

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Klankbordgroep Onderzoek bestrijdingsmiddelen en omwonenden (OBO-2)

Datum: 23 juni 2025

Locatie: Aristo Meeting Center CS Utrecht

Aanwezig:

- | | |
|-----------------------------|---|
| • Mw. Dorien Brunt | Voorzitter KBG |
| • Mw. Monique Beerlage | RIVM projectcoördinator |
| • Dhr. Jan-Paul Zock | RIVM projectcoördinator |
| • Mw. Claudia van Steen | Vereniging Leefmilieu |
| • Dhr. Dick van Dijk | Meten=Weten |
| • Dhr. Bram Verhave | Stichting Bollenboos |
| • Mw. Dorine Collard | KWF Kankerbestrijding |
| • Dhr. Peter Knippels | LTO |
| • Dhr. Jaco van Bruchem | NFO |
| • Dhr. Jo Ottenheim | CropLife NL |
| • Mw. Irma Lukassen | KAVB |
| • Mw. Jacobje Visser | GGD GHOR Nederland |
| • Mw. Johanneke Wingelaar | NVWA |
| • Mw. Alexandra Esser | Ctgb |
| • Dhr. Christos Baliatsas | Nivel leider WP8 |
| • Mw. Nicole Janssen | RIVM leider WP7 |
| • Dhr. Hans Kromhout | Universiteit Utrecht-IRAS waarnemend leider WP2 |
| • Dhr. Doede van der Hoeven | RIVM |
| • Mw. Joke van Gent | RIVM projectondersteuner |

Afwezig:

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| • Mw. Koko Beers | Hersenstichting |
| • Dhr. Dirk-Jan Saaltink | |
| • Mw. Marieke Booij-den Nijs | Natuur en Milieufederaties |
| • Mw. Marieke Abels | Parkinson Vereniging |

Verslag: Barbara Snablié van Het Notuleercentrum

1. Welkom en mededelingen

De voorzitter opent de vergadering om 13.00 uur en heet alle aanwezigen welkom. Vanwege de deelname van nieuwe leden aan deze bijeenkomst volgt een namenronde. Vanuit de klankbordgroep komt de vraag naar de reden van de regelmatige afwezigheid van meerdere groeperingen. De voorzitter verzoekt het secretariaat om na te vragen of de afwezigen nog belangstelling hebben om deel te nemen aan het overleg (**Actie**).

Mededelingen

- Algemene website RIVM bestrijdingsmiddelen
- De website van het RIVM is aangepast, OBO-2 is nu onderdeel van de geactualiseerde themapagina Bestrijdingsmiddelen op www.rivm.nl. Publicatie van de publiekssamenvattingen van de klankbordgroep bijeenkomsten en Vragen en Antwoorden volgt nog. Vanuit de klankbordgroep wordt

gewezen op afspraken van april 2024 over aanpassing van de website. Inhoudelijke informatie over werkpakketten is nu beperkt te vinden. Mensen met vragen worden doorverwezen naar de website, de gepubliceerde informatie stelt teleur. In de pauze van het overleg is er gelegenheid om de website gezamenlijk te bezoeken. De voorzitter reageert dat agendapunt 4 gelegenheid biedt voor bespreking van de behoeften van de klankbordgroep omtrent de website.

- Vertegenwoordiging huisartsen in klankbordgroep
Vooralsnog was deelname aan de klankbordgroep geen prioriteit voor de huisartsenverenigingen. Onder verontruste Drentse artsen is er wellicht belangstelling voor deelname, zij vormen echter geen formele rechtspersoon. Vanuit de klankbordgroep wordt geopperd dat een van de Drentse artsen wellicht namens een landelijke organisatie deel kan nemen aan de klankbordgroep. Gewezen wordt op de rol van de klankbordgroep betreffende *factfinding*, de klankbordgroep is geen belangenbehartiger. Landelijke artsenorganisaties nogmaals polsen voor vertegenwoordiging in klankbordgroep onder verwijzing naar verontruste artsen in Drenthe (**Actie**).

