

Proces-evaluatie Faseplan Milieu & Gezondheid



Hans Keune¹, Gudrun Koppen², Bert Morrens¹, Ann Colles², Ilse Loots¹, Caroline Teughels³, Hana Chovanova⁴, Karen Van Campenhout³

¹ Universiteit Antwerpen

² Vito

³ Departement Leefmilieu, Natuur en Energie

⁴ Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

December 2010

Inhoud

Introductie.....	4
Hoofdstuk 1 Opzet Faseplan Milieu en Gezondheid.....	6
Hoofdstuk 2 Evaluatie werking faseplan	11
2.1 Evaluatie door deelnemers aan expertenrondes en jury's.....	11
2.2 Evaluatie door onderzoekers op basis van ervaring met werking van het faseplan	12
2.3 Evaluatie door MINA raad bij aanvang van faseplan.....	14
2.4 Evaluatie door Vlaamse actoren na bekendmaking beleidsacties van het faseplan.....	14
2.5 Panelgesprek tijdens studiedag 2 februari 2010: samenvatting	21
2.6 Evaluatie door buitenlandse experts van de procedure van het faseplan	23
Hoofdstuk 3 Kosten en baten.....	27
3.1 Kosten	27
3.2 Baten.....	31
Hoofdstuk 4 Aanbevelingen nieuw faseplan.....	43
Bijlage 1 Fasen.....	52
Bijlage 2 Praktijkcyclus	53
Publicaties, congresbijdragen en presentaties	54

Introductie

In opdracht van de Vlaamse Overheid liep in het kader van het eerste generatie steunpunt Milieu en Gezondheid van 2002 tot 2006 een eerste deel van het Vlaams Humaan Biomonitoringsprogramma. Deze grootschalige surveillanceprogramma meet de interne blootstelling van de bevolking aan sommige stoffen die in het milieu voorkomen en mogelijke effecten ervan op de gezondheid. Het mag echter niet alleen blijven bij meten. De meetcampagnes dienen immers niet alleen om een beeld te geven van de verbanden tussen milieuvervuiling en gezondheid in Vlaanderen, zij hebben vooral als doel een concrete basis te leveren voor beleid. Zij kunnen bovendien bijdragen tot de evaluatie van het lopende beleid en aantonen waar bijstellingen nodig zijn.

Helaas geven de verkregen meetgegevens op zich weinig directe informatie over de mogelijke oorzaken van de gevonden afwijkingen. Metingen van chemische stoffen in de mens kunnen niet alleen beïnvloed worden door externe milieufactoren, maar ook door persoonsgebonden eigenschappen zoals levensstijl, hobby's of woonomstandigheden. Het is dan ook erg belangrijk dat al deze factoren in rekening worden gebracht wanneer metingen in de mens als basis gebruikt worden voor concrete beleidsacties inzake milieu en gezondheid.

Om de resultaten van het Vlaams Humaan Biomonitoringsprogramma te kunnen vertalen naar beleidsantwoorden werd in nauwe samenwerking tussen de dienst Milieu & Gezondheid, Toezicht Volksgezondheid en het Steunpunt Milieu en Gezondheid een plan voor een concrete en gecoördineerde actie ontwikkeld: het faseplan. Dit faseplan moet toelaten de ernst van de gevonden signalen te evalueren, de oorzaken op te sporen en een beleid met gerichte acties uit te werken. Het doel van dit actieplan is dan ook de resultaten van de biomonitoring nader te onderzoeken en prioriteiten te stellen en voorstellen aan te reiken voor actie door de overheid.

In de periode 2007-2009 werden verschillende fasen uit het faseplan doorlopen die begin 2010 leidde tot de voorstelling van concrete actieplannen.

Onderwerp van deze evaluatie is de beoordeling van de procedure die geleid heeft tot die concrete actieplannen, nog voor deze actieplannen daadwerkelijk uitgevoerd zijn. De reden hiervoor is dat een volgende generatie humane biomonitoringsresultaten zich reeds heeft aangediend en een soortgelijke procedure zal moeten doorlopen worden. Het leek de betrokken actoren daarom verstandig terug te blikken op de ervaringen tot nu toe, om concrete lessen te kunnen trekken voor toepassing op de nieuwe resultaten. Deze evaluatie heeft als doel de werkwijze die leidt tot beleidsacties te beoordelen, in haar opzet en in de wijze waarop deze in praktijk is gebracht (het gaat dus niet om een evaluatie van de (effectiviteit van de) beleidsacties zelf). De evaluatie heeft een formatief opzet. Het is daarmee een product- en procesevaluatie: zijn de prestaties neergezet die waren vooropgesteld, is het vlot verlopen, en waar en waarom zitten aandachtspunten voor eventuele bijsturing. De onderdelen van analyse en beoordeling worden aldus: de realisaties (output) qua procedure, het bijhorende kostenplaatje en de appreciatie van zowel opzet als feitelijk proces. v

In lijn met de filosofie van het faseplan zelf – waarbinnen het betrekken van relevante kritische massa (een kritisch meedenken op basis relevante kennis en opinies van experts en

maatschappelijke groepen) centraal staat – kiezen we bij de evaluatie ook voor het betrekken van relevante actoren. We hebben hierbij een mix gezocht tussen actoren die betrokken waren bij de praktijk van het faseplan en externe actoren. Betrokken actoren (experten en juryleden, zie verder) kregen enerzijds reeds tijdens de uitvoering van het faseplan gelegenheid tot reflectie over de afzonderlijke onderdelen van de procedure. Anderzijds werden deze actoren na afloop van hun betrokkenheid gevraagd de gehele procedure te becommentariëren. Daarnaast werden ook externe (buitenlandse) actoren met expertise in soortgelijke procedures gevraagd om terug te kijken op het faseplan.

Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk wordt de opzet van het faseplan toegelicht: de opbouw van de procedure alsook het verloop in praktische onderdelen doorheen de tijd. In hoofdstuk 2 worden verschillende evaluaties beschreven. Allereerst de feedback van externe actoren die betrokken werden bij uitvoering van het faseplan. Vervolgens blikken de betrokken onderzoekers terug. Daarna volgen een korte weergave van de visie van de MINA-Raad op het faseplan, de resultaten van een bevraging onder Vlaamse actoren na bekendmaking van de actieplannen die op basis van het faseplan werden opgesteld, resultaten van een panelgesprek tijdens de studiedag ter gelegenheid van bekendmaking van de actieplannen en de resultaten van een evaluatie door buitenlandse experts.

In hoofdstuk 3 worden de kosten en baten van het faseplan op een rij gezet. Onder de kosten worden verstaan de financiële kosten. De globale kosten worden besproken alsook de specifieke kosten op onderdelen. Onder de baten worden de vruchten van het faseplan op een rij gezet. Aangezien deze niet of onbetrouwbaar monetair te becijferen zijn, besteden we hier vooral aandacht aan een keur aan niet-financiële uitkomsten van het faseplan die van belang zijn voor beoordeling. Achtereenvolgens geven we een overzicht van een aantal algemene baten, waarna we meer specifiek ingaan op de volgende elementen: baten mbt kernelementen van het faseplan (bv betrokkenheid van een diversiteit aan actoren en beoordelingscriteria), imagobaten, potentiële antibaten, politiek engagement, beantwoording van parlementaire vragen en omzetting van resultaten van humane biomonitoring in concrete beleidsacties.

In hoofdstuk 4 zetten we een aantal aanbevelingen voor een volgend faseplan op een rij. Ten slotte wordt een overzicht gegeven van publicaties, congresbijdragen en presentaties in het kader van en naar aanleiding van het faseplan.

Hoofdstuk 1 Opzet Faseplan Milieu en Gezondheid

In verschillende fasen wordt achtereenvolgens ingezoomd op interpretatie van meetresultaten (volgens drie criteria: ernst gezondheidsrisico, beleidsaspecten, maatschappelijke aspecten), de oorzaken van vastgestelde meetwaarden en de concrete aanpak van mogelijke oorzaken. De expertronde waarin externe experts worden geconsulteerd en een jurydiscussie waarin ook maatschappelijke actoren betrokken worden, vormen essentiële onderdelen van het faseplan.

Het faseplan bestaat uit een voorfase en vier opeenvolgende fasen:

- voorfase: eerste interpretatie en voorselectie van meest belangwekkende biomerkerwaarden
- fase I: interpreteren en prioriteren van geselecteerde biomerkerwaarden naar ernst gezondheidsrisico, beleidsaspecten en maatschappelijke aspecten
- fase II: opzoeken van oorzaak en bron van de prioritaire biomerkerwaarden¹ en opstellen plan van aanpak
- fase III: uitvoeren plan van aanpak
- fase IV: evaluatie plan van aanpak

Deze gefaseerde aanpak moet toelaten op verschillende momenten te evalueren en te beslissen welke maatregelen wenselijk zijn binnen afgesproken termijnen.

In de voorfase beoordelen experts van het onderzoeksteam (tijdens de looptijd van het Steunpunt Milieu en Gezondheid betreft het experts van het Steunpunt) elke biomerkermeting van vervuulende stoffen of gezondheidseffecten in de aandachtsgebieden in het licht van (1) internationale advieswaarden (voor zover beschikbaar), (2) internationale meetwaarden en (3) berekende Vlaamse referentiewaarden, (4) dosis-responsrelaties. Er wordt overgegaan naar volgende fasen van het actieplan bij afwijkingen ten opzichte van deze waarden of wanneer de situatie onafgezien van deze vergelijking door de deskundigen als ernstig wordt ingeschat.

In fase I worden de geselecteerde biomerkerwaarden geïnterpreteerd en geprioriteerd naar ernst gezondheidsrisico, beleidsaspecten en maatschappelijke aspecten. Er wordt rekening gehouden met verschillende elementen zoals o.m. de aard van het gezondheidsrisico, de grootte en leeftijd van de betrokken bevolkingsgroep, de beleidsmogelijkheden om het probleem op te lossen, en maatschappelijke afwegingen. Problemen die in fase I als meest prioritair worden ingeschat kunnen verder worden behandeld in fase II. Waar nodig worden in dit stadium aanbevelingen gedaan naar andere bevoegdheidsdomeinen (bv. huisvesting, mobiliteit).

In fase II wordt de oorzaak bekeken van de meest prioritaire biomerkermetingen. Er wordt onderzocht of de afwijking te wijten is aan milieuverontreiniging, dan wel aan levensstijlfactoren (aard voeding, werk, hobby's, rookgewoonten) die eventueel systematisch verschillen tussen de aandachtsgebieden. Per biomerker wordt hiervoor een beknopt dossier samengesteld. De

¹ In de oorspronkelijke opzet van het faseplan was het opzoeken van oorzaak en bron nog gesplitst in twee afzonderlijke elkaar opvolgende fasen. Op basis van ervaringen in het pilootproject inzake DDE echter zijn deze samengevoegd binnen fase II aangezien het onderscheid weinig praktisch relevant bleek te zijn. Zie: <http://www.milieu-en-gezondheid.be/rapporten/Rapport-Fasenplan-Desk%20Research-Fase%201-2007.pdf>

levensstijlfactoren worden meer in detail bestudeerd. Er wordt nagegaan of er milieumetingen, gegevens uit de emissie-inventaris, of milieu-effectrapporten beschikbaar zijn die duiden op een eventuele verhoogde blootstelling in de regio. Ook wordt nagegaan of er clusters zijn van hoger blootgestelden of gradiënten van blootstelling in een bepaalde regio. Op basis van de verzamelde informatie wordt een plan van aanpak opgesteld met concrete beleidsacties en/of verder onderzoek.

Fase III richt zich op de uitvoering van het in fase II opgestelde plan van aanpak en Fase IV op de evaluatie ervan.

De fasen I en II worden doorlopen in samenwerking tussen representanten van de overheid en de onderzoekers die betrokken zijn bij de humane biomonitoring, in combinatie met een panel van externe deskundigen uit verschillende vakgebieden en met een jury, samengesteld uit onder meer vertegenwoordigers van maatschappelijke groepen. Hierbij wordt gedurende het gehele proces transparantie nagestreefd die gedragen wordt door regelmatige en uitgebreide communicatie van belangrijke stappen in het proces. Hiermee, en ook met het betrekken van een diversiteit aan externe experts en maatschappelijke groepen wordt, in lijn met de spelregels risicocommunicatie van het Steunpunt Milieu en Gezondheid² gestreefd naar kennisverbreding en draagvlak voor beleid.

De coördinatie van het faseplan gebeurt door de 'coördinerende ambtenaar', sinds 2007 een beleidsmedewerker van de Dienst Milieu & Gezondheid van het Departement LNE en in nauwe samenwerking met de afdeling Toezicht Volksgezondheid van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (AZG), het andere bevoegde beleidsveld. Dit gecoördineerd samenwerken laat toe de overheid na elke fase grondig en efficiënt te adviseren over welke prioriteiten kunnen gesteld worden en welke maatregelen genomen kunnen worden. Het toepassen van een dergelijke methode is tot nu toe echter erg vernieuwend – niet alleen in Vlaanderen – maar ook Europees en internationaal. Het faseplan is bijgevolg een leidraad die voortdurend in ontwikkeling is.

In de onderstaande kader wordt de timing van de uitgevoerde taken summier omschreven. De tabel geeft vervolgens ook de opgeleverde documenten en verantwoordelijke uitvoerder weer. Tot slot worden de mijlpalen van het faseplan nog eens op een tijdslijn uitgezet.

² Zie: <http://www.milieu-en-gezondheid.be/rapporten/Luik%2022/STP%20MG%20Spelregels%202007-2011.pdf>

De uitgevoerde taken in een notedop...

2005

Opmaken van een concept voor faseplan (Koppen et al., 2005).

2006-2007

Pilootproject rond de verhoogde p,p'-DDE-gehalten gemeten in de landelijke gebieden en in de Albertkanaalzone. Doelstelling van dit project was een versneld faseplan uit te testen op deze component gemeten in een deelgebied onderzocht in de biomonitoringscampagne (2002-2006). In het jaar volgend op het einde van de campagne werden bijkomende milieugegevens opgezocht en een enquête naar consumptie van lokale voedingsproducten uitgevoerd (Colles en Koppen, 2008).

2007

Nota aan minister over DDE pilootproject -> aanpassing faseplan aanpak (zie <http://www.milieu-en-gezondheid.be/rapporten/Rapport-Faseplan-Desk%20Research-Fase%201-2007.pdf>).

De aanpak van het Faseplan wordt door de MINA-raad geëvalueerd in het kader van het milieugezondheidsbeleid (zie evaluatie).

2007-2008

Uitwerken van een faseplan voor prioritaire aanpak op basis van de biomerkers gemeten bij de drie leeftijdsgroepen. Volgende fasen werden doorlopen:

- voorfase: vaststellen en selecteren van overschrijdende biomerkerwaarden: selectie van 6 potentiële cases.
- fase I: evalueren van geselecteerde overschrijdingen naar ernst en prioriteiten: gezondheidsernst, beleids- en maatschappelijke haalbaarheid: 2 cases werden voorgesteld: (1) verhoogde gehalten aan gechlloreerde verbindingen in landelijk gemeenten van O-, W-Vlaanderen en Vlaams Brabant. (2) hogere astma en allergie prevalentie in steden.
- fase II: opzoeken van oorzaak en bron (mogelijke blootstellingsroute) van de prioritaire overschrijdingen voor het opstellen plan van aanpak: voor de gevalstudie gechlloreerde verbindingen in landelijke regio werden beide aspecten behandeld. Voor de gevalstudie astma in de steden werd direct gestart met de opmaak van een concreet 'ontwerpactieplan astma'.

2009

Nota aan bevoegde ministers met voorstellen voor 'actieplan gechlloreerde verbindingen' en 'actieplan astma' en vraag tot goedkeuring.

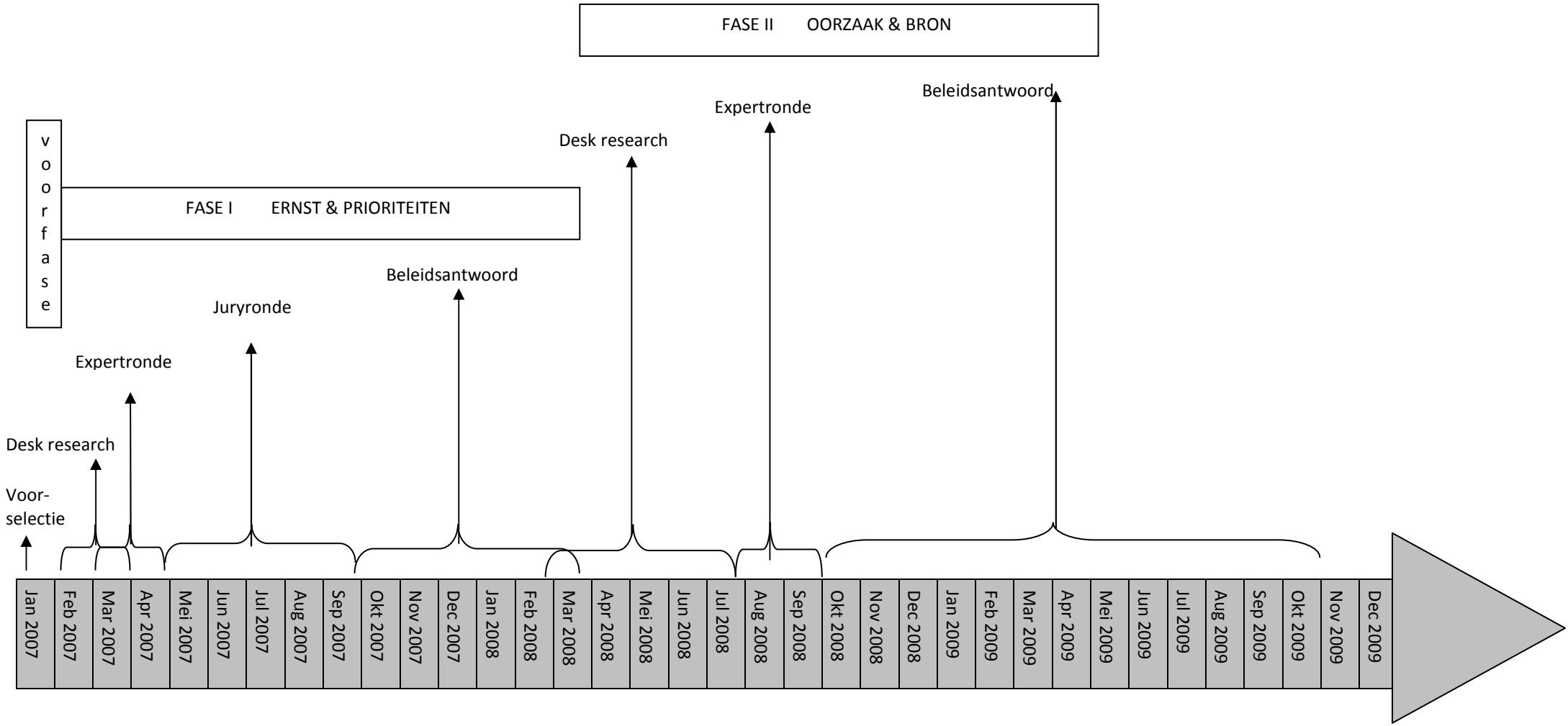
Formele goedkeuring van voorgestelde actieplannen door bevoegde ministers.

