



*rivm*

Jaaroverzicht 2008

## Inhoud

|    |  |
|----|--|
| 3  | Nieuwe koers                                 |
| 5  | Profiel                                      |
| 6  | Onafhankelijk kennis- en onderzoeksinstituut |
| 7  | Projecten, onderzoeken en ontwikkelingen     |
| 23 | Organisatie en financiën                     |
| 26 | Jaarrekening 2008                            |
| 29 | Hoofdpunten Milieujaarsverslag               |
| 30 | Commissie van Toezicht                       |

## Nieuwe koers

In 2008 kwam het RIVM veelvuldig in actie. We kwamen volop in het nieuws met zaken als de Q-koorts en de besmetting van een Nederlandse toeriste met het Marburgvirus. We leverden een cruciale bijdrage aan de herbeoordeling van de zaak Lucia de B. We brachten de Tweede Zorgbalans uit en verwierven met trots de status van *WHO Collaborative Centre for Nutrition*.

Maar ook werden de gevolgen van de taakstelling voor het RIVM duidelijk.

Vanwege de afspraken in het regeerakkoord zullen we in de periode tot aan 2012 helaas sterk moeten krimpen en ons werk met zo'n 200 mensen minder moeten gaan doen. Dit heeft vele consequenties, zowel voor de betrokken medewerkers als voor de organisatie. De bestuursraad heeft zich in 2008 dan ook nadrukkelijk gebogen over de strategische koers voor de komende jaren.

Tegelijkertijd is er de laatste jaren sprake van een sterke uitbreiding en verandering van ons takenpakket. Door de coördinatie- en regiefunctie die we vervullen, bijvoorbeeld bij bevolkingsonderzoeken en infectieziektenbestrijding, spelen we een steeds grotere rol in de publiekvoorlichting. Het RIVM is niet langer alleen een onderzoeksinstituut,

maar ook een kenniscentrum ten behoeve van overheden, professionals en burgers. Daarnaast neemt door de globalisering de schaalgrootte van ons werk- en onderzoeksterrein toe. Voor het vervullen van onze maatschappelijke taak - nationaal én internationaal - zijn we meer en meer afhankelijk van partners.

Deze ontwikkelingen vergen een nieuwe koers waarbij een permanente focus op nieuwe samenwerkingsmogelijkheden essentieel is. Nieuwe kennisallianties zullen nieuwe mogelijkheden met zich meebrengen voor het behoud en de verdere ontwikkeling van onze toonaangevende positie op het gebied van de volksgezondheid en het milieu.

Dr. Marc J.W. Sprenger  
Directeur-Generaal RIVM

## Profiel

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) is een kennis- en onderzoeksinstituut, gericht op de bevordering van de publieke gezondheid en een gezond en veilig leefmilieu. De kerntaken van het RIVM, die zowel in nationale als internationale context worden uitgevoerd, dienen als beleidsondersteuning voor de overheid.

### Taken

- Beleidsondersteuning
- Nationale coördinatie
- Preventie- en interventieprogramma's
- Informatie aan professionals en burgers
- Kennisontwikkeling en onderzoek
- Ondersteuning aan inspecties

Het RIVM is mede verantwoordelijk voor een onafhankelijke en betrouwbare informatieverstrekking aan professionals en burgers, op het gebied van gezondheid, geneesmiddelen, milieu, voeding en veiligheid. Het doel hierbij is de wetenschappelijke kennis en kunde optimaal te benutten en toegankelijk te maken.

## Onafhankelijk kennis- en onderzoeksinstituut

De opdrachtgevers van het RIVM zijn voornamelijk de ministeries van VROM, VWS, LNV en SZW. Verder voert het instituut opdrachten uit voor Defensie en andere departementen en diensten, waaronder de inspecties en internationale organisaties, zoals de Europese Unie en de Verenigde Naties.

Het RIVM stelt zich ten doel een betrouwbare partner te zijn voor de overheid en professionals. Opdrachtgevers hebben echter geen invloed op de inrichting en resultaten van de werkzaamheden. Het instituut heeft een onafhankelijke positie die is vastgelegd in de Wet op het RIVM. Onafhankelijkheid is voor het RIVM een cruciale randvoorwaarde, zowel bij het uitvoeren van zijn taken als bij de afweging om strategische kennisallianties aan te gaan. Het RIVM garandeert dat er geen belangenverstrengeling zal plaatsvinden.

Beschikbare kennis en informatie mag door het RIVM onafhankelijk van opdrachtgevers aan derden worden verstrekt.

De wetenschappelijke kwaliteit wordt bewaakt door de Commissie van Toezicht. Hierin heeft een aantal gerenommeerde wetenschappers zitting. Op pagina 30 vindt u de samenvatting van het jaarverslag van de Commissie van Toezicht.

