

Mensen met een groene tuin zijn gezonder



Het vergroenen van bestaande tuinen is niet alleen belangrijk voor klimaatadaptatie en stedelijke biodiversiteit, maar lijkt ook van aanzienlijk belang voor de gezondheid en het welzijn van de bewoners. Dat is een van de conclusies uit een onderzoek dat Wageningen University & Research (WUR) en Nivel hebben gehouden naar de relatie tussen het hebben van een tuin en gezondheid.

De onderzoekers geven op basis van het onderzoek aan dat als de woningbouwopgave gerealiseerd wordt via verdichting in de vorm van appartementen, nog meer mensen het zonder privégroen bij huis moeten doen en dat dit aanzienlijke nadelige gevolgen voor de volksgezondheid kan hebben. Het huidige onderzoek is voor zover bekend het eerste waarbij op grote schaal en met objectieve gegevens over zowel gezondheid als tuingroen is onderzocht in hoeverre tuingroen samenhangt met het voorkomen van aandoeningen.

In het onderzoek van WUR en Nivel is gekeken naar het verband tussen enerzijds het hebben van een tuin bij huis en de hoeveelheid groen in die tuin, en anderzijds de mate van voorkomen van klachten en aandoeningen zoals bekend bij de huisarts. In eerder onderzoek is al gekeken naar het verband tussen de hoeveelheid groen in de woonomgeving en de gezondheid van de bewoners. Daarbij is tuingroen doorgaans niet meegeteld, dan wel niet onderscheiden van openbaar groen. En als dit wel het geval was, dan is veelal gekeken naar de totale hoeveelheid privaat groen in de omgeving, en niet naar de afzonderlijke tuinen en hun tuinbezitters.

Sociaaleconomische positie

In het onderzoek wordt voor vrij veel aandoeningen een gunstig verband gevonden met het hebben van een tuin, en voor nog meer aandoeningen met de hoeveelheid groen in die tuin.

Tuinbezit gaat daarbij gepaard met het minder voorkomen van die aandoeningen, met name als er flink wat groen in de tuin aanwezig is. Voor een viertal aandoeningen is dit bij mensen met een tuin met meer dan 50 vierkante meter groen zelfs ruim 10 procent lager dan bij mensen die geen tuin bij huis hebben. Dit zijn: besmettelijke darmziekten, beroerte/hersenvloeding, hartziekten, ADHD. De verbanden zijn doorgaans sterker voor vrouwen dan voor mannen.

Uit het onderzoek blijkt verder dat het verband tussen de hoeveelheid tuingroen en de gezondheid ongeveer hetzelfde is voor mensen met een lage als die met een hoge sociaaleconomische positie. De eerste groep heeft echter veel minder vaak een tuin bij huis. En als men al over een tuin beschikt, is die meestal vrij klein. Daaruit kan geconcludeerd worden dat mensen met

een lagere sociaaleconomische positie minder vaak kunnen profiteren van de gezondheidsbaten die een tuin met redelijk wat tuingroen met zich mee lijkt te brengen, dan mensen met een hogere sociaaleconomische positie.

Kadaster en luchtfoto's

Om de hoeveelheid groen in de tuin en in de woonomgeving in beeld te brengen, is door Wageningen Environment Research (WENR) een groenbestand ontwikkeld, gebaseerd op digitale luchtfoto's uit 2018 met een resolutie van 25x25 centimeter. De groenkaart is verder tot stand gekomen met onafhankelijke databronnen, zoals gemeenten die gegevens over het aanwezige groen beschikbaar stelden. Het was overigens niet mogelijk om, met gebruikmaking van luchtfoto's uit het zomerseizoen, aan te geven of er onder een boomkroon sprake is van verharding of van groen.

Om vast te kunnen stellen of er een tuin bij een woning is, is gebruikgemaakt van databestanden van het Kadaster. Een beperking was dat het bij percelen om

de kadastrale eigendomssituatie gaat; daarom zijn alle appartementen als 'tuinloos' beschouwd. Voor het bepalen van de hoeveelheid groen in de tuin zijn het tuinperceel- en het groenbestand gecombineerd. Er is daarbij steeds alleen gekeken naar percelen waarvan de woning (het adres) binnen een bebouwde kom ligt.

Patiëntendossiers

De gezondheidsgegevens in het onderzoek zijn afkomstig van elektronische patiëntendossiers van huisartsenpraktijken, bijeengebracht in de Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn; dit betreft gegevens over alle patiënten die in deze praktijken staan ingeschreven, dus ook van mensen die in de betreffende periode niet naar de huisarts gingen. In het onderzoek is gekeken naar welke aandoeningen de patiënt volgens de huisarts in 2018 had. Deze zijn verdeeld in 21 veelvoorkomende typen van aandoeningen (clusters), variërend van angststoornissen tot kanker, en van nek-, rug- en schouderklachten tot ernstige darmklachten.