2009-2010-2011

fase III: uitvoeren van plan van aanpak (lopende)

fase IV: eindevaluatie

Taak	Periode	document	uitvoerder
Voorfase			
Selectie van 6 cases op 2-tal veldwerkcomité (VWC) vergaderingen	Jan '07	Verslag VWC	Veldwerkcomité
Fase I			
Desk research: gezondheidsernst, beleids- en maatschappelijke haalbaarheid	Jan-mrt '07	Bijlage Ernst gezondheidsrisico: document 6 cases	VITO
		Rapport Beleidshaalbaarheid/ maatschappelijke haalbaarheid	UA
Experten evaluatieronde + multicriteria-analyse (MCA)	Feb-april '07	Rapport expertronde en MCA	Coördinatie door UA, i.s.m.
Juryronde	Mei-sept '07	Rapport juryronde	VITO, dLNE, AZG
Synthese	Faseplan SG 22/11/07	Syntheserapport fase I	UA, VITO
Communicatie van voorstel van 2 cases aan bevoegde ministers	Dec '07	Beleidsnota aan minister	dLNE, AZG
Fase II			
Plan van aanpak uitvoering fase II	Apr-juni '08		LNE, AZG, UA, VITO
Verder onderzoek lokale landelijke regio: achtergrondwaarden in milieu, correlaties tussen gehalten gechloreerden, ziektegegevens	Juli-sept '08	Rapport gechloreerde verbindingen landelijk: nov '08	VITO
Astma in de steden: expertconsultatie	Sep '08	Verslag brainstormsessie	UA, VITO
Beleidsnota aan bevoegde ministers	Okt '09	beleidsdocument	dLNE, AZG
Communicatie naar breed publiek	Feb '10	Ppts presentaties	LNE, AZG, UA, VITO



Hoofdstuk 2 Evaluatie werking faseplan

2.1 Evaluatie door deelnemers aan expertenrondes en jury's

In verschillende onderdelen van Fase I en II werden diverse experts en maatschappelijke actoren betrokken. Zij konden na afloop telkens feedback geven over de onderdelen waarbij ze betrokken waren. Hieronder geven we een synthese van die verschillende evaluatiemomenten (de uitgebreide versie van deze evaluaties zijn te vinden in aparte hoofdstukken van de desbetreffende rapporten van het faseplan, beschikbaar via de website van het Steunpunt M&G, www.milieu-en-gezondheid.be).

Desk research

Doelstelling van de desk research is de cases die in het faseplan ter beoordeling voorliggen grondiger te stofferen met achtergrondinformatie rond drie verschillende criteria: gezondheidsernst, beleidsaspecten en maatschappelijke aspecten. Op die manier kunnen experts hun vragenlijsten gericht invullen en kunnen juryleden zich inwerken in de materie. De meerderheid van de gebruikers (experts en juryleden) is tevreden over de kwaliteit van de desk research. Opvallend is wel dat sommige gebruikers vragen naar meer gedetailleerde en genuanceerde informatie over de cases, die bijvoorbeeld rekening houdt met wetenschappelijke controverses en onzekerheden en de complexiteit in al haar facetten in beeld brengt, en dat andere gebruikers net vragen naar meer bondige en eenduidige informatie. Er stelt zich met andere woorden een spanningsveld tussen grondigheid en bondigheid. Het kwam er voor de onderzoekers van het faseplan dus op aan een balans te vinden tussen nuance en praktische haalbaarheid. Doorheen het verloop van het faseplan werd met deze spanning omgegaan door onder andere te werken met zowel gesynthetiseerde als uitgebreide versies van de desk research. Gebruikers konden dan zelf kiezen hoe gedetailleerd ze zich wensten te informeren. De uitgebreide informatie was vaak via een speciaal aangemaakte intranetapplicatie op de website van het Steunpunt te vinden.

Bij de juryleden werd daarnaast gekozen voor het gedoseerd aanbieden van informatie. Juryleden kregen doorheen het proces telkens meer beschikbare documentatie zodat ze zich stapsgewijs konden inwerken in de materie. Deze aanpak werd door de juryleden erg geapprecieerd.

De expertronde

De doelstelling van de expertronde is externe experts (buiten de onderzoekers van het Steunpunt Milieu en Gezondheid) de gelegenheid te geven mee te denken over de interpretatie van de biomonitoringsresultaten voor beleid. Dit doen ze door de cases te beoordelen met behulp van een vragenlijst, op basis van de informatie uit de desk research. Hierdoor wordt de 'kritische massa' van de betrokken expertise vergroot en de diversiteit aan soorten expertise uitgebreid. De kennisbasis voor interpretatie wordt zo verbreed en verstevigd. Naast inschattingen van de cases voegt de expertronde ook nieuwe informatie toe. Het gaat dan bijvoorbeeld over elementen van spreiding van (beargumenteerde) meningen of kennisonzekerheid bij experts. Deze elementen werden door een jury van maatschappelijke belangengroepen belangrijk geacht voor de beoordeling van de cases.

Experten vinden dit een goede aanpak om complexe materie te structureren. Ook de opzet van de vragenlijst – het rangschikken van cases gecombineerd met korte argumentaties – is volgens experts een zeer nuttige oefening. Toch geven experts en onderzoekers van het project ook aan dat bij het uitwerken van de expertronde de praktische haalbaarheid een constant en onvermijdbaar aandachtspunt was.

De juryronde

Juryleden vinden het positief en belangrijk dat zij, naast experts, van in de beginfase betrokken worden bij het proces van beleidsvertaling van humane biomonitoringsresultaten voor verbreding van het draagvlak. Naast de erkenning voor de doelstelling en ambitie van de juryronde, vroegen deelnemers in fase I hoofdzakelijk om een procedurele en methodologische verduidelijking en vereenvoudiging. In de procedure dient vooral de rol van de individuele juryleden duidelijk uitgetekend te worden: hoe verhoudt de expertronde zich tot de juryronde? Worden juryleden als inhoudelijke experts geraadpleegd of als vertegenwoordigers van een maatschappelijke organisatie en daarmee van een bepaald maatschappelijk belang? Daarnaast dient ook de toegevoegde waarde van het gehele proces duidelijker te zijn: zo moet het bijvoorbeeld duidelijk zijn dat juryleden om een advies gevraagd wordt waarbij ze geen verantwoordelijkheid dragen voor de latere beleidskeuzen.

Methodologisch dient aandacht besteed te worden aan het meer bevattelijk (en minder wiskundig) weergeven van de gebruikte multicriteria analyse. Daarnaast vragen juryleden ook om een meer uitgewerkt voorstel van prioriteiten op basis van de expertronde.

2.2 Evaluatie door onderzoekers op basis van ervaring met werking van het faseplan

Zoals reeds eerder vermeld is het concept 'faseplan' vernieuwend voor de beleidsvertaling van humane biomonitoringsresultaten. Het concept 'learning by doing' was zeker aan de orde en continue bijstelling van het proces was nodig. De opgedane ervaring leidde tot volgende conclusies:

Inhoudelijk

Een eerste doelstelling van het faseplan was verder onderzoek naar oorzaak en bron van prioritaire vastgestelde afwijkingen in blootstelling en gezondheidseffect, d.i. fase I. Zowel het DDE pilotproject als fase I (voor de andere gechlorideerde verbindingen) heeft uitgewezen dat dit echter niet mogelijk is (zie verder), maar dat eerder dient toegespitst te worden op identificatie en het belang van de verschillende blootstellingsroutes. Dit kan uiteraard ook deels te maken hebben met de aard van de geselecteerde groep polluenten nl gechlorideerde verbindingen. Het betreft hier immers persistente polluenten waarvan de emissie zowel een historisch als actueel karakter kan hebben.

Humaan biomonitoringsonderzoek zal slechts in een beperkt aantal gevallen kunnen leiden tot eenduidige bronidentificatie, hierbij spelen nog steeds zeer gerichte emissie- en immissiemetingen

de hoofdrol. Het faseplan heeft wel aangetoond dat het zeker een grote meerwaarde kan betekenen wat betreft de inschatting van het belang van de verschillende blootstellingsroutes, informatie die onontbeerlijk is voor het opstellen en uitvoeren van gerichte (preventieve) beleidsmaatregelen.

Een andere aspect van 'bron- of oorzaakbepaling' betreft de zogenaamde multi-causaliteit. Hiermee werden we vooral geconfronteerd in de gevalstudie 'astma', het al dan niet verhoogd voorkomen van astma heeft verschillende oorzaken en vergt internationaal onderzoek. Er werd bijgevolg geopteerd dit onderzoek niet op te nemen binnen het faseplan, dit zou immers geen toegevoegde waarde hebben, maar wel de wetenschappelijke stand van zaken te inventariseren en direct over te gaan naar de opmaak van een concreet actieplan. De acties hebben hierbij betrekking op luchtkwaliteit in algemene zin en hebben dus een ruimer bereik dan astma alleen.

Samengevat kan men stellen dat, afhankelijk van het type pollutant en type gezondheidseffect, de aard van blootstelling en de vraagstelling, duidelijk de beoogde doelstelling van de faseplan en het te volgen traject dienen te worden geformuleerd.

Structurele aanpak

De gecombineerde consultatie van zowel inhoudelijke experts als maatschappelijke stakeholders bleek essentieel. Leerpunten uit de uitgewerkte initiatieven zijn wel:

- De methodologische vormgeving van de expertconsultatie: omwille van pragmatische redenen is de eerste keer slechts één ronde gehouden, waardoor experts geen kennis konden nemen van elkaars input, waardoor het ook geen echte Delphi-ronde te noemen was. Er wordt aangeraden om, indien haalbaar, in een volgende cyclus van het faseplan toch een echte Delphi-ronde te houden om meer diepgang en een duidelijker focus te bewerkstelligen. De toe te passen aanpak is uiteraard ook pragmatisch bepaald en afhankelijk van beschikbare financiële en personele middelen. In de brainstormsessie over astma en allergie werkten we met 2 rondes, waarvan 1 schriftelijke en 1 ronde tafel. Dit werkt tijdsbesparend en toch kunnen voordelen de formule van 2 rondes behouden blijven, een compromis dat zijn waarde heeft.
- Een knelpunt blijft het vinden van experts en juryleden die bereid zijn deel te nemen. Dit zou mogelijk geoptimaliseerd kunnen worden door experts en juryleden te vergoeden of op een andere wijze te belonen (bv. door gezamenlijk te publiceren op basis van een Delphi-ronde). Dit zou misschien ook meer kans van slagen hebben door internationale experts uit te nodigen; dit vergt logistiek wellicht meer inspanning en vraagt ook om Engelstalige vragenlijsten en desk research teksten, maar maakt de vijver waarin gevist wordt in principe ook beduidend groter.
- Doorheen het proces werd duidelijk dat het gebruik van de betiteling 'jury' verwarrend kan werken, omdat ze onterecht lijkt te impliceren dat belangengroepen een bepalende stem hebben, terwijl ze enkel advies (wilden) geven. Om dit misverstand uit de wereld te helpen wordt voorgesteld voortaan te spreken van 'consultatie van maatschappelijke actoren'. We vervangen hierbij ook het woord groepen door actoren, aangezien verschillende actoren die feedback gaven op de werking in het eerste faseplan ons er op wezen dat het bijvoorbeeld ook nuttig kan zijn gewone burgers te betrekken.

2.3 Evaluatie door MINA raad bij aanvang van faseplan

In haar acties van 7 december 2006 gaat de Minaraad in op enkele beleidsaanbevelingen op Vlaams niveau. De aanbevelingen worden gegroepeerd in organisatorische/strategische aspecten, elementen aangaande het betrekken van maatschappelijke actoren en tot slot elementen die te maken hebben met kennisopbouw en informatie. Met betrekking tot het faseplan formuleerde de Mina-Raad volgend advies:

[12] Faseplan voor prioriteitstelling. De maatschappelijke of beleidsmatige discussie omtrent prioriteitstelling enerzijds en het wetenschappelijk onderzoek omtrent de relatie 'milieu en gezondheid' anderzijds worden tot nu toe teveel gepolariseerd naar de volgende kernvragen: toepassing van het voorzorgsprincipe en het bestaan van wetenschappelijke causale verbanden tussen milieufactoren en gezondheid (voor bijvoorbeeld een welbepaalde stof). Deze discussie moet meer geïntegreerd bekeken worden. Het voorstel van het Steunpunt Milieu en Gezondheid inzake het faseplan geeft een aanzet om geïntegreerd tewerk te gaan. Dit faseplan doorloopt verschillende stappen om (eventueel) uiteindelijk te komen tot het aanduiden van een lokale bron voor een bepaald milieugezondheidsprobleem en opties voor het beleid. In elke fase is, afhankelijk van de inschatting van de coördinerende ambtenaar en de Faseplan-stuurgroep, consultatie van deskundigen en een jury, bestaande uit een diversiteit aan maatschappelijke actoren, voorzien. Wetenschappelijke resultaten worden voorgelegd aan experts om bijvoorbeeld de ernst van het gezondheidsrisico in te schatten. Deze experts zijn afkomstig uit verschillende vakgebieden relevant voor het vraagstuk in kwestie. Een jury, samengesteld uit onder meer vertegenwoordigers van maatschappelijke groepen, beoordeelt de prioriteiten voor het beleid met betrekking tot het risico. Een belangrijk aandachtspunt vormt de samenstelling van de jury en de groep van experts: hierbij wordt gestreefd naar het betrekken van een zo groot mogelijke diversiteit aan (relevante) actorperspectieven, zodat de inbreng van specifieke kennis, opinies en bezorgdheden zo volledig mogelijk is.

[31] Het vastleggen van de onderzoeksprioriteiten voor milieu en gezondheid is een zeer delicaat thema. Wetenschappelijke eensgezindheid omtrent de onderzoeksprioriteiten is moeilijk te bereiken. Bovendien hebben de onderzoekskeuzen en -prioriteiten een duidelijke maatschappelijke weerslag aangezien de onderzoeksresultaten mede de basis vormen voor het beleid. Bijgevolg zouden de onderzoeksprioriteiten in principe ook onderwerp van het maatschappelijk debat moeten zijn. De onderzoeksprioriteiten zullen dus bij voorkeur vastgelegd worden in een open dialoog waarin verschillende experts en belangengroepen betrokken kunnen worden. De Raad verwijst hierbij naar een soortgelijke methodiek zoals beschreven in het faseplan (in het kader van de Vlaamse Humane Biomonitoring). Er moet alleszins over gewaakt worden dat er steeds voldoende budget vrij is of vrijgemaakt kan worden om in te spelen op nieuwe, onverwachte noden.

2.4 Evaluatie door Vlaamse actoren na bekendmaking beleidsacties van het faseplan

We vroegen Vlaamse actoren na bekendmaking van de concrete actieplannen van het faseplan om feedback op het faseplan. We peilden naar hun mening over:

- De aanpak van het faseplan in algemene zin.
- De voordelen en nadelen van de aanpak van het faseplan.
- De manier waarop belangengroepen betrokken werden bij het faseplan.
- De beoordeling van het faseplan in het licht van de concrete beleidsacties die hieruit (mede) voortkwamen.
- Of het belangrijk is dat een beleidsvoorbereidend project als het faseplan door onafhankelijke procesbegeleiders zoals bv. wetenschappers wordt uitgevoerd, of dat de overheid het zelf ook kan doen.
- Suggesties voor verbetering van de aanpak van het faseplan.

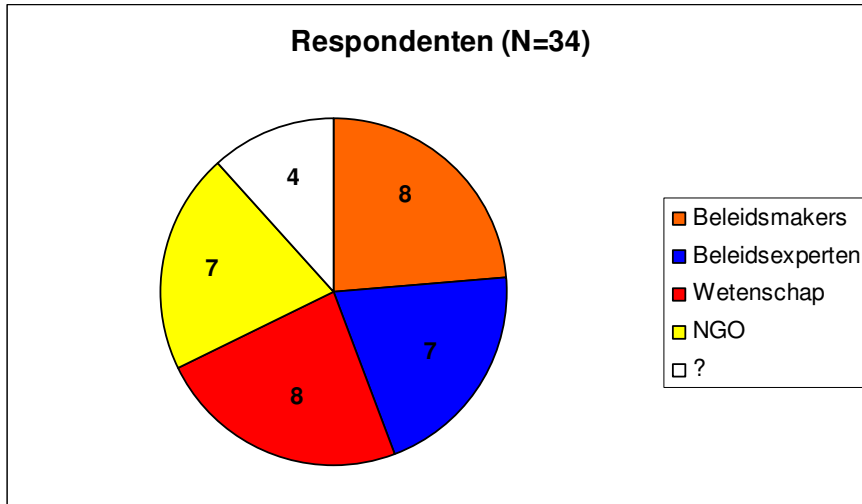
Hieronder volgt een overzicht van de belangrijkste resultaten.

2.4.1 Respons

Na de presentatie van de actieplannen hebben we op twee manieren en momenten om feedback gevraagd. Allereerst op de studiedag georganiseerd door het Departement LNE waar het faseplan en de actieplannen uitgebreid zijn gepresenteerd en toegelicht: na afloop van de studiedag is de deelnemers gevraagd een evaluatieformulier in te vullen bestaande uit 6 open vragen. Hierop hebben 28 mensen gereageerd. Daarna is nog aan alle actoren die in het verleden meewerkten aan het faseplan schriftelijk om feedback gevraagd. Hier was de respons beduidend minder: slechts 6 mensen hebben gereageerd. Belangrijkste reden hiervoor is waarschijnlijk dat veel actoren recentelijk betrokken waren bij het faseplan en tijdens hun betrokkenheid uitgebreid feedback konden geven. Er kan dus sprake zijn van een ‘feedbackmoedigheid’. We leiden dat onder andere ook af uit het gegeven dat bij de respondenten voor een belangrijk deel actoren zaten die bij de pilootfase van het faseplan betrokken waren, een fase die relatief lang geleden is. Verder is een verklaring dat een belangrijk deel van betrokkenen bij het faseplan ook aanwezig was bij de studiedag. Hier volgt een overzicht:

	Studiedag	Schriftelijk	Totaal
Vlaams niveau	18	3	21
Vlaamse overheid (LNE, AZG, ...)	3		3
Wetenschap	7	1	8
Vlaamse openbare instelling (VMM,OVAM, ...)	4	2	6
Vlaamse niet-gouvernementele organisatie (algemeen)	2		2
Vlaamse patiëntenorganisatie	2		2
Lokaal niveau	6	3	9
Lokale overheid	5		5
Lokale openbare instelling (LOGO)	1		1
Lokale niet-gouvernementele organisatie (algemeen)		2	2
Lokale milieubeweging		1	1
Onbekend	4		4
Totaal	28	6	34

In de volgende grafiek zien we duidelijk dat er een mooie verdeling tussen verschillende types actoren in de respondentengroep zat: een ongeveer gelijke verdeling tussen beleidsmakers (de Vlaamse en lokale overheid), beleidsexperten (bv VMM, OVAM), wetenschappers en vertegenwoordigers van niet-gouvernementele organisaties.



2.4.2 De aanpak van het faseplan

Het overgrote deel van de respondenten is positief over het faseplan, waarvan een zesde zelfs zeer positief.



Een deel van de respondenten geeft ook redenen voor de positieve beoordeling. Vooral de grondige, systematische, geïntegreerde, goed onderbouwde aanpak wordt geprezen en er wordt gewezen op het innovatieve karakter. Andere elementen die geprezen worden zijn de betrokkenheid van verschillende maatschappelijke en wetenschappelijke sectoren, het brede draagvlak daardoor en de concrete resultaten. Drie respondenten (niet opgenomen in bovenstaande grafiek) geven geen eenduidig positief of negatief oordeel. Twee daarvan stellen vast dat het wel om een langdurig proces ging, maar wijzen er tegelijk op dat dit wellicht noodzakelijk is, bijvoorbeeld om draagvlak te genereren. Een respondent is kort en bondig negatief en stelt dat het faseplan te complex is.

2.4.3 De voordelen en nadelen van de aanpak

We hebben alle respondenten, ongeacht of ze nu over het algemeen positief of negatief zijn over het faseplan, gevraagd naar voor- en nadelen van de aanpak van het faseplan. We mogen de antwoorden op deze vraag dus niet gelijkstellen met een positief dan wel negatief oordeel over het faseplan, maar moeten ze vooral lezen als een sterkte-zwakte analyse.

