Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Duurzaam samen

rivm magazine

Jaargang 12 | nr 04 | december 2012

04

04
Zelf fijnstof meten

10.000 smartphones gaan fijnstof meten. In de zomer eerste grote meetactie: ‘We hebben een compleet nieuw meetnet door mensen zelf te laten meten.’

06
Dichtbij en samen werken aan gezondheid

‘Spreek vooral met bewoners en lokale professionals.’

10
Duurzaamheid

‘Consumenten bepalen voor een groot deel de milieudruk’

14
Ziekenhuizen melden multi-resistente bacteriën

‘In 99 procent van de gevallen wordt de uitbraak snel erkend en opgelost.’

colofon

rivm magazine nr. 4-2012

rivm|magazine is een uitgave van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Overname van artikelen uit rivm magazine is toegestaan met bronvermelding en na goedkeuring van de redactie.

Redactie
Mirjam Kroeze
(hoofd- en eindredactie)

Redactiecommissie
Marion Bouwer
Roderick Gielis
Jacqueline Pot

Aan dit nummer werkten mee
Nicole Beaujean
Marianne Heselmans
Jan Mos
Harry Perrée
Elke van Riel
Patricia van der Zalm

Basisontwerp
Optima Forma, Voorburg

Opmaak
VijfKeerBlauw

Fotografie
Hollandse Hoogte
iStock
Tjitske Sluis

Druk
Drukkerij Van Deventer, ‘s-Gravenzande

Contact
E-mailadres magazine@rivm.nl
Telefoon 030-274 2840

Opmerking drukker: plaatsing fsc logo zoals in vorige magazine (special)

en verder

03 Nieuws
08 Over de grens
12 Nieuws
16 Rapporten en publicaties
18 Trends in 25 jaar voedselpeilingen
20 Een vak apart

foto cover | Hollandse Hoogte

inhoud

Nieuwe Staat van zoönosen verschenen

Het rapport ‘Staat van zoönosen 2011’, RIVM-rapport 330291008 is te downloaden via www.rivm.nl.

De vierde editie van de Staat van zoönosen is verschenen. Het rapport geeft een overzicht van de belangrijkste gebeurtenissen en trends op het gebied van zoönosen, dat zijn infectieziekten van dieren die besmettelijk zijn voor de mens. Daarnaast wordt elk jaar een thema uitgediept dat relevant is voor verdere signalering en bestrijding van zoönosen. In deze editie gaat het om het thema ‘Dieren onderweg’.
In 2011 waren de uitbraken van Escherichia coli O104 via kiemgroenten en Salmonella Newport opmerkelijke voorvallen. Een ander voorbeeld is het Schmallenbergvirus, een nieuw virus bij runderen en schapen dat tot misvormingen leidt bij kalveren en lammeren.
De Staat van zoönosen geeft ook de stand van zaken weer van veegerelateerde MRSA en van de ziekte van Lyme. In het onderzoek naar de ziekte van Lyme is steeds meer aandacht voor mensen die klachten hebben zonder dat daar duidelijke tekenen van infectie aan vooraf zijn gegaan, zoals de rode ring rondom de tekenbeet.

De Staat van zoönosen is een gezamenlijke uitgave van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) en het RIVM.

RIVM ondertekent deelname aan internationaal CAESAR-project

Op 30 oktober heeft Directeur-Generaal André van der Zande in Kopenhagen een samenwerkingsconvenant getekend voor het CAESAR-project. Doel van het project is het opzetten van een netwerk van nationale surveillancesystemen antimicrobiële resistentie in alle landen van WHO-Europa, die nog niet zijn aangesloten bij EARS-net. Antimicrobiële resistentie (AR) is een groeiend, wereldwijd probleem. Nog niet alle landen in Europa hebben echter een nationaal surveillancenetwerk voor AR. Daarom is het CAESAR-project gestart.
CAESAR staat voor Central Asian and Eastern European Surveillance of Antimicrobial Resistance.

Het CAESAR-project is een samenwerking tussen het RIVM, ESCMID (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases) en WHO-Europa.

nieuws

10.000 smartphones gaan fijnstof meten

Iedereen met een smartphone op zak is een potentieel meetstation. Dat is de gedachte achter iSPEX, een nieuwe meetmethode voor fijnstof. Door 10.000 vrijwilligers een opzetstukje voor hun smartphone te geven, ontstaat een compleet nieuw meetnet. Het leverde het RIVM en zijn partners de Academische Jaarprijs op.

Tekst | Harry Perrée
Fotografie | Tjitske Sluis

Met gestrekte arm houdt Hester Volten haar iPhone in de richting van de blauwe lucht. Ze staat achter het hoofdgebouw van het RIVM in Bilthoven en gaat een foto maken. Op het schermpje van de iPhone verschijnt een vierkantje met kleuren. Dit wordt niet zomaar een kiekje van het zwerk, zo verklappen het kleurenvierkantje en een vreemde uitstulping op de iPhone. Dit opzetstukje, vertelt de onderzoekster luchtkwaliteit, filtert het licht op zo'n manier dat het informatie geeft over het fijnstof in de lucht.

Het opzetstukje bevat namelijk verschillende filters. 'Licht is een golfje. De lengte van de golf bepaalt de kleur', legt Volten uit. Door die golfjes te meten, kun je er informatie uit halen. Daarvoor gaat het licht door een 'traliefilter' dat, net als een prisma, het zonlicht splitst in verschillende kleuren. Een polarisatiefilter laat afhankelijk van de trillingsrichting golven door. Met een klik legt de camera van de iPhone de kleuren en hun intensiteiten vast. 'De verhouding tussen rood licht en blauw licht geeft ons al informatie over de grootte van fijnstofdeeltjes.'

Zout of roet

Het fijnstof zelf - fijnstof is een containerbegrip voor stofdeeltjes van verschillende grootte en komaf - kan iSPEX niet waarnemen. 'We kijken naar het verstrooide zonlicht. De eigenschappen daarvan vertellen ons wat er is gebeurd. De methode daarvoor komt uit de sterrenkunde. Niet alleen de grootte maar ook de samenstelling van stofdeeltjes valt op die manier te achterhalen. De reflectie van zonlicht op zanddeeltjes is namelijk anders dan de reflectie op roetdeeltjes, die weer anders is dan de reflectie op zoutdeeltjes.'

