



Workshop “Milieu en Gezondheid”

Maatregelengroep 2: Middelen van risicocommunicatie

Aanwezigheidslijst					Context		
Organisation	Nom	Type d'acteur	Fonction	26/05/2008	27/05/2008	02/06/2008	
WIV-ISP	An Vannieuwenhuysse	PUFNM	Membre	X		X	<p>➤ 1ste week</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Bij de genodigden: afwezigheid van de Universiteiten, van de Vlaamse administraties (wegens ziekte), van bepaalde kritisch geachte deskundigen (KCE) en zwakke vertegenwoordiging van de burgerlijke maatschappij ○ Bij de niet-genodigden: afwezigheid van eerstelijnsvertegenwoordigers en van deskundigen van de FOD Volksgezondheid die het MKR goed kennen, gegevens van spoeddiensten in de ziekenhuizen ○ De MG2 heeft de laatste namiddag met de MG1 vergaderd <p>➤ 2^{de} week</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Schriftelijke bijdragen van het DG1 van de FOD Volksgezondheid ○ Bij de genodigden: afwezigheid van Universiteiten en bepaalde kritisch geachte deskundigen (KCE)
FGTB	Anne Pannels	Syndicat	Membre				
UVC	Christel Termol	PULOCAL	Membre				
KCE	Dirk Ramaekers	PUFNM	Membre				
SPP Politique Scientifique	Emmanuèle Bourgeois	PUFNM	Membre	X	X	X	
DGRNE	Francis Brancart	PURW	Membre	X	X		
SPF Santé Publique	François André	PUFM	Animateur	X	X	X	
Vlaams Agentschap zorg en gezondheid-CIMES	Gerrit Tilborghs	PUCF	Membre				
SPAQuE	Henri Hallen	PURW	Membre	X	X	X	
CRIOC-OIVO	Ingrid Vanhaevre	conso	Membre		X	X	
SCK-CEN PISA	Jantine Schröder	Scientifique	Membre	X	X		
FGTB	Julie Rigo	Syndicat	Membre				
LNE	Karen Van Campenhout	PURF	Membre			X	
VBO-FEB	Kris De Meester	ENT	Membre				
CSC	Kris Van Eyck	Syndicat	Membre			X	
MRW DGASS	Laurence Nick		Membre	X		X	
VUB	Luc Hens	Scientifique	Membre				
KUL	Ludwine Casteleyn	Scientifique	Membre			X	
FGTB	Maria Vermiglio	Syndicat	Membre		X	X	
Hainaut Vigilance Sanitaire	Marie Christine Dewolf	scientifique	Membre	X	X	X	
Association des villes et communes Bxl	Olivier Evrard	PULOCAL	Membre				
Observatoire de la santé du Hainaut	Paul Berra	scientifique	Membre	X	X	X	
Le Vif-L'express	Philippe Lamotte	Média	Membre				
SPF Santé Publique	Pierre Biot	PUFM	Rapporteur	X	X	X	
Ulg	Pierre HUPET	Scientifique	Membre				
IBGE	Pieter Logghe	PURB	Membre	X	X	X	
UVC fl	Pieter Van Sande	PULOCAL	Membre				
ISSEP	Suzy Remy	scientifique	Membre				
Provinciale Instituut Antwerpen	Vera Nelen	scientifique	Membre				
IEW	Véronique Paternostre	Ass Envi	Membre	X	X	X	

	MAATREGELENGROEP 2 – WORKSHOP MILIEU GEZONDHEID	
	Maatregel 1 : INDICATOREN MILIEU GEZONDHEID	
1	<p>Beschikbaarheid van gezondheidsgegevens</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving : <ul style="list-style-type: none"> ○ De beschikbaarheid (inzameling, analyse, verwerking, actualisering, enz.) van gezondheidsgegevens moet een absolute prioriteit blijven voor de bevoegde overheden, voornamelijk wat betreft de evaluatie van het sterftecijfer, de timing van de terbeschikkingstelling en de continuïteit van de statistische reeksen om de ontwikkeling toe te laten van een geïntegreerd gezondheidsbeleid dat aangepast is aan andere sectoren. • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ De in te zamelen gegevens worden gedefinieerd, maar de noodzakelijke middelen moeten vrijgegeven worden om een nuttige timing en de continuïteit van de statistische reeksen te garanderen. (sommige gegevens zijn afhankelijk van personen/verenigingen en niet van administraties, zoals bijvoorbeeld Eurocat, het netwerk van huisartsenpeilpraktijken, het register van nefrologen....) ○ De werkgroep « Indicatoren milieu-gezondheid » van de GICLG heeft benadrukt dat de ontwikkeling ervan sterk afhangt van de kwaliteit van de gezondheidsgegevens (onder meer door de in 2005-2006 gerealiseerde studie) • Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ De gezondheidsgegevens worden ingezameld naar aanleiding van verbintenissen van het type « soft law », terwijl de milieugegevens voor het overgrote deel voortvloeien uit Europese wetgeving (richtlijnen, beslissingen) of internationale wetgeving ○ Het verslag van de WGO van juni 2007 over « Children’s health and the environment in Europe : a baseline assessment » heeft eveneens de zwakheden van de Belgische gezondheidsgegevens die in de internationale gegevensbanken zijn opgenomen in de verf gezet 	KT +++
