

Vergaderjaar 2007–2008

28 089

Gezondheid en milieu

Nr. 19

**BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSHUISVESTING, RUIMTELIJKE ORDENING EN MILIEUBEHEER, VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT, VAN LANDBOUW, NATUUR EN VOEDSELKwaliteit, VAN ONDERWIJS, CULTUUR EN WETENSCHAP, VOOR WONEN, WIJKEN EN INTEGRATIE, EN VAN VERKEER EN WATERSTAAT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 april 2008

Een goede gezondheid behoort tot de belangrijkste zaken van het leven; we willen graag lang gezond blijven. Of we hierin slagen hangt af van onze erfelijke bagage, ons gedrag en van omgevingsinvloeden. Dit geheel aan factoren bepaalt in een complex samenspel hoe gezond we zijn. Het gaat hierbij om gezondheid als breed begrip<sup>1</sup> waaronder zowel de fysieke als mentale gezondheid valt, maar ook sociaal welbevinden. Het is zaak inzicht in deze factoren en hun beïnvloedbaarheid te hebben. De fysieke leefomgeving, één aspect van de pijler gezonde en veilige leefomgeving van het kabinet, vormt een geheel van factoren dat goed te beïnvloeden is<sup>2</sup>. De leefomgeving is dan ook onderdeel van het preventiebeleid volksgezondheid<sup>3</sup>. Het kabinet schetst in deze brief «Nationale Aanpak Milieu en Gezondheid» een kaderaanpak van de fysieke leefomgeving met het oog op de gezondheid en benoemt hierin prioriteiten voor de periode 2008–2012. Wij beperken ons in deze Nationale Aanpak tot die milieu en gezondheidsproblemen die nog *niet* verzekerd zijn van een goed uitgewerkt beleidstraject, of welke extra aandacht vragen, zoals binnenmilieu<sup>4</sup>. De bekende milieu en gezondheidsthema's (o.a. buitenlucht, geluid, bodem en water) die eigen trajecten kennen laten wij hier dus buiten beschouwing. Uiteraard zorgen wij ervoor dat de nodige verbindingen met deze trajecten worden gelegd. De hier geselecteerde thema's zijn agenderend en op geen enkele wijze normerend bedoeld. Wel blijft de mogelijkheid open, met name op het terrein van binnenmilieu, om bestaande normering aan te passen indien hiertoe in verband met milieu en gezondheid aanleiding bestaat. Voor de periode 2008–2012 kiest het kabinet de volgende prioriteiten binnen deze aanpak: verbeteren kwaliteit van binnenmilieu; «gezond ontwerpen en inrichten» van de fysieke leefomgeving; verbeteren van de informatievoorziening over de lokale leefomgeving aan burgers en het

<sup>1</sup> Hiermee wordt de WHO definitie uit 1948 gehanteerd: Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

<sup>2</sup> Dit blijkt bijvoorbeeld uit rapportages van de WHO, zoals Children's health and environment in Europe (2007). Landen verschillen sterk op de vraag hoe gezondheidsbevorderend de leefomgeving is.

<sup>3</sup> Kaderbrief 2007–2011 visie op gezondheid en preventie: TK, vergaderjaar 2007–2008, 22 894, nr. 134.

<sup>4</sup> Beleidsbrieven TK 2007–2008, 30 535, nr. 14 en TK 2007–2008, 31 200, nr. VIII/28 089, nr. 152 (zie pagina 4 in deze brief).

signaleren en volgen van milieu en gezondheidsproblemen. Deze prioriteiten vloeien voort uit de resultaten van het programma Milieu en Gezondheid 2002–2006, een recent gereed gekomen analyse van het RIVM en recent gehouden stakeholder consultaties. Het betreft een mix van activiteiten die of direct gezondheidswinst tot gevolg kunnen hebben (binnenmilieu) of die indirect bijdragen aan gezondheidswinst (gezond ontwerpen en inrichten; informatievoorziening leefomgeving). De signalering van mogelijke (toekomstige) gezondheidsbedreigingen heeft tot doel tijdig actie te kunnen ondernemen om gezondheidsverlies zoveel als mogelijk te beperken of te vermijden. De in deze brief aangekondigde activiteiten richten zich op de synergie die gevonden kan worden op het raakvlak tussen beleidsvelden. Deze activiteiten zullen binnen de departementale financiële ramingen worden gerealiseerd en zullen niet leiden tot een toename van de inzet van betrokken agentschappen. Jaarlijks informeren wij u over de voortgang, met in 2010 een tussentijdse rapportage en begin 2013 een eindrapportage over de periode 2008–2012. Met deze aanpak versterkt het kabinet zijn inzet op een gezonde leefomgeving.

## Achtergrond

Onze directe fysieke leefomgeving kent vele aspecten die positief kunnen bijdragen aan onze gezondheid. Denk maar aan schoon drinkwater, schone lucht en bodem. Schoon drinkwater lijkt heel gewoon, haast vanzelfsprekend, totdat we in een land op vakantie zijn waar dit niet zo is. Hetzelfde geldt voor een schone omgeving zonder schadelijke stoffen. Deze verworvenheden, die voor ons «gewoon» zijn of die in de nabije toekomst «gewoon» moeten worden, zijn het resultaat van vele jaren inspanning door velen, waaronder het bedrijfsleven.

