EUR Research Information Portal

Lood in de bodem beleid: Implementatie van milieu- en gezondheidsmaatregelen in de praktijklood-in-bodembeleid

Publication status and date:
Published: 01/01/2019

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Ci ion fo h blished i APA):
5.1, 2, e D., 5.1, 2, e H., & 5.1, 2, e F.-B. (2019). Lood in de bodem beleid: Implementatie van milieu- en gezondheidsmaatregelen in de praktijklood-in-bodembeleid. *Bodem: kwartaalblad voor informatie-uitwisseling en discussie over bodembescherming en bodemsanering*, (2), 22-24. http://hdl.handle.net/1765/123530

Link to publication on the EUR Research Information Portal

Terms and Conditions of Use
Except as permitted by the applicable copyright law, you may not reproduce or make this material available to any third party without the prior written permission from the copyright holder(s). Copyright law allows the following uses of this material without prior permission:

- you may download, save and print a copy of this material for your personal use only;
- you may share the EUR portal link to this material.

In case the material is published with an open access license (e.g. a Creative Commons (CC) license), other uses may be allowed. Please check the terms and conditions of the specific license.

Take-down policy
If you believe that this material infringes your copyright and/or any other intellectual property rights, you may request its removal by contacting us at the following email address: openaccess.library@eur.nl. Please provide us with all the relevant information, including the reasons why you believe any of your rights have been infringed. In case of a legitimate complaint, we will make the material inaccessible and/or remove it from the website.

Erasmus University Rotterdam
Making Minds Matter

5.1, 2, e

Implementatie van milieu- en gezondheidsmaatregelen in de praktijk

Lood in het bodembeleid

De Nederlandse bodem is op veel plaatsen met lood verontreinigd. De gezondheidsrisico's van blootstelling aan lood blijken groter dan eerder werd verondersteld. Verschillende gemeenten pakken deze problematiek verschillend aan. Dat heeft te maken met de vraag wie er bij de vorming en uitvoering van het beleid betrokken zijn en met impliciete veronderstellingen die daarbij worden gemaakt. Vergelijking van deze praktijken geeft zicht op knelpunten en mogelijkheden voor verbetering.

Door: 5.1, 2, e en 5.1, 2

Over de auteurs:
dr. 5.1, 2, e is als adviseur medische milieukunde werkzaam bij de GGD 5.1, 2, e dam-Rijnmond en adviseert gemeenten onder meer over gezondheidsrisico's van bodemverontreiniging, ✉ 5.1, 2, e 5.1, 2, e dam.nl
prof. dr. 5.1, 2, e 2, e is bijzonder hoogleraar governance van duurzame mobiliteit aan de Erasmus Universiteit 5.1, 2, e dam
dr. 5.1, 5.1, 2, e 5.1, 2, e is bestuurskundige, tot voor kort verbonden aan de Erasmus Universiteit 5.1, 2, e dam, en is met name werkzaam op het terrein van publiek management

De laatste jaren krijgt het thema gezondheid nadrukkelijker aandacht in het omgevingsbeleid.[1,2,3] Het is interessant om te zien hoe de gezondheidsambities in de praktijk worden gerealiseerd. Een goed voorbeeld is het beleid met betrekking tot (diffuse) bodemverontreiniging met lood. De bodem is op veel plekken in Nederland verontreinigd met lood, voornamelijk vanwege industriële activiteiten in het verleden waarbij lood is toegepast in producten, zoals gelode benzine en verf. Blootstelling aan lood heeft een nadelig effect op het leervermogen en leidt tot IQ-puntenverlies bij jonge kinderen (0-6 jaar).[4,5] Een aantal gemeenten onderkent nadrukkelijk het probleem van (diffuse) bodemverontreiniging met lood en voert specifiek beleid op dit thema.

