houdt de raad bovendien wetenschappelijk de vinger aan de pols. Daartoe behoren medisch-ethische kwesties, ontwikkelingen in de zorg, het bevolkingsonderzoek, risico's van blootstelling aan elektromagnetische velden, de invloed van andere omgevingsfactoren en risico's op het werk.

Adviseren op verzoek van ministeries

Met dit pakket bedient de Gezondheidsraad verschillende bewindspersonen. De meeste vragen komen van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Maar ook andere bewindspersonen raadplegen de Gezondheidsraad regelmatig. Het ministerie van Economische Zaken (EZ) legt bijvoorbeeld vragen voor over voeding; Infrastructuur en Milieu (IenM) consulteert de raad over een gezonde leefomgeving; Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) brengt vragen in over arbeidsomstandigheden. Daarnaast dienen ministeries geregeld gezamenlijk verzoeken in om advies. Ten slotte kan ook de Tweede Kamer de Gezondheidsraad om advies vragen. In deze programmaperiode is dat het geval met een adviesaanvraag over Myalgische Encephalomyelitis (ME) (zie onderwerp 2.4).

Is er een verzoek om advies, dan staat een aantal wegen open ter beantwoording daarvan. In veel gevallen stelt de voorzitter van de Gezondheidsraad uit het grote netwerk van deskundigen een multidisciplinaire commissie samen die zich over de vragen gaat buigen. Maar er zijn ook andere en doorgaans snellere werkvormen mogelijk, mede afhankelijk van de politieke of bestuurlijke urgentie van de problemen. Zo kan soms worden gekozen voor een briefadvies, waarbij deskundigen individueel of door middel van een workshop, geconsulteerd worden. Achter in dit werkprogramma is een bijlage opgenomen waarin lezers die nog niet zo vertrouwd zijn met de raad informatie kunnen vinden over het Gezondheidsraadmodel.

Attenderen op kansen en bedreigingen

De Gezondheidsraad voldoet aan verzoeken van bewindslieden om advies uit te brengen, en beoogt hen zo bij te staan in hun beleidsontwikkeling en beleidsuitvoering. Maar het behoort ook tot de wettelijke taak van de raad om te attenderen op belangrijke kansen en bedreigingen. In dat geval wordt gesproken van ongevraagde advisering of signalering. Vooral de vaste commissies spelen hier een rol, die op een aantal specifieke terreinen de wetenschappelijke actualiteit nauwlettend in de gaten houden. Ook is de raad van plan met colloquia aandacht te vragen voor relevante ontwikkelingen en vraagstukken.

Een brug slaan tussen wetenschap en beleid

Uitgangspunt voor het werk van de Gezondheidsraad is steeds de stand van wetenschap. Daarmee levert de raad bouwstenen voor een goede en veilige gezondheidszorg en een gezonde leefomgeving. Ook ondersteunt de raad het beleid door te adviseren over prioriteiten in het gezondheidsonderzoek, het zorgonderzoek en de ontwikkeling van nieuwe technologie, en over de daarbij behorende infrastructuur.

De Gezondheidsraad heeft oog voor ethische en maatschappelijke implicaties van wetenschappelijke ontwikkelingen, maar richt zich niet op de uitvoering van concreet beleid. Hoe belangrijk wetenschappelijke kennis en informatie over onzekerheden in die kennis ook zijn, bij het nemen van maatregelen spelen ook altijd politieke, economische of maatschappelijke overwegingen een rol. De afweging die nodig is voor beleidsbeslissingen is aan regering en parlement.

Verbindingen tussen beleidssectoren zichtbaar maken

Aan de Gezondheidsraad voorgelegde vragen zijn doorgaans wetenschappelijk en maatschappelijk complex. Op het eerste punt speelt de multidisciplinaire werkwijze van de raad in: inzichten uit diverse wetenschapsgebieden moeten bij de probleemanalyse worden betrokken. Het commissiemodel van de Gezondheidsraad is daarop bij uitstek toegesneden.

De maatschappelijke complexiteit schuilt vaak niet alleen in divergerende opvattingen of belangen, maar ook in politiek-bestuurlijke arrangementen. De raad kijkt bij zijn analyses en aanbevelingen steeds over de grenzen van bestaande beleidssectoren heen en probeert verbindingen zichtbaar te maken die beleidsmakers kunnen helpen bij het vinden van passende oplossingen. Adviezen zijn dus niet alleen multidisciplinair wat betreft hun totstandkoming, maar waar nodig ook multisectoraal qua oriëntatie.

Aandachtsgebieden in dit werkprogramma

Het werkprogramma geeft een overzicht van alle activiteiten binnen de Gezondheidsraad tot eind 2017. Deels gaat het daarbij om lopende activiteiten. In zes hoofdstukken passeren de zes aandachtsgebieden de revue. Die corresponderen op hoofdlijnen met de beleidsterreinen van de volgende ministeries: voor hoofdstukken 2, 3 en 7 VWS, voor hoofdstuk 4 VWS en EZ, voor hoofdstuk 5 IenM en voor hoofdstuk 6 SZW. Soms worden ook werkzaamheden verricht voor andere ministeries. Verder neemt de Gezondheidsraad deel aan diverse samenwerkingsverbanden. Die activiteiten worden in hoofdstuk 8 beschreven.

Inhoudelijke dwarsverbanden

Met het oog op herkenbaarheid voor de verschillende opdrachtgevers zijn de adviesonderwerpen gerubriceerd in zes aandachtsgebieden. Dikwijls zijn er echter inhoudelijke verbanden tussen diverse onderwerpen of borduren de activiteiten voort op algemenere thema's, zoals de kwaliteit van zorg. Die bredere samenhang blijkt vooral bij vergelijking van werkprogramma's door de jaren heen. Maar ook binnen het huidige werkprogramma vertonen sommige activiteiten een thematische verwevenheid. Zo is onderwerp 2.2 (medicalisering de maat genomen) een belangrijk element van thema 2.1 (medisch handelen op koers?).