Om dit bereikte niveau te behouden en waar nodig verder te verbeteren blijven overheden, in nationaal en internationaal verband, hard werken aan de aanpak van meest uiteenlopende leefomgevingsaspecten als fijn stof, geluid, zwemwaterkwaliteit, ecologische waarde, bodemkwaliteit, chemische stoffen en straling. De aanpak van deze omgevingsaspecten is bij de overheid stevig verankerd en behoort dan ook tot de reguliere overheidstaken. Naast deze bekende natuur- en milieufactoren<sup>1</sup>, krijgen we steeds meer kennis over andere (fysieke) leefomgevingsaspecten die direct maar ook indirect van belang zijn voor onze gezondheid. Het groen in de wijk bijvoorbeeld of het binnenmilieu in gebouwen. Voor onze gezondheid is meer kennis over deze factoren op zich niet voldoende. Steeds vaker blijken de besluitvormingsprocessen waarin gezondheid naast andere factoren moet worden afgewogen, van belang te zijn. Daarnaast kan het bij deze besluitvormingsprocessen ook nog gaan om het afwegen van verschillende vormen van milieubelasting, al dan niet in combinatie met elkaar. Om een goede afweging te maken is het nodig dat gezondheidseffecten van actie of juist geen actie, duidelijk benoemd worden. Dan is helder wat de consequenties zijn en kan in de afweging uitdrukking worden gegeven aan wat wij als samenleving belangrijk vinden.

Het vierde Nationale Milieu Plan (NMP4)<sup>2</sup> onderstreepte dit belang van het goed afwegen van factoren, oftewel «nuchter omgaan met risico's»<sup>3</sup>, maar ook het tijdig signalering van nieuwe milieu en gezondheidsproblemen.

Het Actieprogramma gezondheid en milieu 2002–2006<sup>4</sup> vloeiende voort uit het NMP4 en had tot doel de signalering van milieu en gezondheidsproblemen te verbeteren en eventueel geconstateerde lacunes op het vlak van «milieu en gezondheid» aan te pakken. Het actieprogramma is in 2006 afgerond en heeft de constatering uit het NMP4 omgezet in duidelijke speerpunten voor het beleid. Daarmee is het onderwerp «milieu en gezondheid» op de agenda gezet en zijn voorbereidingen voor beleids-

<sup>1</sup> De meest bekende milieufactoren zijn: lucht, bodem, water, geluid, geur, straling en chemische stoffen. Daarnaast worden hiertoe ook gerekend: externe veiligheid, natuurrampen en ongevallen binnens- en buitenshuis. Recenter onderscheiden aspecten zijn biotechnologie, natuur en water, oftewel «groen en blauw» in de leefomgeving, binnenmilieu en elektromagnetische velden.

<sup>2</sup> Ook in internationaal verband is dit geconstateerd in bijvoorbeeld het EU actieplan milieu en gezondheid (EU action plan Environment and Health 2004–2010 ([ec.europa.eu/environment/health/pdf/com2004416.pdf](http://ec.europa.eu/environment/health/pdf/com2004416.pdf)). Europese Commissie. Juni 2004) en de WHO Ministersverklaring milieu en gezondheid (WHO Europe, Fourth Ministerial Conference on Environment and Health. Budapest, Hungary, 23–25 June 2004. Final Conference report.)

<sup>3</sup> Dit heeft geleid tot de nota «Nuchter omgaan met risico's» VROM 040 088, 30 jan 2004, en Kabinetsvisie «Nuchter Omgaan met Risico», TK 2005–2006, 28 089, nr. 15.

<sup>4</sup> Actieprogramma Gezondheid en Milieu in 2002 (TK, vergaderjaar 2001–2002, 28 089, nr. 2), de eerste voortgangsrapportage (TK, vergaderjaar 2003–2004, 28 089, nr. 4) en de eindrapportage van het Actieprogramma Gezondheid en Milieu in 2006 (TK, vergaderjaar 2006–2007, 28 089, nr. 17).

acties ingezet. In de brief bij de eindnota van dit programma<sup>1</sup> is toegezegd dat de komende jaren gewerkt wordt aan concrete verbeteringen van de leefomgeving, zodat een betere gezondheid dichterbij komt. Enkele van de resultaten hiervan heeft u onlangs ontvangen: de kabinetsvisie binnenmilieu op basisscholen<sup>2</sup> en een beleidsstandpunt gezondheidkundige kwaliteit van woningen<sup>3</sup>. Daarnaast werd de Nationale Aanpak Milieu en Gezondheid voor de periode 2008–2012 aangekondigd, die nu voor u ligt. In deze aanpak staan die aspecten van de fysieke leefomgeving centraal die extra aandacht vergen. De keuze voor deze aspecten is gebaseerd op de notitie «bouwstenen voor gezondheid & milieubeleid» van het RIVM, waarin geschetst wordt welke milieuen gezondheidsproblemen (gaan) spelen (bijlage 1). Daarnaast is de inbreng gebruikt van maatschappelijke groeperingen en andere overheden<sup>4</sup>.

## **Fysieke leefomgeving en gezondheid: problemen in Nederland en hun aanpak**

### *Milieu en gezondheidsproblemen*

De fysieke aspecten van de leefomgeving die van invloed zijn op de gezondheid staan van oudsher bekend onder de term «milieu en gezondheids» aspecten<sup>5</sup>. In opdracht van de minister van VROM is een inventarisatie van de huidige milieu en gezondheidsproblemen door het RIVM gemaakt op basis van verschillende internationale en nationale rapportages (zie bijlage 1). Hieruit blijkt dat de grootste problemen te maken hebben met de buitenluchtkwaliteit, binnenmilieu en geluidsoverlast. Daarnaast is expliciete aandacht nodig voor een gezonde leefomgeving in bredere zin ter voorkoming of vermindering van gezondheidsproblemen. Tot slot constateert het RIVM dat er kennishiaten zijn op het vlak van klimaatverandering en gezondheidseffecten en stoffen. Bij dit laatste gaat het om kennis op gebied van nanotechnologie<sup>6</sup> maar ook om kennis over specifieke stoffen in relatie tot kwetsbare groepen, zoals kinderen en zwangere vrouwen.