2. Verslagen KBG-bijeenkomsten

Het verslag van de bijeenkomst van 14 april 2025 heeft lang op zich laten wachten, waarvoor excuses.

Inhoudelijk en naar aanleiding van:

Pagina 2, WP 9: beroepsmatige blootstelling in plaats van kunstmatige blootstelling.

Pagina 4, Update protocol WP 6, wijziging als volgt: In fase 1 worden 50 kinderen onderzocht en in fase 2 2.000 kinderen.

Pagina 5, Rondvraag en sluiting, voorlaatste zin wijzigen als volgt: Tussentijdse resultaten worden gecommuniceerd na instemming van de klankbordgroep.

Het verslag wordt vastgesteld met inbegrip van de gemaakte opmerkingen.

3. Voortgang overige werkpakketten

RIVM belicht de voortgang van de werkpakketten die niet afzonderlijk zijn geagendeerd.

WP 2 – Karakterisering van de blootstelling

Het veldonderzoek loopt in Zuid-Gelderland tot oktober 2025 door. Vier fruittellers en 67 omwonenden (waaronder 11 kinderen) nemen deel aan het onderzoek. Het protocol wordt momenteel aangepast vanwege het kleinere aantal deelnemers dan voorzien en wordt vervolgens gepubliceerd op de website. De klankbordgroep wordt geïnformeerd over de definitieve versie.

De klankbordgroep heeft de volgende opmerkingen en vragen:

NVWA: Is het gelukt om telers te vinden die representatief zijn in een range aan spuittechnieken?

Reactie RIVM: De onderzoekers geven aan dat de telers op correcte wijze spuiten en verschillende spuittechnieken hanteren.

Meten=Weten: Een deelnemersaantal van vier telers valt tegen, is dat voldoende representatief voor het onderzoek? Inzage in de opzet onderzoek is wenselijk.

Reactie RIVM: Het protocol met details over werkpakket 2 is binnenkort beschikbaar. NFO: Het aantal fruittellers in Nederland is ongeveer 1.000. Telers zijn terughoudend om deel te nemen, polarisatie rond gewasbescherming bemoeilijkt keuze voor deelname.

Metten = Weten: Begint het onderzoek met metingen buiten het spuitseizoen?

Reactie RIVM: Metten buiten het spuitseizoen wordt gepland na de metingen in het spuitseizoen.

NVWA: Wat betekent deelname van 67 omwonenden voor het onderzoek ten opzichte van de eerder aangegeven 100 omwonenden voor de berekening en de conclusie?

Reactie RIVM: Om die reden wordt het protocol aangepast. Het aantal metingen blijft overigens gelijk: er worden per situatie nu meer metingen gedaan om het model te toetsen.

De voorzitter stelt voor om het protocol en de praktijk van het onderzoek van werkpakket 2 te agenderen voor de volgende klankbordbijeenkomst (**Agenda**).

Op 17 september 2025 organiseert de gemeente West Betuwe een expertbijeenkomst over het onderwerp, het RIVM en IRAS geven toelichting omdat dit het gebied is waar de metingen worden gedaan. WUR, GGD en NFO/LTO zijn eveneens aanwezig.

WP 3 – Ziekte van Parkinson (patiënt-controle onderzoek)

De METC is akkoord, dit is een belangrijke mijlpaal. Het protocol is breder dan het onderwerp bestrijdingsmiddelen. Publicatie van het protocol wordt besproken met de partners in het overkoepelende onderzoek. Na de zomer start de werving van patiënten en controles. Het streven is om binnen twee jaar 2.000 patiënten te werven. Respons is belangrijk, ook bij de controles. In het huidige protocol staat hoe om te gaan met minder deelnemers. Start van onderzoek is in Nijmegen, na opstart en evaluatie van de eerste bevindingen starten vervolgens de centra in Tilburg, Leiden en Groningen.

