



GEZOND IN ...

STIMULERINGSPROGRAMMA GIDS
LOKALE AANPAK GEZONDHEIDSACHTERSTANDEN



INSPIRATIE- EN WERKBOEK GEZONDHEID EN RUIMTE



INHOUD

Voorwoord 3

1. Inleiding: gezond en ruimte verbinden 5

Kansen van de Omgevingswet 8

Domeinen verbinden 9

2. Intermezzo: over gezondheid en een gezonde leefomgeving 11

Wat is gezond? 12

3. Drie strategieën 14

Strategie 1: Gezondheid centraal 15

Strategie 2: Een gezondheidsthema voorop 16

Strategie 3: 'Meekoppelen' van gezondheid 17

4. Praktijkvoorbeelden 18

Utrecht: Bouwen aan gezond stedelijk leven voor iedereen 20

Groningen: Healty ageing, Next City en een Man Made Blue Zone 26

Amsterdam: Aanpak overgewicht als aanjager voor beweeglogica 32

Zwolle: De Omgevingsvisie als cement 35

Nijmegen: Green Capital 2018 door groen, gezond en bewegen 38

Amersfoort: Werkenderwijs aan de slag 41

5. 'Meekoppel'-projecten 44

Heemskerk: Gezond in... combineren met riolering 45

Den Haag: Van stenig plein naar levendig groene plek 45

Haarlem: Klimaatadaptatie als vertrekpunt 46

Zoetermeer: Nieuwe businesscase voor stadsboerderij De Balijhoeve 46

Nijverdal: Maak je eigen park 46

6. Werkvormen 47

Overzicht werkvormen en instrumenten 49

Werkvorm A - Inventaris- en boodschappenlijst fysiek en sociaal domein 51

Werkvorm B - Van start: verkenning van bestaand beleid en nota's 56

Werkvorm C - Quickscan Gezonde Leefomgeving 61

Werkvorm D - OOG voor de omgeving 62

Werkvorm E - Mindmappen 66

Werkvorm F - Werkvormen voor bewonersparticipatie 67

Werkvorm G - Ontwerpprincipes of richtlijnen voor de visualisatie van concepten 69

7. Een gezonde blik vooruit... 73

8. Bronnen en links 75

Colofon 78

VOORWOORD

Deze publicatie is een inspiratie- en werkboek voor de gemeentelijke professionals – strategen en andere adviseurs die werken aan het verbinden van de domeinen sociaal en fysiek op het terrein van gezondheid en ruimte. Het boek is ontwikkeld in het kader van het Gezond in...-programma dat gemeenten adviseert bij het versterken van de lokale aanpak om sociaaleconomische gezondheidsverschillen terug te dringen (zie kader). Ook de fysieke omgeving is daarbij van belang. Want mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) zijn veelal aangewezen op de goedkope, sociale woningbouwvoorraad die in bepaalde stadswijken of dorpsbuurten zijn geconcentreerd. In deze wijken steken de kwaliteit van woningen, het beheer van de omgeving en de openbare ruimte vaak negatief af ten opzichte van meer welgestelde wijken. Vaak liggen ze langs drukke, doorgaande (snel)wegen en ervaren de inwoners van deze wijken de woonomgeving als sleets en onveilig. Dat alles komt de gezondheid van bewoners, die toch gemiddeld al een stuk slechter is dan van mensen met een hoge sociaaleconomische status¹, niet ten goede.

Ruimtelijke ontwikkeling en herinrichting kan een belangrijke bijdrage leveren aan de aanpak van gezondheidsachterstanden, maar dan moet gezondheid wel een plek krijgen in de visie- en planvorming. Maar: hoe vervlecht je gezondheids- en fysieke ambities? Wat moet je doen en waar stuur je op? En, hoe richt je je pijlen op de mensen met de grootste gezondheidsachterstanden en op de wijken of dorpen waar zij wonen?

Dit werkboek helpt u op weg. Het boek biedt verdieping, praktische handvatten en inspirerende voorbeelden waarmee u écht aan de slag kunt. Voor

dit boek hebben wij met vijftientig gemeenten bekeken hoe ze gezondheid kunnen stimuleren en verschillen in gezondheidskansen kunnen terugdringen door ruimtelijk anders te handelen. Ook interviewden wij koplopergemeenten over hun aanpak om samenhang op gezondheid en ruimte te ontwikkelen en hoe zij de meerwaarde concreet maken.

Voor een gedeelde ambitie is samenwerking nodig; er zijn bruggen nodig tussen het sociale, gezondheids- en fysieke domein, en dat op verschillende niveaus van de organisaties. Inzicht is nodig in elkaars taal en jargon, culturen, routines, tijdspad en opgaven om daar vervolgens focus op aan te brengen en stappen te zetten. Integraal ontwerpen met aandacht voor gezondheid vraagt bovendien om voldoende budget en tijd.

Bewustwording van de manier waarop gezondheid en gezondheidsachterstanden in het fysieke beleid kunnen landen en vice versa, en de mogelijkheden hiervoor, vragen dan ook om serieuze aandacht van beleidsmakers en bestuurders.

Wij wensen u veel succes in uw praktijk!

Het ontwikkelteam van de leerkring en het inspiratie- en werkboek: Platform31 en Pharos, in samenwerking met het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

1. Het gaat gemiddeld om een kortere levensverwachting van zeven jaar en negentien levensjaren minder met een goed ervaren gezondheid.

LEESWIJZER INSPIRATIE- EN WERKBOEK

In de inleiding zetten we eerst de relatie tussen het sociaal en het fysieke domein uiteen en de meerwaarde van een koppeling tussen beiden. In hoofdstuk 2 staan we stil bij centrale begrippen als gezondheid en gezonde leefomgeving. We gaan in op de vraag hoe en waar bruggen mogelijk zijn tussen de domeinen, en hoe samen gewerkt kan worden aan een tussentaal tussen de domeinen. Daarvoor onderscheiden we in hoofdstuk 3 eerst drie strategieën: gezondheid centraal, gezondheidsthema voorop of 'meekoppelen' met niet-gezondheidsthema's. We leggen een verbinding tussen de beleidsdomeinen en laten de uitkomsten per strategie zien voor achterstandswijken of lage SES-groepen. In hoofdstuk 4 presenteren we een aantal praktijkvoorbeelden van koplopersteden die de verbinding tussen gezondheid en ruimte op bestuurlijk- en beleidsniveau hebben gelegd. Daarbij komen de bestuurlijke context en het voor- traject, de aanpak, het eventuele vervoltraject en lessen in de vorm van quotes aan bod. In hoofdstuk 5 geven we voorbeelden van de verbinding tussen fysiek en sociaal door gebiedsgerichte concrete plannen. Hoofdstuk 6 is het werkboekdeel met handige werkvormen voor wanneer u verbinding wilt leggen tussen gezondheid en sociaal en leefomgeving. Bovendien zijn een aantal handzame werkvormen opgenomen voor bewonersparticipatie waarmee u zelf aan de slag kunt. We sluiten de publicatie af met lessen en aanbevelingen in hoofdstuk 7.

FILOSOFIE VAN HET STIMULERINGS-PROGRAMMA GEZOND IN...

Het stimuleringsprogramma Gezond in... helpt gemeenten bij het lokaal terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Dit gebeurt vanuit de filosofie dat een aanpak op leefstijl alleen, onvoldoende effect heeft. Het programma richt zich daarom ook op dieperliggende oorzaken zoals armoede, schulden, gebrek aan participatie en eenzaamheid. Het gaat daarbij niet om blauwdrukken maar om het aansluiten bij wat gemeenten al doen. Gemeenten krijgen financiële steun van het Rijk via de decentralisatie-uitkering, Gezond in de Stad (GIDS). In 2018 zet Gezond in... extra in op de relatie tussen armoede, schulden en gezondheidsproblemen, onder andere met een tweede leerkring. Hiervoor is gekozen omdat veel GIDS-gemeenten in hun aanpak van gezondheidsachterstanden armoedebestrijding en schuldpreventie willen integreren.

In de periode 2017 - 2021 zet Gezond in... extra in op de relatie tussen de fysieke omgeving en gezondheid, onder meer met de leerkring gezondheid en ruimte en dit inspiratieboek. De aandacht voor de fysieke leefomgeving in de lokale aanpak van het tegengaan van gezondheidsachterstanden verschilt sterk in de GIDS-gemeenten en is onderbelicht. Deze uitgave biedt inspiratie om de verbinding te leggen tussen het sociale en het fysieke domein. Daarmee krijgen gemeenten inzicht in mogelijke aanknopingspunten en daadwerkelijke stappen richting uitvoering.

www.gezondin.nu



1 INLEIDING: GEZONDHEID EN RUIMTE VERBINDEN

1. INLEIDING: GEZONDHEID EN RUIMTE VERBINDEN

Aandacht voor een gezonde leefomgeving is niet nieuw. Al in de negentiende eeuw startten initiatieven voor gezondere steden (zie kader over de ontwikkelingen in de loop der tijd). Nu groeit opnieuw de aandacht voor gezondheid. Dit komt door een groeiende tweedeling in de maatschappij, ook in termen van gezondheidsverschillen en aandacht voor preventie op dit vlak.

Het opnieuw verbinden van de domeinen van gezondheid, sociale en fysieke omgeving is nu aan de orde. We geven met dit boek een inkijk in wat in de praktijk wordt opgepakt en bieden daarbij handige tools. Ons vertrekpunt is een brede kijk op de fysieke leefomgeving, die niet alleen schoon en veilig moet zijn en voldoende voorzieningen moet hebben, maar ook uitnodigen tot bewegen, kans bieden op zelfredzaamheid en op participatie. Dit sluit aan bij het bredere denken over gezondheid, participatie en de Omgevingswet, het nieuwe kader voor ruimtelijke ingrepen.

We hebben in het bijzonder aandacht voor gezondheids- en sociale verschillen in de samenleving. Onze directe leefomgeving kan onze gezondheid bevorderen, maar ook beperken, ongeacht leeftijd en sociaaleconomische positie. Tegelijkertijd zijn sociaaleconomische gezondheidsverschillen en sociale ongelijkheid terug te zien in ruimtelijke verschillen tussen buurten. Het gaat om uitsortering: mensen met een laag inkomen zijn veelal aangewezen op de goedkope, sociale woningbouwvoorraad die in bepaalde stadsdelen of dorpsbuurten zijn geconcentreerd. In fysiek en sociaal opzicht zijn deze wijken in het algemeen minder aantrekkelijk. Het zijn vaak de aandachtsdelen die een opstapfunctie voor bewoners hebben van de stad – er wonen relatief veel immigranten, langdurig werklozen en kansarmen. Succesvolle mensen en gezinnen verhuizen naar 'betere buurten'. Dit leidt tot hardnekkige ruimtelijke gezondheidsachterstanden.