### *De aanpak van het kabinet: bekende problemen*

De inzet op de bekende problemen zoals buitenluchtkwaliteit en geluid<sup>7</sup>, chemische stoffen<sup>8</sup> en <sup>9</sup>, is verzekerd in het reguliere beleid. Op elk van deze gebieden heeft het kabinet doelstellingen geformuleerd met bijbehorende activiteiten. Het RIVM zal de omvang en aard van de gezondheidseffecten die het gevolg zijn van deze bekende problemen en de effecten van interventies op de gezondheid, op de voet blijven volgen.

### *De aanpak van het kabinet: speerpunten in de Nationale aanpak*

Ook de recenter onder de aandacht gekomen milieu en gezondheidsproblemen wil het kabinet aanpakken. Het kabinet wil en kan dit alleen samen met de betrokken partijen doen.

Het kabinet kiest de thema's verbeteren binnenmilieu en «gezond ontwerpen en inrichten» van de fysieke leefomgeving als inhoudelijke speerpunten milieu en gezondheid onder de Nationale aanpak milieu en gezondheid. Verbeteren van de kwaliteit van het binnenmilieu vanwege de omvang van dit probleem en «gezond ontwerpen en inrichten» van de fysieke leefomgeving vanwege de groeiende gezondheidsproblemen die vaak gerelateerd zijn aan een gebrek aan bewegen, zoals als obesitas en diabetes<sup>10</sup>. Binnen de beide thema's wil het kabinet uitdrukkelijk aandacht geven aan gevoelige groepen<sup>11</sup>, zoals ouderen, mensen met een lage sociaal economische status (SES) en de jeugd. Op deze manier wil het

<sup>1</sup> TK 2006–2007, 28 089, nr. 17.

<sup>2</sup> TK 2007–2008, 31 200, nr. VIII/28 089, nr. 152.

<sup>3</sup> TK 2007–2008, 30 535, nr. 14.

<sup>4</sup> Het gaat hierbij om de inbreng die geleverd is in een stakeholdersbijeenkomst (thema-treffer, september 2006) en verkregen is op het congres milieu en gezondheid (november 2007). Op dergelijke wijze wordt ook in de toekomst de inbreng van betrokkenen gewaarborgd.

<sup>5</sup> De fysieke aspecten van de leefomgeving die van invloed zijn op de gezondheid staan van oudsher bekend onder de term milieu en gezondheidsaspecten. Deze terminologie wordt daarom gebruikt bij de nadere invulling van het begrip leefomgevingsaspecten.

<sup>6</sup> Bij nanotechnologie gaat het om een technologie waarbij heel kleine deeltjes, nanodeeltjes, van een materiaal geproduceerd worden die zo nieuwe eigenschappen of functies krijgen. Dit kan zowel positief als negatief voor de gezondheid uitpakken. Zie ook de recente brief aan TK 2007–2008 29 338, 70 over risico's van nanodeeltjes.

<sup>7</sup> Bijv. Toekomstagenda Milieu: schoon, slim, sterk, TK 2005–2006, 30 535, nr. 2. Zie ook voor beleid luchtkwaliteit TK, 3 juni 2007, 30 175, nr. 29.

<sup>8</sup> Zo wordt binnen het stoffenbeleid, mede door signalen van maatschappelijke groeperingen, nader onderzoek op gebied van kwetsbare groepen en chemische stoffen uitgezet.

<sup>9</sup> Voorbeelden hiervan zijn beleid op gebied van legionella en koeltorens, het gescheiden ophalen van urine uit ziekenhuizen en de aanwezigheid van hormonen en geneesmiddelen in water dat is uitgewerkt in het programma diffuse bronnen (TK, 2007–2008, 30 535, nr. 13).

<sup>10</sup> Zie ook de brief Preventiebeleid voor de volksgezondheid (TK, vergaderjaar 2007–2008, 22 894, nr. 134).

<sup>11</sup> Met gevoelige groep wordt een subgroep binnen de risicogroep bedoeld waarbij de kans op gezondheidsschade door blootstelling aan een bepaalde milieufactor door een verhoogde gevoeligheid groter is dan gemiddeld.

kabinet de aandacht die in WHO verband<sup>1</sup> gevraagd wordt voor het onderwerp jeugd, milieu en gezondheid, concreet maken.

Naast deze inhoudelijke onderwerpen wil het kabinet ook aandacht geven aan het onderwerp «actieve betrokkenheid van burgers bij de leefomgeving». Gezondheid en milieu is een thema dat dicht bij burgers staat. Gezondheid is voor iedereen belangrijk; als burgers hebben wij hierin zelf een verantwoordelijkheid en zijn wij bij uitstek de belangenvertegenwoordigers hiervan. Dit geldt ook ten aanzien van een gezonde leefomgeving. Een belangrijke voorwaarde voor het vervullen van een actieve rol is dat burgers de beschikking hebben over voldoende bruikbare en kwalitatief goede informatie over hun leefomgeving. Het kabinet rekent het tot zijn taak deze informatie voor burgers beschikbaar te maken en brengt dit onderwerp daarom onder bij de Nationale aanpak.