WP 4 – Ziekte van Parkinson (cohortonderzoek)

Het protocol is eerder gedeeld en wordt gepubliceerd op de website. Het gegevensbestand is gemaakt en de gezondheidsregistraties in 2023 zijn toegevoegd. Naar verwachting zijn de eerste resultaten bekend in het eerste kwartaal van 2026. De resultaten zullen worden gepubliceerd en worden eerst besproken in de wetenschappelijke adviesraad en de klankbordgroep voordat zij in overleg met de opdrachtgever kunnen worden gepubliceerd.

WP 5 – Analyse van gegevens van de Nederlandse Kankerregistratie

Dit betreft de analyse van gegevens over leukemie en lymfeklierkanker. Het onderzoekbestand naar kinderen (leukemie) is gereed, de beschrijving hiervan kan naar verwachting binnenkort worden gedeeld. Het onderzoekbestand van volwassenen wordt deze zomer gemaakt. Het betreft 30.000 tot 40.000 nieuwe patiënten met lymfomen in de periode 2015 tm. 2023, ingedeeld in diverse groepen.

WP 6 – Cognitie bij kinderen

De vragen van de klankbordgroep geven geen aanleiding tot wijziging van het protocol. Het besproken protocol wordt gepubliceerd na akkoord van METC. De verwachting is dat de pilot in oktober 2025 start.

De werkpakketten 7, 8 en 9 komen inhoudelijk aan de orde als agendapunt in het overleg.

4. WP 10 Communicatie

De voorzitter vraagt de leden van de klankbordgroep naar de informatiebehoefte van hun achterban betreffende de website van OBO-2. Hebben ze tips en aanbevelingen? Ter vergadering bespreken de leden van de klankbordgroep de wensen en behoeften in tweetallen en rapporteren over de inbreng van hun gesprekspartner. Het RIVM bundelt de plenaire terugkoppeling.

Wat heeft de achterban van de organisatie nodig van de website van OBO-2?

De voorzitter over de Vereniging Leefmilieu: Voor nieuwsbrieven verzamelt de vereniging informatie op de website en stimuleert lezers om de website te bezoeken. Behoeft aan overkoepelende verhalen over wat er te vinden is op de site en behoefte aan duidelijkheid over wat wel/niet gedeeld mag worden met de achterban.

KWF over LTO: Behoeft aan informatie over 'waar staan we momenteel in het onderzoek'; een tijdlijn met resultaten, welke activiteiten vinden plaats in de werkpakketten; duiding van de resultaten. Een suggestie: visualiseer met een stoplicht de voortgang van activiteiten. Communiceer actief via verschillende communicatiekanalen.

LTO over KWF: Wat zijn de hoofdthema's? Wat levert het concreet op? Tijdlijn per werkpakket (waar staan we en wat gebeurt er?).

Meten=Weten over NFO: Telers zijn vooral geïnteresseerd in werkpakket 2 en met name in de doelen, de aanpak en voortgang. Zij willen begrijpelijke informatie.

NFO over Meten=Weten: Wat wordt er gedaan en wat is de status op dit moment? Meer uitleg over het protocol op inhoud en werkwijze.

Stichting Bollenboos over KAVB: Melden dat het onderzoek loopt, voorkomen dat resultaten een eigen leven gaan leiden. Een tegenverhaal uitleggen is moeilijk te corrigeren.

KAVB over Stichting Bollenboos: Openheid voor omwonenden, duidelijkheid over wat er gaat gebeuren en transparant communiceren over de resultaten.

NVWA over Ctgb: Goed geïnformeerd over onderzoek, behoefte aan meer details over bijvoorbeeld werkpakket 2.

Ctgb over NVWA: Meer details over werkpakket 2: 'wanneer wordt er gemeten, hoe lang', behoefte aan meer informatie. Informatie op verschillende pagina's van de site overeenkomstig en duidelijk voor iedereen.

GGD over Croplife: Het doel van het onderzoek is niet duidelijk beschreven op de site.

Croplife over GGD: Wat, door wie, waarnaar? Openheid en transparantie zijn wenselijk.

