

Memo

Haarlem, 18 september 2017

Aan: Gemeente Heemskerk,
t.a.v. Ruud Zonneveld
Betreft: gezondheidsaspecten t.a.v. Verbinding A8 - A9
Van: Ingrid Zandt, milieugezondheidskundige
Tel: 0652781976

Aanleiding

Gemeente Heemskerk heeft GGD Kennemerland verzocht hen te informeren ten aanzien van de gezondheidsaspecten van de planstudie betreffende de verbinding A8-A9, van de provincie Noord Holland, ten behoeve van het indienen van een zienswijze. Het betreft de planstudie fase 2, A8-A9, 2017 met bijbehorende rapporten "Achtergrondrapport Gezondheid Verbinding A8-A9", "Achtergrondrapport Geluid Verbinding A8-A9" en "Achtergrondrapport Lucht Verbinding A8-A9". In deze notitie wordt verslag gedaan, het betreft het gehele gebied.

Achtergrond

In 2015 is de GGD Kennemerland door de Provincie Noord-Holland verzocht input te leveren op de analyse van gezondheidsaspecten van de verbinding A8-A9, zoals gepresenteerd in het rapport: "Planstudie wegverbinding A8-A9, achtergrond rapport Daly analyse", 7 oktober 2015. In 2017 is eveneens voor de gezondheidseffecten gebruik gemaakt van de Daly analyse; de eerder gemaakte opmerkingen zijn aangevuld. In de rapporten van 2017 is een specificatie gemaakt naar drie varianten, het Golfbaan alternatief, het Heemskerk alternatief en het Nul-plus alternatief.

Het volgende wordt opgemerkt;

Betreffende het Achtergrondrapport gezondheid", 21 april 2017

Dit rapport is gebaseerd op de Daly systematiek, daarop kan worden aangevuld dat:

- De gebruikte systematiek van DALY's kan worden aangevuld met de effecten van geluid voor kinderen (18-). Voor kinderen zijn, voor geluid van wegverkeer, effecten gerapporteerd op het gebied van concentratiestoornissen en slaapverstoring (WHO en Gezondheidsraad). Voor de berekening van slaapverstoring wordt uitgegaan van de Lnight, lopende van 23 tot 7 uur. Juist bij kinderen kan ook slaapverstoring in de avond optreden.
- Voor het gehele gebied is bij de DALY berekening uitgegaan van een gemiddelde woningbezetting van 2,2 personen. In de deelgebieden waar de gezondheidseffecten precair zijn, kan m.b.v. de basisadministratie een exacte berekening worden gemaakt van het aantal inwoners waarom het gaat.
- Voor gevoelige bestemmingen, voor de beschouwing van gezondheidsaspecten geldt dit eveneens voor woningen, is het bij een snelweg gebruikelijk 300 m aan te houden. Voor de luchtkwaliteit is bij de DALY berekening in dit rapport uitgegaan van de effecten op de eerstelijns bebouwing. Door beschouwing op eerstelijns bebouwing blijven de beide basisscholen in de Broekpolder buiten de berekening van gezondheidseffecten. Gezondheidseffecten voor kinderen zijn o.a. een verminderde

leerprestatie i.v.m. geluid en de stijgende ziektelast door luchtwegklachten en astma aanvallen.

De Daly analyse is toegepast op de mortaliteit, en voor luchtkwaliteit op PM10 en PM2,5. De Daly berekening omvat methodisch gezien eveneens een analyse van de ziektelast, bij luchtkwaliteit de stof NO2 en een detaillering van de diverse gebieden. Ten opzichte van de analyse van 2015 is de methodiek van de Daly berekening beperkter toegepast; de volgende aspecten kunnen worden aangevuld:

- In de berekening van de DALY kan het effect van NO2 worden meegenomen. De NO2-emissie van wegverkeer is hoger dan de PM10- en PM2,5-emissie waardoor de NO2-concentraties het meest onderscheidend zijn.
- Bij de berekening van de DALY voor de luchtkwaliteit zijn de berekende effecten op de morbiditeit (ziektelast) buiten beschouwing gelaten t.o.v. het rapport van 2017. Het onderzoek van het RIVM naar medicatiegebruik in de IJmond¹, geeft aan dat bij een hogere totale concentratie fijn stof in de lucht het percentage vaste gebruikers van bloeddrukverlagende medicatie hoger was dan bij een lagere totale concentratie fijn stof in de lucht. Deze samenhang was statistisch significant. Dit verband werd ook gevonden voor de concentratie stikstofdioxide in de lucht. Het onderzoek liet zien dat vooral wegverkeer zorgt voor de hogere percentages gebruikers van bloeddrukverlagende medicatie.
- Het rapport kan worden aangevuld met een detaillering van wat de 3 alternatieven betekenen voor de verschillende belangrijke woonkernen zoals Assendelft, Krommenie, Heemskerk en Beverwijk (welke in 2015 wel werden aangegeven). Door detaillering wordt dan in de totalen van de DALY zichtbaar waar de positieve ofwel negatieve effecten plaatsvinden.