## Projecten, onderzoeken en ontwikkelingen

## Kosten nieuwe geneesmiddelen moeilijk te voorspellen

De kosten van nieuwe geneesmiddelen zijn moeilijk te voorspellen. Dat blijkt uit onderzoek van het RIVM dat eerder gemaakte schattingen van de kosten vergeleek met de werkelijke kosten. Dergelijke schattingen zijn dan ook van beperkte waarde bij het nemen van de beslissing om een geneesmiddel al dan niet in het vergoedingssysteem op te nemen. Het afwijken van de ramingen met de gerealiseerde kosten wordt in de meeste gevallen veroorzaakt door een ander aantal (extramuraal) gebruikers dan voorzien. Bij geneesmiddelen met een grote indicatiedynamiek, groeiende gebruikersgroep of grote kans op off-label-gebruik, kan monitoring van de kosten gedurende de eerste jaren van gebruik voor beleidsmakers mogelijk zinvol zijn om reëel zicht te houden op de kostenontwikkeling.

## Uitbreiding hielprikprogramma effectief

In opdracht van RIVM/Centrum voor Bevolkingsonderzoek voerde TNO-Kwaliteit van Leven in 2008 een evaluatie uit naar de uitbreiding van de hielprikscreening van drie naar zeventien aandoeningen. Hieruit blijkt dat sinds de uitbreiding per 1 januari 2007, circa 120 extra baby's zijn opgespoord met ernstige aandoeningen, zoals sikkelcelziekte of een stofwisselingsziekte.

Door de tijdige opsporing konden deze kinderen snel verwezen worden naar de zorg voor verdere diagnostiek en behandeling. Een snelle start van de behandeling is essentieel bij deze aandoeningen, die al in de eerste weken na de geboorte kunnen leiden tot onherstelbare schade aan de gezondheid.



## Europese vergelijkingen

Het RIVM vergeleek in 2008 de gezondheid in Nederland met die van de andere Europese lidstaten. Voor het eerst gebeurde dit aan de hand van meer dan tachtig Europese gezondheidsindicatoren over onder andere ziekte, leefstijl en preventie. Het onderzoek was mede ingegeven door de ambitie van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uit 2006 om de Nederlandse volksgezondheid terug te brengen in de top vijf van Europa.

Het rapport 'Dare to Compare!' laat zien dat Nederland op de goede weg is, maar dat er op een aantal gebieden nog een flinke inspanning nodig is om Nederland één van de gezondste EU-landen te maken. Daarnaast bleek dat er al veel gezondheidsdata beschikbaar zijn, maar dat de kwaliteit en de vergelijkbaarheid nog wel verbeterd moeten worden.

