

Bestemmingsplan uitbreiding Ziekenhuis Gelderse Vallei

Toelichting

Gemeente Ede

Aanleiding

Dit bestemmingsplan maakt het initiatief mogelijk om het Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede uit te breiden. Met de daadwerkelijke uitbreiding hangt samen het verbeteren van de functionaliteit van de centrale hal, in combinatie met de huisvesting van een radiotherapieafdeling voor Arti, nucleaire geneeskunde en verpleegafdelingen. Tevens wordt voorzien in uitbreiding van de poliklinieken en artsenkamers en de nieuwbouw voor de huisartsenpost en de dienstapotheek.

In dit bestemmingsplan wordt dus ruimte geboden om de uitbreidingen te kunnen verwezenlijken. Het bestemmingsplan is er niet voor om de inrichting van de openbare ruimte te regelen. De definitieve locatie van aan-en afvoerwegen, groenvoorzieningen en parkeervoorzieningen (excl. de parkeergarage) staat dus vrij en kan, met name aan de zijde van de Van Steenbergenweg, onderwerp van nader overleg zijn tussen het ziekenhuis en de omwonenden.

Op het plangebied zijn thans twee plannen van toepassing:

- a. Het op 30 september 2010 vastgestelde bestemmingsplan “Maandereng – Rietkampen”;
In dit bestemmingsplan bieden de ingeschreven hoogtematen en rooilijnen evenwel beperkte ruimte voor uitbreiding. De buitenste rooilijn rondom het gehele ziekenhuisterrein is op een afstand van gemiddeld circa 12 meter aangegeven. Binnen deze zone mag tot een maximale hoogte van 4 meter worden uitgebreid. Op drie plekken reikt het gebouw reeds tot aan deze rooilijn; dit was bij de ingebruikname van het ziekenhuis reeds het geval. Om deze uitbreidingen mogelijk te maken zal het bestemmingsplan moeten worden aangepast.
- b. Het op 16 december 2010 vastgestelde bestemmingsplan “Uitbreiding parkeergarage Ziekenhuis Gelders Vallei”. In dit bestemmingsplan is voorzien in uitbreiding van deze parkeergarage met 1 bouwlaag, alsmede in een wijziging van de entree van deze garage.

Ligging plangebied

Het plangebied bestrijkt het totale complex Ziekenhuis Gelderse Vallei, inclusief de aan de oostzijde gelegen locatie van de parkeergarage en de in-/ en uitrijroute. Dit ziekenhuis is gelegen aan de zuidkant van Ede. Aan de noordkant van het ziekenhuis is de Laan der Verenigde Naties gelegen en ten oosten van het complex loopt de Dr. Willem Dreeslaan, een belangrijke ontsluitingsweg die Ede met de A12 en Wageningen verbindt. Aan de zuid- en westkant van Ziekenhuis Gelderse Vallei is de woonwijk Rietkampen gelegen.

Tussen de ziekenhuisgebouwen en de parkeergarage is de Willy Brandtlaan gelegen. Deze weg draagt zorg voor de interne ontsluiting van Ziekenhuis Gelderse Vallei. Op de navolgende luchtfoto's is de ligging van het plangebied aangegeven. De exacte begrenzing van het plangebied is op de verbeelding weergegeven.



Lliging plangebied

bron: Google Earth, 2010



I Ziekenhuis Gelderse Vallei

bron: Google Earth, 2010

Vigerende bestemmingsplannen

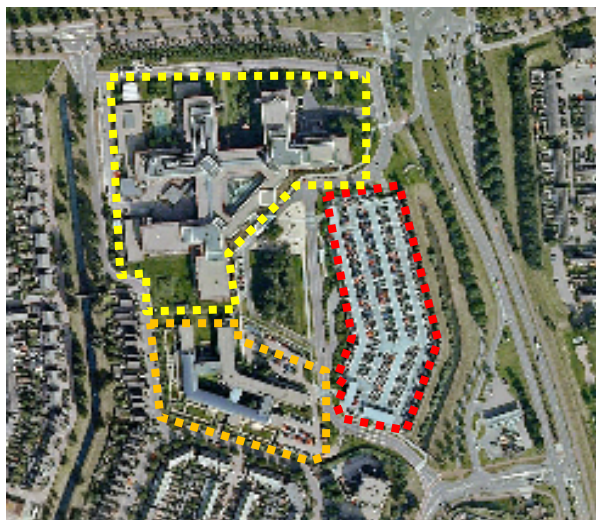
Op het plangebied zijn thans twee plannen van toepassing:

- a. Het op 30 september 2010 vastgestelde bestemmingsplan “Maandereng – Rietkampen”;
In dit bestemmingsplan bieden de ingeschreven hoogtematen en rooilijnen evenwel beperkte ruimte voor uitbreiding. De buitenste rooilijn rondom het gehele ziekenhuisterrein is op een afstand van gemiddeld circa 12 meter aangegeven. Binnen deze zone mag tot een maximale hoogte van 4 meter worden uitgebreid. Op drie plekken reikt het gebouw reeds tot aan deze rooilijn; dit was bij de ingebruikname van het ziekenhuis reeds het geval. Om deze uitbreidingen mogelijk te maken zal het bestemmingsplan moeten worden aangepast.
- b. Het op 16 december 2010 vastgestelde bestemmingsplan “Uitbreiding parkeergarage Ziekenhuis Gelders Vallei”. In dit bestemmingsplan is voorzien in uitbreiding van deze parkeergarage met 1 bouwlaag, alsmede in een wijziging van de entree van deze garage.

Bestaande situatie

Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede is een groot algemeen ziekenhuis met de christelijke traditie als grondslag. Het ziekenhuis is gelegen aan de zuidkant van Ede, nabij de A12. Het ziekenhuis wordt ontsloten via de Willy Brandtlaan, die weer aantakt op de Dr. Willem Dreeslaan, een belangrijke ontsluitingsweg die Ede met de A12 en Wageningen verbindt.

Het Ziekenhuis Gelderse Vallei is in 2000 in gebruik genomen. In het noordelijke gedeelte van het gebied is het ziekenhuis gelegen. Met ruim 600 erkende bedden, alle medische specialismen en moderne voorzieningen vervult het ziekenhuis een (boven)regionale functie in de ziekenhuiszorg. Ten zuiden van het ziekenhuis is de Gelderse Roos gelegen. De Gelderse Roos is er voor mensen met psychische problemen en psychiatrische aandoeningen. Ondanks dat de Gelderse Roos naast het Ziekenhuis Gelderse Vallei is gelegen, zijn het twee zelfstandige organisaties. De Gelderse Roos heeft ook haar eigen parkeervoorziening.



