

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@medischcontact

Stephanie Thierens

s.thierens@medischcontact.nl

@medischcontact

‘Aardbevingen tasten gezondheid Groningers aan’

Na de zware aardbeving bij Zeerijp op 8 januari en de fakkeltocht afgelopen week is er weer even aandacht voor het lot van de Groningers. Niet alleen hun onroerend goed, maar ook hun gezondheid raakt aangetast, blijkt uit onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen. Huisarts Ryan Addink en UMCG-bestuursvoorzitter Jos Aartsen kunnen dat beamen.



KEES VAN DE VEEN/HOLLANDE HOOGTE

Ok het UMCG bleef niet gespaard bij de recente zware aardbeving in Groningen, die bij Zeerijp op 8 januari midden op de dag. Ze had de kracht van 3,4 op de schaal van Richter. Medewerkers voelden de beving op meerdere plaatsen in het gebouw. ‘Deze heeft gelukkig geen gevolgen voor patiëntenzorg gehad in operatiecentrum, intensive care en hartbewaking’, twitterde het ziekenhuis die dag. Wel was een meterslange scheur in de betonnen vloer van de fonteinpatio ontstaan. ‘Het is slechts een voetnoot bij de jarenlange aardbevingsellende waar heel Groningen mee kampt. Al jaren voelen wij mee met de scheuren in de huizen van onze patiënten en medewerkers. En met de stress die daardoor wordt veroorzaakt’, aldus een daarop volgende tweet. Bestuursvoorzitter Jos Aartsen van het UMCG slaat al die tijd al op de trom over de schade die de gaswinning in Groningen veroorzaakt. Vierduizend van zijn dertienduizend werknemers wonen in het bevingsgebied en een aanzienlijk deel van de patiënten. Aartsen reageert aan de telefoon: ‘Er zit nauwelijks tot geen schot in het oplossen van de problemen, er is nog niet eens een protocol hoe de schade moet worden afgewikkeld. De meldingen komen op een grote stapel en daarmee gebeurt tot nog toe niks. Er moet een schadeprotocol komen en de gaswinning moet worden teruggedrongen. Dit geeft fysiek en geestelijk lijden, dat is vastgesteld en dat neem ik waar.’ In zijn nieuwjaarstoespraak drong Aartsen twee weken geleden aan op een Nationaal Plan om Noordoost-Groningen weer leefbaar te maken. ‘Bij de watersnoodramp in Zeeland en de overstromingen van de Maas en Rijn ondernam de overheid direct actie om herhaling te voorkomen. Groningen verdient dat ook’, zei hij. Afgelopen vrijdag liep hij samen met medebestuurder en gynaecoloog-oncoloog Ate van der Zee en tienduizend anderen mee in de fakkeltocht door de Groningse binnenstad om medeleven te betuigen aan de slachtoffers, die in

2018 alweer vier aardbevingen te verduren hebben gehad. Het UMCG had zijn werknemers opgeroepen om deel te nemen aan de tocht.

Stress

Ongeveer 10 procent van de Groningers kampt met stressgerelateerde klachten en dit percentage neemt vooral bij Groningers met schade toe, laat onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen

kost terug. Het stel heeft alleen maar aandacht voor dit conflict en de revalidatie schiet er daardoor bij in. Dat is iets wat Addink bij veel patiënten ziet: 'Mensen zijn van 's ochtends vroeg tot 's avonds laat bezig met lezen over de gaswinning en de schadevergoeding, waardoor ze helemaal vast komen te zitten en niks anders meer doen.' Dit resulteert soms ook weer in somatische klachten. Addink ziet geregeld patiënten met hoofdpijn,

