

Vergaderjaar 2004–2005

28 089

Gezondheid en milieu

Nr. 10

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSHUISVESTING,
RUIMTELIJKE ORDENING EN MILIEUBEHEER**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 juni 2005

In augustus 2003 bracht de Gezondheidsraad het advies «Gezondheid en Milieu: mogelijkheden van monitoring» uit. Dit advies was gevraagd door de ministers van VROM en van VWS. In deze brief geef ik u, mede namens de minister van VWS, een reactie op het genoemde advies. Deze reactie heeft lang op zich laten wachten. Dit komt vanwege andere prioriteiten, zoals het EU voorzitterschap, en internationale ontwikkelingen die stonden te gebeuren waarmee ik rekening wilde houden in mijn reactie. In deze reactie stel ik u dan ook op de hoogte van wat er sinds het verschijnen met dit advies is gedaan, waarbij ik uitdrukkelijk inga op deze ontwikkelingen binnen Europa en hun weerslag op wat en hoe wij in Nederland monitoren.

**1 Monitoring: wanneer, waarvoor en onder welke
randvoorwaarden**

Onder monitoring milieu en gezondheid wordt verstaan het periodiek meten, analyseren en interpreteren van indicatoren voor gezondheidskundig relevante milieufactoren en van gezondheidsproblemen die (mede) aan milieufactoren zijn toe te schrijven. De Gezondheidsraad waarschuwt tegen te hoge verwachtingen van dit type monitoring. Dit betekent dat voorafgaand aan monitoringsbesluiten nut en noodzaak moet worden nagegaan in een afweging met andere mogelijkheden om de gewenste informatie te genereren. Niettemin ziet de Gezondheidsraad, mits aan bepaalde randvoorwaarden wordt voldaan, drie voor het milieu-gezondheidsbeleid belangrijke toepassingen:

- Bewaken van de blootstelling aan erkend schadelijke milieufactoren.
- Signaleren van mogelijke gezondheidseffecten door verdachte milieufactoren.
- Verifiëren van blootstellingsituaties of gezondheidsproblemen waarover verontrusting bestaat.

Voor de genoemde randvoorwaarden geeft de Gezondheidsraad een set van criteria, verdeeld in criteria voor maatschappelijke relevantie, voor de toepassing van monitoring (het doel), methodologische criteria en criteria voor meet- en registratieprogramma's.

Met deze analyse van de Gezondheidsraad en de aangegeven criteria kan ik instemmen en *ik zal ze als uitgangspunt hanteren bij het beoordelen van voorstellen betreffende monitoring van milieu en gezondheid.*

In deze brief ga ik nader in op het advies en geef ook per onderdeel van het advies aan op welke wijze hiermee wordt omgegaan.

2 Bruikbaarheid van monitoringsprogramma's milieu en gezondheid

Er wordt veel gemeten en geregistreerd in ons land. De Gezondheidsraad heeft een inventarisatie laten uitvoeren van relevante monitoringsprogramma's en concludeert op grond van de geformuleerde criteria dat er toch maar weinig zonder meer bruikbaar zijn voor het signaleren en evalueren van gezondheidseffecten van milieuverontreiniging. Er is nauwelijks afstemming tussen de diverse monitoringsactiviteiten. Bovendien spelen milieufactoren in het algemeen een beperkte rol in het complex van factoren dat tot ziekte leidt, zoals erfelijke en verworven kenmerken en omgevingsdeterminanten van gezondheid. Ook worden op regionaal en lokaal niveau data op verschillende wijze gegenereerd, waardoor onderlinge vergelijking moeilijk of onmogelijk wordt. Hetzelfde geldt overigens ook op internationale schaal. Hierdoor gaat veel nuttige informatie verloren. Daarbij komt nog eens dat monitoring een kostbare aangelegenheid is en dat weloverwogen keuzes moeten worden gemaakt in wat wel en niet gemonitord wordt en hoe dit wordt gedaan.

Zoals in het advies wordt aangegeven wordt voor tal van indicatoren in ons land data verzameld. Veel van deze data kunnen van nut zijn uit het oogpunt van milieu en gezondheid ook al worden ze voor andere doeleinden verzameld. Dat is zonder meer duidelijk voor het Landelijk Meetnet Luchtkwaliteit, de landelijke kanker registratie en het voedingsonderzoek van de Keuringsdienst van Waren maar geldt ook voor metingen van bijvoorbeeld de verkeersintensiteit.