Uitvoering van het werkprogramma

Binnen de hoofdstukken van het werkprogramma is nog een nadere indeling aangebracht. Daarbij zijn twee blokken onderscheiden: 1. actuele onderwerpen; 2. vaste activiteiten. Voor de actuele onderwerpen in het eerste blok geldt dat daaraan tijdens de programmaperiode wordt gewerkt. Het gaat dan om gevraagde adviezen en in een enkel geval om een ongevraagd advies of een signalement. Hierbij is ook vermeld wanneer met een activiteit kan worden begonnen en wanneer een publicatie naar verwachting verschijnt. In het tweede blok staan de vaste activiteiten van de raad beschreven, die in de programmaperiode soms wel en soms niet in een advies of signalement zullen resulteren.

Vrije ruimte in het programma

Met name het ministerie van VWS heeft laten weten belang te hechten aan voldoende vrije ruimte in het werkprogramma voor tussentijdse acute vragen. Zo is er in het kalenderjaar 2016 een adviesaanvraag over vitamine K tussendoor gekomen. Ook het ministerie van EZ komt naar verwachting met een tussentijds verzoek om advies, namelijk over gezondheidsrisico's voor mensen die in de buurt van veehouderijen wonen. Verder kan de raad zelf aandacht vragen voor urgente kwesties. Ook prioriteiten en publicatiedata kunnen tijdens de programmaperiode in overleg met de departementen nog veranderen.

Hoofdstuk **2**

Bijdragen aan een optimale gezondheidszorg

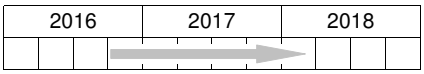
Gepaste zorg is in de eerste plaats van belang voor patiënten. Daarnaast noopt de voortgaande stijging van de zorgkosten tot doelmatig gebruik van medische technieken. De kwaliteit, veiligheid, doeltreffendheid en doelmatigheid van zowel diagnostische als therapeutische verrichtingen blijven dan ook onverminderd de aandacht van de Gezondheidsraad vragen. Daarbij worden ook de ethische, juridische en maatschappelijke implicaties van wetenschappelijke ontwikkelingen in de beschouwingen betrokken.

In behandeling: actuele onderwerpen

2.1 Medisch handelen op koers?

De wetenschappelijke onderbouwing van het medisch handelen (*evidence based medicine*) heeft een hoge vlucht genomen. Er zijn zeer veel, vaak omvangrijke praktijkrichtlijnen opgesteld. Tegelijk worden toenemend kanttekeningen geplaatst bij de praktische bruikbaarheid van de richtlijnen. Parallel hieraan heeft de geneeskunde met tal van interne en maatschappelijke ontwikkelingen te maken gekregen: meer en meer werken in teams, mede vanwege de toename van multimorbiditeit, een actievere rol van patiënten, die steeds beter zijn geïnformeerd, invoering van zorgregistraties om de kwaliteit en veiligheid van de zorg te bewaken en te bevorderen, de toegenomen bemoeienis van zorgverzekeraars met de inhoud van de zorg. Alles tegen de achtergrond van de onverminderd

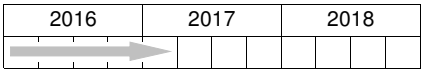
belangrijke vraag: hoe zijn de zorgkosten op verantwoorde wijze in toom te houden? Gelet op deze veelheid aan ontwikkelingen acht de Gezondheidsraad de tijd rijp voor een hernieuwde koersbepaling van het medisch handelen.



VWS

2.2 Medicalisering de maat genomen

Bij het vorige onderwerp werd onder meer gewezen op de groeiende collectieve uitgaven aan de gezondheidszorg. Deze groei komt niet alleen door gestegen prijzen, maar ook door een groter volume aan zorg. Hierbij valt nogal eens de term ‘medicalisering’: klachten of problemen als medische kwestie definiëren en navenant behandelen, waar dat eerder niet gebeurde. Vaak heeft het begrip een negatieve lading, namelijk dat de oplossing ten onrechte in het medische domein wordt gezocht. Toch kunnen er ook argumenten zijn die pleiten voor een medische benadering. Dat is het geval als mensen voor wie aanvankelijk geen geschikte therapie beschikbaar was, geholpen kunnen worden met een verbeterde of nieuwe techniek. Men spreekt dan wel van indicatieverruiming. Op veel terreinen van de geneeskunde hebben we met deze ontwikkelingen te maken. De minister van VWS noemt in dit verband cardiovasculair risicomanagement, behandelmogelijkheden bij diabetes, depressie en staar en knie- en heupoperaties. Haar hoofdvraag luidt wat bekend is over de kosten en baten van indicatieverruiming op deze gebieden.

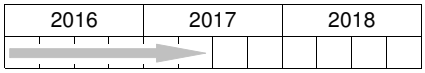


VWS

2.3 Zelfredzaamheid van ouderen: nadere analyse van nieuwe gegevens

Het huidige kabinet zet sterk in op de zelfredzaamheid van mensen, ouderen incluis. Eigen kracht is het parool. De zorgsector zou zo beter toegerust kunnen worden voor de groeiende hulpvraag. Tegelijk kunnen ouderen er een betere kwaliteit van leven door krijgen, is de verwachting. De afgelopen zeven jaar is in het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) onder auspiciën van ZonMw veel onderzoek gedaan naar vragen rond dit brede thema. Inmiddels zijn veel onderzoeksuitkomsten bekend. In opdracht van ZonMw wordt het NPO momenteel geëvalueerd. De staatssecretaris van VWS heeft behoefte aan een oordeel van de Gezondheidsraad over het geheel aan bevindingen in het licht van de internatio-

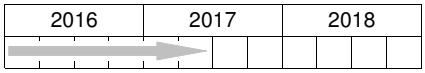
nale stand van wetenschap en over mogelijke onderwerpen voor vervolgonderzoek. De aandacht gaat daarbij vooral uit naar bevordering van de zelfredzaamheid van kwetsbare ouderen. De raad zal zijn werkzaamheden nauw afstemmen met die van ZonMw.



