

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

De Voorzitter van de Eerste Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20017
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
4208428-1087480-PG

Bijlage(n)
GR werkprogramma 2026
*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 16 september 2025
Betreft Aanbieding Gezondheidsraad werkprogramma 2026

Geachte voorzitter,

Met deze brief informeer ik u over het werkprogramma 2026 van de
Gezondheidsraad.

Jaarlijks ontvangt u, conform de Kaderwet adviescolleges (Hoofdstuk 5, artikel 26,
lid 3), op de derde dinsdag van september het werkprogramma van de
Gezondheidsraad voor het daarop volgende jaar. Bijgaand treft u het
werkprogramma 2026 aan.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Jan Anthonie Bruijn

Werkprogramma 2026 Gezondheidsraad

Aan: de coördinerend minister voor de Gezondheidsraad,
de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Den Haag, 16 september 2025

Gezondheidsraad



inhoud

01	Inleiding en leeswijzer	3	06	Leefstijl en gezondheidsgedrag	19
02	Zorg	5	6.1	Afbakening adviesdomein	19
2.1	Afbakening adviesdomein	5	6.2	Adviesonderwerpen in 2026	19
2.2	Adviesonderwerpen in 2026	5	6.3	Verkenning van adviesonderwerpen	20
2.3	Verkenning van adviesonderwerpen	6	07	Leefomgeving	22
03	Vaccinatie en screening	8	7.1	Afbakening adviesdomein	22
3.1	Afbakening adviesdomein	8	7.2	Adviesonderwerpen in 2026	22
3.2	Adviesonderwerpen in 2026	9			
04	Arbeidsomstandigheden	12			
4.1	Afbakening adviesdomein	12			
4.2	Adviesonderwerpen in 2026	13			
05	Voeding	16			
5.1	Afbakening adviesdomein	16			
5.2	Adviesonderwerpen in 2026	17			



01 inleiding en leeswijzer

De Gezondheidsraad is een onafhankelijke wetenschappelijke adviesraad voor regering en parlement op het brede terrein van de volksgezondheid en gezondheidszorg. Het is de missie van de Gezondheidsraad om bij te dragen aan beleid dat de gezondheid van iedereen in Nederland bevordert, van huidige en toekomstige generaties. Wetenschap is onmisbaar voor de beleidskeuzes rond volksgezondheid en gezondheidszorg en bepalend voor de effectiviteit van beleid en voor het vertrouwen in de overheid. Met zijn adviezen reikt de raad op wetenschap gebaseerde inzichten en handelingsopties aan en vormt zo een brug tussen wetenschap en beleid.

De meeste adviezen van de Gezondheidsraad zijn gevraagd door de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), en in mindere mate door de ministeries van Infrastructuur en Waterstaat (IenW) en Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur (LVVN). Ook de Tweede Kamer kan de Gezondheidsraad om advies vragen. De raad kan ook ongevraagd adviezen uitbrengen of ongevraagd bepaalde aspecten toevoegen aan een advies die naar het inzicht van de raad ook relevant zijn.

De Gezondheidsraad heeft het brede werkterrein van volksgezondheid en gezondheidszorg verdeeld in 6 adviesdomeinen: zorg, vaccinatie en

screening, arbeidsomstandigheden, voeding, leefstijl en gezondheidsgedrag, en leefomgeving. Binnen al die adviesdomeinen besteedt de Gezondheidsraad aandacht aan mogelijkheden om gezondheidsverschillen te verkleinen en aan de milieu-impact van adviezen. Waar relevant wordt samenwerking met andere adviesorganen gezocht.

Meer informatie over de taak en werkwijze van de Gezondheidsraad en over de strategie van de Gezondheidsraad voor de komende jaren staat op gezondheidsraad.nl.

Dit werkprogramma beschrijft de adviesonderwerpen waar de Gezondheidsraad in 2026 volgens plan aan werkt of mee begint, ingedeeld per adviesdomein. Nieuw is dat dit werkprogramma ook onderwerpen beschrijft die de Gezondheidsraad in 2026 verkent. Deze verkenning geeft inzicht of advisering over het onderwerp door de Gezondheidsraad aangewezen is. Ieder hoofdstuk begint met een nadere afbakening van het betreffende domein, gevolgd door een beschrijving van de adviezen en verkenningen, zie ook de tabel op pagina 4.

In overleg met de departementen kunnen prioriteiten tijdens de programmaperiode nog veranderen. Ook is het mogelijk dat zich tussentijds urgente kwesties aandienen. Op gezondheidsraad.nl zal steeds de actuele stand van zaken worden weergegeven, met informatie over de voorgenomen oplevertermijn van adviezen.



Adviesdomein	Onderwerp	Adviesvrager
Zorg	Transgenderzorg	VWS
	Niet-geanonimiseerd contact na stamceldonatie	VWS
	Post-COVID	VWS
	Toegankelijkheid van zorg	VWS
	<i>Verkenning</i>	
	Mentale gezondheid van jongeren	–
Vaccinatie en screening	COVID-19-vaccinatie	VWS
	Meningokokken B-vaccinatie voor kinderen	VWS
	Dengue-vaccinatie in Caribisch Nederland	VWS
	Immunisatie tegen RSV bij kinderen	VWS
	Hepatitis A-vaccinatie	VWS
	Vaccinatie pneumokokken ouderen	VWS
	Bloedonderzoek bij zwangere vrouwen: PSIE/ FNAIT	VWS
	Risic stratificatie bij bevolkingsonderzoek	VWS
	Evaluatie landelijk bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	VWS
	13-weken-echo	VWS
	Nevenbevindingen bij bevolkingsonderzoek	VWS
Arbeidsomstandigheden	Gezondheidskundige advieswaarden voor inhaleerbaar en respirabel stof	SZW
	Gezondheidskundige advieswaarden voor ultrafijnstof	SZW
	Classificatie en gezondheidskundige advieswaarden kerosinemotoremissie	SZW
	Classificatie van rubberstof en rubberdamp	SZW
	Classificatie van toluen	SZW
	Classificatie hexachloorethaan	SZW
	Classificatie 1,4-dichloorbenzeen	SZW
	Vaccinatie van werknemers tegen HPV	SZW
	Vaccinatie van werknemers tegen Mpox	SZW
Voeding	Richtlijnen goede voeding	VWS/LVVN
	Gezonde voeding eerste duizend dagen	VWS/LVVN

Adviesdomein	Onderwerp	Adviesvrager
Leefstijl en gezondheidsgedrag	Alcoholconsumptie en gezondheid in brede zin	VWS
	Gezondheidsschade door drugs	VWS
	Risico's gebruik huidverzorgingsproducten door (jonge) kinderen	VWS
	<i>Verkenning</i>	
	Bevorderen van gezond voedingsgedrag	–
Leefomgeving	Klimaatverandering en gezondheid	Ongevraagd
	Beleving en weging van milieugezondheidsrisico's	IenW
	Gezondheidseffecten van spoortrillingen	IenW



02 zorg



2.1 Afbakening adviesdomein

Binnen het adviesdomein zorg adviseert de Gezondheidsraad over relevante wetenschappelijke ontwikkelingen rond de toegankelijkheid, kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van medische zorg.

