

Postprint version :
Journal website : <https://www.ifv.nl/kennisplein/Documents/2018-Magazine-Impact-Psychosociale-impact.pdf>
Pubmed link :
DOI :

This is a Nivel certified Post Print, more info at nivel.nl

Aardbevingen in Groningen: een probleem met voeten in de aarde Psychosociale impact

Menno van Duin¹, Michel Dückers²

¹Lector Crisisbeheersing (Instituut Fysieke Veiligheid) en redacteur van Impact Magazine

²Senior onderzoeker bij Nivel en programmacoördinator bij Arq Kenniscentrum Impact

Het betreft een groot probleem. Ruim 400.000 Groningers wonen in een postcodegebied waar schade door aardbevingen is erkend. Daarvan hebben zo'n 170.000 mensen (kinderen meegerekend) schade aan hun woning. De helft daarvan heeft meervoudige schade. Zo'n 10.000 mensen kampen met acute stress-gerelateerde gezondheidsproblemen. ¹

De aardbevingsproblematiek in Groningen is alles bij elkaar een van de hardnekkigste crises die ons land de afgelopen decennia gekend heeft. Het is een crisis zich sluipend heeft gemanifesteerd: van de eerste proefboring in 1959 tot de bewustwording van politiek-Den Haag en de rest van Nederland van de ernst van de situatie in de afgelopen jaren.² Het is ook een 'institutionele crisis' waarbij de legitimiteit van de NAM, de minister van Economische Zaken en van enkele adviesbureaus bijna tot het nulpunt is gezakt.³ Het is ook een 'chronische crisis' vanwege de duur van de situatie. De onzekerheid bij de Groningers over de toekomst zal nog decennia voortduren.⁴

Gezondheidsonderzoek

De laatste jaren is er een beter inzicht gekregen in de gezondheid van de betrokken Groningers. Uit het rapport Gronings Perspectief van de Rijksuniversiteit Groningen en de GGD, gebaseerd op verschillende onderzoeken onder de Groningse bevolking, blijkt dat er 'een oorzakelijk verband is tussen het hebben van schade en stress-gerelateerde gezondheidsproblemen omdat mensen zich onveilig voelen. Ook gebrek aan vertrouwen en gevoelens van onrecht hebben een impact op ervaren veiligheid en gezondheidsproblemen.'

'De gevolgen treffen niet alleen een zeer grote groep, ze hebben ook bredere impact dan "alleen" gezondheidsproblemen', concluderen de onderzoekers, 'mensen met meervoudige schade hebben een verhoogd arbeidsverzuim en hogere kans op burn-out. Ze rapporteren een afname van sociaal en fysiek functioneren. Als we de omvang van de gezondheidsklachten combineren met de wetenschappelijke kennis over de gevolgen op langere termijn kunnen er 5 of meer mensen per jaar overlijden als gevolg van de problematiek.'⁵

Psychosociale impact

Het psychosociaal kenniscentrum Impact verrichtte (in opdracht) een (literatuur)studie specifiek naar de psychologische impact van de aardbevingsproblematiek.⁶

De analyse laat zien dat sprake is van een baaiert aan problemen en aandachtspunten. Daarbij valt op hoe de psychosociale impact in het gebied de laatste jaren is toegenomen. De belangrijkste risicofactoren zoals de schade aan de huizen, het al dan niet adequate herstel daarvan en, minder materieel, het herstel van vertrouwen blijken lastig te beïnvloeden (Holsappel e.a. 2017).

De geanalyseerde onderzoeken onderschrijven dat de bevolking geleidelijk en chronisch wordt blootgesteld aan risicofactoren voor de ontwikkeling van (mentale) gezondheidsklachten. Daarmee wordt voortgebouwd op de multidisciplinaire richtlijn psychosociale hulp bij rampen en crises aangevuld met relevante literatuur. Naast het al genoemde risico van (meervoudige) schade aan woningen levert een greep uit het rapport op:

- vrouwen en ouderen voelen zich iets onveilig(er) (klein effect op ervaren veiligheid);
- een kleine groep kinderen heeft problemen die hun ontwikkeling bedreigen; er is meer aandacht nodig voor kinderen;
- er is grotere psychosociale impact voor gebieden met een hoge of gemiddelde aardbevingsintensiteit, dan in gebieden met een lage bevingensintensiteit;
- in gemeentes die zowel krimpgebied als bevingensgebied zijn, scoort men lager op psychosociaal welbevinden;
- blootstelling aan schade gaat gepaard met zeer grote toename aan overlast, tegelijkertijd zijn mensen niet geneigd om hierdoor te verhuizen;
- Groningers zijn over het algemeen niet positief over de maatregelen die zijn genomen om de leefbaarheid te vergroten en schade te beperken;
- ervaren onrecht, onmacht, wantrouwen, gebrek aan regie komen in vrijwel alle rapporten terug als breed gedeeld probleem (machteloosheid is de meest gerapporteerde emotie).

Op gemeenschapsniveau valt op dat het probleemoplossend vermogen van burgers zelf nog te weinig wordt benut. Communicatie met burgers blijkt een terugkerend probleem zoals dat ook in de rapporten van de onafhankelijk raadsman en van de Onderzoeksraad voor Veiligheid naar voren kwam. Oplossingen van problemen worden nu vaak gezocht in bestuur, organisaties en procedures, maar juist daar ontbreekt het vaak aan probleemoplossend vermogen in het huidige krachtenveld; de aanpak is veelal reactief en wordt gehinderd door kennis en kunde over de effecten van aardbevingen

– resulterend in een veel te grote afhankelijkheid van technische en bouwkundige adviesbureaus. Een opvallende conclusie op basis van de geanalyseerde rapporten is verder dat de maatregelen die tot zover genomen zijn, vooral neerkomen op meer onafhankelijke organisaties die de betrouwbaarheid moeten vergroten. Paradoxaal genoeg versterkt dit uiteindelijk echter vooral de onoverzichtelijkheid. De eigen rol van de burger is niet meer helder, de klachtenafhandeling wordt stroperig en daarmee oorzaak van stress.