VWS

2.4 Myalgische encephalomyelitis

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

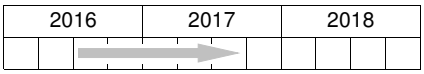


TK

2.5 Vroegkinderlijke hechting en preventie van jeugdtrauma's

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

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



VWS

In behandeling: vaste activiteiten

2.6 Signaleren en adviseren op het snijvlak van ethiek en gezondheid

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

Daarnaast kan de vaste Commissie ethiek en recht van de Gezondheidsraad om advies worden gevraagd over medisch-ethische en gezondheidsrechtelijke kwesties.

2.7 Signaleren en evalueren van ontwikkelingen in de *cure*

Een andere vaste activiteit is het in de gaten houden van nieuwe ontwikkelingen in de zorg. Welke nieuwe technologieën bieden kansen voor gezondheidswinst? Hoe kan effectiever, doelmatiger of veiliger worden gewerkt? Welke (kostbare) nieuwe geneesmiddelen worden ontwikkeld, welke hulpmiddelen komen beschikbaar? Maar ook: welke plaats heeft daarbij de klinische blik? De Gezondheidsraad is voornemens enkele colloquia te wijden aan ontwikkelingen op dit gebied.

2.8 Adviseren over rijgeschiktheid

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

Hoofdstuk **3**

Bijdragen aan preventie

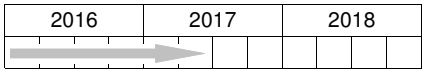
Met preventieve activiteiten is door de jaren heen veel gezondheidswinst geboekt en er blijven zich mogelijkheden voordoen. Op dit aandachtsgebied heeft de Gezondheidsraad een omvangrijk takenpakket waar het gaat om vaccinaties en vormen van bevolkingsonderzoek. Maar ook andere thema's komen aan bod. Zo gaat de Gezondheidsraad voor het eerst een afzonderlijk advies wijden aan het belang van bewegen. Ook wordt een beoordelingskader ontwikkeld voor preventief gebruik van geneesmiddelen.

In behandeling: actuele onderwerpen

3.1 Gezond bewegen: nieuwe wetenschappelijke fundering

Bewegen is goed voor de gezondheid. In enkele adviezen heeft de Gezondheidsraad al facetten van dat gunstige verband belicht. Zo is in de *Richtlijnen goede voeding 2006* aandacht geschonken aan het belang van lichamelijke activiteit. Er zijn verschillende normen voor lichamelijke activiteit. De Nederlandse Norm Gezond Bewegen is vooral gericht op het behoud van gezondheid op de lange termijn. Bij de fitnorm gaat het om het onderhouden van fysieke fitheid: uithoudingsvermogen, kracht en coördinatievermogen. En dan is er nog een combinatie van die beide, de zogeheten combinorm. De betreffende normen dateren van eind vorige eeuw. Sindsdien zijn er veel nieuwe gegevens over de effecten van lichamelijke activiteit beschikbaar gekomen. De minister van VWS wil weten in hoe-

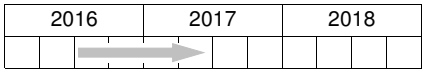
verre die aanleiding geven om de diverse beweegnormen bij te stellen. Een nieuw element in de discussie is wat de waarde is van het terugdringen van langdurig zitten. De Gezondheidsraad wordt gevraagd de stand van wetenschap in kaart te brengen.



VWS

3.2 Alcohol en hersenschade

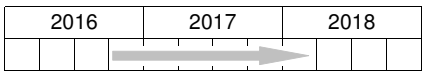
In het advies *Richtlijnen goede voeding 2015* is in algemene zin het verband tussen alcoholgebruik en gezondheidseffecten beoordeeld. De minister van VWS heeft nog een aanvullende vraag over de mogelijke gevolgen van een hoog alcoholgebruik door jongeren voor hun cognitieve functioneren. De Gezondheidsraad zal nagaan wat hierover wetenschappelijk bekend is.



VWS

3.3 Preventieve geneesmiddelen: naar een beoordelingskader

Geneesmiddelen dienen niet alleen ter genezing, maar kunnen ook ziekten voorkomen: de zogeheten preventieve of profylactische geneesmiddelen. Voorbeelden daarvan zijn medicamenten tegen malaria en vaccins. Naar verwachting komen in de toekomst meer van zulke preventieve geneesmiddelen beschikbaar. De eerste nieuwe preventieoptie is Pre-Expositie Profylaxe (PrEP), een pil met hiv-remmers die een hiv-infectie kan voorkomen. Met de toelating van dit middel op de markt rijzen nieuwe vragen. Is deze vorm van preventie een collectieve of individuele verantwoordelijkheid? Welke criteria zijn bij die afweging te hanteren? In hoeverre speelt mee dat er ook andere preventieve methoden zijn? Op verzoek van de minister van VWS zal de Gezondheidsraad een beoordelingskader ontwikkelen, analoog aan dat voor vaccinaties (zie onderwerp 3.4). Dat kader zal worden toegepast op PrEP.



VWS

In behandeling: vaste activiteiten

3.4 Adviseren over vaccinaties

In de programmaperiode wordt gewerkt aan adviezen over vaccinatie van ouderen tegen pneumokokken, van zuigelingen tegen rotavirusinfectie, en van meisjes en jongens tegen HPV.

In het najaar van 2016 wordt de werkagenda voor de komende drie jaar vastgesteld. Dat gebeurt op basis van prioritering door VWS, na overleg met de Gezondheidsraad, RIVM en Zorginstituut Nederland. Daarbij kunnen ook adviezen worden uitgebracht die verband houden met de herziening of uitbreiding van het Rijksvaccinatieprogramma.

Voor inhoudelijke analyses stemt de Gezondheidsraad zijn werkzaamheden waar mogelijk af met het RIVM. Bij de advisering over vaccinaties werkt de raad verder samen met Zorginstituut Nederland. Deze samenwerking houdt in dat de adviezen van beide organisaties in principe gelijktijdig en vergezeld van een toelichtende en verbindende rapportage aan de minister uitgebracht worden.