Ook adviseert de raad over specifieke aandoeningen en behandelingen die

medisch-technisch of maatschappelijk controversieel zijn en waarvoor onafhankelijke advisering nodig is vanuit verschillende invalshoeken (medisch-wetenschappelijk, ethisch en juridisch).

De vaste commissie Ethiek en recht van de Gezondheidsraad adviseert gevraagd en ongevraagd over kwesties en ontwikkelingen op het gebied van de volksgezondheid die vanuit ethisch of juridisch perspectief van belang zijn. Specifiek voor het signaleren van ethische vraagstukken over gezondheidszorg hebben de Gezondheidsraad en de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) samen het CEG opgericht (Centrum voor Ethiek en Gezondheid). Het CEG heeft zijn eigen werkprogramma, zie [ceg.nl](https://www.ceg.nl).

2.2 Adviesonderwerpen in 2026

2.2.1 Transgenderzorg

In Nederland worden transgender kinderen en jongeren – na een uitgebreid diagnostisch traject en in samenspraak met de ouders – sociaal, psychologisch en medisch ondersteund. Medische behandeling kan bestaan uit behandeling met puberteitsremmers. Desgewenst kan vervolgens worden overgegaan op behandeling met hormonen van het wensgeslacht. Er klinkt steeds meer kritiek op het gebruik van puberteitsremmers en hormoonbehandeling bij jongeren. Naar aanleiding van 2 moties van de Tweede Kamer heeft het ministerie van VWS de Gezondheidsraad gevraagd of de richtlijn van transgenderzorg voor jongeren past binnen het gezondheidsrechtelijk kader. Daarnaast is gevraagd om in kaart te brengen wat wetenschappelijk bekend is over (langetermijn)gevolgen van puberteitsremmers en genderbevestigende hormoonbehandelingen voor de fysieke en mentale gezondheid, en wat er bekend is over spijt na behandeling. Tot slot is gevraagd de Nederlandse aanpak te vergelijken met de aanpak in landen met andere zorgstandaarden.

2.2.2 Niet-geanonimiseerd contact na stamceldonatie

Bij een stamceltransplantatie ontvangen patiënten stamcellen van een donor. Dat kan een familielid zijn (verwante donor) of een onbekende donor. Veel patiënten blijken na een stamceltransplantatie behoefte te hebben aan contact met de donor, om deze te bedanken en te laten zien



wat een verschil de donatie heeft gemaakt. Ook een groot deel van de stamceldonoren wil in contact komen met de ontvanger van hun stamcellen. De huidige wet- en regelgeving staat het delen van (bijzondere) persoonsgegevens tussen donoren en ontvangers niet toe.

In 2027 wordt de EU-verordening lichaamsmateriaal van toepassing, die lidstaten de mogelijkheid biedt om in specifieke situaties de uitwisseling van persoonsgegevens toe te staan. Dit vormt de aanleiding voor het ministerie van VWS om de Gezondheidsraad te vragen te adviseren over de wenselijkheid van het opheffen van het verbod op niet-geanonimiseerd contact tussen de stamceldonor en -ontvanger. Daarnaast vraagt het ministerie de Gezondheidsraad te reflecteren op wat het advies betekent voor donaties van andere lichaamsmaterialen.

2.2.3 Post-COVID

Een deel van de mensen die COVID-19 hebben doorgemaakt houdt klachten, ook wel post-COVID genoemd, wat een grote impact heeft op hun leven. Begin 2022 bracht de Gezondheidsraad de stand van wetenschap rond post-COVID in kaart. Er was toen nog veel onduidelijk. Een belangrijke manier om post-COVID-patiënten meer perspectief te bieden is het vergroten en delen van kennis en expertise over de aandoening. De Gezondheidsraad zal daarom, op verzoek van het ministerie van VWS, opnieuw in kaart brengen wat tot nu toe uit wetenschappelijk onderzoek bekend is over onder andere de definitie,

prevalentie, diagnostiek en behandelmethoden van post-COVID.

Ook zal de raad aandacht besteden aan hoe post-COVID zich verhoudt tot andere postinfectieuze aandoeningen.

2.2.4 Ongelijkheid in toegang tot zorg

Een maatschappelijke zorg die regelmatig opduikt in Nederland is dat ons zorgstelsel verminderd toegankelijk is voor bepaalde groepen. Denk aan debatten over sluiting van ziekenhuizen in bepaalde regio's, zorgmijders, gezondheidsvaardigheden van specifieke groepen, het afschaffen van het eigen risico, en tekorten op de arbeidsmarkt. Er worden in die discussies vaak voorbeelden van ongelijke toegang aangehaald, maar het beeld van empirisch onderzoek op dit terrein is versnipperd. Dit komt door de enorme diversiteit aan voorzieningen, maar ook door de diversiteit in groepen die mogelijk getroffen worden, zoals lagere inkomensgroepen, groepen met een migratieachtergrond of arbeidsmigranten. Met dit advies beoogt de Gezondheidsraad een overzicht te creëren op basis van het beschikbare onderzoek, om richting te geven aan discussies over ongelijkheid in toegankelijkheid. Voor welke voorzieningen speelt het wel en niet, en welke groepen worden er in het bijzonder door getroffen?

2.3 Verkenning van adviesonderwerpen

2.3.1 Mentale gezondheid van jongeren

Regelmatig verschijnen in de media berichten dat steeds meer jongeren onder de 18 kampen met mentale gezondheidsproblemen, en ook dat



steeds meer jongeren voor deze problemen behandeling zoeken.

De aard en omvang van deze toename in mentale gezondheidsproblemen lijkt echter nog onvoldoende in samenhang in kaart te zijn gebracht.

Het doel van deze verkenning is om te na te gaan of een advies van de Gezondheidsraad op dit gebied van toegevoegde waarde is en hoe de precieze afbakening van het adviesonderwerp eruitziet. Te denken valt aan een advies waarin wetenschappelijke experts uit verschillende disciplines het wetenschappelijke bewijs voor een eventuele toename in mentale gezondheidsproblemen integreren en duiden. Een belangrijke onderliggende vraag is of in Nederland voldoende valide en betrouwbare data beschikbaar zijn om trends in mentale gezondheid en zorggebruik in deze groep goed te kunnen volgen. Daarnaast is de vraag welke thermometers nodig zijn voor adequate monitoring, om alert te kunnen zijn op ontwikkelingen. Zo'n inhoudelijke en methodologische analyse levert een wetenschappelijke basis voor onder meer het maatschappelijke debat over de organisatie en het bestuur van de jeugdzorg, in de context van maatschappelijke ontwikkelingen. De verkenning moet meer inzicht geven in de behoefte aan een dergelijke benadering.