*LLuchtfoto van Ziekenhuis Gelderse Vallei (geel), de
Gelderse Roos (oranje) en de parkeervoorziening (rood)
bron: Google Earth, 2010*

Beleid

Rijksbeleid

Nota Ruimte

De Nota Ruimte bevat de visie van het kabinet op de ruimtelijke ontwikkeling van Nederland en bevat de ruimtelijke bijdrage aan een sterke economie, een veilige en leefbare samenleving en een aantrekkelijk land. Het kabinet schept ruimte voor ontwikkeling, uitgaande van het motto 'decentraal wat kan, centraal wat moet' en verschuift het accent van het stellen van ruimtelijke beperkingen naar het stimuleren van gewenste ontwikkelingen. De Nota Ruimte ondersteunt gebiedsgerichte ontwikkeling, waarin alle betrokken partijen kunnen participeren. Het Rijk richt zijn aandacht met name op de Nationale ruimtelijke hoofdstructuur. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om versterking van de dynamiek in de Nationale stedelijke netwerken en om waarborging van de kwaliteit van de ecologische hoofdstructuur en de Nationale landschappen.

De centrale doelstellingen van de Nota Ruimte zijn: versterking van de internationale concurrentiepositie van Nederland, bevordering van krachtige steden en een vitaal platteland, de borging en ontwikkeling van belangrijke (inter-)nationale waarden en de borging van veiligheid.

Toets plan

Het plangebied maakt geen onderdeel uit van de Nationale ruimtelijke hoofdstructuur. Het nationale beleid staat de planontwikkeling gezien het karakter van het plan niet in de weg.

Provinciaal beleid

Streekplan Gelderland 2005

Het ruimtelijk beleid van de provincie Gelderland tot 2015 is vastgelegd in het Streekplan Gelderland 2005. Met de inwerkingtreding van de Wet ruimtelijke ordening per 1 juli 2008 heeft het streekplan Gelderland 2005 de status van structuurvisie gekregen. Dat betekent dat de inhoud van het streekplan voor de provincie de basis blijft voor haar eigen optreden in de ruimtelijke ordening.

Daarbij heeft de provincie een tweeledige provinciale hoofdstructuur waarbij Gelderland enerzijds 'hoog dynamische' functies met een intensieve vorm van ruimtegebruik kent, zoals stedelijke functies en intensieve vormen van recreatie/leisure. Anderzijds kent de provincie 'laag dynamische' functies. Deze gebieden zijn kwetsbaar voor intensieve vormen van ruimte gebruik, zoals de ecologische hoofdstructuur (EHS), waardevolle open gebieden en ruimte voor water moet worden gecreëerd.

Hoofddoel van het streekplanbeleid is het scheppen van ruimte voor de verschillende ruimtevragende functies op het beperkte oppervlak van de provincie. Om krachtige steden en vitale regio's te bevorderen zijn de belangrijkste uitgangspunten "bundeling van verstedelijking aan/nabij infrastructuur" en het "organiseren in stedelijke netwerken". Bundelingsbeleid is een centraal uitgangspunt voor de wijze waarop in het Gelders ruimtelijk beleid wordt omgegaan met verstedelijking. Bundeling in Gelderland heeft tot doel:

- handhaving/versterking van de economische en culturele functie van de steden;
- behoud/versterking van het draagvlak voor stedelijke voorzieningen;
- een gedifferentieerde bevolkingssamenstelling in steden bevorderen ter vermindering van probleemcumulatie;
- kansen te bieden voor combinatie van arbeid/scholing, ontspanning en zorgtaken;
- optimale benutting van infrastructuur, kansen voor openbaar vervoer en fietsgebruik.

In het provinciaal beleid voor stedelijke ontwikkeling wordt onderscheid gemaakt tussen 'bestaand bebouwd gebied' en stedelijke uitbreiding. Op grond van het streekplan behoort het plangebied tot het onderdeel 'bestaand bebouwd gebied 2000', in het stedelijk netwerk Wageningen-Ede-Veenendaal-Rhenen. Het accent van de provinciale beleidsambities ligt op de vernieuwing en het beheer en onderhoud van bestaand bebouwd gebied. Hiervoor zijn nodig:

- een verhoging van de kwaliteit van de leefomgeving en openbare ruimte door fysieke aanpassingen;
- het oplossen en voorkomen van milieuproblemen en -knelpunten door een duurzame planontwikkeling;
- door kwalitatief woonbeleid bevorderen dat woonmilieus en de kwaliteit van de woningen aansluiten op de vraag van de inwoners van Gelderland;
- intensivering van het stedelijk grondgebruik, maar wel met behoud van karakteristieke elementen en zorgvuldig omgaan met open ruimten daarbinnen;
- optimalisering van het gebruik van het bestaand bebouwd gebied: meer gebruik van de verticale dimensie (hoogte, diepte) en van de tijdsdimensie (meervoudig gebruik van dezelfde gebouwde ruimte).

Toets plan

Gelet op de huidige omvang van het ziekenhuis en de regionale betekenis ervan past de voorgenomen uitbreiding in het behoud en versterking van deze positie. Deze ontwikkeling is binnen het provinciaal beleid zonder meer mogelijk.

Ontwikkeling

Algemene uitgangspunten

De ambities van het Ziekenhuis Gelderse Vallei hebben geleid tot het opstellen van een structuurplan. Het Structuurplan is gericht op 2020 waarbij rekening wordt gehouden met ontwikkelingen in de verdere toekomst (2040). Op basis van ambities, benodigde capaciteit en speerpunten is het Structuurplan tot stand gekomen.

In het kader van het opstellen van het Structuurplan voor Gelderse Vallei zijn een viertal thema's uitgewerkt die van invloed zijn op de (toekomstige) huisvestingsvraag van het ziekenhuis.

De thema's zijn als volgt:

- 1 Ontwikkeling van de poliklinische, dagverpleging en klinische capaciteit in het algemeen.
- 2 Ontwikkeling van de speerpunten.
- 3 Ontwikkeling van de medische ondersteunende disciplines.
- 4 Consequentie voor de huisvesting indien het ziekenhuis zich ontwikkelt tot een "Samenwerkend Topklinisch Opleiding Ziekenhuis" (STZ).

