

GGD advies
Luchtkwaliteit en gevoelige
bestemmingen

GGD Haaglanden
Afdeling Leefomgeving

GGD-advies Luchtkwaliteit en gevoelige bestemmingen

Inleiding

Voor u ligt het GGD-advies *Luchtkwaliteit en gevoelige bestemmingen* van de afdeling Leefomgeving. Dit is geschreven omdat de gemeenteraad verzocht heeft het onderwerp Gezondheid van gevoelige groepen in relatie tot luchtkwaliteit expliciet op te nemen in het Haagse Actieplan Luchtkwaliteit. Daar maakt het nu als actiepunt 39 deel van uit.¹

Het voorliggende stuk werkt dit actiepunt 39 uit en beschrijft welke acties door de GGD op relatief korte termijn zinvol en haalbaar worden geacht. Het GGD-advies is als volgt opgebouwd. Het eerste hoofdstuk beschrijft de problematiek nader. Het tweede hoofdstuk legt de relatie met enerzijds Europese en gezondheidskundige WHO normen en anderzijds met het Actieplan Luchtkwaliteit van de gemeente Den Haag. Hoofdstuk drie brengt de Haagse scholen, kindercentra, verzorgings-, verpleeg,- en ziekenhuizen in kaart die langs drukke wegen liggen. Hoofdstuk 4 beschrijft de al in gang gezette maatregelen en de acties die de GGD aanbeveelt.

0. Samenvatting

Uit de Voortgangsrapportage luchtkwaliteit 2013 blijkt dat alle in Den Haag aanwezige gevoelige bestemmingen (scholen, kindercentra, verpleeg-, verzorgings- en ziekenhuizen) op locaties staan waar aan de normen voor luchtkwaliteit wordt voldaan. Van deze 852 voorzieningen staan er 82 (10%) direct langs drukke wegen (met minimaal 10.000 motorvoertuigbewegingen per etmaal).

Uit zorg voor de gezondheid van gevoelige groepen die langdurig langs drukke wegen verblijven heeft de GGD een verkenning gedaan van manieren om gezondheidsrisico's verder te beperken. Dit GGD-advies onderscheidt hierbij drie sporen waarop aan deze doelstelling kan worden gewerkt.

1. Verminderen van blootstelling in de huidige situatie

In de eerste plaats is het de inzet om de huidige blootstelling te verminderen. Dit gebeurt bij voorkeur door bronbeleid, maar ook door aanvullende maatregelen.

- a) Uitvoering pilot met extra filtering in ventilatiesysteem op een school langs een drukke weg (is reeds uitgevoerd, resultaten verschijnen op korte termijn).
- b) Onderzoek haalbaarheid toepassing filters in andere scholen en instellingen.
- c) De mogelijkheden verder verkennen voor verruiming van de criteria voor de toekenning van medische urgentie, als vangnet voor bewoners met ernstige (luchtkwaliteit-gerelateerde) klachten die langs drukke wegen wonen.
- d) Intensivering van de samenwerking tussen DSO Verkeer en de GGD bij het stimuleren van fietsgebruik.
- e) Aanwezigheid van gevoelige bestemmingen meenemen bij de besluitvorming rondom het eventueel uitbreiden van milieuzonering in de toekomst.

¹ *Voortgangsrapportage 2012 Actieplan Luchtkwaliteit Den Haag* (maart 2013, RIS-nummer 257886), p. 21.

- f) Voor ieder van de 82 gevoelige bestemmingen langs drukke wegen afzonderlijk nagaan of maatregelen op maat mogelijk zijn om de situatie te optimaliseren.
2. *Ontwikkelen van beleid om de ligging van nieuwe gevoelige bestemmingen langs drukke wegen in de toekomst zo veel mogelijk te voorkomen, en om bij verkeerskundige keuzes de aanwezigheid van gevoelige bestemmingen mee te wegen, ook als de situatie aan de wettelijke normen voldoet.*
Om ervoor te zorgen dat er bij toekomstige, nieuwe situaties rekening wordt gehouden met de gezondheid van gevoelige groepen, wordt hiervoor gemeentebreed (integraal) beleid ontwikkeld. DSO, DSB en de GGD ontwikkelen dit beleid gezamenlijk.
3. *Kennisoverdracht en voorlichting*
Ten derde is het belangrijk de informatie over de blootstelling in de lokale situatie uit te breiden en te delen binnen de gemeente, zodat specifiek beleid gemaakt kan worden en reeds beschikbare relevante informatie steeds optimaal wordt benut.

1. Luchtkwaliteit en gevoelige groepen

1.1 Luchtkwaliteit en gezondheid

Luchtverontreiniging beïnvloedt de gezondheid. De effecten van luchtkwaliteit op de gezondheid zijn uitgebreid onderzocht en er komt steeds meer bewijs voor de schadelijke effecten. In wetenschappelijke studies zijn gezondheidseffecten aangetoond van zowel kortdurende als langdurige blootstelling aan stikstofdioxide (NO₂) en fijn stof (PM₁₀). Het deel van fijn stof dat het gevolg is van verbrandingsprocessen, vooral uitlaatgassen, wordt als het meest schadelijk beschouwd. Dit deel is zo fijn (ultrafijn stof), dat het bij inademing diep in de luchtwegen en longen doordringt.² Eén van de fracties van fijn stof betreft roet, dat slechts enkele procenten van het fijn stof uitmaakt. Uit onderzoek blijkt echter dat juist deze component de meeste gezondheidsschade kan veroorzaken.³

Roet bestaat uit de fracties elementair koolstof (EC) en organisch koolstof (OC). Gezondheidseffecten van roet worden met name toegeschreven aan het elementair koolstof (EC), ook wel aangeduid als black carbon, met daaraan gebonden andere chemische componenten. Het geschatte effect van elementair koolstof op de gezondheid omvat onder andere een verhoogd risico op hartritmestoornissen, hartinfarcten, hoge bloeddruk en longziekten zoals astma en COPD.⁴

De kans op gezondheidseffecten van luchtverontreiniging is afhankelijk van de duur en de hoogte van de blootstelling. Vroeger werd gedacht dat vooral kortdurende hoge piekblootstelling leidde tot vervroegde sterfte. Tegenwoordig is bekend dat juist ook de langdurige blootstelling aan lagere concentraties fijn stof leidt tot veel gezondheidsverlies. Het is aangetoond dat het verkeer gerelateerde mengsel van

² GGD Themablad *Luchtkwaliteit en Gezondheid* (Bijlage), versie febr. 2013

³ <http://www.infomil.nl/onderwerpen/hinder-gezondheid/luchtkwaliteit/wettelijk-kader/elementair-koolstof/> (geraadpleegd 3-12-2013)

⁴ <http://www.infomil.nl/onderwerpen/hinder-gezondheid/luchtkwaliteit/wettelijk-kader/elementair-koolstof/> (geraadpleegd 3-12-2013)

luchtverontreiniging kan leiden tot longfunctievermindering, toename van luchtwegklachten, toename van astma, verminderde leerprestaties bij kinderen, verhoogde gevoeligheid voor luchtweginfecties, hart- en vaatziekten en vervroegd overlijden.