Tot slot wil het kabinet de kwaliteit van de leefomgeving met de bijbehorende gevolgen voor de gezondheid goed blijven volgen en eventuele nieuwe problemen vroegtijdig signaleren zodat deze tijdig kunnen worden aangepakt. Daarom wordt elke 4 jaar een uitgebreide rapportage, en elk jaar een korte tussenstand, van het RIVM gevraagd. Kenmerkend voor deze cyclus van monitoring en beleidsformulering is een integrale blik. Op deze wijze worden bijvoorbeeld ook problemen die het gevolg zijn van de stapeling van effecten onderkend.

### *Samenvattend*

Het kabinet pakt de belangrijke bekende leefomgevingsaspecten aan via het reguliere beleid, samen met de betrokken partijen. De aspecten die extra aandacht nodig hebben worden als speerpunten onder de Nationale aanpak benoemd. De Nationale aanpak 2008–2012 bestaat hiermee uit:

1. het verbeteren van de kwaliteit van het binnenmilieu in woningen, scholen en kindercentra;
2. het gezonder ontwerpen en inrichten van de fysieke leefomgeving;
3. het verbeteren van de informatievoorziening aan burgers over de lokale leefomgeving om daarmee actieve betrokkenheid van burgers bij hun leefomgeving mogelijk te maken;
4. het signaleren en volgen van milieu en gezondheidsproblemen en hun aanpak.

### **De Nationale aanpak milieu en gezondheid 2008–2012 nader belicht**

Hieronder lichten wij de hierboven genoemde speerpunten en de aanpak nader toe. Het gaat hierbij om een kader voor de aanpak die in aparte uitvoeringsplannen verder is, of wordt uitgewerkt. De gekozen speerpunten kennen elk een veelheid aan betrokken partijen. Partijen die alle specifieke verantwoordelijkheden en mogelijkheden hebben om hieraan inhoud te geven. De aanpak van een speerpunt valt of staat met het gezamenlijk bepalen wie, wat, wanneer gaat doen. Dit is dan ook een essentieel onderdeel van de aanpak. De speerpunten verschillen van elkaar wat betreft de fase van beleid: sommige speerpunten bevinden zich meer in de beginfase van beleidontwikkeling, andere speerpunten bevinden zich in de fase van uitvoering. Deze verschillen vertalen zich in de mate waarin de aanpak concreet gemaakt kan worden en de mate waarin de betrokken partijen benoemd zijn en hun rol is uitgewerkt. In de uitvoeringsplannen wordt dit verder uitgewerkt; dit komt daarom niet in deze kaderbrief aan bod.

<sup>1</sup> In de WHO Ministersverklaring van 2004 is toegezegd dat de lidstaten extra aandacht zullen geven aan jeugd, gezondheid en milieu. Nederland heeft een actieplan jeugd, gezondheid en milieu waarvan de uitvoering in de Nationale aanpak wordt opgenomen.

De aandacht voor het binnenmilieu heeft zich onder het Actieprogramma gezondheid en milieu 2002–2006 gericht op woningen en scholen. Op basis hiervan is inzicht verkregen in de specifieke knelpunten die spelen. In twee brieven die aan u gestuurd<sup>1</sup> zijn, worden de knelpunten en de aanpak uitgebreid beschreven. Bij de aanpak wordt zowel op bron als op effectbeleid ingezet. Wij beperken ons hier tot de hoofdlijn uit de beide brieven.

In woningen gaat het met name om knelpunten op gebied van: onvoldoende capaciteit en geluidsoverlast van ventilatiesystemen; gezondheidsklachten bij de toepassing van gebalanceerde ventilatiesystemen met warmteterugwininstallatie; ongezonde binnenlucht door gebruik van afvoerloze geisers; te hoge concentraties van enkele schadelijke stoffen in de binnenlucht; onvoldoende geluidswering van de gevel; en hittebelasting. Bovendien blijkt de naleving en handhaving van de voorschriften over gezondheid en energieprestatie in het Bouwbesluit door respectievelijk het bouwbedrijfsleven en door veel gemeenten, dikwijls te wensen over te laten.

In scholen zijn er met name knelpunten op het terrein van: te hoge temperatuur in de zomer; onvoldoende ventilatie om kwalitatief goed binnenmilieu te realiseren; en geluidsoverlast van buiten en/of van ventilatiesystemen. Bovendien blijkt het ook bij scholen te schorten aan de naleving. Uit onderzoek blijkt dat 62% van de scholen die in de afgelopen 5 jaar zijn gebouwd, niet aan de eisen voldoet zoals gesteld in het Bouwbesluit

#### *Aanpak binnenmilieu woningen*

Bij woningen worden de geconstateerde binnenmilieuknelpunten in samenhang met de opgaven rond klimaat en energie aangepakt met alle betrokken partijen vanuit een ketenverantwoordelijkheid. Dit betekent voor de geconstateerde problemen met ventilatiesystemen bijvoorbeeld, een aanpak samen met de betrokken partijen, van professional tot consument, in samenhang met energiebesparing waarbij de hele keten (opdrachtspecificatie, ontwerp, fabricage, installatie, oplevering, gebruik en onderhoud) is betrokken. Daarom wordt er gestreefd naar een zodanige productie en installatie van producten en (bouw)systemen dat de consument deze eenvoudig kan gebruiken en onderhouden. Maar ook naar een betere instructie van de bewoners door zowel het bedrijfsleven als, meer in algemene zin, de overheid waaronder GGD'en. Om te realiseren dat bij het ontwerp en de bouw ook daadwerkelijk de juiste systemen op een goede manier worden aangebracht, betekent dit verder dat met de partijen gewerkt wordt aan verbetering van de naleving (met het bedrijfsleven) en de handhaving (samen met gemeenten). Als slot op de deur kan extra regelgeving noodzakelijk zijn. Daarom wordt een maximaal geluidsniveau in voorschriften in het Bouwbesluit opgenomen zodat een te hoog geluidsniveau van mechanische ventilatiesystemen voorkomen wordt. Een lager geluidsniveau kan er immers voor zorgen dat bij gebruikers een drempel wordt weggenomen om de systemen in (een hogere) afzuigstand te zetten.