RIVM noemt de feedback waardevol en vat samen dat er veel behoefte is aan informatie over de status van het onderzoek en over de planning. Verder is genoemd meer duidelijke, minder ingewikkelde taal op de website. Dit is aanleiding voor het herschrijven van teksten op de website. Waar meer details worden gevraagd moet het RIVM een afweging maken in informatie die kan worden gedeeld en de wijze van communiceren. De voorzitter vraagt hoe de website er in november 2025 uitziet. Het RIVM streeft naar meer begrijpelijke teksten op de website en meer duidelijkheid in de tijdlijn.

5. WP7 COPD en astma

Nicole Janssen (RIVM) geeft in een presentatie uitleg over werkpakket 7 COPD en astma.

De leden van de klankbordgroep hebben de volgende vragen en opmerkingen:

NFO: Waarom worden bewoners van stedelijke gebieden uitgesloten in het onderzoek?

Reactie RIVM: Deze mensen hebben weinig agrarisch perceel rondom hun huis, er is voldoende variatie in blootstelling in niet-stedelijk gebied.

Metten=Weten: In het Sprint-onderzoek worden metingen in stedelijk gebied verricht, Hoe kunnen causale verbanden worden gelegd?

Reactie RIVM: De onderzoeksopzet is in een eerdere fase van het project besproken met de wetenschappelijke adviescommissie. De voorzitter reageert dat het wenselijk is om dit onderwerp goed uit te leggen op de website (**Actie**).

Metten=Weten: Onderscheid wordt gemaakt op basis van het aantal inwoners per km², dit is niet in overeenstemming met de resultaten uit OBO-1.

Reactie RIVM: De grens van stedelijk gebied ligt bij 1.500 adressen per km², het gaat om ziekten die veel oorzaken kunnen hebben en informatie over leefstijlfactoren ontbreekt.

LTO: Neem in een volgende vergadering de tijd voor uitleg over de systematiek en de uitgangspunten van het onderzoek.

Reactie RIVM: Veel specifieke informatie hangt samen met de gewassen rond de huizen en de pesticiden die daar gebruikt worden. De voorzitter stelt voor om in het volgende overleg aandacht te besteden aan de systematiek en afweging van de keuzes binnen het onderzoek (**Agenda**).

Metten=Weten: Is het niet te beperkt om alleen te kijken naar de specialistische zorg rond COPD en astma in ziekenhuizen?

Reactie RIVM: Een derde groep, namelijk medicijngebruikers, wordt ook onderzocht, zie de informatie in de meegestuurde documenten. De werkpakketten 7 en 8 zijn complementair.

Croplife: Verwijst een huisarts bij een vermoeden van COPD altijd door naar specialistische zorg? Een huisarts behandelt zelf astma.

Reactie RIVM: werkpakket 7 gaat over nieuwe patiënten, patiënten met diagnose astma voor de onderzoeksperiode vallen binnen werkpakket 8.

Wordt gekeken naar bestrijdingsmiddelen in tabak?

Reactie RIVM: Nee.

LTO: Aangaande beroepsmatige blootstelling: is er ook aandacht voor blootstelling in de werkomgeving zoals vliegvelden en industrie?

Reactie RIVM: De veehouderij is eruit gelicht vanwege onderzoeken die stellen dat het opgroeien op een boerderij juist beschermend werkt tegen astma. Luchtverontreiniging wordt beschouwd als de totale luchtverontreiniging, niet gespecificeerd naar bron.

Welke onderzoeksvraag wil je beantwoorden rond de gezondheidsmonitor?

Reactie RIVM: De inzet is te kijken naar het verschil in blootstelling aan pesticiden tussen rokers en niet-rokers. Daarna wordt de vervolgstap in de deelonderzoeken bepaald.

NFO: Hoe gaat het onderzoek om met blootstelling aan actieve stoffen in gewasbeschermingsmiddelen die verouderd zijn en niet meer worden gebruikt en in middelen die te koop zijn in supermarkten?