Recent onderzoek geeft aan dat er ook een relatie is tussen de mate van luchtverontreiniging en het aantal gevallen van longkanker.⁵

1.2 Gevoelige groepen en gevoelige bestemmingen

Sommige groepen zijn extra kwetsbaar voor blootstelling aan luchtverontreiniging. De GGD spreekt in dit verband over 'gevoelige groepen'. Het gaat om kinderen, ouderen, zwangere vrouwen en mensen met luchtwegaandoeningen, hart- en vaatziekten of suikerziekte.⁶ Kinderen zijn vergeleken met volwassenen extra gevoelig voor blootstelling aan luchtverontreiniging. Dat komt doordat zij relatief veel lucht inademen (in verhouding tot hun lichaamsgewicht), kleinere longen en luchtwegen hebben, kwetsbare luchtwegen en longblaasjes hebben en meer tijd in de buitenlucht verblijven. Ze bewegen meer in de buitenlucht en hebben vaker astma en acute luchtweginfecties.⁷ Ouderen zijn ook kwetsbaar. Door het ouder worden neemt het maximale functioneren van het ademhalingsstelsel geleidelijk af. Met de leeftijd samenhangende veranderingen in de longen zijn onder meer een kleinere borstkas, zwakkere ademhalingspijpen, slappere longblaasjes en een afname van het afweermechanisme.⁸ Mensen met een chronische longziekte (astma, COPD) hebben bij luchtvervuiling meer klachten. Blootstelling aan luchtvervuiling vergroot de kans op het ontstaan van longziekten.

De locaties waar genoemde gevoelige groepen voor langere tijd verblijven noemen we 'gevoelige bestemmingen'. De GGD rekent daartoe, conform het advies van de Gezondheidsraad, scholen, kindercentra⁹, woningen, ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen.¹⁰ Kantoren en andere werkplekken vallen hier niet onder, omdat daar over het algemeen weinig gevoelige personen verblijven.

1.3 Meer risico langs drukke wegen

Dicht bij drukke wegen is het gezondheidsrisico hoger dan op enige afstand ervan. Er zijn verschillende wetenschappelijke studies die een verband laten zien tussen het wonen langs drukke wegen en gezondheidsklachten. Mensen die vlak langs een drukke weg wonen hebben een grotere kans om te overlijden aan een long- of hartziekte dan mensen die verder van een drukke weg wonen, zo blijkt uit een Nederlands onderzoek uit 2002. Dit betrof mensen die binnen een afstand van 100 meter van een snelweg of 50 meter van een drukke stadsweg woonden. Een drukke stadsweg wordt hierbij gedefinieerd als een weg met minimaal 10.000

⁵ ([http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(13\)70279-1/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(13)70279-1/abstract))

⁶ Briefadvies Gevoelige bestemmingen luchtkwaliteit, Gezondheidsraad 2008
<http://www.gezondheidsraad.nl/nl/adviezen/briefadvies-gevoelige-bestemmingen-luchtkwaliteit>

⁷ GGD-richtlijn medische milieukunde: luchtkwaliteit en gezondheid RIVM-rapport 609330008/2008, p. 30-31 (<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/609330008.html>).

⁸ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2695176/>

⁹ Het gaat om kinderopvang, peuterspeelzalen, buitenschoolse opvang en gastouders.

¹⁰ De GGD hanteert deze definitie, conform het advies van de Gezondheidsraad. *Briefadvies Gevoelige bestemmingen luchtkwaliteit*, Gezondheidsraad 2008
<http://www.gezondheidsraad.nl/nl/adviezen/briefadvies-gevoelige-bestemmingen-luchtkwaliteit>

motorvoertuigbewegingen per etmaal. Kinderen die dicht bij een snelweg wonen hebben een slechtere longfunctie (en meer chronische luchtwegklachten) naarmate er meer vrachtverkeer over de snelweg gaat. Dit verband bleek sterker voor kinderen die minder dan 300 meter van de snelweg wonen.¹¹

1.4 Gevoelige bestemmingen langs drukke wegen

Dit GGD-advies over luchtkwaliteit en gevoelige bestemmingen richt zich nu op de volgende gevoelige bestemmingen langs drukke wegen: scholen, kindercentra, ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen. Woningen worden in dit plan niet meegenomen maar wel wordt gekeken naar mogelijkheden voor specifiek gevoelige bewoners. Dit zijn vooral mensen met ernstige long- of hartziekten.

2. Maatregelen en normen ter verbetering van de luchtkwaliteit: Europa, Nederland, Den Haag

Ter verbetering van de luchtkwaliteit zijn er in Europa afspraken gemaakt en normen vastgesteld. Het gemeentebestuur is op lokaal niveau verantwoordelijk.

2.1 Europese normen in Nederland

Internationaal zijn normen afgesproken over luchtkwaliteit. Voor luchtverontreiniging zijn door de Europese Commissie grenswaarden vastgesteld voor de concentraties van bepaalde schadelijke stoffen in de buitenlucht. Stikstofdioxide (NO₂) en fijn stof (PM₁₀). Per 1 januari 2015 geldt voor NO₂ een grenswaarde van afgerond 40 µg/m³. Ook voor fijn stof (PM₁₀) is de grenswaarde 40 µg/m³.¹² Aan deze norm Europese norm voor fijn stof moet Nederland sinds 2011 voldoen.

Om de normen te halen is in Nederland het Nationaal Samenwerkingsprogramma Lucht (NSL) opgezet, een samenwerking tussen Rijk, provincies en gemeenten. Het programma is juridisch vastgelegd in de Wet Milieubeheer (2007). Een deel van het NSL bestaat uit een omvangrijk maatregelenpakket, met zowel landelijke, regionale als lokale maatregelen.¹³ Het NSL is eigenlijk een groot samengesteld luchtkwaliteitsplan. De gemeentelijke en provinciale overheden en de landelijke overheid hebben elk op hun eigen niveau maatregelen vastgesteld om de luchtkwaliteit te verbeteren. De bundeling van deze plannen, inclusief maatregelen, voorgenomen grote projecten, kosten en verwachte effecten, heet het NSL.¹⁴

2.2 Haags Actieplan Luchtkwaliteit

Het gemeentebestuur is op lokaal niveau verantwoordelijk voor de aanpak van de luchtkwaliteit. De gemeente Den Haag heeft een Actieplan Luchtkwaliteit, met een uitgebreid programma om aan de Europese normen te kunnen voldoen. De maatregelen in dit actieplan variëren van schoner vervoer, schonere voertuigen,

¹¹ GGD Themablاد Luchtkwaliteit en Gezondheid (Bijlage), versie febr. 2013

¹² Voortgangsrapportage 2012 Actieplan Luchtkwaliteit Den Haag (maart 2013, RISnummer 257886, bijlage 1.), p. 5, 7.

