

Vergaderjaar 2016–2017

28 663

Milieubeleid

Nr. 69

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN INFRASTRUCTUUR EN MILIEU

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 augustus 2017

Op 31 oktober 2016 is u het advies van de Gezondheidsraad toegezonden, getiteld «Meewegen van gezondheid in het omgevingsbeleid»¹. In deze brief licht ik u, mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, toe op welke wijze het advies is overgenomen.

Achtergrond en strekking van het advies van de Gezondheidsraad

Het advies van de Gezondheidsraad was het antwoord op de vraag om een afweegkader voor gezondheid in het omgevingsbeleid. Met de komst van de Omgevingswet ontstaan er meer mogelijkheden voor lokaal maatwerk bij het realiseren van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving. Om daarbij gezondheidswinst te kunnen behalen, is in 2015 aan de Gezondheidsraad gevraagd² om een kader op te stellen dat besluitnemers in staat stelt om gezondheid in het milieubeleid coherent en in de juiste context af te wegen. Daardoor kunnen keuzes beter gefundeerd worden en zullen kansen op gezondheidswinst beter benut kunnen worden.

Het advies van de Gezondheidsraad is tweeledig. De Gezondheidsraad observeert in de eerste plaats dat er diverse bruikbare instrumenten zijn om gezondheid mee te wegen. Hij adviseert daarbij om een handreiking te ontwikkelen met aandacht voor communicatie en participatie om de afweging inhoudelijk en procedureel goed uit te voeren. In de tweede plaats constateert hij dat afwegen op zichzelf geen garantie biedt op gezondheidswinst. Hij stelt dat gezondheidswinst vooral te halen is onder de milieukwaliteitsnormen. Hij adviseert te focussen op gezondheidsbevordering, naast gezondheidsbescherming.

¹ Kamerstuk 28 663, nr. 66, en zie: https://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/201612meewegen_van_gezondheid_in_omgevingsbeleid_0.pdf

² Brief van 2 februari 2015, Adviesaanvraag afwegingskader gezondheid in het milieubeleid.

Hieronder licht ik toe welke activiteiten zijn ontplooid naar aanleiding van dit advies. Ik begin daarbij met de nationale gezondheidsambities en de realisatie daarvan, omdat dit aansluit bij de aanbeveling van de Gezondheidsraad voor het behalen van meer gezondheidswinst onder de norm door te focussen op gezondheidsbevordering. Daarna ga ik nader in op het advies om een handreiking te maken voor het meewegen van gezondheid in het omgevingsbeleid bij gebruik van bestaande afweegkaders.

Nationale gezondheidsambities

Het kabinet staat voor gezondheid en veiligheid in de leefomgeving. Een gezonde leefomgeving nodigt uit tot een gezonde leefstijl en draagt bij aan welzijn en sociale cohesie. Dit is in februari jl. beschreven in de startnota «Opgaven voor de Nationale Omgevingsvisie»³. Het bereiken en in stand houden van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit is bovendien één van de maatschappelijke doelen van de Omgevingswet⁴ en wordt ook gestimuleerd via het Nationaal Programma Preventie⁵.

Daarmee zijn belangrijke ambities neergezet rond gezondheid. Gezondheid is meer dan een randvoorwaarde voor een vitale samenleving waarin iedereen een gelijke kans heeft op gezond leven. Vanuit de invalshoek van gezondheid, veiligheid en milieu wordt voortdurend gekeken naar mogelijkheden om de leefomgeving te verbeteren. Dat gebeurt via de afspraken in de Wet Publieke Gezondheid en programma's als «Sport en Bewegen in de buurt» uit het Nationaal Programma Preventie. De komst van de Omgevingswet biedt kansen voor meer lokaal maatwerk bij de inrichting van de leefomgeving.

