

Kennisplatform
Leefbaar en Kansrijk Groningen

Inzicht in impact

De gevolgen van de
gaswinning voor de
bewoners van Groningen

Kennisoverzicht
juli 2019 – juli 2020

Gezondheid en welzijn

Al jaren is bekend dat de gaswinningsproblematiek de gezondheid en het welzijn van Groningers schaadt (zie de vorige literatuurstudie Busscher *et al.*, 2020). Bewoners kunnen chronische stress ervaren van de bodembeweging zelf, van (meervoudige) schade aan hun woning en van de versterking van hun woning. Er is sprake van hoger ziekteverzuim en burn-outklachten. De oorzaak van de chronische stress lijkt te liggen bij herhaalde blootstelling aan schade en bij de procedures, bureaucratie en onzekerheid die met schadeafhandeling en versterking gepaard gaat. Een deel van de bewoners kan hierdoor in de knel komen. Er zijn ook signalen dat het proces van versterking voor een deel van de bewoners zeer belastend kan zijn. Tenslotte kan het meemaken van een zwaardere beving tot een acute daling van het welbevinden leiden. Alhoewel het beslist niet zo is dat *alle* getroffen en/of ongelukkig door worden, gaat het alles bij elkaar om vele duizenden mensen.

3

3.1 Gezondheid

190

3.2 Kinderen en jongeren

193

3.3 Welzijn, tevredenheid en kansenongelijkheid

195

3.4 Samenvatting en toekomstig onderzoek

200

Introductie

Er wordt veel onderzoek gedaan naar de gezondheidseffecten van de gaswinningsproblematiek in Groningen. Opvallend is dat recente publicaties over de gezondheidseffecten van de gaswinningsproblematiek geen aanwijzingen geven dat er op dit vlak concrete verbeteringen plaatsvinden. Wel zijn er door de GGD Groningen en de betrokken gemeenten verschillende interventies ingezet. De resultaten hiervan zijn echter nog niet bekend. Voor de toekomst zal het interessant zijn om de effecten van recent ingezette interventies (denk hierbij aan het inzetten van de aardbevingscoaches en geestelijk verzorgers) te meten en te evalueren.

Er komt nu een regeling voor de vergoeding van het psychisch leed veroorzaakt - de vergoeding voor immateriële schade - door het overheidshandelen (zowel voor de gebrekkige manier waarop het probleem verholpen werd als het induceren van de aardbevingen zelf). Desalniettemin wordt kennis over de gezondheidsschade onder bewoners, afgaand op de literatuur, nog steeds in onvoldoende mate vertaald naar aanpassingen in beleid en concrete verbeteringen voor bewoners.

In dit hoofdstuk bespreken we drie thema's die te maken hebben met gezondheid en welzijn. Eerst zullen kort de ontwikkelingen in de literatuur en het gevoerde beleid op gebied van gezondheid in het algemeen worden besproken (3.1). Vervolgens zullen we ons richten op de gezondheidseffecten van de gaswinningsproblematiek bij kinderen (3.2). Daarna zal het welzijn van bewoners besproken worden (3.3). Kansenongelijkheid en de stapeling van sociale problemen en gaswinningsproblematiek spelen hierbij een grote rol. Dit betreft een nieuw onderwerp binnen de literatuurstudie. Tot slot vatten we samen en bespreken we mogelijke toekomstige onderzoeksrichtingen op het gebied van gezondheid en welzijn in het aardbevingsgebied.

Gezondheid
geschaad door
bevingen en
bureaucratie

Chronische stress
door procedures
en onzekerheid

3.1 Gezondheid

Gezondheidseffecten
blijven fors

Vaker schade zorgt voor
meer angst, slapeloosheid
en depressiviteit

Gronings Perspectief onderzoekt sinds 2015 de gezondheid van bewoners in het aardbevingsgebied door middel van het Groninger Panel, dat bestaat uit ruim 7.000 mensen. De onderzoekers hanteren vier indicatoren om de gezondheid van de bewoners te bepalen: geestelijke gezondheid, stressgerelateerde gezondheidsklachten, ervaren gezondheid en huisartsbezoeken. In de analyses worden drie groepen respondenten met elkaar vergeleken: bewoners zonder schade, met enkelvoudige schade en met meervoudige schade aan hun huis.

