Bespreken GGD-rapport en samenvattende rapportage op adviesgroepbijeenkomst 12/12/13

(Naam documenten: GGD conceptrapport IJmond_291113adviesgroep.pdf
concept samenvattende rapportage IJmond_051213.pdf)

NB * bij 'weggelakte' namen betreft een vertegenwoordiger van Tata Steel

Opmerkingen GGD-rapport

- Op de adviesgroepbijeenkomst geeft de GGD aan dat aan de bijlage met postcodes van de 5 gebieden nog zal worden toegevoegd in welke gemeente een postcode valt. De dorpsraad wil graag vermeld hebben dat Wijk aan Zee in Beverwijk valt.
  Reactie GGD: Helaas is dit niet mogelijk, omdat we dit dan voor andere woonkernen ook zouden moeten doen. We hebben besloten de gemeenten te noemen.

- Op de adviesgroepbijeenkomst geeft de GGD aan dat aan het rapport een tabel wordt toegevoegd met de concentraties fijn stof afkomstig van de basismetaalindustrie. [redacted] (Tata Steel) geeft aan dat dan het jaartal van de concentraties ook vermeld dient te worden (2010).
  Reactie GGD: Het jaartal 2010 zal vermeld worden bij de betreffende tabel.

- [redacted] merkt op dat niet alleen wel of niet roken, maar ook hoeveel iemand rookt, van belang is bij onderzoek naar bv. longkanker.
  Reactie GGD: In het huidige onderzoek hebben we gebruik gemaakt van de vragenlijst van de reguliere gezondheidsmonitor van de GGD. Hierin was de vraag naar hoeveel iemand rookt niet opgenomen. Bij toekomstige onderzoeken in de IJmond zullen we in overweging nemen om ook vragen over hoeveel iemand rookt op te nemen.

- [redacted] merkt op dat er in het rapport niet naar het recent uitgekomen ESCAPE-onderzoek in meerdere Europese landen naar de relatie tussen blootstelling aan fijn stof en voortijdig overlijden wordt verwezen.
  Reactie GGD: In het rapport wordt niet naar het ESCAPE-onderzoek verwezen, omdat deze een andere uitkomstmaat heeft (sterfte) dan het GGD-onderzoek (hinder, bezorgdheid, drie chronische aandoeningen). Omdat hier vragen over zouden kunnen komen, zullen we het onderzoek opnemen in de Q&A-lijst die na het openbaar worden van de rapporten op de website zal komen te staan.

Opmerkingen samenvattende rapportage

Pagina 1:

- [redacted] adviseert om de zin 'Er werden dus geen duidelijke aanwijzingen voor nadelige gezondheidseffecten gevonden' concreter te maken en de drie onderzochte aandoeningen te noemen, anders is de kans groot dat de zin uit zijn context wordt gehaald.
  Reactie GGD: De zin is veranderd in: 'Er werden dus geen duidelijke aanwijzingen gevonden voor nadelige gezondheidseffecten in relatie tot de basismetaalindustrie wat betreft astma/COPD, hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk en medicatiegebruik voor deze aandoeningen.'

- [redacted] merkt op dat hinder vele vormen kan aannemen, van tranende ogen tot irritatie. Er zou een omschrijving van hinder toegevoegd kunnen worden, bv. met 'Hierbij kun je denken aan …'.
  Reactie GGD: Om de samenvattende rapportage zo bondig mogelijk te houden, hebben we besloten een omschrijving van hinder toe te voegen aan het GGD-rapport. Deze is te vinden op p. 28 en luidt: 'Blootstellingen aan geur, stof/roet/rook en geluid kunnen verschillende nadelige gezondheidseffecten veroorzaken waarbij hinder een belangrijke

is. Een definitie van hinder uit een recent rapport van de Gezondheidsraad is [Gezondheidsraad, 2012]: 'Hinder wordt omschreven als een gevoel van afkeer, boosheid, onbehagen, onvoldaanheid of gekwetstheid, dat optreedt wanneer geluid of geur iemands gedachten, gevoelens of activiteiten beïnvloed'. Het is mogelijk dat sommigen bij het invullen van de vragenlijst ook gezondheidsklachten als prikkeling van ogen of luchtwegen als hinder beschouwden, maar dit is niet nader onderzocht.'

- [redacted] stelt voor om 't.o.v. laag belaste gebieden' toe te voegen aan de eerste zin van de laatste alinea 'Met de twee onderzoeken … voor deze aandoeningen.'
  Reactie GGD: De zin is iets gewijzigd en er is nu in opgenomen dat het gaat om relatie tot de basismetaalindustrie. De uiteindelijke zin luidt: 'Er werden dus geen duidelijke aanwijzingen gevonden voor nadelige gezondheidseffecten in relatie tot de basismetaalindustrie wat betreft astma/COPD, hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk en medicatiegebruik voor deze aandoeningen.'