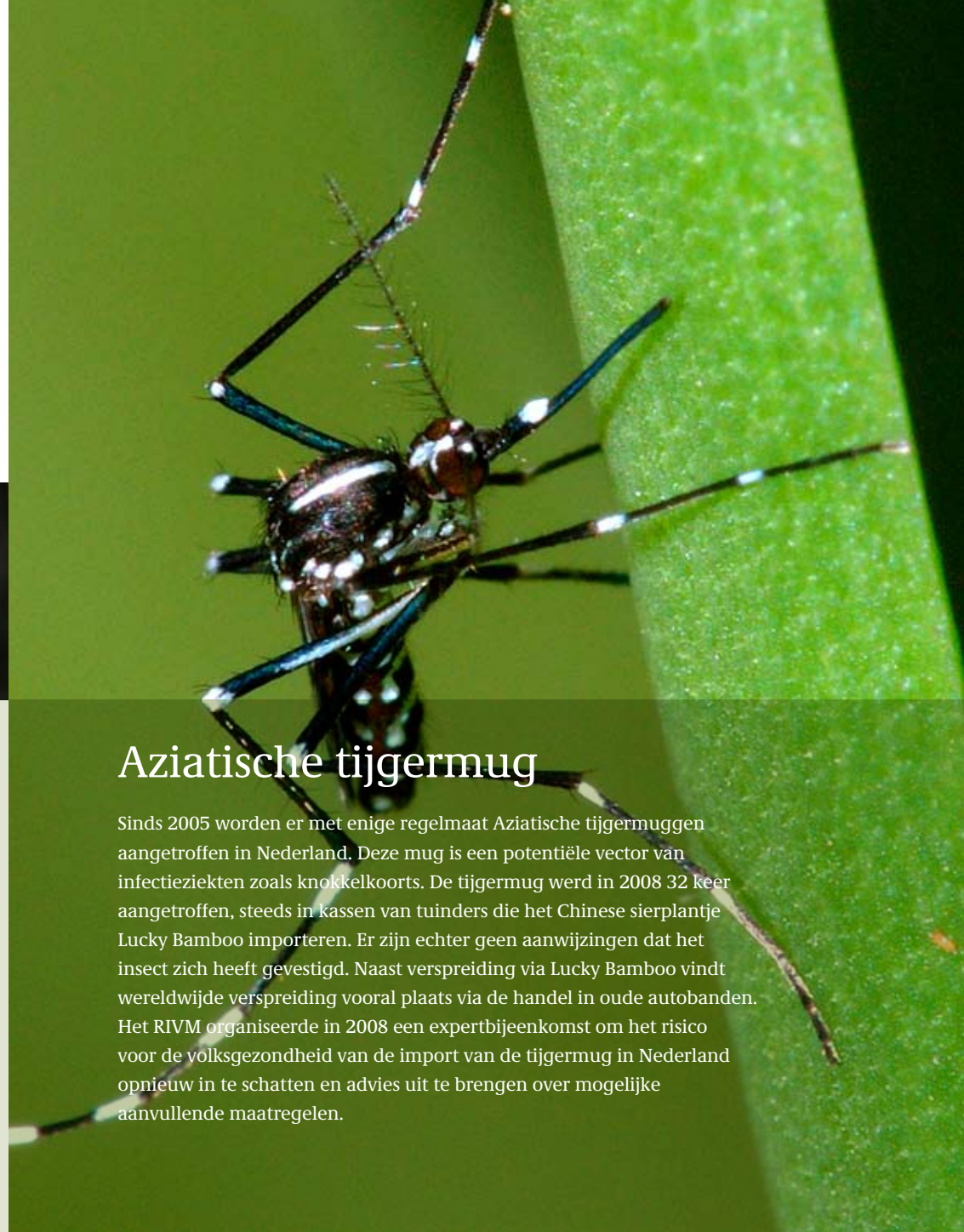
## Besmetting met het Marburgvirus

Op 11 juli 2008 overleed in het Leids Universitair Medisch Centrum een Nederlandse vrouw die tijdens vakantie in Oeganda besmet was geraakt met het Marburgvirus. Het virus veroorzaakt hemorragische koorts, een zeer ernstige en zeldzame infectieziekte. Onder coördinatie van het RIVM werden alle maatregelen getroffen om verdere verspreiding van het virus te voorkomen. Zo werden door onder meer ziekenhuizen en GGD'en 130 mensen opgespoord die met de vrouw in contact waren geweest tijdens de besmettelijke periode. Geen van hen bleek geïnfecteerd en na een controleperiode van drie weken kon worden vastgesteld dat het gevaar op verdere verspreiding voorbij was.



## Nieuwe wet publieke gezondheid

Op 1 december 2008 zijn de Infectieziektenwet, de Wet collectieve preventie volksgezondheid en de Quarantainewet opgegaan in de nieuwe Wet publieke gezondheid. Hiermee wijzigde de meldingsplicht van infectieziekten. Zo is het aantal meldingsplichtige ziekten verhoogd van 36 naar 42. De nieuwe meldingsplicht geldt o.a. voor ziekten die in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zijn opgenomen. Daarnaast moeten tegenwoordig naast behandelende artsen ook laboratoria alle infectieziekten melden aan de GGD. Het RIVM maakte een praktische handleiding (vademecum) om artsen en hoofden van laboratoria te ondersteunen bij de toepassing van de gewijzigde meldingsplicht. Als coördinator van het RVP gebruikt het RIVM de informatie voor dagelijkse monitoring, het beoordelen van de effectiviteit van vaccinaties en voor het tijdig signaleren van landelijke epidemieën.



## Aziatische tijgermug

Sinds 2005 worden er met enige regelmaat Aziatische tijgermuggen aangetroffen in Nederland. Deze mug is een potentiële vector van infectieziekten zoals knokkelkoorts. De tijgermug werd in 2008 32 keer aangetroffen, steeds in kassen van tuinders die het Chinese sierplantje Lucky Bamboo importeren. Er zijn echter geen aanwijzingen dat het insect zich heeft gevestigd. Naast verspreiding via Lucky Bamboo vindt wereldwijde verspreiding vooral plaats via de handel in oude autobanden. Het RIVM organiseerde in 2008 een expertbijeenkomst om het risico voor de volksgezondheid van de import van de tijgermug in Nederland opnieuw in te schatten en advies uit te brengen over mogelijke aanvullende maatregelen.

## Schonere lucht door rookverbod

Uit cijfers van een gezamenlijk onderzoek van de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) en het RIVM, blijkt dat de concentratie fijnstof (PM2.5) in de lucht in een rookvrije ruimte gemiddeld negen keer lager is dan wanneer in deze gelegenheden nog gerookt werd. Het rookverbod in de horeca helpt daarmee de schadelijke effecten van meeroken te voorkomen. Een verbod op roken in de auto in het bijzijn van kinderen komt er voornamelijk niet. Onderzoek van het RIVM stelde vast dat het roken van één enkele sigaret in de auto al kan leiden tot PM2.5-waarden die hoger zijn dan waarden die gevonden worden in horecagelegenheden waarin zwaar gerookt wordt.

## Spelen met gezondheid

Jongeren met een ongezonde leefstijl beperken zich doorgaans niet tot één ongezonde leefstijlfactor. Dit bleek uit het RIVM-rapport 'Spelen met Gezondheid', dat aantoont dat het vaak dezelfde jongeren zijn die bijvoorbeeld alcohol drinken en roken. Dit gedrag leidt op de lange termijn tot gezondheidsschade. Daarnaast heeft het ook al direct effect op de gezondheid, het welzijn en de ontwikkeling van de jeugd. Zo is bij een deel van de jongeren die vaak en veel alcohol drinken nu al sprake van blijvende gezondheidsschade. Het is dus om meerdere redenen belangrijk in te zetten op gezondheidsbevorderende interventies bij de jeugd.

## Huidallergie door consumentenproducten

Nederland kent relatief veel mensen met een huidallergie in vergelijking tot andere allergische aandoeningen, zoals astma, hooikoorts en voedselallergie. Een groot deel hiervan komt door de blootstelling aan allergene stoffen uit consumentenproducten. De grootste veroorzakers zijn nikkel in sieraden en geurstoffen in cosmetica. Dit bleek uit onderzoek van het RIVM in opdracht van de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA). Het onderzoek bevestigt het belang van het toezicht door de VWA op de naleving van de verboden, limieten en etiketteringseisen voor allergene stoffen bij de bescherming van consumenten. Inmiddels is het RIVM in opdracht van de VWA een meerjarenonderzoeksprogramma gestart om de kennis over consumentenproducten en bijbehorende ingrediënten die kunnen leiden tot allergie verder uit te bouwen.