3.5 Toetsen van richtlijnen en standaarden voor de preventie en bestrijding van infectieziekten

Een vaste wetenschappelijke toetsing op verzoek van de minister van VWS is die van de protocollen en draaiboeken van de Landelijke Coördinatiestructuur voor de Infectieziektenbestrijding (LCI). Doel is een uniforme, landelijke aanpak te waarborgen. Verder blijven ziekenhuisinfecties om aandacht vragen. Daarom heeft de Gezondheidsraad eveneens als vaste taak om een oordeel te geven over de standaarden voor de preventie van ziekenhuisinfecties, die worden opgesteld door de landelijke Werkgroep Infectiepreventie (WIP).

3.6 Signaleren van ontwikkelingen in bevolkingsonderzoek

Vroege opsporing van ziekten en onderzoek naar risicofactoren krijgen veel aandacht. De wetenschappelijke ontwikkelingen gaan snel en betreffen alle leeftijdsgroepen, van foetus en pasgeborene tot oudere. Een vaste activiteit van de Gezondheidsraad is dit alles te volgen, zeker ook met het oog op de maatschappelijke implicaties, en daarover regelmatig te rapporteren.

3.7 Beoordelen van vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek

Bepaalde, in de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO) omschreven, categorieën van bevolkingsonderzoek mogen niet worden verricht zonder een hiertoe door de minister van VWS verleende vergunning. Krachtens de WBO laat de minister zich daarover eerst adviseren door de Gezondheidsraad, die daartoe de vergunningaanvraag toetst aan de criteria die in de WBO zijn neergelegd. In de programmaperiode zal weer een aantal verzoeken om toetsing worden gedaan.

3.8 Veiligheid van bloed optimaal waarborgen

Voor patiënten is de veiligheid van bloed een groot goed. Sinds vele jaren volgt de Gezondheidsraad daarom ontwikkelingen en mogelijke problemen op dit gebied. Zo bracht de raad in 2012 een briefadvies uit over een test voor een variant van de ziekte van Creutzfeldt-Jakob (vCJD). De laatste jaren verschijnen er in toenemende mate berichten over hepatitis E en de mogelijke overdracht daarvan via bloedtransfusie. De Gezondheidsraad houdt de vinger aan de pols.

Hoofdstuk **4**

Bijdragen aan een gezonde voeding

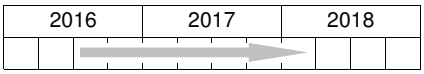
De afgelopen jaren heeft de raad gewerkt aan het opstellen van de *Richtlijnen goede voeding 2015.* Die richtlijnen hebben betrekking op de algemene bevolking. Voor bepaalde groepen uit de bevolking zijn echter afzonderlijke richtlijnen nodig. In de programmaperiode zal worden gewerkt aan voedingsadviezen voor twee specifieke doelgroepen: zwangere en lacterende vrouwen en 0-2 jarigen.

In behandeling: actuele onderwerpen

4.1 Gezonde voeding: belang van de eerste duizend dagen en richtlijnen

Al vanaf de conceptie zijn er aangrijpingspunten om de gezondheid van het latere kind te bevorderen. Eén factor daarbij is gezonde voeding. Steeds duidelijker wordt dat de eerste duizend dagen in het leven, gerekend vanaf de conceptie, dan van bijzonder belang zijn. Tijdens de zwangerschap en de borstvoeding is het kind afhankelijk van wat de moeder tot zich neemt. In de daaropvolgende jaren moeten ouders het kind leren een gezond eetpatroon te ontwikkelen. De Gezondheidsraad zal de stand van wetenschap op dit gebied in kaart brengen. Op basis van deze analyse zal de raad bestaande voedingsaanbevelingen voor zwan-

gere en lacterende vrouwen en voor 0-2 jarigen beoordelen en specifieke richtlijnen opstellen.



VWS/EZ

In behandeling: vaste activiteiten

4.2 Periodiek vaststellen van normen voor gezonde voeding

Een vaste activiteit van de Gezondheidsraad is om periodiek na te gaan of de voedingsnormen voor energie en voedingsstoffen aanpassing behoeven, dan wel om nieuwe normen te formuleren. Omdat er veel internationale activiteiten op dit vlak zijn, onder andere bij de *European Food Safety Authority* (EFSA) en het Amerikaanse *Institute of Medicine* (IOM), zal de raad bij het afleiden van normen zoveel mogelijk gebruik maken van internationale rapporten over voedingsnormen en -richtlijnen en deze vertalen naar de Nederlandse situatie. De EFSA heeft haar rapporten over voedingsnormen inmiddels afgerond. Dat biedt de Gezondheidsraad gelegenheid de betreffende normen te evalueren.

Hoofdstuk **5**

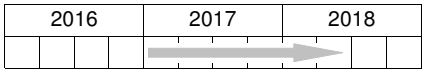
Bijdragen aan een gezonde leefomgeving

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

In behandeling: actuele onderwerpen

5.1 Cumulatieve risicobeoordeling

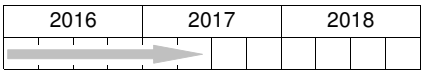
Evaluaties van milieurisico's richten zich doorgaans op de effecten van blootstelling aan afzonderlijke verontreinigende stoffen in bodem, water of lucht. In de praktijk staan mensen echter bloot aan combinaties van uiteenlopende milieufactoren. Denk aan wonen in de buurt van een snelweg. Hoe laat zich het cumulatieve effect van deze vormen van blootstelling bepalen? Hoe kan men rekening houden met de diverse onzekerheden die om de hoek komen kijken? De staatssecretaris van IenM heeft behoefte aan een beoordelingskader en vraagt de Gezondheidsraad daarover om advies.



