Op 16-12-2013 hebben GGD Kennemerland en RIVM een mail van Tata Steel ontvangen met hun opmerkingen over het concept van de samenvattende rapportage van de IJmondonderzoeken (versie 5-12-2013). Hieronder de mail en de reactie van de GGD en het RIVM op de punten van Tata Steel.

---

Beste [redacted]

Hierbij maak ik namens Tata Steel graag van de gelegenheid gebruik om schriftelijk nog een reactie te geven op het samengevoegde rapport ten aanzien van het onderzoek van de GGD en het RIVM. Gezien de complexheid van de onderliggende onderzoeken moet het uitgangspunt zijn dat de samengevoegde rapportage goed begrijpbaar is zonder dat de onderliggende rapportages geraadpleegd hoeven te worden. Volgens ons is dat op dit moment nog niet het geval ten aanzien van zowel stijl en inhoud zoals ook reeds besproken op donderdagavond 12 december.

.

Opmerkingen met betrekking tot de huidige versie:

1. De vorm is kort en bondig, dat spreekt aan en verhoogd de leesbaarheid voor burgers/omwonenden

*Reactie GGD & RIVM: Hartelijk dank voor deze opmerking. De samenvattende rapportage is bedoeld als publiekssamenvatting: het is fijn dat dit reeds goed tot uiting komt.*

2. Referentie naar conclusies uit eerder onderzoek zijn niet zorgvuldig neergezet. Tata Steel hecht grote waarde aan letterlijk citeren van de conclusies (tekstkader 1)

*Reactie GGD & RIVM: In tekstkader 1 is nu de complete en letterlijke conclusie uit het rapport 'Wonen in de IJmond, ongezond?' opgenomen (Rapport in het kort, p.6).*

3. Onder "2. wat is het doel en wat is onderzocht" wordt vermeldt dat het een onderzoek een "signaalfunctie heeft voor (plotseling) verslechterende gezondheidssituatie, dat kan een signaal zijn dat er iets aan de hand is met de luchtkwaliteit ". De beste manier om de luchtkwaliteit te monitoren is via metingen en dat gebeurt al. Dit is nadrukkelijk dus geen functie van het onderliggende onderzoek.

*Reactie GGD & RIVM: Inderdaad kunnen de gezondheidseffecten samenhangend met de luchtkwaliteit gemonitord worden door het volgen van luchtmetingen in de tijd (blootstelling), maar dit kan ook door mogelijke gezondheidseffecten zelf te monitoren. Dit laatste doen we met deze gezondheidsmonitor.*

*We hebben de zin veranderd in: 'De monitors helpen een vinger aan de pols te houden wat betreft de mogelijke gevolgen van veranderingen in de luchtkwaliteit in de IJmond voor de gezondheid van omwonenden.'*

4. Onderzoekopzet blijft zwak omdat er niet is gekeken naar de dosis-response relatie om de plausibiliteit van een oorzakelijk verband te onderbouwen met betrekking tot de

vergelijking van de verschillende gebieden (dit schijnt normaal te zijn in epidemiologisch onderzoek).

*Reactie GGD & RIVM: Het primaire doel van de onderzoeken is monitoren in de tijd, waarbij prevalenties van hinder, bezorgdheid, chronische aandoeningen en medicijngebruik over de jaren heen met elkaar vergeleken gaan worden (het huidige onderzoek is de nulmeting). Wij hebben een onderzoeksopzet gekozen die bij dit doel past. Daarnaast is nog onderzocht of er binnen het onderzoeksgebied verschillen zijn tussen laag en hoog belaste gebieden (indeling in 5 gebieden). Het RIVM heeft daarnaast ook nog een 'continue variabele' van blootstelling gehanteerd. Zowel de 5-deling als de continue variabele komt in grote lijnen neer op een dosis-respons indeling.*

5. Ten aanzien van tekstkader 2 zouden wij kwantitatieve informatie toevoegen over andere risico's zoals bijvoorbeeld het roken van sigaretten om omwonende meer idee te geven van de risico's en daarmee de gezondheidsrisico's in een context te plaatsen.

*Reactie GGD & RIVM: Een dergelijke vergelijking was niet het doel van het huidige onderzoek. We hebben het al wel eens eerder uitgewerkt in een rapport in 2004. Bovendien is het vergelijken met het zelf roken van sigaretten niet helemaal terecht, omdat er een verschil is in vrijwilligheid van de blootstelling.*

6. Tata Steel constateert dat het erg moeilijk is om op dit schaalniveau significante verschillen aan te tonen t.a.v. bijvoorbeeld medicijngebruik/voorkomen van astma/COPD. Over het vervolgonderzoek moet dan ook goed worden nagedacht met betrekking hoe vervolgonderzoek inderdaad een signaalfunctie kan hebben. Een vergelijking van soortgelijke parameters in gebieden met een vergelijkbare milieusituatie is volgens ons onontbeerlijk hierin.

