

Bericht van de huisartsenpraktijk: uitkomst enquête beleving windpark de Rietvelden

Al in de proeffase van de turbines in de Rietvelden is er veel persoonlijk leed.

Dat blijkt uit een enquête die wij huis-aan-huis hebben laten verspreiden.

De aanleiding: tijdens het boostereren vroegen wij aan een patiënte hoe het was met de turbines. Zij meldde dat zijzelf veel last had van het geluid, tweemaal een klacht had ingediend, en ook dat haar burens overwogen om te verhuizen.

Wij hoorden dit door er zelf naar te informeren, anders hadden wij dit niet gehoord.

Dat zijn wij dus maar op grotere schaal gaan doen: eind januari hebben wij vanuit de huisartsenpraktijk een enquête huis-aan-huis laten verspreiden in Engelen, de Kruiskamp en de Gemaalweg bij alle woningen binnen een straal van 1000 meter van de windturbines.

Uitkomsten enquête:

Er zijn 330 enquêtes verspreid. De respons bedroeg 99 = 30%; wat relatief veel is voor een vragenlijst.

- 27 huishoudens van deze 99 ervaren *geen* hinder;
- Van de 70 huishoudens mét hinder overwogen er 19 om zelfs te verhuizen, 10 overwogen aanpassingen aan de woning, of hebben dat al gedaan. In totaal 29% van de respondenten;
- 29 huishoudens van de 99 ervaren *ernstige hinder* van geluid, trillingen, de verlichting en/of slagschaduw. Dit is bijna 9% van de 330 verspreide enquêtes;
- 19 huishoudens ervaren ook ernstige nachtelijke hinder van geluid en of trillingen. Dit is 5,75% van de 330 verspreide enquêtes

De genoemde gevolgen voor de gezondheid in de korte tijd dat de turbines operatief zijn: hinder, slaapproblemen en vermoeidheid, tinnitus, hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid, stress- en angstgevoelens, somberheid, concentratieproblemen.

Wat voorbeelden van reacties:

- Het bewegen van de turbines is erg storend, uitzicht voor altijd verdwenen;
- Vreselijke hinder van het draaien van de wieken, dat zich altijd opdringt;
- Sinds de ingebruikstelling van de turbines kan ik alleen nog met een slaapmiddel slapen;
- Last van een laag frequent geluid, sinds 2 weken een paar keer per dag (ook om 6 uur een zeer hoge fluittoon);
- WT 4 maakt een krassend geluid. WT 4 zorgt voor resonantie van de ramen van de slaapkamer;
- Overweegt te verhuizen; het intimiderende karakter van de aanblik en het snerpande geluid 's avonds en 's nachts maken somber; ramen moeten 's nachts dicht/ we maken ons zorgen over de zomer;
- Ervaart constant trilling door hele lichaam en oorsuizen; bij slagschaduw concentratieproblemen; 's nachts slecht in slaap komen en regelmatig wakker;
- Het is echt verschrikkelijk, met ernstige migraine aanvallen tot gevolg; we slapen slecht;
- Ik overweeg te verhuizen; ben aan de andere kant van het huis gaan slapen;

- Ik ervaar constante trilling door mijn hele lichaam en regelmatig oorsuizen, concentratieproblemen bij slagschaduw, 's nachts regelmatig wakker worden. Mijn man heeft vooral last van slagschaduw;
- Ervaart bromgeluid; kan slecht slapen waardoor concentratieproblemen overdag;
- Overweegt te verhuizen. Veel stress, ook door zorgen voor de gezondheid. De woonkamer wordt overdag niet meer gebruikt. De kinderen slapen slecht, we logeren zoveel mogelijk elders. Als de molens niet weggaan, moeten wij verhuizen;
- Overweegt aanpassingen aan de woning. We slapen 's nachts niet meer door. We worden wakker van zoemgeluid en trillingen. Ook het inslapen duurt langer daardoor;
- Overweegt te verhuizen. 2 kinderen worden 's nachts wakker van een schurend geluid. Ook ikzelf en mijn vrouw slapen slecht. Klacht bij de gemeente ingediend. Ze zouden langskomen, we hebben nooit iemand gezien.

Voor de *duiding van de uitkomsten* van de enquête is belangrijk om te weten, dat de WHO in haar rapport uit 2018 voorsorteert op aanscherping van de hindernorm van maximaal 9% ernstig gehinderden naar maximaal 5% (tabel 5 op blz. 21, paragraaf 2.4.3.2 op blz. 22, tabel 6 op blz. 30).¹ De aanleiding voor deze aanscherping is “enerzijds het nieuwe bewijs dat blootstelling aan omgevingslawaai geassocieerd is met gezondheidsgevolgen, zoals ergernis, cardiovasculaire effecten, obesitas en metabole effecten (zoals diabetes), cognitieve stoornissen, slaapstoornissen, slechthorendheid en tinnitus, ongunstige geboorte-uitkomsten, slechtere kwaliteit van leven, geestelijke gezondheid en welzijn, en anderzijds de noodzaak om nieuwe geluidsbronnen (o.a. windturbines) in de geluidsomgeving op te nemen”. Er wordt extra aandacht voor de bescherming van kinderen gevraagd.

