# Werkprogramma 2027 Gezondheidsraad

Aan: de coördinerend minister voor de Gezondheidsraad,
de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Den Haag, 15 september 2026

Gezondheidsraad

# Inhoud

1 **Inleiding en leeswijzer** 3

2 **Zorg** 5

2.1 Afbakening adviesdomein 5

2.2 Adviesonderwerpen in 2027 5

3 **Vaccinatie en screening** 8

3.1 Afbakening adviesdomein 8

3.2 Adviesonderwerpen in 2027 9

4 **Arbeidsomstandigheden** 12

4.1 Afbakening adviesdomein 12

4.2 Adviesonderwerpen in 2027 13

5 **Voeding** 15

5.1 Afbakening adviesdomein 15

5.2 Adviesonderwerpen in 2027 15

6 **Gezondheidsgerelateerd gedrag** 17

6.1 Afbakening adviesdomein 17

6.2 Adviesonderwerpen in 2027 17

7 **Leefomgeving** 19

7.1 Afbakening adviesdomein 19

7.2 Adviesonderwerpen in 2027 19

# 1 Inleiding en leeswijzer

De Gezondheidsraad is een onafhankelijke wetenschappelijke adviesraad voor regering en parlement op het brede terrein van de volksgezondheid en gezondheidszorg. Elk jaar stelt de Gezondheidsraad een werkprogramma op. Daarin staan de onderwerpen waarover de raad het komende kalenderjaar advies wil uitbrengen.

Het is de missie van de Gezondheidsraad om bij te dragen aan beleid dat de gezondheid van iedereen in Nederland bevordert, van huidige en toekomstige generaties. Wetenschap is onmisbaar voor de beleidskeuzes rond volksgezondheid en gezondheidszorg en bepalend voor de effectiviteit van beleid en voor het vertrouwen in de overheid. Met zijn adviezen reikt de raad op wetenschap gebaseerde inzichten en handelingsopties aan en vormt zo een brug tussen wetenschap en beleid.

De meeste adviezen van de Gezondheidsraad zijn gevraagd door de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), en in mindere mate door de ministeries van Infrastructuur en Waterstaat (IenW) en Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur (LVVN). Ook de Tweede Kamer kan de Gezondheidsraad om advies vragen. De raad kan ook ongevraagd adviezen uitbrengen of ongevraagd bepaalde aspecten toevoegen aan een advies die naar het inzicht van de raad ook relevant zijn.

De Gezondheidsraad heeft het brede werkterrein van volksgezondheid en gezondheidszorg verdeeld in 6 adviesdomeinen: zorg, vaccinatie en screening, arbeidsomstandigheden, voeding, gezondheidsgerelateerd gedrag, en leefomgeving. Binnen al die adviesdomeinen besteedt de Gezondheidsraad aandacht aan mogelijkheden om gezondheidsverschillen te verkleinen en aan de milieu-impact van adviezen. Waar relevant wordt samenwerking met andere adviesorganen gezocht.

Meer informatie over de taak en werkwijze van de Gezondheidsraad en over de strategie van de Gezondheidsraad voor de komende jaren staat op gezondheidsraad.nl.

Dit werkprogramma beschrijft de adviesonderwerpen waar de Gezondheidsraad in 2027 volgens plan aan werkt of mee begint, ingedeeld per adviesdomein. Het programma beschrijft ook onderwerpen die de Gezondheidsraad in 2027 verkent. Met deze verkenning wordt nagegaan of advisering over het onderwerp door de Gezondheidsraad aangewezen is. Ieder hoofdstuk begint met een nadere afbakening van het betreffende domein, gevolgd door een beschrijving van de adviezen en verkenningen, zie ook de tabel op pagina 4.

De komende jaren krijgen overheidsdepartementen taakstellingen opgelegd die invloed kunnen hebben op de beschikbare budgetten. Deze taakstellingen kunnen van invloed zijn op het aantal adviezen waaraan de Gezondheidsraad tegelijk kan werken. Hierdoor kan de uitvoerbaarheid van dit werkprogramma onder druk komen te staan.

In overleg met de departementen kunnen prioriteiten tijdens de programmaperiode nog veranderen. Ook is het mogelijk dat zich tussentijds urgente kwesties aandienen. Op gezondheidsraad.nl zal steeds de actuele stand van zaken worden weergegeven, met informatie over de voorgenomen oplevertermijn van adviezen.

De Gezondheidsraad kijkt ernaar uit zich de komende periode te buigen over de onderwerpen die in dit werkprogramma zijn geagendeerd.