Verder zijn er sociaal-demografische en -economische gegevens aan het bestand toegevoegd, zoals geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en huishoudinkomen. Hiervoor is in de analyses gecorrigeerd. Verder zijn alleen mensen die in heel 2017 en 2018 op hetzelfde adres woonden in het analysebestand opgenomen. In totaal bevat het bestand rond de 800.000 personen.

Beroerte en hersenbloeding

In de analyses is gekeken naar tuinbezit en de hoeveelheid tuingroen (in vierkante meters). Bij tuinbezit blijkt er voor 10 van de 21 clusters van aandoeningen een verband te zijn; 9 van de 10 keer is het vóórkomen van de aandoeningen onder tuinbezitters lager, en bij een aandoening is het hoger.

Het verband is het sterkst bij een beroerte/hersenbloeding: de kans dat iemand bij de huisarts geregistreerd staat als lijdend aan een beroerte of hersenbloeding is zo'n 15 procent lager onder tuinbezitters.

De analyse laat voor 20 van de 21 typen aandoeningen een relatie met de hoeveelheid tuingroen zien; alleen voor angststoornissen is er geen sprake van zo'n relatie. Het hebben van een tuin met flink wat groen (minstens 50 vierkante meter) gaat bij het overgrote deel van die aandoeningen, 17 van de 20, gepaard met het minder voorkomen ervan. De relatie is het sterkst voor darminfecties: het vóórkomen ervan bij personen met een tuin is voor deze aandoening minstens 20 procent lager dan voor personen zonder tuin bij huis. Op de tweede plaats komt beroerte/hersenbloeding (15 procent). Van de overige drie typen aandoeningen is er alleen voor elleboog-, pols- en handklachten sprake van een ongunstig verband: (alleen) bij mensen met een tuin met weinig groen (minder dan 50 vierkante meter) komt dit type aandoening vaker voor dan bij mensen zonder tuin. Bij de andere twee typen aandoeningen is dit minder duidelijk.

Omgevingsgroen

In het onderzoek is ook gekeken naar het groen in de omgeving, dat wil zeggen binnen een aantal zones rondom de woning: van 125 tot 500 meter. Dit is weer onderverdeeld in groen in woonpercelen (privaat groen) en het overige omgevingsgroen. De veronderstelling is dat het overige groen veelal (semi-) openbaar groen betreft. In eerste instantie is in de analyse geen rekening gehouden met tuinbezit en tuingroen. De resultaten voor de totale hoeveelheid omgevingsgroen laten voor minder dan de helft van de aandoeningen een verband zien. In het merendeel van die gevallen is dat ongunstig van aard. Vervolgens is afzonderlijk gekeken naar privaat en overig omgevingsgroen binnen de zones. Voor privaat groen zijn de gevonden verbanden met gezondheid overwegend gunstig van aard en die voor overig groen overwegend ongunstig. Voor omgevingsgroen wijken de resultaten van het huidige onderzoek nogal af van die van eerder soortgelijk Nederlands onderzoek (met data uit 2001); daarin werd voor veel aandoeningen een gunstig verband met het percentage groen binnen 1 kilometer gevonden, en geen enkel ongunstig verband. Daarom zijn

aanvullend analyses uitgevoerd waarin geprobeerd is het eerdere, minder uitgebreide onderzoek zoveel mogelijk te benaderen. Die resultaten vertonen meer overeenkomst met die van dat eerdere onderzoek. Maar ook dan is het nog steeds niet zo dat er bij een meerderheid van de aandoeningen sprake is van een gunstig verband tussen het (overige) omgevingsgroen en het vóórkomen ervan. Een mogelijke verklaring is dat door krimpende groenbudgetten in gemeenten de kwaliteit van het openbare groen de afgelopen decennia is afgenomen. Hoe dan ook, op grond van het huidige onderzoek is de conclusie dat groen in de wijdere woonomgeving niet kan compenseren voor het ontbreken van een groene tuin.

Aanvullend onderzoek

Ondanks dat een aantal alternatieve verklaringen (bijv. verschillen in leeftijd) kon worden uitgesloten, is met deze studie niet hard aangetoond dat het meerdere tuingroen ook echt verantwoordelijk is voor de betere gezondheid. Het is eveneens niet precies duidelijk hoe de aanwezigheid van tuingroen de gezondheid positief beïnvloedt en wat daarbij belangrijke kenmerken van dat tuingroen zijn. Hiervoor is aanvullend onderzoek nodig, waarbij ook rekening wordt gehouden met zaken zoals hoeveel tijd men in de tuin doorbrengt en wat men daar doet. Gezien de sterkte van de gevonden verbanden lijkt het investeren in verder onderzoek naar de preventieve werking van tuingroen zeker de moeite waard.



**TUINBRANCHE
NEDERLAND**

www.tuinbranche.nl