03 vaccinatie en screening



3.1 Afbakening adviesdomein

Adviseren over vaccinaties

De Gezondheidsraad adviseert over het Rijksvaccinatieprogramma en andere publieke vaccinatieprogramma's, zoals vaccinatie tegen griep of COVID-19.

De vaste commissie Vaccinaties van de Gezondheidsraad adviseert onder meer

over opname van nieuwe vaccins.

De commissie hanteert daarbij een vast beoordelingskader, dat onlangs is geactualiseerd. De werkagenda voor de commissie voor 2026 is vastgesteld door het ministerie van VWS, in overleg met de Gezondheidsraad, het RIVM, het College ter beoordeling van Geneesmiddelen en Zorginstituut Nederland. De werkagenda wordt regelmatig geëvalueerd en zo nodig aangevuld en herzien op basis van nieuwe ontwikkelingen (bijvoorbeeld op het gebied van ziektelast of wetenschappelijke kennis over vaccinatie).

Adviseren over bevolkingsonderzoeken

Een andere vaste taak van de Gezondheidsraad betreft advisering over bevolkingsonderzoeken en screening. De vaste commissie Bevolkingsonderzoek adviseert over het al dan niet invoeren van landelijke

bevolkingsonderzoeken. Zij doet dat aan de hand van de internationaal gangbare criteria van Wilson en Jungner en de aanvullende criteria voor verantwoorde screening van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). De commissie heeft ook een taak bij de evaluatie van lopende bevolkingsonderzoeken.

Adviseren over screening rondom zwangerschap

De vaste commissie Screening rondom zwangerschap en geboorte adviseert over screening voor, tijdens en na de zwangerschap (preconceptionele screening, prenatale screening en neonatale screening). Ook deze commissie werkt aan de hand van beoordelingscriteria die de Gezondheidsraad heeft geformuleerd op basis van de internationaal gangbare criteria van Wilson en Jungner.

Adviseren over vergunningaanvragen voor bevolkingsonderzoek

Bepaalde, in de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO) omschreven categorieën van bevolkingsonderzoek mogen niet worden verricht zonder een hiertoe door de minister van VWS verleende vergunning.

Krachtens de WBO laat de minister zich daarover adviseren door de Gezondheidsraad. De vaste commissie Bevolkingsonderzoek toetst daarvoor de vergunningaanvraag aan de criteria van de WBO. Op het moment van schrijven is nog niet bekend of en welke vergunningaanvragen in 2026 aan de commissie zullen worden voorgelegd.



3.2 Adviesonderwerpen in 2026

3.2.1 COVID-19-vaccinatie

In 2023 adviseerde de Gezondheidsraad om een jaarlijks vaccinatieprogramma tegen COVID-19 op te zetten. In 2024 en 2025 heeft de raad beoordeeld of er voor dat jaar aanpassingen nodig waren aan het programma. Indien aanpassing van het bestaande programma nodig is, zal de raad ook in 2026 adviseren over COVID-19-vaccinatie.

3.2.2 Meningokokken B-vaccinatie voor kinderen

Een infectie met meningokokken B kan zeer ernstig verlopen. Het kan leiden tot hersenvliesontsteking en bloedvergiftiging en kan daardoor fataal aflopen. De Gezondheidsraad heeft in 2018 en 2022 geadviseerd om vaccinatie tegen meningokokken B niet op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma, omdat het aantal ziektegevallen laag was, de vaccinatie veel bijwerkingen kent en vaccinatie niet tot groepsbescherming leidt. In de adviezen werd ook aangegeven dat er verschillende redenen zijn die aanleiding kunnen geven vaccinatie in de toekomst te heroverwegen, zoals een toename van het aantal ziektegevallen of een nieuw vaccin. Het ministerie van VWS heeft de raad gevraagd opnieuw te adviseren over meningokokken B-vaccinatie waarbij wordt verzocht in te gaan op de huidige epidemiologie en beschikbare vaccins.

3.2.3 Dengue-vaccinatie in Caribisch Nederland

Dengue (of knokkelkoorts) wordt overgebracht door besmette muggen. Het komt vooral voor in (sub)tropische gebieden, waaronder in Caribisch Nederland. Een infectie met het denguevirus verloopt in de meeste gevallen zonder symptomen of met milde klachten. In sommige gevallen verloopt het ernstiger en kunnen er complicaties optreden die onbehandeld levensbedreigend kunnen zijn. Er is een vaccin tegen dengue geregistreerd. Op verzoek van het ministerie van VWS adviseert de Gezondheidsraad over een programmatisch vaccinatieaanbod in Caribisch Nederland.

3.2.4 Immunisatie tegen RSV bij kinderen

De raad heeft in 2024 geadviseerd om passieve immunisatie tegen respiratoir syncytieel virus (RSV) op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. Het ministerie van VWS heeft dit advies overgenomen en vanaf het najaar van 2025 worden kinderen in hun eerste levensjaar beschermd tegen RSV door het toedienen van antistoffen. Er komt een nieuw middel beschikbaar voor deze passieve immunisatie en het ministerie van VWS vraagt de raad te beoordelen of dit middel ook ingezet kan worden binnen het Rijksvaccinatieprogramma.

3.2.5 Hepatitis A-vaccinatie

Aan mannen die seks hebben met mannen (MSM) wordt hepatitis B-vaccinatie aangeboden. Om een uitbraak van hepatitis A te voorkomen



wordt de hepatitis B-vaccinatie tijdelijk vervangen door een gecombineerde hepatitis A/B-vaccinatie. Het ministerie van VWS vraagt de Gezondheidsraad om advies over het al dan niet structureel aanbieden van de gecombineerde hepatitis A/B-vaccinatie aan de MSM-groep.

3.2.6 Vaccinatie pneumokokken ouderen

In 2023 adviseerde de Gezondheidsraad mensen van 60 jaar en ouder te vaccineren met PCV20, een conjugaatvaccin dat bescherming biedt tegen 20 verschillende typen pneumokokken. Er is een nieuw vaccin beschikbaar, PCV21, dat tegen andere typen pneumokokken bescherming biedt. Het ministerie van VWS vraagt de raad om te beoordelen of dit vaccin ingezet zou moeten worden in het Nationaal Programma Pneumokokkenvaccinatie Volwassenen (NPPV).