Prof. dr. K. Stronks, voorzitter

Prof. dr. R.J.L. Lindauer, vicevoorzitter

Dr. S.C. Tromp, vicevoorzitter

Dr. I.D. de Wolf, algemeen secretaris

| Adviesdomein | Onderwerp | Adviesvrager |
|---|---|---|
| Zorg | Sociale gezondheid | VWS |
| | Actualisatie hersendoodprotocol | VWS |
| | Verkenning: Mentale gezondheid bij jongeren | ongevraagd |
| | Verkenning: Bestaansonzekerheid en gezondheid | ongevraagd |
| Vaccinatie en screening | Vaccinatie pneumokokken ouderen | VWS |
| | Beroepsgebonden vaccinatie tegen hepatitis A | SZW |
| | Beroepsgebonden vaccinatie tegen HPV | SZW |
| | Maternale kinkhoestvaccinatie | VWS |
| | Nevenbevindingen bij bevolkingsonderzoek | VWS |
| | Meten en terugkoppelen borstdensiteit zonder vervolgaanbod | VWS |
| | Prioritering aandoeningen in de hielprikscreening | VWS |
| Arbeidsomstandigheden | Gezondheidskundige advieswaarden voor ultrafijnstof | SZW |
| | Classificatie rubberstof en rubberdamp | SZW |
| | Classificatie 1,4-dichloorbenzeen | SZW |
| | Classificatie waterstofjodide | SZW |
| Voeding | Richtlijnen goede voeding | VWS/LVVN |
| | Gezonde voeding: Eerste duizend dagen | VWS/LVVN |
| Gezondheidsgerelateerd gedrag | Gezondheidsschade door drugs | VWS |
| | Risico's gebruik cosmetica door (jonge) kinderen | VWS |
| | Een gezonde voedselomgeving | ongevraagd |
| Leefomgeving | Gezonde leefomgeving | IenW |
| | Beleving van de leefomgeving | IenW |
| | Gezondheidseffecten van spoortrillingen | IenW |
| | Binnenluchtkwaliteit | VWS |
| | Gezondheidsrisico's micro-en nanoplastics | IenW |
| | Signalerend advies gezondheid en milieu | ongevraagd |

# 2 Zorg

## 2.1 Afbakening adviesdomein

Binnen het adviesdomein zorg adviseert de Gezondheidsraad over relevante wetenschappelijke ontwikkelingen rond de toegankelijkheid, kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van medische zorg. Ook adviseert de raad over specifieke aandoeningen en behandelingen die medisch-technisch of maatschappelijk controversieel zijn en waarvoor onafhankelijke advisering nodig is vanuit verschillende invalshoeken (medisch-wetenschappelijk, ethisch en juridisch).

Specifiek voor het signaleren van ethische vraagstukken over gezondheidszorg vormen de Gezondheidsraad en de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) samen het CEG (Centrum voor Ethiek en Gezondheid). Het CEG heeft zijn eigen werkprogramma, zie ceg.nl.

## 2.2 Adviesonderwerpen in 2027

### 2.2.1 Sociale gezondheid

De bekende definitie van de World Health Organization (WHO) onderscheidt 3 dimensies van gezondheid: een fysieke, mentale en sociale. De fysieke en mentale dimensie hebben in Nederland een vaste plaats verworven in de curatieve en publieke gezondheidszorg. De aandacht voor de sociale dimensie is recenter, vaak in relatie tot bijvoorbeeld vraagstukken van eenzaamheid of sociale relaties. Daarbij valt op dat de term sociale gezondheid, in tegenstelling tot in veel andere landen, in Nederland nog niet wordt gebruikt. In dit advies zal de Gezondheidsraad op verzoek van het ministerie van VWS op basis van wetenschappelijke literatuur uit verschillende vakgebieden analyseren of sociale gezondheid een bruikbaar begrip is voor gezondheidsbeleid en, zo ja, hoe sociale gezondheid zich verhoudt tot gerelateerde begrippen, zoals sociale cohesie en positieve gezondheid. Hiermee beoogt de raad een basis te leggen voor verdere beleidsontwikkeling op de sociale dimensie van gezondheid.

### 2.2.2 Actualisatie advies Vaststellen van de dood bij postmortale orgaandonatie

De Wet op de orgaandonatie schrijft voor dat een protocol wordt gevolgd om vast te stellen of een potentiële donor hersendood is. Volgens de wet wordt dit protocol opgesteld door de Gezondheidsraad, op grond van de stand van de wetenschap. Het protocol is voor het laatst geactualiseerd in 2015. In het advies uit 2015 heeft de raad ook protocollen opgesteld voor het vaststellen van de dood na een onomkeerbare stilstand van hart en bloedsomloop, op basis van circulatoire criteria. Samen vormen deze protocollen een robuuste en betrouwbare richtlijn voor het vaststellen van de dood bij postmortale orgaandonatie. Die richtlijn waarborgt veiligheid voor patiënten en duidelijkheid voor medische professionals. Tegelijkertijd

ontwikkelen medische inzichten, technologie en praktijkervaring zich voortdurend. Artsen handelen volgens de huidige richtlijn, maar omdat deze niet volledig is toegespitst op deze nieuwe ontwikkelingen leidt dat tot terughoudendheid. Daarmee handelen zij uiterst zorgvuldig, maar dit resulteert er wel in dat kansen op donatie onnodig en onbedoeld verloren kunnen gaan. De Gezondheidsraad zal op verzoek van het ministerie van VWS het advies Vaststellen van de dood bij postmortale orgaandonatie uit 2015 actualiseren, om verduidelijking aan de praktijk te bieden.

**Verkenning van adviesonderwerpen**

### 2.2.3 Verkenning: Mentale gezondheid bij jongeren

Regelmatig verschijnen in de media berichten dat steeds meer jongeren onder de 18 kampen met mentale gezondheidsproblemen, en ook dat steeds meer jongeren voor deze problemen behandeling zoeken. De aard en omvang van deze toename in mentale gezondheidsproblemen lijkt echter nog onvoldoende in samenhang in kaart gebracht. Het doel van deze verkenning is om te na te gaan of een advies van de Gezondheidsraad op dit gebied van toegevoegde waarde is en hoe de precieze afbakening van het adviesonderwerp eruitziet. Te denken valt aan een advies waarin wetenschappelijke experts uit verschillende disciplines het wetenschappelijke bewijs voor een eventuele toename in mentale gezondheidsproblemen integreren en duiden. Een belangrijke onderliggende vraag is of in Nederland voldoende valide en betrouwbare data beschikbaar zijn om trends in mentale gezondheid en zorggebruik in deze groep goed te kunnen volgen. Daarnaast is de vraag welke thermometers nodig zijn voor adequate monitoring, om alert te kunnen zijn op ontwikkelingen. Zo'n inhoudelijke en methodologische analyse levert een wetenschappelijke basis voor onder meer het maatschappelijke debat over de organisatie en het bestuur van de jeugdzorg, in de context van maatschappelijke ontwikkelingen.