¹³ RIVM, *Dossier Fijn stof* (2013), p. 19.

¹⁴ <http://www.infomil.nl/onderwerpen/klimaat-lucht/luchtkwaliteit/wettelijk-kader/item-88666/>, geraadpleegd 21-11-2013.

dynamisch verkeersmanagement en het stimuleren van fietsgebruik, tot voorlichting over 'het nieuwe rijden' en maatregelen ter plaatse van knelpunten. Al deze maatregelen moeten samen zorgen voor een betere luchtkwaliteit in de stad. Er is op dit punt de afgelopen jaren al veel bereikt, wat positieve effecten heeft op de Haagse gezondheid.

2.3. Extra aandacht voor de gezondheid

Volgens nationaal en internationaal wetenschappelijk onderzoek blijven er ook bij het voldoen aan de wettelijke normen nog forse gezondheidsrisico's.¹⁵ 'Er is geen gezonde norm', wordt wel gezegd. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, World Health Organization) bepleit het instellen van normen die twee maal zo streng zijn als de Europese, een halvering dus.

De GGD zet zich in voor de gezondheid van de inwoners in haar werkgebied, vanuit haar opdracht de gezondheid te beschermen, te bewaken en te bevorderen. De inzet is om voor de Haagse inwoners de risico's zo laag mogelijk te houden. Voor de gezondheid is extra aandacht en inzet voor een betere luchtkwaliteit belangrijk. Gezien de kwetsbaarheid van gevoelige groepen ligt daar de eerste prioriteit. In de volgende hoofdstukken wordt de benodigde extra aandacht en inzet vertaald in concrete acties rond voorzieningen als scholen, kinderopvang, ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen.

3. Gevoelige bestemmingen en drukke wegen in Den Haag

Den Haag kent een groot aantal voorzieningen waar gevoelige groepen verblijven. Het gaat zoals eerder vermeld om scholen, kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang, peuterspeelzalen, ziekenhuizen, verpleeghuizen en verzorgingshuizen. De Gezondheidsraad beveelt aan om ook woningen als gevoelige bestemming aan te merken. De reden is dat woningen bij uitstek plekken zijn waar kinderen en ouderen langdurig verblijven, ook al zijn woningen niet specifiek bestemd voor gevoelige groepen. De GGD onderschrijft dit. Om pragmatische redenen is de prioriteit in dit GGD-advies evenwel gelegd bij de voorzieningen die specifiek voor deze doelgroepen bestemd zijn.

In dit hoofdstuk wordt geschetst hoeveel van deze Haagse gevoelige bestemmingen langs drukke verkeerswegen liggen en hoe de ruimtelijke spreiding is. Een speciaal daartoe vervaardigde kaart maakt dit inzichtelijk. Met drukke wegen worden bedoeld de wegen met minstens 10.000 motorvoertuigbewegingen per etmaal.

3.1. Drukke wegen in Den Haag

Op kaart 1 zijn de drukke wegen in Den Haag weergegeven. De kaart laat (voor het jaar 2011) de zones van 50 meter langs drukke stadswegen zien en een klein gedeelte snelweg met een zone van 300 meter.

¹⁵ GGD-richtlijn medische milieukunde: luchtkwaliteit en gezondheid RIVM-rapport 609330008/2008, hoofdstuk 3 'Gezondheidseffecten'. (<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/609330008.html>)

Drukke wegen in Den Haag en zones langs deze wegen in 2011



Kaart 1

Uitsnede Centrumgebied, Scheveningen en Loosduinen met zones (50m/300m) langs drukke wegen (minimaal 10.000 motorvoertuigen per etmaal).

Kaart: DSO Verkeersmodel Haaglanden, versie 3.5. (DSO, gemeente Den Haag)

3.2. Gevoelige bestemmingen langs drukke wegen

In onderstaande tabel is het aantal voorzieningen voor gevoelige groepen in Den Haag weergegeven en het deel ervan dat langs drukke wegen ligt. Ziekenhuizen blijken niet direct aan drukke wegen te liggen. Van de 852 gevoelige bestemmingen in de gemeente Den Haag liggen er 82 langs drukke wegen, dat wil zeggen wegen met 10.000 of meer motorvoertuigbewegingen per etmaal.¹⁶

Voor snelwegen is een zone gekozen van 300 meter beiderzijds vanaf de wegas. Bij drukke stadswegen is voor de kaarten een zone van 50 meter beiderzijds vanaf de wegas gekozen. Alle bestemmingen waarvan het gebouw geheel of gedeeltelijk binnen deze zones viel, zijn op een kaart bekeken. Vervolgens is handmatig gecontroleerd of het eerstelijns bebouwing betrof. Gebouwen die volledig van de weg werden afgeschermd door andere gebouwen zijn niet meegenomen omdat hier geen

¹⁶ Scholen, behalve mbo: <http://scholenwijzer.denhaag.nl/>, geraadpleegd 3-12-2013. Mbo-scholen: *Wegwijs in het mbo, 2014 Regio Haaglanden*, p. 154. De aantallen voor de andere voorzieningen voor (jonge) kinderen: kinderdagverblijven (224), Buitenschoolse opvang (198) en peuterspeelzalen (142) komen van de website <http://www.landelijkregisterkinderopvang.nl/pp/zoeken/>, geraadpleegd 4-12-2013. De wel vermelde maar niet meer geregistreerde voorzieningen zijn niet meegeteld. Verpleeghuizen, verzorgingshuizen en woonzorgcentra: *Overzicht OCW*, december 2013.

invloed van de weg te verwachten is. Bestemmingen die dichtbij kruisingen lagen en daardoor niet volledig door gebouwen werden afgeschermd zijn wel meegenomen. Het eindresultaat toont de gevoelige bestemmingen (peildata 2011-2013) die in 2011 en/of in 2020 direct langs drukke wegen liggen.