Ook is belangrijk om te weten dat het RIVM in haar rapport ‘Evaluatie nieuwe normstelling windturbine-geluid, 2009’ adviseert om een minimale afstand tot bewoning te hanteren van 500-700 meter voor de turbines van 80 meter hoogte toentertijd, mét 20% extra afstand voor iedere dB extra (voetnoot op pagina 13).

Dit RIVM-advies stond haaks op de klimaatambities van het kabinet en de economische ambities van de windindustrie. Slechts 7% van het oppervlak van Nederland zou zich lenen voor exploitatie, wanneer de nachtrust van omwonenden zou worden bewaakt als voorheen.

Met behulp van een excel is vervolgens in bijeenkomsten van ambtenaren, Siemens en andere stakeholders gerekend naar een L_{den} norm die paste bij de ambities.

Dat werd 47 L_{den} om ‘voldoende ruimte voor windenergie te scheppen tegen net aanvaardbare volksgezondheids-effecten’ (ministerie I&M) en ‘ruimte te geven aan de energiedoelstellingen’ (RIVM).

Ondanks dat de WHO de L_{den} een ongeschikte maat acht voor het meten van windturbinegeluid, omdat dit geen constante geluidsbron is. (blz. 86 van de guidelines)

¹ Development of the WHO Environmental Noise Guidelines for the European Region: An Introduction Int. J. Environ. Res. Public Health 2018, 15, 813; doi:10.3390/ijerph15040813

Gevolg: veel overlast voor omwonenden als consequentie van de Nederlandse keuze om de milieu- en economische ambities boven de bescherming van omwonenden te stellen. Zoals nu ook in Engelen en de Kruiskamp blijkt.

In Nederland wordt ook laagfrequent geluid gemeten met een dB(A) filter, welke hiervoor niet geschikt is. In de internationale literatuur wordt de SPL (sound pressure level) uitgedrukt in dB, waar het gaat om infrasoos "geluid" van windturbines, dus zonder filter gemeten.

Concluderend wordt in Nederland tot op heden met een ongeschikt dB(A) filter gemeten, hebben wij een norm gebaseerd op een L_{den} waarde die volgens de WHO niet past bij windturbinegeluid en accepteren wij 9% ernstig gehinderden. En u baseert uw beleid -begrijpelijk- op deze normen.

Dit kan niet anders dan leiden tot overlast, gezondheidsgevolgen, verhuizingen en verlies van vertrouwen in lokale overheden, én tot uitkomsten als in onze enquête.

Inmiddels is landelijk het politieke besluit genomen om een afstandsnorm te gaan hanteren, welke internationaal waarschijnlijk wordt ingevuld met 10 x de masthoogte. Mogelijk met een vangnet als in Denemarken van maximaal 20 dB laagfrequent geluid binnen de woning.

Wij hebben het overzicht van klachten en opmerkingen, geanonimiseerd voor u in bijgevoegd excel opgenomen, en een grafische weergave in de presentatie. Ook de vragenlijst is meegestuurd.

Wij willen, namens onze patiënten, een aantal verzoeken aan u doen:

- Wilt/ kunt U met de exploitanten -blijvend- stilstand afspreken tussen 9 uur 's avonds en 7 uur 's ochtends;
- Wilt/ kunt U bij de buurgemeente Heusden uw invloed aanwenden, om af te zien van extra (nog hogere) turbines ten westen van Engelen/ de Haverleij;
- Wilt/ kunt U de mastverlichting laten voorzien van de faciliteit om pas aan te gaan bij naderen van helikopters;
- Wilt U bij brand op het industrieterrein zorgdragen voor het acuut stopzetten van de turbines;
- Wilt U de GGD opdracht geven om een officieel onderzoek onder de omwonenden te houden;
- Wilt U -om nieuwe overlast te voorkomen- uw beleid voor plaatsing van toekomstige windturbines baseren op de adviezen van de WHO en maximaal 5% ernstig gehinderden aanhouden, ofwel een minimale afstand tot bewoning van 10 x de masthoogte;
- Wilt U pas-op-de-plaats houden met de ontwikkeling van WT-parken tot de nieuwe landelijke richtlijnen planMER bekend zijn.

Graag zien wij een proactief vervolg van uw zijde, om de ernstigste overlast voor onze patiënten te stoppen.

Wij zijn natuurlijk bereid om een en ander toe te lichten en wijzen u graag op de [zienswijze](#), van een groep betrokken medici op de NRD, om mee te nemen in de toekomstige Bossche keuzes.

Met vriendelijke groet,

Antoinette Marinus
Sylvia van Manen