Een ander voorbeeld is de aanpak van allerlei stoffen, zoals verbrandingsgassen uit afvoerloze verbrandingsapparatuur of formaldehyde uit bouwmaterialen, in de binnenlucht. Daarbij wordt ingezet op aanpak bij de bron. Dat kan variëren van een aanpak in Europees verband voor bouwmaterialen tot het nationaal samen met betrokken partijen ervoor zorgen dat er bijvoorbeeld geen open verbrandingstoestellen meer worden

---

<sup>1</sup> TK 2007–2008, 30 535, nr. 14 en TK 2007–2008, 31 200, VIII/28 089, nr. 152.



geplaatst en dat bestaande situaties worden aangepakt. In de eerdergenoemde brief vindt u alle acties uitgewerkt.

#### *Aanpak binnenmilieu basisscholen*

Bij scholen zet het kabinet een vergelijkbare lijn in. Ook hier worden de opgaven in samenhang met andere opgaven, waaronder die op het vlak van energie en klimaat, opgepakt. Zo zal in het kader van het klimaat-akkoord Gemeenten en Rijk nog worden bezien hoe energiebesparing in openbare gebouwen (inclusief scholen) binnen de huidige financiële middelen mogelijk gemaakt zou kunnen worden. Direct wordt aan de slag gegaan met het verhelpen van binnenmilieuproblemen. Elke basisschool met natuurlijke ventilatie krijgt in de komende 5 jaar een advies op maat. Dit advies is ingebed in schoolbezoek van de GGD waarin gezondheid op school in al zijn facetten wordt belicht. Alle basisscholen ontvangen een bijdrage voor kleinschalige aanpassingen. Daarnaast wordt samen met de betrokken partijen, waaronder gemeenten en schoolbesturen, gewerkt aan de aanpak, vastgelegd in een bestuurlijke overeenkomst. Meer verregaande maatregelen komen hierin ook aan bod, zodat de scholen bij hun onderhouds- en nieuwbouwplannen ook het binnenmilieu meenemen in samenhang met andere bouwtechnische zaken. Het geheel aan acties is weer terug te vinden in de al eerder genoemde brief.

Over de voortgang van de uitvoering van de acties op gebied van woningen en scholen wordt u jaarlijks, geïnformeerd. De eerste voortgangsrapportage ontvangt u in 2009.

#### *Aanpak binnenmilieu kindercentra*

Over de kwaliteit van het binnenmilieu van kindercentra is nog relatief weinig bekend. Wel zijn er signalen dat hier vergelijkbare problemen spelen als in scholen, bijvoorbeeld ten aanzien van ventilatie. Het kabinet werkt daarom langs twee sporen:

- Het inzetten op verbeteringen waar dit nu al mogelijk is. Zo wordt bijvoorbeeld door de branches ingezet op een goede ventilatie met inachtneming van energiebesparing.
- Het in overleg met de sector opstellen van een plan voor verdere aanpak. Om dit plan op te stellen zal in 2008 nog nadere inventarisatie en analyse plaatsvinden van de specifieke knelpunten in de kindercentra. Op basis hiervan ligt een plan van aanpak in 2009 gereed, dat u ontvangt. Uiteraard wordt u over de uitvoering hiervan, vanaf 2010, jaarlijks geïnformeerd.

Om de verschillende aspecten die onder dit speerpunt vallen goed te behartigen zal de Minister van WWI, in nauwe samenwerking met de Minister van VROM, primair aanspreekpunt zijn voor het binnenmilieu in algemene zin, uiteraard in overleg met de Ministers van OCW, SZW en VWS.

#### *Prioriteit 2 – «Gezond ontwerpen en inrichten» van de leefomgeving*

Onze leefomgeving moet aangenaam zijn om in te wonen, dat betekent niet alleen dat onze gezondheid hier wel bij vaart, maar ook dat we ons er in sociaal opzicht prettig voelen. De laatste jaren blijkt steeds meer dat fysieke en sociale aspecten van de leefomgeving sterk verweven zijn en dus tezamen de gezondheid beïnvloeden. Het gaat dan bijvoorbeeld om natuur en groen («groen en blauw») in de buurt, de fiets en wandelmogelijkheden, het uiterlijk en de plaatsing van gebouwen en de ontsluiting van wijken en daaraan gekoppeld de verkeersgerelateerde emissies. Vooral groen levert op verschillende manieren een bijdrage aan de gezondheid. Een groene omgeving nodigt uit tot bewegen en sporten en heeft een stressreducerende werking. Gerichte beplanting in de stad en

het buitengebied helpt de luchtkwaliteit te verbeteren, bijvoorbeeld doordat groen fijnstof afvangt. Ook voelen mensen zich gezonder in een groene omgeving: een groene stad is een gezonde stad. Ook de gezondheidsgevolgen van klimaatverandering hebben invloed op de inrichting en het ontwerp van de gebouwde omgeving.

Bovenstaande omstandigheden kunnen direct en/of indirect van invloed zijn op bijvoorbeeld luchtwegklachten, obesitas, diabetes en hart- en vaatklachten. Vele partijen en sectoren op lokaal, regionaal en landelijk niveau zijn betrokken bij het ontwerpen en inrichten van de leefomgeving. Juist daarom is het belangrijk dat kennis over «gezondheid ontwerp en inrichting» voor de praktijk eenvoudig beschikbaar is en toegepast wordt. Het kabinet wil daarom «gezond ontwerpen en inrichten» in het algemeen, naast twee specifieke aspecten, het aspect groen in combinatie met blauw en het aspect gezonde mobiliteit in de wijk, extra bevorderen. Kennis over een gezonde leefomgeving moet, met andere woorden, een stevige plek in de praktijk krijgen.