Ambities

Het ziekenhuis Gelderse Vallei is een regionaal ziekenhuis dat het volledig pakket aan basiszorg biedt met enkele subspecialisaties. Zij bedient de regio West en Midden-Gelderland en Oost-Utrecht. Het ziekenhuis heeft enkele functies waarop zij op bovenregionaal niveau een toppositie wil verwerven. De Gelderse Vallei biedt de zorg fysiek dichtbij de patiënten via de buitenlocaties. Het ziekenhuis is zodoende een multilocatie ziekenhuis. In de huidige situatie heeft Gelderse Vallei twee spreekuurcentra in Barneveld en Veenendaal en een prikpost in Wageningen.

Het ziekenhuis Gelderse Vallei biedt patiëntgerichte zorg. De processen in het ziekenhuis zijn erop gericht om uitstekende zorg te verlenen aan de patiënt, binnen het zorgprofiel, en om meerwaarde te bieden aan de patiënt. Het uitgangspunt hierbij is de perceptie van de patiënt.

De patiëntgerichte zorg is ingericht rondom de zorgstromen waarbij de zorgverlening steeds meer aandoeningsgericht wordt en minder disciplinegericht, wat zich uit in o.a. multidisciplinaire consulten en one-stop-shopping.

De bedrijfsvoering van het ziekenhuis Gelderse Vallei is resultaatgericht. Er wordt ruimte geboden aan zorgambities en initiatieven, indien deze een positieve business case hebben. De verantwoordelijkheden liggen in de toekomst mogelijk op een lager niveau dan in de huidige situatie waar de verantwoordelijkheden bij de RvB en de clustermanagers liggen.

Het ziekenhuis Gelderse Vallei biedt ruimte aan zorg- en groeiambities van de disciplines voor zover deze patiëntgericht zijn en een positieve business case hebben in algemene zin (kwalitatief en / of financieel). De belangrijkste ambities zijn in voorliggende notitie opgenomen als speerpunt. Een reden voor deze ambitie is de groei van de adherentie van de regio door uitbreiding van o.a. de gemeente Ede. Naast adherentiegroei is een landelijke toename van de zorgvraag per individu waarneembaar. Het ziekenhuis Gelderse Vallei wil zorgdragen voor een goede samenwerking met de eerste en derdelijn en vloeiende overgangen bewerkstelligen in de zorgverlening. Zij neemt daarin een regisserende rol.

Het huisvesten en/of faciliteren van ketenpartners op het ziekenhuisterrein of in het gebouw is geen doel op zich, maar kan een (strategische) keuze zijn indien dit meerwaarde voor de patiënt biedt. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de Huisartsenpost (HAP), de politheek en ARTI.

Het ziekenhuis Gelderse Vallei streeft naar fysieke clustering van functies en afdelingen en herkenbaarheid van zorgstromen voor zover dat het zorgproces ten goede komt. Enkele clusteringen zijn genoemd bij de speerpunten. Daarnaast zal samenwerking en multidisciplinair werken ondersteund worden zonder dat dit fysieke clustering tot gevolg heeft.

Het ziekenhuis Gelderse Vallei streeft naar een optimale bedrijfsvoering met werkprocessen die hierop aansluiten. Om dit goed te faciliteren zijn ruimten nodig die doelmatig gebruikt kunnen worden. Dit houdt in dat de ruimten geschikt zijn voor het uitvoeren van de activiteiten en beschikbaar zijn. Naast een betere aansluiting op het werkproces, kan zo de kostprijs van de geleverde zorg verlaagd worden. Doelmatig gebruik van ruimten komt tot uiting in bedrijfstijdsverlenging en optimalisering en flexibilisering van het ruimtegebruik.

Optimalisering van ruimtegebruik houdt in dat de ruimten optimaal benut en ingepland worden en dat de juiste ruimte op het juiste moment beschikbaar is. Dit wordt bereikt door zoveel mogelijk uniforme en niet-persoonsgebonden ruimten, voor zover de zorgactiviteiten dit toelaten: "uniform waar kan en specifiek waar moet". Deze vorm van ruimtegebruik kan verder op een geschikte manier het multidisciplinair werken faciliteren en is toekomstbestendig. Herkenbaarheid voor de patiënt is hierbij een aandachtspunt. De doelstelling geldt primair voor de nieuw te bouwen ruimten en waar mogelijk ook voor bestaande ruimten.

De focus van ziekenhuis Gelderse Vallei ligt bij het bieden van het volledige pakket aan basiszorg voor de regio en daarnaast profileert het ziekenhuis zich bovenregionaal voor enkele zorgfuncties en als het voedingsziekenhuis van Nederland. In samenwerking met de Universiteit Wageningen besteedt de Gelderse Vallei aandacht aan voeding in combinatie met gastvrijheid. Dit zal onder andere tot uiting komen in de centrale voorzieningen op de verpleegafdelingen waar een nieuw voedingsconcept gecombineerd wordt met loungevoorzieningen.

Alle activiteiten worden uitgevoerd onder één merk, het merk 'Gelderse Vallei'. Dit merk biedt patiëntgerichte en uitstekende zorg. In de huisvesting dient dit merk tot uitdrukking te komen, op zowel de hoofdlocatie als op de buitenlocaties. De bovenregionale functies worden gehuisvest met een herkenbare uitstraling en met gepaste voorzieningen voor dagverblijf.

Het ziekenhuis Gelderse Vallei heeft voor de belangrijkste zorgambities een zestal speerpunten geformuleerd, waar het ziekenhuis zich op gaat ontwikkelen. De speerpunten brengen een groei en/of een functionele herinrichting teweeg. De huisvesting zal dit moeten ondersteunen.

De geformuleerde zes speerpunten zijn, in willekeurige volgorde:

- Ontwikkeling oncologisch centrum; Samenwerking met ARTI
- Ontwikkeling gezinsgerichte zorg;
- Ontwikkeling electief centrum (snijdend);
- Ontwikkeling ouderenzorg;
- Ontwikkeling hoogcomplex zorg (IC, MC, HC);
- Ontwikkeling acute zorg (SEH, HAP, AOA).

Daarnaast zal de ontwikkeling van het poliklinisch zorgproces in het algemeen verwerkt worden in de huisvesting. Dit betreft o.a. multidisciplinaire consulten en dagverblijf voor bovenregionale functies.

Voornoemde planopzet voor de langere termijn wordt door de gemeente Ede ondersteund. Er zijn vanuit stedenbouwkundig oogpunt geen bezwaren. Vanzelfsprekend is de esthetische vormgeving van de geplande nieuwbouw nog wel een punt van aandacht, met name met het oog op de relatie van de nieuwbouw met de bestaande bebouwing.

