

Vragen en antwoorden RIVM-rapport 2020-0056

“Health survey on people living in the direct vicinity of agricultural plots: additional analyses”

Waarom heeft het RIVM twee keer een gezondheidsverkenning uitgevoerd?

De gezondheidsverkenning en het blootstellingsonderzoek hebben elkaar gekruist. Het ministerie van VWS heeft het RIVM in 2015 gevraagd de eerste gezondheidsverkenning uit te voeren. De resultaten daarvan heeft het RIVM in 2018 opgeleverd. Het blootstellingsonderzoek was toen nog niet klaar. De resultaten daarvan publiceerde het RIVM pas in april 2019. In de aanvullende analyses in de tweede gezondheidsverkenning heeft het RIVM een aantal conclusies uit het blootstellingsonderzoek verwerkt.

Wat is het verschil tussen de twee gezondheidsverkenningen (2018 vs 2020)?

De tweede gezondheidsverkenning is preciezer dan de eerste. Bij de eerste gezondheidsverkenning gold als criterium dat er sprake moest zijn van meer gezondheidsproblemen bij een kleinere afstand tussen het landbouwperceel en de woning (<50 meter, 50-150 meter en 150-250 meter). In de tweede verkenning gold die beperking niet meer. Daardoor konden de onderzoekers zien of ze in de eerste verkenning belangrijke verbanden hadden gemist.

Waarom deed het RIVM niet meteen een groot gezondheidsonderzoek?

Voor het onderzoek zijn gegevens gebruikt van meer dan drie miljoen mensen. Om beter te kunnen onderzoeken of bestrijdingsmiddelen invloed hebben op de gezondheid van omwonenden, is specifieke informatie nodig over blootstelling aan bestrijdingsmiddelen. Die informatie is nu nog niet beschikbaar. Een van de adviezen uit het gezondheidsonderzoek is dan ook om die gegevens te gaan registreren, per teelt en per perceel.

Komen er nieuwe gezondheidsonderzoeken?

In juni 2020 heeft de Gezondheidsraad geadviseerd in de toekomst nieuw gezondheidsonderzoek te doen. Dit kan als de blootstelling aan chemische bestrijdingsmiddelen goed kan worden bepaald. Het kabinet zal de mogelijkheden hiervoor bestuderen en een besluit nemen.

Wat kunnen omwonenden zelf doen?

De Gezondheidsraad gaf in 2014 praktische tips om mogelijk contact met bestrijdingsmiddelen zo klein mogelijk te houden:

- schoenen uitdoen bij binnenkomst;
- groenten, kruiden, fruit en handen wassen voor het eten;
- tijdens en kort na de bespuiting van een aangrenzend perceel de ramen sluiten en niet in de tuin verblijven.

Wat kunnen de telers doen?

De landbouwsector gaf in 2013 al enkele adviezen aan telers om de blootstelling voor omwonenden te beperken. Telers en loonwerkers kunnen rekening houden met omwonenden door ze op tijd te informeren en alleen te spuiten als de wind van de omwonenden af staat. Elke vermindering van het

totale gebruik van bestrijdingsmiddelen draagt bij aan vermindering van de (achtergrond)belasting tijdens en na het spuitseizoen. Dat kan bijvoorbeeld met behulp van een duurzaam geïntegreerd teeltsysteem.

Ik heb COPD en woon dichtbij maisteelt. Waar kan ik nu terecht?

Als COPD-patiënt kunt u gebruik maken van de reguliere zorg die op dat gebied beschikbaar is.

Hoe kan ik zorgen dat ik niet ziek word van de bestrijdingsmiddelen die gebruikt worden op de landbouwpercelen in mijn omgeving?

Zie hierboven aanbevelingen/maatregelen GR 2014 om mogelijk contact met bestrijdingsmiddelen zo klein mogelijk te houden als er gespoten wordt (staat ook in rapport 2019-0052, par. 5.4).

Bij mij in de buurt worden veel bestrijdingsmiddelen gespoten op de landbouwpercelen. Welke ziekten kan ik krijgen?

Er is in de wetenschap (nog) geen duidelijke relatie gevonden tussen het gebruik van bestrijdingsmiddelen op landbouwpercelen en het risico op ziekten bij omwonenden.

Hoe wordt er bij de toelating van bestrijdingsmiddelen rekening gehouden met omwonenden?

Telers gebruiken alleen bestrijdingsmiddelen die zijn goedgekeurd op Europees niveau. De lidstaten zijn zelf verantwoordelijk voor de toelating van producten waarin deze stoffen worden gebruikt. In Nederland is dat het Ctgb. Het effect van bestrijdingsmiddelen op omwonenden wordt berekend bij de toelating van stoffen en middelen. Hiervoor wordt het OPEX-model van de Europese voedselautoriteit EFSA gebruikt.

Wat is het OPEX-model?

Het OPEX-model houdt rekening met langdurige blootstelling aan bestrijdingsmiddelen via verschillende routes:

- Inademen of huidcontact met kleine druppeltjes die wegwaaien van de spuit (drift);
- Inademen van lucht waarin de stof zit (vervluchtiging);
- Huidcontact via het aanraken van oppervlakken, of inname via hand-mondcontact (neergeslagen residuen bij huis);
- (Huid)contact met behandelde gewassen bijvoorbeeld bij het wandelen.

De blootstelling via deze vier routes wordt opgeteld tot een dagelijkse blootstelling. Deze wordt getoetst aan een gezondheidskundige risicogrens voor langdurige blootstelling. Hierbij wordt ervan uitgegaan alsof deze blootstelling zich elke dag, voor lange tijd, herhaalt.

Het OPEX-model is vrij nieuw. De Europese voedselautoriteit EFSA ontwikkelde het model en nam het in 2016 in gebruik. EFSA keek voor de risicobeoordeling vooral naar werknemers. Daarbij ging EFSA ervan uit dat omwonenden ook voldoende beschermd waren. Het College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden (Ctgb) beoordeelde een selectie van middeltoelatingen in 2015 opnieuw met het OPEX-model. Het ging om middelen in de fruitteelt en de teelt van bloembollen. Die herbeoordeling gaf geen aanleiding tot maatregelen.