Dat de meting werkt, kan Volten ter plekke laten zien. Toch is daarmee niet alles gezegd, waarschuwt ze. 'Het is écht een experiment. Op twee manieren. De vraag is: kun je hier iets mee vertellen over de kwaliteit van de lucht? Hoe moet je de resultaten van de

metingen interpreteren? Het tweede experiment is: hoe krijgen we mensen zover dat ze metingen goed doen. Het is dus een wetenschappelijke vraag en een communicatietechnische vraag.'

Als het werkt, levert iSPEX een schat aan gegevens op. 'Nu worden bij stofmetingen deeltjes van allerlei formaten en samenstellingen op één hoop gegooid. Je kunt wel achteraf kijken naar de samenstelling, maar dan ben je de koppeling met het formaat kwijt.' En juist die koppeling is interessant om iets te vertellen over de gezondheidseffecten van het stof. 'Een groot roetdeeltje blijft bijvoorbeeld in je neus hangen, een klein roetdeeltje gaat naar je longen.'

GPS en kompas

iSPEX is een vorm van *citizen science*, oftewel burgerwetenschap, die met de komst van smartphones een flinke opmars kan maken. 'In de iPhone zit een GPS en een kompas. Daardoor weet ie waar je staat, in welke richting je het toestel houdt en onder welke hoek', legt Volten uit. 'Met een druk op de knop doe je de meting en zendt ie de data over.' Het opzetstukje en bijbehorende app voor iSPEX werken nu nog alleen op de iPhone 4(S), maar uitbreiden naar andere merken ligt in de lijn der verwachting.

Inmiddels hebben zich al 850 mensen aangemeld die willen gaan meten. 'En dat is nog voordat we zijn begonnen met werven', vertelt de onderzoekster optimistisch. Volgend jaar mei of juni, als er 10.000 vrijwilligers klaarstaan, vindt de eerste grote meetactie plaats. Dat gebeurt bij mooi weer, met blauwe lucht, want anders hebben de smartphones last van wolken. Die verstrooien het zonlicht en 'overstralen' het fijnstof. Het innovatieve karakter van iSPEX, wat de Academische Jaarprijs heeft opgeleverd, zit volgens Volten vooral in 'een andere meetfilosofie. Je geeft de meting uit handen. Je betrekt mensen erbij. De techniek is zo ontzettend vooruitgegaan met de mobiele telefoon. Dat kun je gebruiken. Zo krijg je er een meetnet bij dat eerder niet binnen het bereik lag.'

www.ispex.nl

praktijk

De Handreiking Gezonde Wijk van het RIVM Centrum Gezond Leven is een inspiratiebron voor wijkgerichte gezondheidsbevordering. Een voorbeeld hiervan is het Experiment Gezonde Wijk. Zorg, welzijn, scholen, gemeente, GGD en bewoners werken daarin samen aan een betere gezondheid van bewoners, een veilige leefomgeving en voldoende aanbod van sport, zorg en cultuur. In de Utrechtse wijk Overvecht zijn mensen al meer gaan bewegen en zijn de zorgkosten gedaald.

praktijk

Gezonde Wijk: dichtbij en samen

Tekst | Patricia van der Zalm
Fotografie | Hollandse Hoogte

Utrecht is met de wijken Overvecht, Utrecht Noord-West en Kanaleneiland/Transwijk een van de dertien steden* die de afgelopen jaren het Experiment Gezonde Wijk hebben uitgevoerd. Dit project maakt deel uit van de wijkenaanpak, zoals ingesteld door de ministeries van Binnenlandse Zaken en VWS en bedoeld om de gezondheid van bewoners in achterstandswijken te verbeteren.
Dit gebeurt door ervoor te zorgen dat zij beter toegang hebben tot de juiste zorg, gezonder gaan leven, meer bewegen en meer meedoen in de maatschappij. Dat vergt nauwe samenwerking van lokale partijen zoals eerstelijns zorg, welzijn, ggz, thuiszorg, GGD/gemeente en zorgverzekeraars. Uitgangspunt is dat het gezondheidsbeleid door deze lokale en integrale aanpak meer kans van slagen heeft.

In de wijk Overvecht is het Experiment Gezonde Wijk zeker aangeslagen, zegt Sabine Quak. Als procesmanager gezondheidsbevordering bij de GGD in Utrecht is ze als 'aanjager' al vier jaar nauw betrokken bij Overvecht. Als een spin in het web zorgt zij ervoor dat de bovengenoemde zes partijen goed samenwerken en regelmatig overleggen. De instellingen onderhouden op hun beurt weer contacten met lokale sportorganisaties. 'In Overvecht, een wijk met veel allochtone bewoners, ligt de focus op gezondheid en gedrag. Huisartsen zagen veel volwassenen met vage klachten, waarbij ook andere problemen een rol spelen. Daar is samenwerking met welzijn en preventie hard nodig.'
In Overvecht zijn de zorgkosten met vier procent gedaald, zegt Quak. 'Dat blijkt uit gegevens tussen 2006 en 2010 van zorgverzekeraar Achmea. Huisartsen verwijzen minder snel door, behandelen meer zelf en richten zich meer op leefstijladviezen en preventie. Bewoners zijn meer gaan bewegen, zoals in de Beweegtuin met fitnesstoestellen achter verzorgingshuis Zuylenstede. Ouderen en buurtbewoners kunnen hier terecht.'