3.2.7 Bloedonderzoek bij zwangere vrouwen: FNAIT

Bloedonderzoek in het eerste trimester van de zwangerschap is bedoeld om gezondheidsschade bij het kind en/of de moeder te voorkomen. Dit bevolkingsonderzoek richt zich op infectieziekten (hepatitis B, syfilis, hiv) en bloedgroepantistoffen. Het ministerie van VWS heeft de Gezondheidsraad gevraagd of het wenselijk is de ziekte foetale en neonatale allo-immuuntrombocytopenie (FNAIT) toe te voegen aan de screening. FNAIT is een zeldzaam ziektebeeld waarbij de moeder antistoffen aanmaakt tegen de bloedplaatjes (trombocyten) van het kind.

Kinderen met FNAIT lopen een hogere kans op hersenbloedingen tijdens de zwangerschap of tijdens/na de bevalling.

3.2.8 Risicostratificatie bij bevolkingsonderzoek

Voor de huidige bevolkingsonderzoeken naar kanker worden mensen uitgenodigd op basis van leeftijd en geslacht. Mogelijk kan de balans tussen voor- en nadelen van bevolkingsonderzoeken verder verbeterd worden door bij het uitnodigen meer rekening te houden met het risico dat mensen hebben op het krijgen van de ziekte. Dit wordt ook wel risicostratificatie genoemd. Het ministerie van VWS heeft de Gezondheidsraad gevraagd te adviseren over de mogelijkheden voor de inzet van risicostratificatie bij de bevolkingsonderzoeken naar kanker.

3.2.9 Evaluatie landelijk bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker bestaat in Nederland sinds halverwege de jaren '90. Vrouwen tussen de 30 en 60 jaar krijgen om de 5 of 10 jaar een uitnodiging voor het maken van een uitstrijkje. In 2017 is het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker vernieuwd. Sindsdien wordt het uitstrijkje eerst getest op het humaan papillomavirus (HPV). Ook nieuw is dat vrouwen een zelfafnameset kunnen gebruiken. In 2021 heeft de Gezondheidsraad geadviseerd die zelfafnameset standaard mee te sturen met de uitnodiging, om zo de drempel voor deelname te verlagen. In 2025 is de Gezondheidsraad op verzoek van het



ministerie van VWS gestart met de evaluatie van het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. De raad kijkt onder meer naar de inzet van de zelfafnameset, naar screeningsstrategieën voor vrouwen die gevaccineerd zijn tegen HPV, en naar medisch-technische ontwikkelingen.

3.2.10 De 13-wekenecho

Vanaf 1 september 2021 krijgen zwangeren in het kader van wetenschappelijk onderzoek een echo aangeboden rond de 13e week van de zwangerschap. Het onderzoek moet uitwijzen of met een 13-weken-echo ernstige afwijkingen opgespoord kunnen worden die veelal niet met het leven verenigbaar zijn. Op verzoek van het ministerie van VWS zal de Gezondheidsraad op basis van de resultaten van het onderzoek adviseren of de 13-wekenecho van overheidswege aangeboden zou moeten worden.

3.2.11 Nevenbevindingen bij bevolkingsonderzoek en health checks

Programmatische screening en health checks kunnen bevindingen aan het licht brengen waarop de screening niet primair was gericht. Deze niet beoogde bevindingen, ook wel nevenbevindingen genoemd, kunnen in de praktijk tot lastige beslissingssituaties leiden, waarbij zowel het recht op weten als het recht op niet-weten van de deelnemers in het geding kan zijn. In dit advies zal de Gezondheidsraad uitgangspunten formuleren voor het omgaan met nevenbevindingen bij deze vormen van (preventief) medisch onderzoek.



04 arbeidsomstandigheden



4.1 Afbakening adviesdomein

De raad adviseert over omstandigheden en factoren die van invloed kunnen zijn op de gezondheid van werknemers. Een vaste taak van de raad is advisering over de schadelijke stoffen waaraan mensen tijdens hun werk kunnen worden blootgesteld.

De raad doet aanbevelingen voor

gezondheidskundige advieswaarden en doet voorstellen om stoffen in te delen in specifieke gevarencategorieën. Daarnaast adviseert de raad over vaccinatie van werknemers tegen infectieziekten.

Gezondheidskundige advieswaarden

Op verzoek van het ministerie van SZW voert de vaste commissie Gezondheid en beroepsmatige blootstelling aan stoffen (GBBS) op grond van beschikbare wetenschappelijke kennis toxicologische evaluaties uit van stoffen die op de werkplek worden gebruikt. Het primaire doel van deze evaluaties is een aanbeveling te doen voor een gezondheidskundige advieswaarde, die wordt gebruikt als basis voor het vaststellen van een wettelijke grenswaarde op de werkplek.

Classificatievoorstellen

De commissie GBBS kent 2 vaste subcommissies: de subcommissie Classificatie carcinogene stoffen en de subcommissie Classificatie reproductietoxische stoffen. Deze beoordelen op verzoek van het ministerie van SZW toxische eigenschappen van stoffen die op de werkplek worden gebruikt: kankerverwekkend, mutageen (in staat om het DNA te beschadigen) in geslachtscellen of reproductietoxisch (in staat de vruchtbaarheid aan te tasten of schade bij het nageslacht te veroorzaken). Op basis van de beschikbare wetenschappelijke kennis doen de commissies een voorstel voor indeling in gevarencategorieën volgens een Europees classificatiesysteem.

Internationale afstemming en samenwerking

De Gezondheidsraad streeft naar een uniforme aanpak binnen Europa voor het afleiden van gezondheidskundige advieswaarden. Voor de beoordeling van stoffen werkt de raad waar mogelijk samen met internationale adviesorganen, zoals de Noord-Europese *Nordic Expert Group* (NEG). Daarnaast becommentarieert de Gezondheidsraad conceptadviezen die door het *Risk Assessment Committee* (RAC) van de *European Chemicals Agency* (ECHA) worden voorgelegd aan derden en waarover de raad eerder advies heeft uitgebracht.



Signaleren van ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en arbeidsomstandigheden

Naast risico's van blootstelling aan stoffen op de werkplek zijn er andere arbeidsomstandigheden die de gezondheid van werknemers kunnen schaden. De Gezondheidsraad volgt de stand van wetenschap op dit gebied. Indien er onderwerpen spelen die onder de aandacht gebracht moeten worden van regering en parlement, brengt de raad daar gevraagd of op eigen initiatief advies over uit.

Vaccinatie werknemers

Binnen dit adviesdomein adviseert de raad ook over vaccinatie van werknemers tegen infectieziekten. Op verzoek van het ministerie van SZW betreft de Gezondheidsraad bij de advisering over vaccinaties (zie hoofdstuk 3) ook advisering over beroepsgebonden vaccinaties. De vaste subcommissie Vaccinatie werknemers doet dit aan de hand van een beoordelingskader waarmee werkgevers kunnen nagaan wanneer vaccinatie van werknemers moet worden aangeboden ter bescherming van de werknemers zelf of ter bescherming van derden.