In deze wijken steken de kwaliteit van woningen, het beheer van de omgeving en de openbare ruimte vaak negatief af ten opzichte van de meer welgestelde wijken. Vaak liggen deze wijken langs drukke, doorgaande (snel)wegen en ervaren de inwoners de woonomgeving als sleets en onveilig. Investeringsvinden vaak plaats in andere wijken.

BIJNA TWEE EEUWEN WERK AAN EEN GEZONDE LEEFOMGEVING

Hoe maak je een gezonde leefomgeving? Dat is een vraag die al decennia oud is, maar steeds van inhoud verandert. Het ongezonde leven in de industrialiserende, dichtbevolkte steden, zette stedenbouwers rond 1850 al aan het denken over de samenhang tussen gezondheid en ruimte. Voor de Amsterdamse arts, fabrikant, weldoener en ondernemer Samuel Sarphati moest stadsuitbreiding halverwege de negentiende eeuw hand-in-hand gaan met het verbeteren van de woon-, werk- en leefomstandigheden van de arme bevolking. Na de uitgave van het boek 'Garden Cities of To-morrow' (1898) van de Britse stadsplanner Ebenezer Howard, nam in Nederland de ontwikkeling van tuindorpen een hoge vlucht: groene, leefbare woonwijken als tegenhanger voor de benauwde en verpauperde arbeiderswijken. De Woningwet en de Gezondheidswet die in 1901 van kracht gingen, leidde tot verbetering van de woonomstandigheden, drinkwaterkwaliteit, riolering en voedingshygiëne en daarmee van de volksgezondheid. Later volgden andere issues.



Figuur 1: Tijdlijn gezondheid in stedenbouw (bron: Ad de Bont, Bureau Urhahn)



Maatschappelijke veranderingen en sociale vraagstukken beïnvloeden het vakgebied van stedenbouw en ruimtelijke planning tot op de dag van vandaag (zie ook de tijdlijn) en ook na 1901 hadden die soms betrekking op gezondheid.

Aspecten als recreatie, sport en gemengde functionele buurten zijn stevig verankerd in Nederlandse ruimtelijke planning. De hernieuwde aandacht voor het verbinden van gezondheid en ruimte komt door het opnieuw agenderen van gezondheidsachterstanden vanuit een breed perspectief; het discours over de groeiende tweedeling in de samenleving en het concept van positieve gezondheid.

Ruimtelijke ontwikkeling en herinrichting met aandacht voor gezondheid kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan de aanpak van gezondheidsachterstanden. Het is dan wel zaak om te werken met combinaties van maatregelen in de leefomgeving – want dat werkt (zie kader 'Wat werkt?'). Ook is het zaak om actief te zoeken naar aansluiting op de wensen en behoeften van de bewoners, want zonder die aansluiting werken de maatregelen ook niet.

WAT WERKT?

In hoeverre fysieke ingrepen direct bijdragen aan het verminderen van gezondheidsverschillen is niet eenduidig aan te tonen. Wel is duidelijk dat combinaties van maatregelen ervoor zorgen dat de leefomgeving hoger wordt gewaardeerd en de gezondheid van bewoners verbeterd. Zo toonde het RIVM aan dat investeringen in de basis van de leefomgeving bijdragen aan het verminderen van gezondheidsachterstanden bij mensen uit lagere sociaaleconomische klassen. Denk hierbij aan het verlagen van verkeerslawaaï en luchtverontreiniging en het verbeteren van het binnenmilieu van woningen, groen in de wijk, inrichten van fiets- en wandelpaden en de aanleg van sport- en speelplekken. Ook investeringen in veiligheid, sociale cohesie, ontmoetingsplekken en sociale steun dragen hieraan bij.

KANSSEN VAN DE OMGEVINGSWET

Inmiddels zijn er al flink wat ruimtelijke innovaties gericht op gezondheid en welzijn. Soms gaat het om een simpele aanpassing voor het lopen van een ommetje of het faciliteren van stadstuinieren. Maar er worden ook slimme combinaties gemaakt bij grote infrastructurele projecten, zoals het overkluizen van een snelweg met daarbovenop een sportpark, of wijkbewoners betrekken bij de herinrichting van de straat als het riool op de schop moet. Op verschillende plekken in het land zijn hiermee al goede ervaringen opgedaan. Er liggen echter meer kansen, ook in het kader van de Omgevingswet (zie kader hiernaast). Deze wet zet gezondheid prominent op de fysieke agenda.² Zo kan een omgevingsvisie met focus op gezondheid de basis zijn voor de mogelijke vermindering van gezondheidsachterstanden door ruimtelijke ingrepen. Voor gemeenten is dit een relevant thema. Niet alleen is een aantrekkelijke en gezonde leefomgeving belangrijk voor inwoners; het versterkt ook de economische concurrentiepositie. Gezonde mensen dragen bovendien bij aan een reductie van zorgkosten en aan een beter vestigingsklimaat en dat levert meer werkgelegenheid op. Wie wil niet wonen en werken in een gezonde gemeente? Deze omgevingsvisie, de opgave en de uitwerking daarvan moeten wel in het verlengde liggen van de identiteit van gemeente, stad of dorp.

Ook bij de planvorming van individuele nieuwe ontwikkelingen of bij het maken van een omgevingsplan, zijn er veel mogelijkheden om de gezondheid van bewoners in een wijk mee te nemen. In een wijk met veel mensen met gezondheidsachterstanden kan dit tot andere beslissingen of een ander afwegingskader leiden dan in een welvarende wijk.

2. In de Omgevingswet wordt de fysieke leefomgeving – het centrale begrip (zie artikel 1.2) – breed geïnterpreteerd. Ook is het beschermen van de gezondheid volgens artikel 2.1 van de wet expliciet de taak van bestuursorganen.

DE OMGEVINGSWET IN EEN NOTENDOP

In het fysieke domein is een veelomvattende stelselwijziging aan de gang – de invoering van de Omgevingswet in 2021 – die in omvang lijkt op de transities in het sociale domein van een paar jaar geleden. In de Omgevingswet staan de ontwikkelruimte en een hoge kwaliteit van de fysieke leefomgeving centraal. De wetgever vraagt beleidsmakers meer te sturen op kwaliteiten en doelstellingen, dan op normen. De Omgevingswet kent slechts zes kerninstrumenten, waarvan voor een gezonde omgeving de volgende instrumenten relevant zijn: de omgevingsvisie (vervangt onder meer de structuurvisie en het milieubeleidsplan), het omgevingsplan (vervangt bestemmingsplannen en verordeningen gericht op de fysieke leefomgeving) en de programma's. De gemeente moet straks één gebiedsdekkende omgevingsvisie en één gebiedsdekkend omgevingsplan hebben. De sterkere nadruk op de kwaliteit van de fysieke leefomgeving geeft meer ruimte om te kijken naar de 'zachte' zaken, zoals geluk en gezondheid. Dit wordt versterkt door de aandacht voor aspecten zoals integraal werken, een andere houding (cultuurverandering) en participatie in de memorie van toelichting bij de wet.

Op die manier is de stelselwijziging een mooi moment om gezondheidsvragen op te pakken. Dat de wetgever ons met de Omgevingswet uitdaagt integraler te werken, betekent dat gemeenten ook sociaal-maatschappelijke factoren moeten meenemen. Sociale en fysieke structuren zijn namelijk sterk met elkaar verbonden. Deze twee werelden spreken echter nog wel ieder hun eigen taal, net zoals elke sector en elk specialisme zo zijn eigen jargon heeft. De praktijk wijst uit dat wederzijds begrip en inlevingsvermogen leidt tot beter beleid.



Integraal werken is makkelijker op gebiedsniveau dan op gemeentelijk niveau. In kleinere projecten kunnen mensen van verschillende disciplines elkaar sneller vinden in concrete oplossingen. Een gebiedsgerichte benadering past ook goed in de Omgevingswet, waarin wordt gesteld dat elk gebied zijn eigen kwaliteiten heeft en ook zijn eigen niveaus voor geur en geluid – “Als je op het platteland woont, moet je niet te snel zeuren over stank.”

Dat de wetgever overheden in visie- en planvorming oproept meer op doelen en kwaliteiten te sturen dan op normen, roept automatisch de vraag op wat de hogere doelen zijn. Analooq aan de trend dat gezondheid belangrijker gevonden wordt, zal dit onderwerp ook hoog eindigen. Gezondheid wordt met andere woorden meer sturend voor het fysieke beleid. Wij – beleidsmakers van het sociale en fysieke domein – moeten die kans pakken om gezondheid prominent op de agenda te krijgen.

Zie ook: het artikel “[Omgevingswet biedt kansen](#)” door Gerwin Gabry, KuiperCompagnons, en het [Kennisdossier Omgevingswet](#) van Platform31.