Achtergrondrapport Geluid 9 juni 2017, betreffende gezondheidsaspecten

- In de hier gebruikte Europese Richtlijn Omgevingslawaai wordt gerapporteerd vanaf 55 dB Lden en 50 dB Lnight. Onder de 55 dB Lden treedt nog ernstige hinder op. Wanneer vanaf een geluidsniveau van 55 dB Lden wordt gerekend, zal de absolute omvang van de ernstige hinder worden onderschat (RIVM Rapport 609300020/2011). Het gaat in de geluidscategorieën 0-49 dB en met name 50-55 dB om een aanzienlijk aantal blootgestelden. De (ernstige) hinder en slaapverstoring in deze categorieën kan eveneens berekend worden. Ernstig gehinderden zijn minder tevreden over de woonomgeving en maken zich meer zorgen over hun veiligheid en gezondheid.
- De berekende geluidhinder van wegverkeer is meestal lager is dan de gemeten hinder. (RIVM Rapport 609300020). Bij de doorberekening naar DALY's zal er dus waarschijnlijk een onderschatting van de hinder plaatsvinden. De gegevens van de Gezondheidsmonitor 2012 kunnen gebruikt worden met betrekking tot de aantallen gehinderden, ernstig gehinderden, slaapverstoorden en ernstig slaapverstoorden t.g.v. wegverkeer.

Achtergrond rapport Lucht 9 juni 2017, betreffende gezondheidsaspecten

- Ongeveer 4,5% van de totale ziektelast in Nederland wordt veroorzaakt door luchtverontreiniging.² Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat luchtverontreiniging o.a. leidt tot een verhoogde kans op het ontwikkelen van astma en chronische longziekten, ook in gebieden waar ruimschoots aan de normen wordt voldaan. Zo

¹Gezondheid in de IJmond, Monitoring medicijngebruik in relatie tot luchtkwaliteit RIVM Rapport 601357015, pag. 37 e.v.

² RIVM, WHO; De wettelijke normen voor fijnstof beschermen niet tegen gezondheidsschade en zijn hoger dan de advieswaarden van de Wereldgezondheidsorganisatie. De WHO (2006) hanteert een streefwaarde van PM10 van 20 µg/m³ voor het optreden van gezondheidseffecten. Er kan echter geen grenswaarde worden aangegeven waarbij er geen gezondheidseffecten meer optreden.

blijken kinderen die wonen of naar school gaan langs drukke wegen vaker astma te ontwikkelen, een verminderde longfunctie en –groei te hebben en vaker last te hebben van al bestaande luchtwegklachten dan kinderen die niet in de buurt van een snelweg wonen of naar school gaan. Gedacht kan worden aan een beschrijving van de blootstelling aan de luchtverontreinigende stoffen op wijkniveau in relatie tot de verkeersbelasting van de A8-A9. Door het instellen van een (tijdelijke) meetlocatie in het plangebied, kan de blootstelling aan deze stoffen worden gemonitord.

- Met name in de spits of bij drukte door verkeersopstoppen bij de aansluiting met de A9 kan het korte termijn effect op de luchtverontreiniging groot zijn. Uit blootstellingsonderzoek blijkt dat de piekblootstellingen op zich effect hebben op de stijgende ziektelast door toename van acute luchtwegklachten en astma aanvallen bij kinderen en volwassenen met klachten.
- De effecten op de levensduur en levenskwaliteit zijn te berekenen met dosis-effect relaties³. De gezondheidseffecten binnen de verschillende alternatieven kunnen berekend worden op basis van het aantal blootgestelden aan NO₂ en PM₁₀. De rekentool 'kwantificeren van gezondheidsschade door luchtverontreiniging voor GGD'en' kan hier gebruikt worden. De GGD rapporteert, voor een gemiddeld persoon, per µg/m³ levenslange blootstelling aan NO₂, een afname van de levensverwachting van ongeveer 63 dagen. Voor PM₁₀ geldt een afname van de levensverwachting van 140 dagen per µg/m³ bij levenslange blootstelling. Het effect op ziekte en daarmee de kwaliteit van leven is eveneens te kwantificeren. Dan berekent men het absoluut aantal gevallen door luchtverontreiniging; bijvoorbeeld een x aantal gevallen van longkanker per jaar door de (toename) van luchtverontreiniging. Wetenschappelijke studies op nationaal en internationaal niveau laten zien dat een verbetering van de luchtkwaliteit ook leidt tot een daling van het aantal gevallen van longziekten, verlaagd geboortegewicht en hart- en vaatziekten, bijbehorende ziekenhuisopnamen en werkverzuim.
- Effecten op de gezondheid treden ook op onder de norm van 40 µg/m³ (PM₁₀). De WHO houdt een concentratie van 20 µg/m³ aan. Er kan echter geen grenswaarde worden aangegeven waarbij er geen gezondheidseffecten meer optreden⁴.

³ Kwantificeren van de gezondheidsschade door luchtverontreiniging voor GGD-en, d.d 30 november 2016

⁴ Review of evidence on health aspects of air pollution – REVIHAAP, WHO/Europe, 2013