- [redacted] en [redacted]* vragen zich af hoe het kan dat minder mensen rapporteren door een arts behandeld te worden voor hoge bloeddruk in het hoogst belaste gebied, terwijl het gebruik van bloeddrukverlagende medicatie in dat gebied juist iets hoger leek te zijn.
  Reactie GGD: We zullen dit nader gaan bekijken en de vraag opnemen in de Q&A-lijst die na het openbaar worden van de rapporten op de website zal komen te staan.

Pagina 2:
- [redacted]* stelt voor om de zinsnede 'omdat mensen met gezondheidsklachten mogelijk eerder geneigd zijn uit het hoogbelaste gebied te verhuizen' neutraler te formuleren.
  Reactie GGD: De zin is veranderd in: 'Een aspect als verhuisgedrag bijvoorbeeld kan een rol spelen, maar is niet meegenomen in het onderzoek.'

Pagina 3:
- geen opmerkingen

Pagina 4:
- Bij figuur 1 ontbreekt de bron van de gegevens.
  Reactie GGD: De gegevens komen van het RIVM. Het RIVM is nu als bron vermeld. Tevens is verwezen naar het RIVM-rapport over het onderzoek naar medicijngebruik in de IJmond waarin de gebiedindeling nader is toegelicht.

Pagina 5:
- geen opmerkingen

Pagina 6:
- De formulering 'deze verschillen waren bijna statistisch significant' is onduidelijk.
  Reactie GGD: De formulering is gewijzigd in: 'deze verschillen waren echter niet statistisch significant'.

- [redacted] en [redacted]* willen graag weten wat de prevalenties zijn van astma/COPD in Nederland.
  Reactie GGD: Voor de Nationale Atlas Volksgezondheid verzamelt het RIVM de gegevens van de reguliere monitors van alle GGD'en en berekent hiermee de landelijke cijfers 2012 voor alle onderwerpen. Voor diverse onderwerpen zijn deze landelijke cijfers al beschikbaar en te vinden op de website: http://www.zorgatlas.nl/gezondheid-en-

ziekte/overzicht-van-kaarten-gebaseerd-op-de-cbs-gezondheidsenquete/ . Voor astma/COPD zijn de cijfers (nog) niet gepubliceerd.
Een aanvullende reden dat wij het landelijke cijfer voor astma/COPD niet opnemen in de samenvattende rapportage is omdat deze niet gecorrigeerd is voor mogelijk verstorende variabelen. Vergelijking met een landelijk cijfer kan dus een enigszins vertekend beeld geven.
Als de IJmondmonitor over een aantal jaar herhaald wordt, kunnen de huidige percentages astma/COPD vergeleken worden met de percentages die dan gevonden worden. De huidige IJmondmonitor is een nulmeting.

- [redacted] geeft aan dat het in dat geval belangrijk is om te benadrukken dat het huidige onderzoek een nulmeting is.
  Reactie GGD: Dit is opgenomen in paragraaf 7 'Hoe nu verder?' op pagina 9. De eerste zin daarvan luidt: 'De twee onderzoeken samen zijn de nulmeting van een beoogde serie toekomstige onderzoeken'.

Pagina 7:
- [redacted] vraagt zich af hoe het kan dat een verschil van 1% een statistisch significant verschil is. Dit is het geval bij hoge bloeddruk onder behandeling van een arts (17% in het hoogst belaste gebied, 18% in het laagst belaste gebied).
  Reactie GGD: Dat dit verschil statistisch significant is kan te maken hebben met de correctie voor verstorende variabelen. De in de samenvattende rapportage gepresenteerde percentages zijn niet gecorrigeerd voor verstorende variabelen. Bij het berekenen van verschillen is wel gecorrigeerd voor verstorende variabelen.

- [redacted] vraagt zich af of iedereen weet of hij/zij onder behandeling is voor hoge bloeddruk.
  Reactie GGD: Het zou inderdaad kunnen dat niet iedereen dit van zichzelf weet. Zoals uitgelegd staat in paragraaf 2.1 'Onderzoeksopzet' van het complete rapport gaat het om zelfgerapporteerde gegevens. Wel is aannemelijk dat het niet weten of men onder behandeling is in de vijf gebieden in gelijke mate voorkomt. Bij vergelijking tussen gebieden middelt dit aspect zich dus uit.

Pagina 8:
- geen opmerkingen

Pagina 10:
- [redacted]* merkt op dat het vervolgonderzoek ver af staat van de huidige onderzoeken die in de samenvattende rapportage beschreven zijn. Misschien kunnen ze op een minder prominente plek gezet worden, bijvoorbeeld in tekstkader 1.
  Reactie GGD: De genoemde vervolgonderzoeken zijn relevant om een goed beeld te krijgen/houden van de relatie tussen luchtverontreiniging en gezondheid en ziekte. Vooral de vraag naar het voorkomen van kanker wordt vaak gesteld door inwoners. De lijn van de samenvattende rapportage wordt minder duidelijk als ze verplaatst worden naar tekstkader 1. Om deze reden hebben we besloten de vervolgonderzoeken op het eind van de samenvattende rapportage te noemen.