DOMEINEN VERBINDEN

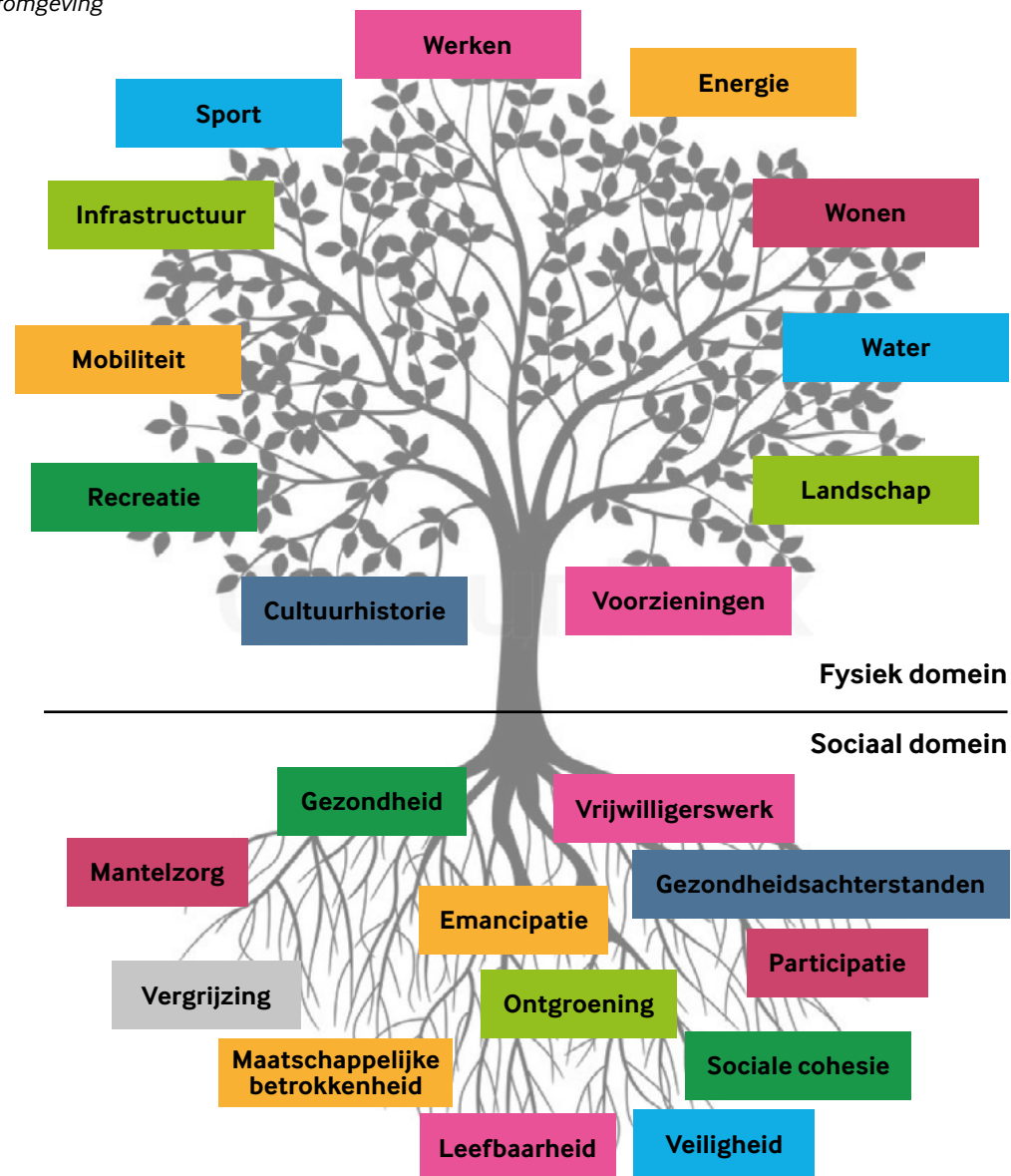
Het maken van een integrale visie of een integraal plan voor een gezonde leefomgeving is echter nog verre van *business as usual*. Ambities en aanpakken lopen ook uiteen. In de twee leerkringen ruimte en gezondheid die we in 2017 organiseerden, leerden deelnemers vanuit het sociaal en het fysieke domein samen over het samenwerkingsproces, strategieën, ambities, concrete tools en plannen. De inzichten, aangevuld met informatie uit interviews met koplopers, delen we in deze publicatie.

De boomspiegel kan als metafoor voor de leefomgeving worden gezien, zoals Gerwin Gabry (KuiperCompagnons) ook in de leerkring uiteenzette. De stam en de takken van de boom zijn zichtbaar en boven de grond. Zij staan voor de ruimtelijke inrichting, die gedragen wordt door en voortkomt uit de sociaal-maatschappelijke onderstroom die de ‘niet zichtbare’ boomwortels representeren. Een voorbeeld is de bouw van kangoeroewoningen, als antwoord op de behoefte aan mantelzorg. Andersom kan de fysieke inrichting – zoals spelelementen in de buitenruimte – ook sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen stimuleren. Door allerlei specialisaties hebben wij op organisatieniveau deze in twee professionele werelden verdeeld; het fysieke en het sociale domein. Voor een betere aansluiting van de werkvelden in de toekomst, moeten we af van deze strikte scheiding. Zij zijn één geheel en wisselwerking is nodig.

Het doorbreken van de organisatorische scheiding vraagt om een inclusief denken door de professional en zijn organisatie. Ofwel: op welke directe of indirecte wijze heeft gezondheid een plek? En wat is de toegevoegde waarde? Het start bij het vinden van een gedeelde ambitie, zowel bij de eigen organisatie als bij het partnernetwerk.

Figuur 2: De boomspiegel voor de leefomgeving

(Bron: KuiperCompagnons)





2. INTERMEZZO: OVER GEZONDHEID EN EEN GEZONDE LEEFOMGEVING

Wie voor de opgave staat om gezondheid en ruimte te verbinden, of wil toewerken naar een gezonde leefomgeving, staat meteen voor de vraag: wat betekent gezondheid en wat omvat het allemaal?

Voor een verbinding tussen gezondheid en ruimte is in ieder geval een brede definitie van gezondheid nodig. Het gaat om gezondheidsbescherming én gezondheidsbevordering, om in de beleidswoorden van gezondheid te spreken. De laatste decennia is veel bereikt door milieunormeringen. Deze beschermen de gezondheid beter en gaan gezondheidsrisico's tegen. Nu de Nederlandse bevolking steeds ouder en welvarender wordt, verbreedt de definitie zich naar gezondheidsbevordering en leefstijl en naar het voorkomen van ziektes; naar preventie. Daarbij ligt de focus vanuit gezondheid meer op de aanpak van actuele thema's die de levenskwaliteit of -verwachting ernstig kunnen verlagen, zoals obesitas of eenzaamheid. Die focus moet ook ingebed worden in een meer integrale aanpak om gezondheidsachterstanden aan te pakken en duurzaam het verschil te maken.

Sinds kort is het concept van positieve gezondheid leidend in veel gezondheidsnota's. Gezondheid gaat nu over je goed voelen, ook als je een chronische aandoening of beperking hebt. Dit sluit veel meer aan op onze participatiesamenleving, die is gericht op eigen kracht en zelfredzaamheid en hoe we dit vanuit het sociaal domein organiseren. Het vraagt om een investering in preventie.

WAT IS GEZOND?

Ook het begrip gezonde leefomgeving vraagt om een omschrijving, definitie en concrete invulling. Daarop zijn verschillende perspectieven. Vanuit de volksgezondheid kent de gezonde leefomgeving bijvoorbeeld een afwisseling van bebouwing met groen, plekken met rust en stilte en verkoelend water, aantrekkelijke en gevarieerde openbare ruimten die uitnodigen tot bewegen, spelen, sport, gezond eten, het ontmoeten van buurtgenoten, een breed voorzieningenaanbod en een maximale bereikbaarheid met de fiets en openbaar vervoer.

Het RIVM bouwt hierop voort en komt met de volgende definitie:

Een gezonde leefomgeving wordt als prettig ervaren en nodigt uit tot gezond gedrag. De druk op gezondheid is zo laag mogelijk. Deze leefomgeving:

- is schoon, heel en veilig;
- nodigt uit tot bewegen, spelen en sporten;
- stimuleert fietsen, wandelen en gebruik van openbaar vervoer en zorgt voor een goede bereikbaarheid;
- zorgt dat mensen elkaar kunnen ontmoeten;
- houdt rekening met de behoeften van (toekomstige) bewoners en specifieke bevolkingsgroepen (kinderen, ouderen, chronisch zieken, gehandicapten en lagere inkomensgroepen);
- heeft een goede milieukwaliteit (geluid, lucht, bodem en externe veiligheid);



- heeft voldoende groen, natuur en water en aandacht voor klimaat-adaptatie;
- heeft duurzame woningen met een gezond binnenklimaat;
- heeft een aantrekkelijke en gevarieerde openbare ruimte;
- heeft een gevarieerd aanbod aan voorzieningen, zoals scholen, winkels, cultuur, bedrijven, openbaar vervoersvoorzieningen en sport.

Beschermen, bevorderen en faciliteren zijn de drie perspectieven op een gezonde leefomgeving van het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL)³. Het model van het PBL laat zien dat de drie verschillende perspectieven elkaar raken en overlappen, zo hebben het fysieke en sociale domein elkaar nodig om doelen te bereiken. In onderstaand schema zijn de drie perspectieven weergegeven.

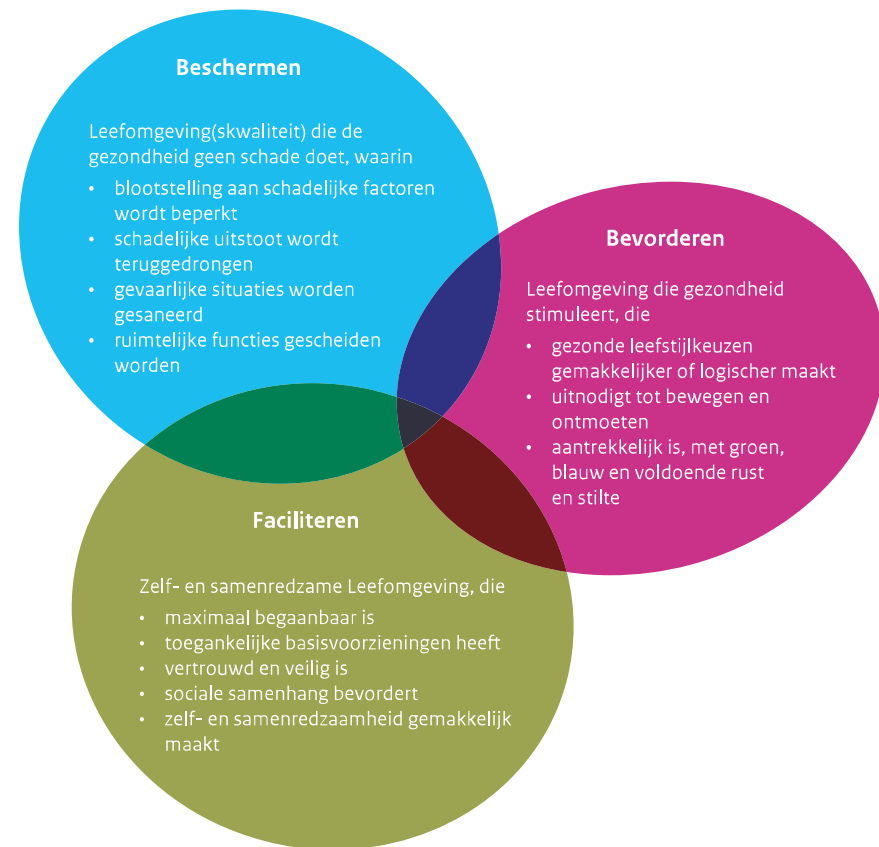
1. Het beschermen gaat over het zorgen dat de schade aan gezondheid zo laag mogelijk is. Dit betreft normeringen of milieuzoneringen die bepalend zijn in de planontwikkeling.
2. Het bevorderen gaat over het stimuleren van gezond gedrag en zorgen dat dit een makkelijke keuze is. Denk aan een goede fietsbereikbaarheid en fietsenstallingen, beweegaanbod in de buurt, een veilige en aantrekkelijke omgeving en het *nudgen* (verleiden) tot gezond gedrag of juist een verbod op kinderreclame en beperking van het fastfoodaanbod.
3. Het faciliteren gaat over het nemen van de eigen verantwoordelijkheid; de zelf- en samenredzaamheid. Het sociale domein en het gebiedsgericht werken investeren veel hierin. Stel daarom de vraag: wat hebben de inwoners nodig? Achter deze deels overlappende perspectieven gaan de werkororganisaties van het fysieke en het sociale domein schuil. Zij delen belangen en hebben elkaar nodig. Ze moeten, deels vanuit een integrale kijk en deels vanuit de rol van expert, toenadering zoeken om oplossingen te vinden.