In het onderzoek hebben we onder meer in kaart gebracht hoe het bodembeleid voor diffuus lood en de uitvoering ervan er in de praktijk uitziet.[6] In dit artikel leggen we de focus op een drietal Wbb-bevoegd-gezaggemeenten, Zaanstad, 5.1, 2, e dam en Amsterdam. We geven hieronder een korte beschrijving van het lood-in-bodembeleid in deze gemeenten en gaan daarna kort in op de analyse van onze bevindingen.

ZAANSTAD

Zaanstad kent een omvangrijke loodproblematiek, onder meer als gevolg van de loodwitindustrie in het verleden. De gemeente heeft op basis van beschikbare informatie een aantal risicowijken (wijken met sterke bodemverontreiniging met lood) aangewezen voor onderzoek en aanpak door de gemeente. In die risicowijken bevinden zich onder meer kinderspeelplaatsen, 17.600 particuliere woningen met tuin, corporatiewoningen en bedrijven.
De kinderspeelplaatsen worden onderzocht en indien er een concentratie lood hoger dan de interventiewaarde van 530 mg/kg d.s. wordt aangetroffen, wordt de kinderspeelplaats gesaneerd. Aan particuliere woningeigenaren wordt (door de gemeente betaald) bodemonderzoek in de tuin aangeboden (ongeveer 75 procent van de eigenaren doet daaraan mee). Indien daarbij concentraties lood hoger dan 800 mg/kg[7] worden aangetroffen, komt de tuin in aanmerking voor sanering door de gemeente. Uit het onderzoek blijkt dat er sterk wisselende concentraties lood worden aangetroffen. Zaanstad pakt het onderzoek gefaseerd aan en doet niet meer onderzoek dan gesaneerd kan worden. Daarnaast is er een subsidieregeling voor particuliere eigenaren, echter hier wordt weinig gebruik van gemaakt.

> Drie verschillende gemeenten, drie keer verschillend lood-in-bodembeleid

Woningcorporaties en bedrijven zijn zelf verantwoordelijk voor onderzoek en eventuele saneringen. De woningcorporaties hebben al aangegeven geen onderzoek en/of saneringen te gaan doen.
Een grove berekening laat zien dat met deze aanpak ongeveer 15 procent van de loodverontreiniging boven 800 mg/kg zal worden gesaneerd. Bij concentraties lood < 800 mg/kg wordt volstaan met gebruiksadviezen.

R5.1, 2, eRDAM

Ook in 5.1, 2, e dam is de grond vaak sterk verontreinigd met lood door o.a. de activiteiten van loodwitfabrieken in het verleden. De

gemeente 5.1, 2, e dam heeft in nauwe samenwerking met de omgevingsdienst (DCMR) en GGD een BIO (Bijzonder Inventariserend Onderzoek) opgezet met als doel identificatie van probleemgebieden (gebieden met hoge bodemloodgehalten en gevoelig gebruik) en prioritering van aanpak. Dit heeft geresulteerd in een bodemkwaliteitskaart waarbij op (woon-) blokniveau de verontreiniging met lood voor heel 5.1, 2, e dam in kaart is gebracht. Daarbij geldt voor wonen met tuin de gezondheidskundige advieswaarde van 370 mg/kg. Er is een Uitvoeringsprogramma (UP) Bodemlood 5.1, 2, e dam opgesteld waarin de praktische uitwerking van het bodembeleid wordt geschetst. Aandachtspunten hierbij zijn communicatie, advies en faciliteren. De specifieke invulling wordt nog uitgewerkt. Op basis van de identificatie van probleemgebieden en prioritering worden eerst kinderspeelplaatsen en daarna (grote) moestuinen en/of stadslandbouwlocaties aangepakt (saneren of andere maatregelen) waar nodig. Daarbij wordt uitgegaan van de gezondheidskundige advieswaarden.