## Groeiend aantal bezoekers kiesBeter.nl

De openbare zorgportal kiesBeter.nl trok in 2008 ruim drie miljoen bezoekers. Dit is een stijging van ongeveer 50% ten opzichte van vorig jaar.

De site biedt informatie over zorg, zorgverzekeringen en gezondheid en verschaft burgers inzicht in de keuzes die ze kunnen maken op dit gebied.

kiesBeter.nl wordt gemaakt door het RIVM in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De portal ging eind januari 2005 van start, ter ondersteuning van de stelselwijziging in 2006.

## Tweede Zorgbalans

In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) bracht het RIVM in 2008 de tweede Zorgbalans uit. De Zorgbalans schetst aan de hand van ruim honderd indicatoren een breed beeld van de prestaties van de Nederlandse gezondheidszorg. De Zorgbalans 2008 concludeert dat Nederland een toegankelijk zorgsysteem heeft en dat de zorguitgaven sinds 2004 jaarlijks met 5% stegen. De kwaliteit van zorg blijkt op veel onderdelen hoog, maar internationaal excelleert Nederland niet. Verbetering behoeft o.a. de afstemming in de zorg, de patiëntveiligheid en de doelmatigheid van de zorg in Nederland. De tweede Zorgbalans werd juni 2008 gepresenteerd tijdens de *WHO Ministerial Conference on Health Systems* en is daar enthousiast ontvangen als best practice wat betreft methodiek en rapportage van nationale prestatie meting.



## Aandacht voor voedselveiligheid

Voedselinfecties komen nog steeds veel voor. Jaarlijks veroorzaakt besmet voedsel minstens 700.000 ziekte- en 80 sterfgevallen. Blijvende aandacht voor voedselveiligheid is daarom noodzakelijk. De levensmiddelenindustrie, maar ook de consument zelf, kan alert zijn om voedselinfecties te voorkomen. Het RIVM heeft daarom in 2008, in samenwerking met onder andere de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) en het Voedingscentrum, een toolkit met voorlichtingsmateriaal over preventie van voedselinfecties samengesteld. De toolkit bevat onder meer materiaal voor de campagne 'Wat je moet weten, om veilig te eten!'. Alle professionals die voorlichting willen geven beschikken zo over dezelfde breedgedragen en correcte publieksinformatie. Tevens publiceerde het RIVM in 2008 alle nieuwe informatie over de maatschappelijke gevolgen van voedselinfecties in het Nationaal Kompas Volksgezondheid ([www.nationaalkompas.nl](http://www.nationaalkompas.nl)).







## Nanotechnologie in perspectief

Nanotechnologie maakt het mogelijk stoffen op de allerkleinste schaal te beïnvloeden. Zo worden materialen sterker, elastischer of krasbestendiger gemaakt. Inmiddels zijn er honderden producten op de markt waarin nanodeeltjes zijn toegepast. Er ontbreekt echter nog veel kennis om de potentiële risico's voor mens en milieu in te kunnen schatten. Bij het RIVM is daarom in 2008 het Kennis- en Informatiepunt Risico's van Nanotechnologie opgericht (KIR-nano). In een eerste signaleringsrapport, 'Nanotechnologie in perspectief', zijn door dit Kennis- en Informatiepunt de risico's in kaart gebracht voor vier belangrijke toepassingsgebieden: geneesmiddelen en medische technologie, voeding, consumentenproducten en milieu. Door het RIVM is zelf onderzoek uitgevoerd naar de meest efficiënte methoden voor het onderzoeken van de (eco)toxiciteit van nanomaterialen.

## Preventie van zwaar overgewicht

Mensen met zwaar overgewicht (obesitas) zijn vaker ziek en gebruiken meer zorg dan personen met een gezond gewicht. Ook leven zij minder lang dan mensen met een gezond gewicht. Over hun hele levensloop gezien gebruiken mensen met obesitas daardoor juist minder zorg dan mensen met een gezond gewicht. Preventie van obesitas levert dus veel gezondheidswinst op al nemen de zorgkosten hiermee per saldo niet af. Dit blijkt uit analyses van het RIVM die in februari 2008 gepubliceerd werden in het vakblad PLoS Medicine.



## Off-label voorschrijven van geneesmiddelen

Uit een enquête van het RIVM onder 464 huisartsen en 406 specialisten, en een beschouwing van medische richtlijnen van artsen, blijkt dat het off-label voorschrijven van geneesmiddelen een vanzelfsprekend onderdeel van de medische zorg is. Het gaat hierbij om het voorschrijven van geneesmiddelen voor aandoeningen of voor patiëntgroepen waarvoor deze middelen in principe niet zijn goedgekeurd door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Afhankelijk van het specialisme zegt 22 tot 45% van de artsen 'regelmatig' niet te weten of een voorschrift off-label is. Experimenteergedrag komt 'zelden tot soms' voor. Er blijkt een grote behoefte aan een meldpunt en evaluatie binnen de beroepsgroep.

