

Afz. : Bevolkingsgroepen uit Z.W.-Drenthe,  
p/a. H.Nijzingh, coördinator,  
Lheebroek 16,  
7991-PL Dwingeloo.

Tel.(0521)-597044.  
[h.nijzingh@kpnplanet.nl](mailto:h.nijzingh@kpnplanet.nl)

PROV. BESTUUR VAN DRENTHE
No.: <u>2006013116</u>
Ingek.: <u>08 NOV 2006</u>
Class nr.:
TE BEH. DOOR: <u>SG</u>

Dwingeloo, 6 nov. 2006.

Aan : Provinciale Staten Drenthe  
Postbus 122,  
9400-AC Assen.

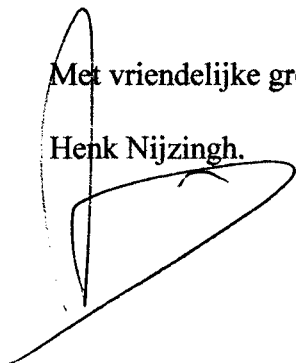
LS,

Nogmaals willen wij als bevolkingsgroepen uit de gemeente Westerveld het Speidings- en bereikbaarheidsplan ambulancezorg Drenthe bij u onder de aandacht brengen.

Ik hoop dat de bijgevoegde brieven u een beeld geven van onze angst en onvrede over het besluit van het college van GS van 12 september jl.

Met vriendelijke groet,

Henk Nijzingh.



College van Gedeputeerde Staten van Drenthe  
Postbus 122  
9400 AC Assen

Dwingeloo 14 juni 2006

Betreft: bezwaarschrift

Dorpsbelangen Dwingeloo

Geacht College,

Hierbij reageren wij als dorpsbelangen Dwingeloo<sup>1</sup> op uw beleidsvoornemen tot wijziging Spreiding- en beschikbaarheidsplan Drenthe van UMCG Ambulance zorg in uw vergadering van 30 mei 2006.

Hierbij dienen wij bezwaar in tegen uw besluit om de toekomstige ambulancepost in Dieverbrug alleen overdag open te stellen. Wij hebben er geen vertrouwen in dat ambulances van posten op grotere afstand 's nachts binnen 15 minuten ter plaatse kunnen zijn. Wij brengen de volgende punten in tegen uw voornemen.

De constatering van het college dat de toekomstige ambulancepost in Dieverbrug 's nachts dicht kan is mede gebaseerd op een intern onderzoek van UMCG waarin postcodegebieden zijn gebruikt. In het buitengebied komen grote postcodegebieden voor, waar aanrijtijden sterk verschillen en toch gewerkt is met één aanrijtijd. Bijvoorbeeld Dwingeloo heeft relatief veel A1 inzetten met toch 30% overschrijding. De metingen ontbreken, maar de inschatting is dat de aanrijtijden in delen van Dwingeloo nu al met 100% worden overschreden. Daarnaast zijn in het onderzoek absolute cijfers per postcodegebied gebruikt in plaats van percentages. Dit geeft een vertekend beeld in gebieden met weinig inzetten. Bijvoorbeeld in Zorgvlied en Wateren is er in 100% van de gevallen een overschrijding van de maximale aanrijtijd terwijl het gebied in het onderzoek veilig wordt genoemd. Bij hartfalen hebben de mensen die in deze gebieden wonen weinig tot geen kans op overleven. U heeft ervoor gekozen deze situatie in Westerveld aanvullend te verslechteren door nachtelijke sluiting van de toekomstige post in Dieverbrug. Deze keuze vinden wij onbegrijpelijk en onbehoorlijk.