3. Planbureau voor de Leefomgeving (september 2016). [Balans van de Leefomgeving 2016: Richting geven, ruimte maken](#). Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving.

De voorbeelden in hoofdstuk 4 tonen dat wat ertoe doet voor een 'gezonde leefomgeving' soms werkenderwijs wordt bepaald. Bijvoorbeeld aan de hand van inzicht in waar gezondheidsvraagstukken liggen en/of prioriteiten van bewoners.

Figuur 3: Perspectieven op een gezonde leefomgeving

(bron: Planbureau voor de Leefomgeving)





3 DRIE STRATEGIEËN

3. DRIE STRATEGIEËN

Het ruimtelijk speelveld is complex en continu in beweging. De wijze waarop gezondheid in het ruimtelijk denken en beleid een plek krijgt, hangt sterk samen met lokale condities, problemen en mogelijkheden. Een 'wonderconcept' of 'miraculeuze aanpak' is er niet. Juist door het zoeken naar een realistische koers en het begrijpen van specifieke eigenschappen is een effectieve aanpak mogelijk om gezondheid daadwerkelijk 'ruimtelijk te maken', gekoppeld aan een leertraject en goede participatie.

Bestuurders zijn belangrijk voor een integrale aanpak: zij bepalen de ambitie en daarmee ook wat op uitvoerend niveau mogelijk is. Bestuurlijk commitment is dus belangrijk. Of het nu gaat om een volledig integrale benadering of om de samenwerking op deelterreinen.

Wilt u verbindingen leggen tussen gezondheid en ruimte, dan is het handig om eerst een beeld te vormen van de beleidscontext waarbinnen u werkt. Waar liggen kansen om op bestuurlijk niveau koppelingen te maken? Welke beleidsprioriteiten kunt u gebruiken om iets voor elkaar te krijgen? Wat betekent dat voor de noemer waaronder u integrale plannen presenteert? De ervaring leert dat gezondheid en gezondheidsachterstanden op verschillende manieren te koppelen zijn met én aan ruimte. Grofweg zijn er drie strategieën in de lokale praktijk:

1. Gezondheid centraal
2. Eén gezondheidsthema voorop
3. 'Meekoppelen' van gezondheid

Welke strategie binnen uw eigen gemeente past, hangt af van vele factoren. Soms groeit een strategie historisch, soms is die cultureel bepaald. Het hangt in ieder geval ook af van mensen – zowel van bestuurders als uitvoerders – en

hun bereidheid om over andere domeinen of beleidssectoren na te denken en te zoeken naar kansen buiten de eigen comfortzone. Beleidsmakers voeden bestuurders met ideeën, bestuurders geven beleidsstrategen beleidskaders mee.

Belangrijk is in ieder geval om binnen de bekende beleidsstappen – agenderen, visieontwikkeling, planvorming en uitvoering – een gezamenlijk kader als ambitie neer te zetten. Van daaruit is verdere invulling van concrete stappen en realisatie mogelijk.

STRATEGIE 1: GEZONDHEID CENTRAAL

In deze strategie is gezondheid een politiek thema. Bestuur en organisatie nemen gezondheid als richtinggevend kader mee in het collegeakkoord, nota's en plannen binnen alle beleidsvelden. Gezondheid is gezien vanuit een brede definitie, waar ook de ruimtelijke gezondheidsverschillen onderdeel van zijn. Het gaat om de volle breedte van beleidsstukken; van de visie op de stad tot omgevingsplan, en het gezond aanbesteden op gebouwniveau. Daarbinnen zijn gezondheidsachterstanden onderdeel van een totaalvisie op de gezondheid in de gemeente. Een voorbeeld is de gemeente Utrecht met het collegeprogramma 'Bouwen aan een gezonde toekomst'. Hierin wordt gemeentebreed gewerkt aan gezondheid; de slogan van de stad is dan ook "Gezond stedelijk leven voor iedereen". Ook maatschappelijke en kennispartners dragen bij aan gezondheid. Zowel op stedelijk niveau als per gebied en initiatief is gezondheid een afweging. Een andere gemeente in deze strategie is de gemeente Groningen met de domeinoverstijgende *healthy ageing*-visie Groningen Gezonde Stad.

Heeft de achterstandswijk hier voordeel van?

Achterstandswijken hebben baat bij deze sterke en integrale stadsvisie op het thema gezondheid en de wijze hoe zich dat vertaalt. In Utrecht is gezondheid generiek beleid; voor iedereen een gezond stedelijk leven. De uitwerking is vervolgens specifiek, passend bij het gebied. De gemeente maakt een programma voor de precieze gezondheidsopgaven in achterstandswijken en zoekt naar combinaties met het domein ruimte. Het gaat dan om een ontwikkelproces en zoektocht.

In Groningen staat een proeftuinstatus centraal om een integrale wijkaanpak te maken voor het aanpakken van gezondheidsachterstanden. Het investeren in gemeenschappen staat centraal, daarnaast pakt de gemeente het binnenmilieu van woningen, de inrichting van de publieke ruimte en een gezonde leefstijl op.

Voorbeelden gezondheid centraal:

- [Utrecht: Bouwen aan gezond stedelijk leven voor iedereen](#)
- [Groningen: Healty ageing, Next City en een Man Made Blue Zone](#)

STRATEGIE 2: EÉN GEZONDHEIDSTHEMA VOOROP

Meerdere gemeenten koppelen ook gezondheid met het fysieke domein onder de vlag van een specifiek gezondheidsthema. Zo kan bijvoorbeeld een gemeente kiezen voor een thema als bewegen, overgewicht of luchtkwaliteit. Daarbinnen kan de relatie tussen bewoners met een lage SES en specifieke gebieden of aanpalende ruimtelijke opgaven worden gelegd. Denk aan het stimuleren van mobiliteit, openbare schoolpleinen of verkeersluwe maatregelen. Wanneer een samenwerking eenmaal loopt, komen er meestal meer kansen voor verdere samenwerking op andere thema's. Een voorbeeld van deze strategie is de gemeente Amsterdam die vanuit het programma 'Amsterdamse aanpak gezond gewicht' de bewoners van de stad meer wil laten bewegen en waar vervolgens het programma 'De Bewegende stad' dit

vertaalt naar ontwerp- en inrichtingsprincipes. Op het niveau van de regio en stad, wijk, straat en blok zijn ruimtelijke regels opgesteld om bewegen te bevorderen. Deze regels worden vervolgens toegepast bij de herinrichting of planontwikkeling. In Schiedam is de milieukwaliteit vertrekpunt van het brede programma slimme en gezonde stad. Zowel innovatie van de haven economie en de overkluizing van de snelweg vallen hieronder.

Hoe liften achterstandswijken mee op de extra aandacht voor één gezondheidsthema?

Binnen deze strategie staat het gezondheidsthema centraal en is deze vaak doorslaggevend. Bij interventies is het zaak deze specifiek te maken voor de lage SES-wijk en daarmee effectief te zijn. U moet dan slagkracht organiseren voor de wijk of doelgroep.

In Schiedam bijvoorbeeld verbetert door de overkluizing van de snelweg A4 de luchtkwaliteit van de naastgelegen Schiedamse wijken, maar verdwijnt ook de barrièrewerking van de snelweg. Dit is een algemene maatregel. Een specifieke maatregel is het verplaatsen van de sportvereniging uit de wijk naar de snelwegkruising, wat nieuwe kansen oplevert voor sport en ontmoeting.

Voor het bevorderen van bewegen zijn in Amsterdam ontwerpprincipes ontwikkeld, die gebiedsspecifiek gemaakt worden. Bewoners van Amsterdam-Zuidoost hechten weinig waarde aan een fietsnetwerk, maar wel aan looproutes en een goede ov-ontsluiting. Dus daarop wordt ingestoken. Voor het Sloterpark aan de Sloterpolder in Amsterdam-West is een andere route gekozen. Spring- en klauterobjecten met de tekst "I Amsterdam" zijn in het park geplaatst als parcours voor free running, waarin middelbare scholieren les hebben gekregen. Kijk daarom met deze bril naar wat in de wijk nodig is.

Voorbeelden één gezondheidsthema voorop:

- [Amsterdam: Aanpak overgewicht als aanjager voor beweeglogica](#)
- [Zwolle: De Omgevingsvisie als cement](#)

STRATEGIE 3: 'MEEKOPPELEN' VAN GEZONDHEID

In deze strategie wordt gezondheid gekoppeld aan een actueel niet-gezondheidsthema, bijvoorbeeld aan een specifieke ruimtelijke ambitie, zoals klimaatadaptatie, groen in de stad of de mobiliteitsopgave. Denk aan samenwerking rondom kwetsbare groepen bij hittestress, het stimuleren van gebruik van openbaar groen door aanpassing van de toegangswegen, inrichting van het groen en aanbod van voorzieningen in en om het groen. Het gaat dan om de zogeheten 'meekoppelkansen' voor het gezondheidsdomein. Ook gebiedsgerichte plannen zijn mooie aanleidingen om te overleggen over een mogelijke koppeling met de aanpak van gezondheidsachterstanden. Het zijn vaak de haakjes vanuit beleidsinhoud, die ook door bestuur of gemeenteraad als meerwaarde wordt gezien.

Hoe zijn lopende budgetten en beleidsprogramma's inzetbaar in achterstandswijken?

In deze strategie is het eerst zaak om gezondheid in de brede zin te koppelen aan de inhoud van andere domeinen die in de lead zijn. Vaak komen bij de uitwerking op gebiedsniveau de specifieke gezondheidsopgaven op de agenda. Spelen gezondheidsachterstanden een rol, dan is een gebiedsgerichte aanpak aan te bevelen, waarin interventies op leefstijl, het gebruik van de openbare ruimte en beweegruimte worden gecombineerd. Een van de eerste stappen is om met wijkbewoners in gesprek te gaan en daarna te analyseren wat in de aanpak nodig is. Investeer daarom in betrokkenheid bij en communicatie met de wijkbewoners.