De resultaten uit de metingen van juni (N=5076) en september 2019 (N=4768) van Stroebe et al. (2019b) gaven aan dat de gezondheidsachterstand van bewoners met meervoudige schade enigszins afnam. De resultaten uit de meting van maart 2020 (N=3709) bevestigen dit beeld (Stroebe et al., 2020a). Er lijkt dus sprake te zijn van een trend dat de groep met meervoudige schade gemiddeld weer iets gezonder wordt. In de meting van maart 2020 zijn de huisartsbezoeken echter niet meer meegenomen. De achterstand blijft niettemin fors. Concreet betekent dit dat bewoners met meervoudige schade aan hun huis vaker last hebben van angst, slapeloosheid en depressiviteit als gevolg van de gaswinningsproblematiek.

Het is nog niet duidelijk waarom het met de gezondheid iets beter gaat. Er is niet één duidelijke oorzaak die deze ontwikkeling kan verklaren.

Uit de zesde fase (vragenlijst afgenomen in februari–maart 2019, N=341) van een langlopend vragenlijstonderzoek van Vrieling et al. (2019) bleek dat er sprake is van ontevredenheid onder bewoners over het aanbieden van zorg aan mensen die gezondheidsproblemen ervaren door aardbevingen. Bewoners achten het aanbieden van die zorg als zeer noodzakelijk met een score van 6,4 van de 7. De uitvoering van deze zorg beoordelen ze echter als niet goed met een score van 3,3 van de 7. Ten opzichte van fase 5 (februari–maart 2018, N=349) in het onderzoek van Vrieling et al. is de tevredenheid over het aanbieden van zorg licht afgenomen van 3,5 naar 3,3. Hierbij moet worden opgemerkt dat er niet wordt gespecificeerd over welke zorg en zorgaanbieders bewoners ontevreden zijn. Opvallend is dat bewoners even ontevreden zijn over het aanbieden van zorg als over het schadeherstel.

3.2 Kinderen en jongeren

Beeld over de gezondheid
van kinderen zorgwekkend

Jongeren voelen zich
minder gezond dan
landelijk gemiddeld

In de vorige literatuurstudie bespraken we twee onderzoeken (Van Vreeswijk, 2019; Zijlstra et al., 2019) naar de gevolgen van de bodembeweging en bijkomende problematiek op de gezondheid en het welzijn van kinderen. Het beeld was zorgwekkend en kwam grotendeels overeen met de gezondheidsimpact op volwassenen. Ook kinderen kunnen klachten als angst, slapeloosheid en zelfs depressiviteit ervaren als gevolg van de gaswinningsproblematiek. Net als bij volwassenen lijkt het dat kinderen en jongeren kwetsbaarder zijn wanneer er sprake is van stapeling van gaswinningsproblematiek met sociale problemen zoals armoede of werkloosheid.

Er zijn het afgelopen jaar verder geen nieuwe (systematische) onderzoeken verschenen naar de invloed van gaswinningsproblematiek op de gezondheid van kinderen. Wel noemt de Commissie Bijzondere Situaties (2019) in haar jaarverslag met nadruk dat zij kinderen als een kwetsbare groep ziet in het aardbevingsgebied. De Commissie richt zich met name op de 'schrijnende gevallen' in het aardbevingsgebied. Dit zijn bewoners die door complexe problematiek in de knel raken en die naast schade vaak ook andere problemen hebben. Voor deze bewoners is de standaard aanpak vanuit de Nationaal Coördinator Groningen (NCG) of het Instituut Mijnbouwschade Groningen (IMG) niet toereikend om de problemen te verhelpen en hen de draad weer te laten oppakken. De Commissie komt tijdens het begeleiden van deze bewoners ook in contact met kinderen en jongeren in het gebied.