Voorziening voor gevoelige groep	Totaal in gemeente Den Haag (aantal)	Langs drukke weg* (aantal)	Langs drukke weg (percentage)
Basisonderwijs	155	13	8%
Kinderdagverblijf	224	35	16%
BSO + Peuterspeelzaal	340	12	4%
Voortgezet onderwijs	63	7	11%
Middelbaar beroepsonderwijs	9	3	33%
Verpleeg- en verzorgingshuizen**	57	12	21%
Ziekenhuizen	4	0	0%
Totaal	852	82	10%

* minimaal 10.000 motorvoertuigen per etmaal

** inclusief woonzorgcentra



Kaart 2
Uitsnede Centrumgebied, Scheveningen en Loosduinen (2011) met de gevoelige bestemmingen.

Kaart: DSO

Verkeersintensiteiten: Verkeersmodel Haaglanden, versie 3.5.

Op kaart 2 is voor het centrumgebied te zien waar de gevoelige bestemmingen langs drukke wegen liggen. De cijfers over de verkeersintensiteiten zijn uit 2011.

De wegen zijn onderscheiden naar de mate van verkeersintensiteit. De wegen met meer dan 10.000 maar minder dan 12.000 motorvoertuigen per etmaal zijn als blauwe strepen aangegeven en die met 12.000 en meer als rode. Op kaart 2 en 3 zijn alleen de gevoelige bestemmingen weergegeven die binnen de zones van 50 meter langs een drukke stadsweg en/of 300 meter langs een snelweg liggen (dat is de kolom 'langs drukke weg' uit de tabel).



Kaart 3

Uitsnede Centrumgebied, Scheveningen en Loosduinen (2020) met daarop de gevoelige bestemmingen (anno 2011-2013).

Kaart: DSO

Verkeersintensiteiten: Verkeersmodel Haaglanden, versie 3.5.

Op kaart 3 zijn de geraamde verkeersintensiteiten voor 2020 te zien, wanneer de plannen uit de Haagse Nota Mobiliteit zullen zijn uitgevoerd. Door beide kaarten met elkaar te vergelijken wordt zichtbaar waar een toename of juist een afname van het verkeer zal zijn. Deze kaarten vormen een belangrijk hulpmiddel bij het bepalen en prioriteren van maatregelen ten behoeve van de gezondheid van gevoelige groepen in Den Haag.

Op kaart 3 zijn kleine verschillen te zien met de kaart met verkeersintensiteiten in 2011 (kaart 2). Er zijn straten en wegen waar het rustiger wordt en andere waar de verkeersintensiteit zal toenemen. De voorzieningen op deze kaart zijn dezelfde als op kaart 2, omdat onbekend is wat er tot 2020 aan voorzieningen zal bijkomen of verdwijnen. De kabinetsplannen rond zorg bijvoorbeeld zullen leiden tot minder verzorgingshuizen, maar het is nog onduidelijk wat dit voor het aantal voorzieningen en de ligging ervan in 2020 zal betekenen.

Vergelijking van de kaarten 2 en 3 laat zien dat sommige voorzieningen door 'afwaardering' van wegen in 2020 naar verwachting (volgens de ramingen) langs minder drukke wegen zullen liggen. Dat geldt bijvoorbeeld voor de Rijswijkseweg (school en kinderdagverblijf) en de Goeverneurlaan in Laak (kinderdagverblijven). Omgekeerd komt ook voor.

4. Haagse aanpak luchtkwaliteit en gevoelige groepen

Uit de Voortgangsrapportage luchtkwaliteit 2013 blijkt dat alle in Den Haag aanwezige scholen, kindercentra, verpleeg-, verzorgings- en ziekenhuizen op locaties staan waar aan de normen voor luchtkwaliteit wordt voldaan. Van deze 852 voorzieningen staan er 82 (10%) direct langs drukke wegen (met minimaal 10.000 motorvoertuigbewegingen per etmaal).

Uit zorg voor de gezondheid van gevoelige groepen die langdurig langs drukke wegen verblijven heeft de GGD een verkenning gedaan van manieren om gezondheidsrisico's verder te beperken. Dit GGD-advies onderscheidt hierbij drie sporen waarop aan deze doelstelling kan worden gewerkt.

1. *Verminderen blootstelling in de huidige situatie*

In de eerste plaats is het de inzet om de huidige blootstelling te verminderen. Dit gebeurt bij voorkeur door bronbeleid, maar ook door aanvullende maatregelen.

2. *Ontwikkelen van beleid om de ligging van nieuwe gevoelige bestemmingen langs drukke wegen in de toekomst zoveel mogelijk te voorkomen, en om bij verkeerskundige keuzes de aanwezigheid van gevoelige bestemmingen mee te wegen, ook als de situatie aan de wettelijke normen voldoet*

Om ervoor te zorgen dat er bij toekomstige, nieuwe situaties rekening wordt gehouden met de gezondheid van gevoelige groepen, wordt hiervoor gemeentebreed (integraal) beleid ontwikkeld. DSO, DSB en de GGD ontwikkelen dit beleid gezamenlijk.

3. *Kennisoverdracht en voorlichting*

Ten derde en ten slotte is het belangrijk de informatie over de blootstelling in de lokale situatie uit te breiden en te delen binnen de gemeente, zodat specifiek beleid gemaakt kan worden en reeds beschikbare relevante informatie steeds optimaal wordt benut.

Dit hoofdstuk bevat per spoor een korte toelichting, gevolgd door een of meerdere acties.

4.1. *Verminderen blootstelling in de huidige situatie*

Er zijn verschillende mogelijkheden om de huidige blootstelling van gevoelige groepen aan luchtverontreiniging te verminderen en zo hun gezondheid te verbeteren en te beschermen. Bronbeleid heeft altijd de voorkeur maar in dit GGD-advies worden ook aanvullende voorstellen gedaan voor de relatief korte termijn. Enkele van deze acties zijn al in gang gezet.

- a) Uitvoering pilot met extra filtering in ventilatiesysteem op een school langs een drukke weg (is reeds gestart).
- b) Onderzoek haalbaarheid toepassing filters in andere scholen en instellingen.
- c) De mogelijkheden verder verkennen voor verruiming van de criteria voor de toekenning van medische urgentie, als vangnet voor bewoners met ernstige (luchtkwaliteit-gerelateerde) klachten die langs drukke wegen wonen.
- d) Intensivering van de samenwerking tussen DSO Verkeer en de GGD bij het stimuleren van fietsgebruik. Aanwezigheid van gevoelige bestemmingen meenemen bij de besluitvorming rondom het eventueel uitbreiden van

milieuzonering in de toekomst. Nagaan of er voor de 82 locaties maatregelen op maat mogelijk zijn om de situatie te optimaliseren.

Hieronder worden de genoemde voorstellen uitgewerkt.