4.2 Adviesonderwerpen in 2026

4.2.1 Gezondheidskundige advieswaarden voor inhaleerbaar en respirabel stof

Het geheel aan stof dat door de neus of de mond wordt ingeademd wordt inhaleerbaar stof genoemd. Het deel dat vervolgens ook nog tot in de

longblaasjes door kan dringen, is respirabel stof. De Gezondheidsraad vervolgt in 2026 het traject voor het afleiden van algemene advieswaarden voor inhaleerbaar en respirabel stof. Deze af te leiden algemene waarden zijn bedoeld voor een verzameling van deeltjes die niet goed oplossen en tot longklachten kunnen leiden, maar waar nog geen advies- of grenswaarden voor bestaan.

4.2.2 Gezondheidskundige advieswaarden voor ultrafijnstof

Ultrafijnstof is een mengsel van extreem kleine deeltjes (kleiner dan 0,1 micrometer) dat vrijkomt uit diverse bronnen en ook wordt gevormd in de lucht. Deze deeltjes zijn zo klein dat ze na inademing diep in de longen terechtkomen. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat langdurige blootstelling aan ultrafijnstof een negatieve invloed heeft op de gezondheid, met name op luchtwegen, hart en bloedvaten en de ontwikkeling en groei van de foetus. In 2021 heeft de Gezondheidsraad een advies uitgebracht over blootstelling van de algemene bevolking aan ultrafijnstof. In 2026 werkt de Gezondheidsraad aan een advies over beroepsmatige blootstelling aan ultrafijnstof. De commissie GBBS gaat na of er een gezondheidskundige advieswaarde is af te leiden.

4.2.3 Classificatie en gezondheidskundige advieswaarden kerosinemotoremissie

Vliegtuigmotoren stoten verschillende gassen en deeltjes uit afkomstig van de verbranding van vliegtuigbrandstof en andere vloeistoffen die



nodig zijn om de motor te laten draaien (bijvoorbeeld smeermiddelen). Mensen die werken in de luchtvaart kunnen tijdens hun werk worden blootgesteld aan deze schadelijke uitstoot (emissie). Het overgrote deel van de vliegtuigen gebruikt kerosine als brandstof. In 2026 beoordeelt de subcommissie Classificatie carcinogene stoffen de kankerverwekkende eigenschappen van kerosinemotoremissie. De commissie GBBS gaat vervolgens na of er een gezondheidkundige advieswaarde is af te leiden voor beroepsmatige blootstelling aan kerosinemotoremissie.

4.2.4 Classificatie rubberstof en rubberdamp

De term rubber wordt gebruikt voor een groot aantal verschillende elastische polymeren. Afhankelijk van het soort rubber en de stap in het proces kunnen werknemers in de rubberproducerende industrie aan verschillende stoffen en dampen worden blootgesteld. In 2026 zal de subcommissie Classificatie carcinogene stoffen beoordelen of rubberstof en rubberdamp in aanmerking komen voor een classificatie ten aanzien van kankerverwekkende eigenschappen.

4.2.5 Classificatie tolueen

Tolueen is een vluchtige vloeistof die wordt gebruikt in brandstoffen voor efficiëntere verbranding. Het wordt ook gebruikt als oplosmiddel en als basisproduct voor de vervaardiging van andere stoffen. Werknemers die werken met tolueen of tolueen-houdende producten kunnen aan tolueen

worden blootgesteld. De subcommissie Classificatie carcinogene stoffen zal de mutagene en carcinogene eigenschappen van tolueen beoordelen.

4.2.6 Classificatie hexachloorethaan

Hexachloorethaan is een organische verbinding die voornamelijk in de chemische industrie en de metaalindustrie wordt gebruikt voor verschillende toepassingen. Werknemers in deze industrietakken worden mogelijk blootgesteld aan het vluchtige hexachloorethaan.

De subcommissie Classificatie carcinogene stoffen zal de mutagene en carcinogene eigenschappen van deze stof beoordelen.

4.2.7 Classificatie 1,4-dichloorbenzeen

1,4-Dichloorbenzeen (para-dichloorbenzeen (PDCB)) is een organische verbinding die vooral in industriële toepassingen wordt gebruikt. Het wordt onder andere gebruikt voor de insectenwerende werking in mottenballen en andere insectenwerende middelen, en als oplosmiddel en intermediair in de chemische industrie. De subcommissie Classificatie reproductietoxische stoffen zal de reproductietoxische eigenschappen van 1,4-dichlorobenzeen beoordelen.

4.2.8 Vaccinatie van werknemers tegen HPV

HPV-infecties komen vaak voor: ongeveer 80% van bevolking maakt ooit een infectie door. In de meeste gevallen gaat de infectie vanzelf over en verloopt deze zonder symptomen, maar soms leidt een infectie tot kanker.



HPV (humaan papillomavirus) wordt overdragen door seksueel contact en is zeer besmettelijk. Vaccinatie tegen HPV is opgenomen in het Rijks-vaccinatieprogramma. Alle kinderen krijgen vaccinatie aangeboden in het jaar dat ze 10 worden. In 2026 beoordeelt de Gezondheidsraad of HPV-vaccinatie aangeboden zou moeten worden aan werknemers, bijvoorbeeld sekswerkers.

4.2.9 Vaccinatie van werknemers tegen Mpox

Mpox (voorheen apenpokken of monkeypox genoemd) is een virusinfectie die sinds 2022 in Nederland voorkomt. De Gezondheidsraad heeft op verzoek van het ministerie van VWS in 2023 geadviseerd om vaccinatie tegen mpox structureel aan te bieden aan de groep met de grootste kans op een mpox-infectie: mannen die seks hebben met mannen (MSM) met de hoogste seksuele activiteit. In 2026 beoordeelt de Gezondheidsraad of de vaccinatie ook aangeboden zou moeten worden aan werknemers, bijvoorbeeld sekswerkers.



05 voeding



5.1 Afbakening adviesdomein

De Gezondheidsraad heeft als vaste taak om voor Nederland de Richtlijnen goede voeding te formuleren. Deze worden periodiek bijgesteld op basis van de laatste stand van de wetenschap.

De Gezondheidsraad stelt ook normen voor energie en voedingsstoffen vast. Ook van

deze voedingsnormen gaat de raad periodiek na of aanpassing nodig is, dan wel of nieuwe normen moeten worden geformuleerd.