De leefomgeving staat reeds centraal in vele projecten en programma's. Het kabinet kiest ervoor vooral binnen bestaande projecten en programma's «gezond ontwerpen en inrichten» te bevorderen en te realiseren. Dit gebeurt op drie manieren: Concreet wordt ervoor gezorgd dat «gezond ontwerpen en inrichten» wordt ingebracht en toegepast in projecten zoals de experimenten «Gezonde wijk» in de Krachtwijken. Om ervoor te zorgen dat het gezondheidsperspectief ook breed op rijks, lokaal en regionaal niveau wordt meegenomen, wordt door het rijk erop ingezet dat dit binnen relevante plannen en afspraken met betrokken partijen wordt meegenomen. Voorbeelden hiervan zijn de afspraken in het kader van de verstedelingsopgave en de lokale nota's gezondheidsbeleid. En tot slot wordt verder gewerkt aan goed bruikbaar instrumentarium en kennis waarmee «gezond ontwerpen en inrichten» gerealiseerd en verder verspreid kan worden. De hier geschetste kaderaanpak wordt verder uitgewerkt in een uitvoeringsplan met hierin aparte aandacht voor groen/blauw en gezonde mobiliteit, waarover u jaarlijks wordt geïnformeerd. In kader 1 staan voorbeelden die verder in het uitvoeringsplan worden uitgewerkt.

*Kader 1. Voorbeelden die verder uitgewerkt worden in het uitvoeringsplan «gezond ontwerpen en inrichten»*

*Voorbeeldprojecten*

- *De experimenten «Gezonde wijk» in de Krachtwijken.*
- *Voorbeeldprojecten andere vormen van groen (o.a. groene daken).*

*Plannen en Afspraken:*

- *In 2008 verschijnt de Visie Architectuur & Ruimtelijk Ontwerp die de versterking van de ruimtelijke kwaliteit van onze gebouwen, dorpen, steden en landschappen als doel heeft. De acties hieruit worden goed verbonden met gezondheid (bijv. de relatie tussen bewegen en de verbinding van stad en land en de toegankelijkheid van de openbare ruimte).*
- *Een eerste nationale agenda Adaptatie Ruimte en Klimaat verschijnt eind 2008. Hiermee wordt concreet invulling gegeven aan de ambities zoals verwoord in de Nationale Adaptatiestrategie, november 2007 vastgesteld. Eén van de maatregelen die in dit kader wordt uitgewerkt, betreft het versterken van de groene en blauwe structuur van de stedelijke omgeving om hittestress en wateroverlast te beperken. Mogelijke gezondheidsgevolgen van klimaatverandering zullen hierin eveneens aandacht krijgen.*
- *Per regio worden met decentrale overheden afspraken gemaakt in het kader van de geïntegreerde aanpak van de verstedelijkingsopgave. Door het rijk wordt dit thema, in het bijzonder afspraken over groen en gezonde mobiliteit, ingebracht.*
- *Samen met betrokken partners (onder meer LNV, VROM, VWS, VenW, provincies en gemeenten) worden in 2008 acties opgesteld die in de praktijk zorgen voor versterking van het groen in combinatie met blauw in de stedelijke en niet-stedelijke leefomgeving.*

*De acties moeten voorkomen dat onder meer bouw- en mobiliteitsopgaven op lokaal en regionaal niveau ertoe leiden dat er slechts beperkt ruimte is voor groen, zoals nu vaak het geval is. Concreet kan worden gedacht aan (betere) verankering van de richtlijn voor groen uit de nota ruimte (75m<sup>2</sup> per woning) en de NUSO<sup>1</sup> richtlijn voor buitenspeelruimte (3% van de voor wonen bestemde gebieden) in ruimtelijke plannen van provincies en gemeenten, en het maken van bestuurlijke afspraken tussen betrokken partijen hierover. Van belang hierbij is dat het niet alleen gaat om de kwantiteit van groen maar ook om de kwaliteit (ontwerp en inrichting, bereikbaarheid, onderhoud en sociale veiligheid), de positionering (afvangen van fijnstof) en andere vormen van groen, zoals vegetatiedaken. Bij het bepalen van de acties wordt gebruik gemaakt van of voortgebouwd op ervaringen die opgedaan zijn in samenwerkingsverbanden, programma's en met hulpmiddelen als: het programma jeugd, natuur, voedsel en gezondheid, het programma «Groen en de Stad»<sup>2</sup> de handreiking voor lokale bestuurders van de RMNO en het Balansboek rood-groen. Daarnaast wordt nagegaan op welke wijze water terug in de stad is te voeren. Hierbij is ook specifiek aandacht voor het omgaan met regenwater (gescheiden afvoer en wadi toepassingen). In 2009 wordt de uitvoering ter hand genomen.*

- *Samen met de betrokken partijen wordt, op basis van bestaande kennis en ervaring die in 2008 bijeen wordt gebracht, een uitvoeringsprogramma opgesteld om gezonde mobiliteit, zoals fietsen en lopen, verder te bevorderen.*