Randvoorwaarden voor ontwikkelingen

Verkeer/Parkeren

Voorafgaand aan de voorgenomen uitbreiding van het Ziekenhuis Gelderse Vallei zijn er vanuit de Raad van Bestuur specifiek voor het verkeer en het parkeren enkele uitgangspunten opgesteld. Voorzien is in een uitbreiding van de parkeergarage met een derde parkeerlaag waarbij ruimte wordt geboden aan circa 1.350 parkeerplaatsen. Daarnaast is de in- en uitstroom van de parkeergarage verbeterd en is de routing aangepast, te meer omdat veel bezoekers de ingang van de parkeerplaats als onduidelijk ervaren, terwijl ook de interne bewegwijzering te wensen over liet. De daarmee samenhangende maatregelen hebben in 2010 geleid tot het vaststellen van het bestemmingsplan “Uitbreiding parkeergarage Ziekenhuis Gelderse Vallei”.

Door de nieuwe routing zal de verkeersveiligheid op het ziekenhuiscomplex verbeteren, aangezien de verkeersstroom van ingaand bezoekersverkeer het ziekenhuiscomplex niet meer betreedt. Ook wordt bij de realisatie van de nieuwe ingang aandacht besteed aan de gewenste veiligheid van fietsers, aangezien de automobilisten in de nieuwe situatie het fietspad zullen kruisen om van de nieuwe ingang gebruik te maken.

De huidige ingang van de parkeergarage blijft wel bestaan, zodat automobilisten die reeds op het ziekenhuiscomplex zijn gereden (bijvoorbeeld voor het afzetten van minder validen) via de oude ingang de parkeergarage kunnen inrijden.

Kan middels het thans geldende bestemmingsplan voorzien worden in een parkeergarage met drie parkeerlagen – wat voor de nabije toekomst zonder meer toereikend wordt geacht –, niet geheel uitgesloten kan worden geacht dat zelfs met 1350 overdekte parkeerplaatsen automobilisten in onvoldoende mate op het ziekenhuisterrein kunnen parkeren. Zo dat het geval is, danwel dat een zodanig parkeerprobleem dreigt te gebeuren, zorgt de in de planregels opgenomen B&W-wijzigingsbevoegdheid in een procedurevorm die het mogelijk moet maken om op korte termijn het (dreigende) parkeernadeel te pareren. Objectieve afwegingscriteria waken er evenwel voor dat van die planologische maatregel niet lichtzinnig gebruik kan worden gemaakt.

Is de parkeergarage de belangrijkste parkeervoorziening, aan de andere zijde van het gebouwencomplex wordt voorzien in de aanleg van 50 parkeerplaatsen. Deze parkeergelegenheid is bedoeld voor de bezoekers van de aan die zijde van het terrein gelegen “huisartsenpost” (hap), “dienstapotheek” (dap), en “spoedeisende hulp” (seh).

De aanleg van de hier bedoelde parkeerplaatsen, alsmede de daaraan gekoppelde verkeersstructuur is nadrukkelijk geen onderwerp dat binnen dit bestemmingsplan aan de orde is. De mogelijke voorzieningen maken namelijk deel uit van de bestemming “maatschappelijke doeleinden” (onbebouwd), waarbinnen functies als “wegen en paden”, “tuinen, erven en verhardingen”, “parkeervoorzieningen” en “groenvoorzieningen” mogelijk zijn. In overleg met direct omwonenden zal bezien worden in hoeverre de aldaar gedachte parkeervoorziening in combinatie met wensen rond veiligheid en beperking van overlast van de woonomgeving gestalte kan krijgen.

Bodem

Bij het raadplegen van de bodemkwaliteitskaart (BKK) bleek dat de locatie is gelegen in een (relatief) schoon gebied. Als blijkt dat uit het historisch onderzoek de locatie niet verdacht is van bodemverontreiniging, kan vrijstelling worden verleend van bodemonderzoek.

In het kader van een bouwvergunning is al een historisch onderzoek uitgevoerd. Hieruit zijn geen directe aanwijzingen gevonden voor bodembedreigende activiteiten. Dit historisch onderzoek heb ik bijgevoegd.

In 2001 heeft op het terrein wel een calamiteit met fixeer plaatsgevonden. Deze calamiteit is onderzocht en vervolgens verwijderd. Verder zijn er in de tussentijd geen aanwijzingen die kunnen duiden op bodemverontreiniging. De locatie is dus onverdacht. *Dit betekent dat er vrijstelling van bodemonderzoek kan worden verleend.*

Aan deze vrijstellingregeling zit wel een risico. De bodemkwaliteitskaart is namelijk een verwachtingswaardenkaart. Hierdoor bestaat de kans dat de bodemkwaliteit op de betreffende locatie van een slechtere kwaliteit is als op basis van de bodemkwaliteitskaart verondersteld mag worden. Indien initiatiefnemer van de planwijziging gebruik maakt van de vrijstellingsmogelijkheid, dan zijn kosten die hieruit mogelijk voortvloeien als het bouwen op verontreinigde grond, stagnatie etcetera voor haar rekening.

Archeologie

Het projectgebied kent volgens de gemeentelijke archeologische verwachtingskaart een lage archeologische verwachting. Eventuele archeologische resten zijn vermoedelijk niet in het projectgebied aanwezig. Nader archeologisch onderzoek wordt niet noodzakelijk geacht, omdat uitvoering van de bestemming niet zal leiden tot onevenredige aantasting van archeologische waarden.

Ecologie/natuurwetgeving

De voorgestelde uitbreiding zal naar verwachting geen negatieve effecten hebben op beschermde soorten. Vanuit ecologie/natuurwetgeving zijn er dan ook geen belemmeringen om medewerking aan het plan te verlenen.

Naar alle waarschijnlijkheid worden de op of nabij de planlocatie aanwezige bomen en struiken door vogels gebruikt als broedgelegenheid. Eventuele verwijdering van bomen en struiken dient buiten het broedseizoen plaats te vinden (van medio maart tot medio augustus). Uiteraard blijft de zorgplicht van kracht dat een ieder voldoende zorg in acht te nemen voor in het wild levende dieren en planten en hun directe woonomgeving.

Milieuzonering

In de handreiking 'bedrijven en milieuzonering' worden richtlijnen gegeven voor het planologisch inpassen van gevoelige bestemmingen en bedrijven. Een woning is een gevoelige bestemming in de zin van deze handreiking. De handreiking kent twee soorten gebieden: rustige woonwijken en gebieden met functiemenging. Gebieden met functiemenging kenmerken zich door een combinatie van woningen en bedrijvigheid. Ook gebieden die langs de hoofdinfrastructuur liggen worden aangemerkt als een gemengd gebied. In gebieden met functiemenging mag de richtafstand met één stap worden verminderd. De richtafstand wordt gemeten van de grens van de inrichting tot de gevel van de gevoelige functie.

