

### Morbiditeit minder in groenere leefomgeving

Er is toenemend bewijs voor een positieve relatie tussen groene ruimte in de leefomgeving en zelfgerapporteerde indicatoren van fysieke en mentale gezondheid. Wells (2000) vond dat de aandachtscapaciteit van kinderen verbeterde nadat zij verhuisden naar een omgeving met een betere kwaliteit van wonen en meer groene ruimte. Maas e.a. (2009) onderzochten in een exploratieve studie voor het eerst de relatie tussen groene ruimte en de prevalentie van door een arts vastgestelde morbiditeit.

Morbiditeitsgegevens werden gedurende 12 maanden ontleend aan dossiers van 195 huisartsen in 96 Nederlandse praktijken, over een populatie van 345.143 patiënten. Morbiditeit werd door de huisartsen ingedeeld volgens de Internationale Classificatie van Eerstelijnszorg. De ziekteclusters beslaan de meest prevalentie ziekten in huisartsenpraktijken (prevalentie > 10 per 1000) en werden verdeeld over zeven ziektecategorieën: cardiovasculaire, musculoskeletale, mentale, respiratoire, neurologische en gastro-intestinale ziekten en diversen. Het percentage groene ruimte binnen een straal van 1 en 3 km rond het woonadres werd afgeleid uit een bestaande databank. Er werden multilevellogistische regressieanalyses uitgevoerd.

De jaarlijkse prevalentie van 15 van de 24 ziekteclusters was lager in leefomgevingen met meer groene ruimte binnen een straal van 1 km. Deze relatie was het sterkst voor angst en depressie. Verder was ze het sterkst in weinig verstedelijkte gebieden en afwezig in uitermate verstedelijkte gebieden. De relatie was het sterkst voor kinderen en mensen met een lagere socio-economische status en was sterker voor patiënten van 45 tot 65 jaar dan voor ouderen.

De auteurs vermelden terecht dat de onderzochte relatie onderschat zou kunnen zijn omdat kleine groene ruimten enkel geïnccludeerd werden als ze dominant waren in het gebruikte roostervlak. Verder hebben ze geen informatie over het inkomen van de respondenten, hetgeen een relevante indicator voor socio-economische status is.

Hoe de relatie tussen morbiditeit en groene leefomgeving tot stand komt, is volgens ons nog onvoldoende onderzocht. In deze studie waren geen rechtstreekse gegevens over de relatie van de patiënten met de groene ruimte voorhanden. Overheidsbeleid zou geformuleerd moeten worden op basis van een juist begrip van mensen en hun relatie tot de natuur, en dat wordt niet geleverd door economen (Gare 2002).

De studie geeft aan dat de eerder vastgestelde relatie tussen groene ruimte en zelfgerapporteerde gezondheidsindicatoren ook gevonden kan worden voor morbiditeit zoals door de arts beoordeeld. De sterke relatie die voor angst en depressie gevonden werd, suggereert dat vooral de geestelijke gezondheid beïnvloed zou kunnen worden door de hoeveelheid lokale groene ruimte.

#### LITERATUUR

- Maas, J., Verheij, R.A., de Vries, S., e.a. (2009). Morbidity is related to a green living environment. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 63, 967-973.
- Wells, N.M. (2000). At home with nature. Effects of 'greenness' on children's cognitive functioning. *Environment and behavior*, 32, 775-795.
- Gare, A. (2002). Human ecology and public policy: overcoming the hegemony of economics. *Democracy & Nature*, 8, 131-141.

#### AUTEURS

K. MELLEBEERK is arts in opleiding tot psychiater aan het UPC KU Leuven, Campus Sint-Jozef Kortenberg, Kortenberg.

G. PIETERS is psychiater aan het UPC KU Leuven, Campus Sint-Jozef Kortenberg, Kortenberg.

Correspondentieadres: prof. dr. G. Pieters, UPC KU Leuven, Campus Sint-Jozef Kortenberg, afdeling Gedragstherapie, Leuvensesteenweg 517, 3070 Kortenberg, België.

E-mail: guido.pieters@uc-kortenberg.be.

Geen strijdige belangen meegeedeeld.