4.1.1 Fijnstoffilters op ventilatiesystemen (pilot scholen)

Aanpak:

In een onderzoek met metingen worden de effecten van extra fijnstoffilter (F9) in ventilatiesystemen in scholen bepaald.

De luchtkwaliteit in en om gebouwen waar gevoelige groepen verblijven is van bijzonder belang. Dat geldt zeker voor scholen, waar grote groepen (jonge) kinderen verblijven. Een goed binnenklimaat is van belang voor de concentratie en de prestaties van leerlingen én voor hun lichamelijke gezondheid. De buitenluchtkwaliteit bepaalt voor een groot deel het binnenmilieu van een school. Luchtvervuiling ten gevolge van druk verkeer dringt gebouwen binnen. Op plaatsen waar een school aan een drukke weg ligt en er weinig andere opties zijn voor schonere lucht, is het mogelijk de luchtkwaliteit binnen te verbeteren door de lucht die via ventilatiesystemen naar binnen komt te filteren. In Den Haag heeft de GGD een onderzoek gestart naar de effecten van deze methode. Het onderzoek vindt plaats in samenwerking met de GGD Amsterdam en maakt onderdeel uit van het internationale project Joaquin.¹⁷

Resultaat

Eind 2013 is gestart met een pilot bij een basisschool langs een drukke weg. Hierbij zijn extra filters in het ventilatiesysteem geplaatst en worden metingen gedaan om te onderzoeken of er daadwerkelijk minder fijn stof in het klaslokaal aanwezig is. De resultaten hiervan worden eind 2014 gerapporteerd.

4.1.2 Vervolgonderzoek haalbaarheid toepassing filters in andere scholen en instellingen

Advies:

Vervolgstappen formuleren, afhankelijk van de uitkomsten van de filterpilot (4.1.1)

De uitkomsten van het hierboven beschreven onderzoek (4.1.1) zullen worden gebruikt om volgende stappen te formuleren. Gedacht wordt aan uitbreiding naar andere scholen en naar andersoortige instellingen. Ook andere ventilatiemethoden maken deel uit van het onderzoek.

Uitwerking:

- a. Naar aanleiding van de resultaten van de pilot wordt een advies opgesteld of het zinvol is filters toe te passen in andere scholen of instellingen.

¹⁷ Binnen het Europese project *Joaquin* worden diverse acties ondernomen om de kennis over (de gevolgen van slechte) luchtkwaliteit te verbeteren. Daartoe worden er onder andere meetcampagnes uitgevoerd, bijeenkomsten georganiseerd en kennis gedeeld. <http://www.ggd.amsterdam.nl/milieu-gezondheid/meetnet/nieuwsbrieven-meting/nieuwsbrief-12/>, geraadpleegd 12-12-2013.

- b. Indien toepassen van filters in andere scholen of instellingen meerwaarde biedt, dan wordt hiervoor een apart voorstel (plan van aanpak) opgesteld.

4.1.3 Medische urgentie voor mensen met ernstige long- en hartziekten

Advies:

Patiënten met ernstige long- en hartziekten die langs drukke wegen wonen en aan bepaalde criteria voldoen, aanspraak laten maken op een medische urgentie voor voorrang bij het reageren op het aanbod van huurwoningen

Mensen met luchtwegaandoeningen en hartziekten zijn extra gevoelig voor luchtverontreiniging. Onderzoek toont aan dat hun klachten verergeren als zij meer zijn blootgesteld aan de uitstoot van schadelijke stoffen. Wanneer deze patiënten langs drukke wegen wonen hebben zij meer last van hun aandoeningen. De GGD-afdeling Leefomgeving wil samen met huisartsen, cardiologen en longartsen meer aandacht geven aan de relatie tussen luchtvervuiling en aandoeningen van de luchtwegen. Behandelend artsen kunnen van de GGD informatie ontvangen over de drukke wegen in Den Haag. De artsen kunnen de adresgegevens van de patiënt vervolgens leggen naast deze informatie en bij bepaalde ziektecriteria de patiënt wijzen op de mogelijkheid in aanmerking te komen voor medische urgentie. Een sociaal-medisch adviseur van de GGD kan vervolgens op basis van de gegevens over luchtkwaliteit en ziektekenmerken een oordeel geven over de urgentie. Dit betekent een uitbreiding van de medische gronden waarop een medische urgentie kan worden aangevraagd.

Uitwerking:

De GGD werkt dit onderwerp uit in samenwerking met huisartsen en specialisten.

- a. Samen met artsorganisatie(s) de mogelijkheden verkennen voor een richtlijn voor het betrekken van de woon-/verblijfslocatie van patiënten met luchtwegaandoeningen bij de behandeling.
- b. Benaderen huisartsen en specialisten in de regio Haaglanden, met informatie over de relatie luchtvervuiling-aandoeningen aan de luchtwegen. Dit gebeurt via de beroepsverenigingen van de artsen. Onderzoeken van de mogelijkheden om een koppeling adres-drukke weg beschikbaar te maken, ten behoeve van behandelend huisartsen, specialisten en sociaal-medisch adviseurs.
- c. Uitwerken van (klinische) criteria voor het beoordelen van urgentieaanvragen ten behoeve van de sociaal-medisch adviseurs van de GGD.

4.1.4. Stimuleren fietsgebruik, ov-gebruik en lopen

Advies:

Intensivering van de samenwerking tussen DSO Verkeer en de GGD bij het stimuleren van fietsgebruik.

Het uitgebreide Meerjarenprogramma Fiets is een onderdeel van het Haagse actieplan Luchtkwaliteit. Het draagt in meerdere opzichten bij aan de gezondheid: als meer mensen gaan fietsen in plaats van autorijden komt dat de luchtkwaliteit in Den Haag ten goede en de fietsers zelf boeken gezondheidswinst omdat ze meer bewegen.

Het schooljaar 2014/2015 is binnen de Haagse Aanpak Gezond Gewicht van de GGD tot Jaar van Bewegen uitgeroepen. Door koppeling van beide programma's en meer samenwerking kan extra resultaat geboekt worden omdat de fysieke elementen dan gekoppeld kunnen worden aan gedragsbeïnvloeding.

Een mogelijkheid om fietsen te stimuleren is de organisatie van fietslessen. Dit gebeurt in specifieke kleine projecten, die met name vanuit wijk- en buurtcentra plaatsvinden. Ook zijn er verkeerseducatieprojecten op scholen, gericht op verkeersveiligheid. In de Haagse Schilderswijk bijvoorbeeld worden fietslessen opgezet voor kinderen en hun ouders, omdat er nogal wat kinderen én volwassenen wonen die niet kunnen fietsen. Het beoogde lesprogramma moet hen zelfvertrouwen op de fiets geven. De lessen bieden juist in deze buurt kansen voor kinderen en ouders om hun mobiliteit te vergroten en meer te gaan bewegen.