Voorbeelden 'meekoppelen':

- [Nijmegen: Green Capital 2018 door groen, gezond en bewegen](#)
- [Amersfoort: Werkenderwijs aan de slag](#)
- [Heemskerk: Gezond in... combineren met riolering](#)
- [Nijverdal: ontwerp park met bewoners](#)

Werk je vanuit gezondheid, dan komt de strategie van 'meekoppelen' mogelijk over als de 'minste' strategie. Niets is minder waar; de leerkringdeelnemers geven aan dat ze heel tevreden zijn als het lukt om te koppelen. Het hangt namelijk sterk samen met de urgentie van het thema, de positie van gezondheid en de traditie van fysiek hoe om te gaan met het afwegen van belangen. De strategie gezondheid centraal is slechts in een paar gemeenten realiteit. Juist bij fysieke investeringen moet aan heel veel randvoorwaarden worden voldaan en worden tal van afwegingen gemaakt. De winst is dat er inclusief over gezondheid wordt nagedacht.

Landelijk gebied: sociale thema's als koppelkansen

Bovengenoemde drie strategieën zijn vooral in stedelijke gebieden te vinden of in regio's waar een economische sector de veroorzaker is van het gezondheidsrisico. In meer landelijk gelegen regio's is het gebrek aan ruimte niet zozeer het probleem. Juist daar vormen welzijnsthema's, het behoud van voorzieningen of demografische veranderingen – denk aan de toenemende vergrijzing en het wegtrekken van jongeren – de agenda voor ruimtelijke ingrepen. Voorzieningen, leefbaarheid en welzijn bieden hier koppelkansen voor gezondheid. Bij een afname van voorzieningen, kunnen juist slimme verbindingen voorzieningen toch behouden. Denk aan nieuwe dorpscoöperaties die buurthuizen in stand houden en andere concepten voor multifunctionele accommodaties.



4 PRAKTIJKVOORBEELDEN

4. PRAKTIJKVOORBEELDEN

Dit hoofdstuk gaat dieper in op de verschillende aanpakken. De praktijkvoorbeelden passen in de geschetste strategieën uit het vorige hoofdstuk en tonen hoe op strategisch niveau van bestuur en beleid koppelingen worden gelegd tussen sociaal en fysiek. Het zijn voorbeelden met gezondheid als overkoepelende strategie en met wat bescheidener ambities. De beleidsfasen van agenderen, visieontwikkeling, planvorming en uitvoering verschillen; soms is de uitvoering al gaande, soms moet de gekoppelde visie nog ontwikkeld worden of lopen de verschillende beleidstrajecten parallel.

Per voorbeeld beginnen we met een factsheet over de geïntegreerde aanpak, met links naar relevante documenten. Aan de hand van interviews met betrokken strategen gaan we daarna in op de specifieke beleidscontext, de lokale strategie en de aanpak op hoofdlijnen. Elk voorbeeld eindigt met een aantal lessen en reflecties in de vorm van citaten. Het praktijkvoorbeeld uit Amersfoort, de laatste van dit hoofdstuk, geeft ook een inkijk in het werken-derwijs ervaring opdoen en het creëren van randvoorwaarden gezondheid in visieontwikkeling en planvorming.

In hoofdstuk 5 bespreken we concrete uitvoeringsprojecten waar meerdere ambities zijn samengekomen. Het zijn uitvoeringsprojecten van het 'meekoppelen'.

In de tekst staat een aantal links naar werkvormen. Deze staan uitgebreid beschreven in hoofdstuk 6 en zijn bedoeld voor degenen die hiermee aan de slag wil gaan.



UTRECHT: BOUWEN AAN GEZOND STEDELIJK LEVEN VOOR IEDEREEN

INTERVIEW: BELEIDSCONTEXT EN STRATEGIE

Utrecht is momenteel een van de koplopergemeenten in Nederland, die gezondheid breed op de gemeentelijke agenda heeft staan. De stad bouwt aan een gezonde toekomst en laat haar gezondheidsambities leidend zijn bij de ontwikkeling van de stad. Het verkleinen van de gezondheidsverschillen is een van de speerpunten van gezond stedelijk leven.

Hetty Linden, voormalig directeur volksgezondheid, Rita van der Meulen, strategisch adviseur volksgezondheid en Ellen Peeters, senior adviseur gezonde leefomgeving gaan in op de beleidsgeschiedenis, de huidige activiteiten, strategische keuzes en lessen.

***Gezondheid staat in Utrecht hoog op de politieke agenda.
Hoe is dat gegaan?***

“Als ambtelijke organisatie hebben we aangesloten op een beweging in de stad. Een belangrijke voedingsbodem voor de inzet op gezond stedelijk leven was een bevolking die relatief gezond, sociaal betrokken en politiek actief is. Een andere niet te onderschatten factor is dat een kwart van onze inwoners zijn geld verdient met gezondheid. Daarmee is er grote betrokkenheid in de stad met het thema. Nadat gezondheid in 2007 politieke steun kreeg,

“Wij kunnen, als ambtelijke organisatie, niet iets in gang zetten, dat is teveel eer. Er was een goede voedingsbodem. (...) Zie het ambtelijk traject als maximale kansbenutting.”

GEZOND STEDELIJK LEVEN VOOR IEDEREEN

“Utrecht staat voor ‘Gezond Stedelijk Leven voor Iedereen’, een stad waar gezondheid centraal staat in alles wat we doen. Een stad van gezonde inwoners in een gezonde leefomgeving, werkend aan een gezonde economie. Waar iedereen kan meedoen, en iedereen zich thuis mag voelen. In een gezonde stad hebben mensen een passende baan of opleiding of zijn ze op een andere manier actief bij de samenleving betrokken. Je kunt er prettig wonen in een schone omgeving met zo min mogelijk overlast. Een omgeving die uitnodigt tot een gezonde levensstijl, aanzet tot beweging en levendig is door de recreatieve en culturele functies van de stad. Een stad waar ontmoeting vanzelfsprekend is. Waar duurzaamheid de norm is. En waar we geld blijven verdienen, juist door aandacht te hebben voor Gezond Stedelijk Leven voor Iedereen.”

hebben wij nagedacht over hoe wij gezondheid tot een gedeeld, gemeentebreed onderwerp konden maken. Wij gingen het gesprek aan met de samenwerkingspartners over hun overwegingen en keuzen en leerden hoe we vanuit publieke gezondheid andere domeinen kunnen ondersteunen. Zo ontstonden mooie cross-overs. De nieuwe blik en vernieuwing kwam vooral van buiten de gezondheidssector.

Onze stad groeit tot 2040 van 330.000 naar 425.000 inwoners. We kiezen voor een flinke verdichting van het bestaand stedelijk gebied (zie ook figuur

4). De crisis en daarmee het stilvallen van grote bouwprojecten heeft ons tijd gegeven, waardoor we nu kwaliteit en duurzaamheid kunnen toevoegen. Het college daagde ons uit om de lat nog hoger te leggen en de ambitie op te plussen tot gezond stedelijk leven. Daar valt bijvoorbeeld ook gezonde mobiliteit onder, dus minder auto en meer lopen, fietsen en gebruikmaken van het openbaar vervoer. We ontwikkelen nu het [Healthy Urban Quarter](#) in het Jaarbeursgebied bij Utrecht Centraal. Op allerlei manieren wordt hier in het ontwerp met gezondheid rekening gehouden. Denk aan ruimte voor de voetganger, maar we nemen bij de aanbesteding van gebouwen bijvoorbeeld ook gezondheid mee als criterium. Van het Atelier Utrecht De Gezonde Stad⁴ hebben we geleerd dat we veel meer oog moeten hebben voor sociale netwerken in Overvecht en wat bewoners nodig hebben om verder te komen. Zo waren wij aanvankelijk van plan de leegstaande schoolgebouwen in de wijk te sluiten, maar deze hebben nu een andere functie gekregen en gebruiken we voor ontmoeting. En de ruimten in de plinten zijn in gebruik als werkplaats. Het ontwerpend onderzoek heeft laten zien wat onze blinde vlekken waren en dat heeft veel betekend voor onze ambtelijke organisatie.”

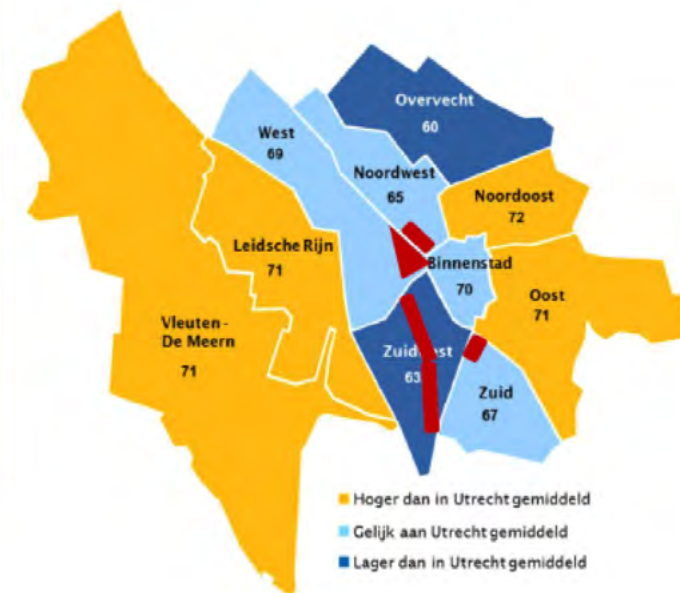
Langs welke weg is en wordt de visie concreet gemaakt?

“We hebben eerst de belangrijkste gezondheidsopgaven vastgesteld waar we met gezonde verstedelijking aan willen werken, namelijk: meer beweging, gezonde voeding en vermindering van eenzaamheid en stress. Wij kunnen als professionals deze opgaven wel benoemen, maar hoe verleid je bewoners tot een meer gezonde leefstijl? Ontwerpbureau Posad heeft daarom een visuele en ruimtelijke vertaling gemaakt. We hebben vijf ‘leefstijlgeboden’ opgesteld: beweeg meer, adem schone lucht, eet en drink gezond, krijg voldoende licht, verminder stress en ontmoet elkaar (zie figuur 5). Deze zijn vertaald naar ruimtelijke regels waarmee het ontwerp kan bijdragen aan gezonde verstedelijking en zijn onderdeel van de zogeheten toolbox Gezonde verstedelijking. Het gaat

Figuur 4: Grootschalige gebiedsontwikkelingen in Utrecht in de komende jaren en de ervaren gezondheid van Utrechters per wijk (bron: Utrecht.nl)

De Band - sociale én fysieke opgave

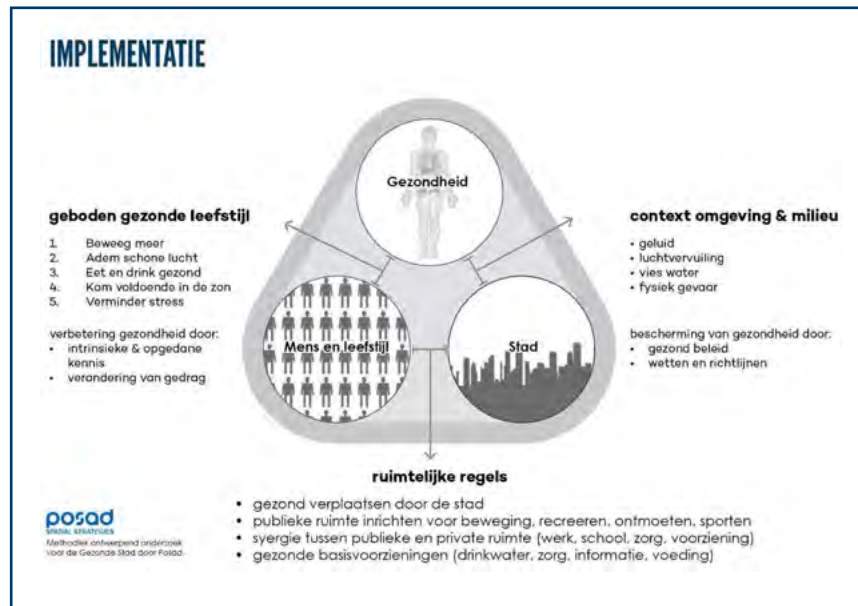
- Grote sociale opgave
- Grootschalige gebiedsontwikkelingen de komende jaren: o.a. Merwedekanaalzone, Cartesiusdriehoek, 2e Daalsedijk, Rotsoord



“Om de agenda en de werkwijze van een ander te begrijpen, moet je echt doorvragen. Inzicht krijgen in werkwijzen, cultuur, budgetten en cycli. Vanuit een wederzijds belang kun je verbindingen maken.”