De toegestane aanrijtijden met een percentage toegestane overschrijdingen zijn bedoeld als maximum in noodgevallen. Het druist tegen elk moreel besef in om deze normen op te vullen en het maximum van de norm bij het inrichten van het systeem als uitgangspunt te nemen. Daarnaast druist het in tegen de beschrijving van verantwoorde zorg (zorgplicht) zoals bijvoorbeeld in de nota verantwoorde Ambulancezorg is opgenomen. Deze nota is een uitwerking van de kwaliteitsweg zorginstellingen die opgesteld is door de regionale ambulancevervoerders zelf.

Dit beleidsvoornemen van gedeputeerde staten is eveneens strijdig met het gestelde in de provinciale nota zorg in perspectief 2005-2008 waar u heeft vastgesteld dat *“een goed gespreid aanbod van standplaatsen en parate diensten vinden wij van essentieel belang voor onze inwoners.”* en *“Wij streven er naar de ambulanceposten zo te plaatsen dat de optimale*

---

<sup>1</sup> Van de ruim 3500 inwoners van Dwingeloo zijn 1200 mensen lid van onze vereniging.

*spreiding gehaald wordt. Richtlijn hierbij is dat bij een spoedmelding in 95% van de gevallen een ambulance binnen vijftien minuten ter plekke is."*

In de steden van Drenthe wordt het systeem aangepast zodat 8 minuten aanrijtijd de norm wordt. Dit is de tijd waarin hulp nog zinvol is bij hartfalen. Het UMCG gaat zelfs snelle teams inzetten om de zorg in de steden te verbeteren. Dit steekt schril af tegen het besluit dat u heeft genomen om in het buitengebied een aanrijtijd van 15 minuten en meer te accepteren. Dit betekent dat u besloten heeft dat een ieder die in het buitengebied een hartfalen krijgt geen recht heeft op een kans op overleven. In plaats van te streven naar 15 minuten of meer aanrijtijd, moet u volgens ons streven naar een dekking van 8 minuten voor het gehele grondgebied van Drenthe. Naast een nachtelijke bezetting van de ambulanceposten die zorg kunnen dragen voor een absolute maximale aanrijtijd van 15 minuten, zult u maatregelen moeten treffen om ook in het buitengebied binnen 8 minuten adequate en afdoende hulp te kunnen leveren.

De gebieden waar het hierom gaat zijn toeristisch aantrekkelijk. Dit buitengebied kent jaarlijks 2,2 miljoen overnachtingen (omgeving Drents Friese Wold en Dwingelerveld). Wij voelen ons genoodzaakt deze gasten actief te waarschuwen tegen het gevaar wat zij lopen bij acute gezondheidsproblemen.

Naast deze ontwikkeling werken overheden en zorgverzekeraars actief toe naar centrale huisartsenposten. Dit betekent dat een eventueel vangnet door huisartsen vervalt voor het buitengebied en de mensen hier volledig zullen zijn aangewezen op de ambulancezorg. Dit maakt dat acute hulp steeds verder op afstand wordt geplaatst, tegen alle beleidsvoornemens in. Wat eveneens weinig helpt is de brancherichtlijn ambulance diensten die stelt dat een overschrijving van de maximale toegestane snelheid niet meer mag bedragen dan 40 km/uur. Over grotere afstanden zal dit leiden tot langere aanrijtijden.

Gezien het bovenstaande kunnen wij maar een conclusie trekken. Een verantwoord besluit wat past binnen alle wettelijke en beleidskaders is een 24 uur bezetting van de toekomstige post in Dieverbrug met aanvullende maatregelen om acute hulp bij levensbedreigende situaties binnen 8 minuten te kunnen leveren in het gehele grondgebied van Drenthe, en dus ook in heel Westerveld

Wij rekenen erop dat u op basis van deze argumenten uw besluit aanpast en verwachten een schriftelijke reactie.

