



Factsheet Geurhinder



Delft



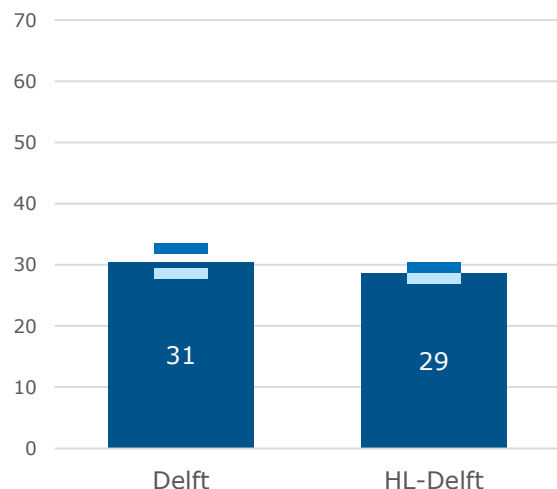
BBQ

Inhoud

- 1** Geurhinder in Delft
- 2** Vergelijking met 2016
- 3** Achtergrondkenmerken en risicogroepen
- 4** Verdiepende analyses
- 5** Achtergrond en methode



Geurhinder door houtstook van minstens één bron



Percentage inwoners van 18 jaar en ouder dat matige tot ernstige geurhinder van minstens één bron ervaart. Delft, Haaglanden (minus Delft), 2020.

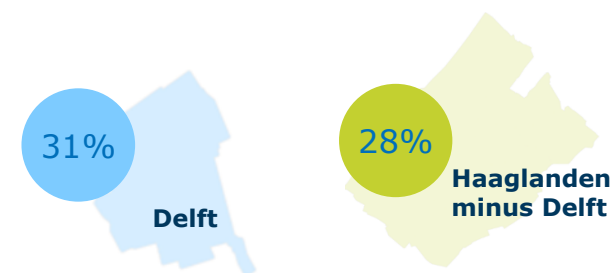
De blauwe balken geven het 95%-betrouwbaarheidsinterval weer. Zie methode op p.7 voor uitleg.

➤ Er is sprake van geurhinder wanneer inwoners aangeven gehinderd, gestoord of geërgerd te worden door de geur van houtstook wanneer zij thuis zijn. Hier valt de geur afkomstig van een vuurkorf, barbecue, terrashaard, open haard, allesbrander of andere houtkachel onder.

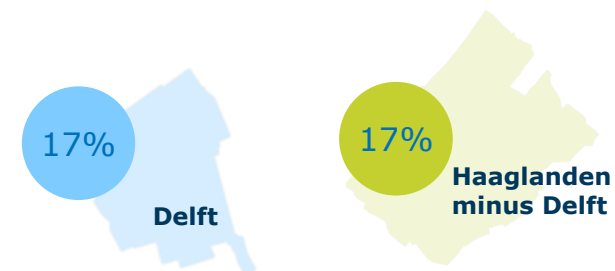
- Het percentage inwoners dat aangeeft matige tot ernstige geurhinder door houtstook te ervaren (van minstens één bron) is in Delft vergelijkbaar met de rest van Haaglanden.