'Patiënten weten niet waar ze aan toe zijn en dat geeft chronische stress'

zien. 'Het beeld dat ontstaat lijkt qua klachten op een burn-out, maar dit is er eentje waar je zelf niks aan kunt doen', vertelt huisarts Ryan Addink. Slecht slapen, niet kunnen concentreren, korte lontjes, veel ruzie en zelfs serieuze depressieve klachten, Addink ziet het regelmatig in haar praktijken in Middelstum en 't Zand. Eén à twee keer per week ziet Addink stressgerelateerde klachten als het gevolg van de aardbevingen. 'Patiënten zitten vaak heel lang in onzekerheid, ze weten niet waar ze aan toe zijn en dat geeft chronische stress. Maar ik zie ook patiënten met wie het goed lijkt te gaan en die na een nieuwe beving acuut verslechteren.' Naast de veelvoorkomende slaap- en concentratiestoornissen ziet Addink ook sociale problematiek, die weer gevolgen voor de lichamelijke gezondheid met zich meebrengt. Zo behandelt de huisarts een bejaard stel, waarvan de woning onbewoonbaar werd verklaard. Ze kregen een tijdelijke woning van de NAM en de belofte terug te mogen verhuizen en op de oude plek een nieuw huis te bouwen. Hij is revaliderend van een CVA en vindt het best om in de NAM-woning te blijven, zij wil koste wat het

hartkloppingen of maagpijn, waarbij zij na uitgebreid aanvullend onderzoek maar één conclusie kan trekken: stress door de aardbevingen.

Nuchtere Groninger

Hoogleraar sociale psychologie Tom Postmes doet samen met zijn onderzoeksgroep en de GGD al ruim tweeënhalf jaar onderzoek naar de effecten van de aardbevingen op de Groningers. 'Er is een grote groep mensen die zwaar wordt belast door de aardbevingen en dat heeft gevolgen voor de gezondheid', legt Postmes uit, 'maar nog erger: 50 tot 60 procent van de inwoners voelt zich onveilig.' Dat onveilige gevoel is weer een bron van klachten, denkt ook Addink. 'Patiënten hebben het gevoel dat er iets groots en boos is, waar ze niet tegenop kunnen. Ze voelen zich machteloos.' Ze schetst de schrijnende parallel met incestcasuïstiek. Meerdere patiënten in haar praktijk waren jaren stabiel, maar kregen een terugval door de aardbevingen: 'Het machteloze gevoel van deze problematiek herkennen patiënten uit hun incest-verleden. Het is een soort PTSS-achtig beeld wat je ziet.' De rapporten van de

Rijksuniversiteit Groningen laten zien dat bewoners die meerdere malen schade aan hun woning opliepen, een significant slechtere geestelijke gezondheid en een lagere ervaren gezondheid hebben dan inwoners zonder schade of met maar één keer schade. 'Het klinkt misschien niet zo indrukwekkend, wat slaapproblematiek, maar er is wel causaliteit aangetoond tussen deze items en mortaliteit en hogere zorgkosten', benadrukt Postmes. Ook liet het onderzoek zien dat deze groep patiënten het lastig vond om naar de huisarts te gaan. 'De nuchtere Groninger gaat niet zomaar met stressklachten naar de huisarts. In 2016 gebeurde dat nog nauwelijks, in 2017 wel al meer.' Ook Addink denkt dat de groep patiënten met stress groter is dan de groep die zij op het spreekuur ziet. 'Het is wel opvallend dat patiënten vrij snel erkennen dat klachten door stress van de bevingen komen. Dit gaat makkelijker dan bij andere stressklachten. Maar misschien komt dat ook omdat ik ervoor opensta.' Erkenning is dan ook het toverwoord, voor zowel Addink als Postmes. Groningers voelen zich niet gehoord, niet serieus genomen. Vandaar dat Addink extra tijd neemt voor patiënten met aardbevingsschade en ook openstaat voor het gesprek over de problematiek zelf. 'Misschien dat andere collega's dit minder doen. Maar ik vind dat het je taak is als huisarts om patiënten in goede en slechte tijden te begeleiden. Dus ook met dit soort zaken.' Volgens Postmes is de huisarts niet de enige die aandacht voor deze groep mensen moet hebben. 'Het zou mij zo opluchten als ook bij de bank eens de vraag wordt gesteld: hoe gaat het met u? De psychische zorg voor deze mensen moet vanuit het middenveld georganiseerd worden. Allerlei instanties moeten hier aandacht voor hebben!' ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.