Daarnaast adviseert de raad over het gebruik van voedingssupplementen en over actuele thema's op het gebied van voeding, zoals voedselkeuze-logo's en de eiwittransitie. De raad besteedt daarbij steeds meer aandacht aan de milieu-impact van de voeding en houdt rekening met de maatschappelijke context. De voedingsadviezen zijn gericht op de algemene bevolking en op specifieke groepen, zoals zwangeren, (jonge) kinderen en groepen met specifieke aandoeningen. De Gezondheidsraad betreft in zijn advisering de voedingsrichtlijnen van andere Europese landen en de voedingsnormen van de *European Food Safety Authority* (EFSA).

Actualisatie Richtlijnen goede voeding

De vaste commissie Voeding van de Gezondheidsraad is in 2023 gestart met de actualisatie van de Richtlijnen goede voeding. De Richtlijnen goede voeding geven aanbevelingen over voedingsmiddelen, dranken en voedingspatronen die geadviseerd worden voor de gezondheid en gelden voor de algemene bevolking vanaf 2 jaar. De commissie evalueert op basis van de huidige stand van wetenschap of de bestaande Richtlijnen goede voeding gehandhaafd kunnen blijven of moeten worden aangepast. Ook gaat de commissie na of er een wetenschappelijke basis is voor aanvullende (nieuwe) richtlijnen. Milieuaspecten van voedsel wegen steeds sterker mee in de formulering van de richtlijnen, omdat deze invloed hebben op de gezondheid van huidige en toekomstige generaties. De raad inventariseert welke kennis over milieuaspecten voorhanden is en op welke manier deze in de richtlijnen kan worden verwerkt.

Gezonde voeding eerste duizend dagen

Gezonde voeding tijdens de eerste duizend dagen in het leven, gerekend vanaf de conceptie, is van bijzonder belang voor de gezondheid van kinderen op latere leeftijd. Tijdens de zwangerschap en de borstvoeding is het kind afhankelijk van wat de moeder tot zich neemt. Ook als het kind zelfstandig eet, blijft een gezond eetpatroon belangrijk voor de gezonde ontwikkeling van het kind. Op verzoek van het ministerie van VWS adviseert de Gezondheidsraad over voeding in deze levensfasen.



5.2 Adviesonderwerpen in 2026

5.2.1 Richtlijnen goede voeding

De Richtlijnen goede voeding zijn gericht op de preventie van chronische ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en kanker. Daarnaast worden ook milieuaspecten meegewogen. De laatste versie van de Richtlijnen goede voeding verscheen in 2015. Op basis van de huidige stand van wetenschap gaat de vaste commissie Voeding na of de bestaande richtlijnen gehandhaafd kunnen blijven of moeten worden aangepast op basis van gezondheidseffecten en milieu-impact. Ook zal de commissie nagaan of er een wetenschappelijke basis is voor nieuwe richtlijnen. De geactualiseerde richtlijnen worden in delen gepubliceerd. Het eerste advies wordt eind 2025 gepubliceerd. Daarin adviseert de commissie over voedingsbronnen van eiwit, zoals vlees, vis, eieren, zuivel, noten, peulvruchten en plantaardige alternatieven voor vlees, vis en zuivel. Ook adviseert de commissie over de voedingsnormen voor koolhydraten, vetten en vetzuren. Vanaf 2026 buigt de commissie zich over de overige richtlijnen, met name voor de volgende 3 productgroepen.

Granen

Granen zijn een belangrijke plantaardige eiwitbron. Ze leveren daarnaast veel voedingsvezel. De commissie vervolgt de werkwijze van de Richtlijnen goede voeding van het deeladvies uit 2025 over granen en graanproducten zoals brood, pasta en rijst.

Groente, fruit en sappen

Voldoende groente en fruit eten is belangrijk voor de gezondheid. Een specifieke productgroep binnen groente en fruit zijn de sappen. De meeste sappen, met name die gebaseerd op fruit, bevatten veel suiker en vallen daarom onder de huidige richtlijn van de suikerhoudende dranken. Hiervoor geldt het advies om de consumptie zo veel mogelijk te beperken. De commissie evalueert de huidige stand van wetenschap met betrekking tot gezondheid, met daarnaast aandacht voor milieuaspecten.

Laagcalorische zoetstoffen

Laagcalorische zoetstoffen worden in plaats van suiker gebruikt om voedingsmiddelen en dranken een zoete smaak te geven. De afgelopen jaren is er meer onderzoek beschikbaar gekomen over deze zoetstoffen. De commissie zal nagaan welk bewijs er is met betrekking tot de gezondheidseffecten van laagcalorische zoetstoffen, met daarnaast aandacht voor milieuaspecten.

5.2.2 Gezonde voeding: Eerste duizend dagen

Al vanaf de conceptie zijn er aangrijpingspunten om de gezondheid van het latere kind te bevorderen. De eerste duizend dagen in het leven, gerekend vanaf de conceptie, zijn daarbij van bijzonder belang. Een belangrijke factor daarbij is gezonde voeding. De Gezondheidsraad adviseert daarom over gezonde voeding tijdens de eerste duizend dagen. In vervolg op de reeds verschenen adviezen met voedingsaanbevelingen



voor zwangere vrouwen en voedingsnormen voor zwangere vrouwen, vrouwen die borstvoeding geven en jonge kinderen zal de raad zich nu richten op de voedingsaanbevelingen voor vrouwen die borstvoeding geven en de voedingsaanbevelingen voor 0 tot 2-jarigen. Hierbij komen verschillende thema's terug, waarvan een aantal voorbeelden hieronder wordt genoemd.

Van borst- en kunstvoeding naar een gezond voedingspatroon

De commissie zal zich buigen over het moment van het starten met bijvoeding, dat wil zeggen andere voedingsmiddelen dan borst- of kunstvoeding. Hierbij spelen verschillende zaken een rol, zoals dat de kinderen alle benodigde voedingsstoffen binnenkrijgen, dat voedselallergieën worden vermeden en dat kinderen aanleren om gezond te eten.

Plantaardige voeding voor kinderen

Voor de algemene bevolking vanaf 2 jaar wordt geadviseerd meer plantaardige en minder dierlijke producten te eten. De commissie gaat nu specifiek in op wat dit betekent voor kinderen tot 2 jaar.

Gezond eten tijdens de borstvoedingsperiode

De commissie zal een advies opstellen over een gezond en duurzaam voedingspatroon voor vrouwen die na hun zwangerschap borstvoeding gaan geven. Net als tijdens de zwangerschap hebben vrouwen die borstvoeding geven meer voedingsstoffen nodig, en kijkt de commissie of

er aandachtspunten zijn met betrekking tot schadelijke stoffen, zowel voor de moeder zelf als voor haar kind(eren).



06 leefstijl en gezondheidsgedrag



6.1 Afbakening adviesdomein

Problemen in de lichamelijke en mentale gezondheid en verschillen daarin tussen bevolkingsgroepen hangen in belangrijke mate samen met leefstijl en gedrag.