Bij de nadelen van het faseplan wijst het grootste deel van de respondenten op het tijdrovende karakter van het proces, en in het verlengde daarvan wijst een enkeling op het arbeidsintensieve en het kostintensieve karakter. Andere nadelen die genoemd worden zijn:

- Te weinig aandacht voor duurzaamheidsaspecten, bijvoorbeeld inzake energie
- Het verkeer, een belangrijk aandachtspunt in het kader van het faseplan, heeft vooral politieke moed nodig van de overheid om het probleem aan te pakken; daarvoor is het faseplan niet nodig
- Niet elk vraagstuk heeft een dergelijk tijdsintensieve aanpak nodig
- Er zijn geen duidelijke criteria voor expertise die betrokken wordt bij het faseplan
- De efficiëntie van het faseplan zou nader bekeken kunnen worden
- Het is niet altijd duidelijk wie wat uitvoert

Bij de voordelen wordt een breed palet aan elementen genoemd. Het grootste deel van de respondenten wijst op draagvlak, waarbij onder andere gewezen wordt op maatschappelijk debat, democratisch karakter, de combinatie van bottom-up en top-down benadering, samenwerking en de betrokkenheid van een diversiteit aan actoren, zowel wetenschappelijk als maatschappelijk. Verder wijst een aantal respondenten erop dat de tijdsinvestering loont omdat het leidt tot een goed onderbouwde grondige aanpak, waarbij ook rekening wordt gehouden met maatschappelijke aandachtspunten. Ook wordt de openheid van het proces geprezen, zowel wat betreft duidelijke en transparante communicatie als het openstellen voor inbreng van verschillende kanten. Tevens wordt het faseplan geapprecieerd omdat het leidt tot concrete resultaten en deze beter haalbaar maakt. Ten slotte wordt er op gewezen dat het faseplan het doorvertalen van milieuproblemen naar gezondheidskwesties mogelijk maakt.

2.4.4 Het betrekken van belangengroepen

Het grootste deel van de respondenten geeft spontaan een positief oordeel over de manier van betrokken worden van maatschappelijke groepen. Een kleine minderheid is er negatief over. De overige respondenten (niet opgenomen in de grafiek) benoemen vooral aandachtspunten bij de werkwijze zonder een duidelijk positief of negatief oordeel uit te spreken.



Het belangrijkste pluspunt bij het betrekken van maatschappelijke groepen is volgens respondenten het genereren van draagvlak, een vrucht die de tijdsinvestering de moeite waard maakt. Negatief wordt er geoordeeld over de benodigde tijdsinvestering enerzijds, maar anderzijds juist voor het betrekken van meer belangengroepen. Een respondent vraagt zich af wat de meerwaarde ervan is. De respondenten die geen duidelijk positief of negatief oordeel vellen, brengen een aantal aandachtspunten en suggesties naar voren:

- Verbreding van het aantal belangengroepen; bijvoorbeeld wordt gedacht aan de gezinsbond, burgers of lokale overheden.
- Anderzijds pleit een respondent weer voor een versmalling van de diversiteit van betrokken groepen, en stelt een relatie met volksgezondheidsproblematiek voorop als criterium
- Een respondent wijst op het gevaar van een parallel verlopen van wetenschappelijke en maatschappelijke beoordeling (dit is overigens duidelijk gescheiden in het faseplan, ook in tijd, maar wellicht niet voor iedereen even goed duidelijk gemaakt)
- Een respondent bepleit het betrekken van vooral onafhankelijke actoren
- Een respondent stelt zich vragen bij de benodigde kennis van zaken bij betrokken vertegenwoordigers van maatschappelijke groepen
- Een respondent stelt voor maatschappelijke groepen ook te betrekken bij het voorstellen van beleidsacties
- Een respondent geeft aan dat niet verwacht mag worden dat maatschappelijke actoren daadwerkelijk prioriteiten stellen

2.4.5 Beoordeling van de aanpak in het licht van concrete beleidsacties

Het grootste deel van de respondenten geeft spontaan een positief oordeel over het faseplan gelet op de concrete beleidsacties die eruit voortkwamen. Een kleine minderheid is er negatief over. De overige respondenten (niet opgenomen in de grafiek) benoemen vooral aandachtspunten zonder een duidelijk positief of negatief oordeel uit te spreken.



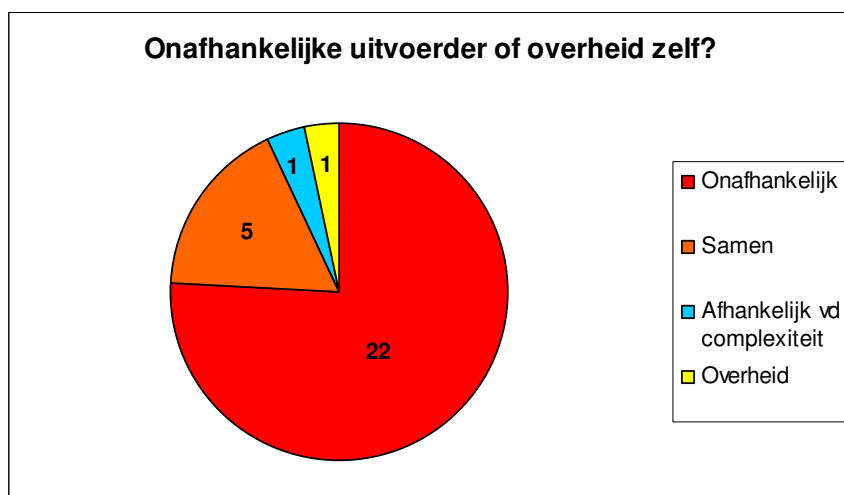
Als positieve element wordt door de meesten gewezen op de kwaliteit van het proces dat nuttig is voor het genereren van acties en tot concrete stappen in de praktijk leidt. Bijvoorbeeld wordt er op gewezen dat door dit proces bij de concrete uitwerking van beleidsacties niet steeds weer de gestelde beleidsprioriteiten ter discussie gesteld worden. Wel wordt aangetekend dat de effectiviteit van de acties op dit beoordelingsmoment nog niet bekend is. Als kritiepunten wordt vooral gewezen op de kwaliteit van de voorgestelde acties, die ofwel onvoldoende concreet zijn bijvoorbeeld in de uitwerking op lokaal niveau, ofwel omdat ze te beperkt zijn in het licht van de problemen die aangepakt moeten worden.

De respondenten die geen duidelijk positief of negatief oordeel vellen geven de volgende aandachtspunten mee:

- Het cruciale karakter van fase 3 en 4: de uitwerking van beleidsacties en hun evaluatie
- Teveel aandacht voor sensibilisering; er is meer nodig voor gedragsverandering
- Er is meer budget nodig voor lokale milieuwerving in het verlengde van de beleidsacties
- Een aantal maatregelen komt niet echt als een verrassing; er zou meer aandacht mogen zijn voor de gezondheidseffecten
- De acties gaan niet ver genoeg en zijn niet voldoende zichtbaar

2.4.6 Het belang van onafhankelijke procesbegeleiders

Het grootste deel van de respondenten vindt onafhankelijke procesbegeleiding belangrijk. Een kleiner deel prefereert samenwerking tussen een onafhankelijke procesbegeleider en de overheid. Een respondent stelt dit afhankelijk van de complexiteit van het vraagstuk waarvoor het faseplan zich gesteld ziet. Een respondent denkt dat de overheid het zelf kan doen.



Aandachtspunten die het belang van onafhankelijke procesbegeleiding onderstrepen wijzen enerzijds op de noodzaak politieke invloed op het proces uit te sluiten. Anderzijds wordt erop gewezen dat specifieke procesexpertise betreft die de overheid zelf niet in huis heeft. De overheid wordt bovendien te weinig vertrouwd om een onafhankelijke procesgang te garanderen. De respondent die aangeeft dat de overheid het zelf kan nuanceert wel door erop te wijzen dat de overheid hiervoor mogelijk onvoldoende menskracht in huis heeft en bovendien te maken krijgt met de publieke perceptie, daarmee impliciet verwijzend naar het voordeel van onafhankelijke procesbegeleiding. Bij de respondenten die samenwerking tussen de overheid en een onafhankelijke procesbegeleider bepleiten, geeft een respondent aan buitenlandse supervisie van de werking in te bouwen in het proces.

2.4.7 Suggesties voor verbetering

Een beperkt aantal respondenten geeft suggesties voor verbetering van de werkwijze van het faseplan:

- Juryliden (pilot) directer en regelmatig informeren over vervolgfases; betrokken partijen blijven updaten over ontwikkelingen
- Legitimiteit programma bewaken door goede communicatie naar publiek; empowerment³
- Eerst de resultaten afwachten
- Implementatiefase te vaag nog
- Vervolgstep is toepassen en handhaven; lokale overheden hebben hiervoor meer middelen nodig
- Opstellen kortere procedures voor minder complexe vraagstukken
- Energieaspecten betrekken bij binnenmilieu: duurzame oplossing
- Transparantie behouden
- Meer inspelen op impact gezondheid
- Meer transparantie naar uitvoering en verder onderzoek
- Betere samenwerking binnen het medisch milieukundig netwerk

³ Onder *empowerment* wordt over het algemeen verstaan dat mensen in staat gesteld worden of ondersteund worden om op te komen voor hun eigen belangen, in dit geval door ze goed te informeren over milieugezondheidsinformatie die mogelijk van invloed is op hun eigen levenskwaliteit.

2.5 Panelgesprek tijdens studiedag 2 februari 2010: samenvatting

Tijdens de studiedag georganiseerd door de Vlaamse overheid over de voorstelling van de actieplannen, vond ook een panelgesprek plaats met terugblik op de procedure van het faseplan. De panelleden die hieraan deelnamen, waren betrokken bij verschillende onderdelen van het faseplan en kregen de kans hun feedback, opmerkingen en aandachtspunten te formuleren rond drie thema's: de algemene opzet en doelstelling van het faseplan (de manier van werken), de meerwaarde van die werkwijze, en de organisatie van de procedure in de toekomst.

Panelleden: Piet Vanden Abeele (Unizo), Kris Van Eyck (ACV), Erik Grietens (BBL), Wim Passchier (Universiteit Maastricht), Adrian Covaci (UA)

Moderator: Ilse Loots (UA)

2.5.1 Over de opzet en de doelstelling van het faseplan

Evaluatie:

- Het faseplan is een innovatief traject om de kloof tussen wetenschap en beleid te overbruggen: verschillende wetenschappelijke en maatschappelijke groepen brengen hun kennis samen in een soort 'machine' die via multicriteria analyse tot prioriteiten en later tot concrete beleidsacties leidt.
- Het was een interessant project dat degelijk georganiseerd was.
- Er werd een poging gedaan om met deze methodiek een evenwicht te creëren tussen wetenschappelijke en maatschappelijke inbreng. Dit heb ik erg geapprecieerd.
- Het was een relatief zware procedure, maar het bevat de juiste elementen in zich.
- De Vlaamse Biomonitoring was op zich niet innovatief (gebaseerd op programma's in USA en Duitsland). Wel innovatief is het faseplan dat zorgt voor beleidsvertaling.

Aandachtspunten:

- De selectie van bepaalde prioritaire thema's via het faseplan mag niet betekenen dat andere cases niet aangepakt worden en andere dossiers blijven liggen (dit zou een contraproductieve boodschap zijn).
- Het is belangrijk om flexibel om te gaan met de procedure.
- De rol van de jury was niet vanaf het begin duidelijk. Het stapsgewijs aanbieden van informatie en de wetenschappelijke achtergrond van de meeste juryleden zorgde ervoor dat we in het begin het gevoel hadden dat we zelf een wetenschappelijke analyse moesten maken op basis van beperkte gegevens die we kregen. Dat komt omdat wetenschappelijke experts en juryleden deels parallel bevraagd werden. Tijdens de tweede juryronde (hotspot-procedure) was dit veel duidelijker er konden we meer ons 'buikgevoel' in plaats van ons 'wetenschappelijk gevoel' laten spreken.
- De procedure kost behoorlijk wat tijd, maar heeft ook tijd nodig (het is een leerproces). Misschien is er niet voor alle cases een uitgebreide procedure nodig en kunnen er soms 'shortcuts' genomen worden die de procedure vereenvoudigen (op die manier hoeven/kunnen beleidsmaatregelen niet op de lange baan geschoven worden).

- De procedure heeft de neiging om alle kennis onzeker en complex te verklaren, maar in een aantal gevallen zijn ook doeltreffende maatregelen mogelijk met beperkte kennis of onzekere kennis.

2.5.2 Over de meerwaarde van het faseplan

Evaluatie:

- Het vergroot het democratisch gehalte van de besluitvorming: de politieke overheid moet horen wat er leeft rond M&G in de maatschappij. Dankzij het faseplan krijgt zij de kans om verschillende maatschappelijke actoren te horen in deze problematiek.
- Het zorgt voor een samenwerking en wisselwerking tussen wetenschap en middenveld. Hierdoor kunnen problemen waarmee beiden worstelen, overbruggen: wetenschappers die gefocust zijn op cijfers kan je bijsturen met wat er leeft in de maatschappij en omgekeerd krijgt het middenveld van wetenschap cijfers om argumenten te staven.
- Het moedigt interdisciplinair werken aan, wat vooral in de M&G problematiek noodzakelijk is aangezien elke wetenschappelijke discipline slechts 'nichekennis' heeft.
- Het creëert draagkracht en draagvlak: het middenveld heeft nood om rond dit soort thema's draagkracht te organiseren binnen organisaties. Dit proces helpt om intern te communiceren rond deze problematiek. Het helpt ook om bepaalde problematieken hoger op de politieke agenda te krijgen omdat beleidsbeïnvloeding vanuit middenveld effectiever gevoerd kan worden (het maakt mensen gevoelig voor de problematiek).
- Het laat maatschappelijke actoren meebouwen aan beleid: het middenveld wordt normaal pas laat in het beleidsproces betrokken (advies bij een geformuleerd beleidsvoorstel). Het faseplan was fundamenteel verschillend omdat maatschappelijke actoren vanaf het begin van het proces betrokken werden. Hierdoor waren er nog veel 'vrijheidsgraden' en kregen maatschappelijke actoren de kans om ook effectief mee te bouwen aan beleidstraject.

Aandachtspunten:

- In elke participatieve procedure (dus ook in het faseplan) kunnen slechts een beperkt aantal mensen betrokken worden. De samenstelling en diversiteit van die actoren bepaald dus gedeeltelijk de uitkomst van de procedure. (een andere groep mensen zou tot andere antwoorden kunnen komen). Bovendien is voor beleidsmakers een diversiteit aan actoren in een procedure zowel een 'sterkte' (want veel actoren zorgen voor een goed draagvlak), maar tegelijk ook een 'zwakte' (er kunnen ook mensen deelnemen met andere (politieke) belangen).
- De jury van het faseplan was vrij klassiek samengesteld (geënt op samenstelling van andere adviesraden zoals MINA en SERV), maar daarmee worden bepaalde perspectieven vergeten zoals jongeren en ouderen (dit zijn echter de meer kwetsbare groepen voor gezondheidsimpact van milieu). De samenleving is bovendien de laatste decennia ook radicaal veranderd en het 'klassieke' middenveld en 'de' wetenschap bestaan niet meer. Er zijn ook heel wat andere kanalen en perspectieven om mensen te betrekken en te bereiken.

2.5.3 Over wie het faseplan in de toekomst moet organiseren

Aandachtspunten:

- Het proces wordt best getrokken door onafhankelijke wetenschappers, die nauw samenwerken en aftoetsen met de beleidsmakers (want zij moeten uiteindelijk beslissen).
- Als dit door de overheid gebeurt dan bestaat het gevaar dat bepaalde milieugerelateerde gezondheidsproblemen die politiek moeilijk liggen, niet geselecteerd raken. Ook de legitimatie van de uitkomsten zal beter verlopen indien het proces onafhankelijk tot stand kwam.
- De beleidsmakers lijken voor de meer ingewikkelde en zwaardere vraagstukken (waar een uitgebreide procedure voor nodig is), niet onafhankelijk genoeg (ze zijn immers afhankelijk van de politieke overheid die 'gekleurd' is). Maar de wetenschappers die de biomonitoring uitvoeren zijn ook niet onafhankelijk (zij hebben immers ook bepaalde (academische) belangen bij uitkomsten van het proces). Voor de complexe vraagstukken zijn dus best procesbegeleiders nodig die niet uit het natuurwetenschappelijk onderzoeksveld komen en die een positie krijgen in het proces die hun onafhankelijkheid garandeert.

2.6 Evaluatie door buitenlandse experts van de procedure van het faseplan

We vroegen internationale experts om feedback op het faseplan. Ze konden zich voor informatie over concept en werkwijze hierbij baseren op het volgende artikel:

Keune H., Morrens B., Springael J., Koppen G., Colles A., Loots I., Van Campenhout K., Chovanova H., Bilau M., Bruckers L., Nelen V., Baeyens W., Van Larebeke N. (2009), Policy interpretation of human biomonitoring research results in Belgium: priorities and complexity, politics and science.- In: Environmental policy and governance, 19:2, p. 115-129

We peilden naar hun mening over:

- De aanpak van het faseplan in algemene zin.
- Het innovatieve karakter van de werkwijze in het veld van milieu en gezondheid.
- De aansluiting van de werkwijze bij internationale ontwikkelingen in het veld van milieu en gezondheid.
- Betrokkenheid van zowel experts als belangengroepen.
- Samenwerking verschillende wetenschappelijke disciplines en beleidsactoren binnen het faseplanproject.
- De rol van de sociale wetenschappen bij het project.
- De rol van multi-criteria analyse bij het project.
- Het toewijzen van de begeleidende rol aan onafhankelijke procesbegeleiders in beleidsvoorbereidende projecten zoals bv wetenschappers of de overheid zelf.
- Opmerkingen.

Hieronder volgt een overzicht van de belangrijkste resultaten.

2.6.1 Respons

De volgende experts waren bereid feedback te geven:

Naam	Organisatie
Wim Passchier	Professor health risk analysis University of Maastricht en gewezen secretaris van de Nederlandse gezondheidsraad
Ortwin Renn	Internationally leading expert on risk governance, e.g.: Renn O. (2005), White paper on risk governance. Towards an integrative approach. International Risk Governance Council; 2005: White paper no. 1, http://www.irgc.org/IMG/pdf/IRGC_WP_No_1_Risk_Governance__reprinted_version_.pdf Professor University of Stuttgart
Thomas Webler	Expert in the social dimensions of risk analysis Professor Social and Environmental Research Institute, Department of Environmental Studies, Antioch University - New England
Paul Stern	One of the internationally leading experts on risk assessment and one of the founding fathers of the analytical deliberative approach: Stern P. and Fineberg H. (editors) (1996), Understanding risk: information decisions in a democratic society, National Research Council, National Academy Press, Washington D. C. National Research Council (USA)
Martin Kraye von Kraus	WHO European Centre for Environment and Health
Gavin ten Tusscher	Chairman Health Care Without Harm Europe Paediatrician Department of Paediatrics and Neonatology Westfriesgasthuis, Hoorn, Netherlands
Alena Bartonova	Coordinator EU-Henvinet project Senior researcher NILU Norwegian Institute for Air Research
Lubica Palkovicova	Research Base of the Slovak Medical University
Dorota Jarosinska	Project manager in Environment and Health, European Environment Agency

We gaan nu in op hun feedback.

2.6.2 De aanpak van het faseplan

Alle experts zijn positief. Als belangrijke troeven worden genoemd:

- Het overbruggen van de kloof tussen wetenschap en beleid.
- Het doorbreken van de patstelling van alsmaar meer onderzoek zonder dat er beleidskeuzen op gebaseerd worden.
- Op ambitieuze wijze worden relevante theoretische concepten op innovatieve wijze geïmplementeerd.
- Het is een gecompliceerd maar noodzakelijk proces, een oprechte werkwijze in een complex probleemgebied.
- Het betrekken van belangengroepen is belangrijk.