Aan een ziekenhuis is in de handreiking een richtafstand van 30 meter toegekend. Het ziekenhuis voldoet in de huidige en toekomstige vorm niet aan deze richtafstand. De afstand van de inrichting tot aan de woningen aan de Van Steenbergenstraat is 17 meter. Het ontwikkelingsplan zorgt vanuit het oogpunt van milieuzonering in eerste instantie niet voor een verslechtering van de situatie. De uitbreiding vindt plaats in het noordelijke en centrale gedeelte van het bouwvlak. Voor de gewenste uitbreidingen moet de milieuvergunning ook worden aangepast. Hierbij wordt de situatie in het kader van de milieunormen uitgebreid onderzocht. Aan de milieuvergunning worden voorwaarden verbonden die de milieuhinder voor omwonenden zoveel mogelijk beperken.

Een ander aspect bij de beoordeling van de uitbreidingsmogelijkheden van het ziekenhuis is het LPG-vulpunt. Dit is gelegen aan de dr. Willem Dreeslaan 25. Vanaf het vulpunt geldt een zone van 150 meter waarbinnen geen gevoelige bestemmingen kunnen worden toegevoegd. In de structuurvisie wordt er niet gebouwd in deze zone.

De conclusie is dat de voorgestelde uitbreiding binnen de randvoorwaarden van milieuzonering past.

Wet geluidhinder

De bestemmingswijziging betreft toevoeging van geluidgevoelige bestemmingen. Deze zijn gelegen binnen de geluidzone van wegen, in dit geval de Galvanistraat, de Laan der Verenigde Naties, de Jan Th. Tooroplaan, de Keesomstraat, de Dr. W. Dreeslaan, de Van Steenbergenstraat en (uiteeraard) de Willy Brandtlaan.

Uit berekeningen blijkt dat de voorkeursgrenswaarde van 48 dB ten gevolge van het verkeer op de wegen Laan van de Verenigde Staten (52 dB), Keesomstraat (51 dB) en de Dr. Dreeslaan (56 dB) wordt overschreden. De maximaal toelaatbare waarde van 63 dB wordt niet overschreden. Bij de berekening is conform artikel 110g Wgh een aftrek van 5 dB gehanteerd. Geconcludeerd wordt dat het wegverkeerslawaai weliswaar geen belemmering vormt voor de gewenste ontwikkelingen, maar dat voor de genoemde overschrijdingen van de voorkeursgrenswaarden hogere grenswaarden dienen te worden vastgesteld. De daartoe strekkende procedure "Hogere Grenswaarden" loopt gelijk op met de bestemmingsplanprocedure.

Luchtkwaliteit

Volgens de Wet milieubeheer is het nodig een planontwikkeling te toetsen aan luchtkwaliteitseisen. Het effect van deze planherziening zit evenwel in de verkeersaantrekkende werking, hetgeen reeds is onderzocht in het kader van het bestemmingsplan "Uitbreiding parkeergarage Ziekenhuis Gelderse Vallei" (jaar: 2010). Om die reden is voor het onderhavige bestemmingsplan geen nieuw luchtkwaliteitsonderzoek nodig.

Externe Veiligheid

Bij externe veiligheid gaat het om het binnen aanvaardbare grenzen houden van risico's bij productie, opslag en vervoer van gevaarlijke stoffen. Het gaat daarbij uitsluitend om de kans dat derden (omwonenden) dodelijk letsel oplopen door een calamiteit bij een bedrijf of door een ongeval bij het vervoeren van gevaarlijke stoffen. Rond bedrijven en langs routes (of buisleidingentracés) waarover gevaarlijke stoffen worden vervoerd, zijn daarom zones ingesteld waarbinnen de risico's moeten worden onderzocht en getoetst voor toekomstige bebouwing. Deze risico's worden uitgedrukt in een plaatsgebonden risico (PR) en een groepsrisico (GR), en betreffen alleen de personen die niet deelnemen aan deze activiteiten.

Het PR is de kans per jaar dat een persoon op een bepaalde plaats overlijdt als rechtstreeks gevolg van een ongeval met gevaarlijke stoffen, indien hij onafgebroken en onbeschermd op die plaats zou verblijven. Het PR wordt weergegeven met risicocontouren rondom een inrichting of langs een vervoersas. Het GR drukt de kans per jaar uit dat een groep mensen van minimaal een bepaalde omvang overlijdt als rechtstreeks gevolg van een ongeval met gevaarlijke stoffen.

Binnen externe veiligheid zijn twee aspecten te onderscheiden: externe veiligheidsaspecten van inrichtingen en van het vervoer van gevaarlijke stoffen.

Besluit Externe Veiligheid Inrichtingen (BEVI)

Voor risicovolle inrichtingen is de normstelling gebaseerd op het Besluit externe veiligheid inrichtingen (BEVI), dat op 27 oktober 2004 in werking is getreden. Het BEVI legt veiligheidsnormen op aan bedrijven die een risico vormen voor mensen buiten de inrichting. Het BEVI is opgesteld om de risico's waaraan burgers in hun leefomgeving worden blootgesteld vanwege risicovolle bedrijven te beperken. Voorbeelden van deze risicovolle bedrijven zijn LPG-tankstations, ammoniakkoelinstallaties en chemische fabrieken.

Voor nieuwe situaties geldt voor het PR, op basis van de nota 'Omgaan met risico's', in principe een norm van 10-6 per jaar en voor bestaande situaties 10-5 per jaar. Voor het GR noemt deze nota als norm:

1. 10-5 voor een ongeval met meer dan 10 dodelijke slachtoffers;
2. 10-7 voor een ongeval met meer dan 100 dodelijke slachtoffers;
3. 10-9 voor een ongeval met meer dan 1000 dodelijke slachtoffers;
4. enzovoort (een lijn door deze punten bepaalt de norm).

Besluit risico's zware ongevallen

Op 19 juli 1999 is het Besluit risico's zware ongevallen 1999 (Brzo 1999) in werking getreden als uitvloeisel van de Seveso II richtlijn van de Europese Unie. Het Brzo 1999 stelt eisen aan het veiligheidsbeleid van bedrijven die op grote schaal met gevaarlijke stoffen werken. Doelstelling is het voorkomen en beperken van ongevallen met gevaarlijke stoffen. Daartoe moeten bedrijven onder meer over een veiligheidsbeleid en een veiligheidsbeheerssysteem beschikken. Sommige bedrijven moeten daarnaast ook nog een veiligheidsrapport opstellen en indienen bij de overheid.

