

Minister van VROM

Rijnstraat 8
Postbus
2500 BD Den Haag

www.vrom.nl

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Het afleiden en gebruik van interventiewaarden bij de rampenbestrijding

Datum

Kenmerk

VIBZ 2007117939

Geachte Voorzitter,

Op verzoek van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer heeft de Gezondheidsraad het advies over interventiewaarden bij rampen en incidenten met gevaarlijke stoffen opgesteld. Dit advies is ons op 19 juni 2007 aangeboden.

In deze brief geef ik, mede namens de ministers van BZK en VWS, aan hoe wij het advies overnemen in ons beleid inzake het verbeteren van de besluitvorming bij incidenten met gevaarlijke stoffen.

Interventiewaarden

Interventiewaarden zijn concentratieniveaus van stoffen in de buitenlucht waarbij bepaalde gezondheidseffecten optreden. De hulpverlenende diensten (zoals de brandweer, de Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR), de GGD en het Beleidsondersteunend Team milieu-incidenten (BOT-mi)) gebruiken deze interventiewaarden bij het bepalen van maatregelen voor de bevolking, bij de voorbereiding op incidenten en bij het beoordelen van bouwplannen en ruimtelijke plannen.

In Nederland worden drie interventiewaarden gebruikt:

1. Voorlichtings richtwaarde (VRW)

Bij dit concentratieniveau merkt het publiek de eerste effecten en is voorlichting nodig. Het gaat om effecten zoals lichte prikkeling van de ogen en longen of stank.

2. Alarmeringsgrenswaarde (AGW)

Bij dit concentratieniveau is ernstige gezondheidsschade mogelijk. Het is dan noodzakelijk de bevolking te waarschuwen en te adviseren om te schuilen of om een gebied te ontruimen.

3. Levensbedreigende waarde (LBW)

Bij dit concentratieniveau is reddend optreden van de brandweer en geneeskundige hulpverlening van de ambulancedienst noodzakelijk.



Deskundigen leiden de interventiewaarden af uit de wetenschappelijke toxicologische literatuur.

Het advies van de Gezondheidsraad en onze reactie

De Gezondheidsraad concludeert dat interventiewaarden zoals die in Nederland toegepast worden, een goede basis vormen voor het beschermen van de bevolking bij incidenten en rampen met gevaarlijke stoffen. Interventiewaarden zijn goed bruikbaar als uitgangspunt voor beslissingen bij rampen. De raad doet diverse aanbevelingen om de interventiewaarden en het gebruik daarvan voor de besluitvorming te verbeteren.

1. Het afleiden van interventiewaarden

De Gezondheidsraad geeft aan dat de internationale interventiewaarden (uit Amerika), waarvan het merendeel van de Nederlandse interventiewaarden is afgeleid, van voldoende kwaliteit zijn voor het gebruik in Nederland zoals dat nu plaatsvindt. Ook de in Nederland zelf afgeleide aanvullende interventiewaarden acht de Gezondheidsraad als tussenoplossing goed bruikbaar.

Bij de volgende herziening van de Nederlandse interventiewaarden, die gepland staat voor 2008 en 2009, wordt de meest recente internationale toxicologische informatie verwerkt. Deskundigen zullen daarbij aandacht schenken aan de specifieke aanbevelingen van de raad, waaronder het afleiden van interventiewaarden voor andere blootstellingstijden dan één uur. Ook zal Nederland blijven bijdragen aan het afleiden van de internationale interventiewaarden om daarmee de eigen deskundigheid op peil te houden.

Wij vinden het belangrijk om in internationaal verband te komen tot één systeem van interventiewaarden. Hiervoor is een projectvoorstel uitgewerkt. Nederland beijvert zich met andere Europese landen om hiervoor middelen vrij te maken uit het kaderprogramma van de EU. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) voert het Nederlandse deel van dit project uit met co-financiering door het Rijk.