IenM

5.2 Hoe riskant is wonen in de buurt van hoogspanningslijnen?

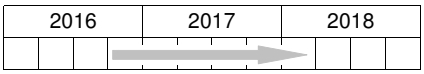
Hoogspanningslijnen zijn een bron van extreem laagfrequente elektromagnetische (ELF-EM) velden. Mensen in de omgeving maken zich vaak zorgen over de gezondheidsrisico's van blootstelling aan dergelijke velden. Daarbij wordt gedacht aan een verhoogde kans op kinderleukemie, andere vormen van kanker en de ziekte van Alzheimer. In 2000 bracht de Gezondheidsraad advies uit over dit vraagstuk. De staatssecretaris van IenM vraagt de raad om de huidige stand van wetenschap in kaart te brengen. Enkele vragen staan hierbij centraal. Is er sprake van een verband tussen gezondheidsproblemen en de woonafstand tot hoogspanningslijnen? En zo ja, is dat verband oorzakelijk of zijn er andere factoren in het spel?



IenM

5.3 Gezondheidsrisico's van drinkwaterleidingen en kranen

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

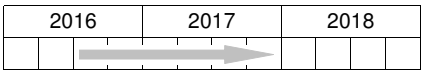


IenM

5.4 Luchtkwaliteit: kansen voor verdere verbetering

Europese grenswaarden hebben de afgelopen jaren richting gegeven aan het luchtkwaliteitsbeleid in Nederland. De beschikbare wetenschappelijke kennis wijst erop dat een verdergaande verbetering van de luchtkwaliteit extra gezondheidswinst kan opleveren. De staatssecretaris van IenM wil gezondheid nog meer

centraal stellen en weten waar de grootste kansen liggen. Hierbij zijn verschillende deelvragen aan de orde. Welke gezondheidseffecten kunnen optreden als gevolg van luchtverontreiniging? Wat zijn momenteel nog de voornaamste bronnen van luchtverontreiniging in Nederland en welke zijn vanuit het perspectief van de gezondheid het meest relevant? In het huidige beleid ligt de nadruk op fijn stof (PM_{10} en $PM_{2.5}$) en NO_2. Zijn deze stoffen nog steeds het meest geschikt om het luchtkwaliteitsbeleid op te sturen of moeten er ook andere stoffen of parameters bij betrokken worden? Zo ja, welke dan wel? Hoe kan bij de ontwikkeling van het luchtkwaliteitsbeleid rekening worden gehouden met specifieke kwetsbare groepen?



IenM

In behandeling: vaste activiteiten

5.5 Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en omgeving

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

Ook het RIVM heeft de opdracht vraagstukken op het terrein van milieu en gezondheid te signaleren en agenderen. Op verzoek van IenM zullen de Gezondheidsraad en het RIVM mogelijkheden voor samenwerking verder verkennen. In 2016 organiseert het RIVM een aantal workshops waarin lange termijn ontwikkelingen centraal staan. De signalen uit deze workshops zullen op verzoek van het ministerie van IenM aan de Gezondheidsraad worden voorgelegd ter prioritering.

5.6 Risico's van elektromagnetische velden

Vooral door de opmars van de mobiele telefonie en andere vormen van draadloze telecommunicatie staat de invloed van elektromagnetische velden en straling op de gezondheid erg in de belangstelling. Ook andere toepassingen – zoals hoog-

spanningslijnen, elektrische apparatuur en allerhande automatische toegang- en controlesystemen – roepen van tijd tot tijd vragen op. Het is een vaste activiteit van de Gezondheidsraad om de wetenschappelijke ontwikkelingen nauwlettend te volgen, daarover periodiek te rapporteren en adviesaanvragen te beantwoorden. Hierbij werkt de raad nauw samen met het Kennisplatform Elektromagnetische Velden.

Hoofdstuk 6

Bijdragen aan gezonde arbeidsomstandigheden

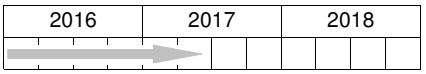
Een structurele taak van de Gezondheidsraad is om bij te dragen aan gezonde arbeidsomstandigheden voor werknemers. Advisering over bescherming tegen schadelijke stoffen maakt een belangrijk deel van de activiteiten uit. Internationale afstemming en samenwerking hebben daarbij een prominente plaats op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

In behandeling: actuele onderwerpen

6.1 Gezondheid bij onregelmatige werktijden

Al enige tijd heerst er bezorgdheid over de mogelijke gezondheidsrisico's van (langdurig) werken in ploegendienst of nachtdienst. In 2006 heeft de Gezondheidsraad advies uitgebracht over dit onderwerp en sindsdien zijn er diverse aanvullende en nieuwe onderzoeksgegevens beschikbaar gekomen. Daarom is de Gezondheidsraad in 2015 nagegaan of de preventieve maatregelen die beschikbaar zijn de effecten van het werken tijdens nachtelijke uren kunnen verminderen. In aanvulling op het advies zal de raad op verzoek van de minister van SZW aansluitend nagaan of er inmiddels meer bekend is over de relatie tussen nachtwerk en gezondheidsrisico's en over mogelijke risicogroepen? En zo ja, hoe kan

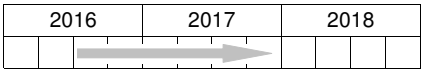
bescherming tegen die risico's het beste vorm krijgen? Bij deze activiteit werkt de raad samen met de Franse ANSES.



SZW

6.2 Hoe blijft doorwerken gezond?

Om te kunnen werken moeten mensen tot op zekere hoogte gezond zijn. Maar geldt het omgekeerde ook: pakt werken, of algemener gesproken participeren, gunstig uit voor de gezondheid? En zo ja, welk soort werk, voor wie en onder welke voorwaarden dan wel? Door de maatschappelijke discussie over doorwerken na het 65e levensjaar heeft deze vraagstelling sterk aan belang gewonnen. Al langer is namelijk duidelijk dat doorwerken onder meer nodig lijkt om te kunnen voorzien in de toekomstige behoefte aan arbeid, inclusief vrijwilligerswerk en mantelzorg. De Gezondheidsraad zal nagaan wat wetenschappelijk over dit complexe vraagstuk bekend is.