## Status WHO Collaborating Centre for Nutrition

In september 2008 heeft de *World Health Organization* (WHO) het RIVM de status toegekend van *WHO Collaborating Centre for Nutrition*. De WHO beoogt met deze samenwerking extra expertise en ervaring in huis te halen. Het nieuwe centrum gaat het Europese kantoor in Kopenhagen adviseren op het terrein van voeding, beweging, overgewicht en gezondheid. Het is een virtueel centrum, waarvan de activiteiten zoveel mogelijk zullen worden ingepast in het reguliere werk. Voorbeelden van activiteiten zijn het uitvoeren van kosteneffectiviteitsstudies van interventies, het analyseren van beleidsdocumenten, het onderbouwen van leefstijlinterventies, deelname aan expert meetings, het adviseren bij Europese WHO-projecten en het schrijven van rapporten en artikelen.

## Overlast AWACS Geilenkirchen

In opdracht van het Ministerie van VROM voerde het RIVM in 2008 een verkenning uit naar de gezondheids- en belevingseffecten van het vliegverkeer rond de NAVO-vliegbasis Geilenkirchen. Uit de resultaten van deze verkenning blijkt dat ongeveer 20% van de inwoners in de Nederlandse regio rond de vliegbasis ernstige geluidhinder ervaart. Bij kinderen kan het geluid mogelijk tot zwakkere leesprestaties leiden. Volwassenen in de regio Onderbanken hebben mogelijk een groter risico op een verhoogde bloeddruk.



## Peuters en kleuters eten niet gezond genoeg

Het RIVM peilde de voedselconsumptie van bijna 1300 kinderen in de leeftijd van twee tot en met zes jaar. Uit het rapport, dat in 2008 verscheen, blijkt dat peuters en kleuters in Nederland te weinig groenten, fruit, vis en vezelrijke voedingsmiddelen eten. Bovendien bevat de voeding van kleuters te veel verzadigde vetzuren. Met uitzondering van vitamine D en foliumzuur was de inneming van vitamines en mineralen voldoende. De ongezonde voeding van deze kinderen kan leiden tot overgewicht en op latere leeftijd tot chronische ziekten. Er is beleid nodig om een gezond eetpatroon bij kinderen te stimuleren.





## Herbeoordeling in de zaak Lucia de B.

Het RIVM heeft een herbeoordeling gedaan in de zaak Lucia de B.

De ex-verpleegster werd in 2003 veroordeeld tot levenslange gevangenisstraf voor de moord op een baby door het toedienen van een overdosis digoxine. De uitgebreide gegevens die het RIVM ter beschikking stonden, deden niet denken aan een digoxinevergiftiging. Het is het meest waarschijnlijk dat de baby een natuurlijke dood is gestorven. Op basis van deze conclusie is Lucia de B. in april 2008 vrijgelaten en heeft de Hoge Raad op 7 oktober 2008 de zaak heropend.

## Haaronderzoek Corus

Tijdens de Zembla-uitzending over Corus van 18 mei 2008 kwam een onderzoek ter sprake naar concentraties zware metalen in het haar van kinderen. In antwoord op Kamervragen werd het RIVM gevraagd om te beoordelen of de concentraties die zijn aangetroffen een gezondheidsrisico vormen. Conclusie was dat het bewuste onderzoek niet geschikt is om mogelijke gezondheidseffecten van Corus te beoordelen. De resultaten van een breder onderzoek naar de samenhang tussen emissies, lokale milieukwaliteit en de gezondheid van de omwonenden van Corus, worden in 2009 verwacht.



## Versterking samenwerking SZW en VenW

Het RIVM beschikt over kennis die ook van toepassing te maken is op de beleidsterreinen van de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en Verkeer en Waterstaat (VenW).

In januari 2008 tekende het RIVM een raamcontract met SZW voor samenwerkingsmogelijkheden op het gebied van gevaarlijke stoffen, arbeidsparticipatie en fysieke veiligheid.

Voor VenW vormt het RIVM een nationaal expertisecentrum op het gebied van Externe Veiligheid en Stofclassificatie. Een centrale plaats nemen 'gevaarlijke stoffen' in. Dit zijn stoffen die binnen de criteria vallen van het *Globally Harmonised System for the Classification and Labelling of Chemicals* (GHS). Verder treedt het RIVM op als adviseur en vertegenwoordigt zij VenW bij bijeenkomsten van de Verenigde Naties over transport van gevaarlijke stoffen en het GHS.



## Vaccinatie tegen HPV

November 2008 liet minister Klink van VWS de Tweede Kamer weten dat de HPV-vaccinatie vanaf 2009 in het Rijksvaccinatieprogramma komt. Een infectie met het humaan papillomavirus (HPV) verloopt in de meeste gevallen onschuldig, maar enkele typen van het virus kunnen later kanker veroorzaken. Tegen de twee typen, HPV 16 en HPV 18, die samen ongeveer 70% van alle gevallen van baarmoederhalskanker in Europa veroorzaken, biedt vaccinatie bescherming. In Nederland krijgen elk jaar ruim 600 vrouwen deze ziekte, ruim 200 sterven eraan. Het RIVM voert de regie over het Rijksvaccinatieprogramma en coördineert de HPV-vaccinatiecampagne die door de GGD'en wordt uitgevoerd. Daarbij is het instituut tevens verantwoordelijk voor monitoring en flankerend onderzoek.