Gevoel van urgentie

Ook hebben minder jongeren overgewicht; dat percentage daalde van 26 procent in 2006 naar 20 procent in 2010. 'Die daling hangt samen met de Gezond Gewicht-aan-pak op scholen. We zijn begonnen met zes partijen, maar onder de paraplu Gezonde Wijk gebeurt in Overvecht dus veel meer. En iedereen wil graag op deze voet verder.' Dat geldt ook landelijk, zegt Quak, die zich sinds dit voorjaar ook een dag per week bij Binnenlandse Zaken bezighoudt met de Wijkenaanpak. 'De ambitie is dat meer steden gaan meedoen met de Aanpak Gezonde Wijk. Vanuit BZK en VWS kunnen we veel kennis aandragen.' Welke tips heeft ze voor toekomstige projectmanagers? 'Ga niet allemaal zelf bedenken hoe een gezonde wijk eruit moet zien, maar spreek vooral ook met bewoners en lokale professionals. En maak bij de start gebruik van gezondheidscijfers uit peilingen en van zorgverzekeraars. Dat leidt vaak tot een gevoel van urgentie, waardoor initiatieven van de grond komen.'

Samenwerken met de buurt

Daniëlle de Jongh, programmacoördinator Gezonde Wijk bij het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL) pleit vooral voor het gebruik van effectieve interventies en goede voorbeelden op het gebied van wijkgericht werken. Het CGL houdt bij wat er in het land gebeurt op dit vlak en organiseert thematische netwerksessies voor professionals die werken aan Gezonde Gemeente en Gezonde Wijk. Het CGL verzamelt in samenwerking met landelijke partners praktijkervaringen, tips en goede voorbeelden en verspreidt die via de digitale handreikingen Gezonde Gemeente en Gezonde Wijk.
In de handreiking Gezonde Wijk staat onder andere hoe je burgers kunt betrekken en hoe je een wijkgezondheidsprofiel kunt maken. Daarnaast bevat de handreiking een overzicht van aanbevolen interventies, zoals het stimuleren van bewegen bij ouderen.
Daniëlle de Jongh: 'Zo kunnen ook andere organisaties daarvan leren. Ik zie veel kansen voor samenwerking op wijkniveau met onder andere scholen, GGD, welzijn en woningcorporaties.'
De toekomst ligt volgens De Jongh vooral in het verbinden van preventie met de eerstelijns zorg en het echt samenwerken met buurtbewoners. 'Daar is veel winst te behalen. En het sluit ook aan bij de visie van VWS: zorg in de buurt.'

www.loketgezondleven.nl

*Onder andere Amsterdam, Zaanstad, Rotterdam, Heerlen, Enschede.

‘Geen woorden, maar kleine daden’

Jan Mos is gedetacheerd bij het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) in Stockholm. Het centrum heeft als belangrijkste taak om Europa’s weerstand tegen infectieziekten te versterken. Dagboek van een week vol toekomstvisie: ‘De voorzitter maakt een ‘tour de table’ over de toekomst van ECDC.’

Tekst | Jan Mos
Fotografie | iStockphoto

Maandag
De dag begint niet op mijn kantoor, maar in Nederland. Wij zijn op een flitsbezoek bij mijn moeder en schoonvader. Mijn moeder heeft een kwaadaardig melanoom dat is uitgezaaid en de gezondheid van mijn schoonvader is broos. Dan is Stockholm ver weg en dat voelt niet fijn. Op de terugweg kijk ik opnieuw naar de papieren van de externe evaluatie van het ECDC.

Dinsdag
Om 9 uur begint de vergadering van ECDC’s externe evaluatiecommissie. Later komen de externe evaluators. Eenmaal in de vijf jaar wordt het ECDC geëvalueerd om te zien of we onze doelstellingen halen, of we op Europees niveau genoeg toevoegen. Cruciaal en op het obsessieve af, is dat het geen self-assessment mag worden, dus moet de evaluator zelf voldoende kennis en begrip hebben. Het wordt snel duidelijk dat het contract verbroken gaat worden.

Woensdag
Drie keer per jaar wijkt bijna alles, te beginnen bij vandaag, de eerste dag van de Management Board-vergadering. Meer dan dertig Board Members uit alle lidstaten, de Europese Commissie en het Parlement besturen het ECDC en de discussies zijn niet altijd even bevredigend. Voor mij zijn de presentaties over de toekomst van het ECDC door

twee externe sprekers het belangrijkste. De een wat behoudend, de ander meer visionair. Er ligt een heel spectrum aan visies op tafel, zoals: moeten we meer dan infectieziekten doen? Diner, naar huis en voorbereiden voor de vervolgdiscussie.

‘Er ontstaat een breed beeld van wat leeft’

Donderdag
De Management Board-vergadering moet om half een afgelopen zijn, maar dat gaat niet lukken. Ik presenteer een aantal vragen over de toekomst van ECDC en wij willen graag een reactie. De voorzitter besluit tot een echte ‘tour de table’ en in plaats van 25 minuten krijgt het onderwerp anderhalf uur de tijd. Dat is een grote bron van informatie voor ons. Gelukkig zijn veel thema’s bekend, maar er ontstaat een breed beeld van wat leeft en waar we op moeten letten. En de verbale dominantie van sommige lidstaten is daarmee doorbroken.
Ik ga ’s middags aan de gang met de uitwerking, ik houd van dit soort processen en van schrijven. Maar ik maak me geen illusies over een lineair en strak gericht proces voor een meerjarenplan.
Aan het einde van de dag adviseuroverleg en de conclusies van de week worden omgezet in acties.

Vrijdag
Vandaag bepaal ik zelf mijn agenda en ik werk een grote hoeveelheid zaken weg. Wat is het afstrepen van actielijstjes toch bevredigend. Ik probeer tenslotte weer stapjes te maken als projectmanager van ons customer relations management system. Misschien mijn grootste les hier bij het ECDC is dat elke kleine stap telt, meer dan een groot besluit of een inspirerende visie. Geen woorden, maar kleine daden.
’s Avonds lig ik op de bank en kijk een Zweedse detective.

Uitzoomen en expertises bundelen

Om milieueffecten te meten moet je inzoomen, maar om ze te beïnvloeden kun je beter uitzoomen. Dat heeft het RIVM geprikkeld dit jaar met het thema duurzaamheid aan de slag te gaan, want zo ontwikkel je een bredere blik op problemen en krijg je betere handvatten om ze aan te pakken.