Over kinderen zeggen zij het volgende in het jaarverslag (Commissie Bijzondere Situaties, 2019: 17): *“De impact van de aardbevingsproblematiek is voor hen doorgaans het grootst en de zelfredzaamheid het laagst.”* De Commissie spreekt van een noodzaak om deze groep op langere termijn van constructieve aandacht te voorzien. Met de inzet van aardbevingscoaches ziet de Commissie haar oproep aan de NCG om te voorzien in het ernstige probleem van toenemende psychosociale kwetsbaarheid bij jongeren in het gebied beantwoord. De Commissie ziet grote meerwaarde in de functie van aardbevingscoaches als middel om de continuïteit en kwaliteit van psychosociale hulp te waarborgen.

In 2019 verscheen de actualisatie van de Gezondheidsmonitor Jeugd (2019) van de GGD'en en het RIVM. In deze monitor worden jongeren over hun psychosociale gezondheid, geluk, stress en weerbaarheid, pesten, roken, drinken en cannabisgebruik, energiedrank en andere suikerhoudende dranken, sportgedrag, seksuele gezondheid en sociale media en gamen bevraagd door middel van een vragenlijstonderzoek. Deze monitor wordt iedere 4 jaar uitgevoerd en legt alle leerlingen uit de klassen 2 en 4 een vragenlijst voor. Landelijk waren dit in 2019 ongeveer 170.000 deelnemers.

De Gezondheidsmonitor Jeugd richt zich niet op de effecten van de gaswinningsproblematiek en aardbevingen op jongeren. Wel laat de Jeugdmonitor zien dat er grote regionale verschillen zijn. Veel verschillende factoren spelen mogelijk een rol bij het ontstaan van deze verschillen. Op de website van het RIVM is het mogelijk om de resultaten in te zien uit de vragenlijst voorgelegd aan jongeren in het aardbevingsgebied in de (voormalige) gemeenten Groningen, Hogeland, Loppersum, Midden-Groningen alsmede de GGD regio Groningen in zijn geheel. Het ontbreekt aan inzichtelijke resultaten over de gezondheid van jongeren in Appingedam, Delfzijl en Oldambt (gemeenten waar de gaswinningsproblematiek ook speelt). Naast dat deze resultaten een inkijkje geven in de gezondheid van jongeren in Groningen stelt het onderzoek ons ook in staat om de gezondheid hier te vergelijken met jongeren elders in het land.

Uit de monitor blijkt dat jongeren in de onderzochte aardbevingsgemeenten hun ervaren gezondheid doorgaans een lagere score geven dan het landelijk gemiddelde. Ten opzichte van het landelijk gemiddelde sporten deze jongeren minder in georganiseerd verband en hebben zij een hoger middelengebruik. Ook voelen jongeren in de onderzochte aardbevingsgemeenten zich meestal minder gelukkig en scoren ze vaker lager dan landelijk gemiddeld op de vragen over hun psychosociale gezondheid.

Kinderen en jongeren in sommige gemeenten in het aardbevingsgebied staan op achterstand in vergelijking met de rest van Nederland. Daarnaast is het beeld dat voortkomt uit de onderzoeken van Van Vreeswijk (2019) en Zijlstra *et al.* (2019) dat de bevingen zelf een risico kunnen zijn voor kinderen. De totale omvang van de effecten van de bodembeweging op kinderen is echter nog niet goed vastgesteld. Het is belangrijk om de gezondheid van kinderen en jongeren in de regio nauwgezet te volgen. Verder onderzoek naar de gezondheidsgevolgen van bodembeweging voor kinderen zou volgens ons verstandig zijn.