Reactie RIVM: Er is geen informatie over blootstelling van personen in de hobbysfeer of aan middelen die nu niet meer zijn toegestaan. Gekeken wordt naar gebieden waar mensen hebben gewoond.

IRAS en RIVM: In de CBS-omgeving worden/kunnen de personen die werkzaam zijn in de akker- of tuinbouw eruit gefilterd worden.

6. WP8 Analyse van gegevens van huisartsen

Christos Baliatsas (Nivel) verzorgt een presentatie over de analyse van gegevens uit de huisartsenregistraties.

De leden van de klankbordgroep hebben de volgende vragen en opmerkingen:

Stichting Bollenboos: Hoe worden acute gezondheidsklachten van mensen meegenomen in het onderzoek?

Reactie Nivel: Wanneer een patiënt zich in korte tijd met meerdere klachten meldt bij de huisarts clustert deze de klachten en verwijst door naar specialistische zorg. Bij een individuele klacht legt de huisarts niet altijd een verband met een chronische aandoening. De voorzitter vraagt of vanuit de casuïstiek van nu terugkijken naar het verleden mogelijk is, bijvoorbeeld het gebruik van gewasbeschermingsmiddelen. Nivel: Terugkijken is mogelijk op groepsniveau, het ontwerp van de analyse heeft een retrospectief karakter.

Metten=Weten: Is het mogelijk om met luchtfiltermonsters en huisstofmonsters van mensen met klachten sneller onderzoeksresultaten en inzicht te verkrijgen?

Reactie Nivel: Technisch gezien is het mogelijk, het vereist een andere onderzoekopzet. RIVM: Dit betekent een andere opzet van het onderzoek, daar is niet voor gekozen. Volgende bijeenkomst zal aandacht aan deze vraag worden besteed. (**Actie/Agenda?**).

Metten=Weten: De opmerking is bedoeld om te helpen, wellicht leidt dit tot een sneller resultaat en snellere duidelijkheid.

7. WP 9 Gezondheidseffecten van beroepsmatige blootstelling

Jan-Paul Zock (RIVM) praat de klankbordgroep bij over werkpakket 9 met behulp van een presentatie.

De leden van de klankbordgroep hebben de volgende vragen en opmerkingen:

LTO: Waarom wordt in werkpakket 9 gekozen voor een bredere interpretatie van gewasbeschermingsmiddelen en biociden?

Reactie RIVM: De interpretatie is nog steeds hetzelfde maar de prioriteit ligt bij gewasbeschermingsmiddelen. Gekeken wordt naar een brede groep werkzaamheden in de agrarische sector. Veel biociden kunnen een vergelijkbare werking hebben, daar moet rekening mee gehouden worden.

LTO: Dit is een andere populatie dan bij andere werkpakketten. Daarmee is er sprake van het toevoegen van een extra variabele.

Reactie RIVM: De populatie is anders, de aandacht richt zich op de agrarische sector. Over het protocol wordt nog nagedacht, in de notitie worden drie hoofdgroepen genoemd.

LTO: Er is nog een andere categorie waar het gaat om toepassing van specifieke biociden die niet door veehouders mogen worden toegepast maar alleen door gespecialiseerde bedrijven. De populatie en het aantal variabelen wordt daarmee groter. De werkpakketten moeten uiteindelijk leiden tot een integraal geheel.

Reactie RIVM: Het onderzoek is gericht op de agrarische sector.

NFO: Is er contact met arbodienst Stigas geweest over het onderzoek?

Reactie RIVM: Met Stigas is gesproken over wat er speelt.

NVWA: Gaat het bij de werkers zowel om de groep in de open teelt als in de kassen?

Reactie RIVM: Vooralsnog zijn er geen groepen uitgesloten.

GGD: Hoe om te gaan met Parkinsonpatiënten in dit onderzoek? Deze patiënten kunnen ook een andere ziekte hebben.

Reactie RIVM: Op basis van de huisartsenregistratie kan naast Parkinson ook naar veel andere ziektes worden gekeken. Uitgaande van de definitie van cohort begint het onderzoek met gezonde mensen, mensen die geen chronische aandoening hebben.