Vuurkorf, BBQ of terrashaard



Open haard, allesbrander of andere houtkachel

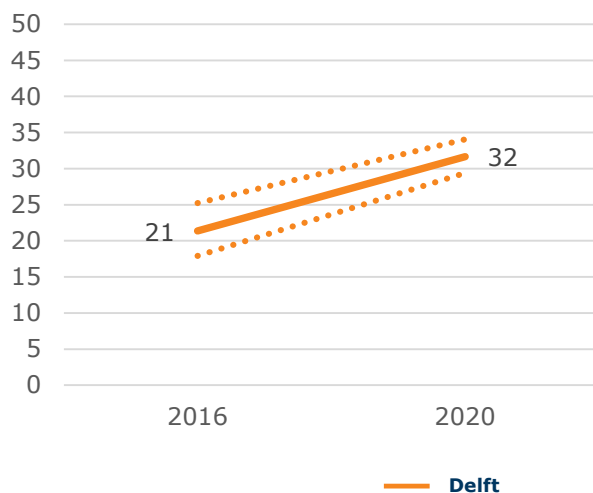


“

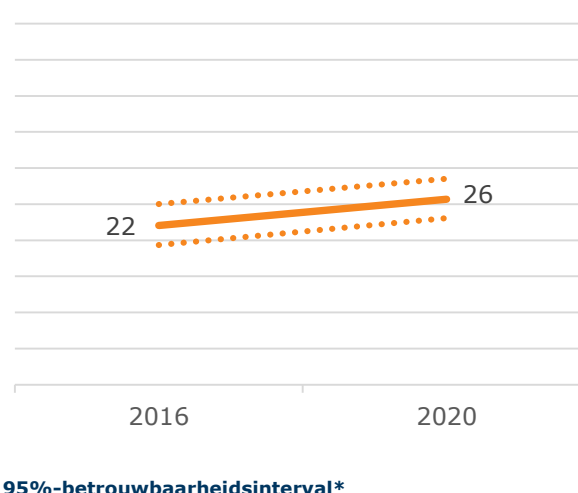
Het percentage inwoners dat geurhinder ervaart is in Delft vergelijkbaar met de rest van Haaglanden

”

Volwassenen (18-64 jaar)



Ouderen (65 jaar en ouder)



Percentage inwoners van 18 jaar en ouder dat matige tot ernstige geurhinder ervaart naar leeftijd en onderzoeksjaar.
Delft, Haaglanden (minus Delft), 2020.

Een stijging
onder de
18-64-
jarigen



Stabiel
onder 65+



Kernpunten



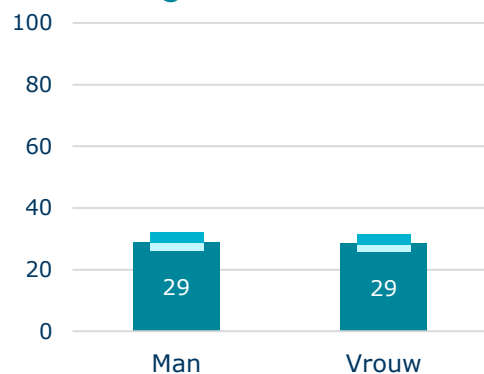
- Bij de 18-64-jarigen is er t.o.v. 2016 sprake van een toename van het percentage inwoners dat matige tot ernstige geurhinder ervaart. Dit wijkt niet af van het beeld in Haaglanden.
- Er is in 2020 een vergelijkbaar percentage 65+'ers dat matige tot ernstige geurhinder ervaart t.o.v. 2016. Dit wijkt af van het beeld in Haaglanden, waar het percentage is toegenomen.

* Het 95%-betrouwbaarheidsinterval (BI) geeft de spreiding rondom het gemeten gemiddelde weer. Om te bepalen of er een verschil is tussen 2016 en 2020 zijn de 95%-BI's van 2016 en 2020 met elkaar vergeleken. Soms kan het visueel lijken of er een verschil is tussen beide jaren, maar wordt dit benoemd als geen verschil, omdat de 95%-BI's van 2016 en 2020 elkaar overlappen. Dit betekent namelijk dat het verschil tussen 2016 en 2020 kan worden verklaard door toeval. Voor meer uitleg, zie methode op p.7.