Tekst | Harry Perrée
Fotografie | Hollandse Hoogte

Neem bijvoorbeeld een producent van bioplastics die potjes maakt om plantjes in te zetten. Makkelijk bij het beplanten van taluds, want de plantjes hoeven niet met de hand overgeplant. De potjes zijn immers van plantaardig materiaal en lossen op in de grond. De regels verbieden echter de potjes op die manier te gebruiken, want de wetgeving schrijft voor dat alles wat je in een talud stopt, je er ook weer uit moet kunnen halen. ‘Hoe ga je daar mee om als overheid?’, verwoordt coördinator duurzaamheid Manon Zwart het dilemma van de overheid in deze casus.

Dit geval illustreert volgens Zwart dat het RIVM verder moet kijken dan het gewend is. Het in opdracht van ministeries doorrekenen van milieueffecten van allerlei ingrepen in de fysieke omgeving is een kernactiviteit van het onderzoeksinstituut. Het komt er echter steeds meer op aan om uit te zoomen en een bredere blik op problemen te krijgen. Neem, alweer, de bodem. Zwart: ‘Eerst keken we alleen naar de regels over bodemnormen. Maar ook de bedekking van de bodem, door tegels en asfalt, heeft invloed. Die beïnvloeden bijvoorbeeld de aanvulling van de grondwatervoorraad.’

Circulaire economie

En dus heeft het RIVM onder het motto duurzaamheid afgelopen jaren een aantal onderwerpen onder de loep genomen. ‘Omdat duurzaamheid een thema is waar heel veel onderwerpen onder vallen en deze verbindt’, aldus Zwart. ‘Denk aan klimaatverandering, de circulaire economie en grondstoffen. Dat zijn problemen waar we ons als maatschappij op moeten voorbereiden.’ Langzaamaan sijpelen steeds meer vragen op dit gebied binnen. ‘Welke vragen? Bredere vragen, zoals voor de toekomstverkenning drinkwater: hoe houd je de drinkwatervoorraad en -kwaliteit op peil? Daarover moet je kennis hebben.’

Die toekomstverkenning verscheen in 2011. Inmiddels overlegt het RIVM met het ministerie van I&M over andere duurzaamheidsonderwerpen. ‘Wat kun je als rijksoverheid met consumentengedrag? Welke instrumenten heb je daarvoor?’, verklapt Zwart alvast. ‘Want consumenten bepalen voor een groot deel de milieudruk van de samenleving. Wat de consument koopt mag deze zelf weten. Maar als dat kinderarbeid in China of ontbossing van de Amazone tot gevolg heeft, dan is de vraag of de overheid daar op kan sturen.’

Het RIVM beschikt al over een ‘interventiedatabase’ over gezond leven. ‘In de database staan interventies die al gebruikt zijn: voorlichtingsmateriaal over gezonde voeding, over wat je kunt doen om kinderen aan het spelen te krijgen. We gaan nu kijken hoe je de database kunt uitbreiden met bijvoorbeeld duurzame voeding. Voeding kan wel heel gezond zijn, wat als dat veel gevolgen heeft voor het tropisch regenwoud in Brazilië? Interventies voor gezond leven kun je uitbreiden met interventies voor duurzaam leven.’

Prijskaartjes

Ook het thema ruimtelijke inrichting krijgt stilaan meer handen en voeten. ‘Hoe ga je om met de ruimte en waar moet je rekening mee houden? Dan gaat het bijvoorbeeld om de gezondheid van mensen, om bereikbaarheidsproblemen: kunnen mensen de auto laten staan? Dat heeft veel met de inrichting van een gebied te maken. En wat is de invloed op ecosysteemdiensten? Drinkwater, schone lucht, de bodem zelf, dat zijn diensten die de natuur levert maar die niet in prijskaartjes zijn verwerkt. Wij overleggen met ministeries wat zij hierin willen en gaan onze expertises bundelen om het thema breder te kunnen benaderen.’

Daarin speelt meten een grotere rol: een product, handeling of scenario is pas echt duurzaam als een deugdelijke meetmethode vaststelt dat het duurzaam is. Daarom is het RIVM twee jaar geleden het project ‘meetbaar duurzaam’ gestart. Zwart: ‘Er zijn veel instrumenten beschikbaar, bijvoorbeeld om effecten op milieu of sociale duurzaamheid te meten; we ontwikkelen nu een methode die een duurzaamheidsvraag koppelt aan het juiste instrument.’ Het RIVM heeft daar vier jaar voor uitgetrokken.

Wie meer wil weten, kan dit voorjaar het symposium ‘Duurzame lente, een impuls voor een duurzame overheid’ bezoeken. Op www.rivm.nl staat binnenkort meer informatie hierover.

‘Consumenten bepalen voor een groot deel de milieudruk’

Jeugdimpuls gezonde leefstijl

Het RIVM geeft via scholen en sociale media een impuls aan de gezonde leefstijl bij jongeren (van 4 tot 17 jaar oud). Het programma is afgelopen jaar gestart in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Uit cijfers blijkt dat jongeren ongezond eten, sociaal-emotioneel wel een steuntje in de rug kunnen gebruiken en onvoldoende bewegen.

Jongeren zitten op school en brengen daarnaast veel tijd door op het internet. De twee sporen van het programma, scholen en sociale media, liggen daarom voor de hand. Vanzelfsprekend werkt het RIVM Centrum Gezond Leven, waar de coördinatie van het programma ligt, hierin nauw samen met partners uit zowel het onderwijs als uit de gezondheidswereld. Het gaat hier om partijen als de onderwijsraden en thema-instituten als het Trimbos-instituut, Soa Aids Nederland en anderen. Ook maakt het CGL gebruik van de kennis en ervaring van docenten, jongeren en ouders.

Marietje Kessels
Dit jaar is gestart met een ondersteuningsaanbod voor scholen in het primair onderwijs. Basisscholen krijgen korting op het uitvoeren van 'gezonde activiteiten', zoals het 'Marietje Kesselsproject', gericht op het versterken van weerbaarheid bij kinderen. Daarnaast kunnen de scholen advies krijgen van een preventieadviseur. Deze kijkt samen met hen naar mogelijkheden om gezondheid te integreren in het schoolplan. Naast deze directe ondersteuning werkt CGL in het deelspoor school ook aan een handreiking Gezonde School voor het primair onderwijs. Deze handreiking helpt basisscholen bij besluitvorming over Gezonde School, bij het creëren van draagvlak, bij het inpassen van Gezonde School in bestaand schoolbeleid en bij de uitvoering van Gezonde School activiteiten.