### 2.2.4 Verkenning: Bestaansonzekerheid en gezondheid

Bestaansonzekerheid wordt in verband gebracht met negatieve gezondheidsuitkomsten. Zo leven mensen in armoede gemiddeld korter, en gemiddeld minder lang in goede gezondheid. Sommige groepen zijn extra kwetsbaar voor negatieve gezondheidsuitkomsten van bestaansonzekerheid, bijvoorbeeld doordat ongunstige factoren zich stapelen of door de levensfase waarin zij zich bevinden. Voorbeelden zijn dak- of thuislozen en kinderen die opgroeien in armoede. Een integrale, domeinoverstijgende aanpak is nodig om de volksgezondheid op langere termijn te verbeteren. De Gezondheidsraad zal in 2027 een verkenning over dit onderwerp uitvoeren. Het doel hiervan is te bepalen of een advies van de raad van toegevoegde waarde is en hoe de precieze afbakening van het adviesonderwerp eruitziet. Te denken valt aan een advies waarin experts uit verschillende disciplines het wetenschappelijke bewijs voor effecten van bestaansonzekerheid op de fysieke en mentale gezondheid duiden, en welke groepen extra kwetsbaar zijn. Daarnaast is de vraag welke interventies gericht op het versterken van bestaanszekerheid volgens de

wetenschappelijke literatuur effectief zijn in het verbeteren van de fysieke en mentale gezondheid. Ook gaat de verkenning in op de kenmerken van en voorwaarden voor effectieve ondersteuning en zorg voor mensen die in bestaansonzekerheid verkeren.

# 3 Vaccinatie en screening

## 3.1 Afbakening adviesdomein

### Adviseren over vaccinaties

De Gezondheidsraad adviseert over het Rijksvaccinatieprogramma en andere publieke vaccinatieprogramma's, zoals vaccinatie tegen griep of COVID-19. De vaste commissie Vaccinaties van de Gezondheidsraad adviseert onder meer over opname van nieuwe vaccins. De commissie hanteert daarbij een vast beoordelingskader, dat onlangs is geactualiseerd. De werkagenda voor de commissie voor 2027 is vastgesteld door het ministerie van VWS, in overleg met de Gezondheidsraad, het RIVM, het College ter beoordeling van Geneesmiddelen en Zorginstituut Nederland. De werkagenda wordt regelmatig geëvalueerd en zo nodig aangevuld en herzien op basis van nieuwe ontwikkelingen (bijvoorbeeld op het gebied van ziektelast of wetenschappelijke kennis over vaccinatie).

### Beroepsgebonden vaccinaties

Op verzoek van het ministerie van SZW betrekt de Gezondheidsraad bij de advisering over vaccinaties ook advisering over beroepsgebonden vaccinaties. De vaste subcommissie Beroepsgebonden vaccinaties doet dit aan de hand van een beoordelingskader waarmee werkgevers kunnen nagaan wanneer vaccinatie van werknemers moet worden aangeboden, ter bescherming van de werknemers zelf of ter bescherming van derden.

### Adviseren over bevolkingsonderzoeken

Een andere vaste taak van de Gezondheidsraad betreft advisering over bevolkingsonderzoeken en screening. De vaste commissie Bevolkingsonderzoek adviseert over het al dan niet invoeren van landelijke bevolkingsonderzoeken. Zij doet dat aan de hand van de internationaal gangbare criteria van Wilson en Jungner en de aanvullende criteria voor verantwoorde screening van de Wereldgezondheidsorganisatie WHO. De commissie heeft ook een taak bij de evaluatie van lopende bevolkingsonderzoeken.

### Adviseren over screening rondom zwangerschap

De vaste commissie Screening rondom zwangerschap en geboorte adviseert over screening voor, tijdens en na de zwangerschap (preconceptionele screening, prenatale screening en neonatale screening). Ook deze commissie werkt aan de hand van beoordelingscriteria die de Gezondheidsraad heeft geformuleerd op basis van de internationaal gangbare criteria van Wilson en Jungner.

**Adviseren over 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 adviseren door de Gezondheidsraad. De vaste commissie Bevolkingsonderzoek toetst daarvoor de vergunning-aanvraag aan de criteria van de WBO. Op het moment van schrijven is al 1 vergunningaanvraag bekend (zie 3.2.6).

## 3.2 Adviesonderwerpen in 2027

### Vaccinaties

#### 3.2.1 Vaccinatie pneumokokken ouderen

In 2023 adviseerde de Gezondheidsraad mensen van 60 jaar en ouder te vaccineren met PCV20, een vaccin dat bescherming biedt tegen 20 verschillende typen pneumokokken. Er is een nieuw vaccin beschikbaar, PCV21, dat bescherming biedt tegen andere typen pneumokokken. Het ministerie van VWS vraagt de raad om te beoordelen of dit vaccin ingezet zou moeten worden in het Nationaal Programma Pneumokokken-vaccinatie Volwassenen (NPPV).

#### 3.2.2 Beroepsgebonden vaccinatie tegen hepatitis A

Hepatitis A is een ontsteking van de lever die wordt veroorzaakt door het hepatitis A-virus. Momenteel komen mannen die seks hebben met mannen in aanmerking voor vaccinatie tegen hepatitis A in het kader van uitbraak-bestrijding. Hiervoor wordt het gecombineerde hepatitis A/B-vaccin gebruikt. De vaste commissie Vaccinaties beoordeelt in 2026 of deze vaccinatie programmatisch moet worden aangeboden. Daarna zal de subcommissie Beroepsgebonden vaccinaties in 2027 beoordelen of deze vaccinatie ook aangeboden zou moeten worden aan werknemers, bijvoorbeeld sekswerkers.