*Kennis en instrumenten:*

- *Bestaand instrumentarium zoals de Gezondheidseffectscreening (GES) stad en milieu, de toolkit voor gezonde mobiliteit (PEP-toolkit), wordt verder geupdate of uitgebreid en het gebruik hiervan wordt bevorderd.*
- *Nieuw ontwikkeld instrumentarium, bijv. kaartmateriaal over milieuaandachtsgebieden en een voorbeeldenboek over creatief ontwerpen met oog voor lucht en geluid, wordt 2008 breed onder de aandacht gebracht van ondermeer lagere overheden, corporaties en projectontwikkelaars.*
- *Specifieke kennis en instrumenten op gebied van gezonde mobiliteit wordt in 2008 bijeengebracht en voor de praktijk beschikbaar gemaakt.*
- *In 2008 wordt aan de Gezondheidsraad en de VROM-raad advies een (gezamenlijk) advies gevraagd over (stedenbouwkundige) ontwerpaspecten die de gezondheid bevorderen. Hierbij wordt speciale aandacht gevraagd voor kwetsbare groepen. Ook wordt advies gevraagd aan het college van rijksadviseurs. De adviezen worden voor de praktijk beschikbaar gemaakt en de toepassing hiervan wordt bevorderd. Daarnaast zal bezien worden of er leemtes in kennis zijn waarop gericht onderzoek wordt ingezet.*
- *In 2008 verschijnt een agenda voor vervolgonderzoek natuur en gezondheid waarbij ook aandacht is voor kwetsbare groepen zoals kinderen en ouderen. De uitvoering van het onderzoek is voorzien in 2009 en bouwt voort op lopende onderzoeksinitiatieven zoals bijvoorbeeld vitamine G en het Gamon project<sup>3</sup> en maakt gebruik van de suggesties hiervoor van zowel de Gezondheidsraad/RMNO<sup>4</sup> als het hierop volgend RMNO advies.*

<sup>1</sup> Landelijke organisatie voor speelruimte en jeugdrecreatie.

<sup>2</sup> Voorzetting en integratie van de voormalige programma's Groene Partners, Groen in en om de stad (GIOS)).

<sup>3</sup> Nivel-rapport «Gezonde Wijk – ideeën voor de inrichting en uitrusting van een gezonde wijk» van augustus 2007 (ISBN 978-90-5959-341-0).

<sup>4</sup> Natuur en gezondheid. Invloed van natuur op sociaal, psychisch en lichamelijk welbevinden. Den Haag: Gezondheidsraad en RMNO, 2004; publicatie nr. 2004/09, ISBN 90-5549-525-5; RMNO, publicatie nr A02a, ISBN 9059313194.

Gezondheid en natuur verbinden. Raad voor het Landelijk Gebied (RLG), de Raad voor Ruimtelijk, Milieu- en Natuuronderzoek (RMNO) en de Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO), verschenen in de RMNO reeks Adviezen nr. A.12 (2007). ISBN 978-90-72 377-73-9

De minister van VROM is primair aanspreekpunt voor dit thema in zijn algemeenheid. Specifiek voor het aspect «groen en blauw» is de minister van LNV aanspreekpunt en voor het aspect «gezonde mobiliteit» is dat de minister van V&W.

*Prioriteit 3 Verbeteren van de informatievoorziening over de lokale leefomgeving aan burgers*

Het kabinet wil zorgen voor een goede informatievoorziening als voorwaarde voor actieve betrokkenheid van burgers bij hun leefomgeving. Dit gebeurt langs twee sporen:

- de ontwikkeling van een digitale Atlas leefomgeving die onder andere via gemeenten beschikbaar komt;
- de informatievoorziening van de eerstelijnsgezondheidszorg in de



buurt. Dit gebeurt door het versterken van de samenwerking tussen de medische milieukunde bij GGD'en en de eerstelijnsgezondheidszorg.

De digitale Atlas leefomgeving is een gezamenlijke activiteit van het rijk, provincies en gemeenten met ondersteuning van kennisinstututen. Er is veel informatie over milieu en gezondheid<sup>1</sup>. Voor burgers is de toeganke-lijkheid en bruikbaarheid hiervan vaak nog beperkt. De overheden hebben daarom de handen ineen geslagen om, via een groeimodel, een systeem te realiseren waarmee burgers eenvoudig en adequaat antwoord krijgen op vragen over en inzicht krijgen in hun leefomgeving. Hierbij wordt zo goed mogelijk gebruik gemaakt van allerlei lopende initiatieven. Doel van de Atlas is ook om duidelijkheid te geven aan burgers over hetgeen zij zelf kunnen doen. De Atlas zal ook professionals, zoals beleidsmakers, voor- zien van de gegevens die zij nodig hebben voor het uitvoeren en ontwik- kelen van milieu en gezondheidsbeleid.

Het kabinet gaat hiervoor als volgt te werk:

- in 2008 wordt via een pilot met gemeenten en provincies en de input van burgers en professionals uitgewerkt hoe de Atlas in de praktijk gerealiseerd kan worden. In de pilot wordt met 3 thema's gestart: lucht, geluid en groen;
- in 2009 wordt op basis van de pilot besloten hoe de Atlas uitgewerkt wordt, waarna afhankelijk van het besluit, de Atlas via een groeimodel kan worden gerealiseerd. Indien de Atlas operationeel is, wordt over de voortgang jaarlijks gerapporteerd.

De minister van VROM, in goed overleg met de minister van VWS, is primair aanspreekpunt voor de informatievoorziening over milieu en gezondheid.