Sociale media
Het deelspoor sociale media richt zich vooral op het verleiden van jongeren tot het volgen van een gezonde leefstijl met gebruik van sociale media. Dit spoor richt zich op de oudere jeugd van 10 tot 17. Streven is dat in de vorm van verschillende pilots of projecten alle leefstijlthema's aan bod komen. Op verzoek van het MBO wordt begonnen met de onderwerpen seksualiteit en voeding/bewegen. De vragen over seksualiteit in de leefstijltest gaan over veilig vrijen. In deze pilot zal ook aandacht zijn voor homoseksualiteit en seksuele weerbaarheid.

www.loketgezondleven.nl

nieuws

Kentallen Meetnet Hemelhelderheid Nederland

www.rivm.nl > Nachtelijke verlichting

In 2011 is het Meetnet Hemelhelderheid Nederland gestart. Hierin wordt op negen locaties in Nederland continu de hemelhelderheid gemeten. De meetgegevens van afgelopen jaar zijn gebruikt om de verschillende locaties te karakteriseren. Voor elke locatie is een document beschikbaar waar deze kentallen gepresenteerd worden.
Voor het eerst kunnen de werkelijke luminanties op verschillende locaties in Nederland met elkaar vergeleken worden. Zoals verwacht zijn de natuurgebieden, Springendal en Schiermonnikoog 's nachts veel donkerder, een factor 30, en met kleinere variaties dan de stedelijke en industriegebieden (kassen). Rond de stedelijke gebieden is het dag- en nachtritme van mensen herkenbaar. Het meest in het oog springend is het effect van de kasverlichting bij de locatie Schipluiden. Volgens regelgeving mag alleen na middernacht de verlichting van buitenaf zichtbaar zijn.

Ontmoetingsplaats op internet voor biocidenprofessionals

Professionals uit het biocidenwerkveld kunnen voortaan laagdrempelig met elkaar in contact komen via de webtool BiocidenConnect. In deze besloten webomgeving kunnen zij hun profiel invullen, contacten opdoen en hun netwerk verstevigen.
Antwoorden op vragen over biociden liggen vaak niet voor het oprapen. Kennis over biociden is verbrokkeld en niet voor iedereen toegankelijk. Daarnaast is de regelgeving complex. Aanbieders van biociden, professionele gebruikers en andere professionals die met biociden te maken hebben, beschikken over belangrijke kennis en ervaring. Het delen hiervan kan ieders werk versterken. BiocidenConnect maakt onderdeel uit van het Kennisnetwerk Biociden. Dit kennisnetwerk verbindt partijen die te maken hebben met biociden. Hiermee bevordert het netwerk veilig en doelmatig gebruik van biociden. Het kennisnetwerk bevordert ook kennisuitwisseling via LinkedIn en www.biociden.nl. Aanmelden voor BiocidenConnect is eenvoudig. Deelnemers vullen hun profiel in via "Mijn profiel". Vervolgens kunnen zij contacten zoeken op een aantal specifieke kenmerken, waaronder persoonlijke expertise.

Om problemen rondom ziekenhuisinfecties en antibiotica-resistentie in de toekomst te voorkomen, is afgelopen mei een signaleringsoverleg in het leven geroepen. Het RIVM, de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) en de Vereniging voor Hygiëne & Infectiepreventie in de Gezondheidszorg (VHIG) werken hierin samen.

Tekst | Elke van Riel
Fotografie | Hollandse Hoogte

Ziekenhuizen melden multiresistente bacteriën

Tekst | Elke van Riel
Fotografie | Hollandse Hoogte

In het Maasstadziekenhuis in Rotterdam ging het in 2011 mis. Een uitbraak van de multiresistente Klebsiella-bacterie met het Oxa-48 gen kostte daar het leven aan drie patiënten. In totaal werden 118 patiënten besmet. Een onderzoekscommissie oordeelde in het rapport *Oog voor het onzichtbare* dat het gevaar van de bacterie door alle betrokkenen ernstig was onderschat.

‘Minister van VWS Edith Schippers heeft het RIVM toen gevraagd om iets te regelen, om vergelijkbare problemen met resistente bacteriën in de toekomst te voorkomen,’ zegt Katina Kardamanidis, epidemioloog signalering en surveillance bij het RIVM. Daarop hebben het RIVM en de NVMM in mei 2012 het signaleringsoverleg bacteriële ziekenhuisinfecties opgericht, waarvan Kardamanidis secretaris is.
Sinds 17 april is er een website waarop ziekenhuizen uitbraken van resistente bacteriën kunnen melden. Hierdoor zijn ziekenhuizen in de omgeving op de hoogte van de uitbraken, zodat zij maatregelen kunnen treffen om verspreiding te voorkomen. De website is uitsluitend zichtbaar voor artsen-microbiologen en is niet openbaar. ‘In de regel sluit een ziekenhuis een afdeling waar een uitbraak is en isoleert patiënten die zo’n bacterie dragen, dus in principe lopen andere patiënten geen gevaar voor besmetting’, zegt Kardamanidis.

Ook ziekenhuishygiënisten hebben geen toegang tot de website. Zij kunnen met het signaleringsoverleg communiceren via een e-mailadres. Mochten zij menen dat hun ziekenhuis de situatie onderschat, dan kunnen ze dit daar ook doorgeven.
Ziekenhuizen zijn niet verplicht uitbraken te melden. ‘Het is vrijwillig, maar niet vrijblijvend. Na een melding moet er vervolgens wel wat gebeuren.’ Als ziekenhuizen onvoldoende blijken te melden, kan het alsnog verplicht worden, zoals in Engeland. Kardamanidis verwacht echter niet dat dit nodig zal zijn. ‘Het is niet in het belang van ziekenhuizen om een uitbraak te verzwijgen, want als die later alsnog aan het licht komt, betekent dat imagoschade.’