Focus op gezondheidsbevordering, naast gezondheidsbescherming

De Gezondheidsraad merkt op dat het hanteren van normen en advieswaarden vooral het verminderen van gezondheidsbelasting als doel heeft: het beperken van ziektelast en hinder. Door te gaan denken vanuit «positieve gezondheid» worden het functioneren, de veerkracht en de eigen regie van mensen benadrukt. De Gezondheidsraad ziet in het nieuwe omgevingsbeleid goede kansen voor bevordering van de gezondheid en adviseert om uit te gaan van deze brede definitie van gezondheid.

De ambitie van het kabinet, dat de leefomgeving een positieve invloed heeft op de gezondheid en gezond gedrag stimuleert, sluit daarbij aan. Nieuwe ontwikkelingen in de leefomgeving en het milieu zouden in de toekomst intrinsiek gezond moeten worden ontworpen en geïmplementeerd. Gezondheidsbevordering vereist samenwerking. Op alle niveaus – zowel internationaal, nationaal als lokaal – moet gezondheid meewegen bij beleidsvorming, in ruimtelijke planvorming en in lokale projecten. In de bijlage bij deze brief staan de activiteiten en afspraken die in dit verband gemaakt zijn.

³ Bijlage bij Kamerstuk 34 682, nr. 1.

⁴ Omgevingswet (artikel 1.3): «Deze wet is, met het oog op duurzame ontwikkeling, gericht op het in onderlinge samenhang: (a) bereiken en in stand houden van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit, en (b) doelmatig beheren, gebruiken en ontwikkelen van de fysieke leefomgeving ter vervulling van maatschappelijke functies.»

⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/nationaal-programma-preventie>

De Gezondheidsraad bevestigt dat met de komst van de Omgevingswet de afweging van gezondheidsaspecten in het omgevingsbeleid meer door decentrale overheden zal worden gemaakt. Daarom adviseert de Gezondheidsraad een handreiking voor het meewegen van gezondheid bij lokale besluitvorming rond omgevingsvisie en omgevingsplannen. De Gezondheidsraad geeft aan dat er al verschillende afwegingsdocumenten zijn ontwikkeld die op onderdelen nuttig zijn. Bestaande afwegingskaders zouden in de handreiking gecombineerd kunnen worden. Als aanbeveling noemt de Gezondheidsraad twee afwegingskaders die zich de afgelopen jaren hebben bewezen. Voor de inhoudelijke afweging is dat met name het Beoordelingskader Gezondheid en Milieu van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) uit 2003⁶ dat een geschikt hulpmiddel is om gezondheidsrisico's van milieufactoren inhoudelijk te beoordelen en de voor- en nadelen van mogelijke maatregelen te bespreken met belanghebbenden. Het internationaal ontwikkelde afwegingskader voor het risicobeleid van de International Risk Governance Council (IRGC-model) uit 2005⁷ legt de nadruk op het proces van de complexe afweging en levert daarmee een nuttige aanvulling op het Beoordelingskader.

Samen met het Programma «Aan de slag met de Omgevingswet» – een samenwerkingsverband van gemeenten (VNG), provincies (IPO), waterschappen (UvW) en het Rijk – werken GGD GHOR (Gemeentelijke Gezondheidsdienst en Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio), RIVM en Rijkswaterstaat aan de digitale ontsluiting van instrumenten en werkwijzen die gezondheid op een goede manier meewegen in het omgevingsbeleid. Inmiddels zijn diverse online hulpmiddelen voor het afwegen van gezondheid beschikbaar. De Gelderse Gezondheidswijzer, de Zeelandscan, de Omgevingswijzer van Rijkswaterstaat en de Gezond Ontwerp Wijzer in de Atlas Leefomgeving zijn enkele voorbeelden die breed worden toegepast⁸. De ervaringen die zijn opgedaan met deze gezondheidswijzers zijn samengebracht met de Inspiratiegids Participatie van «Aan de Slag met de Omgevingswet»⁹ in de Gids Gezonde Leefomgeving-1.0¹⁰. De Gids Gezonde Leefomgeving is daarmee de synthese-handreiking in wording die de Gezondheidsraad voorstelt. De Gids Gezonde Leefomgeving biedt meer dan alleen online-uitleg van inhoudelijke afwegingen en processen: het gaat om het inspireren bij het lokaal uitwerken van gezondheidsambities en het ontsluiten van de kennis die nodig is voor het afwegen van gezondheid. De komende jaren zal ik met inschakeling van de expertise van RIVM, Rijkswaterstaat en GGD een bijdrage blijven leveren om – op verzoek – te assisteren bij lokale processen en om de Gids Gezonde Leefomgeving verder door te ontwikkelen op basis van de opgedane ervaringen. Dit proces is gestart en loopt door tot de inwerkingtreding van de Omgevingswet.