Namens het betuur,

I.J. van der Veen  
Secretariaat Dorpsbelangen Dwingeloo



Rabobank: 328955833

nr. K.v.k: 04069644

Secretariaat:

I. van der Veen

Dwingelderdijk 10b

7991 RK Dwingeloo

mail: [irenevdvveen@wanadoo.nl](mailto:irenevdvveen@wanadoo.nl)

tel: 0521-592094

---

Rechtbank, sector bestuursrecht  
Postbus 30009  
9400 RA Assen

Dwingeloo, 23 oktober 2006

Betreft: beroepschrift Dorpsbelangen Dwingeloo

Geachte heer, mevrouw,

Hierbij stellen wij beroep in als Dorpsbelangen Dwingeloo tegen het besluit van Gedeputeerde Staten van Drenthe tot wijziging Spreiding- en beschikbaarheidsplan Drenthe van UMCG Ambulance zorg, gepubliceerd op 14 september 2006.

Wij maken bezwaar tegen het besluit om de toekomstige ambulancepost in Dieverbrug alleen overdag open te stellen. Wij hebben er geen vertrouwen in dat ambulances van posten op grotere afstand 's nachts binnen 15 minuten ter plaatse kunnen zijn. Wij brengen de volgende punten in tegen dit besluit.

Bij de berekening van de theoretische dekkingsgraad is 94,5% als uitgangspunt genomen voor een aanrijtijd binnen de wettelijke 15 minuten. Deze norm is gesteld voor geheel Drenthe. Hierbij wordt voorbijgegaan aan de invloed die de vier grote gemeenten hebben. Anders gezegd, binnen de steden zal het halen van de norm 100% kunnen bedragen, in delen van het buitengebied 0%. Gezien over alle ritten komt men met deze benadering toch tot 94,5% dekkingsgraad. Toegespitst op ons gebied willen wij u hierover het volgende voorleggen. De constatering van het college dat de toekomstige ambulancepost in Dieverbrug 's nachts dicht kan is mede gebaseerd op een intern onderzoek van UMCG waarin postcodegebieden zijn gebruikt. In het buitengebied komen grote postcodegebieden voor, waar aanrijtijden sterk verschillen en toch gewerkt is met één aanrijtijd. Bijvoorbeeld Dwingeloo heeft relatief veel A1 inzetten met toch 30% overschrijding. De metingen ontbreken, maar de inschatting is dat de aanrijtijden in delen van Dwingeloo nu al met 100% worden overschreden. Deze inschatting is gebaseerd op mondeling overgebrachte ervaringen en op basis van persoonlijke metingen. Bij deze laatste zijn de lengte van de weg, de aan hulpdiensten toegestane en mogelijke rijnsnelheden beschouwd. In het onderzoek van het UMCG zijn absolute cijfers per postcodegebied gebruikt in plaats van percentages. Dit geeft een vertekend beeld in gebieden met weinig inzetten (maar 8 keer te laat, zonder te melden dat dit 100% van de ritten is). Bijvoorbeeld in Zorgvlied en Wateren is er in 100% van de gevallen een overschrijding van

de maximale aanrijtijd terwijl het gebied in het onderzoek veilig wordt genoemd. Bij hartfalen hebben de mensen die in deze gebieden wonen weinig tot geen kans op overleven. Het college van gedeputeerde staten heeft ervoor gekozen deze situatie in Westerveld aanvullend te verslechteren door nachtelijke sluiting van de toekomstige post in Dieverbrug. Deze keuze zien wij als onbegrijpelijk en onbehoorlijk.

De toegestane aanrijtijden met een percentage toegestane overschrijdingen zijn bedoeld als maximum in noodgevallen. Het druist tegen elk moreel besef in om deze normen op te vullen en het maximum van de norm bij het inrichten van het systeem als uitgangspunt te nemen. Daarnaast druist het in tegen de beschrijving van verantwoorde zorg (zorgplicht) zoals bijvoorbeeld in de nota verantwoorde Ambulancezorg is opgenomen. Deze nota is een uitwerking van de kwaliteitsweg zorginstellingen die opgesteld is door de regionale ambulancevervoerders zelf.