AMSTERDAM

In Amsterdam is de bodem in de oude stadskern sterk verontreinigd met lood. De gemeente is echter tot dusver terughoudend geweest met communicatie over de gezondheidsrisico's en met het aanpakken van de loodverontreiniging. Het loodprobleem werd niet als groot probleem gezien en er werd van uitgegaan dat bewoners weinig behoefte hebben aan sanering. Daar lijkt nu echter verandering in te komen. In afstemming met de Omgevingsdienst Noordzeekanaalgebied is de gemeente nieuw lood-in-bodembeleid aan het ontwikkelen. Dit bevat de volgende elementen:

- Bij nieuwbouw geldt de gezondheidskundige advieswaarde van 370 mg/kg voor wonen met tuin.
- Bewoners van bestaande woningen kunnen ondersteuning (bijvoorbeeld advies, toezicht of gratis afvoeren van vervuilde grond) krijgen van de gemeente bij onderzoek en/of sanering van hun tuin.
- Actieve communicatie richting bewoners/woningeigenaren over gezondheidsrisico's en gebruiksadviezen (waarmee de gezondheidsrisico's kunnen worden beperkt, indien de adviezen worden opgevolgd).
- De gemeente overweegt onderzoek bij kinderspeelplaatsen en indien nodig volgen maatregelen.

ANALYSE

Er blijken grote verschillen te zijn in de aanpak van de bodemloodproblematiek en het omgaan met de gezondheidsrisico's. In Zaanstad is er geen totaaloverzicht van de verontreiniging gemaakt en gaat men bij de aanpak uit van de beschikbare financiele middelen. Daarbij wordt een (relatief) hoge saneringswaarde (800 mg/kg) gehanteerd. In 5.1, 2, e dam is gekozen om eerst de omvang van het probleem volledig in kaart te brengen en daarna pas te kijken op welke manier de beschikbare financiële middelen worden ingezet. Daarbij wordt de gezondheidskundige advieswaarde van 370 mg/kg gehanteerd en prioriteit gegeven aan openbare locaties. De gemeente Amsterdam is minder ver, ontwikkelt nu ook beleid, maar waarschijnlijk zonder een totale inventarisatie en zonder publieke financiering van saneringen op particulier terrein.

De geconstateerde verschillen hebben te maken met verschillen in probleemdefinitie. Daarbij spelen zowel veronderstellingen als politieke keuzes een rol. In Zaanstad wordt er bijvoorbeeld van uitgegaan dat particuliere eigenaren niet op eigen initiatief tot onderzoek en sanering zullen overgaan; van corporaties wordt dat wel verwacht. De gemeente neemt verantwoordelijkheid voor de particuliere percelen, maar niet voor die van corporaties. In 5.1, 2, e dam lijkt de veronderstelling dat een totaaloverzicht stu-



rend zal werken, zowel voor de gemeentelijke overheid als voor particuliere perceeleigenaren. De gemeente kent zichzelf, naast verantwoordelijkheid voor de publieke ruimte, vooral een informerende en faciliterende rol toe. Gemeente Amsterdam veronderstelde (tot voor kort) dat bewoners weinig behoefte hebben aan onderzoek en sanering en was tot nu toe terughoudend. Het nieuwe beleid is pro-actiever, maar lijkt de verantwoordelijkheid primair bij eigenaren te leggen. Een ander opmerkelijk verschil

> Veronderstellingen beïnvloeden het beleid en de uitvoering

tussen de drie gemeenten betreft de betrokkenheid van andere instanties, zoals GGD en omgevingsdienst. In 5.1, 2, e dam is de GGD nauw bij de beleidsvorming betrokken, wat lijkt te hebben bijgedragen aan de relatief lage gezondheidskundige advieswaarde van 370 mg/kg. In 5.1, 2, e dam en recentelijk in Amsterdam speelt ook de omgevingsdienst een duidelijke rol bij de vormgeving van de aanpak. Het verschil in participatie van GGD en omgevingsdienst is, behalve door keuzes van de gemeente, ook bepaald door de beschikbare capaciteit bij deze instanties.