De kaders die de Omgevingswet biedt en de dynamiek van de maatschappij bieden een goede basis om gezondheid een stevige plek te geven. Vanuit het Rijk worden participatietrajecten ondersteund zodat de gezondheidseffecten van de leefomgeving goed worden meegewogen. Uiteindelijk gaat het erom dat iedereen in Nederland een gezonde leefomgeving heeft. Daar wordt hard aan gewerkt, samen met de andere

⁶ Beoordelingskader Gezondheid en Milieu, M. van Bruggen, T. Fast, RIVM-rapport 609026003, <http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=31c7b21d-fc80-482b-829e-70c64ab6e9bd&type=org&disposition=inline>

⁷ <https://www.irgc.org/risk-governance/irgc-risk-governance-framework/>

⁸ <https://www.gelderland.nl/Gezondheidswijzer>, <http://www.zeelandscan.nl/>, <https://www.omgevingswijzer.org/> en <https://www.atlasleefomgeving.nl/web/gow>

⁹ <https://aandeslagmetdeomgevingswet.nl/slag/thema%27/participatie/inspiratiegids-0/>

¹⁰ www.gidsgezondeleefomgeving.nl

overheden en betrokkenen. Sommige zaken vragen nog nader onderzoek. Zo is in mei 2016 aan de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over de vraag hoe gezondheid meer centraal kan worden gesteld in het luchtkwaliteitsbeleid. Een *ad hoc* adviescommissie van de Gezondheidsraad is hiermee bezig en eind 2017 wordt hierover advies verwacht. Dit advies kan als basis dienen om met uw Kamer het ambitieniveau van de luchtkwaliteit te bepalen en dit nader te concretiseren in het nieuwe luchtkwaliteitsplan¹¹.

De Staatssecretaris van Infrastructuur en Milieu,
S.A.M. Dijkma

¹¹ Wetgevingsoverleg van 29 juni 2017 (Kamerstuk 34 725 XII, nr. 18), AO Circulaire Economie en Leefomgeving van 16 februari 2017 (Kamerstuk 32 852, nr. 47), AO Leefomgeving van 6 oktober 2016 (Kamerstuk 30 175, nr. 246).

Internationaal kader

Tijdens de Conferentie Milieu en Gezondheid te Ostrava (Tsjechië) is op 15 juni jl. de Ostrava-declaratie vastgesteld¹². De lidstaten van de Pan-Europese WHO-regio hebben afgesproken te werken aan de verdere verbetering van gezondheid in relatie tot milieu in deze regio. Een zevental prioritaire onderwerpen is daarbij geïdentificeerd voor de komende periode van zes jaar: verbetering van de luchtkwaliteit, toegang tot veilig drinkwater en sanitatie, het verminderen van negatieve effecten van chemische stoffen op de gezondheid (inclusief het elimineren van asbestgerelateerde ziekten), klimaatgerelateerde gezondheidsrisico's, duurzame gezondheidssystemen, afvalmanagement en gezonde duurzame steden en een omgeving die kinderen stimuleert tot fysieke activiteit. Eind 2018 moeten nationale actieplannen worden ingediend, waarin lidstaten hun eigen keuzes maken uit deze prioritaire acties.