Dit beleidsvoornemen van gedeputeerde staten is eveneens strijdig met het gestelde in de provinciale nota zorg in perspectief 2005-2008 waar u heeft vastgesteld dat *“een goed gespreid aanbod van standplaatsen en parate diensten vinden wij van essentieel belang voor onze inwoners.”* en *“Wij streven er naar de ambulanceposten zo te plaatsen dat de optimale spreiding gehaald wordt. Richtlijn hierbij is dat bij een spoedmelding in 95% van de gevallen een ambulance binnen vijftien minuten ter plekke is.”*

In de steden van Drenthe wordt het systeem aangepast zodat 8 minuten aanrijtijd de norm wordt. Dit is de tijd waarin hulp nog zinvol is bij hartfalen. Het UMCG gaat zelfs snelle teams inzetten om de zorg in de steden te verbeteren. Dit steekt schril af tegen het besluit dat u heeft genomen om in het buitengebied een aanrijtijd van 15 minuten en meer te accepteren. Dit betekent dat u besloten heeft dat een ieder die in het buitengebied een hartfalen krijgt geen recht heeft op een kans op overleven. In plaats van te streven naar 15 minuten of meer aanrijtijd, moet u volgens ons streven naar een dekking van 8 minuten voor het gehele grondgebied van Drenthe. Naast een nachtelijke bezetting van de ambulanceposten die zorg kunnen dragen voor een absolute maximale aanrijtijd van 15 minuten, zult u maatregelen moeten treffen om ook in het buitengebied binnen 8 minuten adequate en afdoende hulp te kunnen leveren.

De gebieden waar het hierom gaat zijn toeristisch aantrekkelijk. Dit buitengebied kent jaarlijks 2,2 miljoen overnachtingen (omgeving Drents Friese Wold en Dwingelerveld), waarvan 1 miljoen in de gemeente Westerveld. De meeste recreatieve overnachtingen vinden plaats in de uithoeken van de postcodegebieden. Gedeputeerde staten heeft haar besluit gerechtvaardigd met aan te geven dat gebleken is dat de vraag naar ambulancezorg niet hoger is in de zomermaanden. Hierbij wordt voorbijgegaan aan het eerder genoemde uitgangspunt dat basiszorg niet iets is van bedrijfseconomische afwegingen van vraag en aanbod maar van rechtsgelijkheid voor alle inwoners, tijdelijk en permanent.

Ook bij een bedrijfseconomische benadering vinden wij het besluit onbehoorlijk. De meerkosten van een opening van de ambulancepost in nachtelijke uren, zal niet opwegen tegen de kosten die ontstaan bij een te laat arriveren van de ambulance bij A1 ritten, in het geval iemand toch blijft leven. Elke minuut later levert meer lichamelijke schade op wat de latere medische kosten sterk verhoogd. Zelfs in geval het hier gaat om 1 persoon per jaar, zullen de kosten voor de medische zorg en eventuele arbeidsongeschiktheid voor deze persoon de meerkosten van opening in de nachtelijk uren voor een jaar vele malen overtreffen. Uiteraard wordt bij deze bedrijfseconomisch benadering geen rekening gehouden met het persoonlijke leed van eventuele overlevenden en hun familie.

Naast deze ontwikkeling op het gebied van ambulancezorg, werken overheden en zorgverzekeraars actief toe naar centrale huisartsenposten. Dit betekent dat een eventueel vangnet door huisartsen vervalt voor het buitengebied en de mensen hier volledig zullen zijn aangewezen op de ambulancezorg. Dit maakt dat acute hulp steeds verder op afstand wordt geplaatst, tegen alle beleidsvoornemens in. Wat eveneens weinig helpt is de brancherichtlijn ambulance diensten die stelt dat een overschrijving van de maximale toegestane snelheid niet meer mag bedragen dan 40 km/uur. Over grotere afstanden zal dit leiden tot langere aanrijtijden.