3.3 Welzijn, tevredenheid en kansenongelijkheid

Mensen in
krimpgebied minder
positief over toekomst

Minder kansen in het
Groninger Ommeland

In deze actualisatie van de literatuurstudie bespreken we voor het eerst ook het welzijn van Groningers. Het begrip welzijn kan op meerdere manieren ingevuld worden, het bevat vaak zowel een immateriële als een materiële component. Voor de duidelijkheid splitsen wij die hier zoveel mogelijk op in tevredenheid met het eigen leven (immaterieel) en economische kansengelijkheid (materieel), maar er is ook sprake van een interactie tussen deze twee aspecten van welzijn.

Het gebied waar door gaswinning bodembeweging voorkomt wordt gekenmerkt door haar landelijke karakter en sinds de jaren '90 van de vorige eeuw ook door bevolkingskrimp (zie ook Hoofdstuk 6). Krimp brengt het verdwijnen van diensten met zich mee, zoals bijvoorbeeld de lokale basisschool die haar deuren sluit door gebrek aan leerlingen of winkels die sluiten door gebrek aan klanten. Dit kan er direct voor zorgen dat het gebruik maken van die diensten lastiger wordt en mensen minder tevreden zijn met de plek waar ze wonen en het leven dat zij aldaar kunnen hebben. Mensen zijn in krimpgebieden dan ook minder positief over de toekomstverwachtingen van de eigen regio, zij verwachten dat die regio erop achteruit gaat.¹ Een onderzoek van het Sociaal Planbureau Groningen (2020) over de onder Groningers verwachte gevolgen van de corona maatregelen concludeerde dat zij verwachten dat er langdurig meer armoede en werkloosheid zal ontstaan door deze crisis.

Op het gebied van economische kansen en welvaart scoort de provincie Groningen vaak als een van de hekkensluiters in Nederland. Het inkomen van mensen is er lager dan het landelijke gemiddelde, er is minder werk (Figuur 3.1) en een groter deel van de bevolking leeft in langdurige armoede (Figuur 3.2).² Het Ommeland heeft daarnaast een voorgeschiedenis van grote sociaaleconomische ongelijkheid tussen (land-)arbeiders en herenboeren. In het heden zien we echter vooral ongelijkheid tussen gebieden in Nederland.

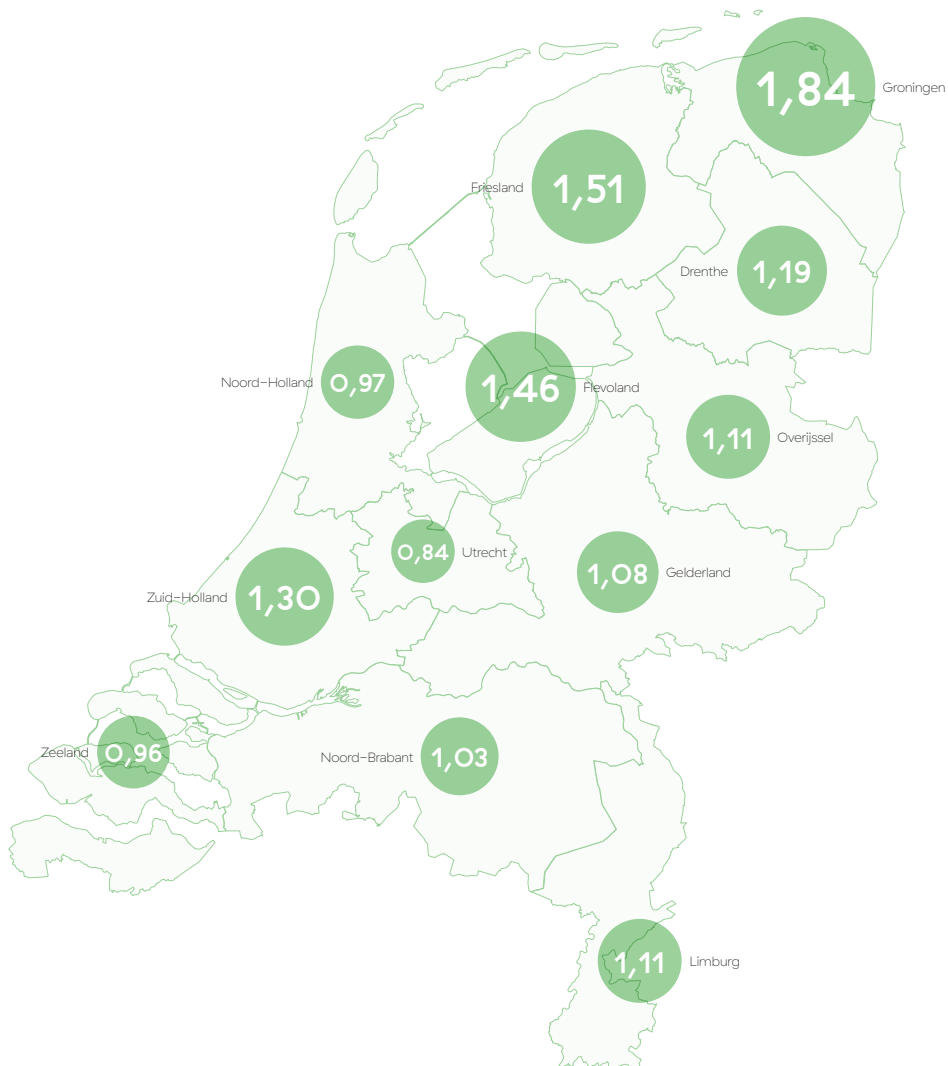
¹ Zie ook Stuart-Fox *et al.* (2019) "De woningmarkt en leefbaarheid in krimpgebieden." Beschikbaar via <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2019/05/28/woningmarkt-en-leefbaarheid-in-krimpgebieden/De+woningmarkt+en+leefbaarheid+in+krimpgebieden+-+uitkomsten+uit+het+WoON2018.pdf> [Laatst geraadpleegd 12 april 2021].