2.6.3 Het innovatieve karakter van de werkwijze in het veld van milieu en gezondheid

7 experten vinden de werkwijze innovatief binnen het veld van milieu en gezondheid. 1 expert stelt dat een vergelijkbare werkwijze te vinden is binnen milieubeleid, maar dat Vlaanderen zich met deze aanpak wel in de frontlinie van ontwikkelingen bevindt. Een andere expert stelt dat het concept niet nieuw is, maar de implementatie zoals die bij het faseplan vorm kreeg wel.

2.6.4 De aansluiting van de werkwijze bij internationale ontwikkelingen in het veld van milieu en gezondheid

Alle experten zijn positief. Als belangrijke troeven worden genoemd:

- Het wachten of definitief wetenschappelijk bewijs duurt te lang; de traditionele risicobenadering blijkt niet langer effectief te zijn.
- De betrokkenheid van sociale wetenschappers is van belang.
- Dit type werkwijze staat internationaal hoog op de agenda.
- Het faseplan is een voorbeeld voor andere landen.

2.6.5 Betrokkenheid van zowel experten als belangengroepen

Alle experten zijn positief. Opmerkingen:

- De werkwijze doorbreekt eenrichtingscommunicatie.
- Het is een belangrijke uitdaging, maar geen gemakkelijke; er zijn meer voordelen dan nadelen aan.
- Aandachtspunt is hoe beter kan worden omgegaan met de expertise van belangengroepen.
- Het is een onontkoombare uitdaging die vertrouwen en steun genereert.
- De werkwijze versnelt de implementatie van wetenschappelijke kennis in beleid.
- Aandachtspunt is hoe voorkomen kan worden dat een bepaalde groep (als voorbeeld wordt de industrielobby genoemd) teveel een stempel kan drukken.

2.6.6 Samenwerking verschillende wetenschappelijke disciplines en beleidsactoren

Alle experten zijn positief. Opmerkingen:

- De procedure is een goede stimulans hiervoor.
- Het leidt tot een versnelling van het beleidsproces.
- Wederzijds nuttig en belangrijk.
- Opvallend is wel dat niet alle betrokken steeds de ambitie van het faseplan ondersteunen, met name wegens noodzakelijke tijdsinvestering.
- Het uitwisselen van ervaringen met vergelijkbare processen kan een interessante optie zijn.

2.6.7 De rol van de sociale wetenschappen bij het project

Alle experten zijn positief. Als belangrijke troeven van een sociaal wetenschappelijke bijdrage worden genoemd:

- Een kader voor dialoog en verbindingen:
 - o Wetenschap – beleid
 - o Wetenschap – meningen
 - o Wetenschappelijke besluitvorming

- Prioriteiten stellen
- Interpretatie
- Communicatie
- Beleidsmakers - belangengroepen
- Methodologische kwaliteit en een theoretische basis voor het beleidsproces.
- Een metaperspectief.
- Inclusie van sociale data.
- Aandacht voor de maatschappelijke betekenis van kennis en voor het omgaan met onzekerheden.

2.6.8 De rol van multi-criteria analyse bij het project

8 experten zijn positief; een respondent heeft geen duidelijke mening. Opmerkingen:

- Alle beslissingen zijn in principe multi-criteria.
- Maakt het mogelijk de onderwerpen vanuit verschillende perspectieven te beoordelen.
- Leidt tot beter gebalanceerde conclusies.
- Maakt complexe interacties mogelijk en structureert.
- Heeft een ondersteunende functie, maar mag niet dicteren, noch een vervanging zijn voor discussie en besluitvorming.

2.6.9 Het belang van onafhankelijke procesbegeleiders

8 experten bepleiten een onafhankelijke procesbegeleiding; opmerkingen:

- Het vereist specifieke expertise die natuurwetenschappers en beleidsmakers niet in huis hebben.
- Is noodzakelijk voor het betrekken en integreren van alle relevante informatie en kennis in het proces.
- De overheid wordt als politiek gekleurd gepercipieerd.
- Is wel afhankelijk van de complexiteit van het vraagstuk.

Eén expert stelt dat de overheid het zelf kan, maar dat ze waarschijnlijk toch consultants zal inhuren omwille van logistieke redenen.

Hoofdstuk 3 Kosten en baten

3.1 Kosten

3.1.1 Globale kosten

Opmaak en doorlopen van het faseplan gefinancierd door dienst milieu & gezondheid van het departement LNE:

- eerste addendum aan de beheersovereenkomst 1ste generatie Steunpunt: voor opmaak structuur faseplan: 140 000 euro
- tweede addendum aan de beheersovereenkomst 1ste generatie Steunpunt voor uitvoering faseplan: 200 000 euro
- eenmalige bijdrage bij beheersovereenkomst 2de generatie steunpunt voor uitvoering faseplan: 220 000 euro
- Personeelskost coördinerend ambtenaar: 0.3 VTE

Daarnaast is er de personeelskost van de beleidsmedewerkers van Toezicht Volksgezondheid van het Agentschap Zorg en Gezondheid (0,15 VTE).

Financiering uitvoering acties die voortvloeiden op basis van aanbevelingen van faseplan: zie tabel onder punt 3.2.7

3.1.2 Kosten opgesplitst per taak

Wat betreft de sociaalwetenschappelijke ondersteuning van het faseplan was gemiddeld gesproken per jaar het equivalent nodig van één driekwart jonge onderzoeker voor alle taken of, anders uitgedrukt: één halftijds senior. Deze sociaalwetenschappelijke taken zijn in de praktijk echter niet ingevuld door eenzelfde persoon. Taken van conceptontwikkeling en projectopzet, supervisie, desk research, verwerking van resultaten uit de processen en het schrijven van rapporten, publiceren en presenteren van resultaten vergen juist diverse vaardigheden en al of niet meer anciënniteit. Door de combinatie met (de voorziene capaciteit voor) het Steunpuntwerk bleef de veelzijdige bestaafing juist haalbaar: er kon zowel op senior als juniorervaring worden gerekend en voor het identificeren van sleutelactoren kon op interne netwerken worden gerekend. Ook in de tijd waren taken niet duidelijk kwantitatief af te lijnen. Hoewel er constante opvolging was, ontstaan soms operationele piek- en dalperiodes. Het maakt de precieze inschatting van de voor de diverse deeltaken bestede tijd erg lastig. Wel kan gesteld dat de inspanningen voor valorisatie, dit wil zeggen het neerschrijven van resultaten in rapporten, presentaties en publicaties op binnen- en buitenlandse fora vrijwel even veel tijd in beslag nemen als het opzetten en de begeleiding van het proces zelf. Bij die processtappen vervolgens, gaat grosso modo evenveel sociaalwetenschappelijke energie naar de desk research, de voorbereiding van de expertconsultatie als de jurering.

De werkingskosten bleven beperkt: er was ongeveer 2000 euro per jaar (gedurende 3 jaar; in totaal 6400) nodig voor de facilitaire ondersteuning van de expertconsultaties en jurering. Daarbij dient opgemerkt dat de loonkosten niet hier maar in de post loonkosten zijn inbegrepen. In vergelijking tot uitbestede procesbegeleiding voor consultaties zou dat wel het geval zijn. Voordeel in onze situatie

is dat dezelfde personen die vertrouwd zijn met de specifieke dossiers ook aanspreekbaar blijven. Verder moet gesteld dat de expertvergoeding minimaal bleef en veeleer symbolisch was (100 euro per adviesvraag per expert). Een 4000 euro werd aanvullend aangesproken om in de periode 2005-2009 verplaatsingen en andere werkingskosten te vergoeden van het sociaalwetenschappelijke team. De grootste uitgavepost is dus onbetwistbaar de loonkost.⁴

Wat betreft de desk research voor de verwerking van biomonitorings- en milieudata is expertise nodig voor: het maken van literatuuroverzichten, geografische verwerking van data in GIS, opstellen en verwerken van vragenlijsten, aanmaak van databases, statistische verwerking van data, raadplegen van databases voor opzoeken van toxicologische gegevens en milieudata en consulteren van experts en relevante onderzoeksgroepen voor het inwinnen van informatie. Deze taken vereisen vnl. inbreng van een onderzoeker met universitair niveau. Het aantal maanden ingezet in het huidige faseplan is weergegeven in onderstaande tabel. Gezien de diversiteit van de gegevens is het een voordeel dat de onderzoeker kennis heeft van humane biomonitoring in de brede zin, zodat de gegevens kunnen geïnterpreteerd worden in deze context.

Onderstaande tabel geeft grosso modo de verdeling van de taken en kosten weer.

FASE I	Partner	werk
Desk research		
Historisch overzicht maken van Belgische humane meetwaarden voor deze stoffen	VITO	2.5 weken A0
Vergelijking met buitenlandse humane meetwaarden	VITO	2.5 weken A0
Leveren biomonitoringsdata en ondersteunen van gegevensverwerking	PIH	3 dagen A0
Samenstellen geïntegreerde database van pasgeborenen + adolescenten + volwassenen biomonitoringsresultaten en vragenlijstgegevens	VITO	1 week A0
<i>Geografische verwerking</i> biomerkergegevens	VITO	2 weken A0
Link met relevante morbiditeitsgegevens en relevante tijdsevoluties in deze gegevens	UH (+ VITO)	4.5 weken A0
<i>Beleidshaalbaarheid</i>	UA	1.5 weken A0
Beleidsmogelijkheden: evaluatie huidig beleid en inschatting mogelijkheden toekomstig beleid		
Beleidsprioriteiten overheid		
<i>Maatschappelijke haalbaarheid</i>	UA	1.5 weken A0
Maatschappelijke ongerustheid?		
Maatschappelijk belangrijk?		
Maatschappelijk draagvlak?		
<i>Wat leeft er onder de bevolking; welke zijn de relevante actoren, welke zijn relevante aandachtspunten?</i>		

⁴ Bij wijze van voorbeeld: loontarief/dag voor werkjaar 2010 aan een Vlaamse universiteit en bij VITO varieert tussen ca. 700 en 900 EUR voor universitair niveau (A0) en 500 en 700 voor A1-niveau (inclusief overhead, exclusief BTW).

FASE I	Partner	werk
Synthese van onderzoeksgegevens.	VITO + UA	1.5 weken A0
Opstellen van een checklist voor Expert-Ronde.	UA	1 week A0
Synthese maken van adviezen Expert-Ronde	UA	1 week A0
Jury		
Synthese Desk research + Expert-Ronde voor de jury	UA	2 dagen A0
Ontwikkeling methodiek	UA	3 weken A0
Samenstelling jury	UA	1 week A0
Administratie: Brieven/mails + contacten met potentiële juryleden.		
Oproepen jury + organisatie van jury-meeting.	UA	1 week A0
Jurering	UA	per jury: moderator, procesopvolging, technische ondersteuning
		= 4 dagen A0
		= 2 dagen A1
Synthese advies jury	UA	1 week A0
Beslissingsvoorbereiding ministeriële beslissing samen met coördinerende ambtenaar	UA	2 dagen A0
	VITO	2 dagen A0
	PIH	2 dagen A0
Communicatieondersteuning	UA	1 week A0
Opvolging en evaluatie werking faseplan	UA	2.5 dagen A0
	VITO	2.5 dagen A0
	PIH	2 dagen A0
Werkingskosten: betaling experten, juryleden, huren accommodatie		
TOTAAL fase 1		

FASE 2	Partner	Werk
Desk research		
- Verregaande <i>analyse van de vragenlijsten</i> . Onderzoek naar alle mogelijke confounders, covariabelen in database (+ welke gegevens zijn er niet). Bijkomende statistische verwerkingen.	VITO	2 weken A0
	UH	1 week A0
- <i>Geografische analyse</i> : regionale cluster	UH	2 weken A0
- <i>Milieukwaliteits-, emissiegegevens en informatie omtrent milieuvergunningen uit de regio</i> : metingen in, bodem, water, levensmiddelen, landbouwgewassen, plant/dier, bedrijven in emissie-inventaris, milieuvergunningen, stortplaatsen, gebruik?	VITO	2.5 weken A0
		1.5 weken A1
<i>Opsporen pathway van blootstelling via:</i>		
o Locaal sociologisch onderzoek naar gedrag, leefwijze, sociale achtergronden, lokale gewoonten,....	UA	2.5 weken A0

FASE 2	Partner	Werk
o Inventarisatie van lokale milieuproblemen: Informatie van overheden en bevoegde diensten, deelnemers aan de biomonitoringscampagne, inwoners, artsen, lokale actiegroepen, technische experts	VITO	1.5 weken A0
	UA	1.5 weken A0
	PIH	2 weken A1
o Bijkomende metingen (in mens of milieu of ecosysteem)	PIH (veldwerk)	6 weken A1
	Analyselabo's	
o Berekeningen met een verspreidingsmodel: geografische interpretatie + gevoeligheids-experimenten	VITO	1 week A0
<i>Beleidshaalbaarheid</i>	UA	1 week A0
Beleid op bronnen:		
- Beleidsmatig belangrijk?		
- Wat zijn kansen en belemmeringen?		
<i>Maatschappelijke haalbaarheid</i>	UA	1 week A0
Beleid op bronnen:		
- Maatschappelijk belangrijk?		
- Maatschappelijk draagvlak?		
- Wat zijn kansen en belemmeringen?		
Synthese van onderzoeksgegevens.	VITO + UA	1.5 weken A0
Opstellen van een checklist voor Expert-Ronde.	UA	1 week A0
Synthese maken van adviezen Expert-Ronde	UA	1 week A0
Jury		
Synthese Desk research + Expert-Ronde voor de jury	UA	2 dagen A0
Ontwikkeling methodiek	UA	1 week A0
Samenstelling jury	UA	1 week A0
Administratie: Brieven/mails + contacten met potentiële juryleden.		
Oproepen jury + organisatie van jury-meeting.	UA	1 week A0
Jurering	UA	per jury: moderator, procesopvolging, technische ondersteuning
		= 4 dagen A0
		= 2 dagen A1
Synthese advies jury	UA	1 week A0
Beslissingsvoorbereiding ministeriële beslissing samen met coördinerende ambtenaar	UA	2 dagen A0
	VITO	2 dagen A0
	PIH	2 dagen A0
Communicatieondersteuning	UA	3 dagen A0
Opvolging en evaluatie werking faseplan	UA	2.5 dagen A0
	VITO	2.5 dagen A0
	PIH	2 dagen A0
Werkingskosten: betaling experts, juryleden, huren accommodatie		
TOTAAL fase 2		

Samengevat in aantal manmaanden en werkingskosten:

FASE	taak	Aantal manmaanden VTE	Werkingskosten
FASE I: ernst & prioriteiten	Desk research gezondheid	3	
	Desk research beleidshaalbaarheid, maatschappelijke haalbaarheid	2	
	Synthese en rapportering	0.5	
	Expertenronde voorbereiden + organiseren	0.75	
	Juryronde voorbereiden + organiseren	0.75	Betaling onkosten juryleden, huren accommodatie voor overleg
	Beslissingsvoorbereiding ministeriële beslissing samen met coördinerende ambtenaar	0.5	
	Communicatie-ondersteuning	0.5	
FASE II: oorzaak en bron	Desk research	2	
	Synthese en rapportering	0.5	
	Expertenronde	0.75	
	Beslissingsvoorbereiding ministeriële beslissing samen met coördinerende ambtenaar	0.5	

3.2 Baten

In algemene zin kunnen we de volgende baten onderscheiden, zowel voor het overheidsbeleid inzake milieu en gezondheid als voor het Steunpunt Milieu & Gezondheid en meer algemeen de milieu en gezondheidswetenschap. We benadrukken dat het hierbij gaat om een selectie en interpretatie van de onderzoekers van het faseplan, op basis van alle input en ervaringen. Aan het einde van het volgende hoofdstuk zal op alle kritische opmerkingen en aanbevelingen die we in de loop der tijd ontvangen hebben per stuk ingegaan worden.

3.2.1 Algemene baten

- **Kennis** (kritische meedenkende massa): door deze aanpak waarbij externe experts en stakeholders betrokken worden, wordt vanuit diverse hoek kennis verzameld.
- **Transparantie** (zie o.a. Aarhusconventie): transparantie is een belangrijk kenmerk van goed bestuur en past ook bij de spelregels risicocommunicatie van het Steunpunt:
 - o Deze aanpak laat heel duidelijk zien op welke wijze er tot bepaalde besluiten gekomen is, heldere opties, heldere relevante kennis, heldere standpunten van verschillende relevante actoren, heldere argumenten, heldere accenten op basis van al die informatie.
 - o Transparantie schept vertrouwen; het onuitgesproken laten van afwegingen en het achterhouden van informatie schept wantrouwen.

- **Draagvlak** (voor de kwaliteit van en betrokkenheid bij de werkwijze; niet noodzakelijk voor specifieke uitkomsten): dit blijkt duidelijk uit de evaluatie door actoren die betrokken werden, alsook van andere externe actoren.
- **Communicatie**: de aanpak draagt bij tot een duidelijke en interactieve communicatie over de materie die behandeld wordt binnen de werkwijze; communicatie met en naar betrokkenen (bv betrokken externe experts en stakeholders), indirect hun achterban, en (als onderdeel van de continue externe communicatie als integraal onderdeel van de werkwijze bij belangrijke processtappen) naar het brede publiek.
- **Functionele communicatie**: er kan via inhoudelijke onderwerpen worden gecommuniceerd; deelnemers worden om respons gevraagd; dat is beklijvender en dankbaarder dan met anoniemere sensibiliserende informatie te moeten werken.
- **Complexiteit respecteren**: er wordt zoveel mogelijk en zo pragmatisch mogelijk rekening gehouden met de relevante eigenheid van de complexe vraagstukken die binnen de werkwijze behandeld worden; dit is noodzakelijk voor een realistische manier van werken.
- **Probleemoplossend perspectief**: er wordt rekening gehouden met de complexiteit van voorliggende vraagstukken vanuit een probleemoplossend perspectief; dit lijkt voor de hand liggend, maar het concreet vertalen van wetenschappelijke kennis in beleid blijkt internationaal een zwakke schakel; deze werkwijze biedt hiervoor een helder gestructureerd en beleidsactiegericht traject, dat binnen het veld van milieu en gezondheid als innovatief bestempeld wordt door internationale experts. Verschillende internationale experts en verschillende Vlaamse actoren geven in de evaluaties aan dat deze werkwijze misschien ingewikkeld en intensief is, maar wel een stap in de richting van concrete beleidsacties bewerkstelligt die zonder een dergelijke procedure verre van voor de hand liggend is, een stap die volgens sommigen zelfs versneld wordt en dus netto tijdswinst oplevert als er naar de uitkomsten (beleidsacties) gekeken wordt.
- **Overheid beslist**: de overheid verwerft door de werkwijze inzicht, steun en kwaliteit, maar behoudt controle over het eindproduct: zij beslist uiteindelijk. Dit sluit ook aan bij uitkomsten van perceptieonderzoek dat plaatsvond in het kader van de humane biomonitoring: de overgrote meerderheid vindt inspraak van de bevolking (in dit geval vertegenwoordigd voor stakeholdergroepen) belangrijk maar stelt ook dat uiteindelijk de overheid moet beslissen.
- **Daadkrachtige overheid**: de overheid heeft een gedegen antwoord op parlementaire vragen of vragen van anderen, bv de pers, als het gaat om de vraag wat er met de wetenschappelijke resultaten gedaan zal worden, waarbij duidelijk kan worden gemaakt dat er concrete acties zullen volgen op basis van de onderzoeksresultaten.

