

Antwoord

van Gedeputeerde Staten

op vragen van

M.A.C.M. van Sandick-Sopers (CDA) en M.R. Rogier (CDA)
(d.d. 5 november 2020)

Nummer

3690

Onderwerp

Medicijnresten in oppervlaktewater

Aan de leden van Provinciale Staten

Toelichting vragensteller

Op twaalf oktober jl. kwam het RIVM met het rapport Medicijnresten en waterkwaliteit: een update (RIVM-briefrapport 2020-0088 C.T.A. Moermond et al.) naar buiten. Zij schrijven o.a.:

Medicijnresten komen na gebruik door de patiënt via het riool in het oppervlaktewater terecht. Volgens het RIVM zijn de medicijnresten een risico voor dieren en planten die in het oppervlaktewater leven. Regelmatig gaan concentraties van verschillende soorten medicijnresten over risicogrenzen heen: van pijnstillers en antibiotica tot bloeddrukverlagers, antidepressiva en anti-epileptica. Dit blijkt uit nieuw onderzoek van het RIVM en Deltares naar medicijnresten in oppervlaktewater.

In 2017 en 2018 hebben concentraties van 19 verschillende stoffen een of meerdere keren de risicogrens overschreden. Waarschijnlijk gebeurt dit vaker. Veel medicijnresten hebben namelijk een heel lage risicogrens. Waterbeheerders zijn niet altijd in staat stoffen op dit lage niveau aan te tonen. Na zuivering door de rioolwaterzuiveringsinstallaties komt naar schatting in NL jaarlijks minimaal 509 ton medicijnresten in oppervlaktewater terecht. De bulk van die vracht bestaat vooral uit enkele laxeermiddelen en het diabetesmedicijn metformine. Het RIVM verwacht dat de laxeermiddelen macrogol en lactulose beter afbreken dan andere middelen en bovendien niet biologisch actief zijn. Wanneer deze twee middelen niet worden meegenomen in de berekening, is de vracht naar oppervlaktewater nog minimaal 190 ton per jaar. In de schatting van minimaal 190 ton is het gebruik van geneesmiddelen in de medisch specialistische zorg (zoals röntgencontrastmiddelen in ziekenhuizen) en de algemene verkoop niet meegenomen. Metingen van medicijnresten in oppervlaktewater laten zien dat 19 verschillende stoffen in 2017 of 2018 één of meerdere keren de risicogrens hebben overschreden. Van deze stoffen zijn er 10 waarbij ook de jaargemiddelde concentratie op één of meer locaties boven de risicogrens uitkomt. Het CDA heeft daarover de volgende vragen:

1. *Heeft het RIVM in de provincie Zuid-Holland gemeten?*
 - a. *Zo ja, waar en wat zijn daarvan de uitkomsten?*
 - *Hoe verhoudt zich die met andere gebieden in Nederland?*
 - *Wat kunnen we doen om medicijnen uit het water te krijgen? Wat wordt er al gedaan en bent u voornemens om extra maatregelen te treffen? Zo ja, welke en zo nee, waarom niet?*
 - b. *Zo nee, is het bekend waarom niet? Heeft de bevolkingsdichtheid daarmee te maken? Is het college bereid een dergelijk onderzoek alsnog in deze provincie te initiëren?*

Antwoord

Het RIVM heeft niet zelf gemeten, maar gebruik gemaakt van de meetgegevens uit de monitoring die de gezamenlijke waterbeheerders in Nederland periodiek uitvoeren (dus ook in Zuid-Holland). Het rapport bevat generieke meetresultaten waarbij er geen verbijzondering naar meetlocaties of gebieden wordt gegeven. Er mag, aldus het RIVM, van uit worden gegaan dat het medicijngebruik in Zuid-Holland niet wezenlijk verschilt van andere provincies in Nederland en daarmee ook niet de problematiek van de lozing en concentratie in het oppervlaktewater. Wij zien daarom geen aanleiding tot een nader onderzoek voor Zuid-Holland.