Voorbeelden daarvan zijn de gezondheidsproblemen gerelateerd aan roken, het gebruik van alcohol en drugs, ongezonde

voedselkeuze, onvoldoende lichaamsbeweging en veel online zijn (sociale media, gamen). Gezondheidsgedrag wordt bepaald door veel factoren. Deze kunnen liggen op individueel niveau, maar ook in de sociale omgeving, de fysieke leefomgeving, de politieke of economische situatie en beleid en regelgeving. Zo spelen stressfactoren, mentale veerkracht en sociale netwerken een belangrijke rol, maar bijvoorbeeld ook de obesogene leefomgeving (die stimuleert om veel te eten en weinig te bewegen), de sociaaleconomische context en de toegang tot zorg. Dit raakt ook aan ethische en juridische vraagstukken rondom de rol van beleid en de eigen verantwoordelijkheid van de burger. De Gezondheidsraad wil zich de komende tijd gevraagd en ongevraagd richten op deze complexe vraagstukken. Hiertoe vindt samenwerking plaats tussen de aanwezige expertisegebieden van medewerkers en raadsleden, zo nodig aangevuld met andere deskundigen.

6.2 Adviesonderwerpen in 2026

6.2.1 Alcoholconsumptie en gezondheid in brede zin

De Gezondheidsraad heeft in het verleden meerdere adviezen uitgebracht waarin het onderwerp alcohol aan bod is gekomen: een advies voor de algemene bevolking (*Richtlijnen goede voeding, 2015*), en adviezen specifiek voor jongeren (2018) en vrouwen die zwanger willen worden, zwanger zijn of borstvoeding geven (2021). Alcoholconsumptie heeft invloed op de fysieke en mentale gezondheid, maar heeft ook bredere gevolgen voor meer sociale en maatschappelijke aspecten van gezondheid. Zo kan overmatige alcoholconsumptie het risico op ongevallen en ongewenst gedrag (geweld) verhogen. Ook kan alcoholconsumptie gevolgen hebben voor de psychosociale gezondheid en het maatschappelijk functioneren. In de eerdere adviezen van de Gezondheidsraad over alcohol zijn dergelijke effecten niet expliciet aan bod geweest. Op verzoek van het ministerie van VWS werkt de Gezondheidsraad aan een advies over alcoholconsumptie en de gevolgen daarvan voor de gezondheid in brede zin. Hierbij wordt ook gekeken naar de alcoholrichtlijn uit de *Richtlijnen goede voeding 2015* en wordt deze mogelijk geactualiseerd.

6.2.2 Gezondheidsschade door drugs

Mensen die drugs gebruiken lopen gezondheidsrisico's. Ook is de productie en handel van drugs verweven met internationale criminele netwerken. Het ministerie van VWS vraagt de Gezondheidsraad welke



manieren er zijn om gezondheidsschade door drugsgebruik in Nederland te verminderen. Bij het beantwoorden van deze vraag heeft zij de Gezondheidsraad verzocht om de 5 pijlers van het drugsbeleid van het ministerie van VWS als uitgangspunt te nemen: tegengaan van drugsgebruik; voorkomen van gezondheidsschade bij gebruikers; vroeg-signalering en kortdurende interventies voor mensen die steeds problematischer gebruik vertonen; adequate behandeling bij drugsverslaving; en maatregelen die de gezondheidsschade beperken voor gebruikers die niet willen of kunnen stoppen.

6.2.3 Risico's gebruik huidverzorgingsproducten door (jonge) kinderen

Cosmetische producten moeten volgens de Cosmeticaverordening veilig zijn voor menselijk gebruik (Verordening (EG) nr. 1223/2009). Hierbij wordt echter niet expliciet rekening gehouden met de specifieke gevoeligheden en risico's die kunnen gelden voor kinderen. Zo is hun huid dunner, hun immuunsysteem nog in ontwikkeling en hun lichaamsgewicht lager. Al deze factoren kunnen de opname van en reactie op bepaalde ingrediënten beïnvloeden. Er zijn aanwijzingen dat stoffen in cosmetische producten, zoals acrylaten en retinolen, specifieke gezondheidsrisico's kunnen vormen voor kinderen. Op dit moment wordt een herziening van de Cosmeticaverordening voorbereid. In dat kader vraagt het ministerie van VWS de Gezondheidsraad om een advies over de risico's van acrylaten en retinolen in cosmetica voor de gezondheid van kinderen.

De raad wordt gevraagd of de huidige Cosmeticaverordening deze risico's voldoende afdekt, en zo niet, welke aanvullende maatregelen kunnen bijdragen aan betere bescherming van kinderen.

6.3 Verkenning van adviesonderwerpen

6.3.1 Bevorderen van gezond voedingsgedrag

De richtlijnen voor goede voeding die de Gezondheidsraad ontwikkelt vormen de basis voor aanpassing van voedingsadviezen aan individuele burgers. Onderzoek toont aan dat er voor gezond voedingsgedrag meer nodig is dan individuele voedingsadviezen. Het veranderen van de voedingsomgeving wordt gezien als een belangrijke strategie om een gezond voedingspatroon te bevorderen. Deze aanpak kan ook bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Er bestaat nog veel onduidelijkheid over welke veranderingen in de voedselomgeving daadwerkelijk effectief zijn in het bevorderen van gezond voedingsgedrag, en voor wie ze effectief zijn (in relatie tot individuele kenmerken als inkomen of gezondheidsvaardigheden). Zo is de impact van overheidsinterventies, zoals belastingmaatregelen, nog niet goed in beeld. Dat geldt ook voor structurele veranderingen in het voedingsaanbod, zoals het terugdringen van sterk (industrieel) bewerkte producten. De Gezondheidsraad start in 2026 met een verkenning of advisering door de raad bijdraagt aan het overzicht en de duiding van de wetenschappelijke bewijslast op dit terrein, waardoor beleidsmakers beter



zicht krijgen op kansrijke maatregelen om het voedingsgedrag van de Nederlandse burger gezonder te maken.



07 leefomgeving



7.1 Afbakening adviesdomein

De omgeving waarin mensen opgroeien, wonen en werken is van invloed op hun gezondheid. De Gezondheidsraad beoordeelt de gevolgen van blootstelling aan bepaalde milieufactoren en omgevingsfactoren voor de gezondheid. De vaste commissie Signalering gezondheid en milieu

houdt de vinger aan de pols en agendeert thema's die nog onvoldoende onderkend zijn in het beleid. Dat betreft onder meer luchtverontreiniging, (elektromagnetische) straling, geluid, chemische stoffen en de inrichting van de leefomgeving. De raad besteedt daarbij ook aandacht aan de gezondheidsverschillen tussen bepaalde bevolkingsgroepen die kunnen optreden als gevolg van blootstelling aan milieufactoren. Daarnaast kunnen ontwikkelingen zoals klimaatverandering en de ontwikkeling van nieuwe technologieën en producten grote invloed hebben op de milieublootstelling. Deze ontwikkelingen kunnen aanleiding zijn voor advisering. De adviezen gaan veelal over effecten van specifieke milieufactoren, maar kunnen ook meer overkoepelend van aard zijn (bijvoorbeeld de omgang met risico's) of ingaan op bepaalde beleidsprogramma's. Leefomgevingsvraagstukken zijn bij uitstek interdisciplinaire vraagstukken waarover expertise vanuit onder meer de milieukunde, toxicologie,

epidemiologie, geneeskunde, gedragswetenschappen en ethiek en recht wordt samengebracht.