4. Dit atelier was met zijn ontwerpend onderzoek onderdeel van de Internationale Architectuur Biënnale.

Figuur 5: Voorbeeld van de vertaling van geboden leefstijl en context naar zogenaamde ruimtelijke regels (bron: Posas, Spatial Strategies)



om gezonde mobiliteit, gezonde inrichting openbare ruimte, gezonde basisvoorzieningen en synergie openbaar/privaat. Naast de toolbox met ontwerp-principes hebben we de opgave van 'gezonde verstedelijking' aan de hand van een mindmap (zie ook [Werkvorm E: Mindmappen](#)) uitgewerkt. Verschillende disciplines hebben de definitie van Gezonde stad uitgewerkt met opgaven, oplossingen en ideeën (zie ook figuur 5 en 6).” Zie ook [Werkvorm G: Ontwerp-principes of richtlijnen voor de visualisatie van concepten](#)

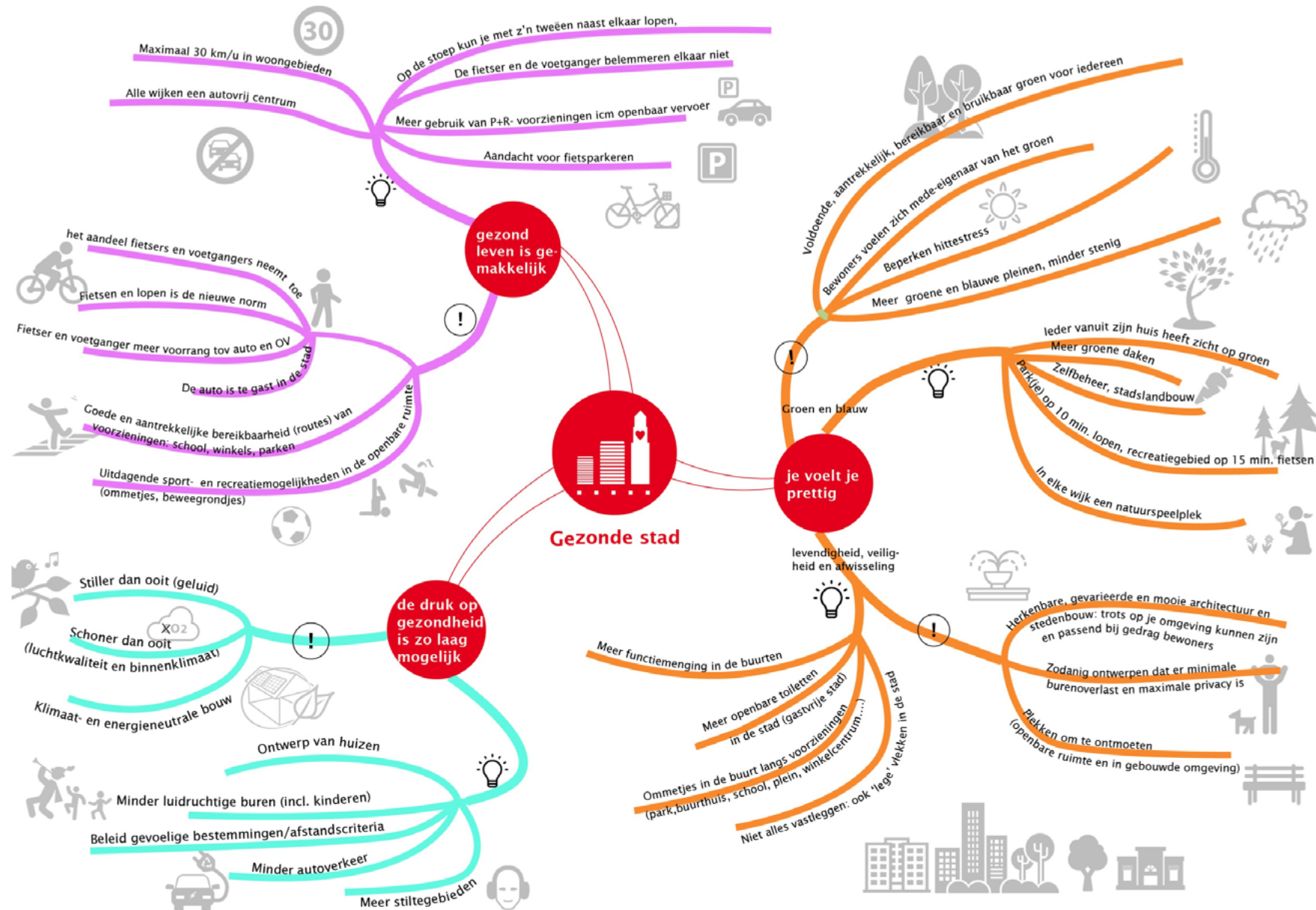
Is er specifiek ruimtelijk beleid of specifieke aandacht voor aandachtswijken of voor het tegengaan van gezondheidsachterstanden?

“Om de aandachtswijken te versterken, hebben wij een gezonde wijkaanpak gericht op leefstijl. Daarnaast brengen wij expertise in voor een gezonde leef-omgeving in de planontwikkeling. Dit generiek gezondheidsbeleid werken we uit voor gebieden met specifieke gezondheidsopgaven. Het vraagt om een precieze analyse hoe achterstanden ruimtelijk ook een plek kunnen krijgen. Maar het is een zoek- en ontwikkelproces. Vanuit strategische beleidsontwikkeling hebben wij gekeken waar de wijken met gezondheidsachterstanden liggen en waar de grotere ruimtelijke ontwikkelingen plaatsvinden. Er is een ‘band’ in de stad zichtbaar, van noordoost naar zuidwest, van sociale en fysieke opgaven. We zoeken nu naar slimme combinaties en bekijken hoe een bouwplan iets kan toevoegen aan de omgeving, denk aan routes tussen de nieuwe buurten en bestaand stedelijk gebied. Zoomen we in op aandachtswijken, dan wordt bijvoorbeeld bij de ontwikkeling van de Nederlandse Pakket Dienst-strook (NPD) in de Overvecht, een koppeling op sociaal en fysiek vlak gelegd: sociale woningbouw en maatschappelijke voorzieningen. Voor recreatief gebruik van de openbare ruimte is in Kanaleneiland, in gesprek met bewoners, het rondje stadseiland uitgedacht.

Overvecht is verder ook een naoorlogse wijk met heel veel groen. We kunnen dit groen versterken. Denk aan een concept als ‘Groen met allure’. Mensen met gezondheidsachterstanden hebben vaak stress. Zij willen rust in het hoofd. Juist door te werken in een moestuin of door zelfbeheer van het groen

“Om vanuit fysiek en sociaal aan gezond te werken, moet je aansluiten op wat de wijkbewoners nodig hebben. Zoek het in andere manieren van participatie, kijk naar de wijkprofielen en ga het gesprek aan.”

Figuur 6: Mindmap gezonde verstedelijking in Utrecht (bron: gemeente Utrecht, uitkomst multidisciplinaire brainstormsessie, 2015)



en met de handen bezig zijn, krijgen zij rust in het hoofd, bovendien geven zij dan ook betekenis aan de leefomgeving.”

Hoe werkt de inbreng van de adviseur gezonde leefomgeving op de ruimtelijke plannen?

“De adviseur beoordeelt vanuit volksgezondheid en geeft zo inbreng op ruimtelijke plannen, naast de adviseurs vanuit verkeer, duurzaamheid en economie. Doordat gezondheid een van de speerpunten is van het college, moeten initiatiefnemers gezondheid ook opnemen in hun plan. Daar was de gemeente in het begin ook heel streng in. Een plan werd teruggestuurd als dat thema ontbrak. Ook wil het college weten wat dilemma’s zijn, zodat zij met initiatiefnemers kunnen meedenken.

Vanuit gezondheid brengen we expertise in en voegen kwaliteit toe, maar brengen we geen extra middelen in. Wij sluiten daarom in plannen aan op de ‘energie’, en liften daarop mee of moeten verleiden tot. Een waardeoordeel geven wat de beste keus is voor gezondheid, is voor ons lastig. Dat is contextafhankelijk. Wel benoemen we wat kansrijk is. Bijvoorbeeld als gevraagd wordt om een keuze te maken voor óf hardloopprondjes óf een moestuin met kassen. Ook brengen wij, samen met de collega’s van stedenbouw, het belang van ‘ooghoogte’ in en hoe een voetganger een ruimtelijk ontwerp ervaart.

In de projectgroepen is gezondheid een gelijkwaardig onderwerp, het is een van de afwegingen voor het plan. Dat is een mooie positie. Het is daarmee, net als andere voorwaarden als veiligheid of mobiliteit, een thema waar reke-

“Er was een vast, constant kernteam die als eigenaar en trekker gezondheid tot een gedeeld onderwerp van de stad en zijn netwerken maakte. Dit doel is bereikt.”

“Ook al staat gezondheid prominent in de strategie van de gemeente; gezondheid staat niet boven andere disciplines. Het is een onderhandeling.”

ning mee wordt gehouden. Het is soms verleiden om steviger in te zetten op gezondheid. We kiezen er ook bewust voor om als gezondheid zelf om tafel te zitten. Onze inhoud is niet over te dragen op de experts van het ruimtelijke domein.