Positief is dat sociale steun – een belangrijke risicofactor - wel aanwezig is en functioneert als beschermende factor. Bewoners in de gebieden met een sterke aardbevingsintensiteit ervaren een sterkere betrokkenheid bij de buurt en sociale cohesie. Er is een scala aan succesvolle voorbeelden van burgerparticipatie en instrumenten om betrokkenheid van burgers te vergroten. Aangezien de impact op individuen veelal samenhangt met schade, is te verwachten dat de kerngebieden kwetsbaarder zijn. Tegelijk schatten juist de inwoners van aardbevingsgemeenten niet alleen de risico's, maar ook de weerbaarheid van hun gemeenschap hoger in.

Het samengestelde karakter van het probleem

Als wij op basis van het beschikbare materiaal iets kunnen constateren over de situatie in Groningen dan is het wel het complexe karakter van de problematiek. Feitelijk is er niet sprake van één probleem, maar van een samenspel van problemen die elkaar beïnvloeden en versterken. Natuurlijk spelen de

bevingen – en de angst voor een nieuwe beving daarbij een grote rol, maar daarnaast is er zoveel meer. Een centraal begrip daarbij is vertrouwen; of feitelijk het gebrek aan vertrouwen dat de meeste Groningers in veel van de betrokken hoofdrolspelers als de NAM, de minister van Economische Zaken, de Nationaal Coördinator Groningen, de wetenschap en anderen in de loop der jaren ontwikkeld hebben.

Eerst werden de bevingen ontkend; toen genegeerd en pas veel later erkend. Onderwijl ging de gasproductie gewoon door. In de afgelopen jaren kregen vele bewoners te maken met schade. Ook hier was aanvankelijk sprake van ontkenning en trainieren. Bijna iedereen moest jaren wachten op experts (aanvankelijk gelieerd aan de NAM) die kwamen taxeren. Vervolgens kwam er discussie over de hoogte van de schades en de wijze van herstel. Ten slotte hebben nog niet zo lang geleden veel Groningers te horen gekregen dat zij niet veilig zijn in hun eigen huis. Op basis van mogelijk verkeerde aannames is een versterkingsprogramma gestart dat ook weer jaren frustraties zal gaan opleveren. Onderzoekers vragen zich momenteel af of er op gezondheidsvlak niet sprake is van 'een onzichtbare crisis'. De praktijken bij huisartsen zitten niet vol; maar waar zijn de mensen met hun zorgvraag dan? Een recente analyse van huisartsenbezoek in Nederland over 2011 tot en met 2017 laat een geleidelijke toename van psychische en sociale problemen zien van mensen in de eerste lijn.⁷ Op basis van het hier gepresenteerde materiaal ligt het niet voor de hand dat zorggebruik van de populatie in het bevingsgebied afwijkt. Op dit moment wordt een gerichte analyse over meerdere jaren in het bevingsgebied en de omgeving uitgevoerd, waarbij ook de (herhaalde) blootstelling aan voelbare bevingen wordt meegenomen. Dat kan meer licht werpen op deze mogelijke onzichtbare crisis. Ofwel mensen weten de weg naar zorg niet te vinden, ofwel er is op klachtniveau onvoldoende gevoelde noodzaak, ofwel men heeft er geen vertrouwen in dat een zorgverlener iets kan betekenen. Het is belangrijk om dit te achterhalen. Het psychosociale probleem is het topje van een ijsberg die veel facetten kent en nog meer achterliggende oorzaken.

Het is een samengesteld probleem dat een integrale aanpak – hoe anders – vraagt en dat, naast wortels, ook de nodige voeten in de aarde heeft. Daarbij is zeker dat de oplossingen vooral door en bij de Groningers zelf gezocht en gevonden moeten worden en daarvoor vooral ruimte moet worden gecreëerd. Als deze casus één ding leert dan is het wel dat het vertrouwen niet hersteld wordt door méér maar door een andere (houding van de) overheid.

Referenties

1. Eindrapport. <https://www.nationaalcoordinatorgroningen.nl/themas/g/gronings-perspectief>; hier zijn alle recente onderzoeken te vinden.
2. Erikson, K.T. *Everything in Its Path: Destruction of Community in the Buffalo Creek Flood*, New York: Simon & Schuster, 1976.
3. Zie hiervoor Schmidt, A., K. Boersma and P. Groenewegen (2018). Management strategies in response to an institutional crisis: The case of earthquakes in Groningen, *Public Administration*, 1-15, doi:10.1111/padm.12516.
4. Eindrapport, p. 110. <https://www.nationaalcoordinatorgroningen.nl/themas/g/gronings-perspectief>; hier zijn alle recente onderzoeken te vinden.
5. Idem.
6. Holsappel, J., Van Hoof, W., Jacobs, J., Dückers, M., *Psychosociale impact van de aardbevingen in Groningen; een analyse van beschikbare onderzoeken*, Diemen: Impact, december 2017.
7. Beurs, D. de, Prins, A., Nielen, M. *Psychische en sociale problematiek in de huisartsenpraktijk in de periode 2011 – 2017*. Utrecht; Nivel, 2018.