² Zie ook Kansenskaart. Beschikbaar via <https://www.kansenskaart.nl/> [Laatst geraadpleegd 12 april 2021] of J. Tieleman (2020) "Eens een dubbeltje, altijd een dubbeltje?", De Volkskrant. Beschikbaar via <https://www.volkskrant.nl/kijkverder/v/2020/eens-een-dubbeltje-altijd-een-dubbeltje-v393725/> [Laatst geraadpleegd 12 april 2021].

Het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) heeft de afgelopen jaren onderzoek gedaan naar regionale verschillen in werkzekerheid. In een recente publicatie, een *policy brief*, wordt de rol van beleid in het creëren van (regionale verschillen in) werkzekerheid geanalyseerd (Weterings et al., 2019). Werkzekerheid is de kans om aan werk te komen en werk te kunnen behouden. De effecten van werkzekerheid zijn breder dan alleen de inkomensvoorziening. Werkzekerheid speelt bijvoorbeeld ook een rol in het al dan niet kunnen krijgen van een hypotheek en in het gevoel een zinnige bijdrage te kunnen leveren aan de maatschappij. Werkzekerheid wordt daarom gezien als een belangrijke indicator voor welzijn en brede welvaart. Uit eerder empirisch onderzoek van het PBL blijkt dat werkzekerheid in Nederland sterk achteruit gaat. Ruim 30 procent van de werkenden in Nederland heeft nu een tijdelijk contract of is werkzaam als zelfstandige zonder personeel. Bovendien zijn er grote regionale verschillen in werkzekerheid, de kans dat starters en voormalig werklozen in perifere gebieden (hier valt het aardbevingsgebied onder) werkzekerheid krijgen is ruim 4 procent lager dan in de Randstad. Het verhuizen vanuit een perifeer gebied naar een kansrijker gebied is vaak niet mogelijk door het verschil in huizenprijzen en de lange wachttijden voor sociale huurwoningen. Daarom concluderen Weterings et al. dat er kansenongelijkheid bestaat tussen bewoners van de Randstad en de intermediaire zone (Midden-Nederland) enerzijds en de grootstedelijke agglomeraties en perifere gebieden anderzijds. Dit, stelt het PBL, is een maatschappelijk probleem dat om beleidsaanpassingen vraagt.