‘In 99 procent van de gevallen wordt de uitbraak snel erkend en opgelost’

Inspectie

Bij het signaleringsoverleg zijn sinds mei maandelijks enkele meldingen binnengekomen. ‘Een paar keer lazen we in de krant over een uitbraak die niet gemeld was. Maar als we dan contact opnemen, blijkt de reden geen onwil maar onwennigheid.’
Het signaleringsoverleg onderscheidt vijf fases, oplopend in ernst. Tot nu toe waren er uitsluitend meldingen in fase 1 en 2. Bij fase 4 heeft het signaleringsoverleg de indruk dat een ziekenhuis de uitbraak niet onder controle krijgt en adviseert het dit te melden aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Bij fase 5 meldt het signaleringsoverleg zelf aan de IGZ dat de maatregelen van een ziekenhuis onvoldoende zijn en dat het hulp afhoudt.
Ziekenhuizen blijven zelf verantwoordelijk voor het uitbraakmanagement, maar kunnen indien nodig gebruikmaken van externe expertise van de Stichting Werkgroep Infectiepreventie (WIP) of de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid (SWAB).

Resistentie

Het uit zeven personen bestaande signaleringsoverleg komt maandelijks bijeen en zonodig vaker. Voorzitter Marc Bonten, hoogleraar moleculaire epidemiologie van infectieziekten bij het UMC Utrecht, is vrij nuchter over het gevaar van multiresistente bacteriën. ‘Het zijn zwakke bacteriën. Voor gezonde mensen vormen ze geen gevaar, alleen voor ernstig zieken.’ Hij schat dat ieder groot ziekenhuis jaarlijks zeker één uitbraak heeft. ‘In 99 procent van de gevallen wordt het probleem snel erkend en opgelost.’

In Nederland is de antibioticaresistentie het laagst in de hele wereld, samen met de Scandinavische landen, benadrukt Bonten. Wereldwijd neemt het aantal problemen met multiresistente bacteriën echter sterk toe. Daardoor neemt de kans op uitbraken in Nederland de komende jaren ook toe. Omdat ziekenhuizen zich meer specialiseren en patiënten dus vaker verschillende ziekenhuizen bezoeken, wordt de kans dat zij een multiresistente bacterie oppikken en verspreiden ook groter, zo blijkt uit recent onderzoek door ondermeer het RIVM.
Het wachten is op nieuwe typen antibiotica, maar daarop is voorlopig nog geen zicht. Bonten: ‘Het probleem is dat ziekenhuizen nieuwe antibiotica eerst tien jaar in reserve zullen willen houden, tot ze die echt nodig hebben. Maar dan zijn de patenten verlopen. Dat maakt het voor de farmaceutische industrie weinig interessant om nieuwe antibiotica te ontwikkelen.’

MILIEU EN LEEFOMGEVING

BRON DRINKWATER KAN VERSLECHTEREN IN DROGE PERIODES

De kwaliteit van oppervlaktewater kan als gevolg van klimaatverandering rond 2050 zodanig zijn verslechterd, dat het zonder extra maatregelen ongeschikt is om er drinkwater van te bereiden. De klimaatscenario's van het KNMI geven aan dat er extreem lange droge perioden kunnen optreden. Tijdens deze perioden stroomt er minder water door de rivieren en neemt de invloed van lozingen door afvalwaterzuiveringen, landbouw en industrie op de waterkwaliteit toe. Dit blijkt uit onderzoek van Deltares en het RIVM.
Effecten klimaatontwikkeling op de waterkwaliteit bij innamepunten voor drinkwater: Analyse van stofberekeningen.
RIVM-rapport 609716004

STIKSTOFOVERSCHOT BIJNA GEHALVEERD

Het stikstofoverschot in de Nederlandse landbouw is tussen 1992 en 2010 met bijna 50% afgenomen. Dit is een gevolg van maatregelen die vanwege de Europese Nitraatrichtlijn in de Nederlandse landbouw zijn genomen, zoals minder mest gebruiken gedurende een kortere tijd van het jaar.
Dit blijkt uit een inventarisatie van de ontwikkelingen in de grond- en oppervlaktewaterkwaliteit en de landbouwpraktijk. De rapportage hiervan is een vierjaarlijkse Europese verplichting.
Agricultural practice and water quality in the Nederlands in the period 1992-2010.
RIVM-rapport 680716008

LUCHTKWALITEIT IN 2011

De concentraties van stoffen die door het Landelijk Meetnet Luchtkwaliteit (LML) in Nederland gemeten worden, zijn in 2011 weinig veranderd ten opzichte van voorgaande jaren. Dit komt mede doordat de gemiddelde weersomstandigheden, die van invloed zijn op de luchtkwaliteit, niet substantieel afweken. Wel zijn in de eerste maanden op meer dagen dan in voorgaande jaren hoge concentraties fijn stof gemeten, vooral tijdens droge perioden in het voorjaar.
Jaaroverzicht Luchtkwaliteit 2011.
RIVM-rapport 6807040202

RICHTLIJN VOOR SCHIMMEL EN VOCHT IN WONINGEN

De richtlijn 'Schimmel- en vochtproblemen in woningen' moet ervoor zorgen dat GGD-medewerkers snel kunnen beoordelen of een schimmel- of vochtprobleem in een woning tot gezondheidsklachten leidt.
De richtlijn geeft de benodigde informatie voor een zorgvuldige risicobeoordeling en geeft adviezen over te nemen maatregelen. Een beoordelingsplan kan tot stand komen via telefonische consultatie, inspectie van de woning en eventueel aanvullende metingen.
GGD-richtlijn medische milieukunde: Schimmel- en vochtproblemen in woningen.
RIVM-rapport 609300022

PREVENTIE, ZIEKTE EN ZORG

SCREENINGSLABORATORIA DOORGELICHT

Het RIVM heeft voor de tweede keer de prestaties van de zeven Nederlandse downsyndroom-screeninglaboratoria geanalyseerd, en wel over het jaar 2010. Hieruit blijkt dat de tests naar behoren zijn uitgevoerd. De screening bestaat formeel sinds 1 januari 2007 en omvat een test op twee parameters uit bloed en een nekplooimeting. Met de evaluatie wordt voldaan aan de opdracht aan het referentielaboratorium om de kwaliteit van de screening te bewaken.
Quality control parameters of Dutch Down's syndrome screening laboratories 2010.
RIVM-rapport 230083003