SZW

In behandeling: vaste activiteiten

6.3 Adviseren over werknemers en vaccinaties

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

6.4 Signaleren van risico's in arbeidsomstandigheden

De Gezondheidsraad adviseert over risico's die op het werk een belangrijke rol spelen. Op verzoek van de minister van SZW gaat de raad na of voor bepaalde arbeidsomstandigheden de risico's in kaart kunnen worden gebracht en of een veilige grenswaarde afgeleid kan worden. Dit bleek in veel gevallen niet mogelijk. Daarom is een beleidsmatige afweging nodig om te bepalen welk risico nog

aanvaard kan worden. De Sociaal-Economische Raad (SER) heeft in 2012 te kennen gegeven een dergelijk normatief kader te willen gaan opstellen. Op verzoek van de minister van SZW zal de Gezondheidsraad hieraan vanuit de wetenschap een bijdrage te leveren.

6.5 Adviseren over bescherming tegen schadelijke stoffen

Werknemers kunnen tijdens het werk worden blootgesteld aan tal van stoffen, die schadelijk kunnen zijn voor hun gezondheid. De Gezondheidsraad heeft een vaste rol bij de bescherming van werknemers tegen dergelijke negatieve invloeden. Daartoe beoordeelt de raad op verzoek van de minister van SZW de toxische eigenschappen en gezondheidseffecten van (voornamelijk kankerverwekkende) stoffen. Voor deze stoffen wordt op grond van de beschikbare wetenschappelijke kennis bepaald welk niveau van blootstelling op de werkplek veilig zal zijn of – wanneer dat niveau niet aan te geven is – aanvaardbaar. Een aanbeveling voor een gezondheidskundige advieswaarde door de raad vormt de basis voor een door de overheid of door werkgevers zelf vast te stellen grenswaarde. Ook doet de Gezondheidsraad voorstellen voor de indeling in gevaarklassen van kankerverwekkende en reproductietoxische stoffen.

Voor de beoordeling van stoffen werkt de Gezondheidsraad soms samen met de Noord-Europese *Nordic Expert Group* (NEG), het Amerikaanse *National Institute of Occupational Safety and Health* (NIOSH) of het *Agence National de Sécurité Sanitaire, de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail* (ANSES). Verder houdt de raad contact met de Europese *Scientific Committee for Occupational Exposure Limits* (SCOEL), de *Ausschuss für Gefahrstoffe* (AGS) van de *Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin* en de *Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe* van de *Deutsche Forschungsgemeinschaft* (DFG).

6.5.1 Internationale samenwerking en afstemming

De Gezondheidsraad streeft naar een binnen Europa uniforme aanpak voor het vaststellen van gezondheidskundige advieswaarden of risicogetallen. In de komende programmaperiode zal de samenwerking met de Europese partners verder geïntensiveerd worden.

Daarnaast becommentarieert de Gezondheidsraad conceptadviezen die door SCOEL worden voorgelegd aan derden.

6.5.2 *Gezondheidskundige advieswaarden en risicogetallen*

In deze programmaperiode doet de Gezondheidsraad aanbevelingen over gezondheidskundige advieswaarden. Daarnaast berekent de raad voor kankerverwekkende stoffen die het genetisch materiaal beschadigen de blootstelling op de werkplek bij twee door de overheid vastgestelde referentiewaarden. Het gaat daarbij om de extra kansen op kanker, als gevolg van blootstelling gedurende een heel arbeidsleven. De door de Gezondheidsraad afgeleide advieswaarden en risicogetallen kunnen de basis vormen voor een wettelijke grenswaarde voor stoffen op de werkplek. Voor de volgende stoffen wordt gewerkt aan een advies: benzo(a)pyreen, bischloormethylether, cyclofosfamide, diazomethaan, dibroommethaan, 1,2-dichloorethaan, 1,3-dichloor-2-propanol, hardhoutstof, hydrazinezouten, minerale oliën, nitrosoamines, 2-nitropropaan, propanolide, propyleenoxide, rubberstof en rubberdamp, (inhaleerbaar en respirabel) stof, thalidomide, trichloorethyleen, vinylbromide, vinylchloride monomeer, vuurvaste keramische vezels en enige benzidine-verwante verbindingen (te weten: N,N'-diacetylbenzidine, 2,4-diaminotolueen, o-dianisidine, 3,3'-dichloorbenzidine en 3,3'-dichloorbenzidine-dihydrochloride, o-tolidine en o-toluïdine).

6.5.3 *Risiconiveaus voor allergene stoffen*

In vervolg op het Gezondheidsraadadvies *Preventie van werkgerelateerde luchtwegallergieën* uit 2008 en advisering door de SER heeft de minister van SZW het voornemen publieke grenswaarden in te stellen voor inhaleerbare allergenen met een veel voorkomende, hoge blootstelling. De raad zal voor deze bijzondere groep stoffen aanbevelingen doen voor een gezondheidskundige advieswaarde of nagaan bij welk niveau van blootstelling op de werkplek een extra kans op sensibilisatie van maximaal één procent ten opzichte van de algemene bevolking optreedt (risicogetal). De advieswaarde of het risicogetal vormt de basis voor een wettelijke grenswaarde. Voor de volgende stoffen zal de raad een advies uitbrengen: tarwe- en roggemeelstof, en isocyanaten.

6.5.4 *Classificeren van kankerverwekkende stoffen*

Een specifieke activiteit van de Gezondheidsraad is de beoordeling van de kankerverwekkende eigenschappen van stoffen. Het gaat om stoffen waaraan werknemers beroepsmatig kunnen worden blootgesteld. Wanneer de gegevens dat toelaten doet de raad ook een uitspraak over het werkingsmechanisme. In dat

kader worden stoffen geclassificeerd in categorieën die zijn afgeleid van het Europese classificatiesysteem. Deze categorieën geven aan hoe groot de bewijskracht voor de kankerverwekkendheid is. Voor de volgende stoffen wordt gewerkt aan een advies: 1,4-dichloor-2-nitrobenzeen en 2,4-dichloor-1-nitrobenzeen. Daarnaast worden twee processen geëvalueerd: ijzer- en staalproductie, en kolenvergassing.