#### 3.2.3 Beroepsgebonden vaccinatie tegen HPV

HPV (humaan papillomavirus) wordt overdragen door seksueel contact en is zeer besmettelijk. HPV-infecties komen vaak voor: ongeveer 80% van de bevolking maakt ooit een infectie door. In de meeste gevallen gaat de infectie vanzelf over en verloopt deze zonder symptomen, maar soms leidt een infectie tot kanker. Vaccinatie tegen HPV is opgenomen in het Rijks-vaccinatieprogramma. Alle kinderen krijgen vaccinatie aangeboden in het jaar dat ze 10 worden. In 2027 beoordeelt de Gezondheidsraad of HPV-vaccinatie aangeboden zou moeten worden aan werknemers, bijvoorbeeld sekswerkers.

#### 3.2.4 Maternale kinkhoestvaccinatie

In Nederland krijgen zwangere vrouwen vaccinatie tegen kinkhoest aangeboden om hun baby in de eerste maanden na de geboorte te beschermen tegen kinkhoest. Hiervoor wordt het combinatievaccin DKT gebruikt, dat beschermt tegen kinkhoest, difterie en tetanus. Sinds kort is een monovalent vaccin beschikbaar, dat alleen tegen kinkhoest beschermt.

De Gezondheidsraad wordt gevraagd te adviseren over de inzet van dit vaccin.

**Bevolkingsonderzoeken**

### 3.2.5 Nevenbevindingen bij bevolkingsonderzoek en health checks

Programmatische screening en health checks kunnen bevindingen aan het licht brengen waarop de screening niet primair was gericht. Deze niet beoogde bevindingen, ook wel nevenbevindingen genoemd, kunnen in de praktijk tot lastige beslissingssituaties leiden, waarbij zowel het ‘recht op weten’ als het ‘recht op niet-weten’ van de deelnemers in het geding kan zijn. In dit advies zal de Gezondheidsraad uitgangspunten formuleren voor het omgaan met nevenbevindingen bij deze vormen van (preventief) medisch onderzoek.

### 3.2.6 Meten en terugkoppelen borstdensiteit zonder vervolgaanbod

Alle vrouwen in de leeftijd van 50 tot en met 75 jaar worden elke 2 jaar uitgenodigd voor het bevolkingsonderzoek naar borstkanker, wat bestaat uit het maken van röntgenfoto’s van de borsten (mammografie). Vrouwen met zeer dicht borstweefsel (categorie D) hebben een verhoogd risico op borstkanker en dit type borstweefsel ziet er op het mammogram wit uit, net als eventuele afwijkingen en borstkanker. Hierdoor kan met mammografie borstkanker bij vrouwen met zeer dicht borstweefsel minder goed opgespoord worden. Besloten is om op termijn deze vrouwen tijdelijk aanvullende screening aan te bieden met MRI. Het bevolkingsonderzoek wordt daarvoor tijdelijk uitgebreid met het meten en terugkoppelen van de borstdensiteit (de dichtheid van het borstweefsel) en aanvullende MRI in geval van zeer dicht borstweefsel. Deze implementatie gaat enkele jaren duren. De Tweede Kamer heeft een motie aangenomen met het verzoek om, voordat de aanvullende MRI geïmplementeerd is, borstdensiteit al te meten en terug te koppelen aan vrouwen die meedoen aan het bevolkingsonderzoek. Dit leidt tot een wijziging van het bevolkingsonderzoek borstkanker. Bevolkingsonderzoek Nederland heeft een vergunning aangevraagd, in het kader van de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO), voor het tijdelijk meten en terugkoppelen van borstdensiteit zonder vervolgaanbod met MRI binnen het bevolkingsonderzoek borstkanker. Het ministerie van VWS heeft de Gezondheidsraad gevraagd om deze vergunningaanvraag te beoordelen.

**Screening rondom zwangerschap en geboorte**

### 3.2.7 Prioritering aandoeningen in de hielprikscreening

De hielprikscreening is de afgelopen 15 jaar fors uitgebreid met aandoeningen waarop pasgeborenen worden gescreend. Dat is positief gezien de gerealiseerde gezondheidswinst bij pasgeborenen, maar levert ook uitdagingen op. Door toenemende schaarste van middelen en anderzijds de vraag om nieuwe aandoeningen toe te voegen staat het screeningsprogramma onder druk. De Gezondheidsraad wordt daarom gevraagd om een afwegingskader te ontwikkelen voor het maken van verantwoorde keuzes binnen de groep aandoeningen die voldoet aan de

vereisten van screening. Dat zijn zowel kandidaat-aandoeningen als aandoeningen die al in het hielprikpakket zitten. Een dergelijk afwegingskader is nadrukkelijk aanvullend op het kader dat de Gezondheidsraad nu al gebruikt om te toetsen of er een grond bestaat voor screening op een individuele aandoening.

# 4 Arbeids-omstandigheden

## 4.1 Afbakening adviesdomein

De raad adviseert over omstandigheden en factoren die van invloed kunnen zijn op de gezondheid van werknemers. Een vaste taak van de raad is advisering over de schadelijke stoffen waaraan mensen tijdens hun werk kunnen worden blootgesteld. De raad doet aanbevelingen voor gezondheidskundige advieswaarden en doet voorstellen om stoffen in te delen in specifieke gevarencategorieën.