Voorstel voor uitwerking:

- a. De GGD en DSO/Verkeer werken samen aan een extra impuls bij het stimuleren van het fietsgebruik in Den Haag
- b. De GGD-afdeling Gezondheidsbevordering onderzoekt of het meerwaarde heeft om de speciale fietslessen zoals genoemde in de Schilderswijk uit te breiden naar andere scholen.

4.1.5 Versterkt bronbeleid, zoals: stimuleren schone en zuinige auto's en milieuzonering

Advies:

De gezondheid van gevoelige groepen expliciet meewegen bij besluitvorming rondom het eventueel uitbreiden milieuzonering in de toekomst.

Bronbeleid wil zeggen dat luchtverontreiniging bij de bron wordt aangepakt, zodat de uitstoot van schadelijke stoffen vermindert. Op dit punt gebeurt in Den Haag al veel in het kader van het Actieplan Luchtkwaliteit. Maatregelen die langzaam vervoer stimuleren, de sloopregeling voor oude auto's en de instelling van milieuzones hebben effect. Al deze maatregelen samen zullen de luchtkwaliteit in Den Haag (verder) verbeteren en op die manier bijdragen aan gezondheidswinst voor de Hagenaars. Dat geldt voor alle inwoners van de stad, maar voor de gevoelige groepen heeft iedere verbetering extra belang en betekenis.

Ook in het kader van duurzaamheid is de aandacht voor gezondheid en gevoelige groepen belangrijk. Het verminderen of vermijden van gezondheidsschade en gezondheidsrisico's heeft langetermijneffecten, bijvoorbeeld doordat bronbeleid naast gezondheidswinst ook milieuwinst oplevert door vermindering van CO₂-uitstoot.

4.1.6 Advies op maat

Advies:

Voor ieder van de 82 gevoelige bestemmingen langs drukke wegen afzonderlijk nagaan of maatregelen op maat mogelijk zijn om de situatie te optimaliseren.

Uit de eerste analyse komt een aantal gebieden naar voren waar druk verkeer en clusters van gevoelige bestemmingen aanwezig zijn. Naast de hierboven beschreven

maatregelen kan op een beperkt aantal clusters nog meer specifiek worden ingezoomd, ook in overleg met de houders van de betreffende voorzieningen, om te verkennen of er nog kansen zijn voor verdere optimalisatie.

4.2. Ontwikkelen van beleid om de ligging van nieuwe gevoelige bestemmingen langs drukke wegen in de toekomst zoveel mogelijk te voorkomen en om bij verkeerskundige keuzes de aanwezigheid van gevoelige bestemmingen mee te wegen, ook als de situatie aan de wettelijke normen voldoet

Achtergrond

Om de blootstelling van gevoelige groepen aan luchtverontreiniging te beperken, is het belangrijk om bij de locatiekeuze voor (nieuwe) voorzieningen aandacht te schenken aan dit gezondheidsaspect. Dat geldt ook bij de aanleg van nieuwe wegen en andere verkeerskundige beslissingen.

De landelijke GGD-richtlijn over luchtkwaliteit en gezondheid beveelt aan om geen gevoelige bestemmingen te vestigen binnen 300 meter van rijkswegen en evenmin langs drukke binnenstedelijke wegen.¹⁸ Deze aanbeveling gaat enerzijds verder dan de voorschriften in het Besluit gevoelige bestemmingen (luchtkwaliteitseisen) uit 2008 en is daar anderzijds een aanvulling op. In dit besluit uit 2008 wordt de vestiging of uitbreiding van gevoelige bestemmingen binnen 300 m van een rijksweg of 50 meter van de rand van een provinciale weg verboden, als er sprake is van (dreigende) overschrijding van grenswaarden van schadelijke stoffen.¹⁹ De landelijke GGD-richtlijn bepleit het aanhouden van deze afstanden ook voor eerstelijnsbebouwing langs drukke stedelijke wegen (met 10.000 of meer motorvoertuigen per etmaal), ongeacht de emissiewaarden. De reden daarvoor is dat ook beneden die gehanteerde waarden nadelige gezondheidseffecten kunnen ontstaan, zeker ook langs drukke stedelijke wegen.

Dit GGD-advies bepleit het integraal (gemeentebreed) ontwikkelen van beleid voor nieuwe gevoelige bestemmingen (zoals eerder omschreven) langs drukke wegen. DSO, DSB en de GGD ontwikkelen dit beleid gezamenlijk.

Bij initiatieven voor gevoelige bestemmingen kan per locatie worden bekeken of vestiging op die plek verstandig is:

- | | |
|--------|---|
| Stap 1 | voldoet de voorgestelde locatie aan het wensbeeld voor gevoelige bestemmingen (afstand van drukke wegen)? |
| Stap 2 | zijn er alternatieve locaties voorhanden die beter scoren? |
| Stap 3 | zijn er op de voorgestelde locatie maatregelen mogelijk om het wensbeeld wel te halen? |
| Stap 4 | voldoet de voorgestelde locatie wel aan de wettelijke eisen? |

Voor de stadsontwikkeling in Den Haag is binnenstedelijke verdichting vooralsnog het vertrekpunt. Verdichting leidt bijvoorbeeld tot gunstige condities voor schone verkeerssystemen, zoals hoogwaardig openbaar vervoer en fietsverkeer. Binnen dit beleid wordt ingezet op optimalisatie van gezondheidsaspecten.

Bij stadsontwikkeling heeft de gemeente naast haar traditioneel kaderstellende rol sinds de economische crisis een faciliterende rol. Een belangrijke verantwoordelijkheid ligt bij initiërende partijen, die gezondheid ook moeten kunnen

¹⁸ S.C. van der Zee en I.C. Walda, *GGD-richtlijn medische milieukunde: Luchtkwaliteit en gezondheid*. RIVM rapport 609330008/2008 (2008), p. 43.

¹⁹ Besluit gevoelige bestemmingen (luchtkwaliteitseisen), 1 december 2008, *Staatsblad 2009*, nr 14.

meewegen in hun plannen. De gemeente kan hierbij faciliteren door informatie en voorlichting.

Daarnaast heeft het gemeentebestuur vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg) de plicht en de verantwoordelijkheid om gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen te bewaken en de medisch-milieukundige zorg te bevorderen, waaronder de zorg voor gevoelige groepen in relatie tot luchtkwaliteit. Verder is het college van B en W verplicht (Wpg, art. 16) advies te vragen aan de GGD bij besluiten die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg.²⁰

Voor alle gevoelige bestemmingen geldt dat de vestigingslocatie met extra zorg dient te worden gekozen.