Wet vervoer gevaarlijke stoffen

De Wet vervoer gevaarlijke stoffen (1996) regelt de wijze van vervoer van gevaarlijke stoffen over weg, per spoor en over de binnenwateren. Hierin is onder andere vastgelegd welke stoffen behoren tot de categorie 'gevaarlijke stoffen' en dat het transport binnen de bebouwde kom zoveel mogelijk dient te worden vermeden (art. 11). In deze wet is ook vastgelegd dat gemeenten zelf de route voor gevaarlijke stoffen mogen aanwijzen (art. 18, eerste lid). Om bij ruimtelijke ontwikkelingen het vervoer van gevaarlijke stoffen te laten voldoen aan de externe veiligheidsnormen moet het bevoegd gezag

rekening houden met het plaatsgebonden risico en het groeprisico.

Circulaire Risiconormering vervoer gevaarlijke stoffen

In augustus 2004 is de Circulaire risiconormering vervoer gevaarlijke stoffen in de Staatscourant gepubliceerd. In deze circulaire is het externe veiligheidsbeleid voor het vervoer van gevaarlijke stoffen over water en wegen opgenomen.

Op basis van de circulaire is voor bestaande situaties de grenswaarde voor het PR ter plaatse van kwetsbare en beperkt kwetsbare objecten 10-5 per jaar en de streefwaarde 10-6 per jaar. In nieuwe situaties is de grenswaarde voor het PR ter plaatse van kwetsbare objecten 10-6 per jaar; voor beperkt kwetsbare objecten in nieuwe situaties geldt een richtwaarde van 10-6 per jaar. Op basis van de circulaire geldt bij een overschrijding van de oriëntatiewaarde voor het GR of een toename van het GR een verantwoordingsplicht. Deze verantwoordingsplicht geldt zowel in bestaande als in nieuwe situaties. De circulaire vermeldt dat op een afstand van 200 m vanaf het tracé in principe geen beperkingen hoeven te worden gesteld aan het ruimtegebruik. Wel kan de verantwoordingsplicht voor het groepsrisico nog buiten deze 200 meter strekken.

Besluit externe veiligheid buisleidingen

Vanaf 24 juli 2010 is het Besluit externe veiligheid buisleidingen van kracht. Het besluit is gebaseerd op de Wet milieubeheer (artikelen 5.1 lid 1, 5.2 lid 1, 5.3 lid 1 en 2 en 9.2.2.1) en de Wet ruimtelijke ordening (artikelen 3.37 en 4.3 lid 1 en 2). Deze AMvB regelt onder andere welke veiligheidsafstanden moeten worden aangehouden rond buisleidingen met gevaarlijke stoffen. De normstelling is in lijn met het Besluit externe veiligheid inrichtingen (Bevi).

Als de hoge druk aardgasleiding geen PR10-6 contour heeft die groter is dan 5 meter uit het hart van de buisleiding dient op de bestemmingsplankaart een belemmeringsstrook van 5 meter te worden aangehouden. Is de PR10-6 contour groter dan deze 5 meter dan moet de PR10-6 contour worden aangehouden als minimale bebouwingsafstand. De risico's vanwege een buisleiding dienen berekend te worden als bebouwing binnen de 100% letaliteitsgrens van de leiding is gepland.

Verder adviseert VROM in de brief over transportleidingen met brandbare vloeistoffen (aug 2008) om voor standaard buisleidingen met aardolieproducten (crude, olie, nafta, enz) de afstanden aan te houden uit het RIVM rapport Risicoafstanden voor buisleidingen met brandbare vloeistoffen K1K2K3 (aug 2008). Voor afwijkende gevallen en andere brandbare chemische vloeistoffen kan worden gerekend met Safeti Professional, volgens de methodiek uit het RIVM rapport.

Actualisatie bestemmingsplan uitbreiding ziekenhuis Gelderse Vallei

Voor het bestemmingsplan Uitbreiding ziekenhuis Gelderse Vallei zijn de risico's vanwege een hoge druk aardgas leiding, LPG tankstation BP De Rietklampen en het transport op de Dr. W. Dreeslaan relevant. Adviesbureau DGMR heeft in opdracht van de gemeente Ede het externe veiligheidsonderzoek uitgevoerd (d.d. 8 februari 2011) kenmerk M.2011.0071.00.R001.

Wegverkeer

Uit het onderzoek blijkt dat het plan niet binnen de PR10-6 controur vanwege het transport op de Dr. W. Dreeslaan is gelegen. Uit het onderzoek blijkt dat het groepsrisico vanwege het transport op de weg onder de orientatiewaarde blijft en een verwaarloosbare toename van het groepsrisico plaatsvindt als gevolg van de uitbreiding van het plan.

Over alle overige wegen in en nabij het plangebied worden geen relevante hoeveelheden gevaarlijke stoffen vervoerd.

Bedrijven

Nabij het plangebied is het LPG tankstation BP De Rietkampen gelegen. Binnenkort wordt het Besluit lpg-tankstations aangepast met de standaardmaatregel 'hittewerende coating'. Hierdoor worden risico's vanwege LPG-tankstations aanzienlijk verlaagd. In het externe veiligheidsonderzoek zijn de risico's berekend met en zonder deze maatregel. Omdat de wetswijziging nog niet van kracht is worden de resultaten zonder maatregel nog als uitgangspunt genomen.

De PR10-6 contour van het tankstation ligt met en zonder maatregel op respectievelijk 105 en 45 meter van het vulpunt. Het ziekenhuis ligt buiten beide risico-afstanden. De maatregel is ook voor het groepsrisico van belang. Exclusief de maatregel wordt de orientatiewaarde overschreden, inclusief de maatregel wordt ruimschoots voldaan. Als gevolg van de planontwikkeling neemt het groepsrisico niet noemenswaardig toe. De toename is verwaarloosbaar.

Buisleidingen

Nabij het plangebied ligt een hoge druk aardgasleiding.

Plaatsgebonden risico

Uit het onderzoek blijkt vanwege de buisleiding geen 10^{-6} plaatsgebonden risicocontour kon worden berekend. Dit betekent dat de 10^{-6} contour op de buisleiding zelf ligt en het ziekenhuis niet binnen deze contour ligt.

Groepsrisico

Uit de berekeningen in het onderzoek blijkt dat het groepsrisico in een verwaarloosbare mate toeneemt. Het groepsrisico vanwege de buisleidingen ligt ver onder de orientatiewaarde en bedraagt daar nog geen 10% van.