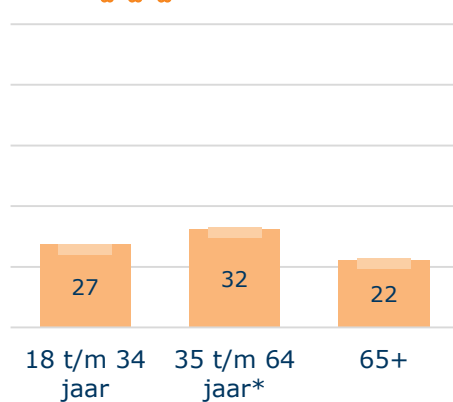
3 Achtergrondkenmerken en risicogroepen

*Significant verschillend t.o.v. de rest van Haaglanden

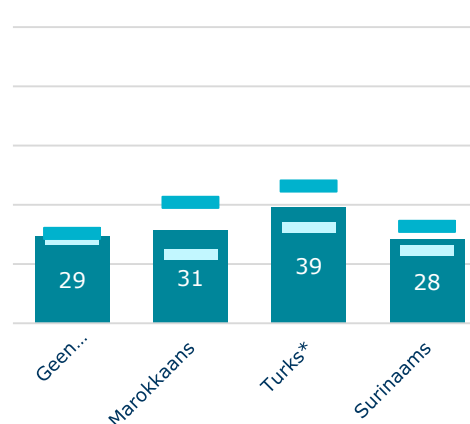
Geslacht



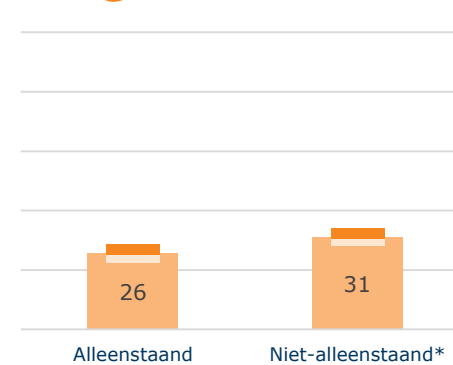
Leeftijd



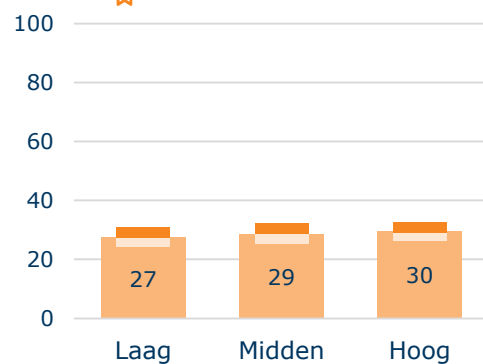
Migratieachtergrond



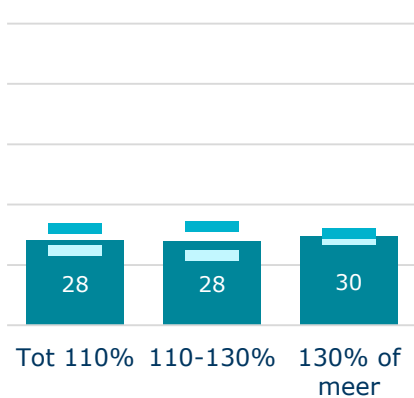
Burgerlijke staat



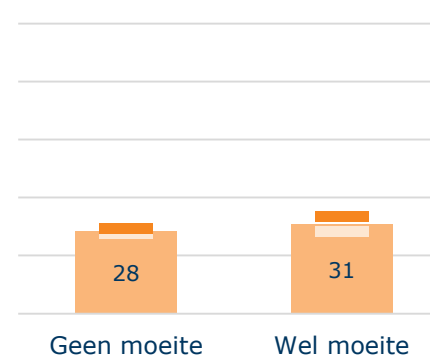
Opleidingsniveau



Inkomen



Moeite met rondkomen



Risicogroepen

➤ 35 t/m 64-jarigen

➤ Turkse migratieachtergrond

➤ Niet-alleenstaanden





Geurhinder, leefomgeving en psychische gezondheid

Haaglanden	Inwoners die geurhinder ervaren	Inwoners die <u>geen</u> geurhinder ervaren
Tevredenheid woonomgeving*		
Onvoldoende	16%	11%
Stress*		
Stress ervaren in afgelopen 4 weken	69%	62%
Ervaren gezondheid		
'Gaaf wel', 'Slecht' of 'Zeer slecht'	23%	21%
Geluidhinder*		
Ervaart hinder	70%	49%

Kernpunten



- Bij deze verdiepende analyses is er gekeken naar verschillende indicatoren op het gebied van leefomgeving en psychische gezondheid en of hier een verschil te zien is tussen inwoners die wel of geen geurhinder ervaren.
- Inwoners die geurhinder ervaren zijn ook vaker ontevreden met hun woonomgeving, ook ervaren zij meer stress. Tevens is het percentage dat geluidhinder ervaart groter onder de inwoners die geurhinder ervaren.