3.2.2 Baten van kern elementen faseplan

- **Betrokkenheid onafhankelijke experts voor procesuitvoering**:
 - o Het betreft specifieke expertise die de overheid niet altijd in huis heeft of waar de overheid niet altijd tijd voor heeft.
 - o Het onafhankelijke karakter is belangrijk voor vertrouwen in het proces.
 - o Dit wordt door een ruime meerderheid van internationale experts en Vlaamse actoren betrokken bij de evaluatie als een belangrijke meerwaarde gezien.
- **Betrokkenheid externe experts en stakeholders**:

- De kritische meedenkende massa van een ingewikkeld beleidskeuzevraagstuk wordt hiermee verhoogd; er wordt een diversiteit aan expertise ingebracht, diversiteit aan visies, diversiteit aan normen en waarden, en zicht op verschillende belangenposities; dit versterkt de kennisbasis voor de overheid en biedt zicht op verschillende meningen en argumentaties vanuit verschillende maatschappelijke invalshoeken.
- Dit wordt door een ruime meerderheid van internationale experts en Vlaamse actoren betrokken bij de evaluatie als een belangrijke meerwaarde gezien.
- **Combinatie kwantitatieve en kwalitatieve analyse:** dit maakt het mogelijk om op basis van belangrijke maar beperkte kennis toch goed doordachte keuzen te baseren. Hierbij kan rekening gehouden worden met de complexiteit (onzekerheid, gekende kennisleemtes, ongekende kennisleemtes, ambiguïteit) zonder in een *paralysis by analysis* te vervallen. Zo wordt optimaal gebruik gemaakt van beschikbare probleem- en oplossingsinformatie.
- **Diversiteit beoordelingscriteria:** er wordt bij de uiteindelijke keuze rekening gehouden met een relevante combinatie van milieugezondheidskundige aspecten, beleidsaspecten en maatschappelijke aspecten.
- **Multi-criteria analyse:** elke keuze betreft in principe een multi-criteria afweging, zeker als het om complexe zaken gaat; door middel van een multi-criteria analyse wordt dit gestructureerd en inzichtelijk gemaakt ter ondersteuning van de procedure; bovendien maakt deze methode het mogelijk ongelijksoortige alternatieven te vergelijken op basis van ongelijksoortige beoordelingscriteria; tevens maakt deze methode het mogelijk kwalitatieve inschattingen vergelijkbaar te maken.
- **Maatwerk in de interactie:** de procedure is niet te herleiden tot een vast draaiboek of loutere reproductie van eerder of elders beproefde trajecten.

3.2.3 *Imago baten*

- **Vlaanderen durver en koploper:**
 - Durver: aanpakken complexe maar belangrijke problemen
 - Koploper: internationaal behoort Vlaanderen binnen het domein van Milieu & Gezondheid tot de voorhoede als het gaat om dit soort procedures
 - Humane biomonitoring kent de laatste jaren een belangrijke opgang binnen het milieu- en gezondheidsonderzoek. Het daadwerkelijk includeren van humane biomonitoring in het milieu- en gezondheidsbeleid is echter een stap die slechts in een beperkt aantal landen wordt gezet. Vlaanderen bekleedt hierin een voortrekkersrol. De open en transparante communicatie van de resultaten van het humaan biomonitoringsonderzoek naar zowel de deelnemers als naar het brede publiek en de consequente en gefaseerde doorwerking van de resultaten in het beleid (het faseplan) maken de Vlaamse aanpak uniek.
- **Overwegend positieve feedback:** van participanten procedure (experten en stakeholders), diverse actoren in Vlaanderen (incl MINA-raad) en van internationale experts (zowel in de formele evaluatie als op internationale bijeenkomsten en congressen).

3.2.4 *Potentiële antibaten met tegenargumenten*

- **Té complex:**
 - Dit is ambitieafhankelijk: als je een complex probleem serieus wil nemen in al haar relevante complexe maatschappelijke en wetenschappelijke elementen, zul je ze moeten behandelen in je procedure. Een alternatief zou een reductionistische werkwijze zijn die maar een beperkt type elementen van de complexe realiteit mee weegt, maar lessen uit de praktijk leren dat dit het risico met zich meebrengt onvoldoende effectief te zijn.
 - Voor een dergelijk proces is er behoorlijk efficiënt gewerkt: zie feedback participanten en externen. Bovendien gaat het om een breed gedragen en pragmatisch (contextgebonden) proces, waarbij zowel rekening is gehouden met een diversiteit aan actoren (uitvoerders en stuurgroep) als met een diversiteit aan aandachtspunten (wetenschappelijk en beleidsmatig).
 - Het is een flexibele werkwijze: in geval het minder complexe vraagstukken betreft die door de werkwijze behandeld moeten worden bergt ze de mogelijkheid in zich de werkwijze te vereenvoudigen waar mogelijk.
 - Voor zover wij weten (en internationale experts bevestigen dit) er is geen alternatief bekend dat dezelfde kwaliteit kan bieden.
- **Tijdrovend:**
 - Het wordt door verschillende Vlaamse actoren en internationale experts als efficiënter in het omzetten van wetenschap in beleid beoordeeld dan een traditionele ongestructureerde manier van werken.
 - De werkwijze genereert bovendien extra vruchten zoals draagvlak en kritische meedenkende massa.
- **Niet alle relevante belangengroepen of typen actoren zijn betrokken:**
 - Het is een goede suggestie hier kritisch naar te kijken en bv. te overwegen gewone burgers en andere typen belangengroepen en experts te betrekken; in de praktijk blijkt het echter niet makkelijk om experts, belangengroepen en burgers te betrekken.

3.2.5 Politiek engagement bij mededeling van biomonitoringsresultaten

Het doorlopen van het faseplan werd meermaals vermeld als politiek antwoord bij de voorstelling van de humane biomonitoring resultaten uit het eerste generatie steunpunt Milieu en Gezondheid (2000-2006):

- door minister Kris Peeters (toenmalig Vlaams minister van leefmilieu) en minister Inge Vervotte (toenmalig Vlaams minister van volksgezondheid) bij de voorstelling van de resultaten van de pasgeborenen op 16 juni 2005;
- door minister Kris Peeters (toenmalig minister van leefmilieu) en minister Inge Vervotte (toenmalig Vlaams minister van volksgezondheid) bij de voorstelling van de resultaten van de jongeren op 30 mei 2006;
- door minister Kris Peeters (toenmalig minister van leefmilieu) en minister Inge Vervotte (toenmalig Vlaams minister van volksgezondheid) bij de voorstelling van de resultaten van de volwassenen op 11 december 2006.

3.2.6 Beantwoording van parlementaire vragen

In de periode 2005-2009 werd het faseplan door verschillende ministers vermeld in het antwoord op 10 parlementaire vragen. Hieronder volgt een opsomming.

Commissie voor Leefmilieu en Natuur, Landbouw, Visserij en Plattelandsbeleid en Ruimtelijke Ordening en Onroerend Erfgoed:

- Nr. 904 (2008-2009) behandeld op 23-04-2009 Vraag om uitleg van mevrouw Marleen Van den Eynde tot mevrouw Hilde Crevits, Vlaams minister van Openbare Werken, Energie, Leefmilieu en Natuur, over het onderzoek van het Steunpunt Milieu en Gezondheid naar de invloed van milieuvervuiling op de gezondheid.
- Nr. 1110 (2007-2008) behandeld op 24-04-2008 Vraag om uitleg van de heer Mark Demesmaeker tot mevrouw Hilde Crevits, Vlaams minister van Openbare Werken, Energie, Leefmilieu en Natuur, over de betrokkenheid van de Vlaamse overheid bij het federale onderzoek naar dioxine in scharreleieren en het opstellen van beleidsaanbevelingen.
- Nr. 1058 (2007-2008) behandeld op 07-05-2008 Vraag om uitleg van de heer Rudi Daems tot mevrouw Hilde Crevits, Vlaams minister van Openbare Werken, Energie, Leefmilieu en Natuur, over de aanwezigheid van hormoonverstorende stoffen in onder andere het oppervlaktewater.
- Nr. 48 (2006-2007) behandeld op 11-01-2007 Interpellatie van mevrouw Marleen Van den Eynde tot de heer Kris Peeters, Vlaams minister van Openbare Werken, Energie, Leefmilieu en Natuur, over de resultaten van het biomonitoringonderzoek bij volwassenen en het gevoerde beleid van de Vlaamse Regering inzake milieuverontreiniging.
- Nr. 240 (2006-2007) behandeld op 11-01-2007 Vraag om uitleg van de heer Bart Martens tot de heer Kris Peeters, Vlaams minister van Openbare Werken, Energie, Leefmilieu en Natuur, over DDT-vervuiling bij de mens.
- Nr. 168 (2005-2006) behandeld op 15-06-2006 Interpellatie van mevrouw Marleen Van den Eynde tot de heer Kris Peeters, Vlaams minister van Openbare Werken, Energie, Leefmilieu en Natuur, en tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de resultaten van het biomonitoringonderzoek bij jongeren in Vlaanderen.
- Nr. 213 (2004-2005) behandeld op 30-06-2005 Interpellatie van de heer Rudi Daems tot de heer Kris Peeters, Vlaams minister van Openbare Werken, Energie, Leefmilieu en Natuur, over het onderzoek naar de relatie tussen milieu en gezondheid bij pasgeborenen in Vlaanderen.
- Nr. 1549 (2004-2005) behandeld op 30-06-2005 Vraag om uitleg van mevrouw Marleen Van den Eynde tot de heer Kris Peeters, Vlaams minister van Openbare Werken, Energie, Leefmilieu en Natuur, over de zorgwekkende resultaten van het biomonitoringonderzoek.

Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

- Nr. 210 (2004-2005) behandeld op 28-06-2005 Interpellatie van mevrouw Mieke Vogels tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de resultaten van de biomonitoring bij pasgeboren baby's.
- Nr. 1550 (2004-2005) behandeld op 28-06-2005 Vraag om uitleg van mevrouw Marleen Van den Eynde tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over de zorgwekkende resultaten van het biomonitoringonderzoek.

3.2.7 Omzetting resultaten in concrete acties

Zoals reeds aangehaald richtte het faseplan met betrekking tot de resultaten van het eerste generatie Steunpunt milieu en Gezondheid zich tot volgende gevalstudies:

- verhoogde gehalten aan gechlloreerde verbindingen in de landelijke gebieden
- verhoogde astma-incidentie in de stedelijke agglomeraties.

Op basis van de voorfase, fase I en Fase II werd voor beide gevalstudies een actieplan opgesteld.

De problematiek van gechlloreerde verbindingen en van het toenemen van de astma-incidentie in stedelijke omgeving is uiteraard niet nieuw in Vlaanderen; er is bijgevolg al geruime tijd Vlaams beleid inzake lopende. Het uitvoeren van een kosten-effectiviteit evaluatie specifiek voor de acties van het faseplan was bijgevolg niet eenvoudig uitvoerbaar. Wel duidelijk ervaren tijdens de looptijd van het faseplan is dat de toegevoegde waarde van de humane biomonitoring en het bijhorende faseplan ligt in het feit dat specifieke aandachtspunten en -gebieden werden geïdentificeerd, de beschikbare meetresultaten grondig werden bestudeerd en in dit kader de reeds bestaande maatregelen werden geïnventariseerd en bestudeerd. Het onderzoek in het kader van het faseplan betekende bovendien een stimulans voor het verder uitvoeren of opnieuw organiseren of het in het daglicht brengen van bestaande beleidsacties zodat de effectiviteit, draagkracht en draagwijdte ervan kunnen gestimuleerd worden.

Er kan echter niet ontkend worden dat het cijfermatig aantonen van de toegevoegde acties hoe dan ook een belangrijk onderdeel vormt van beleidsevaluatie. In de voorbereiding van het volgende faseplan zal hieraan dan de nodige aandacht worden besteed.

DDE pilootfaseplan	Kostprijs
Inzamelactie en sensibiliseringscampagne: najaar 2007 + voorjaar 2008. Om sensibilisering rond bestrijdingsmiddelen ook op langere termijn in te bedden in het lokale milieu-en gezondheidsbeleid werd dit ook als actie in de samenwerkingsovereenkomst met de gemeenten (2008-2013) (basis: Art. 2.2 De gemeente sensibiliseert minstens eenmaal tijdens de periode 2008-2013 (bij voorkeur in 2008 of 2009)) over de inzameling van bestrijdingsmiddelen van burgers binnen het kader van de selectieve inzameling van KGA.	<ul style="list-style-type: none"> • drukkost: 9766.78 euro; opmaak en layout 7453.6 (betaald door VMM en dienst M&G van dLNE) • sorteeraanlyse op kosten van OVAM in kader van raamcontract met SITA.

Gevalstudie gechlloreerde verbindingen in landelijke gebieden		
Actie	Trekker	Status (November 2010) en kostprijs
Actie 1: Concreet uitwerken en uitvoeren van een gecoördineerd beleid inzake problematiek afvalverbranding en kachels		
<ul style="list-style-type: none"> • Actie 1a: Verder uitwerken van maatregelen om de emissie van dioxines en PAK's door particuliere gebouwenverwarming en illegale afvalverbranding in Vlaanderen verder te reduceren 	dLNE (ALHRMG)	In uitvoering, in huidige werking meegenomen
<ul style="list-style-type: none"> • Actie 1b: Blijvend aandringen bij bevoegde federale minister voor het instellen van een verbod op de 	dLNE (ALHRMG)	In uitvoering, in huidige werking

verkoop van tuinafvalverbrandingsoventjes		meegenomen
• Actie 1c: Actieve participatie In het Europese reglementeringsproces inzake kleinschalige verbrandingsinstallaties voor vaste brandstoffen	dLNE (ALHRMG)	In uitvoering, in huidige werking meegenomen
• Actie 1d: Actief stimuleren, opvolgen en rapporteren van registratie klachten rond sluikevuren en open vuren	dLNE (ALHRMG)	In uitvoering, in huidige werking meegenomen
• Actie 1e: Uitwerken en organiseren van een nieuwe Vlaamse overkoepelende informatie- en sensibiliseringscampagne met betrekking tot open vuren, kachels en andere verbrandingstoestellen	dLNE (ALHRMG)	uitvoering campagne gepland voor 2011-2012
Actie 2: Op een gecoördineerde wijze verder werken aan de afstemming/uitbreiding van de bestaande meetnetten inzake gechlloreerde verbindingen met nadruk op dioxines en PCBs		
• Actie 2a: Uitvoeren en evalueren van onderzoekopdracht: <i>'Verdere uitwerking van de gevalstudie van het geïntegreerde faseplan "Gechlloreerde verbindingen in landelijke gebieden." partim bodem' (OL200800081)</i>	OVAM	In uitvoering, 139 826,54 euro
• Actie 2b: Uitvoeren en evalueren van onderzoekopdracht <i>'Correlatie tussen de gehalten aan pollutanten in de lucht en de gehalten gemeten in gras' (OL200700053).</i>	VMM	start gepland voor 2011 (onder voorbehoud van voldoende personele en financiële middelen)
• Actie 2c: Uitvoeren en evalueren studie <i>'Opmaak en uitvoeren van een draaiboek voor het uitvoeren van een moedermelkcampagne voor de gevalstudie 'Gechlloreerde verbindingen in landelijke gebieden' in het kader van het geïntegreerde faseplan" (OL200800004)</i>	dLNE (ALHRMG)	in uitvoering, 75 507,16 euro
• Actie 2d: Afronden onderzoek naar regionale verschillen in relevante gezondheidseffecten (gelinked aan endocriene verstoring), opstellen van concrete beleidsadviezen op basis van de resultaten	dLNE (ALHRMG)	in uitvoering, in huidige werking steunpunt meegenomen
• Actie 2e: Meewerken aan verdere uitwerking van kruispuntendatabank	Agentschap Zorg en Gezondheid (AZG)	In uitvoering Graad van uitvoering afhankelijk van de prioritering binnen het ICT-stuurplan van het Agentschap Zorg en Gezondheid
Actie 3: Evaluatie van lopende acties en nieuwe sensibiliseringscampagne rond open vuren, kachels en andere verbrandingstoestellen	dLNE (ALHRMG)	afgerond: 26 677,48 euro
Actie 4: Evaluatie van beschikbare gegevens over aanwezigheid van gechlloreerde verbindingen in lokaal geteelde voeding en de relevantie ervan voor de humane belasting als basis voor een geïntegreerd Vlaams beleidsadvies afgestemd op de beoogde doelgroepen	dLNE (ALHRMG)	start gepland voor 2011

Gevalstudie astma in steden		
Actie	trekker	status
Actie 1: Stimuleren en ontwikkelen van mogelijkheden voor systematische inventarisatie in de tijd/ruimte van beschikbare Vlaamse gegevens over astma/allergie		
<ul style="list-style-type: none"> Actie 1a: Aanpak problematiek registratie van milieugerelateerde gezondheidsaandoeningen 	dLNE (ALHRMG)	In uitvoering, in huidige werking meegenomen
<ul style="list-style-type: none"> Actie 1b: Uitvoeren en evalueren van de haalbaarheidstudie voor het oprichten van een cohortonderzoek rond astma <i>"Cohortestudie milieu en gezondheid in Vlaanderen: onderzoek van de haalbaarheid met de opmaak van een plan van aanpak en kostenanalyse van dergelijke werkwijze."</i> (OL200800113). 	dLNE (ALHRMG), AZG (ToVo)	in uitvoering, 67 000 euro
Actie 2: Uitvoeren en evalueren van opdracht <i>"Opmaak van een concreet en praktisch toepasbaar draaiboek voor toepassing van effectgerichte metingen in het lopende en toekomstige milieu- en gezondheidsbeleid met inbegrip van validatie door toepassing op de geselecteerde "hot spot Genk Zuid" van het 2^{de} generatie Steunpunt Milieu en Gezondheid"</i> (OL200800043)	dLNE (ALHRMG)	in uitvoering, 180 03261 euro
Actie 3: Verder uitvoeren en uitbreiden van gecoördineerd informeren en sensibiliseren van verschillende doelgroepen over belang van ventilatie voor gezond binnenmilieu		
<ul style="list-style-type: none"> Actie 3a: Uitvoeren studie <i>"Inventarisatie van sensibilisatie/communicatie-initiatieven omtrent binnenmilieu naar de algemene bevolking, grondige herwerking van de inhoud van de brochure "Gezond wonen? Bouw of verbouw gezond" en inventarisatie van bestaande sensibilisatie/communicatie-initiatieven naar bouwprofessionelen omtrent ventilatie en mogelijke gezondheidseffecten"</i> (OL200800049) 	dLNE (ALHRMG)	afgerond, 78 521,16 euro
<ul style="list-style-type: none"> Actie 3b: Evaluatie van noodzaak en mogelijkheid voor bijkomende opleiding en/of informatieverzorging over gezondheidswinst van ventilatie in opleiding van specifieke professionele groepen 	dLNE (ALHRMG)	gepland voor 2011
<ul style="list-style-type: none"> Actie 3c: Nagaan of een onderzoek kan worden opgezet voor het bepalen van het gemiddelde ventilatievoud en de gemiddelde ventilatie-efficiëntie bij diverse woningtypes in Vlaanderen 	dLNE (ALHRMG), VEA	geen financiële/personele middelen beschikbaar voor opzetten studie, actie uitgesteld naar 2012
Actie 4: Verdere aanpak kwaliteit binnenmilieu scholen en in kinderdagverblijven		
<ul style="list-style-type: none"> Actie 4a: Uitwerken beleidsacties op basis van studie <i>"Onderzoek naar de kwaliteit van de binnenlucht in scholen: invloed van het buitenmilieu, van ventilatie en van klasinrichting"</i> (LNE/OL200700013/6068/M&G) (BiBa studie) 	dLNE (ALHRMG), AZG (ToVo)	Afgerond, 197 097,41 euro

• Actie 4b: Verder zetten en promoten van actie Lekker fris van medisch milieukundigen	MMKs en AZG (ToVo)	in uitvoering,
• Actie 4c: Vormingen voor crèches over gezonde lucht en ondersteunen verspreiding toolbox	MMKs	afgerond
Actie 5: Onderzoek naar binnenmilieukwaliteit van duurzame gebouwen: invloed van buitenmilieu en ventilatie	dLNE (ALHRMG)	gepland voor 2011
Actie 6: Opmaak Plan van aanpak voor de kwantitatieve inschatting van blootstelling aan en gezondheidseffecten van verkeersblootstelling in Vlaanderen, met speciale aandacht voor Ultra Fijne Partikels (UFP) (OL200800044)	dLNE (ALHRMG)	Afgerond, 73 393, 28 euro
Actie 7: Kwantitatieve inschatting van blootstelling aan en gezondheidseffecten van verkeersblootstelling in Vlaanderen, met speciale aandacht voor Ultra Fijne Partikels (UFP): pilootproject in geselecteerde hot spot(s) (OL200900011)	dLNE (ALHRMG) en AZG (ToVo)	gepland voor 2011
Actie 8: Verder uitvoeren en uitbreiden van gecoördineerd informeren en sensibiliseren van verschillende doelgroepen over een milieu- en gezondheidsvriendelijk gedrag in het verkeer		
• Actie 8a: Organisatie provinciale infosessies rond verkeer en gezondheid	MMKs en AZG (ToVo)	uitgevoerd voorjaar 2010; 1 352,21 euro
• Actie 8b: Organisatie forum rond 'gezond school lopen' in kader van Vlaamse strategie duurzame ontwikkeling	dLNE (ALHRMG), AZG (ToVo)	organisatie forum 31 maart 2010; 42 740,60 euro
• Actie 8c: Actualisatie van MOS Themabundel 'verkeer' voor basisscholen op vlak van gezondheidsaspecten	dLNE (ALHRMG, AMIS)	Uitgevoerd, opgenomen in eigen werking
Actie 9: Nagaan van mogelijkheden voor betere detectie van astma op school	AZG (ToVo)	Gepland, timing afhankelijk van personele middelen

Resultaten afgeronde acties:

Actieplan Gechloreerde verbindingen:

Actie 3: Evaluatie van lopende acties en nieuwe sensibiliseringscampagne rond open vuren, kachels en andere verbrandingstoestellen.

