



## Samenvatting derde rapport

Gronings Perspectief onderzoekt gezondheid, ervaren veiligheid en toekomstperspectief van bewoners in alle 23 Groningse gemeenten. Het onderzoek is een samenwerking tussen onderzoekers van de Rijksuniversiteit Groningen, GGD Groningen en Onderzoek & Statistiek van de gemeente Groningen. Opdrachtgever is de Nationaal Coördinator Groningen.

De eerste wetenschappelijke rapporten (juli 2016 en februari 2017) lieten zien dat de provincie Groningen er wat betreft tevredenheid van de bewoners met de leefomgeving goed voor staat, óók in het gebied dat te maken heeft met negatieve gevolgen van gaswinning. Desalniettemin kampen bewoners van het getroffen gebied met verminderde gevoelens van veiligheid. Met name bewoners met meervoudige schade hebben in verhoogde mate last van stress-gerelateerde gezondheidsklachten. Deze gezondheidsklachten nemen toe sinds de start van het onderzoek in 2016. De ervaren veiligheid verbeterde juist, mogelijk omdat er sindsdien minder aardbevingen plaatsvonden. Uit beide rapporten blijkt dat verbondenheid met buurtgenoten een buffer kan zijn tegen slechte gezondheid.

Dit derde wetenschappelijk rapport beschrijft de resultaten van de vierde meting onder het bewonerspanel van het onderzoek Gronings Perspectief alsmede de resultaten van het Lifelines-onderzoek. Lifelines verzamelt sinds 2006 gezondheidsgegevens van bewoners in heel Noord-Nederland. We voerden onder Lifelines-respondenten een vervolgonderzoek uit om vast te stellen of er een oorzakelijk verband is tussen schade en gezondheid: rekening houdend met de initiële gezondheidstoestand van bewoners (in de periode 2006-2011), veroorzaakt schade gezondheidsklachten? Wij schrijven deze samenvatting om een breed publiek te informeren over de belangrijkste resultaten en conclusies uit het rapport.

## Weerbaarheid

Buurtten en gemeenschappen kunnen geconfronteerd worden met allerlei uitdagingen, zoals de aanleg van een snelweg, criminaliteit of gaswinning. Hoe weerbaar zijn, of voelen gemeenschappen zich, in dergelijke situaties? Uit het panelonderzoek blijkt dat respondenten in de gehele provincie

over het algemeen denken dat hun gemeenschap best weerbaar is. We onderzochten de invloed van schade door gaswinning op weerbaarheid. We zien dat respondenten met schade aan de eigen woning een licht hogere weerbaarheid rapporteren dan mensen zonder schade. Ook in *gebieden* met meer schade is weerbaarheid iets hoger. Omgevingsschade voorspelt weerbaarheid beter dan eigen schade.

## Schade, gezondheidsklachten en dagelijks functioneren

Veroorzaakt schade gezondheidsklachten? Aanvullend onderzoek in samenwerking met Lifelines toont aan dat meervoudige schade een hogere kans op psychische klachten en stress veroorzaakt, ten opzichte van de basismeting van Lifelines die in 2006-2011 is afgenomen. Dit oorzakelijk verband was tot op heden nog niet bewezen. De bevinding dat de gezondheid van één en dezelfde persoon als gevolg van meervoudige schade slechter wordt sluit alternatieve verklaringen (dat dit bijvoorbeeld door krimp of persoonskenmerken komt) uit.

De nieuwe gegevens van Lifelines laten zien dat schade het dagelijks functioneren negatief beïnvloedt. Respondenten met meervoudige schade rapporteren dat ze gemiddeld minder op fysiek gebied (bijv. boodschappen tillen, wassen) en sociaal gebied (bijv. familiebezoek) functioneren. Bovendien geven zij aan dat fysieke klachten hen beperken in hun werk en andere bezigheden.

## Het melden van schade

De groep bewoners die schade heeft maar deze niet meldt lijkt te groeien. De belangrijkste reden om schade niet te melden is dat men negatieve verwachtingen over de afhandeling heeft. Zo merken respondenten bijvoorbeeld op dat de procedure zelf (gedoe, 'gezeur') en de uitkomsten van de procedure (zeer onzeker) niet opwegen tegen de energie die een dergelijke procedure hun kost.

