



Gezonde lucht voor gezonde longen

Position paper **Longfonds**

De urgentie om luchtvervuiling aan te pakken blijft onverminderd hoog. Luchtvervuiling veroorzaakt veel ziekte en sterfte. Zeker voor kwetsbare groepen als kinderen en longpatiënten is het belangrijk dat de lucht snel schoner wordt, zodat hun gezondheid en kwaliteit van leven verbetert. Er is meer ambitie en daadkracht nodig in het Schone Lucht Akkoord (SLA) en in Europees verband.

Overal en altijd in Nederland gezonde lucht. Vrij ademen, voor iedereen, en in het bijzonder voor kinderen. Dat is wat wij willen. De realiteit is helaas dat de lucht op veel plekken ongezond is. Hierdoor loopt iedereen in Nederland onnodig gezondheidsschade op. Dat begint zelfs al in de baarmoeder, waar het ongeboren kind wordt blootgesteld aan luchtvervuiling. De gezondheidsschade die dan al ontstaat, heeft een grote impact op de rest van het leven.

- Bijna één miljoen mensen met een longziekte kampen met gezondheidsproblemen door het inademen van vervuilde lucht.¹
- Ruim 50.000 longpatiënten belandden het afgelopen jaar één of meerdere keren in het ziekenhuis vanwege luchtvervuiling.¹
- Ongezonde lucht leidt tot het ontstaan van astma en COPD.
- Bij 1 op de 5 kinderen met astma heeft het ontstaan van de ziekte te maken met luchtvervuiling. Bijna 6000 Nederlandse kinderen kregen in 2019 astma door luchtvervuiling.²
- Luchtvervuiling leidt tot het verergeren van gezondheidsklachten bij mensen die al een longziekte hebben.

¹ Verbeteren luchtkwaliteit kan luchtwegklachten van mensen met een longziekte aanzienlijk verminderen. | Nivel
² GGD Rekentool 2021

Uitdagingen

1. Het gat tussen gezondheid en beleid

Op 22 september scherpte de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) de advieswaarden voor luchtkwaliteit aan. Luchtvervuiling is wereldwijd één van de ernstigste bedreigingen van de menselijke gezondheid door het milieu, zegt de WHO. De aangescherpte advieswaarden laten zien hoe ongezond de huidige luchtkwaliteit eigenlijk is. Aan de nieuwe jaargemiddelde advieswaarden voor fijnstof en stikstofdioxide voldoen we in Nederland vrijwel nergens. Het laat ook zien hoe groot het gat is tussen wat er nodig is voor onze gezondheid en het huidige beleid. Voor fijnstof $PM_{2,5}$ adviseert de WHO een vijf keer lagere waarde dan volgens EU-normen is toegestaan. Voor NO_2 is dat vier keer lager.

Longfonds vindt het belangrijk dat de overheid ernaar streeft om de nieuwe WHO advieswaarden zo snel mogelijk te behalen. Dat betekent dat we meer ambitie verwachten van de overheid:

- Het Schone Lucht Akkoord (SLA) moet worden versneld en geïntensiveerd om in 2030 te voldoen aan de (nieuwe) WHO advieswaarden.
- Ook wat betreft inzet in Europa, bij het aanpassen van de Europese normen verwachten we een ambitieuze inzet van Nederland; het voorlopige standpunt dat Nederland inneemt vinden we teleurstellend. Dit zou namelijk betekenen dat Europa pas ergens tussen 2030 en 2035 moet voldoen aan een grenswaarde voor $PM_{2,5}$ van $15 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (WHO = $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$) en voor NO_2 van $30 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (WHO = $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$).

2. Van een getekend akkoord naar daadkrachtig doorpakken

Longfonds vindt dat, zonder uitzondering, alle bronnen moeten worden aangepakt. Gezondheidswinst is het uitgangspunt van het SLA. Dit juichen wij van harte toe. Echter, bij de ambities en uitvoering van het SLA zien we nog te weinig daadkracht.

In het SLA ontbreken voor industrie en houtrook concrete gezondheidsdoelen, de luchtvaart ontbreekt geheel als bron. Daarnaast leunt de aanpak van houtrook teveel op vrijwilligheid en vrijblijvendheid. Landbouw is een grote bron van fijnstof $PM_{2,5}$ waar grote gezondheidswinst behaald kan worden indien de uitstoot meer en sneller wordt beperkt.

De voortgangsrapportage van het SLA klinkt positief, maar die is vooral gebaseerd op de verwachte ontwikkelingen van emissies en aanvullende maatregelen van zowel de Rijksoverheid als deelnemende gemeenten en provincies. Dit betekent dat er al een grote onzekerheid bestaat over het behalen van de verouderde WHO advieswaarden. Intussen worden mensen met een longziekte nog steeds ziek van luchtvervuiling. Alleen met daadkrachtig doorpakken kunnen de nieuwe gezondheidskundige advieswaarden van de WHO worden behaald.

Twee keer verhuisd vanwege luchtkwaliteit



Sanne Ellenbaas heeft een 7-jarige zoon met astma: Luit. Zelf heeft ze ook astma.