**Gezondheidskundige advieswaarden**

Op verzoek van het ministerie van SZW voert de vaste commissie Gezondheid en beroepsmatige blootstelling aan stoffen (GBBS) op grond van beschikbare wetenschappelijke kennis toxicologische evaluaties uit van stoffen die op de werkplek worden gebruikt. Het primaire doel van deze evaluaties is een aanbeveling te doen voor een gezondheidskundige advieswaarde, die wordt gebruikt als basis voor het vaststellen van een wettelijke grenswaarde op de werkplek.

**Classificatievoorstellen**

De commissie GBBS kent 2 vaste subcommissies: de subcommissie Classificatie carcinogene stoffen en de subcommissie Classificatie reproductietoxische stoffen. Deze beoordelen op verzoek van het ministerie van SZW toxische eigenschappen van stoffen die op de werkplek worden gebruikt: kankerverwekkend, mutageen (in staat om het DNA te beschadigen) in geslachtscellen of reproductietoxisch (in staat de vruchtbaarheid aan te tasten of schade bij het nageslacht te veroorzaken). Op basis van de beschikbare wetenschappelijke kennis doen de commissies een voorstel voor indeling in gevarencategorieën volgens een Europees classificatiesysteem.

**Internationale afstemming en samenwerking**

De Gezondheidsraad streeft naar een uniforme aanpak binnen Europa voor het afleiden van gezondheidskundige advieswaarden. Voor de beoordeling van stoffen werkt de raad waar mogelijk samen met internationale adviesorganen, zoals de Noord-Europese Nordic Expert Group (NEG). Daarnaast becommentarieert de Gezondheidsraad conceptadviezen die door het Risk Assessment Committee (RAC) van de European Chemicals Agency (ECHA) worden voorgelegd aan derden en waarover de raad eerder advies heeft uitgebracht.

**Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en arbeidsomstandigheden**

Naast risico's van blootstelling aan stoffen op de werkplek zijn er andere arbeidsomstandigheden die de gezondheid van werknemers kunnen schaden. De Gezondheidsraad volgt de stand van wetenschap op dit gebied. Indien er onderwerpen spelen die onder de aandacht gebracht moeten worden van regering en parlement, brengt de raad daar gevraagd of op eigen initiatief advies over uit.

## 4.2 Adviesonderwerpen in 2027

### 4.2.1 Gezondheidskundige advieswaarden voor ultrafijnstof

Ultrafijnstof is een mengsel van extreem kleine deeltjes (kleiner dan 0,1 micrometer) dat vrijkomt uit diverse bronnen en ook wordt gevormd in de lucht. Deze deeltjes zijn zo klein dat ze na inademing diep in de longen terechtkomen. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat langdurige blootstelling aan ultrafijnstof een negatieve invloed heeft op de gezondheid, met name op luchtwegen, hart en bloedvaten en de ontwikkeling en groei van de foetus. In 2021 heeft de Gezondheidsraad een advies uitgebracht over blootstelling van de algemene bevolking aan ultrafijnstof. In 2027 werkt de raad aan een advies over beroepsmatige blootstelling aan ultrafijnstof. De commissie GBBS gaat na of er een gezondheidskundige advieswaarde is af te leiden.

### 4.2.2 Classificatie rubberstof en rubberdamp

De term rubber wordt gebruikt voor een groot aantal verschillende elastische polymeren. Afhankelijk van het soort rubber en de stap in het proces kunnen werknemers in de rubberproducerende industrie aan verschillende stoffen en dampen worden blootgesteld. In 2027 zal de subcommissie Classificatie carcinogene stoffen beoordelen of rubberstof en rubberdamp in aanmerking komen voor een classificatie ten aanzien van kankerverwekkende eigenschappen.

### 4.2.3 Classificatie 1,4-dichloorbenzeen

1,4-Dichloorbenzeen (para-dichloorbenzeen (PDCB)) is een organische verbinding die vooral in industriële toepassingen wordt gebruikt. Het wordt onder andere gebruikt voor de insectenwerende werking in mottenballen en andere insectenwerende middelen, en als oplosmiddel en intermediair in de chemische industrie. De subcommissie Classificatie reproductietoxische stoffen zal de reproductietoxische eigenschappen van 1,4-dichloorbenzeen beoordelen.

### 4.2.4 Classificatie waterstofjodide

Waterstofjodide is een kleurloos gas dat wordt gebruikt om kaliumjodide te maken. Dit is een vorm van jodium die onder andere gebruikt wordt bij mensen met schildklieraandoeningen, en die de werkzame stof is in jodiumtabletten. Bij de productie van waterstofjodide kan mogelijk blootstelling plaatsvinden. De subcommissie Classificatie reproductie-

toxische stoffen zal een classificatievoorstel voor de reproductietoxische eigenschappen van waterstofjodide opstellen.

# 5 Voeding

## 5.1 Afbakening adviesdomein

De Gezondheidsraad heeft als vaste taak om voor Nederland de Richtlijnen goede voeding te formuleren. Deze worden periodiek bijgesteld op basis van de laatste stand van de wetenschap. De Gezondheidsraad stelt ook normen voor energie en voedingsstoffen vast. Ook van deze voedings-normen gaat de raad periodiek na of aanpassing nodig is. Daarnaast adviseert de raad over het gebruik van voedingssupplementen en over actuele thema's op het gebied van voeding, zoals voedselkeuzelogo's en de eiwittransitie. De raad besteedt daarbij steeds meer aandacht aan de milieu-impact van de voeding en houdt rekening met de maatschappelijke context. De voedingsadviezen zijn gericht op de algemene bevolking en op specifieke groepen, zoals zwangeren, (jonge) kinderen en groepen met specifieke aandoeningen. De Gezondheidsraad betrekt in zijn advisering de voedingsrichtlijnen van andere Europese landen en de voedingsnormen van de European Food Safety Authority (EFSA).