## Ontwikkelingen sinds 2016

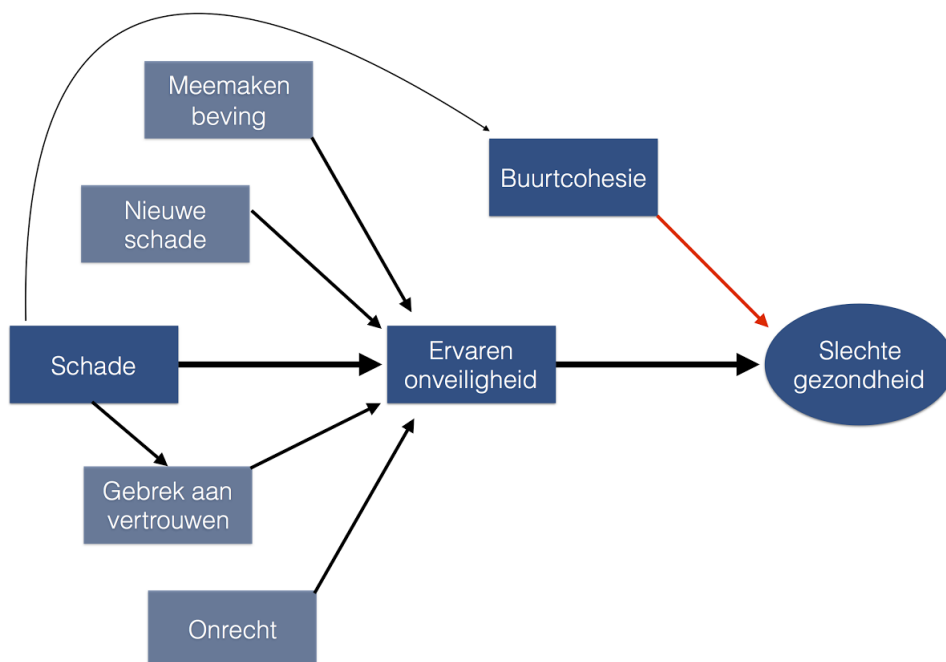
Het derde wetenschappelijk rapport beschrijft in hoeverre ervaren veiligheid, risicopercepties en gezondheid van bewoners in het gaswinningsgebied zijn veranderd. De resultaten van meting 4 bevestigen eerdere resultaten. Ten opzichte van meting 1 in februari 2016 voelen deelnemers zich in meting 2 (juni-juli), 3 (oktober-november) en 4 (april-mei 2017) zich wat veiliger en nemen zij minder risico's waar. Desondanks voelen bewoners met schade zich niet veilig: schade gaat in alle metingen gepaard met een afname van de ervaren veiligheid in huis. Ook nemen personen met schade meer risico's waar. De Lifelines-data bevestigen dit patroon.

Alhoewel de veiligheid toeneemt is er geen verbetering van gezondheid. Integendeel: met name onder personen met meervoudige schade is er een afname van psychische gezondheid en een toename van het aantal gezondheidsklachten.

Op basis van alle metingen kunnen we de samenhang tussen schade, veiligheid, gezondheid in beeld brengen in een geïntegreerd model. Globaal komt het erop neer dat een scala van factoren betrokken is bij zowel ervaren veiligheid als bij de diverse gezondheidsuitkomsten. Het onderzoek laat zien dat de relatie tussen ervaren veiligheid en gezondheidsuitkomsten dermate sterk is, dat het verklaart waarom schade een negatieve invloed heeft op gezondheid. Centraal in dit model staat dan ook de relatie tussen schade, ervaren veiligheid en gezondheid (dit zijn relatief sterke

verbanden. In de onderstaande figuur is dit weergegeven met dikkere pijlen). Maar er zijn diverse andere factoren die invloed hebben op ervaren veiligheid, in het bijzonder rechtvaardigheid, vertrouwen in overheden en het meemaken van een beving. Gezondheid wordt op haar beurt deels beïnvloed door buurtcohesie: naarmate men zich meer verbonden voelt met de eigen buurt vormt dit een buffer tegen gezondheid.

**Figuur 1:** Overzicht van verbanden tussen schade, (on)veiligheid, gezondheid en gerelateerde processen.



## Aanbevelingen

De centrale aanbevelingen worden samengevat in Tabel 1. Van alle vormen van blootstelling aan de gevolgen van gaswinning die wij onderzochten heeft schade aan de eigen woning de grootste maatschappelijke impact. Onze centrale aanbeveling is dan ook: voorkom schade. Uit de resultaten blijkt dat schade meer is dan "overlast". Het zou goed zijn als schade een centrale plek krijgt in de benadering van risico en de gerelateerde aanpak.

Schade tast de gezondheid aan en beperkt het dagelijks functioneren. Ervaren veiligheid speelt een centrale rol bij het verklaren van de impact van schade op gezondheid. Onze aanbeveling is daarom: maak van het verbeteren van de (ervaren) veiligheid en gezondheid een centrale doelstelling voor beleid en uitvoering.