MEEDOEN ALS JE ZIEK BENT

Gekeken is welke omgevingsmaatregelen lokaal worden genomen om te bevorderen dat volwassenen met een chronische ziekte of lichamelijke beperking kunnen (blijven) deelnemen aan de samenleving. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om deelname aan het verkeer en vervoer of aan activiteiten buitenshuis. 'Meedoen' is zowel voor de samenleving in zijn geheel als voor het individu van belang. De inventarisatie is uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS om inzichtelijk te maken welke maatregelen de maatschappelijke participatie daadwerkelijk bevorderen.
Meedoen door toegankelijke omgeving: Een verkenning van omgevingsmaatregelen om participatie van chronisch zieken of lichamelijk beperkten te stimuleren.
RIVM-rapport 270161007

INFECTIEZIEKTEN

LUCHTWEGINFECTIES IN 2011

Na de grieppandemie ('Mexicaanse griep') in 2009 en de omvangrijke Q-koortsepidemie van 2007 tot en met 2010, was 2011 een jaar zonder onverwachte uitbraken op het gebied van luchtweginfecties. Luchtweginfecties zoals griep (influenza) en longontsteking zijn echter elk jaar verantwoordelijk voor een aanzienlijk ziekteverzuim en huisartsenbezoek onder de bevolking. Ook zijn ze een belangrijke oorzaak van ziekenhuisopname en sterfte. Het RIVM voert met partners continue surveillance uit om ontwikkelingen in luchtweginfecties tijdig te signaleren.
Jaarrapportage surveillance respiratoire infectieziekten 2011: projectgroep respiratoire infecties.
RIVM-rapport 210231008

MEESTE ARBEIDSGERELATEERDE INFECTIES OPGELOPEN BINNEN ONDERWIJS EN GEZONDHEIDSZORG

Het aantal meldingen van mensen die een infectieziekte oplopen tijdens het werk is gering. In 2011 werden 337 meldingen geregistreerd. De verwachting is dat dit een beperkt beeld geeft. De meeste infecties werden gemeld binnen het onderwijs (29%), de gezondheidszorg (22%) en de agrarische/veterinaire sector (11%). Reizen naar het buitenland zijn ook vaak oorzaak van een arbeidsgerelateerde infectie (29%).
Surveillance Arbeidsgerelateerde Infectieziekten: Analyse 2011.
RIVM-rapport 205555002

LEEFSTIJL EN VOEDING

HET BELANG VAN EEN GOED HERSTEL NA ARBEID

Mensen die in ploegendiensten werken, lopen het risico zich slechter te kunnen concentreren als zij onvoldoende rust kunnen nemen na hun werk. Hierdoor kunnen zij op het werk fouten maken, waardoor onveilige situaties ontstaan. Daarnaast bestaat de kans dat medewerkers die tussen hun diensten door te weinig rusten, fysiek chronisch ontregeld raken, wat de kans op 'chronische' aandoeningen als 'burn-out', kanker, cardiovasculaire en psychiatrische aandoeningen vergroot. Dit blijkt uit beperkt literatuuronderzoek van het RIVM naar de benodigde rustperiodes bij ploegendienstmedewerkers. In Nederland werken 1,1 miljoen mensen 's nachts en circa 3 miljoen mensen 's avonds, zoals verpleegkundigen en vrachtwagenchauffeurs.
Het belang van een goed herstel.
RIVM-rapport 340039001

AFGESLANKT VOEDINGSPEILINGSYSTEEM

De overheid stimuleert dat mensen gezonde voeding en veilig voedsel eten. Een onmisbaar instrument om dit beleid te onderbouwen en te evalueren is de voedselconsumptiepeiling (VCP), die dit jaar 25 jaar bestaat (zie ook het artikel op pagina 18 in dit blad). Hierin wordt gedetailleerd in kaart gebracht wat de Nederlandse bevolking eet en drinkt. Het RIVM heeft nu een afgeslankt en herijkt voedingspeilingsysteem ontwikkeld, omdat de uitvoering van het systeem vanwege de taakstelling en beschikbare financiële middelen onder druk staat.
Het voedingspeilingsysteem: Aanpassing van de meerjarenvisie anno 2012.
RIVM-rapport 350061001

Rapporten en publicaties kunt u downloaden via www.rivm.nl

rapporten en publicaties

Een banaan pelt makkelijker dan een sinaasappel

Tekst | Marianne Heselmans
Fotografie | Hollandse Hoogte

Nederlanders consumeren meer bananen, yoghurtdranken, drinkontbijt en verrijkte limonades, zo blijkt uit 25 jaar voedselpeilingen. En groenten en fruit eten ze de helft minder dan wordt aanbevolen.

Rond 1987 pakten mannen van de fruitschaal een op de vijf keer een sinaasappel. Een op de tien keer namen ze een banaan. Nu is dat andersom: inmiddels eet de Nederlandse man twee keer zoveel banaan als sinaasappel. ‘We vragen niet waarom mensen voor bepaalde voedingsmiddelen kiezen’, zegt Evelien de Boer van het Centrum voor Voeding en Gezondheid. ‘Maar ik kan me deze verschuiving wel voorstellen. Een banaan is sneller gepeld.’

Van sinaasappel naar banaan is een van de trends die blijken uit 25 jaar voedselconsumptiepeilingen. Op 30 oktober organiseerde het Centrum voor Voeding en Gezondheid een jubileumcongres. Voor de eerste peiling in 1987 noteerden de 6000 respondenten nog twee dagen lang wat ze dronken en aten in zogeheten voedingsdagboekjes. Inmiddels worden de voedselconsumptiepeilingen uitgevoerd via telefonische interviews, waarbij de diëtisten zeer gedetailleerd de geconsumeerde producten van de vorige dag navragen, inclusief merken, bereidingswijzen en of ze thuis of bijvoorbeeld in een snackbar zijn gegeten.
De resultaten van 1987 en 2010 - de laatste peiling - zijn dus niet helemaal vergelijkbaar. Maar toch voldoende om er interessante trends uit te halen.