Conclusie

Voor geen van aspecten overlapt een PR10-6 contour het plangebied. Het groepsrisico overschrijdt alleen de orientatiewaarde in het geval voor het tankstation wordt uitgegaan van de situatie zonder maatregel. Deze maatregel wordt echter binnen afzienbare tijd wettelijk voorgeschreven waardoor wel aan de orientatiewaarde voldaan zal worden.

Het groepsrisico neemt als gevolg van geen van de risicobronnen noemenswaardig toe. De gemeente heeft de veiligheids- en gezondheidsregio Gelderland Midden (VGGM) in het kader van het zgn. wettelijk overleg om advies gevraagd omdat sprake is van een toename. Voor de inhoud van dit advies wordt verwezen naar het slot van deze plantoelichting onder "Inspraak, vooroverleg en zienswijzen"

Afweging

Er is alleen sprake van noemenswaardige risico's als voor het tankstation de situatie zonder 'hittewerende coating' als uitgangspunt geldt. Binnenkort zal het Besluit lpg-tankstations worden aangepast waardoor deze maatregel wettelijk van kracht wordt. Hierdoor zal wel voldaan worden aan de orientatiewaarde en vind de gemeente de risico's acceptabel.

De risico's vanwege de overige bronnen nabij het plangebied zijn dermate laag dat de gemeente geen noodzaak ziet om maatregelen te treffen anders dan in te zetten op een goede communicatie. De gemeente Ede is momenteel betrokken bij een regionaal project met betrekking tot

risicocommunicatie. De risico's en de daarbij behorende voorschriften voor de gehele gemeente Ede komen daarbij gebiedsgericht aan de orde.

Water etc

riolering vuilwater

Voor de uitbreidingen moet een gescheiden rioleringssysteem worden aangelegd. Het vuile water moet worden aangesloten op het eigen vuilwater-riool.

Vuilwaterlozing aansluiten in PP / PVC RAL code 8023.

riolering regenwater

Het regenwater afkomstig van de dakvlakken en de bestrating moet worden aangesloten op het bestaande regenwaterriool van het ziekenhuis. Het gebruik van uitlogende materialen zoals lood, koper en zink is niet toegestaan. Regenwaterlozing van het dakvlak en de bestrating uitvoeren in PP zwart RAL code 9011 of PVC middelgrijs RAL code 7037.

Economische uitvoerbaarheid

Alle kosten verband houdende met deze planherziening zijn voor rekening van initiatiefnemer. Omdat er geen kosten te verhalen zijn, is er geen noodzaak een exploitatieplan vast te stellen.

Juridische planbeschrijving

Dit bestemmingsplan bestaat uit een verbeelding, regels en een toelichting. Juridisch gezien zijn de planregels en de verbeelding bepalend.

Binnen de verbeelding is aangegeven dat voor de bebouwing op het terrein (exclusief de parkeergarage) de bestemming “maatschappelijk”, met als functie-aanduiding “zorginstelling” geldt. Bepalend voor de bebouwingsmogelijkheden binnen die bestemming zijn de bouwhoogten en de bouwvlakken. De bebouwing en het gebruik van de parkeergarage is mogelijk binnen de bestemming “verkeer-verblijfsgebied”.

De voorschriften voor het gehele ziekenhuisterrein zijn in principe gelijk aan die van de beide thans geldende plannen. Wel zijn aanpassingen doorgevoerd met het oog op de toepassing van de Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (Wabo), alsmede dat de aanduiding “onderdoorgang” is doorgevoerd. Ook is een wijzigingsbevoegdheid voor het college van B&W opgenomen om het bestemmingsplan te wijzigen voor een (mogelijk) verdere uitbreiding van de parkeergarage met maximaal een parkeerlaag.

Inspraak, vooroverleg en zienswijzen

1. Inspraak

Op 20 januari 2010 organiseerde het Ziekenhuis Gelderse Vallei een informatieavond. Uitgenodigden, met name omwonenden van het ziekenhuisterrein, kregen de gelegenheid kennis te nemen van de uitbreidingsplannen. In dat kader is één schriftelijke reactie ontvangen, t.w. van de Vereniging van Eigenaren (VvE) appartementencomplex De Plankenbrug aan de Washingtondreef. Met deze VvE vindt nader overleg plaats over de door hun gedane voorstellen rond de terreininrichting.

2. Wettelijk vooroverleg

Het concept van het ontwerp-bestemmingsplan is aan de vier wettelijke adviesinstanties, t.w. de Provincie, de Inspectie Ruimtelijke Ordening Oost, het Waterschap Vallei en Eem en de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden voorgelegd.

Zowel de Provincie als de Inspectie Ruimtelijke Ordening Oost hebben aangegeven dat er geen zodanige belangen in het geding zijn die een inhoudelijk advies rechtvaardigen.

Het Waterschap Vallei en Eem merken op dat bij een uitbreiding van meer dan 2500 m², welke hier van toepassing is, de voorwaarde geldt dat het hemelwater wordt geborgen op eigen terrein. Hiervoor kunnen retentievijvers worden aangelegd waar tenminste 10% van het aan te leggen verhard oppervlak gecompenseerd wordt. Gevraagd wordt deze retentievijvers te bestemmen in het bestemmingsplan. Voor de aanleg van de extra verharding dient een watervergunning aangevraagd te worden bij het Waterschap.

Verder wordt het gebruik van uitlogend materiaal in de nieuwbouw afgeraden, om uitspoeling naar het oppervlaktewater te voorkomen. Geadviseerd wordt om gebruik te maken van minder milieubelastende materialen.

Reactie gemeente:

In nauw overleg met het Waterschap beziet de gemeente en initiatiefnemer welke andere mogelijkheden er zijn om de gewenste berging van het hemelwater te realiseren. Te denken valt aan mogelijkheden van groene daken of het aansluiten van wc's op het hemelwater. Onderzoek is in gang gezet op welke wijze in compensatie wordt voorzien. De eerste uitkomsten daarvan leiden in ieder geval tot de constatering dat geen retentievijver(s) in het plangebied behoeft/behoeven te worden opgenomen. Op de verbeelding is daarvoor dan ook ruimte voor opgenomen.

Het advies voor het gebruik van minder milieubelastende materialen is aan het Ziekenhuis Gelderse Vallei voorgelegd.

De Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden adviseert als volgt:

Veiligheidsanalyse

Risicobronnen, maatgevend scenario en effectafstanden

- De risicobronnen in de omgeving zijn het LPG tankstation aan de Dreeslaan, een 6 inch aardgastransportleiding en transport van benzine, diesel en LPG over de Dr. W. Dreeslaan.
- Voor zowel het transport van LPG als het LPG tankstation geldt een BLEVE als worstcase scenario.
Vanwege de aanstraling van de tankauto door een brand loopt de druk dusdanig hoog op dat deze barst. De vrijkomende LPG ontbrandt terwijl het door het drukverschil sterk uitzet met een enorme vuurbal tot gevolg. Voor de effectafstanden gaan wij uit van 150 meter voor de 100%-letaalaafstand en 300 meter voor de 1%-letaalaafstand. De voorgenomen uitbreidingen van het ziekenhuis liggen buiten de 100%- letaalaafstand, maar deels wel binnen de 1%-letaalaafstand van een BLEVE. Opgemerkt dient te worden dat door de ligging van de parkeergarage ook sprake is van een zekere mate van afscherming.
- Voor transport van brandbare vloeistoffen (met name benzine) geldt een plasbrand als reëel scenario. Voor de afstanden gelden respectievelijk 35 en 60 meter voor de 100%- en 1%- letaalaafstand. De 100%- letaalaafstand van een plasbrand reikt niet over het plangebied. De 1%- letaalaafstand (tevens de grens voor secundaire branden) reikt tot ongeveer de gevel van de parkeergarage.
- Voor aardgastransportleidingen is het maatgevende scenario een fakkelbrand als gevolg van breuk van de leiding (door een externe oorzaak, bijvoorbeeld graafwerkzaamheden). Door de druk die er op de leiding staat, ontstaat een verticale fakkel van honderden meters hoog. Voor de effectafstanden hanteren wij voor de 1%-letaalcontour een afstand 40 meter en tot circa 73 meter kunnen onbeschermden mensen nog 1^e-graads brandwonden oplopen. De stralingcontour, waarbij nog secundaire branden kunnen optreden, reikt tot de gevel van de parkeergarage.

Mogelijkheden rampenbestrijding en zelfredzaamheid

Uit de rapportage van DGMR blijkt dat de uitbreiding slechts marginaal bijdraagt aan de toename van het groepsrisico omdat er slechts sprake is van een geringe toename van personen binnen de effectafstanden. Hierdoor zal de bijdrage van de voorgenomen uitbreiding aan de (on)mogelijkheden voor de hulpverleningsdiensten eveneens beperkt zijn.

- Het tankstation, de Dr. W Dreeslaan en het ziekenhuis zijn vanaf twee zijden bereikbaar en in de directe omgeving van het tankstation is (primair) bluswater beschikbaar. De dichtstbijgelegen brandkraan levert circa 200 m³/uur. Dit is voldoende om o.a. een aangestraalde tankwagen effectief te kunnen koelen. Daarnaast zijn/worden LPG tankwagens voorzien van een hittewerende coating waardoor de brandweer meer tijd heeft om een dreigende BLEVE te voorkomen.
- Ingeval van een plasbrand zal deze met schuim geblust moeten worden. In Ede is een

schuimaanhangar gestationeerd met voldoende capaciteit om een brandend oppervlak van circa 200 m² te kunnen blussen.

- Bij een fakkelbrand zal de inzet zich richten op het koelen van aangestraalde objecten in de omgeving omdat het stoppen van de uitstroom van gas alleen door de leidingbeheerder uitgevoerd kan worden. Het blussen van de fakkel is geen optie omdat het dan nog steeds uitstromende gas een explosief mengsel gaat vormen.
- Er zijn voldoende mogelijkheden om van de risicobron af te kunnen vluchten, echter omdat het een ziekenhuis betreft is er wel sprake van een grote groep minder zelfredzame mensen die niet zelfstandig kunnen vluchten. Dit zal in geval van een dreigende BLEVE leiden tot een sterk beroep op de aanwezige BHV-organisatie en hulpdiensten om de aanwezige personen te evacueren. Bijkomend probleem is dat een groot deel van de aanwezigen met ambulances getransporteerd zal moeten worden om in een ander ziekenhuis opgevangen te kunnen worden.

Conclusie (on)mogelijkheden hulpverlening

- In geval van een daadwerkelijke BLEVE zal er sprake zijn van een groot aantal slachtoffers en een dusdanig schadebeeld (secundaire branden en instorting van gebouwen) dat de mogelijkheden voor de hulpverlening worden overstegen. Als we alleen de uitbreiding van het ziekenhuis beschouwen zal deze ontwikkeling echter niet noemenswaardig bijdragen aan de overschrijding van de mogelijkheden voor de hulpverlening.
- Een plasbrandscenario zal mede gelet op de relatief beperkte effectafstanden naar verwachting redelijk beheersbaar zijn voor de hulpverlening.
- Een incident met de aardgastransportleiding (fakkelbrand) zal voor de brandweer moeilijk te bestrijden zijn, echter de mogelijkheden voor de hulpverlening zullen naar alle waarschijnlijkheid niet worden overstegen.

Advies

Gezien het bovenstaande wordt geadviseerd om voor zover juridisch mogelijk in het bestemmingsplan eventuele maatregelen te borgen en overige maatregelen via andere trajecten, bijvoorbeeld de bouwvergunning te borgen om zodoende de veiligheids situatie te optimaliseren.

- Voor wat betreft planologische maatregelen is er reeds voor de meest gunstige locatie binnen het bestaande bouwvlak gekozen.
- Aangaande bouwkundige maatregelen wordt geadviseerd om het glasoppervlak in de uitbreiding aan de noordoost zijde van het ziekenhuis verhoogd brandwerend uit te voeren. Verder adviseer ik om (eventuele) nooduitgangen niet aan de risicobronzijde te situeren.
- In het kader van bronmaatregelen kunnen in de milieuvergunning van het tankstation de doorzet van LPG en zogenaamde venstertijden voor het lossen van LPG opgenomen worden.
- In het algemeen wordt geadviseerd om middels risicocommunicatie mensen informeren over de risico's en wat te doen in geval van een incident om zo de zelfredzaamheid te verhogen.

Reactie gemeente Ede

Het voorgelegde concept van het ontwerp-bestemmingsplan heeft de instemming van VGGM. Verder is de gemeente met de drijver van het LPG tankstation in overleg de zgn. doorzet te limiteren. Het vooruitzicht is dat dit leidt tot een begrenzing tot 1000 m³ per jaar. Mede als gevolg van dit te verwachten resultaat gaat de VGGM er inmiddels mee accoord dat de glasoppervlak niet verhoogd-brandwerend hoeft te worden uitgevoerd. Het kosteneffect daarvan is namelijk zodanig hoog, dat die niet opwegen tegen de overblijvende veiligheidsrisico's. Tot slot zij vermeld,

dat het punt van de risico-communicatie heeft geleid tot nader overleg met het Ziekenhuis Gelderse Vallei.