**Actualisatie Richtlijnen goede voeding**

De vaste commissie Voeding van de Gezondheidsraad is in 2023 gestart met de actualisatie van de Richtlijnen goede voeding. De Richtlijnen goede voeding geven aanbevelingen over voedingsmiddelen, dranken en voedingspatronen die geadviseerd worden voor de gezondheid en gelden voor de algemene bevolking vanaf 2 jaar. De commissie evalueert op basis van de huidige stand van wetenschap of de bestaande Richtlijnen goede voeding gehandhaafd kunnen blijven of moeten worden aangepast.
Ook gaat de commissie na of er een wetenschappelijke basis is voor aanvullende (nieuwe) richtlijnen. Milieuaspecten van voedsel wegen steeds sterker mee in de formulering van de richtlijnen, omdat deze invloed hebben op de gezondheid van huidige en toekomstige generaties.
De raad inventariseert welke kennis over milieuaspecten voorhanden is en op welke manier deze in de richtlijnen kan worden verwerkt.

**Gezonde voeding eerste duizend dagen**

Gezonde voeding tijdens de eerste duizend dagen in het leven, gerekend vanaf de conceptie, is van bijzonder belang voor de gezondheid van kinderen op latere leeftijd. Tijdens de zwangerschap en de borstvoeding is het kind afhankelijk van wat de moeder tot zich neemt. Ook als het kind zelfstandig eet, blijft een gezond eetpatroon belangrijk voor de gezonde ontwikkeling van het kind. Op verzoek van het ministerie van VWS adviseert de Gezondheidsraad over voeding in deze levensfasen.

## 5.2 Adviesonderwerpen in 2027

### 5.2.1 Richtlijnen goede voeding

De Richtlijnen goede voeding zijn gericht op de preventie van chronische ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en kanker. Daarnaast

worden milieuaspecten meegewogen. In 2025 verscheen het advies Richtlijnen goede voeding: eiwitbronnen en voedingspatronen 2025. Daarin adviseert de Gezondheidsraad over voedingsbronnen van eiwit, zoals vlees, vis, eieren, zuivel, noten, peulvruchten en plantaardige alternatieven voor vlees, vis en zuivel. Op basis van de stand van wetenschap gaat de raad na of de overige, nog niet herziene richtlijnen gehandhaafd kunnen blijven of moeten worden aangepast. Ook zal de commissie nagaan of er een wetenschappelijke basis is voor nieuwe richtlijnen, zoals voor laagcalorische zoetstoffen.

### 5.2.2 Gezonde voeding: Eerste duizend dagen

Al vanaf de conceptie zijn er aangrijpingspunten om de gezondheid van het latere kind te bevorderen. De eerste duizend dagen in het leven, gerekend vanaf de conceptie, zijn daarbij van bijzonder belang.
Een belangrijke factor daarbij is gezonde voeding. De Gezondheidsraad adviseert daarom over gezonde voeding tijdens de eerste duizend dagen. In vervolg op de reeds verschenen adviezen met voedingsaanbevelingen voor zwangere vrouwen en voedingsnormen voor zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven en jonge kinderen publiceert de raad voedingsaanbevelingen voor 0- tot 2-jarigen, gevolgd door voedingsaanbevelingen voor vrouwen die borstvoeding geven. Hierbij komen verschillende thema's terug, waarvan een aantal voorbeelden hieronder wordt genoemd.

**Van borst- en kunstvoeding naar een gezond voedingspatroon**
De commissie zal zich buigen over het moment van het starten met bijvoeding, dat wil zeggen andere voedingsmiddelen dan borst- of kunstvoeding. Hierbij spelen verschillende zaken een rol, zoals dat de kinderen alle benodigde voedingsstoffen binnenkrijgen, dat voedselallergieën worden vermeden en dat kinderen aanleren om gezond te eten.

**Plantaardige voeding voor kinderen**
Voor de algemene bevolking vanaf 2 jaar wordt geadviseerd meer plantaardige en minder dierlijke producten te eten. De commissie gaat nu specifiek in op wat dit betekent voor kinderen tot 2 jaar.

**Gezond eten tijdens de borstvoedingsperiode**
De commissie zal een advies opstellen over een gezond en duurzaam voedingspatroon voor vrouwen die na hun zwangerschap borstvoeding gaan geven. Net als tijdens de zwangerschap hebben vrouwen die borstvoeding geven meer voedingsstoffen nodig, en de commissie kijkt of er aandachtspunten zijn met betrekking tot schadelijke stoffen, zowel voor de moeder zelf als voor haar kind(eren).

# 6 Gezondheids-gerelateerd gedrag

## 6.1 Afbakening adviesdomein

Problemen in de lichamelijke en mentale gezondheid en verschillen daarin tussen bevolkingsgroepen hangen in belangrijke mate samen met leefstijl en gedrag. Voorbeelden daarvan zijn de gezondheidsproblemen gerelateerd aan roken, het gebruik van alcohol en drugs, ongezonde voedselkeuze, onvoldoende lichaamsbeweging en veel online zijn (sociale media, gamen). Gezondheidsgedrag wordt bepaald door veel factoren. Deze kunnen liggen op individueel niveau, maar ook in de sociale omgeving, de fysieke leefomgeving, de politieke of economische situatie en beleid en regelgeving. Zo spelen stressfactoren, mentale veerkracht en sociale netwerken een belangrijke rol, maar bijvoorbeeld ook de obesogene leefomgeving (die stimuleert om veel te eten en weinig te bewegen), de sociaaleconomische context en de toegang tot zorg. Dit raakt ook aan ethische en juridische vraagstukken rondom de rol van beleid en de eigen verantwoordelijkheid van de burger. De Gezondheidsraad wil zich de komende tijd gevraagd en ongevraagd richten op deze complexe vraagstukken.