2	<p>Ontwikkeling van het gebruik van opnamegegevens van de spoeddiensten in de ziekenhuizen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De bevoegde overheden moeten de mogelijkheden/verplichtingen inzake het gebruik van gegevens van spoeddiensten van ziekenhuizen analyseren voor wat betreft de indicatoren en de boodschappen inzake gezondheid die bij de verschillende doelpublieken moeten worden verspreid. • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ Sommige gegevens, zoals onder meer deze betreffende de ongevallen in huiselijke kring, de ongevallen van zachte mobiliteit, de ademhalings- en hartproblemen... zouden erg interessant kunnen zijn voor de ontwikkeling van indicatoren. ○ Het DG1 van de FOD Volk Gezondheid werkt aan een project genaamd UREG dat de mogelijkheden van hergroepering, verwerking en gebruik van de spoedgegevens bestudeert. • Opmerkingen <ul style="list-style-type: none"> ○ De werkgroep UREG (urgence registration) moet worden aangevuld door de relevante deskundigen op regionaal en communautair niveau en van het NEHAP. 	KT ++

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sommige gegevens van het type prevalentie van astma kunnen thans niet worden ingezameld in het kader van gegevens die routineus worden ingezameld (een piste zou zijn een inzameling van minimale epidemiologische gegevens in de spoeddiensten). Op dit ogenblik maken enkel de administratieve gegevens deel uit van de spoedsamenvatting. Men zou onder meer 4 items kunnen voorzien: reden van opname, diagnose, hospitalisatie ja/nee en alcohol+ ja/nee ○ Het achtergestelde publiek, dat deze diensten vaker gebruikt en meestal meer is blootgesteld aan omgevingsfactoren, is een bron van fouten in de interpretatie van de gegevens ○ Met het beroep en de arbeidsomstandigheden van de persoon die zich aanbiedt bij de spoeddiensten, zou eveneens moeten worden rekening gehouden. <ul style="list-style-type: none"> ● Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ Gelijkaardige studies in andere lidstaten zouden moeten worden gebruikt 	
<p>3</p>	<p>Gebruik van gegevens van het Minimaal Klinisch Register (MKR)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De gegevens van de MKRs worden verzameld met de dubbele doelstelling van programmatie van de financiering van de ziekenhuizen en epidemiologisch naslagwerk. De bevoegde overheden moeten de hergroepering, de verwerking en het gebruik ervan voorzien als gezondheidsgegevens om zo goed mogelijk de bestaande gegevens te gebruiken (onder meer voor de chronische aandoeningen) ● Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ Sommige aandoeningen geven systematisch aanleiding tot een hospitalisatie en zouden kunnen helpen bij de ontwikkeling van indicatoren. Dit is onder meer het geval voor chronische aandoeningen, voor de AVCs alsook voor een serie chirurgische ingrepen die kunnen getuigen van maatschappelijke ongelijkheid op het vlak van gezondheid (voorbeeld van hysterectomieën bij 40-plussers) ○ Het DG1 van de FOD Volksgezondheid werkt op dit ogenblik aan een uitgebreide atlas van aandoeningen in België ○ Er werden de afgelopen jaren verbeteringen aangebracht aan de MKRs naar aanleiding van verschillende studies die het bestaan hebben aangetoond van interpretatieproblemen (cfr. onder meer "CET SANTE" (stortingsplaats) en Waals Gewest) ● Opmerking <ul style="list-style-type: none"> ○ De werkgroep MKR moet worden aangevuld door de relevante deskundigen op regionaal en communautair niveau en van het NEHAP. ○ Eén van de eerste doelstellingen van e-Health is te komen tot een enig patiëntnummer, ongeacht het ziekenhuis waar de patiënt wordt verzorgd, hetgeen zal toelaten om een nog steeds bestaande fout van het MKR recht te zetten 	<p>MT ++</p>