Bij het behouden en bevorderen van een goede gezondheid komt preventie om de hoek kijken. Het Actieprogramma heeft bij de gemeenten verbetering in gang gezet op het vlak van de invulling en uitvoering van de gemeentelijke preventietaken. Dit is gebeurd door de versterking van de medisch milieukundige deskundigheid bij GGD'en<sup>2</sup>. Burgers kunnen op gebied van preventie dan ook terecht bij de GGD'en. Burgers hebben over hun gezondheid het meest direct contact met hun huisarts en/of medewerkers uit (para)medische disciplines, al of niet binnen een gezondheidscentrum. Daarom wil het kabinet de verbinding tussen de medisch milieukundige zorg en de directe gezondheidszorg graag bevorderen, zodat burgers ook via deze kanalen informatie kunnen krijgen over preventie in relatie tot de leefomgeving.

Hiervoor zal het kabinet:

- In 2008 met de betrokken partijen bepalen welke stappen hiervoor gezet moeten worden. Dit resulteert begin 2009 in een projectplan. Dit plan wordt vervolgens in de periode 2009–2011 met de betrokken partijen uitgevoerd, zodat burgers via de eerstelijnsgezondheidszorg relevante informatie over preventie in relatie tot hun leefomgeving krijgen. Over de voortgang wordt jaarlijks gerapporteerd.

De Minister van VWS is, in goed overleg met de Minister van VROM, primair aanspreekpunt voor een betere aansluiting tussen de eerstelijns en de medisch milieukundige component van de GGD.

#### *Prioriteit 4 – Signaleren en volgen van milieu en gezondheidsproblemen*

Om tijdig te kunnen handelen bij milieu en gezondheidsproblemen, is het goed «vinger aan de pols houden». Op dit vlak zijn de nodige (inter)natio- nale rapportages.<sup>3</sup> De signalering door lokale partijen maar ook door

<sup>1</sup> GR-advies «Monitoring van milieu- en gezondheidsfactoren (Een inventarisatie en evaluatie van milieufactoren, indicatoren en registratiesystemen) (26 augustus 2003) en brief aan TK (TK, vergaderjaar 2004–2005, 28 089, nr. 10).

<sup>2</sup> Gemeenten zijn verantwoordelijk voor een goed integraal gezondheidsbeleid en hebben via de Wet Collectieve Preventie Volksge- zondheid (WCPV) preventieve taken die zijn belegd binnen de medische milieukundigen van GGD'en.

<sup>3</sup> Bijvoorbeeld Milieubalans 2007 (Milieu- en Natuurplanbureau MNP Rapportnummer 500 081 004).

Bijvoorbeeld «Zorg voor gezondheid – Volks- gezondheid Toekomst Verkenning 2006 (RIVM-rapport 270061003).

allerlei maatschappelijke groeperingen krijgt hierin nog relatief weinig aandacht.

Het kabinet vraagt het Kennis en Informatiepunt milieu en gezondheid van het RIVM daarom:

- Het proces van maatschappelijke signalering door bedrijfsleven, wetenschap, relevante maatschappelijke organisaties, NGO's en burgers op te zetten en te faciliteren. Dit proces moet jaarlijks leiden tot een maatschappelijk signaleringsrapport en advies.
- Elke 4 jaar, te beginnen in 2008, een rapport milieu en gezondheid uit te brengen waarbij gebruik wordt gemaakt van, en afgestemd wordt met, de diverse (inter)nationale rapportages milieu en gezondheid. Hierin moet uitdrukkelijk aandacht worden gegeven aan kwetsbare groepen, nieuwe problemen, zoals de gevolgen van klimaatverandering voor de gezondheid, en stapeling van effecten. Daarnaast jaarlijks een korte tussenrapportage uit te brengen, waarin ondermeer aandacht is voor de beoordeling van bestaande instrumenten en initiatieven voor het verbeteren van de leefomgeving en de gezondheid.

De Minister van VROM is primair aanspreekpunt voor het volgen en signaleren van milieu en gezondheidsproblemen.

### **Samenvattend slot**

Het kabinet beseft dat de kwaliteit van de leefomgeving van groot belang is voor de gezondheid. Verschillende kwaliteitsaspecten, zoals sociale en milieu aspecten, hebben al lange tijd de aandacht van de overheid en maken ook in de toekomst deel uit van het reguliere beleid. Om andere belangrijke, maar op dit moment nog minder bekende fysieke leefomgevingsaspecten van voldoende aandacht van de overheid te verzekeren, stelt het kabinet de Nationale aanpak milieu en gezondheid op. Voor de periode 2008–2012 richt deze aanpak zich op de volgende prioriteiten: binnenmilieu; ontwerp en inrichting van de fysieke leefomgeving; goede informatievoorziening over de lokale leefomgeving aan burgers en het signaleren en volgen van milieu en gezondheidsproblemen. Over de voortgang op elk van deze thema's zal u worden geïnformeerd. In 2010 ontvangt u een tussentijdse rapportage en begin 2013 een eindrapportage over de resultaten. In de rapportage in 2010 zullen wij nader ingaan op de internationale ontwikkelingen in WHO en EU verband voorzover die betrekking hebben op de Nationale aanpak. In Nederland hebben we een relatief goede leefomgeving tot stand gebracht<sup>1</sup>. Het kabinet wil met deze Nationale aanpak hieraan blijven werken zodat wij ook in de toekomst verzekerd zijn van een duurzame leefomgeving waarin we gezond kunnen opgroeien en ouder worden.

De minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer,  
J. M. Cramer

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink

De minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit,  
G. Verburg

De minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,  
R. H. A. Plasterk

De minister voor Wonen, Wijken en Integratie,  
C. P. Vogelaar

De minister van Verkeer en Waterstaat,  
C. M. P. S. Eurlings

---

<sup>1</sup> Zie bijvoorbeeld WHO rapportage «Environmental burden of disease: Country profiles».