

Læknablaðið hefur beðið nokkra lipra penna í læknastétt að senda blaðinu hugleiðingar sínar í dagsins önn.



Áttatíu ótímabær dauðsföll árlega

Dagur B. Eggertsson

borgarstjóri og læknir

dagur.b.eggertsson@reykjavik.is

Áhrif loftgæða og svifryks á heilsufar hefur fengið aukið vægi undanfarin ár. Stjórnvöld undir forystu umhverfisráðuneytisins og Umhverfisstofnunar hafa sett fram metnaðarfulla áætlun um að vinna að bættum loftgæðum á Íslandi. Aðgerðirnar eru byggðar á alþjóðlegum rannsóknum og meginmarkmiðið er skýrt: „Að stuðla að loftgæðum og heilnæmu umhverfi.“ Undirmerkmíðin eru að fækka ótímabærum dauðsföllum af völdum loftmengunar í færri en 5 eftir 10 ár, fækka fjölda þeirra daga þar sem svifryk fer yfir heilsufarsmörk úr 20 niður í 0 og að ársmeðaltal brennisteinsvetnis verði áfram undir skilgreindum mörkum.

Lengi vel var Heilbrigðisnefnd Reykjavíkurborgar sú eina með viðbragðsáætlun í loftgæðamálum. Þetta hefur breyst hratt. Enn skortir þó heimildir til að grípa til aðgerða til að bregðast við spám um léleg loftgæði. Lagaheimildir þarf einnig til að taka gjald af nagladekkjum eða takmarka notkun þeirra. Sérstaka athygli vekur að í nýrri loftgæðaáætlun var eitt af meginatriðunum að setja heimildir til gjaldtöku í lög. Þær heimildir voru í frumvarpi til umferðarlaga á síðasta ári en voru horfin úr frumvarpinu sem lagt var fyrir Alþingi. Engar skýringar hafa komið fram á þessu og hlýtur það að vekja spurningar um hvort stjórnvöldum sé einhver alvara með loftgæðaáætlun sinni.

Saga Reykjavíkur sýnir að læknar hafa iðulega gegnt lykilhlutverki við að ýta á eftir nauðsynlegum umbótum í heilbrigðismálum. Þær umbætur sem mestu skipta hafa oft verið utan við viðfangsefni hins hefðbundna heilbrigðiskerfis. Guðmundur Björnsson læknir og bæjarfulltrúi, og síðar

landlæknir, var fremstur í þeim flokki sem börðust fyrir vatnsveitu í Reykjavík og tók upp vatnsgjald til að fjármagna hana í upphafi síðustu aldar. Það var ótrúlega óvinsælt, jafnvel þótt eitt árið hafi 21 bæjarbúi látist af taugaveiki sem rekja mátti til þess að vatn í brunnum hafði spillst. Það jafngildir því að yfir 1000 Reykviðingar hefðu látist á einum og sama vetrinum miðað við íbúafjölda nú. Vatnsgjaldið var engu að síður svo óvinsælt að Guðmundur var ráðlagt að bjóða sig ekki fram aftur eftir að hafa tryggt framgang þessa framfaramáls í bæjarstjórn!

Guðmundur Hannesson læknir var í lykilhlutverki í umræðunni um heilsuspillandi húsnæði og betra borgarskipulag. Nær okkur í tíma má svo nefna Katrínu Fjeldsted lækni og borgarfulltrúa Sjálfstæðisflokksins sem vakti verðskuldada athygli fyrir að standa með göngugötum og aðgerðum til að auka áherslu á fólk en draga úr áherslu á bíla í borgarstjórn á 9. og 10. áratugnum.

Þessi átök um fólk og umhverfi annars vegar og forgang bílaumferðar hins vegar eru enn áberandi og nátengd vandanum við að vinna gegn lélegum loftgæðum í borginni.

En hver er staðan? Loftgæði á Íslandi eru einhver þau bestu í heiminum og loftgæði í Reykjavík bera af flestum borgum og hafa raunar batnað undanfarna áratugi. Það er engu að síður mat Umhverfisstofnunar Evrópu að um 80 ótímabær dauðsföll megi árlega rekja til svifryks á Íslandi. Þetta eru einhverjar lægstu tölur í Evrópu en háar engu að síður. Til að setja þær í samhengi má nefna að Laufey Tryggvadóttir forstöðumaður hjá Krabbameinsskrá Krabbameinsfélags Íslands hefur metið það svo að 56 árleg dauðsföll megi rekja til óbeinna reykinga á Íslandi, með vísun til nýlegra breskra rannsókna. Þótt einnig hafi dregið úr reykingum er

breið samstaða meðal lækna og heilbrigðisstarfsfólks um að slaka ekki á klónni við að draga úr þeim og áhrifum óbeinna reykinga.

Uppspretta svifryks er langmest frá umferð. Slit gatna, útblástur og sót frá bílum skiptir mestu en einnig óhreinindi frá byggingaframkvæmdum. Betri loftgæði síðustu ár hafa náðst meðal annars með hvarfakútum, minni notkun nagladekkja og þeirri skyldu sem innleidd hefur verið að þvo vinnutæki sem fara út af byggingarsvæðum. Notkun nagladekkja virðist hins vegar aftur vera að aukast og umferðin einnig sem er áhyggjuefni.

Í fyrsta lagi þarf að fylgja einarðlega eftir aðgerðaráætlun um bætt loftgæði, ekki síst þeim sem lúta að notkun nagladekkja. Í öðru lagi þurfa heilbrigðisnefndir sveitarfélaga eða sveitarfélög að fá heimildir til að grípa til ráðstafana þegar loftgæði eru slæm. Í þriðja lagi þarf að breyta ferðamáta og styðja við þéttingu byggðar (sem stytta vegalengdir) og græna samgöngumáta. Þétting byggðar og breyttar ferðavenjur eru eitt stærsta umhverfis-, loftslags- og lýðheilsuáttál samtímans.

Síðast en ekki síst þurfa læknar og heilbrigðisstéttir að láta þessi mál sig varða, taka þátt í umræðunni, kynna rök og rannsóknir og vinna úttektir við íslenskar aðstæður. Án forystu lækna hefði aldrei náðst sá árangur við að minnka reykingar og óbeinar reykingar eins og nú er staðreynd. Barnalæknar í Osló sýndu stuðning svo um munaði við gjaldtöku af nagladekkjum vegna áhrifa svifryks á þroska lungna hjá börnum. Fordæmin eru því mörg. Embætti landlæknis hefur þróað mikilvæga lýðheilsuvísa sem ná til ferðavenja í samgöngum. Gera þarf slíkt hið sama varðandi loftgæði, sú áhersla er bæði tímabær, brýn og rétt.