<p>4</p>	<p>Ontwikkeling van het gebruik van epidemiologische gegevens die beschikbaar zijn bij de eerstelijnsactoren</p> <p>Beschrijving</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ De bevoegde overheden moeten de eerstelijnsgezondheidsactoren (opleiding, uitrusting en bezoldiging) steunen om de gezondheidsgegevens naar boven te laten komen; de doelstellingen moeten epidemiologisch zijn (geen controledoelstelling) en bescherming van het privéleven garanderen. De initiatieven die deze doelstelling beogen, moeten worden geanalyseerd, geëvalueerd en ondersteund. Als relevante voorbeelden kunnen worden vermeld: 	<p>MT ++</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Het netwerk van huisartsenpeilpraktijken • De v.z.w. CRISNET – Coördination, Recherche et traitement de l'Information en soins de santé primaires NETWORK (www.crisnet.be) • De groene ambulance (zie MG5) • De gegevens van raadpleging die beschikbaar zijn bij ONE en Kind en Gezin • De gegevens van schoolgeneeskunde • De systematisering van het Globaal Medisch Dossier • Het potentiële gebruik als indicatoren van resultaten van bloedmonsters die worden gegenereerd bij raadplegingen (sommige wijzigingen van parameters die routinewijs worden gerealiseerd tijdens bloedmonsteranalyses - test betreffende hepatitis, TSH, IgA, anisocytose, poikilocytose...- zouden kunnen verklaard worden onder meer door lokale omgevingsstress) • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ De eerstelijnsactoren hebben een grote rol te spelen inzake volksgezondheid, onder meer betreffende omgevingsgezondheid, gelet op het voordeel dat ze hebben om de omgeving van de patiënt te kunnen vaststellen en observeren en dus de gezondheidsdiagnose in verband/perspectief te kunnen brengen met deze omgeving ○ Veel gegevens zijn beschikbaar bij de 1ste lijn, maar er moeten protocols en overlegde benaderingen worden ontwikkeld om ze bruikbaar te maken in een benadering van volksgezondheid 	
<p>5</p>	<p>Planning van de thematische prioriteiten Milieu-Gezondheid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De bevoegde overheden moeten een orde van prioriteiten definiëren in de studie en de koppeling van gegevens milieu-gezondheid in de volgende lijst, rekening houdend met de gegevens waarover wij beschikken en met de huidige staat van onze kennis: <ul style="list-style-type: none"> • De ademhalingsaandoeningen (en hartaandoeningen) die verband houden met binnen- en buitenluchtkwaliteit (doelstelling van het NEHAP 2008-2013), • Vruchtbaarheids- en ontwikkelingsproblemen die verband houden met endocriene verstoringen • Kankers die (vermoedelijk) op de omgeving terug te voeren zijn • Neurologische ontwikkelingsstoornissen • Voedingsallergieën • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ Gelet op de te verrichten arbeid, moeten prioriteiten worden vastgesteld rekening houdend met de voornaamste op dit ogenblik gekende of vermoede gevolgen van het milieu op de gezondheid en met de inspanningen (onderzoek en actie) die reeds werden gedaan door de overheid in België • Opmerking <ul style="list-style-type: none"> ○ Er ontbreken nog wezenlijke gegevens afkomstig van onderzoek om de koppeling van deze gegevens correct te kunnen interpreteren (zie de maatregel « uitwisselingsruimte » Nr 8 en de MG3) • Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ Het MG-actieplan van de Commissie bevat de 4 eerste geciteerde prioriteiten ○ Bovenop de set indicatoren die wordt gedefinieerd op internationaal en Europees niveau om de situatie van alle lidstaten te evalueren, zouden andere indicatoren specifiek de Belgische prioriteiten moeten beantwoorden 	<p>Geen consensus : geen akkoord over een ranking van de prioriteiten = er zijn onvoldoende gegevens = de actoren achten zich niet bevoegd</p>