Het is nog te vroeg om iets te zeggen over het uiteindelijke resultaat van de verschillende aanpakken. Wel kunnen enkele algemene conclusies worden getrokken die voor gezondheidsaspecten in omgevingsbeleid van belang kunnen zijn. Om te beginnen kan worden geconstateerd dat de problematiek meer omvat dan een technisch en financieel vraagstuk. Het gaat ook om politieke en locatie-specifieke afwegingen. Ten tweede is het beleid en de uitvoering deels op bepaalde veronderstellingen en politieke uitgangspunten gebaseerd, bijvoorbeeld over de rol en visie van eigenaren, of over de effectiviteit van gebruiksadviezen, en dus de kracht van de communicatiestrategie. Vergelijking tussen de aanpak en resultaten daarvan in verschillende gemeenten kan zeer behulpzaam zijn om deze aspecten boven tafel te krijgen en van elkaar te leren. Ten derde, zien we dat het verschil maakt welke actoren, in welke fase en op welke wijze bij beleidsvorming en uitvoering betrokken zijn. Dat is uiteraard ook een politiek-bestuurlijke keuze. Nu worden veelal omgevingsdienst en GGD betrokken maar perceeleigenaren en projectontwikkelaars hebben ook een rol.

> De lokale politiek en de lokale situatie bepalen de uitvoering

Hoe verder? De maatschappelijke vraagstukken rond milieuthema's bevinden zich in een dynamische omgeving. Zo kunnen er nieuwe wetenschappelijke inzichten over (gezondheids)risico's naar voren komen, zoals voor bodemverontreiniging met lood het geval is geweest. Tot dat moment was er een algemeen beeld dat de bodemsaneringen in Nederland bijna klaar waren. De vraag hoe in beleid kan worden geanticipeerd op nieuwe ontwikkelingen is dus een belangrijke vraag. Dit zal ook een belangrijke rol spelen bij de Omgevingswet (OW) die eind 2021 wordt ingevoerd. De verantwoordelijkheid voor de bodemkwaliteit komt vanaf dat moment ook terecht bij gemeenten die nu nog geen bevoegd gezag zijn. Dit zal tot onduidelijkheid en onzekerheid kunnen leiden rond het dossier bodemlood. Wij willen benadrukken dat in de aanloop naar de implementatie van de OW de ervaringen van gemeenten die nu al wel bevoegd gezag zijn, zeer leerzaam kunnen zijn.

NOTEN

1. Kruize, H., Bont, A. W. 5.1, 2, e Dale, 5.1, 2, e 5.1, 2, e Wendel 5.1, 2, e G. C. W., & Hertog, F. R. J. Ruimte en gezondheid, een vanzelfsprekende combinatie? RIVM-rapport 2015-002. Bilthoven, 2015.
2. Gezondheidsraad. Meewegen van gezondheid in omgevingsbeleid: Evenwichtig en rechtvaardig omgaan met risico's en kansen. Den Haag 2016.
3. Ministerie van Infrastructuur en Milieu. De opgaven voor de nationale omgevingsvisie. Den Haag, 2017.
4. 5.1, 2, e P., 5.1, 2, e M. I., Lijzen, J. P. A., 5.1, 2, e C. W., & 5.1, 2, e M. J. Diffuse loodverontreiniging in de bodem: Advies voor een gemeenschappelijk beleidskader. RIVM-rapport 2015-204. Bilthoven, 2015.
5. 5.1, 2, e Van de & 5.1, 2, e Wat ieder bodemdeskundige moet weten over lood en gezondheid. Bodem: 6; 12-13, 2017.
6. 5.1, 2, e D., Meer, 5.1, 2, e & 5.1, 2, e H. Implementatie van milieu- en gezondheidsmaatregelen in beleidsplannen en praktische uitvoering: Onderzoek aan de hand van lood-in-de-bodembeleid. 5.1, 2, e dam, 2019.
7. Gemeente Zaanstad. Zaans saneringscriterium voor met lood verontreinigde bodem. 2017.