*Reactie GGD & RIVM: Het primaire doel van het onderzoek is monitoren in de tijd. Dit staat ook beschreven op p.9 in de paragraaf '7. Hoe nu verder?'. Bij het volgende onderzoek over een aantal jaar kunnen de prevalenties die dan gevonden worden vergeleken worden met de prevalenties die nu gevonden zijn. Bij monitoren in de tijd is het IJmondgebied als het ware zijn eigen controlegebied. Het is ons inziens dan ook niet nodig te vergelijken met andere gebieden met een vergelijkbare milieusituatie.*

*In de huidige onderzoeken hebben we binnen het onderzoeksgebied een indeling gemaakt naar laag en hoog belaste gebieden. Het RIVM heeft daarnaast ook nog een 'continue variabele' van blootstelling gehanteerd. In de onderzoeken zijn significante verschillen binnen het onderzoeksgebied gevonden voor geurhinder, stof/roet/rookhinder, geluidshinder, bezorgdheid en gebruik van bloeddrukverlagende medicatie. Wij denken dus dat op dit schaalniveau wel significante verschillen aangetoond kunnen worden. In het RIVM-rapport wordt op p. 47 hierover een toelichting gegeven en wordt aangegeven dat het niet aannemelijk is dat het onderzoek onvoldoende vermogen heeft om eventuele afwijkingen in het medicatiegebruik te detecteren.*

*In vervolgonderzoek zou het onderzoeksgebied van het GGD-onderzoek voor astma/COPD, hart- en vaatziekten en hoge bloeddruk nog uitgebreid kunnen worden naar het noordoosten.*

7. Tata Steel constateert dat de resultaten (nog steeds) niet in een context zijn geplaatst. Met andere woorden: zijn deze resultaten bijzonder wanneer ze worden afgezet tegen andere industriële of hoog stedelijke gebieden in Nederland?

*Reactie GGD & RIVM: Er is in Nederland geen echt vergelijkbare situatie met basismetaalindustrie. Zelfs de Rijnmond is ook niet goed vergelijkbaar, omdat de luchtkwaliteit in de meeste woongebieden met name beïnvloed wordt door verkeer. In de beide huidige onderzoeken is wel een vergelijking gedaan binnen het onderzoeksgebied tussen hoog en lager belaste gebieden. Bovendien heeft het RIVM een vergelijking gemaakt met andere bronnen in het onderzoeksgebied. De vergelijkingen binnen het onderzoeksgebied en de vergelijking met andere bronnen zijn een vorm van contextinformatie.*

*Het primaire doel is monitoren in de tijd. Zie ook onze uitleg bij de vorige opmerking.*

Specifieke opmerkingen:

- De oplegger van het samengevoegde rapport bevat enkele suggestieve opmerkingen/zinnen terwijl de conclusies in de verdere hoofdstukken duidelijk zijn.

- P.1 "chronische aandoeningen. In het hoogst belaste gebied leken iets meer mensen aan te geven dat ze astma en/of COPD hebben of hiervoor bij een arts onder behandeling zijn."

*Reactie GGD & RIVM: We hebben het woord 'leken' weggehaald en toegevoegd dat het verschil niet statistisch significant is.*

- P.1 "Met de twee onderzoeken van GGD en RIVM kan niet eenduidig worden geconcludeerd dat het wonen in de hoogbelaste gebieden in de IJmond gepaard gaat met nadelige effecten wat betreft astma/COPD".

*Reactie GGD & RIVM: We hebben deze zin weggehaald en de zin ervoor wat aangepast, waardoor de conclusie er nu wel staat zonder de zinsnede 'niet eenduidig'.*

- P.1 "Het is dan ook zeer waarschijnlijk dat fijn stof, of dit nu afkomstig is van de basismetaalindustrie, van wegverkeer of van andere bronnen, in potentie risico's geeft op nadelige gezondheidseffecten van blootstelling.... ". Opmerking: hier beperken tot wat we werkelijk uit het onderzoek hebben gehaald en geen insinuaties opnemen: 1) relatie tussen wegverkeer en medicijngebruik hebben een relatie

*Reactie GGD & RIVM: In deze alinea willen we aangeven wat er in het algemeen bekend is in de wetenschappelijke literatuur. Om de overgang van onze resultaten naar wat er in het algemeen bekend is duidelijk te maken, hebben we de zinsnede 'Het is dan ook zeer waarschijnlijk dat...' vervangen door 'In het algemeen is bekend dat...'.*

- P.6 '..deze verschillen waren bijna statistisch significant'.

*Reactie GGD & RIVM: het woord 'bijna' is weggehaald en vervangen door 'niet'.*

- er wordt gesproken over "nadelig gezondheidseffecten" . Dat is onjuist geformuleerd. Er is alleen gekeken naar luchtwegaandoeningen en hart en vaatziekten. (p.2)

*Reactie GGD & RIVM: Deze informatie is toegevoegd aan de zin op p.1. Het is nu geworden: '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.'*

Kunnen jullie nog aangeven wanneer kunnen we input kunnen leveren voor het persbericht en weten jullie al hoe de opzet van de persconferentie er uit ziet op 22 januari?

Als er nog vragen en of opmerkingen zijn over dit schrijven hoor ik het graag.

Alvast bedankt.

Met hartelijke groet,
[redacted]

[redacted]
Tata Steel Strip Products Mainland Europe

**Tata Steel**
T: +31 (0)251 [redacted]
M: +31 (0)6 [redacted]
E: xxxxx@tatasteel.com
www.tatasteeleurope.com

**********
This transmission is confidential and must not be used or disclosed by anyone other than the intended recipient. Neither Tata Steel Europe Limited nor any of its subsidiaries can accept any responsibility for any use or misuse of the transmission by anyone.
For address and company registration details of certain entities within the Tata Steel Europe group of companies, please visit http://www.tatasteeleurope.com/entities
**********