## Organisatie en financiën

## Samenwerkingsverbanden

Het RIVM heeft nationaal én internationaal veel samenwerkingspartners. Zo werkt het RIVM in Nederland bijvoorbeeld samen met onderzoeksinstituten als TNO, NIVEL, RIKILT, KNMI, de Waterdienst van RWS, Deltares, SenterNovem en diverse universiteiten. Ook de contacten met de planbureaus zijn belangrijk. Bovendien worden nauwe en functionele banden onderhouden met gemeenten, provincies en GGD'en.

Internationaal maakt het RIVM deel uit van diverse netwerken ter ondersteuning van de Europese Commissie. Daarnaast werkt het RIVM samen met instituten als het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) in Stockholm, de European Food Safety Authority (EFSA) in Parma, de Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) in Parijs, het European Medicines Agency in Londen (EMA), de European Directorate for the Quality of Medicines (EDQM) in Straatsburg en de European Environment Agency in Kopenhagen. Ook met de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en de Wereldbank heeft het RIVM goede contacten.

## Jaarvergadering IANPHI bij het RIVM

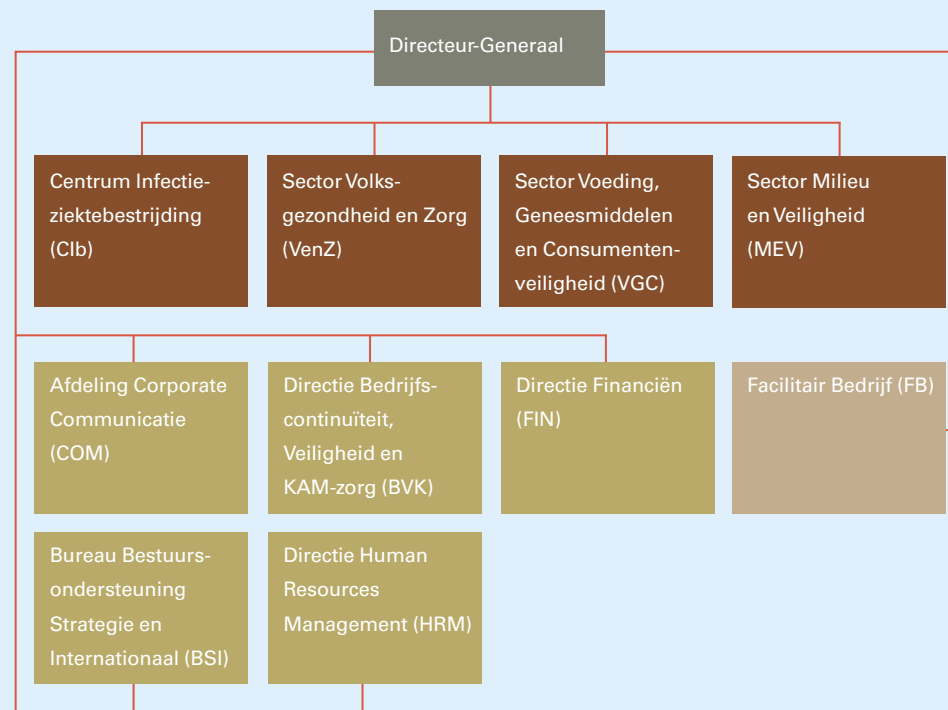
Van 12 tot en met 15 oktober 2008 vond de jaarvergadering van de International Association of National Public Health Institutes (IANPHI) bij het RIVM plaats.

De organisatie, die formeel in 2006 is opgericht, telt inmiddels vijftig leden.

Het wereldwijde netwerk zet zich in voor de verbetering en optimalisatie van de publieke gezondheidszorg en is een katalysator voor de ontwikkeling van nationale instituten voor de volksgezondheid. Tijdens de bijeenkomst bij het RIVM stonden veel interactieve sessies over ziektemonitoring en strategische planning op de agenda.

Daarnaast bood het programma uiteraard veel gelegenheid tot netwerken en kennis- en informatieuitwisseling.

## Organogram per 1 januari 2009



Directeur-Generaal: dr. Marc Sprenger

Plaatsvervangend Directeur-Generaal: drs. Niek Parlevliet

Directeur Centrum Infectieziektebestrijding: prof. dr. Roel Coutinho

Directeur sector Volksgezondheid en Zorg: dr. ir. Moniek Pieters

Directeur sector Voeding, Geneesmiddelen en Consumentenveiligheid: dr. ir. André Henken