De brochures '53% van de dioxine-uitstoot wordt veroorzaakt door vuurtjes in de tuin' en 'Slimmer stoken' zijn sensibilisatie-initiatieven die reeds enkele jaren bestaan. Beide campagnes werden geëvalueerd vooraleer over te gaan tot een nieuwe campagne. Voor deze evaluatie werden twee types van bevraging georganiseerd:

- Focusgroeponderzoek: 5 focusgroepen bij de Vlaamse burger (2 algemeen publiek, 1 mensen met tuin, 1 mensen met open haard, 1 moeilijk bereikbare doelgroepen zoals kansarmen en laaggeschoolden), verspreid over Vlaanderen.
- Online bevraging: bevraging van 308 milieuambtenaren en 154 politiediensten door een persoonlijke link naar de vragenlijst, uiteindelijke respons van 70%.

Uit het focusgroeponderzoek bleek dat over het algemeen bewust werd omgegaan met het gebruik van verwarmingstoestellen en buitenhuis stoken; slechts een enkeling gaf toe regelmatig andere zaken te verbranden. Er is niet voldoende kennis over de gevolgen van stoken op de gezondheid. Voor een nieuwe campagne is een combinatie van zachte en harde aanpak noodzakelijk. Een nieuwe campagne moet sensibiliserend en informierend zijn met nadruk op gezondheid, al dan niet gevolgd door repressieve aanpak. Een ludieke slogan en herkenbaar figuurtje zijn noodzakelijk.

Uit de online bevraging van milieuambtenaren en politiediensten bleek dat de milieuambtenaren zelf voldoende kennis hebben, bij politiediensten is dit minder. Volgens beide groepen heeft de burger niet voldoende kennis. De Vlaamse overheid moet de initiatiefnemer zijn van een nieuwe campagne.

Uit het gevoerde onderzoek blijkt duidelijk dat er nood is aan een nieuwe campagne over zowel stoken binnen- als buitenhuis. De timing en inhoud van zo'n campagne valt uiteraard best samen met het seizoen. Een campagne over correct stoken binnenhuis wordt best aan het begin van de winter gevoerd, terwijl een campagne rond stoken buitenhuis best in de lente wordt gevoerd.

In 2010 heeft de dienst Milieu & Gezondheid de opdracht gegevens voor het uitwerken van een communicatiestrategie over stoken binnen- en buitenhuis. De uitwerking van een herkenbaar campagnebeeld is hierin inbegrepen. Doelstelling is hierbij de wintercampagne rond stoken binnenhuis uit te voeren eind 2011 en de lentecampagne rond stoken buitenhuis uit te voeren in het voorjaar 2012.

Actieplan astma:

Actie 3a: Uitvoeren studie "Inventarisatie van sensibilisatie/communicatie-initiatieven omtrent binnenmilieu naar de algemene bevolking, grondige herwerking van de inhoud van de brochure "Gezond wonen? Bouw of verbouw gezond" en inventarisatie van bestaande sensibilisatie/communicatie-initiatieven naar bouwprofessionelen omtrent ventilatie en mogelijke gezondheidseffecten" (OL200800049).

In een eerste fase werden bestaande communicatie- en sensibilisatie-initiatieven voor de doelgroepen particulieren en bouwprofessionelen opgelijst. Dit gebeurde ook voor de communicatie over ventilatie naar bouwprofessionelen toe. Daarnaast werd de huidige wetenschappelijke kennis in verband met bouwen, verbouwen en ventileren, en het effect op het binnenmilieu samengebracht. Leemtes en noden werden geïdentificeerd door de overlap van deze initiatieven met bestaande wetenschappelijke kennis te vergelijken. Geïdentificeerde aandachtspunten bij bouwen en verbouwen, en bij gebouwventilatie werden opgesomd en voorgelegd aan focusgroepen. Deze focusgroepen waren samengesteld uit teams die een representatief beeld hebben of een representatieve vertegenwoordiging zijn, van de doelgroepen in dit onderzoek. Op deze manier werden de prioriteiten afgestemd op de noden van de doelgroepen. Op basis van deze gesprekken werd een communicatieplan opgesteld, dat bestaat uit 4 communicatiegolven. Deze golven hebben telkens een duidelijk afgebakende doelstelling en bijhorende communicatievorm. Een eerste communicatiegolf werd uitgewerkt. Voor particulieren (meer specifiek 'bouwers en verbouwers'), werd voor deze eerste golf vooropgesteld dat ze op de hoogte worden gebracht van de mogelijke impact van (ver)bouwen op hun gezondheid, dat ze dit ter sprake brengen bij de architect of adviseur en zich informeren over het verband tussen ventileren en isoleren. Ze moeten geïnformeerd worden

over gezonde, duurzame bouwmaterialen en hiervoor te rade kunnen gaan bij onafhankelijke experts. Voor deze doelgroep werd een *teaser* ontworpen. Voor bouwprofessionelen (architecten), werd vooropgesteld dat ze bij de eerste communicatiegolf klanten op de hoogte moeten kunnen brengen van de mogelijke impact van (ver)bouwen op de gezondheid, dat ze op deskundige manier ventilatiesystemen kunnen adviseren en motiveren en dat ze gezonde, duurzame bouwmaterialen kunnen selecteren en adviseren. Voor deze doelgroep werd een insteekmap ontworpen. Overkoepelend werd voor het algemene thema een website 'Bouw Gezond' voorgesteld, met een bijhorend campagnebeeld en teksten.

Actie 4a: Uitwerken beleidsacties op basis van studie “Onderzoek naar de kwaliteit van de binnenlucht in scholen: invloed van het buitenmilieu, van ventilatie en van klasinrichting”(LNE/OL200700013/6068/M&G) (BiBa studie).

Een van de aanbevelingen voor verder onderzoek was het thema 'nieuwe ventilatiesystemen, bouwstijlen en –materialen'. In de studie “Verkenkend onderzoek naar binnenmilieukwaliteit van duurzame gebouwen: invloed van buitenmilieu en ventilatie” zal de binnenmilieukwaliteit van duurzame gebouwen en gebouwen met nieuwe ventilatiesystemen worden bepaald. Naast woningen zullen hierin ook scholen worden opgenomen. De 'Lekker Fris campagne' van de Medisch Milieukundigen wordt verder gezet en uitgebreid naar het secundair onderwijs.

Actie 4c: Vormingen voor crèches over gezonde lucht en ondersteunen verspreiding toolbox.

De workshop werd gegeven door de medisch milieukundigen (MMK's) van het Lokaal Gezondheidsoverleg (Logo's). In het kader van het Vlaams Binnenmilieubesluit zijn MMK's bevoegd om te werken aan een gezond binnenmilieu. In het voorjaar en najaar van 2009 werden 9 workshops georganiseerd. In totaal namen meer dan 200 kinderopvangvoorzieningen deel. In totaal werden in het kader van het project 7 toolboxes ontwikkeld. Kind en Gezin schafte nog eens 7 toolboxes aan en nam binnenmilieu op in de planning voor de volgende jaren. Momenteel hebben verschillende Logo's projecten als vervolg op deze vormingssessies lopen in de kinderopvang. In West-Vlaanderen werd de vorming aangevuld met een winkeloefening om crèches aan te zetten om gezondere schoonmaakproducten te gebruiken. Ook in Oost-Vlaanderen werd het opgenomen in de planning.

Actie 6: Opmaak Plan van aanpak voor de kwantitatieve inschatting van blootstelling aan en gezondheidseffecten van verkeersblootstelling in Vlaanderen, met speciale aandacht voor Ultra Fijne Partikels (UFP) (OL200800044).

Verkeerspolluenten, waaronder de UFP, worden in verband gebracht met een aantal gezondheidseffecten waaronder respiratoire aandoeningen en cardiovasculaire aandoeningen. Deze aandoeningen worden multifactorieel bepaald en het aandeel van de verkeerspolluenten hierin is niet eenvoudig uit te drukken. Een aanpak hiervoor kan humane biomonitoring zijn. Aangezien voor humane biomonitoring in een verkeershot-spot nog geen gepaste aanpak op punt stond, werd dergelijk plan van aanpak opgesteld in het hier vermelde onderzoek. De conclusie luidt: Humane biomonitoring is een interessante tool die een ondersteuning kan bieden in blootstelling- en gezondheidstudies naar de impact van verkeer en (ultra) fijn stof. Voor fijn stof is gekend dat het niet enkel de hoeveelheid deeltjes is, welke de toxiciteit bepaalt, maar vooral de componenten die op de deeltjes zitten, een belangrijke rol kunnen spelen. De biomerkers die worden gebruikt geven een reflectie van interne dosissen, maar in de context van verkeersstudies – waar een beperkt aantal

specifieke biomerkers voorhanden is – is het vooral ook een manier om aan risico-inschatting te doen via de biologische effectieve dosis metingen. Deze laatste geven een reflectie van vroegtijdig reactiemechanismen in het lichaam, zoals bv. de verhoging van oxidatieve stress. Humane biomonitoring is zeker in het domein van ultrafijn stof, waar nog geen aanvaardbare concentraties kunnen worden aangegeven (en ook voor andere verkeerspolluenten - waarvan eventueel wel individuele luchtkwaliteitsnormen bestaan, maar die steeds in een mengsel voorkomen) een goed werkinstrument om de werkelijke impact in kaart te brengen.

Actie 8a: Organisatie provinciale infosessies rond verkeer en gezondheid.

De “Infosessies Verkeer en Gezondheid”, georganiseerd door Toezicht Volksgezondheid van het Agentschap Zorg en Gezondheid, het ViGeZ en de Medisch Milieukundigen van de LOGO's, in samenwerking met LNE en de VMM, gingen door in april en mei 2010. Hoewel de opkomst lager was dan verwacht, waardoor slechts twee infosessies zijn doorgegaan, scoorde het programma inhoudelijk goed tot zeer goed bij de deelnemers. De meest gehoorde verklaring voor de beperkte opkomst is het feit dat het thema “gezondheidseffecten van verkeer” verspreid is over meerdere bevoegdheidsdomeinen: gezondheid, milieu, mobiliteit, ruimtelijke ordening en duurzaamheid. In navolging van de infosessies hebben er al een aantal lokale besturen de weg gevonden naar de Vlaamse overheid, ViGeZ en de MMK's in het kader van lokale problemen of initiatieven rond verkeer en gezondheid. Verwacht wordt dat dit thema in de toekomst steeds meer aan belang gaat winnen.

Actie 8b: Organisatie forum rond ‘gezond school lopen’ in kader van Vlaamse strategie duurzame ontwikkeling.

In een eerste fase van het project werd het bestaande aanbod aan initiatieven, materialen en hulpmiddelen rond ‘gezond schoollopen’ geïnventariseerd. Om verdere leemtes rond ‘gezond schoollopen’ te kunnen identificeren, werd een toekomstvisie opgesteld aan de hand van een Toekomstverkenningworkshop. In die workshop verkende een groep experts op het gebied van milieu, gezondheid en onderwijs welke mogelijke ontwikkelingen er op deze gebieden op ons afkomen. Eén van de doelstellingen van het project was om uitwisseling van kennis en informatie van het bestaande aanbod aan initiatieven, materialen en hulpmiddelen rond het thema ‘gezond schoollopen’ te bewerkstelligen. De tweede fase van het project bestond daarom uit de organisatie van een forum voor uitwisseling van kennis en ervaringen. Het forum ‘Gezond (met) Verstand’ vond plaats op 31 maart 2010 in De Helix, een natuur- en milieueducatiecentrum van de Vlaamse overheid te Grimminge (Geraardsbergen). Tenslotte volgde een evaluatie van het forum, met conclusies, aandachtspunten voor de toekomst, geïdentificeerde leemtes, suggesties en beleidsaanbevelingen.

Actie 8c: Actualisatie van MOS Themabundel ‘verkeer’ voor basisscholen op vlak van gezondheidsaspecten.

De MOS themabundel ‘verkeer’ werd herwerkt. Van deze gelegenheid werd gebruik gemaakt om naast het aspect van verkeersveiligheid en milieu, ook het gezondheidsaspect van verkeersgerelateerde pollutie en maatregelen rond verkeer te benadrukken.

Hoofdstuk 4 Aanbevelingen nieuw faseplan

Hier volgt een bondig overzicht om duidelijk te maken hoe de tweede cyclus van het faseplan vorm kan krijgen, zonder te vervallen in uitgebreide beschrijving van specifieke onderdelen. We vertrekken hierbij hoofdzakelijk van de werkwijze die in de afgelopen jaren in praktijk ontwikkeld en doorontwikkeld is, en die in evaluaties kritisch tegen het licht gehouden is.

De filosofie van de nieuwe vervolgwijze zal in procedureel opzicht grotendeels gelijk kunnen zijn aan de bestaande werkwijze. Essentieel zijn daarbij:

- De verschillende fasen (bijlage 1), de praktijkcyclus (bijlage 2)
- De coördinerende ambtenaar (op dit moment een beleidsmedewerker van de dienst milieu & gezondheid van het departement LNE) die de uitvoering van het faseplan opvolgt en die een beperkte werkgroep faseplan (vertegenwoordigers van dienst Milieu & en gezondheid (dLNE) en Agentschap Zorg en Gezondheid en onderzoekers) voorziet die samen met de onderzoeksgroep faseplan (sociale wetenschappers en natuurwetenschappers) het werk uitvoert.
- Bijkomend ziet een bredere stuurgroep faseplan⁵ op de uitvoering van het faseplan toe, en levert de nodige feedback en data voor het doorlopen ervan.

Wat betreft de te behandelen wetenschappelijke informatie echter zal een gedeeltelijke nieuwe koers gevaren moeten worden, aangezien het om andersoortige informatie gaat wat humane biomonitoring betreft:

- Referentiebiomonitoring voor heel Vlaanderen i.p.v. acht aandachtsgebieden en deels andere/bijkomende biomerkers alsook andere informatie (bv sociale typering).
- Hotspotbiomonitoring: met name in Genk en Menen.
- Perceptieonderzoek: voor het nieuwe faseplan wordt door de overheid hiervoor ook aandacht gevraagd omwille van de beleidsrelevantie.
- Resultaten van de opvolgstudie astma/allergie.

Deze verschillende soorten van gegevens stellen elk in principe hun eigen vragen in het licht van beoordeling van beleidsrelevantie en van beoordeling van welke beleidsacties hier prioritair op zouden moeten volgen. Aangezien ze echter nog niet concreet gekend zijn, is het voorbarig daarop

⁵ De faseplanstuurgroep bestond tot nu toe uit actieve vertegenwoordigers van:

- Dienst Milieu & Gezondheid (LNE): verantwoordelijk voor coördinatie van het faseplan
- Afdeling Toezicht Volksgezondheid (Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid)
- Dienst lucht en klimaat (LNE)
- Afdeling Milieu-inspectie (LNE)
- Steunpunt Milieu en Gezondheid
- OVAM
- VMM
- MIRA
- INBO
- FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

voort te lopen. We willen dan ook vooral een werkwijze voorstellen die zich kwalitatief goed maar ook flexibel toont naar gelang de vragen die zich te zijner tijd prioritair aandienen.

Voorfase: er wordt door het Steunpunt Milieu en Gezondheid, binnen de looptijd van het tweede generatie steunpunt (eindigt op 31 december 2011), op basis van de drie hierboven beschreven meetcampagnes per campagne een beperkt aantal verschillende wetenschappelijke resultaten geselecteerd die kandidaat zijn voor speciale beleidsaandacht. Dit gebeurt op basis van nader te bepalen beoordelingscriteria die in nauw overleg met de Stuurgroep van het Steunpunt bepaald zullen worden. In principe gaat het hier om dezelfde werkwijze als bij het eerste faseplan. Zij het dat het hier om andere soorten gegevens gaat, die op hun eigenheid beoordeeld moeten worden. Bij de eerste cyclus van het faseplan werden bij de voorselectie volgende aspecten in rekening gebracht:

- afwijkende meetresultaten bij adolescenten worden als meest relevant gevonden aangezien zij een beeld geven van polluenten die nog tamelijk recent in het lichaam opgenomen werden: het betreft hier relatief actuele milieu - gezondheidsproblemen.
- consequente verhoging in de drie leeftijdsgroepen wordt als prioritair beschouwd
- kadering in reeds lopende actieplannen bv. Actieplan cadmium.
- ernst impact op volksgezondheid
- beleidsmogelijkheden.

We zullen bij de tweede cyclus van het faseplan zoveel mogelijk gebruik maken van de eerder gehanteerde werkwijze bij het eerste faseplan en dit aanpassen waar dit nodig geacht wordt. Hoe zich hierbij de resultaten uit de verschillende meetcampagnes tot elkaar verhouden zal bekeken worden in de praktijk.

De volgende fasen vallen binnen een tweede cyclus van het faseplan dat onder voorbehoud van voldoende personele en financiële middelen zal starten in 2012.

Fase 1: prioriteren van resultaten voor beleidsacties. Dit zal in principe gebeuren op dezelfde wijze als in het eerste faseplan, zij het afhankelijk van te beoordelen meetresultaten die voorliggen. Dit betekent dat in de eerste stap van de praktijkcyclus beoordeeld moet worden welke de meest geschikte werkwijze zal zijn. Centraal staat hierbij bijvoorbeeld de vraag welke relevante actoren (experten en maatschappelijke groepen) en welke relevante factoren (beoordelingscriteria) betrokken moeten worden in het proces. We weten nu al dat dit geheel andere vragen zal oproepen voor meetresultaten op Vlaams niveau en op lokaal (hotspot) niveau. Dit zal dan uitgewerkt worden in de eerste stap van de praktijkcyclus. We laten ons hierbij wederom inspireren door het eerste faseplan, maar zullen dus ook rekening moeten houden met de specifieke eigenheid van de wetenschappelijke resultaten van de diverse campagnes, alsook met hun onderlinge verhouding evenals het bestaan van lokale Multi-disciplinaire werkgroepen in de hot spots Menen en Genk-zuid. Het verschil tussen een perspectief van lokale betrokkenen en Vlaamse betrokkenen over een lokale situatie zal hierbij ook aandacht vragen, zowel als het gaat over te betrekken experts als te betrekken maatschappelijke groepen of burgers.