IRAS: De overlap is naar verwachting gering, van de Parkinsonpatiënten is hooguit 5% afkomstig uit de agrarische wereld.

RIVM legt de volgende vraag voor aan de klankbordgroep: Is een agrarisch cohortonderzoek de beste manier om de achterliggende vragen van de opdrachtgever te beantwoorden? De brede vraag is "Wat zijn mogelijke gezondheidseffecten van het werken met bestrijdingsmiddelen?"

Reacties van de klankbordgroep:

Agrarisch cohortonderzoek betekent een lange follow up.

Reactie RIVM: Inderdaad.

IRAS: Een combinatie met retrospectief onderzoek is mogelijk: Wie heeft in het verleden agrarische werkzaamheden verricht?

Reactie RIVM: Het prospectief onderzoek betekent lang wachten en terugkijken is ook mogelijk.

De spuitlicentie gaat niet zo ver terug in de tijd, dat is een beperking. Agrariërs worden aan meer zaken blootgesteld en deze kunnen mogelijk meegenomen worden.

Kan de onderzoeksvraag worden beantwoord met een cohortonderzoek?

RIVM: schetst het verdere proces om te komen tot een onderzoek. Het streven is om eind 2025 een onderzoeksvoorstel op te leveren. In de Tweede Kamer is toegezegd dat in het voorjaar van 2026 wordt onderzocht of er voldoende informatie is om een protocol voor de beoordeling van Parkinson als beroepsziekte te gaan ontwikkelen voor de Tegemoetkomingsregeling.

8. Actualiteiten/Communicatie

Vanwege tijdgebrek stelt de voorzitter voor om dit punt hoger op de agenda te zetten van de volgende bijeenkomst. Naar verwachting volgt er binnenkort een interview van het Dagblad van het Noorden met onderzoekers van het RIVM.

9. Volgende KGB-bijeenkomsten

De voorzitter stelt voor dat de klankbordgroep jaarlijks drie keer bijeenkomt.

De volgende bijeenkomst staat gepland op maandag 24 november van 13:00 - 14:30 uur. Locatie Aristo Meeting Center CS Utrecht.

10. Rondvraag

Leefmilieu: Helderheid over de vraagstelling aan landelijke artsenorganisatie over het aansluiten van een arts bij de klankbordgroep is wenselijk. Na discussie stelt de voorzitter vast dat ingezet wordt op het vinden van een huisarts via een beroepsorganisatie.

De voorzitter dankt de aanwezigen en sluit de vergadering om 15.40 uur.

Actielijst

Datum	Actie	Wie	Afgehandeld
250623	Navraag bij afwezige organisaties naar belangstelling voor deelname aan de klankbordgroep	Secretariaat RIVM	z.s.m.
250623	Landelijke artsenorganisaties nogmaals polsen voor vertegenwoordiging in klankbordgroep onder verwijzing naar verontruste artsen in Drenthe.	Secretariaat RIVM	z.s.m.

Datum	Actie	Wie	Afgehandeld
250623	WP2 - Volgende bijeenkomst voortgang en nadere uitleg over metingen agenderen.	Secretariaat RIVM	z.s.m.
250623	WP7 – Onderzoeksopzet toelichten op website.	RIVM	z.s.m.
250623	WP7 – Agenderen: systematiek en afweging van keuzes binnen het onderzoek.		
250623	WP8 - Nadenken over wijzigen opzet werkpakket 8 om sneller resultaten en duidelijkheid te bereiken. Is het mogelijk om met luchtfiltermonsters en huisstofmonsters van mensen met klachten sneller onderzoeksresultaten en inzicht te verkrijgen? Nivel: Technisch gezien is het mogelijk, het vereist een andere onderzoeksopzet. RIVM: Dit betekent een andere opzet van het onderzoek, daar is niet voor gekozen. Volgende bijeenkomst zal aandacht aan deze vraag worden besteed. (Actie/Agenda?). Actie en Agenderen.	RIVM	z.s.m.