De gemeente is hier op drie manieren bij betrokken:

1. Bij het stedenbouwkundig ontwerp worden bij het indelen van (nieuwe) gebieden plekken gezocht voor de diverse functies.
2. Vanuit onderwijshuisvesting heeft de gemeente zelf een rol in het realiseren van vastgoed. De benadering daarbij is: waar kan een specifieke voorziening gehuisvest worden?
3. In de derde plaats wordt de gemeente benaderd met initiatieven voor bepaalde locaties, die (initiatieven) zo mogelijk worden ingepast. Een actueel voorbeeld dat binnen de gemeente speelt is de transformatie van leegstaande kantoren tot andere bestemmingen.

Daarnaast is het van belang om bij verkeerskundige keuzes ook de gezondheid van gevoelige groepen mee te wegen.

Samengevat zijn er de volgende aanknopingspunten om in de toekomst rekening te houden met de gezondheid van gevoelige groepen langs drukke wegen:

- Gezonde stedenbouw en openbare ruimte
- Specifieke voorzieningen voor gevoelige groepen
- Nieuwe initiatieven (HIT DSO)
- Verkeerskundige beslissingen

Deze vier aanknopingspunten worden hieronder verder uitgewerkt (4.1.2 tot en met 4.1.4).

4.2.1. Gezonde stedenbouw en inrichting van de openbare ruimte

Advies:

Door gegevens over gevoelige bestemmingen tijdig bij het ontwerpproces te betrekken kan de gezondheid van gevoelige groepen worden meegewogen bij stedenbouwkundige keuzes en de inrichting van de openbare ruimte.

Bij herstructurering, verdichting of functiewijziging van een gebied kan het onderwerp gezondheid en gevoelige groepen in een vroeg stadium worden meegenomen bij het stedenbouwkundig ontwerpen. De kaarten met gevoelige bestemmingen die de GGD in samenwerking met DSO heeft ontwikkeld, kunnen daarbij behulpzaam zijn. Zij bieden input voor de afdeling Stedenbouw en Planologie. De GGD adviseert om de ligging van bestaande drukke wegen te betrekken bij de keuze van locaties voor gevoelige bestemmingen. DSO beschikt over een groot aantal gegevens en kengetallen over Den Haag en haar inwoners. Door die informatie slim te combineren met de GGD-gegevens over gevoelige bestemmingen

²⁰ *Wet publieke gezondheid*, art. 2, lid 2c en 2^e. Verder staat in art. 16 van de wet dat het college van B en W advies vraagt aan de GGD bij besluiten die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg.

kan meer dan voorheen bij stedenbouwkundige keuzes rekening worden gehouden met de gezondheid van gevoelige groepen.

Voorstel voor uitwerking:

- a. Rekening houden met gezondheid bij planologische en stedenbouwkundige beslissingen en ontwerpen (DSO Planologie en Stedenbouw, GGD adviseert daarbij)
- b. Gegevens uitwerken over verkeersintensiteiten en aantal blootgestelden (DSO in samenwerking met GGD)
- c. Een nadere uitwerking maken van kindercentra en scholen en clustering van voorzieningen op hetzelfde adres en het adresbestand jaarlijks te updaten (GGD, in samenwerking met DSO)
- d. Meer gedetailleerde kaarten voor specifieke locaties in de stad maken (DSO, in samenwerking met GGD)

4.2.2 Voorzieningen voor gevoelige groepen

Advies:

Bij de vestiging van nieuwe voorzieningen voor gevoelige groepen rekening houden met gezondheidsaspecten van de beoogde vestigingslocaties. De GGD-afdeling Leefomgeving kan hierover adviseren.

Per jaar worden er zo'n vijf nieuwe schoolgebouwen opgeleverd in Den Haag. Dat is meestal geen 'eerste nieuwbouw' op een nieuwe plek, maar sloop-nieuwbouw, dus vernieuwing van het gebouw op een bestaande locatie. Het kiezen van een nieuwe schoollocatie is in Den Haag daarom niet vaak aan de orde. Bij nieuwbouw van een school op een nieuwe locatie is het van belang om de luchtkwaliteit te betrekken bij de keuze van de locatie. Bij sloop-nieuwbouw op een bestaande locatie kunnen wel veel gezonde keuzes gemaakt worden bij de ligging en het ontwerp van de school zelf.

Voor kinderopvangvoorzieningen ligt dat anders. Er komen per jaar tientallen initiatieven binnen. Hoewel de sector als geheel niet groeit, komen er wel nieuwe voorzieningen bij. Zij vinden vaak onderdak in bestaande panden. Er is dus regelmatig sprake van een locatiekeuze.

Wie een kinderopvangvoorziening wil beginnen moet zich voor registratie melden bij de gemeente (OCW, register kinderopvang). Ook heeft een houder van een opvangvoorziening een omgevingsvergunning nodig voor het pand dat als opvangvoorziening zal dienen. Dit is de fase waarin naar de luchtkwaliteit van de beoogde locatie gekeken kan worden. Het doel is om nieuwe gevoelige bestemmingen op locaties met veel luchtverontreiniging te vermijden.

Voorstel voor uitwerking:

- a. Daar waar locatiekeuze voor een nieuw te bouwen school aan de orde is rekening houden met de gezondheid van kinderen in relatie tot luchtkwaliteit. Dat betekent dat de vestiging van scholen langs drukke wegen zoveel mogelijk wordt vermeden (OCW Scholenhuisvesting)
- b. Voor de locatiekeuze voor kinderopvangvoorzieningen werkafspraken maken over het betrekken van luchtkwaliteit en gezondheid bij de locatiekeuze van opvangvoorzieningen. De volgende partijen zijn daarbij betrokken: DSO/Vergunningen en Toezicht, GGD-TOKIN en OCW (Register Kinderopvang)

- c. De GGD stelt voorlichtingsmateriaal op voor (toekomstige) houders van kinderopvangvoorzieningen over luchtkwaliteit en gevoelige groepen.

4.2.3 Nieuwe initiatieven bij het Haags Initiatieven Team (HIT)

Advies:

De GGD adviseert om het HIT gezondheid te laten betrekken bij de herbestemming van locaties of vestiging van nieuwe voorzieningen langs drukke wegen, door bij de beoordeling van de binnengekomen initiatieven advies te vragen aan de GGD.

Het Haags Initiatieventeam (HIT) is een team van DSO'ers en DSB'ers, die snel en integraal adviseren en besluiten over een ingediend initiatief. Het gaat om functies die niet in het bestemmingsplan passen. Het HIT beoordeelt binnengekomen initiatieven op wenselijkheid en haalbaarheid.