Het kan bovendien zo zijn dat sommige resultaten weinig aan duidelijkheid of urgentie voor beleidsactie te wensen over laten en direct bekeken kunnen worden in termen van passende actie, zonder eerst gewikt en gewogen te moeten worden in een prioriteringsfase. In dat geval gaan ze meteen over van de voorfase naar fase 2, zoals ook in het eerste faseplan al bepaald was.

Wat betreft de expertronde weten we al wel op basis van eigen ervaringen en op basis van externe feedback dat twee punten speciale aandacht vragen:

- De methodologische vormgeving van de expertconsultatie: omwille van pragmatische redenen is de eerste keer maar één ronde gehouden, waardoor experts geen kennis konden nemen van elkaars input, waardoor het ook geen echte Delphi-ronde te noemen was; van verschillende kanten is bepleit dit nu toch te doen om meer diepgang en een duidelijker focus te bewerkstelligen. De toe te passen aanpak is uiteraard ook pragmatisch bepaald en afhankelijk van beschikbare financiële en personele middelen.
- Een knelpunt blijft het vinden van experts die bereid zijn deel te nemen. Dit zou deels geoptimaliseerd kunnen worden door experts te vergoeden of op een andere wijze te belonen (bv. door gezamenlijk te publiceren op basis van een Delphi-ronde). Dit zou misschien ook meer kans van slagen hebben door internationale experts uit te nodigen; dit vergt logistiek wellicht meer inspanning en vraagt ook om Engelstalige vragenlijsten en desk research teksten, maar maakt de vijver waarin gevist wordt in principe ook beduidend groter. Tevens vergemakkelijkt het de wetenschappelijke en maatschappelijke valorisatie nadien in internationale fora.

Wat betreft de consultatie van stakeholders weten we inmiddels op basis van ervaring dat:

- Het gebruik van de betiteling 'jury' verwarrend kan werken, omdat ze onterecht lijkt te impliceren dat belangengroepen een bepalende stem hebben, terwijl ze enkel advies geven. Om dit misverstand uit de wereld te helpen wordt voorgesteld voortaan te spreken van 'consultatie van maatschappelijke actoren'. We vervangen hierbij ook het woord groepen door actoren, aangezien verschillende actoren die feedback gaven op de werking in het eerste faseplan ons er op wezen dat het bijvoorbeeld ook nuttig kan zijn gewone burgers te betrekken.
- Vertegenwoordigers van maatschappelijke groepen zijn niet altijd geneigd om zelf op basis van alle beschikbare informatie prioriteiten te rangschikken, omwille van de complexiteit en de idee dat dit feitelijk de verantwoordelijkheid van de overheid is. Zij kunnen zich comfortabeler voelen bij een meer uitgewerkt voorstel van experts waar zij zelf op kunnen reageren om eigen accenten en argumentaties naar voren te brengen.
- Het was voor deelnemende maatschappelijke groepen soms verwarrend of van hen verwacht een bijdrage te leveren op basis van hun (soms technische) expertise, dan wel hun voeling met de maatschappelijke voorkeur van hun organisatie; te overwegen valt aan maatschappelijke groepen voor te leggen of het zinvol is minder technisch onderlegde en meer bij het maatschappelijk debat betrokken vertegenwoordigers uit te nodigen namens hun organisaties.

Wat betreft de beoordelingscriteria zal ook opnieuw, vertrekkende bij de lijst van het huidige faseplan, bekeken moeten worden welke criteria en subcriteria behouden, vervangen of aangevuld moeten worden. Hierbij kan specifiek rekening gehouden worden met de eigenheid van meetresultaten (bijvoorbeeld de lokale context in geval van hotspots) en van voortschrijdend inzicht in het domein van milieu & gezondheid. Zo krijgt internationaal het belang van beoordeling van cocktails van pollutanten meer aandacht alsook nieuwe vormen van beoordeling van meetgegevens omwille van de complexiteit eigen aan dit domein. Tevens weten we op basis van internationale

ontwikkelingen dat er meer aandacht komt voor ethische aspecten binnen milieu gezondheid; niet enkel op vlak van onderzoekethiek, zoals informed consent, maar ook op vlak van normatieve afwegingen bij het wegen van wetenschappelijke kennis voor beleid. Ook groeit de belangstelling voor en betekenis van verschillen gerelateerd aan sociale kenmerken. Er zal binnen de werkgroep faseplan nader gekeken worden hoe deze elementen ingepast of aangepast kunnen worden.

Fase 2 en 3 zullen vooralsnog behouden blijven, en zullen in hun specifieke uitwerking geplooid worden naar de uitkomsten van voorgaande fasen.

Fase 4 (evaluatie) zal speciale aandacht in een vroeg stadium vragen. Gezien het bij het eerste faseplan erg moeilijk bleek de baten en het succes van het faseplan te meten, anders dan door betrokken actoren en externe actoren (Vlaamse en internationale experts) om feedback te vragen (zie evaluatierapport), lijkt het verstandig indicatoren te ontwikkelen die dit op een beter gestructureerde wijze kunnen laten verlopen. Dit zal binnen de werkgroep faseplan nader bekeken worden.

Op vraag van de overheid is nagedacht over de vraag welke onderdelen van uitvoering van het faseplan door of binnen de overheid zelf zouden kunnen gebeuren. Hierbij zijn twee zaken in hoofdzaak van belang: expertise en onafhankelijkheid. Wat betreft expertise kunnen we ons voorstellen dat de technische en creatieve expertise die nodig zijn voor het goed laten verlopen van dit proces in principe binnen de overheid gevonden kunnen worden, als tenminste bij de overheid dergelijke experts aangesteld zijn en vrijgemaakt kunnen worden. Met name een tekort aan sociale wetenschappers lijkt hierbij problematisch te zijn: de meeste experts die tot nu toe vanwege de overheid betrokken werden bij het faseplan hebben een natuurwetenschappelijke opleiding, ofwel met de nadruk op milieu- ofwel op medische expertise. De vraag kan bovendien gesteld worden of experts met bepaalde wetenschappelijke of andere relevante bagage voldoende geplaatst zijn om op de hoogte te zijn van nieuwe wetenschappelijke ontwikkelingen in hun vakgebied die mogelijks van belang kunnen zijn voor het uitvoeren van dergelijke taken. Wetenschappers die bij een wetenschappelijke instelling (al dan niet van de overheid) werken zullen voeling kunnen houden met de wetenschappelijke ontwikkelingen dan experts werkzaam louter bij de beleidsvoerende overheid, eenvoudigweg omdat dit tot één van hun kerntaken behoort. Omgekeerd kan dan weer gesteld worden dat de ook noodzakelijke en onmisbare kennis van beleidsmatige aspecten onvoldoende aangevoeld kan worden door experts die niet bij de overheid te werk gesteld zijn. De vraag kan ook gesteld worden of het door de overheid zelf mensen vrijmaken wat betreft financiële kosten voordeliger is dan het inhuren van experts, voor zover het niet-beleidsmatige expertise betreft. Een mix blijft dan ook aangewezen.

Een belangrijk aspect dat naar voren kwam in de evaluatie van het faseplan is de aandacht voor onafhankelijkheid. Van verschillende kanten wordt benadrukt dat de overheid niet als onafhankelijk gepercipieerd wordt bij dit soort processen: komt over alsof de overheid zichzelf adviseert. Dit pleit voor het handhaven van de eerder toegepaste werkwijze waarbij externe experts het proces vormgeven en begeleiden.

Ten slotte willen we nog concreet ingaan op alle in de evaluatie naar voren gebrachte kritiekpunten en wijzigingsvoorstellen. We doen dit ongeacht of dit nu door een meerderheid of een minderheid

van actoren naar voren gebracht is, en richten ons hierbij louter op de inhoud van de geplaatste opmerkingen. We geven steeds eerst de opmerking (of het type opmerking als er meerdere soortgelijke opmerkingen geplaatst zijn) met daarachter een eerste voorstel van reactie dewelke in de toekomst nog verder geconcretiseerd zal worden.

Opmerking	Hoe gaan we hiermee om?
1. Te weinig aandacht voor duurzaamheidsaspecten, bijvoorbeeld inzake energie.	Voor zover relevant geacht hebben we dat zoveel mogelijk gedaan. Is wel een aandachtspunt bij het selecteren van te betrekken experts; we kunnen breder kijken.
2. Het verkeer, een belangrijk aandachtspunt in het kader van het faseplan, heeft vooral politieke moed nodig van de overheid om het probleem aan te pakken; daarvoor is het faseplan niet nodig.	Uiteraard is het faseplan niet de voornaamste drijfveer voor acties mbt verkeer. Parallel aan het faseplan worden talrijke beleidsacties mbt verkeer uitgewerkt en ter politieke goedkeuring voorgelegd. Het faseplan kan wel voorzien in extra onderbouwing en stimulans voor lopende en nog op te stellen acties.
3. Niet elk vraagstuk heeft een dergelijk tijdsintensieve aanpak nodig.	Dat is juist; als er een acuut probleem wordt vastgesteld, dient de overheid onmiddellijk actie te ondernemen. Dit is zo voorzien in het faseplan, nl in fase I. wanneer zou blijken dat er een acuut gevaar is voor de volksgezondheid kan een parallel traject worden gevolgd met onmiddellijke actie. Het is echter niet altijd heel duidelijk hoe acuut een probleem is, noch wat de meest ideale oplossing is. Bovendien zal niet altijd eenduidig zijn hoe we in het licht van maatschappelijke belangen de beste afweging kunnen maken om tot actie over te gaan. Advies vragen aan experts en maatschappelijke groepen lijkt ons in die minder duidelijke gevallen raadzaam.
4. Er zijn geen duidelijke criteria voor expertise die betrokken wordt bij het faseplan.	Dat is juist en een belangrijk aandachtspunt. Nu hebben we vooral gewerkt door experts betrokken bij uitvoering van het faseplan zelf experts te laten voorstellen en een algemene oproep te plaatsen. Het vaststellen van expertise van een expert is echter erg ingewikkeld. We zullen hier zeker meer uitwerking aan moeten geven bij een volgend faseplan.
5. De efficiëntie van het faseplan zou nader bekeken kunnen worden.	Dit is een continue punt van aandacht; hierboven hebben we daar aandacht aan gegeven. Steeds wordt een balans gezocht tussen kwaliteit, haalbaarheid en middelen.
6. Het is niet altijd duidelijk wie wat uitvoert.	Dit vergt kennelijk duidelijker externe communicatie, aangezien het voor de direct betrokkenen over het algemeen wel goed duidelijk is.
7. Verbreding van het aantal belangengroepen; bijvoorbeeld wordt gedacht aan de gezinsbond, burgers of	We gaan hiermee akkoord. Wel verdient het betrekken van lokale overheden speciale aandacht, aangezien zij enerzijds over tal van

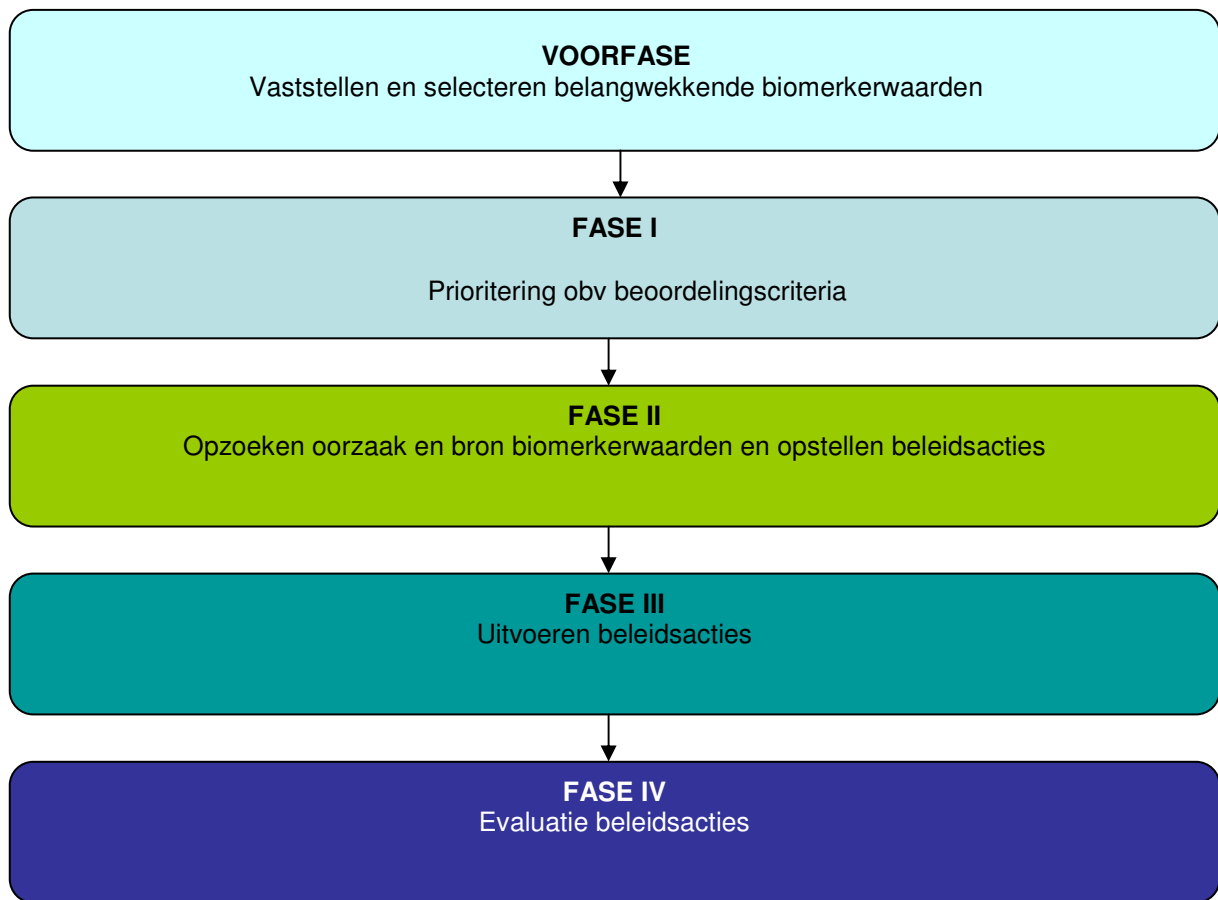
lokale overheden.	nuttige en noodzakelijke lokale informatie beschikken, maar anderzijds ook als overheid betrokken partij zijn.
8. Anderzijds pleit een respondent weer voor een versmalling van de diversiteit van betrokken groepen, en stelt een relatie met volksgezondheidsproblematiek voorop als criterium.	Diversiteit wordt bij het inwinnen van dit soort adviezen toch als een pluspunt gezien. Hierbij zijn gezondheidskundige aspecten van belang, maar volgens diverse betrokkenen alsook de overheid spelen ook andere aandachtspunten een rol.
9. Een respondent wijst op het gevaar van een parallel verlopen van wetenschappelijke en maatschappelijke beoordeling.	Dit is duidelijk gescheiden in het faseplan, ook in tijd, maar wellicht niet voor iedereen even goed duidelijk gemaakt.
10. Een respondent bepleit het betrekken van vooral onafhankelijke actoren.	Dit klinkt als een mooi ideaal vanuit bv de optiek van objectiviteit. Vraag is echter wie daadwerkelijk onafhankelijk is, en, misschien belangrijker, als onafhankelijk gepercipieerd wordt door verschillende groepen? Een wetenschapper bv is nooit louter objectief, want zal altijd waardegeladen keuzen maken binnen het wetenschappelijk oordelen, en is bovendien afhankelijk van financiering en <i>peer group</i> beoordeling. In het kader van het faseplan verhogen we de kwaliteit van alle kennis en informatie door middel van het respecteren van diversiteit aan kennis en meningen die inherent is aan complexe maatschappelijke vraagstukken. Dit vinden we belangrijker dan het nastreven van onafhankelijke kennis. Verschillende gezichtspunten voeden het beleid, zodat de overheid goed geïnformeerd en wel overwogen haar eigen afweging kan maken.
11. Een respondent stelt zich vragen bij de benodigde kennis van zaken bij betrokken vertegenwoordigers van maatschappelijke groepen.	Als hiermee wetenschappelijke of technische kennis bedoeld wordt dan is dat geen probleem, aangezien maatschappelijke groepen vooral verondersteld worden vanuit hun maatschappelijke positie of belang advies te geven. Als bedoeld wordt dat expert kennis noodzakelijk is om maatschappelijk advies te geven: het is de taak van de procesbegeleiders te zorgen dat die informatie beschikbaar is voor maatschappelijke groepen.
12. Een respondent stelt voor maatschappelijke groepen ook te betrekken bij het voorstellen van beleidsacties.	Goed voorstel. In geval van astma is dit ook gebeurd. Goed idee om dit verder vorm te geven in een volgend faseplan.
13. Een respondent geeft aan dat niet verwacht mag worden dat maatschappelijke actoren daadwerkelijk prioriteiten stellen.	Dit bleek een knelpunt in de jurydiscussie. De vraag welk soort advies vertegenwoordigers van maatschappelijke groepen als groep wensen te geven is onderdeel van de groepsdiscussie, en kan door hen zelf bepaald worden op basis van

	alle voorliggende informatie.
14. Juryleden (pilot DDE) directer en regelmatig informeren over vervolgfases; betrokken partijen blijven updaten over ontwikkelingen.	Een terechte opmerking; in het kader van het volgende faseplan zal meer uitgebreide terugkoppeling naar alle betrokkenen betracht worden.
15. Legitimiteit programma bewaken door goede communicatie naar publiek; empowerment.	Dit is steeds een belangrijk aandachtspunt. We gaan er ook van uit dat burgers recht hebben op deze informatie om optimaal van hun democratische rechten gebruik te kunnen maken.
16. Eerst de resultaten afwachten.	Dit volgt inderdaad nog; hier wordt een afzonderlijke evaluatie rond georganiseerd.
17. Implementatiefase te vaag nog.	Zowel via de website als de nieuwsbrief werd/wordt gecommuniceerd over de uitvoering van de acties. Ook in huidige nota wordt de laatste stand van zaken weergegeven.
18. Vervolgstep is toepassen en handhaven; lokale overheden hebben hiervoor meer middelen nodig.	Dat zal een politieke afweging vergen. We kunnen hier in dit rapport niet op vooruit lopen.
19. Opstellen kortere procedures voor minder complexe vraagstukken.	Het is zeker niet de intentie van het faseplan onnodig complex procedures te ontwerpen. Het is juist bedoeld om de complexiteit serieus te nemen waar nodig en een praktische aanpak mogelijk te maken. Ook zie 3
20. Energieaspecten betrekken bij binnenmilieu: duurzame oplossing.	Zie bij 1
21. Transparantie behouden.	Zie oa bij 15
22. Meer inspelen op impact gezondheid.	Zie bij 8
23. Meer transparantie naar uitvoering en verder onderzoek.	Transparantie is en blijft een belangrijk aandachtspunt voor het faseplan. Meer duidelijkheid inzake concrete acties zal voor zover mogelijk beter in de verf gezet worden. Zie ook een aantal gerelateerde punten.
24. Betere samenwerking binnen het medisch milieukundig netwerk.	Het is niet precies duidelijk waar deze respondent op doelt; die samenwerking heeft in ieder geval steeds onze aandacht, maar wordt bij deze nogmaals onderstreept.
25. De selectie van bepaalde prioritaire thema's via het faseplan mag niet betekenen dat andere cases niet aangepakt worden en andere dossiers blijven liggen (dit zou een contraproductieve boodschap zijn).	Dat is ook niet de bedoeling. Er worden hier accenten gelegd op basis van bepaalde resultaten. Laat onverlet dat andere aandachtspunten van belang blijven voor beleid.
26. Het is belangrijk om flexibel om te gaan met de procedure.	Dat zien we als een kracht van de aanpak: steeds op basis van hetgeen concreet voorligt een aangepaste werkwijze opstellen. Voor een volgend faseplan zal die uitdaging heel anders (kunnen) zijn dan voor het proces dat in dit rapport geëvalueerd wordt. Wel denken we dat een aantal ingrediënten steeds de moeite van het overwegen waard zijn (zie boven).