6	<p>Ontwikkeling van synergie tussen langetermijnmiddelen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De Belgische overheden moeten de synergieën tussen de evaluatiemiddelen van de gezondheid en van het milieu in de verf zetten en actief deelnemen aan het op poten zetten van deze synergieën. Deze evaluatiemiddelen zijn: <ul style="list-style-type: none"> • De gezondheidsenquête via interview (bestaand in België, subjectieve gezondheid), • De gezondheidsenquête via onderzoek (Europees pilootproject dat zonder België wordt voorbereid, objectieve gezondheid), • Biomonitoring (regionale programma's en Europees pilootproject dat met België wordt voorbereid, evaluatie van de blootstellingen), • Metingen van kwaliteit van de binnenomgeving (bestaand in België: zie voorstellen van de MG5, blootstelling in de woonplaats) • en de milieumeetnetten (bestaand in België). • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ Het opzetten van een synergie onder meer tussen deze middelen zou niet alleen een interdisciplinariteit toelaten en een betere interpretatie van de resultaten maar ook schaalbesparingen in verschillende stadia van de uitvoering ervan (vorming van een representatief bevolkingsstaal, selectie van deelnemers, opstellen van vragenlijsten, bezoeken aan huis, enz.) • Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ De projecten van biomonitoring en van gezondheidsenquêtes via onderzoek zullen het voorwerp uitmaken van oproepen tot projecten in het kader van het 7^{de} Kaderprogramma voor Onderzoek en Technologische Ontwikkeling in juli en ongetwijfeld op het einde van het jaar 2008 	LT +
	<p>Maatregel 2 : HUMANE BIOMONITORING</p>	
7	<p>Uitbreiding van de in het Vlaams Gewest gevoerde demarche naar het hele land</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De bevoegde overheden moeten de nodige structuren voorzien en de middelen vrijmaken om de demarche van humane biomonitoring (HBM) uit te breiden naar het hele land en om de initiatieven te coördineren daar waar gemeenschappelijke doelstellingen kunnen worden gedefinieerd • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ Verschillende interessante initiatieven vinden plaats op verschillende plaatsen van het land en zouden een synergie kunnen genieten wanneer gemeenschappelijke doelstellingen kunnen worden gedefinieerd ○ De Franse Gemeenschap heeft in februari 2007 voorgesteld om te werken in het kader van de GICLG aan het opstellen van referentiewaarden die geldig zijn voor heel België ○ HBM is een krachtig middel om de bevolking te betrekken bij een milieu en gezondheidsbeleid. De persoonlijke resultaten brengen de problematiek dichter bij de individuele personen en kunnen als dusdanig een trigger zijn voor actie. Het (herhaaldelijk) meten op zich is ook een duidelijk signaal vanuit het beleid dat men deze problematiek ernstig neemt. De ervaring uit de arbeidsgeneeskunde, waar biomonitoring reeds jaren gebruikt wordt, bevestigt dit (link met informatie en participatie van het publiek) 	KT +++

	<ul style="list-style-type: none"> • Opmerkingen <ul style="list-style-type: none"> ○ De recruitering en staalname moeten ernstig worden bestudeerd. ○ De analysemethodes moeten verplicht worden gecoördineerd indien men de resultaten van de verschillende initiatieven wil kunnen vergelijken ○ De nagestreefde doelstellingen moeten duidelijk worden gedefinieerd en medegedeeld aan de deelnemers door bijzondere aandacht te besteden aan het fundamenteel onderscheid dat moet worden gemaakt tussen de doelstellingen van monitoring en van onderzoek. ○ De onderzoeksbehoeften zijn nog belangrijker in termen van effectbiomerkers. • Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ De evaluatie van het Belgisch milieubeleid (EPE) door OESO heeft aanbevolen om de biomonitoring uit te breiden van het Vlaams Gewest naar heel België ○ Het Europese pilootproject van biomonitoring (actie 3 van het actieplan MG van de Commissie) zou moeten plaatsvinden van 2009 tot 2012 met een Belgische deelname die in de komende maanden zal worden geherdefinieerd 	
	Maatregel 3 : SCIENCE-POLICY MAKING	