Voor het ontstaan onveiligheidsgevoelens bestaat een scala van redenen. Hierin spelen ook vertrouwen en rechtvaardigheid een rol. Hieruit vloeien een aantal aanbevelingen voort: het verschaffen van eerlijke en betrouwbare informatie over veiligheid en risico's (zie ook Onderzoeksraad voor Veiligheid, 2015; 2017) en het werken aan procedures die door bewoners als rechtvaardig ervaren worden. Omdat onzekerheid een centrale rol speelt bij het in stand houden van onveiligheid adviseren wij om bewoners meer garanties te bieden over hun toekomst, of dat nou om de toekomst van personen, woningen of van de regio gaat.

Naar onze mening is het bewijs voor de effecten van schade op gezondheid en stress dermate overtuigend, dat we adviseren een plan van aanpak te ontwikkelen. De resultaten bieden enige aanknopingspunten voor zo'n plan van aanpak.

Tenslotte adviseren we om alert te zijn op de gevolgen van de versterkingsoperaties. We constateren dat er bij bewoners verwarring kan zijn over versterking. Ook adviseren we om de gevolgen van versterking voor gezondheid goed te monitoren.

**Tabel 1:** Aanbevelingen.

Focus	Concrete aanbevelingen
<b>Stel schade centraal</b>	<p>Voorop staat: Voorkom schade</p> <p>Stel <b>schade centraal</b> in de aanpak (bijv. in de risicobenadering, in het meet- en regelprotocol van de NAM)</p> <p>Ontzorg bewoners in de schadeprocedure (wat betreft erkenning schade, eigen kosten, gedoe rondom aannemers, administratie, duidelijke communicatie etc.)</p> <p>Zorg dat schadeprocedures in handen zijn van instanties die vertrouwd worden</p>
<b>Stel veiligheid en gezondheid centraal</b>	<p>Maak in beleid en uitvoering een <b>centrale doelstelling</b> van het verbeteren van ervaren veiligheid en gezondheid (zie ook onderstaande punten)</p> <p>Verschaf eerlijke en betrouwbare informatie door instanties die vertrouwd worden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Geef duidelijkheid over de veiligheid van woningen</li> <li>Wees helder en eerlijk over de risico's voor bewoners</li> </ol> <p>Streef ernaar dat procedures en uitkomsten rondom gaswinning als rechtvaardiger ervaren worden</p> <p>Verschaf garanties die zekerheid bieden voor individuen en voor de regio als geheel.</p>
<b>Ontwikkel een plan van aanpak</b>	<p>Stel een plan van aanpak op voor de geconstateerde gezondheidsproblematiek, in samenspraak met de organisaties die al op dit terrein actief zijn</p> <p>Wijs instanties aan die <b>verantwoordelijk zijn</b> voor deze aanpak en voor de regie in de uitvoering</p> <p>Vergroot het bewustzijn van relevante instanties en partijen over de gevolgen van schade voor veiligheid en gezondheid (professionele zorgverleners, werkgevers, middenveld en bevolking).</p> <p>Maak gebruik van sociale verbanden die er al zijn: ondersteun en versterk deze waar mogelijk (bijv. verenigingen, netwerken)</p>
<b>Wees alert op de (toekomstige) versterking</b>	<p>Wees alert op en onderzoek de gevolgen van de versterking - met name:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*gezondheidsrisico's van de versterking (bijv. door inspecties, onzekerheid)</li> <li>*gevolgen voor gemeenschappen (sociale cohesie in buurten, dorpen)</li> <li>*ervaren veiligheid voor en na versterking</li> </ul> <p>Streef naar duidelijkheid onder bewoners en instanties over het verschil tussen reparatie van schade, de aanpak van onveilige bouwelementen, verschillende vormen van inspectie en het versterkingstraject</p>

## Wetenschappelijke verantwoording

De eerste vragenlijst van Gronings Perspectief werd door 3937 respondenten ingevuld, de tweede door 3156 (20% minder), de derde door 2638 (16% minder dan meting 2) en de vierde door 2351 (11% minder dan meting 3). Zoals we in het vorige rapport beschreven is dergelijke uitval niet ongewoon of abnormaal groot, maar het is uiteraard zo dat bij dergelijke uitval het steeds de vraag is in hoeverre het de validiteit van de conclusies kan ondermijnen. Een belangrijke constatering is dat de uitval evenredig plaatsvindt onder respondenten zonder schade, met één keer schade en meervoudige schade. We zien dat uitvallers over het algemeen iets jonger zijn en dat ze een fractie lager scoren op geestelijke gezondheid.

We hebben diverse analyses gedaan om te bepalen of de uitval gevolgen heeft voor de validiteit en de betrouwbaarheid van resultaten. We vinden daar geen sterke indicaties voor: de consequenties van de uitval lijken klein te zijn. We concluderen bovendien dat de resultaten statistisch robuust zijn. Bij voortzetting van het panelonderzoek kan het nuttig zijn om een aanvullende steekproef te trekken, om te garanderen dat het panel representatief blijft voor de Groningse bevolking als geheel.