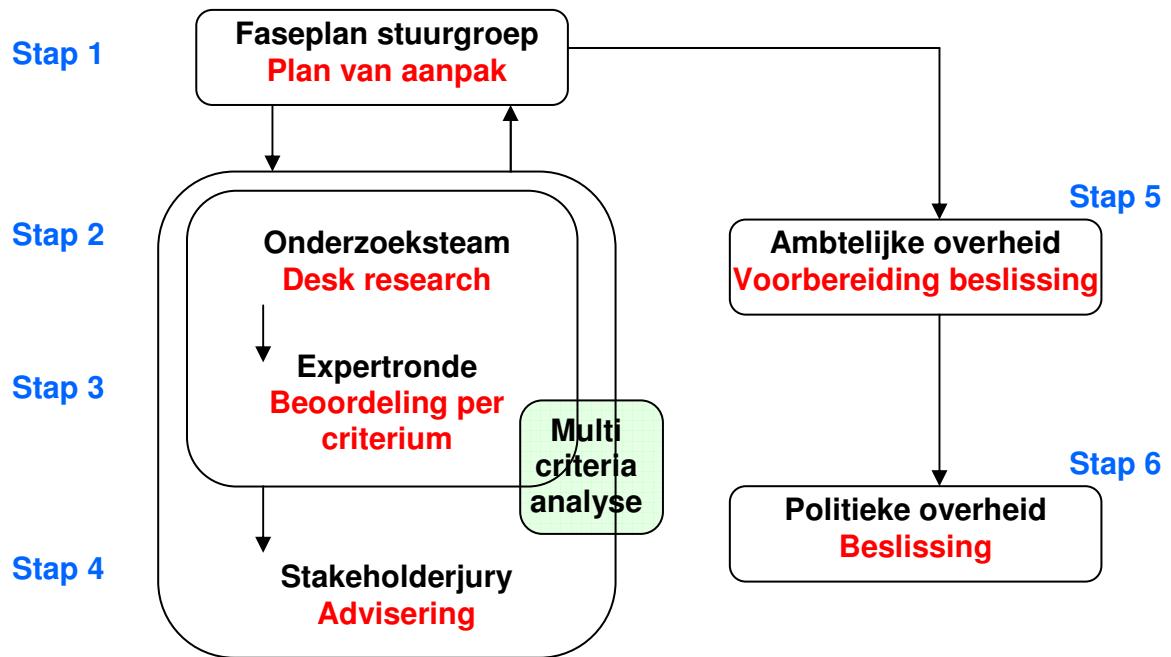
<p>27. De rol van de jury was niet vanaf het begin duidelijk. Het stapsgewijs aanbieden van informatie en de wetenschappelijke achtergrond van de meeste juryleden zorgde ervoor dat we in het begin het gevoel hadden dat we zelf een wetenschappelijke analyse moesten maken op basis van beperkte gegevens die we kregen. Dat komt omdat wetenschappelijke experts en juryleden deels parallel bevestigd werden. Tijdens de tweede juryronde (hotspot-procedure) was dit veel duidelijker er konden we meer ons 'buikgevoel' in plaats van ons 'wetenschappelijk gevoel' laten spreken.</p>	<p>Dit kan betekenen dat we in overleg met maatschappelijke groepen kiezen voor minder technisch onderlegde vertegenwoordigers die misschien meer voeling hebben met de maatschappelijke en belangen gerelateerde gevoeligheden. Anders dan dit ter sprake te brengen kunnen we niet, we kunnen niet namens die organisaties bepalen wie hen mag vertegenwoordigen.</p> <p>Wat betreft parallele bevestiging wetenschappers/experts – juryleden: dit is niet geheel juist, de juryleden werden pas in een later stadium betrokken, op basis nu juist van de expertoordelen.</p>
<p>28. De procedure kost behoorlijk wat tijd maar heeft ook tijd nodig (het is een leerproces). Misschien is er niet voor alle cases een uitgebreide procedure nodig en kunnen er soms 'shortcuts' genomen worden die de procedure vereenvoudigen (op die manier hoeven/kunnen beleidsmaatregelen niet op de lange baan geschoven worden).</p>	<p>Zie bij 19</p>
<p>29. De procedure heeft de neiging om alle kennis onzeker en complex te verklaren, maar in een aantal gevallen zijn ook doeltreffende maatregelen mogelijk met beperkte kennis of onzekere kennis.</p>	<p>Alles complex en onzeker te verklaren is zeker niet de bedoeling van het faseplan. Wel bleek dat de wetenschappers van het Steunpunt en de experts van de overheid in den beginnen worstelden met die complexiteit, wat destijds ook de aanleiding vormde voor opstelling van het faseplan. Ook bleek in het pas afgeronde faseplan dat complexiteit, wetenschappelijke onzekerheid en verschil van mening eigen waren aan de problematiek die voorlag. Als we die zaken serieus willen nemen zullen we ze aan boord moeten halen en behandelen.</p>
<p>30. In elke participatieve procedure (dus ook in het faseplan) kunnen slechts een beperkt aantal mensen betrokken worden. De samenstelling en diversiteit van die actoren bepaald dus gedeeltelijk de uitkomst van de procedure. (een andere groep mensen zou tot andere antwoorden kunnen komen). Bovendien is voor beleidsmakers een diversiteit aan actoren in een procedure zowel een 'sterkte' (want veel actoren zorgen</p>	<p>Dat is juist. Derhalve is een goede afstemming over de samenstelling heel belangrijk. In het kader van het eerste faseplan heeft hierover uitgebreid overleg plaats gehad. Zie ook bij 7, 8, 10, 12.</p>

<p>voor een goed draagvlak), maar tegelijk ook een 'zwakte' (er kunnen ook mensen deelnemen met andere (politieke) belangen).</p>	
<p>31. De jury van het faseplan was vrij klassiek samengesteld (geënt op samenstelling van andere adviesraden zoals MINA en SERV), maar daarmee worden bepaalde perspectieven vergeten zoals jongeren en ouderen (dit zijn echter de meer kwetsbare groepen voor gezondheidsimpact van milieu). De samenleving is bovendien de laatste decennia ook radicaal veranderd en het 'klassieke' middenveld en 'de' wetenschap bestaan niet meer. Er zijn ook heel wat andere kanalen en perspectieven om mensen te betrekken en te bereiken.</p>	<p>Akkoord. Zie bij 7, 8, 10, 12, 30.</p>
<p>32. Het proces wordt best getrokken door onafhankelijke wetenschappers, die nauw samenwerken en aftoetsen met de beleidsmakers (want zij moeten uiteindelijk beslissen).</p>	<p>De meerderheid van actoren betrokken bij de evaluatie onderschrijft dit.</p>
<p>33. Als dit door de overheid gebeurt dan bestaat het gevaar dat bepaalde milieugerelateerde gezondheidsproblemen die politiek moeilijk liggen, niet geselecteerd raken. Ook de legitimatie van de uitkomsten zal beter verlopen indien het proces onafhankelijk tot stand kwam.</p>	<p>Zie bij 32.</p>
<p>34. De beleidsmakers lijken voor de meer ingewikkelde en zwaardere vraagstukken (waar een uitgebreide procedure voor nodig is), niet onafhankelijk genoeg (ze zijn immers afhankelijk van de politieke overheid die 'gekleurd' is). Maar de wetenschappers die de biomonitoring uitvoeren zijn ook niet onafhankelijk (zij hebben immers ook bepaalde (academische) belangen bij uitkomsten van het proces). Voor de complexe vraagstukken zijn dus best procesbegeleiders nodig die niet uit het natuurwetenschappelijk onderzoeksveld komen en die een positie krijgen in het proces die hun onafhankelijkheid garandeert.</p>	<p>Belangrijk aandachtspunt. Zie ook bij 10, 32, 33. In het geval van het eerste faseplan hebben de sociaal wetenschappers die rol vervuld. Zij waren wel lid van het Steunpunt. Of Steunpunt externe procesbegeleiders betrokken moeten worden kan overwogen worden. Nadeel is wel dat die minder voeling zullen hebben met de complexiteit eigen aan deze problematiek als ook aan het ingewikkelde werk dat in samenwerking tussen Steunpunt en overheid plaats vind. Wat met onafhankelijkheid ten doel gesteld wordt kan wellicht ook gegarandeerd worden door openheid naar een diversiteit van actoren en kennis, openheid tijdens het proces door transparantie, alsook door de procesbegeleiding niet bij de opdrachtgever (de overheid) te leggen.</p>

Bijlage 1 Fasen



Bijlage 2 Praktijkcyclus



Publicaties, congresbijdragen en presentaties

Rapporten:

Koppen G, Keune H, Casteleyn L, Wildemeersch D, Aerts D, Schoeters G (2005) Conceptueel faseplan voor actie bij het beschikbaar komen van de milieugezondheidsgegevens van het Humaan Biomonitoringsprogramma in opdracht van de Vlaamse Gemeenschap, VITO rapport, 2005/TOX/R/066.

Keune H., Goorden L.- *Multi criteria analyse beleidsscenario's biomonitoring* Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2005

Keune H., Goeyens K., Loots Ilse, Goorden Lieve.- *Verslag Jury Discussies DDE, Pilotproject DDE fase 2, Faseplan Pasgeborenencampagne Biomonitoring* ISBN 978-90-5728-139-6 - Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2006

Keune H., Koppen G.- *Verslag Expert Ronde DDE, Pilotproject DDE fase 2, Faseplan Pasgeborenencampagne Biomonitoring* ISBN 978-90-5728-138-9 - Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2006

Keune H., Morrens Bert, Springael Johan.- *Syntheserapport fase 1, Prioritering cases voor beleid, Faseplan Biomonitoring* ISBN 978-90-5728-155-6 - Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2007

Keune H., Morrens Bert, Springael Johan.- *Verslag Expert Ronde fase 1, Prioritering cases voor beleid, Faseplan Biomonitoring* ISBN 978-90-5728-160-0 - Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2007

Keune H., Morrens Bert, Springael Johan.- *Verslag Jury fase 1, Prioritering cases voor beleid, Faseplan Biomonitoring* ISBN 978-90-5728-161-7 - Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2007

Keune H., Springael Johan.- *Verantwoording Multi Criteria Methode fase 1, Prioritering cases voor beleid, Faseplan Biomonitoring* ISBN 978-90-5728-158-7 - Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2007

Keune H.- *Tussentijds evaluatie pilotproject faseplan pasgeborenencampagne biomonitoring, voor Kerngroep Faseplan* ISBN 978-90-5728-136-5 - Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2006

Koppen G., Keune Hans.- *Onderzoek naar elementen van oorzaak m.b.t. de regionale pp'-DDE-verhoogde waarden in serum van deelnemers aan de Humane Biomonitoringcampagne gerekruteerd in landelijke gemeenten & Albertkanaalzone, Faseplan - Fase II* ISBN 978-90-5728-134-1 - Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2006

Morrens B., Colles A., Keune Hans, Koppen G., Loots Ilse.- *Verslag Desk Research fase 1, Prioritering cases voor beleid, Faseplan Biomonitoring* ISBN 978-90-5728-159-4 - Antwerpen: Steunpunt Milieu & Gezondheid, 2007

Colles A, Koppen G (2008) p,p'-DDE serumwaarden in Landelijke regio's en de Albertkanaalzone boven het Vlaamse referentiegemiddelde: enquête naar de oorzaak, VITO rapport- 2008/TOX/R/020

Colles A, Koppen G, Schoeters G (2008) Faseplan: gechloreerde verbindingen in het landelijke aandachtsgebied, VITO rapport 2008/TOX/R/102.

Wetenschappelijke peer reviewed publicaties:

Keune H., Aerts Dominique, Casteleyn Ludwine, Wildemeersch Dirk, Goorden Lieve.- *Relating knowledge to policy making.*- In: Research in action: theories and practices for innovation and social change / Almekinders, Conny [edit.]; et al. [edit.], Wageningen, Wageningen Academic Publishers, 2009, p. 33-44

Keune H., Bert Morrens, Ilse Loots, Johan Springael (2010), From theory to practice: a path through imperfection. Lessons from action oriented environment and health research in Belgium, (submitted)

Keune H., Johan Springael, Wim De Keyser (submitted 2009), *Dialogue between method and process: fine-tuning a multi-criteria method in a decision support practice, from solving complexity to processing complexity*, in: *Decision support systems* (submitted)

Keune H., Koppen Gudrun, van Campenhout Karen.- *From environment and health data to policy-making: the case of DDE in Belgium.*- In: International journal of environment and health, 2:2(2008), p. 209-224

Keune H., Koppen Gudrun, van Campenhout Karen.- *Knowledge for action: joint reflection on environment & health-data.*- In: Sociale interventie, 16:1(2007), p. 33-40

Keune H., Morrens Bert, Springael Johan, Loots Ilse, Koppen Gudrun, Colles Ann, van Campenhout Karen, e.a. - *Policy interpretation of human biomonitoring research results in Belgium: priorities and complexity, politics and science.*- In: Environmental policy and governance, 19:2(2009), p. 115-129

Keune H., van Larebeke Nik, Schoeters Greet, Nelen Vera, Bayens Willy, Morrens Bert, Loots Ilse.- *Multi-perspective interpretation of environmental & health-data: a search for good quality action.*- In: Towards quality improvement of action research: developing ethics and standards / Boog, Ben; e.a., Rotterdam, Sense, 2008, p. 159-170

Publicaties in nieuwsbrief Steunpunt Milieu en Gezondheid:

Aminal Cel Milieu en Gezondheid (2005), Stappenplan voor actie bij het vrijkomen van de resultaten, Biomonitor 5, mei 2005.

Aerts D. (2005), Actieplan Vlaams Humaan Biomonitoringsprogramma wordt opgestart, Biomonitor 7, november 2005.

Keune H, Van Campenhout K (2007), Van onderzoek naar actie: Minister keurt voorstellen experten en maatschappelijke groepen inzake DDE goed., Biomonitor 11, maart 2007

Keune H., Chovanova H., Van Campenhout K.(2007), Discussie over prioriteiten: welke biomonitoringresultaten zijn prioritair voor het beleid? Biomonitor 13, oktober 2007

Colles A., Koppen G.(2008), DDE serumwaarden in landelijke regio's en de Albertkanaalzone boven het Vlaamse referentiegemiddelde: Enquete naar de oorzaak, Biomonitor 17, november 2008

Colles A., Koppen G., Schoeters G., Morrens B., Keune H., Teughels C., van Campenhout K. (2010), Wat gebeurde er met de resultaten van de eerste Vlaamse humane biomonitoringcampagne (2002-2006)? Fase II van het faseplan, Biomonitor 22, februari 2010

Van Campenhout K., Mampaey M., Teughels C., Colles A., Koppen G., Morrens B., Keune H., Chovanova H. (2010), Antwoord van het Vlaamse milieu- en gezondheidsbeleid: de actieplannen 'gechloreerde verbindingen en 'astma', Biomonitor 22, februari 2010.

Presentaties en congresbijdragen

Een kritisch complexiteitsperspectief op beleidsrelevant milieugezondheidsonderzoek: van imperfecties naar fundamentele kwesties

Conferentie Kritisch complexiteitsdenken als kader voor interdisciplinair en transdisciplinair onderzoek 11 mei 2010 Utrecht Universiteit van Humanistiek

Hans Keune Universiteit Antwerpen Steunpunt Milieu & Gezondheid

Abstract: Van complexiteit naar beleid: hoe omgaan met beperkte kennis over milieu-gezondheidsproblemen. 2e Vlaams-Nederlandse Dag 'Milieu en Gezondheid', Antwerpen, 23 april 2010 Hans Keune, Bert Morrens, Johan Springael, Ann Colles, Gudrun Koppen, Karen Van Campenhout, Hana Chovanova, Ilse Loots, Greet Schoeters, Vera Nelen, Nicolas van Larebeke, Willy Baeyens

From science to policy action: translation of humane biomonitoring results into policy measures in Flanders (Belgium) HENVINET final workshop 14./15.04.2010 – Approaching complexities in environment and health, Brussels, Hans Keune & Karen Van Campenhout

Van complexiteit naar beleid: hoe omgaan met beperkte kennis over milieu-gezondheidsproblemen

Studiedag Studiedag over effecten van chemische stoffen op de volksgezondheid

02-02-2010 Brussel, Hans Keune, Bert Morrens, Johan Springael, Ilse Loots

Resultaten internationale expert review faseplan

Studiedag Studiedag over effecten van chemische stoffen op de volksgezondheid

02-02-2010 Brussel, Hans Keune

Environment & Health Policy relevant Complexity

HENVINET November 2008, Luxembourg, Hans Keune

Hans Keune: FROM RISK ASSESSMENT TO RISK RESPONSE Communicating Complex Risks to Concerned Stakeholders, 2-4 April 2008, Athens, Greece

Hans Keune: International Workshop Ironists, Reformers, Rebels? The Role of the Social Sciences in Biomedical Policy Making, Zürich, Switzerland, 26-27/07/2008.

Hans Keune & Bert Morrens: 4S/EASST Conferences: Acting with science, technology and medicine (European Association for the Study of Science and Technology), Erasmus University, Rotterdam, The Netherlands, 20-23/08/2008

Hans Keune & Bert Morrens: Workshop in preparation of ECNIS Volume on "Ethics and data Protection in Human Biomarker Studies", Faculty Club, Groot Begijnhof 14, Leuven, 16/10/2008

From science to policy action: translation of humane biomonitoring results into policy measures in Flanders (Belgium)

International Public Health Symposium on Environment and Health Research, Science for Policy, Policy for Science: Bridging the Gap. Madrid, 20-22 October 2008

Hans Keune & Karen Van Campenhout

Pilootproject Faseplan Biomonitoring 2006, Planning en aanpak Samenwerking MMK's

Bijeenkomst MMK's 23 feb 2006

Keune H, Koppen G.

Deciding on complex knowledge. Biomonitoring, modern risk communication & policy interpretation

ESBIO workshop on ethics and communication. 11th-14th March 2007, Copenhagen, Denmark

Hans Keune

The Flemish Action Plan used to deal with regionally elevated serum pp'-DDE in two Flemish areas,

Voordracht op ESBIO workshop on ethics and communication, 11th-14th March 2007, Copenhagen, Denmark. Koppen G

Biomonitoring Flanders, Trustnet Bled 19-22 Sept 2006, Hans Keune, Hana Chovanova, Koen Wijnants

Knowledge for action: joint reflection on environment & health-data, Sustainable development of territories and risk governance, Dunkerque 05-06 oktober 2006, Hans Keune

Deciding on complex knowledge Biomonitoring data and policy interpretation in Belgium

Participatory Approaches in Science & Technology (PATH) CONFERENCE.

4th-7th June 2006, Edinburgh, Scotland, Hans Keune

Knowledge for action: joint reflection on environment & health-data

World Congress ALARPM/PAR 2006 August 21-24 2006, Groningen, Netherlands

Hans Keune, Gudrun Koppen, Karen Van Campenhout

Conceptueel Faseplan, het pilootproject

Presentatie op studiedag resultaten jongerencampagne biomonitoring, Brussel, 30 mei 2006.
Karen Van Campenhout, Gudrun Koppen, Hans Keune

Pilootproject Faseplan Biomonitoring 2006, Planning en aanpak samenwerking MMK'

Terugkomdag MMK's, Brussel, Belgium, 23 februari 2006. Keune H, Koppen G.

Vlaams Humaan biomonitoringsprogramma Milieu & Gezondheid monitoring voor actie...,

Voordracht voor studenten van Rega Hogeschool, Leuven, Belgium, 27 oktober 2005.. Koppen G.

Health & Environment in Flanders: science, policy and society; dialogue & cooperative research

Presentation Trustnet-in-Action Vienna, February 2005, Hans Keune & Lieve Goorden