8	Oprichting van een uitwisselingsruimte op de grens tussen milieu-gezondheid-werk-onderzoek <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ Een uitwisselingsruimte op de grens tussen milieu-gezondheid-werk-onderzoek moet worden opgericht door de bevoegde overheden om : <ul style="list-style-type: none"> • De deelname en de transparantie tussen de verschillende partners (overheden, academische wereld, stakeholders, sociologen, juristen, enz.) te versterken, • De vertaling en de overdracht van kennis tussen politieke en wetenschappelijke beleidsmakers te vergemakkelijken, • de interdisciplinariteit tussen de deskundigen die van verschillende horizonten afkomstig zijn te ontwikkelen ○ De effectieve organisatie van deze ruimte wordt als volgt voorgesteld: <ul style="list-style-type: none"> • Op korte termijn en rekening houdend met het bestaande samenwerkingsakkoord milieu-gezondheid, wordt voorgesteld om: <ul style="list-style-type: none"> • Een jaarlijkse workshop te organiseren in het kader van de activiteiten van de Cel MG • Een werkgroep van de GICLG op te richten die is samengesteld uit hoger vermelde partners en belast is met het bepalen van het thema van de workshop tijdens twee jaarlijkse vergaderingen, met de organisatie van de workshop en met de evaluatie na realisatie ervan • Op lange termijn zou de oprichting van een platform door de bevoegde overheid kunnen worden overwogen • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ De actoren « research - policy making » en « environment – Health - work » hebben een verschillende taal, logica en cultuur die zij moeten eerbiedigen maar eveneens in synergie moeten brengen om de toegevoegde waarde van eenieders inspanningen te maximaliseren en het onderscheid te maken tussen de wetenschappelijke en beleidsargumenten van een beslissing ○ Het in een netwerk onderbrengen van de onderzoeksactoren zal synergieën toelaten en zal verspreiding van hulpmiddelen vermijden 	KT +++

	<ul style="list-style-type: none"> • Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ Het project van Eranet ENVHEALTH is een opportuniteit die de organisatie van deze ruimte vergemakkelijkt ○ Ook voor het EU Actieplan Milieu en Gezondheid en het EU piloot project HBM is de maximale vertaling naar beleidsacties een prioritair aandachtspunt, dat echter niet eenvoudig te realiseren is. Er is nog enorm veel onderzoek nodig om hiervoor een adequate methodologie te ontwikkelen. ○ De gezondheidsobservatoria van Henegouwen, Namen en Luxemburg zullen weldra deelnemen aan een Interreg-project waarvan een boordtabel van grensoverschrijdende gezondheid, houdende de omgevingsgezondheid, een onderdeel is ; de provincie Oost-Vlaanderen werd uitgenodigd om deel te nemen als partner-operator 	
9	<p>Bijdrage voor de 2de oproep tot een te bouwen project in het kader van Eranet ENVHEALTH</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ Als actieve partners van Eranet ENVHEALTH, zouden de FOD Volksgezondheid en de POD Wetenschapsbeleid een budget moeten voorzien dat hen toelaat om deel te nemen aan de 2de transnationale projectoproep voorzien in 2011 • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ Deze bijdrage zal: <ul style="list-style-type: none"> • Toelaten om de toegevoegde waarde van de Belgische deelname aan dit project te maximaliseren (verantwoordelijkheid van het beheer van de gegevens voor de POD en van communicatie voor de FOD) • Een Belgisch wetenschappelijk potentieel toelaten om te kunnen deelnemen aan de oproepen tot projecten • Toelaten om een recht op inzage te bekomen op de definitie van de onderzoeks- en actielijnen die worden aangemoedigd door Eranet • Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ Het project van Eranet ENVHEALTH vindt plaats van 2008 tot 2013 in het kader van het 7^{de} Kaderprogramma voor Onderzoek en Technologische Ontwikkeling en in toepassing van actie 5 van het actieplan MG van de Commissie. 	MT +
	Maatregel 4 : ECONOMISCHE EVALUATIES	