## 6.2 Adviesonderwerpen in 2027

### 6.2.1 Gezondheidsschade door drugs

Mensen die drugs gebruiken lopen gezondheidsrisico's. Ook is de productie en handel van drugs verweven met internationale criminele netwerken. Het ministerie van VWS vraagt de Gezondheidsraad welke manieren er zijn om gezondheidsschade door drugsgebruik in Nederland te verminderen. Bij het beantwoorden van deze vraag heeft zij de Gezondheidsraad verzocht om de 5 pijlers van het drugsbeleid van het ministerie van VWS als uitgangspunt te nemen: tegengaan van drugsgebruik; voorkomen van gezondheidsschade bij gebruikers; vroegsignalering en kortdurende interventies voor mensen die steeds problematischer gebruik vertonen; adequate behandeling bij drugsverslaving; en maatregelen die de gezondheidsschade beperken voor gebruikers die niet willen of kunnen stoppen.

### 6.2.2 Risico's gebruik cosmetica door (jonge) kinderen

Cosmetische producten moeten volgens de Cosmeticaverordening veilig zijn voor menselijk gebruik (Verordening (EG) nr. 1223/2009). Hierbij wordt echter niet expliciet rekening gehouden met de specifieke gevoeligheden en risico's die kunnen gelden voor kinderen. Zo is hun huid dunner, hun immuunsysteem nog in ontwikkeling en hun lichaamsgewicht lager. Al deze factoren kunnen de opname van en reactie op bepaalde ingrediënten beïnvloeden. Er zijn aanwijzingen dat stoffen in cosmetische producten, zoals acrylaten en retinolen, specifieke gezondheidsrisico's kunnen

vormen voor kinderen. Op dit moment wordt een herziening van de Cosmeticaverordening voorbereid. In dat kader vraagt het ministerie van VWS de Gezondheidsraad om een advies over de risico's van cosmetica-gebruik voor de gezondheid van kinderen. De raad wordt gevraagd of de huidige Cosmeticaverordening deze risico's voldoende afdekt, en zo niet, welke aanvullende maatregelen kunnen bijdragen aan betere bescherming van kinderen.

### 6.2.3 Een gezonde voedselomgeving

Een gezonde voedselomgeving is een belangrijke voorwaarde voor een gezond voedingspatroon. Er is steeds meer wetenschappelijke kennis over strategieën om de voedselomgeving gezonder te maken, en daarmee de volksgezondheid te bevorderen. De doorwerking van deze kennis in beleid is echter beperkt in vergelijking met andere beleidsterreinen, zoals infectieziektebestrijding. Een belangrijke reden hiervoor is dat er veel discussie is over de interpretatie van de beschikbare wetenschappelijke kennis. Zo worden bijvoorbeeld op basis van dezelfde literatuur tegen-gestelde conclusies getrokken over de effecten van prijsmaatregelen op voedingsgedrag. De Gezondheidsraad zal een afwegingskader ontwikke-len om tot een meer eenduidige interpretatie van bestaande onderzoeken te komen. Dit afwegingskader specificeert onder meer het doel en de rationale van beleid om de voedselomgeving gezonder te maken.
Ook gaat het in op welke afwegingen van belang zijn bij de keuze voor bepaalde maatregelen, welk type bewijs passend is om beleid te onder-bouwen, en op welke doelgroepen beleidsmaatregelen gericht zouden moeten worden. Het afwegingskader vormt de basis voor de beoordeling van concrete maatregelen in toekomstige adviezen, en een denkkader voor verdere beleidsontwikkeling.

# 7 Leefomgeving

## 7.1 Afbakening adviesdomein

De omgeving waarin mensen opgroeien, wonen en werken is van invloed op hun gezondheid. De Gezondheidsraad beoordeelt de gevolgen van blootstelling aan bepaalde milieufactoren en omgevingsfactoren voor de gezondheid. De vaste commissie Signalering gezondheid en milieu houdt de vinger aan de pols en agendeert thema's die nog onvoldoende onderkend zijn in het beleid. Dat betreft onder meer luchtverontreiniging, (elektromagnetische) straling, geluid, chemische stoffen en de inrichting van de leefomgeving. De raad besteedt daarbij ook aandacht aan de gezondheidsverschillen tussen bepaalde bevolkingsgroepen die kunnen optreden als gevolg van blootstelling aan milieufactoren. Daarnaast kunnen ontwikkelingen zoals klimaatverandering en de ontwikkeling van nieuwe technologieën en producten grote invloed hebben op de blootstelling. Deze ontwikkelingen kunnen aanleiding zijn voor advisering. De adviezen gaan veelal over effecten van specifieke milieufactoren, maar kunnen ook meer overkoepelend van aard zijn (bijvoorbeeld de omgang met risico's) of ingaan op bepaalde beleidsprogramma's. Leefomgevingsvraagstukken zijn bij uitstek interdisciplinaire vraagstukken waarover expertise vanuit onder meer de milieukunde, toxicologie, epidemiologie, geneeskunde, gedragswetenschappen en ethiek en recht wordt samengebracht.

## 7.2 Adviesonderwerpen in 2027

### 7.2.1 Gezonde leefomgeving

De leefomgeving kan zowel positieve als negatieve gevolgen hebben voor de gezondheid. Een gezonde leefomgeving beschermt tegen schadelijke invloeden en bevordert gezond gedrag. Het borgen van gezondheid binnen de leefomgeving blijkt in de praktijk complex. De gezondheid van mensen wordt op dit moment niet altijd in voldoende mate beschermd in het leefomgevingsbeleid. De Gezondheidsraad, de Raad voor de leefomgeving en infrastructuur (Rli) en de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) gaan in dit adviestraject gezamenlijk op zoek naar de wijze waarop dit verbeterd kan worden. Daarbij kijken de raden zowel naar nieuwe beleidsontwikkelingen als naar uitvoering van bestaand beleid. Ook kijken ze zowel naar de Rijksoverheid als naar de decentrale overheden.