Gezien het bovenstaande kunnen wij maar een conclusie trekken. Dit besluit van Gedeputeerde staten is een onbehoorlijk besluit dat niet past binnen de wettelijke en beleidskaders op dit gebied.

De vereniging Dorpsbelangen Dwingeloo verzoekt de rechtbank het beroep gegrond te verklaren, het aangevochten besluit te vernietigen en de provincie Drenthe te veroordelen in de kosten van de procedure.

Namens het bestuur,

H. Nijzingh  
Dorpsbelangen Dwingeloo

Bijlagen:

Zienswijze vereniging Dorpsbelangen Dwingeloo tegen voornemen wijziging Spreidings- en beschikbaarheidsplan ambulancezorg, 14 juni 2006

Brief provincie over besluit de wijziging Spreidings- en beschikbaarheidsplan ambulancezorg Drenthe van 27 sept. 2006 ; kenmerk 37/5.6/2006010494

Afz. : Bevolkingsgroepen uit Z.W.-Drenthe,  
p/a. H.Nijzingh, coördinator,  
Lheebroek 16,  
7991-PL Dwingeloo.

---

Tel.(0521)-597044.  
[h.nijzingh@kpnplanet.nl](mailto:h.nijzingh@kpnplanet.nl)

Dwingeloo, 16 okt. 2006.

Aan : Het College van Gedeputeerde Staten,  
t.a.v. Dhr.A.L. ter Beek, voorzitter,  
Provinciehuis,  
Postbus 122,  
9400-AC Assen.

---

Betreft : Uw schrijven over de wijziging Spreidings- en beschikbaarheidsplan ambulancezorg Drenthe van 27 sept. 2006 ; kenmerk 37/5.6/2006010494.

Zeer geachte Heer Ter Beek,

Bij deze tekenen wij ZEER ERNSTIG BEZWAAR aan tegen het door uw College genomen onderhavige besluit. Dit doen wij namens grote groepen van de bevolking uit Z.W.-Drenthe. Zie bijgevoegde handtekeningenlijst. Wij kunnen u verzekeren dat deze lijst nog veel langer kan zijn, want uw besluit heeft geleid tot grote ongerustheid onder de plattelandsbevolking van Z.W. Drenthe.

Het door u genomen besluit getuigt niet van kennis van de plaatselijke situatie noch van visie op de toekomstige ontwikkelingen van de medische zorg in onze regio. U gaat voorbij aan de toeristische ontwikkeling in dit centrum van het Dwingelderveld en het Drents/Friese Wold. Ook de toename van de vergrijzing in juist dit gebied heeft kennelijk in uw overwegingen geen enkele rol gespeeld. Wat wij echter het allerergste vinden is het gegeven dat u kennelijk doof bent geweest voor de vele reacties die u uit de diverse geledingen van de bevolking ontvangen hebt, na uw desbetreffend voornemen van 30 mei 2006. Het fenomeen dualisme speelt kennelijk voor u in Drenthe geen enkele rol en wordt dus kennelijk alleen maar met de mond beleden. De burgers hebben kennelijk geen enkele invloed op hun bestuur.

Wederom kunnen wij onze veelheid aan argumenten herhalen om tot een parate dienst te geraken van 24 uur bij de te realiseren ambulancepost in Dieverbrug. Wij kunnen u ook verwijzen naar wat wij zo'n 8 jaar geleden hebben opgemerkt toen de ambulancepost uit Diever zo nodig verplaatst moest worden naar Havelte. Dat bleek een vergissing te zijn, ingegeven door economische aspecten, die onverenigbaar zijn met het menselijk belang op dit terrein. De verdere uitbouw van de huisartsenpost in Meppel toont het belang van de 24 uren paraatheid in Dieverburg – ook op termijn – zonneklaar aan. Ook nu laat de bereikbaarheid van de ambulancezorg in onze regio veel te wensen over. De deskundigheid van onze plaatselijke huisartsen en hun bereidheid om ook in de “niet rendabele uren” handelend op te treden, heeft aantoonbaar reeds waardevolle levens gered. Ervaring heeft aangetoond dat de huisartsenpost in Meppel voor onze regio GEEN oplossing is. Hierover wordt thans met het