6.5.5 *Classificeren van reproductietoxische stoffen*

Stoffen op de werkplek kunnen effect hebben op de voortplanting, door de vruchtbaarheid aan te tasten of door problemen te veroorzaken in het nageslacht. Ook bij de bescherming van werknemers tegen die effecten heeft de Gezondheidsraad een vaste rol. Net als kankerverwekkende stoffen worden reproductietoxische stoffen op grond van de beschikbare wetenschappelijke kennis ingedeeld in categorieën die zijn vastgesteld in analogie met het Europese classificatiesysteem. Voor de volgende stoffen wordt gewerkt aan een advies over classificatie: all-trans retinoiczuur, 5-fluorouracil, cafeïne, carbamazepine, diazepam, fenytoïne, fenobarbital, haloperidol, nicotine, en valproaat. Tijdens de programmaperiode streeft de raad er naar voor drie stoffen een advies over classificatie te publiceren.

Daarnaast zal de raad een aantal eerder uitgebrachte adviezen actualiseren: acrylamide, 2-(2-methoxyethoxy)ethanol (DEGME) en 1,1,1-trichloorethyleen. Het gaat om adviezen waarvan de voorgestelde classificatie afwijkt van de classificatie die de Europese Unie hanteert (CLP Annex VI). Tijdens de programmaperiode streeft de raad er ook hier naar voor drie stoffen een advies over classificatie te publiceren.

Hoofdstuk **7**

Bijdragen aan innovatie en kennisinfrastructuur

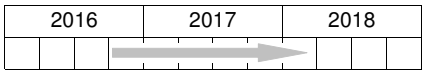
Veel van het werk van de Gezondheidsraad draait om het beschikbaar maken en wegen van wetenschappelijke kennis, die vervolgens als onderbouwing gebruikt kan worden in het beleid en in de praktijk. Om kennis te kunnen oogsten moet echter ook gezaaid worden. Maar wat, op welk moment, en door wie? En hoe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

In behandeling: actuele onderwerpen

7.1 Nieuwe kennis voor langdurige zorg

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

tot stand komt en in de praktijk haar weg vindt? Op verzoek van de staatssecretaris van VWS zal de Gezondheidsraad zich over deze vragen buigen.



VWS

Hoofdstuk 8

Overige activiteiten

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

8.1 jongGR

In september 2011 is jongGR opgericht: een netwerk van jonge wetenschappers dat beleidsrelevante ontwikkelingen signaleert en bediscussieert met jonge beleidsmakers en zittende leden van de Gezondheidsraad. Het doel is tweeledig. Ten eerste wil jongGR een platform bieden waarop veelbelovende wetenschappers kennis en ideeën uitwisselen met beleidsmakers. Het tweede doel is signalering van enkele belangrijke wetenschappelijke ontwikkelingen die de aandacht van beleidsmakers verdienen. In de programmaperiode wordt het jongGR-netwerk onder meer betrokken bij onderwerp 2.1 (Medisch handelen op koers?)

8.2 Nationale activiteiten

De afstemming en samenwerking met andere adviesorganen en organisaties, zoals RIVM en ZonMw, zijn van groot belang voor de gevraagde en ongevraagde advisering. Ethische en juridische aspecten van wetenschappelijke ontwikkelingen op het terrein van de volksgezondheid volgt de Gezondheidsraad onder meer in het kader van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG),

waarin de raad samenwerkt met de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS). Op het gebied van vaccinaties stemt de Gezondheidsraad zijn activiteiten af met Zorginstituut Nederland. Verder onderhoudt de raad nauw contact met andere organisaties, zoals patiëntenverenigingen, kennisinstituten en wetenschappelijke verenigingen. Ook dit draagt in hoge mate bij aan de kwaliteit van de advisering.

8.3 Internationale activiteiten

Op diverse aandachtsgebieden werkt de Gezondheidsraad samen met buitenlandse organisaties. Van de nieuwste verrichtingen, procedures, medische hulpmiddelen en geneesmiddelen blijft de Gezondheidsraad op de hoogte door onder meer deel te nemen in EuroScan, een internationaal netwerk voor het identificeren van betekenisvolle *emerging health technologies*. Voor de signalering op het terrein van voeding en voedselkwaliteit sluit de raad nauw aan bij adviezen van internationale organisaties als de EFSA. Op het gebied van elektromagnetische velden, straling en gezondheid werkt de raad samen met de WHO en de Belgische Hoge Gezondheidsraad. Een concreet WHO-project waarbij de raad in deze programmaperiode betrokken is, betreft het opstellen van een document over radiofrequente elektromagnetische velden. Ook op het terrein van de bescherming tegen schadelijke stoffen op de werkplek werkt de Gezondheidsraad samen met diverse buitenlandse instituten (zie paragraaf 6.5). Verder onderhoudt de raad nauwe contacten met het Amerikaanse *Institute of Medicine*. Op het gebied van ethiek en gezondheid neemt de raad deel aan het NEC-forum (*Forum of National Ethics Councils*) en COMETH (*Conference of National Ethics Committees*), een informeel netwerk in de landen van de Raad van Europa. Tot slot is de Gezondheidsraad lid van het *European Science Advice Network for Health* (EuSANH), een samenwerkingsverband van Europese organisaties met een adviestaak.

A Over de Gezondheidsraad

Bijlage

Bijlage **A**

Over de Gezondheidsraad

Werken in commissies

De Gezondheidsraad heeft 140 leden, van wie 40 vrouwen (cijfers 1 september 2016). De leden van de raad komen niet plenair bijeen. Leden zijn actief voor de raad indien ze worden uitgenodigd in commissies en/of in beraadsgroepen.