Om vanuit fysiek en sociaal aan gezond te werken moet je aansluiten op wat wijkbewoners nodig hebben. Kijk daarom naar andere manieren van participatie en naar de wijkprofielen en ga het gesprek aan. Zo is en wordt gewerkt aan de plannen voor de NPD-strook in Overvecht, het Lombokplein en het Beurskwartier.”

Is er ook aandacht voor monitoren en evalueren?

“De ambitie van het college en de volksgezondheidsnota ‘Bouwen aan een gezonde toekomst’ is gebaseerd op een waardenbenadering. Utrecht, een stad waar inwoners gezond en veerkrachtig zijn, staat als waarde centraal. Dit is van een nieuwe orde. Het college heeft de gemeenteraad hier vanaf het begin in meegenomen. Het vraagt ook om een andere manier van monitoren en evalueren. Om te bepalen of de nieuwe aanpak tot resultaat leidt, hanteren wij de uitkomst dat ‘de goed ervaren gezondheid door jeugd en volwassen’ stabiel moet blijven of licht verbetert. Het bewijs dat onze aanpak bijdraagt aan het gewenste doel waren de positieve resultaten van het programma ‘Gezonde wijkaanpak’ in Overvecht. Dat is heel fijn, want zo ziet de raad dat we op een goede manier aan de slag zijn en dat we ook echt stappen zetten. We hebben altijd een heldere lijn vastgehouden en waren voorspelbaar, waardoor er vertrouwen is onze waardenaanpak is.”

Factsheet Utrecht

Bouwen aan gezond stedelijk leven voor iedereen

Onderwerp	Lokale invulling en belangrijke dragers
Strategie	Gezondheid centraal
Stadium	• Agenderen • Visieontwikkeling • Planvorming • Uitvoering
Beleid, visies en nota's	• Gezond stedelijk leven voor iedereen • Samen bouwen aan een gezonde toekomst
Bestuur	• Het college van B&W heeft gezondheid tot een van de speerpunten benoemd in het coalitieakkoord 'Utrecht maken we samen' 2014-2018. • Wethouder Victor Everhardt met portefeuille volksgezondheid en stationsomgeving is trekker.
Organisatie intern	• Een directeur publieke gezondheid heeft sinds 2002 een heldere strategie gevoerd voor gezondheid als gedeeld onderwerp. • Een klein doe-team van 3 personen stond aan de wieg. Personele bezetting: 8 personen: 4 personen strategie, 4 personen adviseur gezonde leefomgeving. • Een adviseur leefomgeving brengt expertise in bij een gebiedsplan of initiatief.
Netwerk van publieke en private partijen	Een sterke samenwerking van kennisinstellingen voor een kennisagenda van Healthy Urban Living/Gezond stedelijk leven, de uitvoering van de gezonde wijkaanpak en pilot gezonde verstedelijking. Onder andere met Universiteit Utrecht, Hogeschool Utrecht, provincie Utrecht, RIVM, GGD regio Utrecht, TNO, Rijksoverheid en wijkbewoners.
Specifiek voor aandachtswijken	Onder andere: • De band versterken: gezond stedelijk leven voor iedereen. • Hergebruik leegstaande schoolgebouwen als ontmoetingsfunctie of werkplaats. • Recreatie: rondje stadseiland met participatie met de wijk.
Monitoren	Onder andere doorontwikkeling van de Volksgezondheidsmonitor Utrecht tot onafhankelijke monitor.

GRONINGEN: HEALTHY AGEING. NEXT CITY EN EEN MAN MADE BLUE ZONE

INTERVIEW: BELEIDSCONTEXT EN STRATEGIE

De gemeente Groningen heeft in het najaar van 2017 de *Healthy Ageing Visie – de G6 voor een gezonde Stad Groningen* vastgesteld. Marieke Zwaving, bestuursadviseur strategie, spreekt over de brede aanpak, waarin het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen wordt opgevat als een sociale, fysieke en economische opgave. Het consequent en systematisch gebruikmaken van de kennis en het onderzoek van de noordelijke kennisinstellingen is hierin een belangrijk element.

De Raad van Groningen heeft in 2017 zijn akkoord gegeven aan de visie Healthy Ageing, waarin een verbinding wordt gemaakt met de omgevingsvisie. Hoe is het zover gekomen?

“Achteraf gezien werkte de in juni 2016 georganiseerde conferentie *Building The Future of Health*, een internationale conferentie over de invloed van de gebouwde omgeving op gezondheid, als versneller voor de *Healthy Ageing Visie* van de stad. *Healthy Ageing* staat voor **gezond** ouder worden, dus voor het vergroten van het aantal **gezonde** levensjaren.

“Voorwaarden voor succes: bestuurlijke visie en organisatie, kennisinstellingen en andere partners (overheden, ondernemers, bedrijven, corporaties, verzekeraars, kennisinstellingen en bewoners) structureel verbinden, netwerkvorming rondom thema gezonde stad (en regio!), continuïteit en een lange adem.”

WAT HOUDT DE HEALTHY AGEING VISIE IN?

Met de Healthy Ageing Visie wil de gemeente Groningen de Healthy Ageing doelstelling (het winnen van extra gezonde levensjaren) en de gezondheidsdoelstellingen (het verkleinen van gezondheidsverschillen tussen burgers en wijken) sneller realiseren. Centraal staan zes kernwaarden:

1. Actief burgerschap
2. Bereikbaar groen
3. Actief ontspannen
4. Gezond verplaatsen
5. Gezond bouwen
6. Gezonde voeding

De ambitie is om deze G6-principes tot uitdrukking te laten komen in alle programma's van de stad en in de grote fysieke projecten, zoals de Binnenstad, in de wijken, maar ook in nieuw te ontwikkelen gebieden als het Suikerunieterrein.

Meer informatie: Presentatie Healthy Ageing Visie op www.hoeziejedestad.nl

Deze ambitie, indertijd door het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) geformuleerd, is al jaren een speerpunt van de gemeente, maar ook van kennisinstellingen en bedrijven in de stad Groningen en in Noord-Nederland. Het stimuleren van onderzoek, werkgelegenheid en innovatie op

dit terrein staat voorop. Na de conferentie hebben wij in korte tijd de *Healthy Ageing Visie – de G6 voor een gezonde stad Groningen* opgesteld. Het feit dat we al jaren een aantal sterke netwerken en samenwerkingsverbanden tussen stad en kennisinstellingen hadden, maakte dat we relatief snel een product hadden waar alle betrokken stakeholders achter staan.

De *Healthy Ageing Visie* is gerelateerd aan de nieuwe omgevingsvisie van Groningen (*The Next City*) en vormde de basis voor het nieuwe gezondheidsbeleid van de gemeente (2018-2022). De visie wordt vergezeld van een uitvoeringsprogramma. Dit alles valt onder verantwoording van wethouder Matthias Gijsbertsen, coördinerend wethouder *Healthy Ageing*.

Hoe is de organisatie achter het maken van de visie opgezet?

“De *Healthy Ageing Visie* is ontwikkeld door zowel een intern als een extern netwerk van sterke trekkers, bij elkaar zo’n tien personen. Vanuit de gemeente komen deze vanuit de concernstaf en de directies Maatschappelijke Ontwikkeling en Stadsontwikkeling en de afdeling Economische Zaken. De gemeenteambtenaren werkten samen met sleutelfiguren vanuit de kennisinstellingen en met het *Healthy Ageing Network Northern Netherlands*, een clusterorganisatie bestaande uit noordelijke overheden, kennisinstellingen en bedrijven. Vanuit het Akkoord van Groningen – het bestuurlijke samenwerkingsverband tussen de gemeente, Rijksuniversiteit Groningen (RUG), UMCG, Hanzehogeschool en de provincie Groningen – heeft de stad al jaren een sterke samenwerking met de kennisinstellingen. Bijzonder aan

“Wij hebben al jaren het Akkoord van Groningen; een sterk samenwerkingsverband tussen de stad, universiteit, Hanzehogeschool, Universitair Medisch Centrum Groningen en de provincie Groningen. *Healthy Ageing* is al jarenlang een belangrijk speerpunt.”

“Wij volgen de aanpak van wijkvernieuwing in Selwerd op de voet. Wat levert de aanpak en investering op? Hier gaat iemand op promoveren.”

dit traject is dat de meerwaarde wordt bereikt door verbindingen tussen beleidsprogramma’s op sociaal, fysiek en economisch vlak, tussen publieke gezondheid en het sociale en fysieke domein, en tussen gezondheid en gebiedsgericht werken.”

Is er een specifieke aandacht voor de groep mensen met een lage SES en voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden?

“Gezondheid raakt aan bijna alle gemeentelijke beleidsprogramma’s. Voor de vaststelling van de *Healthy Ageing Visie* ontbrak het aan een integrale, bestuurlijke visie op Groningen als gezonde stad, die het fysieke en sociale domein verbindt. Die hebben we nu wel. Ons doel is om gezondheidsverschillen tussen groepen inwoners en wijken in de stad te verkleinen. Wij nemen gezondheid en welzijn als uitgangspunt bij sociale en fysieke ontwikkelingen en investeren (in ruimtelijke en sociale) randvoorwaarden voor een gezonde leefomgeving. Daarbij willen we ook kennis benutten van het onderwijs en de onderzoeksinstellingen. Wij hebben dit concreet gemaakt door zes principes als randvoorwaarde te benoemen, de zogeheten gezonde stad principes (G6):

1. Actief Burgerschap
2. Bereikbaar Groen
3. Actief Ontspannen
4. Gezond Verplaatsen
5. Gezond Bouwen
6. Gezonde Voeding

Deze principes zijn in het uitvoeringsprogramma van de visie vertaald naar concrete projecten.

Om gezondheid steviger op de agenda te krijgen, hebben Groningen, Utrecht en Nijmegen het voortouw genomen om hier vanuit de Agenda Stad een City Deal op te ontwikkelen.”

Een concreet project is de Proeftuin Man Made Blue Zone Selwerd, een wijk met veel inwoners met een lage SES. Kun je de aanpak schetsen?

“Wereldwijd zijn er vijf *blue zones*, gebieden waar mensen heel oud worden. Ze zijn al jarenlang onderwerp van wetenschappelijke studie en kennen een aantal overeenkomsten betreffende voeding, beweging, zingeving, gemeenschapszin. Onze G6-principes – de zes kernwaarden voor een Gezonde Stad – zijn deels gebaseerd op de kenmerken van het leven in de *blue zones*.

