

Mijn naam is: Jos Donkers en lid van de LEDgroep (Longervaringsdeskundige) van het Longfonds en participeer vanuit het patiënten perspectief in wetenschappelijke onderzoeken. Daarnaast ben ik al een aantal jaren voorzitter van de Cliëntenraad CIRO Revalidatiecentrum voor chronische orgaanfalen.

Sinds 1979 COPD patiënt met daarbij laatste 10 jaar een groot component Astma.

Gebruik hiervoor de nodige medicatie waaronder pulmicort en combivent welke middels verneveling (dit machine) diep in de luchtwegen wordt gebracht en de luchtwegen verwijderd. Deze en de Singulair medicatie help mij om kracht te bieden tegen eventuele longaanvallen.

Mijn dagelijks leven met COPD/Astma en dat is evenzo voor 1.200.000 lotgenoten met deze longziekte niet altijd even makkelijk en soms hard. Niet alleen voor mijzelf maar ook voor mijn familie. Guur weer, regen, vocht en sterke wisselende temperaturen hebben direct effect op de longfunctie kwaliteit en een goed lichamelijk functioneren. Net als ik gebruiken vele van hen longmedicatie en zijn nog vaak erg benauwd en ondervinden steeds meer beperkingen in hun dagelijks leven.

GEZONDE LUCHT IS VAN LEVENS BELANG voor iedereen maar zeker voor kinderen, mensen met Longlijden. Blootstelling aan fijnstof door de industrie, verkeer en de veehouderij verergert onder meer COPD en Astma. Mensen, lotgenoten en kinderen met ernstig longlijden worden dag in dag uit blootgesteld aan luchtvervuiling en prikkelbare geurmissies van industrie en intensieve veeteelt die evenzo bijdraagt aan schadelijke verminderende longfunctie, gezondheidseffecten zoals die voor fijnstof worden gezien.

Het Longfonds en onze bezoekers aan LONGPUNT WEERT pleiten al langer voor het centraal stellen van GEZONDHEID in het beleid rond luchtkwaliteit. Als longpatiënt spreek ik namens heel veel mensen met longlijden de verwachting uit dat de commissie rekening houdt met genoemde bezwaren en rekening houdt met het rapport van de gezondheidsraad.

In mijn beleving acht ik het onverantwoord dat deze zeer kwetsbare kinderen, mensen met ernstig COPD/ASTMA of een ander gerelateerde longziekte aan enig bijkomend risico worden blootgesteld

Longfonds, zorgverleners en wetenschappers vragen om meer ambitie voor gezonde lucht

De behandeling van het Schone Lucht Akkoord staat op de agenda van het Algemeen Overleg Leefomgeving van donderdag 12 september. Longfonds, zorgverleners en wetenschappers roepen u op u hard te maken voor gezonde lucht. Wij vragen u bij de staatssecretaris te pleiten voor meer ambitie en effectieve maatregelen in het Schone Lucht Akkoord, zodat er sneller gezondheidswinst voor iedereen en zeker voor mensen met een longziekte of hart- en vaatziekte bereikt wordt.

Noodzaak voor Gezonde Lucht

De noodzaak voor gezonde lucht is groot: er is veel gezondheidswinst te verwachten van verdere verbetering van de luchtkwaliteit.

Blootstelling aan fijnstof, stikstofdioxide en ozon veroorzaakt nadelige gezondheidseffectenⁱ:

- het ontstaan en verergeren van luchtweg- en longaandoeningen, zoals astma, COPD en longkanker. Hierbij gaat het om een vermindering van de longfunctie en om luchtwegklachten zoals hoesten, kortademigheid en piepen. Meer dan 20% van het aantal nieuwe gevallen van chronische bronchitis bij volwassenen ontstaat door PM_{2,5}. De effecten kunnen zo ernstig zijn dat ze kunnen leiden tot ziekenhuisopname en vroegtijdige sterfte. 4% van alle spoedopnamen (meer dan 4.000) voor ziekten aan de ademhalingswegen is het gevolg van luchtverontreiniging. 11% van alle longkankersterfte is het gevolg van PM_{2,5}.
- het ontstaan en verergeren van aandoeningen van hart en bloedvaten. Ook dit kan leiden tot ziekenhuisopname en vroegtijdige sterfte. 4% van alle spoedopnamen (meer dan 12.000) voor hart- en vaatziekten is het gevolg van luchtverontreiniging.
- 37% van alle baby's die geboren worden met laag geboortegewicht (lager dan 2500 gram) is het gevolg van PM_{2,5}.
- jaarlijks minimaal 11.000 vroegtijdige sterfgevallen.

Waarschijnlijk is deze indrukwekkende lijst aan gezondheidseffecten niet uitputtend. Recent onderzoek laat zien dat bij meer dan 20% van de kinderen met astma het ontstaan van de ziekte gerelateerd is aan blootstelling aan stikstofdioxide. Andere onderzoeken tonen onder meer verbanden tussen luchtvervuiling en snelle veroudering van de longen, veranderingen in de kleinere bloedvaten in de longen en hogere sterfte als gevolg van onder meer hart- en vaatziekten. Zelfs met diabetes en psychische aandoeningen zoals dementie, depressie en schizofrenie zijn relaties gevonden.ⁱⁱ

Het Schone Lucht Akkoord als kans

Het Schone Lucht Akkoord (SLA) kan de stimulans zijn om in de komende jaren de luchtkwaliteit substantieel te verbeteren. Eerder is uit de beleidsdoorlichting van het Nationaal Samenwerkingsprogramma Luchtkwaliteit gebleken dat de getroffen maatregelen onvoldoende doeltreffend zijn geweest. De overheid had dus meer kunnen doen om mensen te beschermen tegen luchtvervuiling. Met het SLA ligt er een nieuwe kans om de gezondheid van mensen te verbeteren.

Gezondheid als indicator

Al langer pleit het Longfonds samen met longartsen en andere zorgverleners voor het centraal stellen van gezondheid in luchtkwaliteitsbeleid. Met het ontwikkelen van een gezondheidsindicator waar beleid aan getoetst kan worden, komt het Kabinet hieraan tegemoet. Wij ondersteunen dan ook de inzet van de gezondheidsindicator.

De uitdaging voor echt gezonde lucht

De ambitie van het Schone Lucht Akkoord is om 'vijftig procent gezondheidswinst te realiseren in 2030 ten opzichte van 2016'ⁱⁱⁱ. Dit betekent dat er wordt gestreefd naar 4 maanden gezondheidswinst in 2030 en het voorkomen van jaarlijks 4.000 tot 5.000 sterfgevallen. Ons inziens kan dat ambitieuzer: wij vinden dat het aantal vroegtijdige doden van 11.000 per jaar veel sneller naar beneden kan. In Nederland gaan we gemiddeld 9 maanden eerder dood door vieze lucht. Tot voor kort hield het RIVM het op 13 maanden, maar door een andere manier van rekenen lijken we er 4 maanden op vooruit te zijn gegaan. Daar hebben onze longen en hart niets aan. De mensen die op de vieste locaties wonen leven zelfs 18 maanden korter. Gemiddeld 4 maanden minder levensverlies is zeker voor hen onvoldoende. Naast korter leven, leidt luchtverontreiniging ook tot verlies in kwaliteit van

Wat ons echter de grootste zorgen baart is de manier waarop het kabinet de doelstellingen hoopt te behalen. We zien dat het kabinet voor luchtkwaliteit vooral inzet op het versterken en borgen van de effectiviteit van bestaand beleid, en het mogelijk maken van lokale pilots. Er is slechts in een enkele nieuwe maatregel voorzien. De overige maatregelen bestaan uit reeds voorgenomen beleid, ook op andere beleidsterreinen zoals landbouw en uit maatregelen die in het Klimaatakkoord zijn opgenomen. Wij willen meer ambitie om sneller meer gezondheidswinst te behalen.