10	<p>Ontwikkeling van economische evaluatiemiddelen (kosten/efficiëntie – indirecte kosten – kosten van stilzitten)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De bevoegde overheden moeten economische evaluatiemiddelen ontwikkelen (kosten/efficiëntie –indirecte kosten – kosten van stilzitten) om de integratie van het publiek gezondheids- en milieubeleid in andere sectoren (mobiliteit, landbouw, enz.) te beheren/verzekeren. De volgende stappen moeten worden gevolgd: <ul style="list-style-type: none"> • Resolutie van voorvereisten: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Update van de gezondheidsgegevens (zie 1ste maatregel van MG2) ➢ Opleiding van de ambtenaren en stakeholders voor deze demarches (cfr. maatregel van MG1) • Ontwikkeling van gemeenschappelijke methodologische middelen • Versterking van de huidige evaluatieprocessen van het overheidsbeleid door deze middelen daar waar dat relevant lijkt (bvb. transport en mobiliteit...) 	MT +++

	<ul style="list-style-type: none"> • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ Bij het voorzien van een nieuw beleid, stelt elke actor verschillende demarches voor van economische evaluatie (bvb. REACH). Het is van essentieel belang dat methodologieën worden ontwikkeld die werden aanvaard door alle stakeholders zodat een beperkt of gericht gebruik wordt vermeden. ○ Deze demarches, die tot nu toe ondergebruikt waren, worden alsmaar relevanter en essentiëler beschouwd: <ul style="list-style-type: none"> • In een logica van Duurzame Ontwikkeling (economisch/sociaal/leefmilieu) • Om te sensibiliseren en het accent te leggen op de kosten waarmee thans geen rekening wordt gehouden ○ De mutualiteiten, de verzekeringen en de arbeidsgeneeskunde zouden moeten worden betrokken bij de ontwikkeling van deze hulpmiddelen • Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ België dringt bij de voorbereiding van de 5de Ministeriële Conferentie mg van de WGO aan op het belang van deze ontwikkelingen ○ De evaluatie van het Belgisch milieubeleid (EPE) door OESO beveelt de ontwikkeling van dergelijke middelen aan in België ○ Er zou moeten worden rekening gehouden met de experimenten die in andere landen lopen (onder meer in Canada) en met de resultaten van de onderzoeksprojecten (waaronder http://www.nilu.no/DROPS) 	
	Maatregel 5 : INFORMATIE/DEELNAME VAN HET PUBLIEK	
11	<p>Ontwikkeling en versterking van specifieke middelen die het achtergestelde publiek beogen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De bevoegde overheden moeten, in samenwerking met de eerstelijnsactoren, de voorrang geven aan de ontwikkeling en de versterking van specifieke hulpmiddelen (onder meer van informatie, communicatie, deelnemings- en geïntegreerde demarches, opleiding en/of sensibilisatie van de actoren) die het achtergestelde publiek beogen • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ De toegankelijkheid tot de netwerken, tot de informatie en tot de nieuwe technologieën is minder evident voor het achtergestelde publiek, dat overigens vaker is blootgesteld aan milieufactoren • Internationale en Europese context : <ul style="list-style-type: none"> ○ Dat maakt eveneens deel uit van de transversale Europese (DG SANCO) en internationale (WGO) prioriteiten 	KT +++

12	<p>Gereedchapskist (Clearing house) betreffende de communicatie van risico's op het vlak van de milieugezondheid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De bevoegde overheden moeten een clearing house voorstellen waarin de initiatieven en actoren worden opgenomen die het relevantst zijn voor de communicatie van ES risico's om de uitwisseling van ervaringen, de ontwikkeling van netwerken van actoren en de promotie van interessante initiatieven toe te laten. • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ Verschillende interessante initiatieven worden voorgesteld en vinden plaats op verschillende plaatsen van het land, maar zijn thans niet bekend noch gecoördineerd : de opmaak van een inventaris van bestaande middelen in functie van te definiëren selectiecriteria zou nuttig kunnen zijn voor alle stakeholders ○ De stakeholders beschikken over specifieke netwerken waarvan de verbinding interessant zou kunnen zijn onder voorbehoud van