Ik ben van mening dat het voor de hand ligt om voor milieu en gezondheid zo veel mogelijk aan te sluiten op bestaande registraties. Daar waar deze in potentie geschikt zijn zal, afhankelijk van de noodzaak van de gegevens en de kosten, gestreefd worden naar zodanige aanpassing of bewerking van die registraties dat de gegevens die van belang zijn voor milieu en gezondheid, kunnen worden gegenereerd. Daar waar er geen eenheid bestaat in de wijze waarop de gegevens worden verzameld zal harmonisatie hierin het eerste doel zijn of op zijn minst de compatibiliteit van data.

Belangrijk is ook de dekkingsgraad van monitoringssystemen. Hoe fijnmaziger des te kostbaarder; daarom ben ik het dan ook met de Gezondheidsraad eens dat het belangrijk is stil te staan bij de vraag of monitoring wel het antwoord geeft op de vraag. Het kan immers doelmatiger en doeltreffender zijn om in geval van specifieke vragen gericht onderzoek te doen, dan een duur fijnmazig monitoringssysteem te onderhouden.

De schaalgrootte, waarop vragen over milieu en gezondheid spelen en beantwoord moeten worden, bepaalt het aggregatieniveau waarop monitoringsgegevens beschikbaar moeten zijn. Veel milieugezondheidsproblemen spelen op lokale schaal. Milieugegevens worden vaak niet op

het daarvoor benodigde aggregatieniveau gemeten, maar zijn via modelering daarvoor wel vaak goed te benaderen. Sommige gezondheidsinformatie is wel op dit niveau aanwezig, gedacht moet dan worden aan informatie op (veelal viercijferig) postcode niveau, maar niet beschikbaar vanwege privacy redenen. Deze wettelijke beperking kan een obstakel vormen voor het koppelen van bestanden met het doel om een relatie te vinden tussen milieubelasting en gezondheidseffecten. De Gezondheidsraad signaleert dit probleem ook maar geeft ook een mogelijkheid aan om dit gedeeltelijk te omzeilen zonder dat de vertrouwelijkheid van gegevens in het geding komt.

De mogelijkheden hiervoor zullen door mij verder worden verkend.

3 Koppeling van meetprogramma's en gezondheidsregistraties

Op de vraag naar de meerwaarde van koppeling van bestaande milieu-meetprogramma's en gezondheidsregistraties laat de Gezondheidsraad weten dat die alleen onder bepaalde voorwaarden zinvol is. Voor vragen betreffende het bewaken van gezondheidseffecten van specifieke blootstellingsituaties of voor het beantwoorden van vragen over ongerustheid over het plaatselijk voorkomen clusters van bijvoorbeeld kanker of aangeboren afwijkingen, kan dit het geval zijn indien de gegevens op voldoende gedetailleerd niveau beschikbaar zijn. Ook is het belangrijk dat voor versturende variabelen (confounders) kan worden gecorrigeerd. De Gezondheidsraad is van mening dat de toegankelijkheid van gezondheidsregistraties voor dit soort onderzoek zou moeten worden verbeterd. *Ik sluit mij hierbij aan.*

4 Verbetering en aanvulling van bestaande registratieprogramma's

In zijn advies wijst de Gezondheidsraad met nadruk op het gebrek aan gegevens over de kwaliteit van het binnenmilieu en beveelt onderzoek aan dat zondig kan leiden tot een binnenmilieu meetnet. Hieraan wordt door mijn ministerie reeds gewerkt; er vindt momenteel een onderzoek plaats naar de kwaliteit van de bestaande woningvoorraad. Tevens wordt een kwaliteitskaart voor woningen ontwikkeld die in het economisch verkeer een rol kan spelen. Tot slot is door het RIVM voor aantal verontreinigingen gezondheidskundige advieswaarden voorgesteld voor het binnenmilieu.

Nadat alle resultaten van het lopend onderzoek zijn opgeleverd, laat ik nagaan in hoeverre de resultaten voldoende aanleiding geven tot de opzet van een binnenmilieu meetnet.