'Door onze astmaklachten zijn wij al twee keer verhuisd. Eerst van Rotterdam naar Rockanje, waar de lucht beter is. Tussendoor woonden wij ook nog een half jaar in Oostenrijk. Als we in Oostenrijk zijn, leeft Luit op. Hij ziet altijd heel bleekjes, maar krijgt daar meteen een gezond kleurtje op zijn wangen. Ook kan hij rennen en springen. Iets wat thuis zorgt voor veel benauwdheid.'

Vorig jaar bleek uit de Nivel Longmonitor dat één op de acht mensen met een longziekte (12%) weleens overweegt te verhuizen vanwege slechte luchtkwaliteit.

Kansen

De te behalen gezondheidswinst door schonere lucht is groot. Naast de hierboven genoemde noodzakelijke grotere ambitie en daadkracht, biedt slim verbinden van luchtkwaliteit en gezondheid aan grote maatschappelijke opgaven zoals klimaat, energietransitie en stikstofproblematiek, kansen om deze winst te boeken. De aandacht voor en inzet op deze thema's kan, mits er gedacht wordt vanuit win-win, ook voor gezonde lucht grote verbeteringen betekenen. Dus geen biomassacentrales en houtstook, wél gezonde mobiliteit zoals lopen, fietsen, ov en elektrisch vervoer. En stikstofuitstoot (stikstofdioxide en ammoniak) verminderen is niet alleen goed voor de natuur, maar ook voor de gezondheid van mensen.

Daarnaast brengen we graag de volgende punten extra onder de aandacht:

1. Bescherm gevoelige groepen

Het is belangrijk om groepen die extra gevoelig zijn voor luchtvervuiling extra te beschermen tegen (langdurige) blootstelling aan de huidige luchtvervuiling. Dit gaat onder meer over mensen met een longziekte en kinderen. Longfonds wil dat iedereen gezonde lucht in kan ademen en dat kinderen in gezonde lucht kunnen bewegen, spelen en naar school gaan. Hun longen zijn nog in ontwikkeling en extra kwetsbaar. De GGD'en adviseren om afstand te houden tussen woningen, scholen, kinderdagverblijven, verpleeghuizen, de zogenaamde gevoelige bestemmingen, en vervuilingsbronnen zoals drukke wegen en intensieve veehouderij.³

2. Realiseer veel gezondheidswinst door minder houtrook

Houtkachels, open haarden, terrashaarden, vuurkorven en barbecues vervuilen de lucht lokaal sterk. Mensen zijn niet in staat om zichzelf te onttrekken aan de ongezonde effecten van particuliere houtstook in hun omgeving. De directe relatie tussen houtrook en gezondheidseffecten is inmiddels aangetoond⁴. Zeker longpatiënten zijn extra gevoelig voor nadelige effecten op hun gezondheid door houtstook door burens. Rijksoverheid en gemeenten moeten beiden aan de slag om gezondheidsproblemen door houtstook te verminderen. In het rapport van Royal Haskoning DHV⁵ wordt een aantal maatregelen genoemd die omwonenden direct kunnen beschermen. Longfonds verwacht vooral effect van minder stoken, en beperking van het aantal kachels. Maatregelen in het rapport van Royal Haskoning DHV waar Longfonds achter staat:

- Houtstookverbod in hoogblootgestelde gebieden
- Geen nieuwe toestellen in hoogstedelijke gebieden
- Een stookverbod bij een stookalert
- Effectievere handhaving door gemeenten
- Daarnaast is Longfonds voorstander van een landelijke campagne die wijst op de gezondheidsgevolgen van houtstook voor de stoker en omwonenden.

3. Beperk de bijdrage van de intensieve veehouderij

De landbouwsector is verantwoordelijk voor 24,5%⁶ van de concentratie fijnstof PM_{2,5} door menselijk handelen, veroorzaakt in Nederland. Uit het onderzoek Veehouderij en Gezondheid Omwonenden⁷ blijkt dat mensen die in de buurt wonen van veehouderijen vaker een lagere longfunctie en longontstekingen hebben. Daarbij komt dat mensen met COPD op die plekken meer gezondheidsklachten ervaren. Longfonds vindt dat er vanuit een breed perspectief moet worden gezocht naar oplossingen voor de stikstofproblematiek, waarbij de uitstoot van de intensieve veehouderij significant wordt verlaagd.

3 GGD-richtlijn medische milieukunde veehouderij en gezondheid <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0092.pdf>
GGD-richtlijn medische milieukunde luchtkwaliteit en gezondheid

<https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2018-0016.pdf>

4 <https://www.rivm.nl/nieuws/gezondheidseffect-van-houtrook-bewezen>

5 Detail 2022D12519 | Tweede Kamer der Staten-Generaal

6 In 2020 is er door het RIVM en GGD een tool ontwikkeld waarin GCN kaarten (Grootschalige Concentratiekaarten Nederland) makkelijk toegankelijk zijn. Het percentage van 24,5% is via deze tool berekend op basis van de Emissie Registratie.

7 Veehouderij en gezondheid omwonenden (VGO) | RIVM