Directeur sector Milieu en Veiligheid: dr. ir. Reinout Woittiez

# Jaarrekening 2008

Balans per 31-12-2008 (bedragen x € 1.000)

|                                    | 31-12-2008     | 31-12-2007    |
|------------------------------------|----------------|---------------|
| <b>Activa</b>                      |                |               |
| Immateriële activa                 | 1.332          | 923           |
| Materiële activa                   | 8.414          | 6.550         |
| - grond en gebouwen                | -              | -             |
| - installaties                     | 1.857          | 1.960         |
| - overige materiële activa         | 6.557          | 4.590         |
| Voorraden                          | 13.876         | -             |
| Debiteuren                         | 13.012         | 9.616         |
| Overige vorderingen                | 3.243          | 44            |
| Nog te ontvangen en vooruitbetaald | 3.879          | 1.998         |
| Nog te factureren omzet projecten  | 3.714          | 5.339         |
| Liquide middelen                   | 129.126        | 70.622        |
| <b>Totaal activa</b>               | <b>176.597</b> | <b>95.092</b> |
| <b>Passiva</b>                     |                |               |
| Eigen vermogen                     | 9.724          | 10.270        |
| - exploitatiereserve               | 13.391         | 8.342         |
| - verplichte reserve               |                | 0             |
| - onverdeeld resultaat             | 3.667-         | 1.928         |
| Voorzieningen                      | 16.803         | 12.750        |
| Crediteuren                        | 10.246         | 8.075         |
| Overige schulden                   | 1.322          | 465           |
| Vooruit ontvangen termijnen        | 47.271         | 36.907        |
| Overlopende passiva                | 91.230         | 26.625        |
| <b>Totaal passiva</b>              | <b>176.597</b> | <b>95.092</b> |

Exploitiestaat 2008 (bedragen x € 1.000)

| Omschrijving                     | A<br>Oorspronkelijk<br>vastgestelde<br>begroting | B<br>Realisatie | C = B - A<br>Verschil |
|----------------------------------|--|-----------------|-----------------------|
| <b>Baten</b>                     |  |                 |                       |
| Opbrengst VWS-eigenaar           | 15.774   | 13.578          | 2.196-                |
| Opbrengst VWS-opdrachtgevers     | 67.074   | 107.524         | 40.450                |
| Opbrengst VROM                   | 45.351   | 50.010          | 4.659                 |
| Opbrengst LNV                    | 1.350  | 632             | 718-                  |
| Opbrengst overige departementen  | 2.625  | 4.764           | 2.139                 |
| Opbrengst derden                 | 29.000   | 144.967         | 115.967               |
| Rentebaten                       | 500  | 4.029           | 3.529                 |
| Vrijval voorzieningen            | 0  | 4.243           | 4.243                 |
| <b>Totaal baten</b>              | <b>161.674</b>                                   | <b>329.747</b>  | <b>168.073</b>        |
| <b>Lasten</b>                    |  |                 |                       |
| Apparaatskosten                  | 157.941  | 318.608         | 160.667               |
| Rentelasten                      | 213  | 428             | 215                   |
| Afschrijvingskosten              | 3.520  | 5.559           | 2.039                 |
| Dotaties voorzieningen           | -  | 8.819           | 8.819                 |
| <b>Totaal lasten</b>             | <b>161.674</b>                                   | <b>333.414</b>  | <b>171.740</b>        |
| <b>Saldo van baten en lasten</b> | <b>0</b>   | <b>3.667-</b>   | <b>3.667-</b>         |

## Toelichting financiën

Ten opzichte van de begroting is de realisatie van zowel baten als lasten aanzienlijk hoger. Dit houdt verband met de voorgeschreven systematiek voor het opmaken van de begroting, waarbij slechts de harde toezeggingen van de primaire opdrachtgevers worden meegenomen. In de realisatie zijn ook begrepen de baten en lasten van de in de loop van het boekjaar verstrekte en uitgevoerde opdrachten. Daarnaast heeft het RIVM met ingang van 2008 de provinciale entadministraties voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma overgenomen. De financiële gevolgen daarvan konden niet in de begroting geraamd worden, maar zijn wel begrepen in de realisatiecijfers en in de balans per ultimo 2008.

Het resultaat over 2008 is voornamelijk toe te schrijven aan:

- een iets gunstiger uitgevallen exploitatieresultaat van de sectoren;
- hogere huisvestingskosten als gevolg van verbouwingen en renovaties;
- hogere rentebaten;
- het treffen van voorzieningen ter dekking van toekomstige kosten.

## Personeel

Eind 2008 had het RIVM 1625 medewerkers in dienst, dit is inclusief de nieuwe eenheid Regional Coördinatie Programma's (112 mensen). In dit jaar verlieten 130 medewerkers het RIVM en er werden 87 nieuwe medewerkers aangesteld. Van onze medewerkers heeft 47% een academische titel, 27% is gepromoveerd. Bij het RIVM zijn 19 hoogleraren in dienst.

Van alle medewerkers was 46% vrouw. De gemiddelde leeftijd van de RIVM'er is 44 jaar, de gemiddelde diensttijd 11 jaar.

In 2008 was het ziekteverzuimpercentage 3,8%. Ongeveer de helft daarvan is kortdurend verzuim. Het verzuimpercentage is ruim lager dan de voor het RIVM vastgestelde maximumnorm.