Planologisch-juridische en verkeerskundige criteria zijn bekende en vertrouwde argumenten om een locatie voor een (nieuwe) functie te beoordelen. De GGD stelt voor om ook het gezondheidsaspect mee te nemen bij de beoordeling van zo'n locatie. Wanneer het gaat om de invulling van een plek met een gevoelige voorziening, kan de GGD adviseren.

Voorstel voor uitwerking:

De GGD adviseert om gezondheid in de overwegingen van het HIT te betrekken

- a. bij een mogelijke vestiging van gevoelige bestemmingen langs drukke wegen (uitbreiding van bestaand stoplichtenformulier).
- b. Op den duur kan gezondheid als criterium bij planvorming worden ingebouwd in het Webgis (uitwerking van de GGD-checklist Gezondheid in Planvorming).

4.2.4. Maatwerk verkeerskundige beslissingen

Advies:

Bij toekomstige verkeerskundige beslissingen die van invloed kunnen zijn op de gezondheid van gevoelige groepen wordt de GGD betrokken voor advies op maat.

Bij verkeerskundige keuzes kan de ligging van gevoelige bestemmingen worden meegewogen. De afdeling Verkeer zal binnenkort beschikken over een nieuw verkeersmodel. Dat maakt het mogelijk om meer specifieke en gedetailleerde informatie te presenteren voor alle wegvakken in Den Haag. Het model biedt informatie over de verkeerssoort (personenauto's of vrachtwagens) en de aantallen voertuigen die over de straten en wegen rijden. De GGD heeft informatie over gevoelige bestemmingen in de stad, zoals de ligging, het soort voorziening en het aantal blootgestelden per locatie.

Verkeersregulering is ook een vorm van bronbeleid, waarbij het verkeer op enkele geselecteerde straten vermindert. Ook hierbij kan de ligging van gevoelige bestemmingen worden meegewogen. Een combinatie van de gegevens van DSO en de GGD maakt het mogelijk om meer dan voorheen bij verkeerskundige keuzes rekening te houden met de gezondheid van gevoelige groepen.

Voorstel voor uitwerking:

DSO Verkeer en de GGD te laten zorgen voor een optimalisatie van de beschikbare kennis over verkeersstromen en de aanwezigheid van gevoelige bestemmingen door:

- a. Uitwerken gegevens over verkeersintensiteiten en aantal blootgestelden (inzet DSO voor gegevens verkeersmodellen en kaarten maken).
- b. Nader uitwerken kindercentra en scholen en clustering van voorzieningen op hetzelfde adres en jaarlijks updaten van adresbestand.
- c. Maken van meer gedetailleerde kaarten voor specifieke locaties in de stad (Samenwerking met andere afdelingen van DSO)

4.3 Kennisoverdracht en voorlichting

Advies:

Door bestaande informatie slim te combineren kan de kennis over de gevoelige voorzieningen langs drukke wegen in Den Haag nog verder worden verfijnd en kunnen kansen beter worden benut.

De kennis over de ligging van gevoelige bestemmingen langs drukke wegen is in ontwikkeling. Het is van wezenlijk belang om die ontwikkeling voort te zetten en de kennis binnen de gemeente te vergroten en te specificeren. De in dit advies gepresenteerde kaarten met gevoelige bestemmingen zijn daarbij belangrijke hulpmiddelen.

De kaarten zullen op verschillende manieren nader worden uitgewerkt, gevoed met gegevens van de verschillende gemeentelijke diensten. Door bestaande informatie slim te combineren kan het beeld van de gevoelige voorzieningen in Den Haag nog verder worden verfijnd. Onderwerpen die nog op kaarten zullen worden weergegeven en die meegewogen kunnen worden in het beleid, zijn het aantal blootgestelden per voorziening, de mate van blootstelling aan fijn stof, de achterstandscore van de wijken waarin de gevoelige bestemmingen liggen. Hierdoor is het mogelijk specifieke maatregelen te formuleren voor bepaalde locaties en/of groepen.

Andere informatie die meegewogen kan worden bij beleidsprioritering is informatie over de daadwerkelijke gezondheid van gevoelige groepen. Naast de vierjaarlijkse gezondheidsenquête is er ook een Haags onderzoek van jeugdartsen naar klachten van de luchtwegen bij kinderen. Dit is voor het eerst in 2013 uitgevoerd en in 2014 zullen de resultaten geanalyseerd worden. De resultaten geven inzicht in het voorkomen van luchtwegproblemen bij kinderen in verschillende wijken in Den Haag.

Voorstel voor uitwerking:

De GGD adviseert om jaarlijks een update te laten maken van de kaart met gevoelige bestemmingen, aangezien de voor de kaart gebruikte gegevens snel verouderen. De gegevens moeten regulier onderdeel worden van het Webgis.

- a. De GGD zorgt samen met DSO voor een jaarlijkse update.
- b. DSB en de Omgevingsdienst Haaglanden (ODH) leveren jaarlijks de benodigde luchtkwaliteitsgegevens voor de gevoelige bestemmingen.
- c. Informatie uit de gezondheidsmonitor en de jeugdmonitor wordt gebruikt bij toekomstig luchtkwaliteitsbeleid.
- d. Kaartmateriaal en gegevens over luchtkwaliteit en gevoelige bestemmingen worden openbaar.

5. Conclusie

In dit advies zijn aanbevelingen geformuleerd voor (aanvullende) maatregelen ten behoeve van de gezondheid van gevoelige groepen in relatie tot luchtkwaliteit. De genoemde maatregelen zijn voor een deel al in gang gezet: er is al gestart met een pilot onderzoek naar de werking van extra filtering in het ventilatiesysteem van een school.

Zowel voor stedenbouw als verkeersbeleid als ook de planning van nieuwe voorzieningen bepleit de GGD het meewegen van het onderwerp gezondheid bij de besluitvorming. Een manier om te waarborgen dat dit gebeurt is dat de GGD in een vroegtijdig stadium van de planvorming betrokken wordt.

Om de uitvoering en continuïteit van de aanpak 'Luchtkwaliteit en gevoelige groepen' te borgen stelt de GGD voor dat jaarlijks over de voortgang gerapporteerd wordt.

BEZOEKADRESSEN

Westeinde 128
2512 HE Den Haag

Van Bleyswijckstraat 93^e
2613 RR Delft

Croesinckplein 24-26
2722 EA Zoetermeer

POSTADRES

Postbus 16130
2500 BC Den Haag

info@ggdhaaglanden.nl
T (088) 355 01 00

www.ggdhaaglanden.nl