7.2 Adviesonderwerpen in 2026

7.2.1 Klimaatverandering en gezondheid

Klimaatverandering zal in toenemende mate gevolgen hebben voor de volksgezondheid, ook in Nederland. Bij gezondheidseffecten valt te denken aan meer hittestress, meer gezondheidsproblemen door een toename van schimmels en bacteriën, meer infectieziekten die voorheen niet of nauwelijks in Nederland voorkwamen, meer allergieën als hooikoorts door een langer bloeiseizoen en nieuwe plantensoorten, en meer huidkanker door toenemende blootstelling aan UV-straling.

De Gezondheidsraad werkt samen met de Wetenschappelijke Klimaatraad aan een advies gericht op het voorkomen en beperken van de ongunstige gezondheidseffecten van klimaatverandering in Nederland.

7.2.2 Beleving en weging van milieugezondheidsrisico's

Het kabinetsbeleid is gericht op het realiseren van een schone, gezonde en veilige leefomgeving. Daarbij is het van belang dat, in lijn met de *Zero Pollution Ambition* van de Europese Commissie, vervuilingsniveaus van lucht, water en bodem worden teruggebracht tot niveaus die niet langer schadelijk zijn voor de volksgezondheid. Uit eerdere rapporten van onder meer de Onderzoeksraad voor Veiligheid en de Gezondheidsraad blijkt echter dat gezondheid momenteel niet altijd voldoende wordt



meegewogen in het milieubeleid. Ook wordt al langer gezocht naar manieren waarop de ervaring van burgers van de leefomgeving beter kan worden meegenomen. Op verzoek van het ministerie van IenW zal de Gezondheidsraad zich buigen over de vraag hoe er bij het maken van milieubeleid beter recht kan worden gedaan aan de beleving van burgers. Hierbij neemt de raad ook eerder uitgebrachte adviezen in acht. Ook zal de raad adviseren over hoe gezondheid kan worden meegewogen in milieubeleid, te midden van andere belangen zoals economie, woningbouw en mobiliteit. De Gezondheidsraad werkt hierbij samen met de Raad voor de leefomgeving en infrastructuur (Rli). Het ministerie wil dit advies gebruiken om gezondheid een volwaardige plek te geven in beleid.

7.2.3 Gezondheidseffecten van spoortrillingen

Treinen zijn een onmisbaar onderdeel van ons vervoer. Treinverkeer kan echter ook hinder veroorzaken voor omwonenden in de vorm van trillingen en geluid. Voor geluid bestaan er gezondheidkundige advieswaarden, maar voor trillingen is dit vooralsnog niet het geval. De afgelopen jaren is er veel nieuwe kennis opgedaan over de mogelijke gezondheidseffecten van spoortrillingen, zoals hinder, slaapverstoring en langetermijneffecten zoals hart- en vaatziekten. De vragen die de Gezondheidsraad op verzoek van het ministerie van IenW zal behandelen zijn: Vanaf welke niveaus van spoortrillingen treden gezondheidseffecten op bij omwonenden? En welk trillingsniveau zou om gezondheidsredenen niet overschreden mogen

worden? Het advies zal bijdragen aan beleidsafwegingen voor een landelijke aanpak van spoortrillingen.



De Gezondheidsraad, ingesteld in 1902, is een adviesorgaan met als taak de regering en het parlement ‘voor te lichten over de stand der wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek’ (art. 22 Gezondheidswet).

De Gezondheidsraad ontvangt de meeste adviesvragen van de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Infrastructuur en Waterstaat; Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur. De raad kan ook op eigen initiatief adviezen uitbrengen, en ontwikkelingen of trends signaleren die van belang zijn voor het overheidsbeleid.

De adviezen van de Gezondheidsraad zijn openbaar en worden als regel opgesteld door multidisciplinaire commissies van – op persoonlijke titel benoemde – Nederlandse en soms buitenlandse deskundigen.

U kunt dit document downloaden van gezondheidsraad.nl.

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:
Gezondheidsraad. Werkprogramma 2026 Gezondheidsraad.
Den Haag: Gezondheidsraad 2025.

Auteursrecht voorbehouden





TER BESLISSING

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid

Aan

Minister VWS
Cc Stas JPS

Deadline: 15 september
2025

Opgesteld door

nota

Aanbieding Werkprogramma 2026 Gezondheidsraad

Datum
5 september 2025

Kenmerk
4208428-1087480-PG

Bijlage(n)

1. Werkprogramma 2026 GR
2. Brief aan EK
3. Brief aan TK

1. Aanleiding

Conform de Kaderwet adviescolleges (hoofdstuk 5, artikel 26, lid 3) biedt u jaarlijks op de derde dinsdag van september het nieuwe werkprogramma van de Gezondheidsraad aan, aan beide Kamers der Staten-Generaal.

2. Geadviseerd besluit

Advies is de bijgevoegde aanbiedingsbrieven, gericht aan de voorzitters van beide Kamers der Staten-Generaal, te ondertekenen en samen met het Werkprogramma 2026 te versturen.

3. Kernpunten

Het werkprogramma beschrijft de adviesonderwerpen waar de Gezondheidsraad in 2026 volgens plan aan werkt. Het gaat hierbij om advisering op o.a. de thema's zorg, vaccinatie en screening, voeding, leefstijl en gezondheidsgedrag (zie bijlage 1).

4. Toelichting

a. *Draagvlak politiek*
N.v.t.

b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*
De Gezondheidsraad zal zijn Werkprogramma op de GR-website publiceren op dezelfde dag als de aanbieding aan het parlement.

c. *Financiële en personele gevolgen*
De activiteiten binnen het Werkprogramma vallen binnen de reguliere financiering van de Gezondheidsraad.

d. *Juridische aspecten haalbaarheid*
N.v.t.

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*
Afstemming heeft intern en met de Gezondheidsraad plaatsgevonden.

f. *Gevolgen administratieve lasten*
N.v.t.



g. Toezeggingen
N.v.t.

Datum
5 september 2025

h. Fraudetoets
N.v.t.

Kenmerk
4208428-1087480-PG

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.