Wij roepen u daarom op om bij de staatssecretaris te pleiten voor het volgende:^{iv}

- Tref maatregelen voor alle vervuilende bronnen: industrie, verkeer, particuliere houtstook, biomassa, intensieve veeteelt, vliegverkeer en scheepvaart;
- Zorg dat het op de meest vieze plekken aanzienlijk schoner wordt;
- Tref geen negatieve maatregelen, of draai deze terug. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het terugdraaien van de snelheidsverhoging op snelwegen. En om de voor luchtkwaliteit en gezondheid ongewenste inzet op pelletkachels en biomassacentrales;
- Pak de grootste vervuilers als eerste aan;
- Stimuleer schone en gezonde alternatieven;
- De Rijksoverheid moet de regie voeren, de voorwaarden scheppen voor lokaal beleid (waaronder financiering), en zorgen voor adequate monitoring op de voortgang.

Gevoelige groepen

Gevoelige groepen zijn niet apart opgenomen in de gezondheidsindicator. In de Hoofdlijnenbrief wordt wel genoemd dat kwetsbare groepen zoals kinderen en astmapatiënten extra last hebben van de gevolgen van slechte luchtkwaliteit. Daarom worden hiervoor in het Schone Lucht Akkoord specifieke maatregelen uitgewerkt. Als voorbeeld wordt het stookalert (advies om geen hout te stoken) bij ongunstig weer genoemd. Wij bepleiten een gevoelige groepen-beleid met een specifiek maatregelenpakket dat meer behelst dan alleen het invoeren van een stookalert. Plaats bijvoorbeeld geen sportvelden of gevoelige bestemmingen, zoals scholen, kinderdagverblijven en verpleeghuizen nabij vervuilende bronnen.

Kopje gezonde lucht

Bij dit pleidooi overhandigen wij u een kopje van Servies, gekleurd met Haags fijnstof. Hiermee is in één klap inzichtelijk hoeveel vieze lucht we nu inademen. Dit kopje is bedoeld als tastbare aansporing om samen te werken voor een betere luchtkwaliteit. Zodat alle mensen in Nederland in 2030 gezonde lucht kunnen inademen en wij u dan een schoon kopje kunnen overhandigen.

Wij zijn graag bereid om een nadere toelichting te geven op ons pleidooi. U kunt hiervoor contact opnemen met Christine Strous, adviseur Gezonde Lucht bij het Longfonds, christinestrous@longfonds.nl, 06 51 49 21 74.

Hoogachtend, namens de initiatiefnemers,



M.R. Rutgers MSc
Directeur Longfonds



Dr. J.C.C.M. in 't Veen
Longarts



Dit pleidooi wordt ondersteund door:

Nederlandse Vereniging van Artsen
voor Longziekten en Tuberculose
(NVALT)
dr. L.M. van den Toorn, longarts,
voorzitter



Nederlandse Vereniging voor
Kindergeneeskunde
Sectie Kinderlongziekten (NVK-SKL)
Namens het bestuur
dr. Peter J. F. M. Merkus



De COPD & Astma Huisartsen Advies
Groep (CAHAG)
dr. Jiska Snoeck-Stroband, huisarts,
voorzitter



V&VN Longverpleegkundigen
Els Fikkers-Mol, voorzitter



Long Alliantie Nederland (LAN)
Clémence Ross-van Dorp,
voorzitter



Nederlands Respiratoir
Samenwerkingsverband (NRS)
prof. dr. Anke-Hilse Maitland-van der
Zee, bestuursvoorzitter



Hartstichting



Nederlandse Vereniging voor
Cardiologie (NVVC)
prof. dr. A.C. (Bert) van Rossum,
voorzitter