Biomonitoring, het onderzoek in lichaamweefsels of vloeistoffen, heeft volgens het advies het grote voordeel dat directe informatie over de lichamelijke toestand wordt verkregen. Dit is vooral van belang voor informatie over de achtergrond lichaamsbelasting met persistente bioaccumulerende stoffen en de blootstelling in specifieke situaties. Ook kunnen dergelijke gegevens als referentiemateriaal dienen bij het beoordelen van mogelijke blootstelling bij incidenten en rampen. De Gezondheidsraad betreurt dat het Bewakingsprogramma Mens, Voeding en Milieu, dat zich juist hierop richtte, is gestopt. Dit is gebeurd vanwege bezuinigingen en omdat de niveaus van de stoffen die werden onderzocht zeer laag waren geworden. Ik realiseer me dat dit betekent dat er geen nieuwe contaminanten worden gesignaleerd en dat, omdat er geen monsters meer worden verzameld en bewaard, later ook niet kan worden vergeleken met de huidige situatie. De Gezondheidsraad beveelt aan om onderzoek te doen naar verbreding van het arsenaal aan indicatoren en om zich specifiek te richten op risico-

groepen, zoals pasgeborenen. De mogelijkheden van biomonitoring worden door mij onderschreven, ik kom in het onderstaand kopje hierop terug.

Bij biomonitoring kan naast blootstellingsbiomerkers ook gedacht worden aan merkers voor effecten. De Gezondheidsraad acht de tijd nog niet rijp voor monitoringsprogramma's voor effectbiomerkers maar vindt wel belangrijk dat de mogelijkheden van dit type merkers verder worden onderzocht. Aangezien ik bij het verbeteren en aanvullen van registratieprogramma's aansluiting zoek bij internationale ontwikkelingen, ga ik hieronder eerst in op deze ontwikkelingen, waarna ik de ontwikkelingen op gebied van monitoring Gezondheid en Milieu in Nederland bespreek.

5 De internationale discussie over monitoring

Veel milieugezondheidsvraagstukken zijn niet specifiek Nederlands. Dit betekent dat ook geleerd kan worden van elders verzamelde gegevens. Om de mogelijkheden daarvoor te verbeteren is het noodzakelijk om internationaal de toegankelijkheid en vergelijkbaarheid van deze gegevens te optimaliseren. Hoewel de Gezondheidsraad zich in het advies primair richt op het nationale beleidskader heeft hij ook oog voor dit aspect. Dit mag blijken uit de samenstelling van de commissie die het advies heeft opgesteld en de Invitational Conference on Small Area Health Statistics die georganiseerd is om input te leveren voor het advies.

De relatie milieu en gezondheid heeft reeds lang de aandacht van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). WHO-Europa organiseerde in 1989 de eerste Europese ministersconferentie milieu en gezondheid in Frankfurt. Monitoring en vrije beschikbaarheid van informatie waren toen al belangrijke onderwerpen. Tijdens de derde Europese ministersconferentie in Londen (1999) werd besloten tot de ontwikkeling van een «Pan European Environment and Health Information System (ENHIS)» als instrument voor beleidsontwikkeling op dit terrein. Doel is het gerichter verzamelen van gegevens (vaststellen van sets van indicatoren hiervoor) en het harmoniseren van de wijze waarop de gegevens worden verkregen, waardoor de bruikbaarheid daarvan wordt verbeterd. Aan de ontwikkeling hiervan wordt nog gewerkt, met een sterke Nederlandse inbreng vanuit het RIVM. In een pilot project zijn gegevens van een aantal lidstaten, waaronder Nederland, verzameld en samengebracht in een eerste versie van ENHIS. Het belang van zo'n ENHIS werd op de vierde Europese ministersconferentie in Boedapest (juni 2004) nog eens door de lidstaten bevestigd.

De Europese commissie heeft in zijn Actieplan Milieu en Gezondheid van juni 2004 (COM (2004) 416 final) ook een hoge prioriteit gegeven aan een dergelijk informatiesysteem, om de schaal en trends van de milieu-impact op de gezondheid vast te stellen en opkomende bedreigingen te identificeren. Inmiddels heeft de Gezondheidsraad ook een briefadvies gegeven over dit EU-Actieplan en de gevolgen hiervan voor het Nationale Actieprogramma. Ik zal mijn reactie hierop verwerken in een brief over de accenten die ik ga zetten bij de activiteiten die plaatsvinden in het kader van het Nederlandse Actieprogramma Gezondheid en Milieu. Deze zal ik u kort na het zomerreces aanbieden. Hieronder wil ik alvast ingaan op monitoringsactiviteiten uit het EU Actieplan en wat dat betekent voor de Nederlandse activiteiten op dit terrein.