Zowel op het immateriële als het materiële aspect van welzijn staat de provincie Groningen en het aardbevingsgebied op grote achterstand ten opzichte van de rest van het land. Deze achterstand betekent dat een aanzienlijk deel van de bevolking beperkte buffers heeft. Zij zijn extra kwetsbaar door de gaswinningsproblematiek.

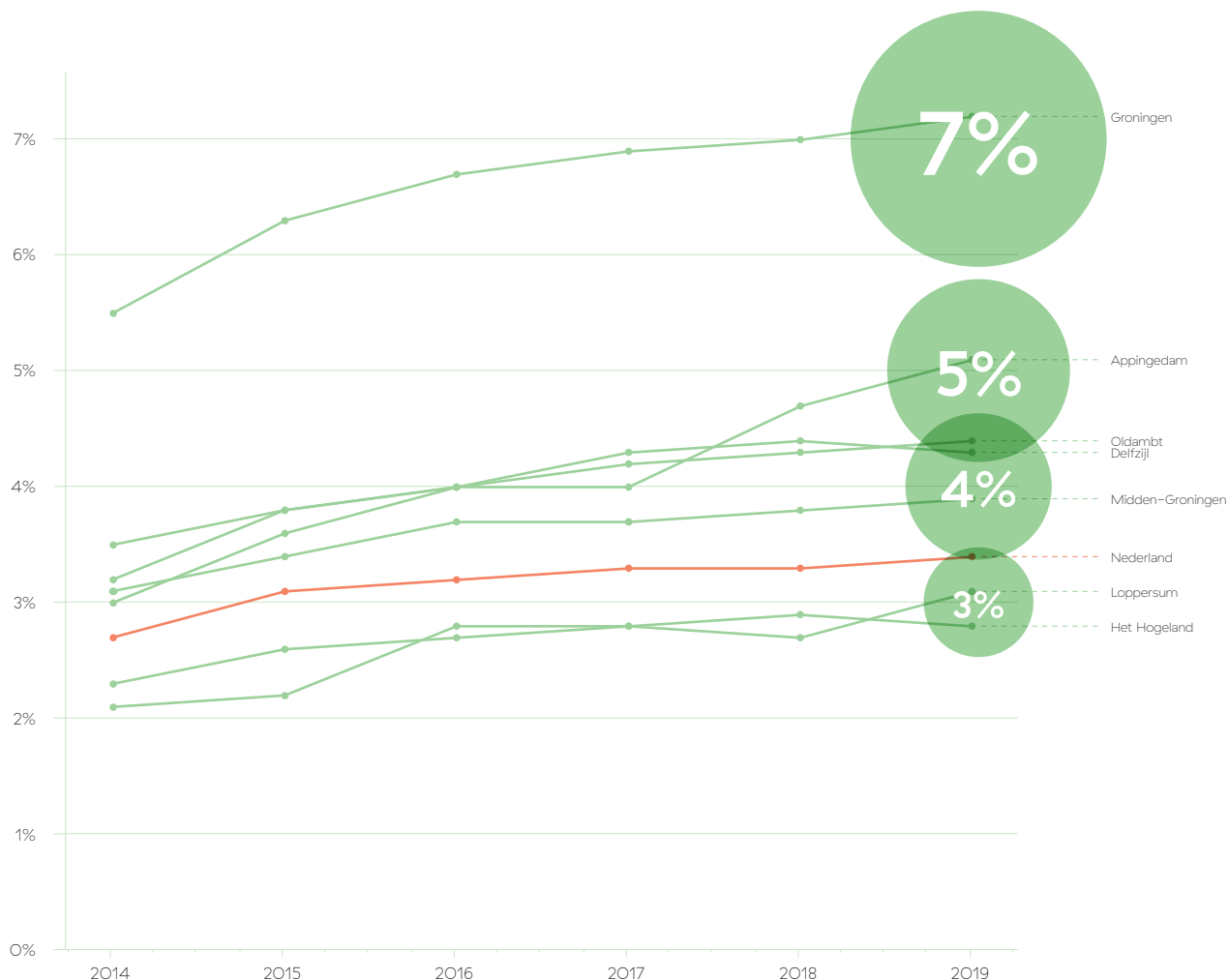
Figuur 3.1 toont dat in de provincie Groningen in 2019 tegenover elke vacature de meeste werklozen stonden, in Utrecht de minste. Dat wil zeggen dat de arbeidsmarkt relatief het krapst was in Utrecht, met 0,8 werklozen per openstaande vacature. In heel Nederland waren dat er 1,1. De arbeidsmarkt was het ruimst in Groningen. Daar waren gemiddeld 1,8 werklozen per openstaande vacature.