### 7.2.2 Beleving van de leefomgeving

Het ministerie van IenW maakt beleid om een veilige, schone en gezonde leefomgeving te realiseren die door inwoners van Nederland ook als zodanig wordt beleefd. Voor gezondheid en milieukwaliteit bestaan indicatoren om beleidsdoelstellingen op te stellen en te controleren, maar voor de beleving van de leefomgeving is dat niet het geval. Vaak komt de

ervaring van burgers pas in beeld als zij in hun leefomgeving hinder ervaren of zich zorgen maken over de risico's van een bepaalde activiteit. Het ministerie zoekt daarom al langer naar manieren waarop de ervaring of beleving van burgers over hun leefomgeving beter kan worden meegenomen bij het ontwikkelen van milieubeleid. Op verzoek van het ministerie van IenW zal de Gezondheidsraad een advies schrijven over wat er wetenschappelijk bekend is over de factoren die de beleving van de leefomgeving beïnvloeden, en hoe beleidsmakers recht kunnen doen aan de beleving van burgers bij het maken van beleid.

### 7.2.3 Gezondheidseffecten van spoortrillingen

Treinen zijn een onmisbaar onderdeel van ons vervoer. Treinverkeer kan echter ook hinder veroorzaken voor omwonenden in de vorm van trillingen en geluid. Voor geluid bestaan er gezondheidskundige advieswaarden, maar voor trillingen is dit vooralsnog niet het geval. De afgelopen jaren is er veel nieuwe kennis opgedaan over de mogelijke gezondheidseffecten van spoortrillingen, zoals hinder, slaapverstoring en langetermijneffecten zoals hart- en vaatziekten. De vragen die de Gezondheidsraad op verzoek van het ministerie van IenW zal behandelen zijn: Vanaf welke niveaus van spoortrillingen treden gezondheidseffecten op bij omwonenden? En welk trillingsniveau zou om gezondheidsredenen niet overschreden mogen worden? Het advies zal bijdragen aan beleidsafwegingen voor een landelijke aanpak van spoortrillingen.

### 7.2.4 Binnenluchtkwaliteit

Luchtweginfectieziekten worden vaak via aerosolen in de lucht overgedragen. De afgelopen jaren is er, mede naar aanleiding van de COVID-19-pandemie, steeds meer aandacht gekomen voor de binnenluchtkwaliteit. In Nederland worden eisen gesteld aan de ventilatie van binnenruimtes, maar deze zijn niet toegespitst op de preventie van infectieziekten. De Gezondheidsraad zal in 2027 de stand van de wetenschap beschrijven over de relatie tussen binnenluchtkwaliteit, ventilatie en de verspreiding van luchtweginfectieziekten. Hierbij zal de raad beoordelen of de huidige ventilatie-eisen vanuit de overheid toereikend zijn voor de bestrijding van infectieziekten. Ook zal de raad zijn eerdere adviezen over de binnenluchtkwaliteit in woningen en basisscholen actualiseren, en uitbreiden naar andere onderwijsvormen en verpleeg-en verzorghuizen. De exacte reikwijdte van de vraag zal de komende maanden bepaald worden.

### 7.2.5 Gezondheidsrisico's micro-en nanoplastics

Micro- en nanoplastics zijn kleine plasticdeeltjes die overal in de leefomgeving voorkomen. Via voedsel, drinkwater en lucht komen ze ook in het menselijk lichaam terecht. De deeltjes worden niet afgebroken door het lichaam en hierdoor kunnen ophopingen in de organen ontstaan. De Gezondheidsraad concludeerde in 2016 dat er nog onvoldoende duidelijk was over de gezondheidsrisico's van blootstelling aan micro-en nanoplastics, maar adviseerde uit voorzorg de uitstoot te beperken en de

blootstelling te gaan meten. In 2027 zal de Gezondheidsraad adviseren over welk beleid de mogelijke negatieve impact van de blootstelling aan micro- en nanoplastics kan beperken, op basis van de huidige stand van de wetenschap over de gezondheidseffecten van deze blootstelling.

### 7.2.6 Signalerend advies gezondheid en milieu

De commissie Signalering gezondheid en milieu volgt de wetenschappelijke ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en leefomgeving en brengt hierover op eigen initiatief adviezen uit. De commissie zal in 2027 een signalerend advies uitbrengen over een nog nader te bepalen onderwerp. De commissie kiest dit onderwerp op basis van de betekenis voor de volksgezondheid, de urgentie en de beschikbaarheid van handelingsopties.

De Gezondheidsraad, ingesteld in 1902, is een adviesorgaan met als taak de regering en het parlement ‘voor te lichten over de stand der wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek’ (art. 22 Gezondheidswet).
De Gezondheidsraad ontvangt de meeste adviesvragen van de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Infrastructuur en Waterstaat; Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur. 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.

De Gezondheidsraad gaat bewust en kritisch om met generatieve AI. Het wegen van de wetenschappelijke gegevens en het opstellen van adviezen gebeurt in commissies, door deskundigen. Als generatieve AI wordt gebruikt, dan is dat alleen ter ondersteuning of ter aanvulling van dat proces.

U kunt dit document downloaden van gezondheidsraad.nl.

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:
Gezondheidsraad. Werkprogramma 2027 Gezondheidsraad.
Den Haag: Gezondheidsraad 2026.

Beeld omslag: Shutterstock

Auteursrecht voorbehouden

**Gezondheidsraad**