“

Inwoners die aangeven geurhinder te ervaren, ondervinden ook vaker hinder van geluid dan inwoners die geen geurhinder ervaren

”

Achtergrond

Hout stoken in open haarden, houtkachels of vuurkorven is in Nederland de meest genoemde bron van geuroverlast in de leefomgeving.

Hierbij komen verbrandingsproducten vrij zoals fijnstof, koolmonoxide, verschillende vluchtige organische stoffen, PAK's (polycyclische aromatische koolwaterstoffen) en roet. Houtstook zorgt voor 23% van de totale uitstoot van fijnstof in Nederland. Van fijnstof is bekend dat het luchtwegklachten en hart- en vaatziekten kan verergeren. De gezondheidseffecten van het totale mengsel van houtrook zijn niet duidelijk vastgesteld, maar het inademen van houtrook is ongezond.

Referenties

1. Hagens WI, Overveld AJP van, Fischer PH, Gerlofs-Nijland ME, Cassee FR. Gezondheidseffecten van houtrook: een literatuurstudie. RIVM rapport 609300027/2011. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2011.
2. RIVM webpagina houtrook. Verkregen via <https://www.rivm.nl/houtrook> (z.d.)
3. Emissieregistratie (webpagina). Verkregen via <http://www.emissieregistratie.nl/erpubliek/erpub/condensable.aspx>

Methode



De cijfers in deze factsheet zijn afkomstig van de Gezondheidsmeter 2020. Dit is een landelijk onderzoek dat eens in de vier jaar wordt uitgevoerd door alle GGD'en in samenwerking met het CBS en RIVM. Meer informatie over dit onderzoek is te vinden op de [Gezondheidsgids](#) Haaglanden.

Het onderzoek is uitgezet onder een steekproef van inwoners van Haaglanden. Er is dan altijd sprake van een mate van onzekerheid rond het gemeten gemiddelde. In deze factsheet wordt daarom niet alleen het gemiddelde getoond, maar ook het 95%-betrouwbaarheidsinterval (95%-BI). Het 95%-BI is een interval waar binnen men verwacht dat de werkelijke waarde ligt: stel het onderzoek wordt 100 keer herhaald, dan wordt verwacht dat het gemeten gemiddelde 95x binnen het interval valt. Hoe kleiner het interval is, hoe preciezer de schatting van de werkelijke waarde is. Het 95%-BI wordt kleiner naarmate het aantal respondenten die de vraag beantwoordt groter is. Om te bepalen of een verschil tussen twee waarden een werkelijk verschil betreft is het mogelijk om een statistische toets uit te voeren. In deze factsheet doen we dit door het vergelijken van 95%-betrouwbaarheidsintervallen*. Significante verschillen worden aangegeven met een sterretje. Naast significantie dient altijd beschouwd te worden of gevonden verschillen relevante verschillen zijn.

** Bij het gebruiken van deze methode bestaat er een kans dat bij hele kleine verschillen deze als niet significant worden bestempeld terwijl ze dit wel zijn.*



Colofon

Deze factsheet is een uitgave van:

Afdeling Epidemiologie
GGD Haaglanden
Postbus 16130
2500 BC Den Haag
Tel: 088-355 01 00
www.gezondheidsgids.ggdhaaglanden.nl

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van duidelijke bronvermelding.

Mocht u vragen en/of opmerkingen hebben over deze cijfers, dan kunt u contact opnemen met afdeling Epidemiologie van GGD Haaglanden op: [**gezondheidsgids@ggdhaaglanden.nl**](mailto:gezondheidsgids@ggdhaaglanden.nl)

Gepubliceerd op 10 februari 2022