Figuur 3.2 Werklozen per vacature 2019

Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek (2020)

Figuur 3.2 toont dat in de Groningse gemeenten in het aardbevingsgebied het aandeel huishoudens met een langdurig laag inkomen is toegenomen in de periode 2014 t/m 2019. Over de hele linie zien we de sterkste stijging in de gemeente Groningen, van 5,5% in 2014 naar 7,2% in 2019. Hiervoor zijn meerdere verklaringen mogelijk, waaronder stijgende studentenaantallen en de gemeentelijke herindeling.



Figuur 3.3 Aandeel huishoudens met een langdurig laag inkomen 2014–2019

Bron: Sociaal Planbureau Groningen (2019)

3.4 Samenvatting en toekomstig onderzoek

Interventies ingezet om gezondheid te verbeteren

Kinderen en jongeren op achterstand

Ook recent onderzoek laat zien dat de gaswinningsproblematiek de gezondheid en het welzijn van bewoners negatief beïnvloedt. De bestuurlijke complexiteit, langdurige onzekerheid en de trage afhandeling van schadeherstel en versterking spelen hierin een belangrijke rol. Vooral bewoners die meervoudige schades hebben aan hun woning, ervaren gezondheidsklachten. Tegelijkertijd lijkt de trend te zijn dat het verschil tussen bewoners met (meervoudige) schade en zonder schade afneemt. Hierbij moet worden opgemerkt dat het verschil nog altijd aanzienlijk is en dat nog onduidelijk is wat de reden is dat de achterstand kleiner wordt.

Vershillende recente ontwikkelingen en interventies zouden de negatieve gezondheidseffecten van de gaswinningsproblematiek kunnen tegengaan.

De GGD en de geestelijk verzorgers in het aardbevingsgebied zetten zich in om de (psychische) gezondheid van bewoners te verbeteren. Aangezien stress en onzekerheid grote impact kunnen hebben op de gezondheid van bewoners, zouden ook veranderingen in het beleid omtrent schadeherstel en versterking de gezondheid van bewoners goed kunnen doen. Het zou interessant zijn om in toekomstig onderzoek na te gaan wat het effect van verschillende interventies en veranderingen is.

Kinderen en jongeren vormen een aandachtsgroep volgens de Commissie Bijzondere Situaties en er zijn indicaties dat kinderen en jongeren in het aardbevingsgebied op achterstand staan in vergelijking met de rest van Nederland. Aanvullend onderzoek naar de gezondheid van deze groep kan van grote meerwaarde zijn.

Op het gebied van welzijn zijn er vele indicatoren die wijzen op een welzijnsachterstand in het aardbevingsgebied. Bewoners ervaren nadelen van bevolkingskrimp en zij zijn minder positief over de nabije toekomst. Op economisch gebied biedt Groningen haar inwoners de minste kansen. Er is beleid van het Samenwerkingsverband Noord-Nederland (SNN) dat gericht is op het verminderen van kansenongelijkheid binnen Nederland en binnen de Europese Unie, maar of deze impuls genoeg zal zijn om de structurele verschillen weg te nemen moet nog blijken.