Nationale afspraken

De preventiecyclus, vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid, stelt dat de nationale gezondheidsambities richtinggevend zijn voor de ambities op lokaal en regionaal niveau. Elke vier jaar worden deze ambities herijkt in de landelijke en – daaropvolgend – lokale nota's gezondheidsbeleid. Gemeenten kunnen deze ambities op gezondheidsterrein zo nadrukkelijk een plek geven in de omgevingsvisie op en de omgevingsplannen voor de fysieke leefomgeving, waarbij juist ook gezondheidsbevordering – meer dan tot nu toe – een rol kan spelen.

Regionale aanpak

In de Omgevingswet hebben decentrale bestuursorganen nadrukkelijk ook de mogelijkheid een hoger kwaliteitsniveau na te streven dan het nationaal of Europees voorgeschreven niveau. Het bevoegd gezag kan zelf lokale omgevingswaarden stellen of maatwerkregels stellen, want lokaal vindt uiteindelijk de besluitvorming plaats.

Dit najaar wordt een bestuurstafel georganiseerd waar lokale bestuurders gevraagd wordt naar hun ambities en gedachten over de toekomst van gezondheid in het omgevingsbeleid en de bijbehorende dilemma's en oplossingen.

Het Rijk wil een partner zijn en lokale overheden op verzoek faciliteren, zeker in de huidige implementatiefase van de Omgevingswet. De behoefte aan informatie en procesondersteuning rond het meewegen van gezondheid tijdens besluitvormingstrajecten is nu al bij lokale overheden aanwezig. Het is belangrijk voort te bouwen op bestaande structuren. Publieke gezondheid is van oudsher het domein van de GGD, GHOR en het RIVM. Om die reden is de komende jaren capaciteit vrijgemaakt voor opleidingen en leerkringen vanuit dit netwerk van gezondheidsexperts en -ambassadeurs, ter ondersteuning en inspiratie van lokale bijeenkomsten over gezondheid in de omgevingsvisie. Data, kennis en *best practices* worden beschikbaar gesteld via de Atlas Leefomgeving en een update van de Gezond Ontwerpwijzer. Ook via de praktijkverhalen in de Inspiratiegids

¹² De Ostrava Declaration van 15 juni 2017 is te vinden op:

<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2017/06/sixth-ministerial-conference-on-environment-and-health/documentation/declaration-of-the-sixth-ministerial-conference-on-environment-and-health>.

Participatie van het Programma «Aan de Slag met de Omgevingswet» zal de Gids Gezonde Leefomgeving-1.0 worden ontsloten.¹³

Gezondheid in ruimtelijke plannen en projecten

Het realiseren van gezondheid in de ruimtelijke inrichting is een complexe uitdaging, mede omdat tegenover mogelijke lange termijn gezondheidswinst veelal korte termijn investeringen staan. Complicerend is bovendien dat de gezondheidsbaten niet altijd terechtkomen bij degene die de investeringen doet. De Gezondheidsraad benadrukt het belang dat bij een afweging in ruimtelijke plannen en projecten niet alleen de kosten en baten van de gezondheidsmaatregelen moeten worden meegenomen, maar ook de maatschappelijke kosten en baten van de activiteiten zelf. Die opgave is ingewikkeld, maar gemeenten hebben al laten zien dat zij hier mee kunnen omgaan. Rijk en gemeenten werken goed samen in diverse projecten en programma's, zoals het project «Slimme en gezonde stad» met als doel dat inwoners van steden gezond kunnen wonen, werken en ontspannen of het Programma «Gezond In» voor het tegengaan van gezondheidsachterstanden, waarin de fysieke omgeving, naast onder meer sociale omgeving en burgerparticipatie, een van de pijlers is.¹⁴

¹³ Zie:<https://aandeslagmetdeomgevingswet.nl/aandeslag/thema/participatie/inspiratiegids/praktijkverhalen/>

¹⁴ Zie ook: Verslag van een schriftelijk overleg, Kamerstuk 33 118, nr. Q, gepubliceerd 11 mei 2017.