2. Het beslisproces tijdens een ramp

De Gezondheidsraad constateert dat het beslisproces bij incidenten met gevaarlijke stoffen moeilijk is. In de beginfase van een incident is vaak weinig specifieke informatie beschikbaar. Bovendien is over het gedrag van mensen bij incidenten met gevaarlijke stoffen nog weinig bekend. De raad adviseert protocollen te ontwikkelen voor het beslisproces bij incidenten met gevaarlijke stoffen. Aan een dergelijk protocol wordt momenteel gewerkt (het protocol 'Schuilen, Ontruimen en Evacueren'). In dit protocol wordt rekening gehouden met het advies dat schuilen in het algemeen de beste optie is. Daarbij moet de ventilatie snel uitgeschakeld worden. Dit is de verantwoordelijkheid van de eigenaren en huurders van gebouwen en woningen.

Het gedetailleerd in kaart brengen van ventilatiesystemen heeft maar een beperkte toegevoegde waarde. Wij nemen daarom de aanbeveling van de raad om hiernaar inventariserend onderzoek te doen niet over. Voor een goed besluitvormingsproces is de geoefendheid van hulpverleners en (lokale) bestuurders belangrijk. Wij zullen op basis van de evaluatie van de oefening 'Voyager' (november 2007) bezien in hoeverre wij kunnen bijdragen aan de verbetering van de besluitvorming bij incidenten met gevaarlijke stoffen. Ook de ontwikkeling van de veiligheidsregio leidt tot professionalisering van de crisisbeheersing.

Binnen het RIVM is in 2007 een project ter verbetering van de meetstrategie gestart. Dit project heeft als doelen: het verbeteren van meetmethoden in de beginfase van een incident en methoden om achteraf te bepalen welke concentraties er in de beginfase van een calamiteit zijn vrijgekomen. Tevens is door het ministerie van VROM in overleg met het ministerie van BZK een vergelijkende studie gestart naar modellen om verspreidingsberekeningen te maken. Deze projecten zullen in samenwerking met de brandweer en de GHOR worden uitgevoerd



Wij onderschrijven de stelling van de Gezondheidsraad dat een goede beslissing rekening houdt met uiteenlopende risico's. Sinds enige jaren is het Beleidsondersteunend Team milieu-incidenten (BOT-mi) actief. Dit team is een virtuele organisatie, waarin de verschillende kennisinstituten in Nederland samenwerken om een integraal advies op te stellen. Hierbij wordt niet alleen rekening gehouden met gevaren voor de volksgezondheid, maar bijvoorbeeld ook met milieueffecten op het oppervlaktewater, landbouw en dierenwelzijn zowel op de korte als de lange(re) termijn.

Risico-inventarisatie en -communicatie

Het is een verantwoordelijkheid van de gemeente om de risico's, waaronder de risico's van (het transport van) gevaarlijke stoffen, in kaart te brengen. Deze risico's zijn inzichtelijk gemaakt voor het publiek door middel van de provinciale risicokaarten.

Met de Gezondheidsraad zijn wij van mening dat het belangrijk is de bevolking niet alleen tijdens, maar ook voorafgaand aan incidenten en rampen op de hoogte te brengen van potentiële risicovolle situaties en de handelingsperspectieven bij incidenten. In dit verband wijzen wij op de rampenvoorlichtingscampagne 'Denk vooruit', waarin aandacht wordt besteed aan ongevallen met gevaarlijke stoffen. De bevolking wordt via deze campagne voorgelicht over wat zij moet doen in geval van een calamiteit met gevaarlijke stoffen.

Samenvattend

Wij constateren dat de Gezondheidsraad het gebruik van interventiewaarden onderschrijft als een goed hulpmiddel voor de besluitvorming bij incidenten met gevaarlijke stoffen. Wij zetten dan ook ons beleid voort en zullen in lijn met het advies de Nederlandse interventiewaarden herzien. Daarnaast streven wij ernaar internationaal één systeem van interventiewaarden tot stand te brengen. Wij blijven diverse lopende projecten en activiteiten die het beslisproces kunnen verbeteren ondersteunen, zoals het protocol 'Schuilen, Ontruimen en Evacueren', de te volgen meetstrategie, de inzet van het BOT-mi en het uitvoeren van oefeningen.

Hoogachtend,
de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening
en Milieubeheer,

dr. Jacqueline Cramer