## Hoofdpunten Milieujaarverslag

Het RIVM deelt het terrein met het Nederlands Vaccin Instituut (NVI) en het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL). De nieuwe milieuvergunning is afgegeven voor het gehele terrein en diverse milieuaspecten worden gedeeld zoals afvalwater en afvalinzameling. Hierdoor geeft het milieujaarverslag een weergave van het RIVM, NVI en PBL. In 2008 heeft het RIVM een gecombineerde nieuwe vergunning (zogenaamde Vergunning Op Hoofdzaken) verkregen in het kader van de Wet Milieubeheer en de Wet Verontreiniging Oppervlaktewateren. Tevens is een Bedrijfsmilieuplan rechtsgeldig voor de periode 2007 tot en met 2010. In het Bedrijfsmilieuplan zijn diverse verbetermaatregelen opgenomen zoals een Warmte/Koude-opslagsysteem, bodembeschermende voorzieningen en een centraal chemicaliënregistratiesysteem. De milieubelasting van het RIVM, NVI en PBL in het jaar 2008:

- Het waterverbruik is in vergelijking met 2007 met 4,6% toegenomen tot 135.600 m<sup>3</sup> als gevolg van de toename van het sterilisatieproces.
- De hoeveelheid vervuilingseenheden is afgenomen tot 665 als gevolg van minder lozingen van organische stoffen.
- De totale hoeveelheid afvalstoffen is in vergelijking met 2007 met 14% afgenomen tot 801 ton. De hoeveelheden geautoclaveerd labafval, mest, zaagsel en oud ijzer zijn namelijk aanzienlijk afgenomen.

In 2008 hebben het RIVM, NVI en PBL circa 5 miljoen euro uitgegeven aan milieu-, energie- en waterkosten (onder andere energieverbruik, afval en heffingen voor afvalwater).

## Commissie van Toezicht

De Commissie van Toezicht heeft tot taak het wetenschappelijk niveau van het RIVM te bewaken. Dit doet zij door toezicht te houden op én te adviseren over het niveau en de kwaliteit van uitvoering van het onderzoek en het kwaliteitssysteem van het RIVM. Op basis van haar bevindingen stelt de Commissie jaarlijks een verklaring op over het kwaliteitsniveau van het onderzoek en het kwaliteitssysteem van het RIVM. Haar oordeel rapporteert zij vervolgens aan de eigenaar van het RIVM.

Het RIVM heeft in 2008 een bewogen jaar achter de rug. Het RIVM is veelvuldig in het nieuws geweest, onder meer de perikelen rondom het Marburgvirus hebben menigeen bereikt. De dynamiek rondom het RIVM is ook in de vergaderingen tot uiting gekomen. De Commissie is onder meer ingelicht over actuele zaken zoals de Q-koorts. Daarnaast is de Commissie ingelicht over het aankomend 100-jarig jubileum van het RIVM en de toekomstige huisvesting.

De Commissie heeft zich uitvoerig laten informeren over de gevolgen van invulling van de taakstelling die vanuit de rijksoverheid aan het RIVM is opgelegd. Om te kunnen voldoen aan de taakstelling, zet het RIVM een ontwikkeling in van minder eigen onderzoek naar meer regietaken. Daarmee kiest het instituut voor het continueren van het werkveld in de volle breedte, maar minder door eigen onderzoek en meer door het uitvoeren van regietaken.

Dit betekent dat de onderzoeksbasis binnen het instituut smaller wordt en dat het instituut meer afhankelijk wordt van resultaten van onderzoek dat elders wordt uitgevoerd. Dat is voor de Commissie - vanuit het oogpunt van wetenschappelijke kwaliteit - een punt van zorg. Een en ander betekent dat het instituut meer afstand krijgt tot het daadwerkelijke onderzoek. Bovendien heeft het RIVM in die situatie minder directe zeggenschap over de kwaliteit van het onderzoek en de resultaten. Het is aan de instituutleiding om via afspraken met de betrokken partijen te zorgen voor het waarborgen van de kwaliteit van (resultaten van) onderzoek dat elders wordt uitgevoerd. De Commissie zal dit volgen.

In 2008 zijn de audit Volkgezondheid Toekomst Verkenningen (VTV) en Zorgbalans bij de sector Volksgezondheid en Zorg (VenZ) en een wetenschappelijke audit op het gebied van meten en modelleren van milieukwaliteit bij de sector Milieu en Veiligheid (MEV) afgerond. De positieve resultaten van de audit VTV en Zorgbalans stemt de Commissie tevreden. De Commissie is voornemens de evaluatie van de beleidsfunctie en de plaats hierin van VTV en Zorgbalans nader te bespreken. Ook heeft de audit aanbevelingen opgeleverd voor verdere ontwikkeling van de Zorgbalans.

De Commissie verklaart op grond van de verschafte informatie, de positieve resultaten van de gevoerde audit VTV en Zorgbalans en de gevoerde discussies met de instituutleiding, dat het RIVM er uitstekend in is geslaagd om de wetenschappelijke kwaliteit van het onderzoek te waarborgen. De Commissie blijft de ontwikkelingen omtrent de taakstelling en de mogelijke invloed daarvan op de wetenschappelijke kwaliteit volgen, ook op het gebied van internationale activiteiten.

## Colofon

### Teksten

Corporate Communicatie

### Projectcoördinatie en eindredactie

Corporate Communicatie

### Vormgeving

Uitgeverij RIVM

Dit jaaroverzicht is tevens in het Engels verkrijgbaar.

Wilt u een extra exemplaar van het jaaroverzicht ontvangen? Stuur dan een e-mail naar [info@rivm.nl](mailto:info@rivm.nl).



**RIVM**

Rijksinstituut  
voor Volksgezondheid  
en Milieu

Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)