Adviezen worden meestal opgesteld door ad hoc-commissies die krachtens artikel 24 van de Gezondheidswet zijn geïnstalleerd door de (vice)voorzitter van de Gezondheidsraad. Bij de samenstelling van commissies wordt, behalve op wetenschappelijke expertise, ook gelet op een multidisciplinaire aanpak. Deze werkwijze dient ertoe om een eenzijdige kijk op de vraagstelling te voorkomen. De leden van de commissies worden in eerste instantie gerekruteerd uit de kring van raadsleden. Het komt echter veelvuldig voor dat deskundigen van buiten de raad en soms ook uit het buitenland participeren in de commissies. Voor allen geldt dat zij op vrijwillige basis hun kennis en tijd ter beschikking stellen. De raad kan daarmee een beroep doen op een gouden netwerk van topexperts, die bereid zijn om tegen een bescheiden vacatiegeld hun deskundigheid voor de publieke zaak in te zetten.

Daarnaast kent de Gezondheidsraad de volgende vaste commissies, die adviezen uitbrengen op specifieke aandachtsgebieden en zorgen voor consistentie in de advisering:

- Bevolkingsonderzoek
- Elektromagnetische velden

- Ethiek en recht
- Gezondheid en beroepsmatige blootstelling aan stoffen
  - Subcommissie Classificatie carcinogene stoffen
  - Subcommissie Classificatie reproductietoxische stoffen
- Rijgeschiktheid
- Signalering arbeidsomstandighedenrisico's
- Signalering gezondheid en milieu
- Vaccinaties
- Voeding.

Leden van Gezondheidsraadcommissies zijn topexperts op hun gebied, maar kunnen ook belangen hebben. Bij de uitnodiging om tot de commissie toe te treden wordt daarom gevraagd schriftelijk inzicht te geven in de functies die zij bekleden, en om andere materiële en niet-materiële omstandigheden te melden die relevant kunnen zijn voor het werk van de commissie. In deze *disclosure* procedure is transparantie het sleutelwoord. Het is aan de raadvoorzitter te oordelen of gemelde belangen reden zijn iemand niet als commissielid te benoemen. Soms is het dan mogelijk om deze als deskundige te raadplegen. Tijdens de installatievergadering vindt een bespreking plaats van de verklaringen die zijn verstrekt, opdat alle commissieleden van elkaars eventuele belangen op de hoogte zijn.

Toetsing door beraadsgroepen

De Gezondheidsraad kent twee beraadsgroepen: de Beraadsgroep Gezondheidszorg en de Beraadsgroep Volksgezondheid. Deze spelen een belangrijke rol bij het waarborgen van de kwaliteit van het werk van de raad. Karakteristiek voor deze vaste colleges is dat zij overzicht hebben over een breed terrein. Hun hoofdtaak is het toetsen van de conceptadviezen van de raad.

Ondersteuning door het secretariaat

Het werk van de raad en zijn commissies wordt ondersteund door een professioneel wetenschappelijk en administratief secretariaat. De wetenschappelijke staf, die bestaat uit een mix van specialisten en generalisten, werkt de onderwerpen van het werkprogramma uit. Het secretariaat verzorgt ook de publicatie van de adviezen en andere teksten van de Gezondheidsraad.

Adviezen en signalementen

De Gezondheidsraad rapporteert zowel op verzoek van bewindslieden of parlement, als uit eigen beweging. In het eerste geval spreekt de raad van gevraagde advisering, in het tweede geval van ongevraagde advisering, of, afhankelijk van de 'zwaarte' van rapportage, signalering. Beide activiteiten vallen onder de wettelijke taak van de Gezondheidsraad en zijn in dit werkprogramma terug te vinden.

Adviezen vormen de hoofdmoot van de productie. De meeste adviesvragen zijn afkomstig van de bewindspersonen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), maar ook de ministers van Infrastructuur en Milieu (IenM), van Economische Zaken (EZ), en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), horen tot de vaste opdrachtgevers.

Naast de gevraagde adviezen waarmee de Gezondheidsraad bewindspersonen bijstaat in hun beleidsontwikkeling, rapporteert de raad ook over ontwikkelingen in de wetenschap die voor het overheidsbeleid van belang kunnen zijn. Deze signalering geschiedt zowel door samenwerking met Nederlandse experts als in internationale netwerken.

Graadmeter

De Gezondheidsraad brengt jaarlijks vier nummers van *Graadmeter* uit. Dit blad bevat informatie over uitgebrachte adviezen en andere publicaties en over vragen en reacties van bewindslieden. Ook staan er vraaggesprekken in met deskundigen uit het uitgebreide netwerk van de raad.

Engelse vertalingen

De adviezen bevatten doorgaans een Engelstalige executive summary. Soms geeft het secretariaat tevens een volledige Engelse vertaling uit.

Website

De Gezondheidsraad stelt via een eigen site zijn publicaties beschikbaar voor belangstellenden in binnen- en buitenland (www.gezondheidsraad.nl; www.healthcouncil.nl).

Gezondheidsraad

Adviezen

De taak van de Gezondheidsraad is ministers en parlement te adviseren over vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid. De meeste adviezen die de Gezondheidsraad jaarlijks uitbrengt worden geschreven op verzoek van een van de bewindslieden. Met enige regelmaat brengt de Gezondheidsraad ook ongevraagde adviezen uit, die een signalerende functie hebben. In sommige gevallen leidt een signalerend advies tot het verzoek van een minister om over dit onderwerp verder te adviseren.

Aandachtsgebieden

Optimale gezondheidszorg
Wat is het optimale resultaat van zorg (cure en care) gezien de risico's en kansen?

Preventie
Met welke vormen van preventie valt er een aanzienlijke gezondheidswinst te behalen?

Gezonde voeding
Welke voedingsmiddelen bevorderen een goede gezondheid en welke brengen bepaalde gezondheidsrisico's met zich mee?

Gezonde leefomgeving
Welke invloeden uit het milieu kunnen een positief of negatief effect hebben op de gezondheid?

Gezonde arbeidsomstandigheden
Hoe kunnen werknemers beschermd worden tegen arbeidsomstandigheden die hun gezondheid mogelijk schaden?

Innovatie en kennisinfrastructuur
Om kennis te kunnen oogsten op het gebied van de gezondheidszorg moet er eerst gezaaid worden.

www.gezondheidsraad.nl