Meer aanbod

En dan blijkt de trend van sinaasappel naar banaan typerend voor de trend naar ‘sneller’ voedsel. We zijn bijvoorbeeld ook meer ‘gemaksproducten’ bij het ontbijt gaan consumeren. Dronk in 1987 nog bijna driekwart van de vrouwen melk bij het ontbijt, in 2010 was dat nog maar een derde. Op tafel staat nu yoghurtdrank, drinkontbijt, frisdrank, tropisch sap of chocomel.
‘Logisch ook, er is veel meer aanbod’, stelt projectleider De Boer. In 1987 meldden de respondenten samen nog minder dan 1000 verschillende producten te hebben geconsumeerd. In 2010 waren dat er meer dan 24.000. (Ook omdat toen gedetailleerder werd gevraagd).

Sommige overheidsbeslissingen zijn direct terug te vinden in de resultaten. Bijvoorbeeld in 2005 oordeelde het Europese gerechtshof dat het voedingsbeleid minder terughoudend moest zijn over het toevoegen van vitaminen en mineralen aan voedingsproducten. Prompt kocht in 2010 65 procent van de vrouwen verrijkte voedingsmiddelen, terwijl dat in 2003 nog 45 procent was; bij de mannen was dit respectievelijk zelfs 80 en 35 procent. Vrouwen namen in 2010 ook vaker voedingssupplementen dan in 2003. Wellicht deels omdat toen vitamine D supplementen werden aangeraden voor vrouwen van boven de vijftig.

Maar wat groenten en fruit betreft haalt driekwart van de Nederlanders niet de aanbevolen hoeveelheid van 400 gram per dag. Het gemiddelde daalde de eerste tien jaar zelfs, van twee en een half portie naar ongeveer twee porties per dag, waar het nog steeds op zit. ‘Wat niet betekent dat het overheidsbeleid geen effect heeft gehad’, zegt Marga Ocké, die samen met Evelien de Boer en Caroline van Rossum de peilingen leidt. ‘Misschien was de groente- en fruitconsumptie nog meer gedaald zonder de campagnes.’

Driekwart van de Nederlanders haalt de aanbevolen hoeveelheid voor groente en fruit niet

Vermindering van de hoeveelheid transvetzuren is duidelijk wel succesvol beleid geweest, vertelt Ocké. In 1987 was nog vier procent van alle energie die we binnen kregen transvetzuur; nu is dat minder dan 1 procent - de maximaal aanbevolen hoeveelheid.
De twee projectleiders hopen dat dit met zoutvermindering ook zo gaat. Samen met bedrijven, het ministerie van VWS en het Voedingscentrum zoekt hun Centrum naar manieren om het zoutgebruik omlaag te brengen; in de aankomende peiling zit nu ook zoutinname. Wat nog een enorme klus is: van al die 24.000 producten moeten de medewerkers het zoutgehalte achterhalen.

Gemak dient de medicijngebruiker

Een groenteconserven-fabrikant investeert tonnen in een gemakkelijk te openen klikdeksel. Maar het ontwerp van medicijnverpakkingen is vaak sluitpost voor de farmaceutische industrie. Een doorn in het oog voor Kim Notenboom, project-leider onderzoek gebruiks-gemak van medicijnen voor ouderen bij Geneesmiddelen en Medische Technologie. Ze hoopt met haar onder-zoek bij te dragen aan de verbetering van het gebruiksgemak van geneesmiddelen.

Tekst | Nicole Beaujean
Fotografie | Tjitske Sluis

‘Na mijn studie farmacie heb ik bij enkele geneesmiddelen-fabrikanten gewerkt. Uiteindelijk kreeg ik moeite met de commerciële aspecten en ging ik op zoek naar een baan met meer inhoud en belang. Zo kwam ik in 2008 als onderzoeker bij het RIVM terecht. Inmiddels combineer ik die baan met de functie van chemisch-farmaceutisch beoordelaar bij het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). Een ideale én nuttige combinatie, want op basis van mijn onderzoeksresulta-ten bij het RIVM kan ik een signaal afgeven binnen het CBG.
Ik vind dat iedere patiënt goede geneesmiddelen moet kunnen gebruiken, op een adequate manier. Dat betekent dat de medicijnen, behalve werkzaam en veilig, handig moeten zijn in het gebruik. En daar schort het nog heel vaak aan. Denk aan een onhandige verpakking of grote tabletten die moeilijk door te slikken zijn.
Voor een deel is dat verklaarbaar: een farmaceutisch bedrijf investeert al tientallen jaren aan onderzoek en geld, voordat een nieuw medicijn officieel op de markt kan worden gebracht. Geneesmiddelen die receptplichtig zijn, kennen geen vrije marktwerking. Aan het functioneel ontwerp ervan wordt dus nauwelijks tijd en aandacht besteed. Op geneesmiddelen in de algemene verkoop, zoals die bij een drogist of supermarkt vrij verkrijgbaar zijn, doen fabrikanten veel meer hun best. Die zijn gemakkelijker te slikken, bijvoorbeeld in zachte ovale capsules, of hebben een handiger verpakking.
Tot nu toe worden medicijnen voornamelijk op kwaliteit, werk-zaamheid en veiligheid beoordeeld. Met dit onderzoek kijk ik juist naar het gebruiksgemak en de geschiktheid voor de doelgroep, in dit geval senioren die nog zelfstandig wonen en relatief gezond zijn.
Als onderdeel van mijn studie ben ik op huisbezoek geweest bij 59 ouderen in Utrecht en omgeving die minstens drie orale geneesmiddelen gebruiken. Ik heb ze geïnterviewd over hun medicijngebruik en de eventuele problemen die ze daarbij erva-ren. De resultaten daarvan heb ik allereerst teruggekoppeld naar hun eigen apotheek, maar belanden straks in mijn onderzoeks-rapport. En natuurlijk hoop ik vooral op spin-off binnen het CBG.’