Op de in december 2004 onder Nederlands voorzitterschap georganiseerde conferentie over de implementatie van het EU-actieplan was monitoring van gezondheid en milieu een belangrijk onderwerp. Hierbij werden de randvoorwaarden aan een te ontwikkelen systeem gesteld en vervolgvormen benoemd:

- Het te ontwikkelen systeem moet bestaande informatienetwerken aan elkaar verbinden en geen geheel nieuw eigenstandig informatienetwerk opzetten. De informatie die nodig is voor het WHO ENHIS systeem moet door de EU gegevensbronnen kunnen worden gegeneereerd.
- De lidstaten en de Commissie bepalen de EU monitoringsprioriteiten gebaseerd op lokale, regionale en nationale behoeften.
- Vervolgens zal de Commissie een overzicht maken van lopende monitoring activiteiten en op grond hiervan modificaties voorstellen, zoals verbetering van bestaande datasets, toegankelijkheid van data, verschuiving van prioriteiten naar geïdentificeerde hiaten in gegevens en geografische informatiesysteem (GIS) benaderingen. Dit alles rekening houdend met zorgen die leven bij de burgers.
- Het overzicht zal tezamen met een implementatieplan de basis vormen van de verdere Europese besluitvorming.

WHO Europa en Europese commissie stemmen hun activiteiten nauw op elkaar af. Inzet van de EU, waar al veel wordt gemonitord in tegenstelling tot de andere landen uit de Europese regio, is om de monitoring optimaal te organiseren om de aanzienlijke kosten ervan zoveel mogelijk te beperken. Een belangrijk aspect is de keuze van de milieu- en gezondheidsindicatoren die voor monitoring in aanmerking komen. Door WHO Europa is een overzicht van dergelijke indicatoren opgesteld. Hierbij wordt ook aandacht gegeven aan indicatoren voor het binnenmilieu. Door de Commissie wordt gewerkt aan een selectie van voor de EU relevante gezondheidsindicatoren. Een belangrijk doel is om de verzameling van gegevens over de indicatoren op een vergelijkbare wijze te laten plaatsvinden. Deze poging tot harmonisatie strekt zich uit over de gehele Europese regio. *Nederland steunt deze activiteiten.*

Ontwikkeling van humane biomonitoring is één van de prominente acties uit het EU Actieplan Milieu en Gezondheid. Een Technische Werkgroep ontwikkelt een pilot project dat in 2006 in lidstaten van start zal gaan. Doel is op een eenvoudiger, kosteneffectiever wijze gegevens te genereren voor ontwerp, ondersteuning en evaluatie van milieugezondheidsbeleid, voor het vaststellen van Europese referentieniveaus en die kunnen dienen als een signaleringssysteem gebaseerd op biomerker metingen. *Nederland is hierbij betrokken, maar is kritisch wat betreft het gebruik van biomonitoring. Alleen daar waar humane biomonitoring echt een meerwaarde heeft, ook in relatie tot de kosten, kan dit ingezet worden. Bovendien hecht NL aan het streven naar een betere vergelijkbaarheid van bestaande biomonitoringsprogramma's. NL inventariseert lopende studies en mogelijkheden maar wacht in elk geval de ontwikkelingen op EU-niveau op dit terrein af, alvorens zelf actie te ondernemen.*

6 Ontwikkelingen in Nederland op gebied van monitoring gezondheid en milieu

In actie 6 van het Nederlandse Actieplan Gezondheid en Milieu staat dat het RIVM een informatiesysteem zal opzetten waarin kennis uit registratie- en monitoringsactiviteiten zal worden opgenomen naast reeds bekende risico's/effecten en de locatie van informatiebronnen. Het RIVM heeft hiertoe een website Gezondheid en Milieu ontwikkeld. Via deze website is ook een meta-informatiesysteem (IMEG) toegankelijk gemaakt. Het meta-informatiesysteem bevat gegevens over 90 beschikbare monitoringssystemen met een totaal van 200 indicatoren voor milieu en gezondheid in Nederland. Met dit systeem kan uitgezocht worden welke informatie waar te vinden is en wat de kwaliteit van de informatie is. De informatie in de systemen is nu nog niet vergelijkbaar en is ook niet direct te ontsluiten. Het meta-informatiesysteem geeft aan dat er veel gemonitord wordt in

