

Vraag nr. 97
van 16 februari 2005
van mevrouw AN MICHIELS

Rust- en ziekenhuisomgeving – Luchtkwaliteit

Onlangs vernamen we via de Nederlandse TV de resultaten van een onderzoek naar de kwaliteit van de lucht in de omgeving van scholen. Daaruit bleek dat de lucht in de omgeving van scholen die zeer dicht bij een drukke snelweg gelegen zijn, van zeer slechte kwaliteit is.

Vele kinderen die op dergelijke plaatsen schoollopen, zouden een verhoogde kans hebben op allergieën, astma en dergelijke. Uit het onderzoek blijkt ook dat die kinderen, die meestal ook in de omgeving wonen, dagelijks een hoeveelheid ongezonde stoffen inademen die overeenkomt met een half pakje sigaretten per dag.

Aangezien deze problematiek ook uitgebreid kan worden naar andere gebouwen waar dagelijks veel, vaak kwetsbare, mensen (moeten) verblijven, zoals rusthuizen, ziekenhuizen, ..., en die gelegen zijn dicht bij een snelweg of drukke invalsweg naar een stad, had ik graag van de minister vernomen of er in Vlaanderen al onderzoek naar de luchtkwaliteit in de omgeving van zulke gebouwen gevoerd werd.

Zo ja, wat waren de resultaten hiervan ?

Zo neen, wordt een dergelijk onderzoek gepland ?

Indien uit de resultaten van zo'n onderzoek dezelfde gegevens naar voren komen als in Nederland, welke maatregelen overweegt de minister dan om deze – vaak kwetsbare – mensen te verzekeren van goede lucht ?

Antwoord

1. In Vlaanderen is, voorzover mij bekend, nog geen onderzoek verricht naar de invloed van nabijgelegen drukke snelwegen op de kwaliteit van de binnenlucht in rust- en ziekenhuizen. Wel zijn diverse onderzoeken, in Vlaanderen en daarbuiten, gebeurd naar de luchtkwaliteit nabij drukke verkeersaders, zowel in de woning als daarbuiten.

Deze onderzoeken leren dat verkeer een erg belangrijk aandeel heeft in de milieuverontreiniging c.q. luchtverontreiniging. Ik denk dan aan stoffen zoals stikstofoxiden, koolwaterstoffen en fijn stof. Vooral mensen die deelnemen aan het verkeer of mensen die wonen of werken nabij een drukke verkeersweg worden blootgesteld aan deze stoffen. Schadelijke effecten op de gezondheid zijn onder andere een toename van sterfte en ziekenhuisopnames op dagen van verhoogde concentraties luchtverontreiniging. Mensen die langdurig zijn blootgesteld, leven één tot twee jaar korter dan mensen met lage blootstelling.

2. Er lijkt geen concentratiedrempel te zijn waaronder luchtverontreiniging geen schadelijke effecten meer heeft op de gezondheid. Daarenboven kosten alle maatregelen die de uitstoot en/of de blootstelling beperken geld. Hiertegenover staat dat de gezondheidswinst geld bespaart. Deze afwegingen moeten echter niet alleen door mij, als minister, worden gemaakt, maar maken deel uit van het maatschappelijke debat dat rond dit thema moet worden gevoerd door alle geledingen van onze samenleving. Hierbij moeten we wel bedenken dat luchtverontreiniging niet louter wordt veroorzaakt door het verkeer.

Verdere technologische verbeteringen aan voertuigen en hun brandstof zullen ervoor zorgen dat de emissie van luchtverontreinigende stoffen in de toekomst nog aanzienlijk zal zakken. Daar staat echter tegenover dat het aantal voertuigen en het aantal gereden kilometers nog steeds stijgen, zodat de balans voor de bijdrage van het wegverkeer toch nog negatief blijft.

Er lijkt mij dus minder nood aan verder onderzoek dan wel aan actie. Bij de bouw van publieke infrastructuur, zoals rust- of ziekenhuizen maar ook scholen, dient de mobiliteitscomponent in overweging genomen te worden. Dit betekent een afweging van voldoende bereikbaarheid, in veilige omstandigheden, en het aspect van het aantrekken van bijkomend verkeer, met mogelijke verontreiniging.