2. *Op welke wijze trekt de provincie Zuid-Holland in deze op met de waterschappen in onze provincie? En in hoeverre wordt er in deze samengewerkt met de buurprovincies?*

Antwoord

De provincies Zuid-Holland, Noord-Holland, Utrecht en Gelderland met de inliggende waterschappen, het Rijk en de gemeenten werken samen aan de opgave voor waterkwaliteit in het stroomgebied Rijn-West. De stroomgebieden zijn gericht op de uitvoering van de Kaderrichtlijn Water (KRW). Er ook gewerkt aan de problematiek van de stoffen die niet direct onder de KRW vallen maar wel van invloed zijn op de waterkwaliteit. Medicijnresten zijn daarvan een voorbeeld. Het gaat om het ontwerpen en toepassen van een strategie om emissies uit RWZI's verder te verminderen en innovatieve zuiveringstechnieken in te zetten. Er wordt binnen Rijn-West aangesloten bij de landelijke ketenaanpak 'Medicijnresten uit Water' en met de initiatieven van de Unie van Waterschappen.

3. *Bent u het met het CDA eens dat ook de provincie Zuid-Holland een rol heeft bij de vervuiling van oppervlaktewater door medicijnresten van mensen en acht u het noodzakelijk dat er in Zuid-Holland aanvullende maatregelen genomen dienen te worden ten aanzien van medicijnresten in het oppervlaktewater? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?*

Antwoord

De provincie Zuid-Holland is voor het algemene beleid voor terugdringen van de vervuiling in oppervlaktewater betrokken via overleg tussen Rijk en de koepelorganisaties IPO, VNG en UvW. Meer specifiek voor medicijnresten zijn in IPO-verband afspraken gemaakt in de zogeheten versnellingstafel medicijnresten. In deze versnellingstafel zijn alle overheden, waterbeheerders, waterwinbedrijven en de medische sector vertegenwoordigd. De afspraken worden, naar verwachting, in december in de Stuurgroep Water bekrachtigd. De afspraken zijn er op gericht om zo vroeg mogelijk in de keten te voorkomen dat medicijnresten in het water komen en als

dat toch gebeurt te streven naar zo efficiënt mogelijke verwijdering. De partijen die hiervoor primair zorg dragen zijn de zorgketen (apothekers en ziekenhuizen), gemeenten (inzamelen) en waterschappen (zuivering); de provincies hebben een zeer beperkte rol. Als bijvoorbeeld een aantal maatregelen:

- De partijen in het veld werken samen op het gebied van terugdringen van verspilling van geneesmiddelen in de gehele zorgketen.
- Gezamenlijke inzet van zorgpartijen om de bewustwording bij inwoners over geneesmiddelen uit het milieu te vergroten
- Apothekers stimuleren inwoners/klanten vanaf 2021 en verder actief om ongebruikte medicijnen in te leveren bij de apotheek. Waarbij gemeenten hun medewerking verlenen bij het kosteloos afvoeren van de medicijnen via KCA.
- Waterschappen gaan kennis opdoen en delen voor een doelmatige en duurzame implementatie van de benodigde zuiveringstechnieken voor het verwijderen van microverontreinigingen/medicijnresten.

Meer informatie over de maatregelen en partijen die een rol hebben vind u op deze website:

<https://aandeslagmetdeomgevingswet.nl/thema/water/oppervlaktewater/delta-aanpak-waterkwaliteit/ketenaanpak-medicijnresten-water/>

4. *Moeten we ook aan andere stoffen denken die niet in het onderzoek zijn meegenomen, zoals bijvoorbeeld hormoon verstorende stoffen? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?*

Antwoord

Ja. Sommige medicijnresten die in het RIVM onderzoek zijn meegenomen bevatten hormoon verstorende stoffen. Maar het oppervlaktewater kan ook andere hormoon verstorende stoffen bevatten, zoals bijvoorbeeld bisfenol A. Deze stof wordt gebruikt om kunststoffen en coatings te maken.

5. *Ziet u een mogelijkheid om onze inwoners meer te betrekken bij het verminderen van medicijnresten in het afvalwater? Het CDA kan zich voorstellen dat proeven lopen op dit gebied? Zo ja welke, en wat zijn de bevindingen?*

Antwoord

Er komt een gezamenlijke inzet van zorgpartijen (zoals apothekers en ziekenhuizen) die gericht is op gebruikers van medicijnen. De provincie is hiervoor niet de primair verantwoordelijke partij. De provincie is wel betrokken bij de keten van afvalwaterzuivering. Bijvoorbeeld over de provinciale betrokkenheid bij de investering bij de AWZI Nieuwe Waterweg bent u geïnformeerd in de GS-brief over het Bestuurlijk convenant AWZI Nieuwe Waterweg (PZH-2020-753855497).

Den Haag, 8 december 2020

Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland,
secretaris, voorzitter,

drs. H.M.M. Koek

drs. J. Smit