Nederland, maar laat ook zien dat dit nog niet op een zodanige manier wordt gedaan dat hier ook optimaal gebruik van kan worden gemaakt. *Op basis van het advies van de Gezondheidsraad ben ik daarom aan de slag gegaan met het vergroten van de vergelijkbaarheid van bestaande milieu- en gezondheidsgegevens. Daarom ben ik met het IPO, VNG, GGD, RIVM en diverse deskundigen gestart met (voorbereidings) activiteiten om te komen tot het daadwerkelijk zoveel mogelijk vergelijkbaar maken van milieu- en gezondheidsinformatie. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van en aangesloten bij de EU/WHO activiteiten op dit vlak. Zo is bijvoorbeeld al bijgedragen aan de ontwikkeling van de (optionele) milieu-modules – binnenmilieu, buitenmilieu en woonomgeving – van de Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid. Dit is een monitor die gemeenten op basis van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid elke vier jaar moeten afnemen. Daarnaast heb ik het RIVM gevraagd een haalbaarheidsstudie te doen naar hoe het IMEG informatiesysteem in de toekomst kan uitgroeien naar een data uitwisselingsplatform waarbij landelijke, regionale en lokale milieu en gezondheidsgegevens kunnen worden uitgewisseld en kunnen worden vergeleken. Kortom, op deze manier wil ik komen tot optimale vergelijkbaarheid van gegevens in tijd en plaats en waarborgen dat alle bestaande inspanningen op dataverzamelingsgebied, van het Europese tot het lokale niveau, zo goed mogelijk benut kunnen worden.*

Met de Gezondheidsraad ben ik van mening dat informatie uit meeten registratieprogramma's slechts één van de elementen van een kennisstelsel is. *Daarom heb ik opdracht gegeven conform het Gezondheidsraadadvies een signaleringsplatform op te zetten voor het opsporen van nog onbekende gezondheidsrisico's van milieufactoren, evenals voor het opzetten van een expertiseplatform, dat zich bezighoudt met de verificatie van (clusters) van blootstellingsituaties. Daarnaast laat ik nagaan hoe het door de Gezondheidsraad aanbevolen Kennis- en Informatiecentrum Milieu en Gezondheid het beste opgezet kan worden.*

7 Tot slot

Hieronder geef ik samenvattend nog een keer weer hoe ik het advies van de Gezondheidsraad gebruikt heb, of nog zal gaan gebruiken.

- De criteria voor de beoordeling van monitoringsprogramma's zal ik hanteren.
- Ik zal, rekening houdend hiermee en met de gesignaleerde beperkingen ten aanzien van het gebruik van gegevens uit monitoringssystemen, mij inzetten voor het zo goed mogelijk benutten van *bestaande* monitoringsinspanningen door te werken aan de vergelijkbaarheid in tijd en plaats van een beperkte set van relevante milieu en gezondheidsgegevens. Daar waar dit nodig is, geef ik aan dat gericht aanvullend onderzoek verricht moet worden.
- Bij het werken aan de vergelijkbaarheid van bestaande informatie worden internationale activiteiten, die ik steun, zo goed mogelijk gebruikt.
- Daarnaast laat ik nagaan hoe zodanig met de vertrouwelijkheid van gezondheidsgegevens om kan worden gegaan dat deze niet wordt aangetast, maar de gegevens wel zo goed mogelijk benut kunnen worden.
- Omdat monitoringsinformatie alleen te weinig houvast biedt voor signalering, bewaking en verificatie laat ik:
 - Een signaleringscommissie opzetten voor de detectie en eerste beoordeling van mogelijk nieuwe gezondheidsrisico's door milieufactoren.
 - Een expertiseplatform oprichten voor de verificatie van meldingen

- van ziekteclusters of ongerustheid over de gezondheidseffecten van milieu-incidenten en calamiteiten (blootstellingsituaties).
- Nagaan hoe een Kennis- en Informatiecentrum Milieu en Gezondheid het beste kan worden opgezet.
- Wanneer de resultaten van het inventariserend onderzoek binnenmilieu beschikbaar zijn zal ik met de criteria voor beoordeling van monitoringsprogramma's in het achterhoofd, nagaan in hoeverre een meetnet binnenmilieu moet worden opgezet.

De bovengenoemde activiteiten vinden plaats in het kader van het Nederlandse Actieprogramma Gezondheid en Milieu. Ik zal u hiervan op de hoogte houden in mijn verslag over het Nederlands Actieprogramma Gezondheid en Milieu, zoals ik dat naar verwachting medio 2006 aan de Kamer zal aanbieden.

De Staatssecretaris van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer,
P. L. B. A. van Geel