het akkoord van de personen/verenigingen en andere maatschappelijke actoren « bronnen » die in beschouwing worden genomen en mits eerbiediging van de wettelijke regels ○ De eerstelijnsactoren, de verenigingen en andere maatschappelijke actoren die een wezenlijke verbinding van nabijheid vormen in de communicatie van ES risico's, gelet op hun vertrouwenskapaal bij het publiek. Hun engagement is afhankelijk van hun bescherming (artikel 8 conventie van Aarhus) en van financiële steun. • Opmerking <ul style="list-style-type: none"> ○ Het beheer van deze clearing house zou moeten worden toevertrouwd aan een nieuwe werkgroep van de GICLG die moet worden opgericht in het kader van maatregel 8 « Uitwisselingsruimte » • Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ Deze stap van gereedchapskist (clearing house) komt overeen met de stap die door de WGO werd verricht voor het MG proces. ○ In de milieubarometer van de Europese Commissie (2004), zijn de NGO's en de wetenschappers de actoren die het grootste vertrouwenskapaal genieten bij de bevolking. 	Geen consensus over de concrete beschrijving van de maatregel (akkoord over de rechtvaardiging van de maatregel)
13	<p>Verbeteren van de behandelingswijze van alarmen in omstandigheden waarbij de persoon die alarm heeft geslagen wordt beschermd</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De bevoegde overheden moeten de behandeling van alarmen verbeteren door de circuits/de expertises en de criteria te bepalen die moeten worden in acht genomen om ze te behandelen en tegelijkertijd de persoon te beschermen die alarm heeft geslagen. • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ Op het gebied van MG, vragen de onzekerheid, de waarneming van het risico en de complexiteit van het onderwerp om nieuwe manieren van reageren gebaseerd op een duidelijke identificatie van de expertise, van de huidige kennis en van bestaande verbindingen met de bevolking. ○ De eerstelijnsactoren, de verenigingen en andere maatschappelijke actoren moeten soms alarm slaan naar gelang de nabijheid/het vertrouwen dat zij genieten bij het publiek. Hun inzet is afhankelijk van hun bescherming (artikel 8 conventie van Aarhus) en van financiële steun. ○ Sommige sleutelactoren bij ondernemingen, gemeenten of andere organismes moeten in sommige situaties alarm slaan al naar gelang de informatie waarvan zij weet hebben. 	MT ++ Akkoord over het belang van de maatregel – Noodzaak van aanvullende werken om ze correct te beschrijven

	<ul style="list-style-type: none"> • Opmerkingen <ul style="list-style-type: none"> ○ Het belang erkennend van deze maatregel, acht de groep het noodzakelijk om de juiste termen ervan verder te blijven uitwerken door onder meer rekening te houden met de bestaande procedures, die verschillen van het ene Gewest naar het andere en de gelijkaardige bedenkingen in de andere landen 	
14	<p>Ontwikkeling en gebruik van barometers</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschrijving <ul style="list-style-type: none"> ○ De bevoegde overheden moeten barometers ontwikkelen zodat de waarneming van MG-risico's bij het publiek regelmatig wordt geëvalueerd en van daaruit de efficiëntie meten van de sensibilisatiecampagne en het vertrouwen dat het publiek heeft in hun acties • Rechtvaardiging <ul style="list-style-type: none"> ○ De waarneming van risico's is op het gebied van MG een wezenlijk element van het slagen van het gehanteerde beleid (Voorbeeld van de risicobarometer van het SCK-CEN gerealiseerd in 2002, 2006 en in voorbereiding voor 2008) ○ Het gezondheidsenquête per interview herneemt de gegevens die bruikbaar zijn bij het opstellen van deze barometers • Internationale en Europese context <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinds 1973, voert de Europese Commissie een regelmatige opvolging uit van de publieke opinie binnen de lidstaten. Deze opvolging vormt een kostbare hulp bij de voorbereiding, de beslissing en de evaluatie van haar werk http://ec.europa.eu/public_opinion/index_fr.htm 	MT +