Ministerie een juridische strijd uitgevochten. Het kan toch niet zo zijn dat er in onze provincie met twee maten gemeten wordt en de plattelandsbevolking kennelijk tot een tweede soort bewoners behoort. In onze gesprekken met de UMCG ambulancezorg erkende men deze facetten heel duidelijk. Een “theoretische dekkingsgraad” biedt geen enkele garantie.

Het inspelen op acuut hartfalen is zeker niet de enige medische kant van de zaak, maar wel iets wat voor velen terecht een absolute waarde heeft. Er zijn echter nog vele andere voorbeelden te noemen waarbij het leven direct bedreigd wordt, als niet direct hulp geboden wordt. Men moet hier niet werken met “bandbreedten” maar met “veiligheidsmarges”.

In uw slotconclusie geeft u terecht aan dat het signaal van de bevolking van Westerveld EN haar bestuur een BELANGRIJK SIGNAAL is, maar u doet daar – naar onze mening – NIETS mee. Zo is een proefperiode tot april in feite zinloos. De meest-effectieve periode is de zomerperiode als hier miljoenen gasten ondergebracht zijn en de bevolking in Westerveld verveelvuldigd is.

Uw besluit komt noch tegemoet aan wat de burgers toch wel HEEL duidelijk aangeven, noch is sociaal te noemen (en dat valt ons van dit College bijzonder tegen), noch komt tegemoet aan de medische eisen van de toenemende vergrijzing, noch houdt rekening met de toeristische ontwikkelingen in onze regio; noch houdt rekening met de medische problemen van een huisartsenpost op afstand (Meppel) en getuigt ook niet van durf om een besluit te nemen dat mogelijk geld kost maar waarborgen in zich draagt dat het bestuur van de provincie niet alleen met de mond beleidit dat de zorg voor de burgers bij haar in goede handen is.

Het is beter halverwege op een eenmaal ingeslagen weg te keren, dan een zinloze confrontatie met de eigen inwoners aan te gaan.

Hopelijk bent u bereid om zinvol te reageren op dit bezwaarschrift dat ook het karakter heeft van een NOODKREET.

Met vriendelijke groeten en dank voor de broodnodige aandacht,





NBvP  
Westerveld  
Diveer

(1)

**Mevr. Haarsma**

Leden van Gedeputeerde Staten  
Leden van Provinciale Staten.

Bijgaand ca. 1.700 handtekeningen ter ondersteuning van ons verzoek om de ambulancepost te Dieverbrug 7 dagen per week, 24 uur per dag te bemannen.

Deze handtekeningen hebben wij verzameld in onze afdelingen en via de bezoekers van de huisartsen en de drogisterijen in de gemeente Westerveld en zijn dus vrijwillig gezet.

Wij ondersteunen hiermee tevens het beroep welk Dorpsbelangen Dwingeloo ingediend heeft bij de Beroepsrechter.

Wij verzoeken U een kopie van dit schrijven aan de leden van Gedeputeerde Staten en Provinciale Staten te willen doen toekomen.

Namens de werkgroep **Ambulancevervoer**  
van de **NBvP, Vrouwen van Nu,**  
in Westerveld

[Diever, Dwingeloo, Havelte, Uffelte, Veendijk, Vledder en Wapserveen]



Vrouwen van Nu  
Levens

**Mevr. Haarsma,**  
Leden van Gedeputeerde Staten  
Leden van Provinciale Staten.

Hierbij bieden wij U **44 sympathie betuigingen** aan van verenigingen in de gemeente Westerveld die onze handtekeningen actie ondersteunen.

**Werkgroep Ambulancevervoer  
van de NBvP, Vrouwen van Nu  
Westerveld**