Selwerd is een naoorlogse wijk met grote opgaven op het gebied van gezondheid en welzijn. Er is weinig sociale samenhang en de woningvoorraad is verouderd. Doordat de wijk aan de vooravond van fysieke investeringen staat, kunnen we nu een gecombineerd sociaal-fysiek programma ontwikkelen. De gemeente werkt hier samen met woningcorporaties en een groot aantal andere partijen aan een nieuwe vorm van wijkvernieuwing. Hierin zijn gezondheid en welbevinden het leidende thema. De regie wordt teruggebracht naar de bewoner. Betrokkenheid en participatie vanuit de wijk is voor de gemeente een belangrijke pijler voor het slagen van de nieuwe wijkaanpak. Daarom wordt aangesloten bij bestaande contacten met inwoners en samenwerking met de wijkbedrijf en het wijkplatform in Selwerd.

We focussen de komende jaren op verduurzaming van de woningvoorraad, meer ruimte voor wandelaars en fietsers, het verbeteren van de verkeersveiligheid (30 kilometer-zones), het verhogen van de kwaliteit van de openbare ruimte, bereikbaar groen en gezonde voeding. Het doel is een vitale, leefbare wijk te ontwikkelen, met gezonde en weerbare bewoners. Ook onderzoeken

“Het betrekken van bewoners is cruciaal. Wij maken daarbij in Selwerd gebruik van de sterke bewonersinitiatieven en andere sociale ankerpunten in de wijk; het wijkbedrijf en het wijkplatform, de Vensterschool, zorgcentrum De Es. In een andere wijk experimenteren we met een coöperatieve wijkraad waarvoor bewoners ingeloot zijn.”

we hoe we de zorg en diensten aan wijkbewoners, die dit nodig hebben, beter kunnen afstemmen op hun behoeften en hoe we de ontmoetingsfuncties in de wijk kunnen versterken in samenwerking met de bestaande wijknetwerken zoals het wijkbedrijf, de Vensterschool en de woonzorglocatie De Es.

Concreet koppelen we met steun van de woningcorporaties fysieke projecten aan sociaal-maatschappelijke vraagstukken op basis van gegevens over de inwoners van de wijk en geredeneerd vanuit de behoefte van de bewoners. Gezondheid en welbevinden is het uitgangspunt bij alles wat er gebeurt:

- Versterken sociale cohesie en kleinschaligheid, ontwerp voorbeeldstempels met bewoners (G1 Actief Burgerschap).
- Verbetering, verduurzaming van de woningvoorraad, energie neutrale wijk (G5 Gezond Bouwen).
- Veiliger leefomgeving, ruimte voor de wandelaar en de fietser, inrichten 30 km zones, seniorenproof maken van de wijk (G4 Gezond Verplaatsen).
- Bereikbaar groen in de buurt, leefstraten, versterken kwaliteit groen + recreatie verbeteren waterkwaliteit (G2 Bereikbaar Groen en G3 Actief Ontspannen).
- Rookvrije scholen en kinderopvang.”

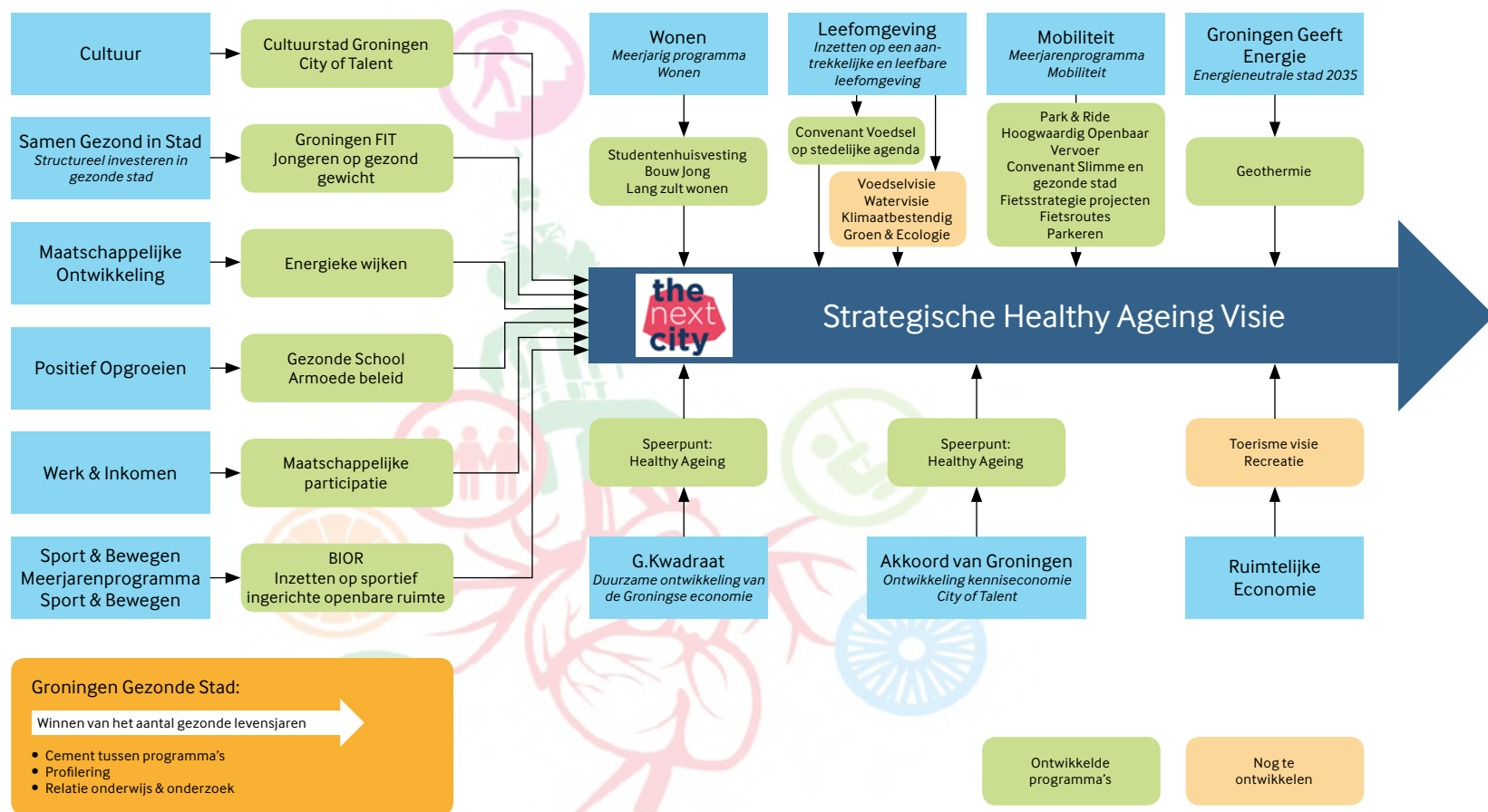
Hoe monitoren jullie de wijkaanpak van Selwerd en de aanpak van gezondheidsverschillen?

“Gezondheid en het welbevinden van de bewoners is het vertrekpunt voor onze wijkvernieuwing. Wij meten dit vanaf het ‘nulpunt’; een promovendus

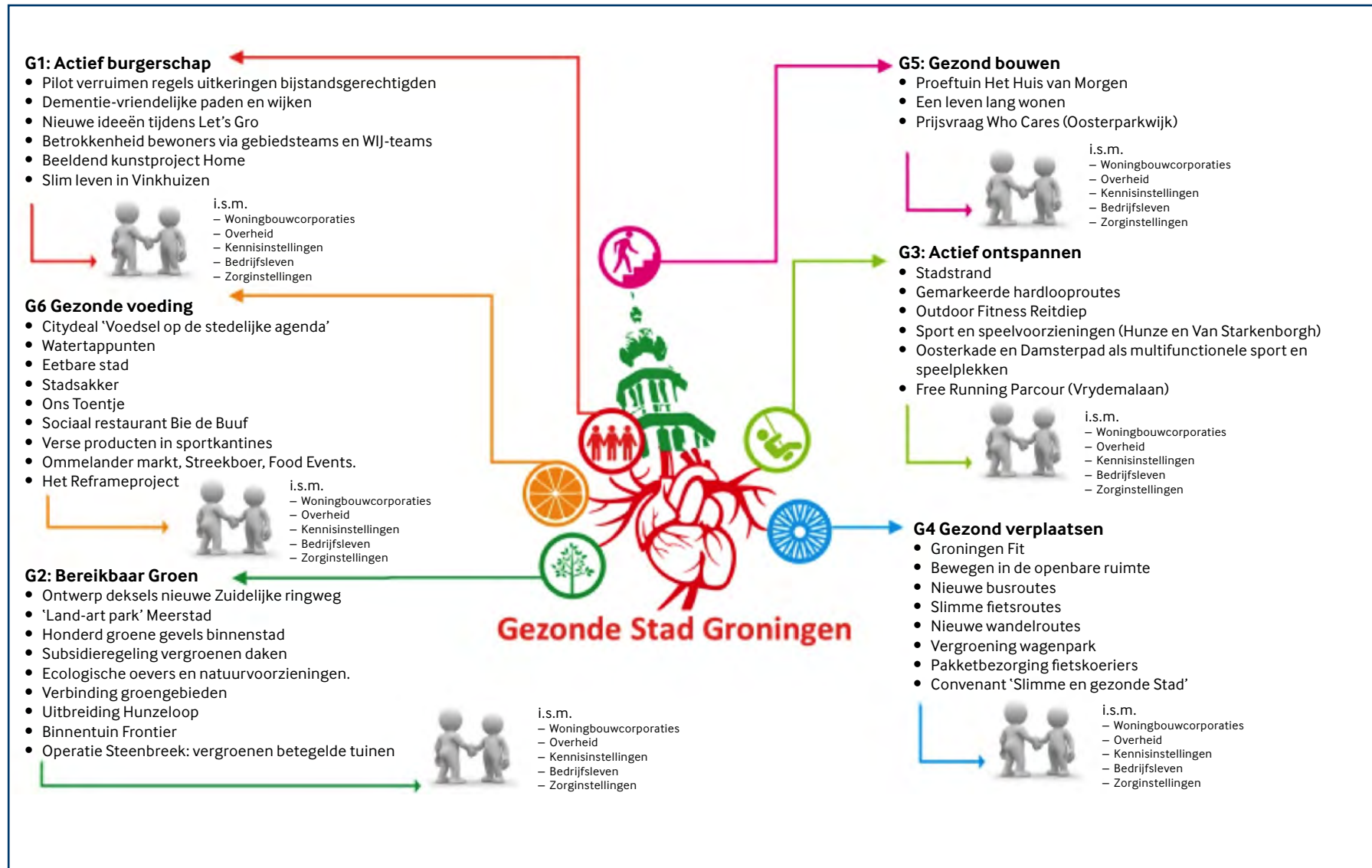
maakt een effectmeting van de integrale aanpak en monitort vier jaar lang in hoeverre de aanpak in Selwerd bijdraagt aan het verbeteren van de gezondheid en welzijn van de bewoners. Het doel is om inzicht te krijgen in de werkzame elementen van een integrale aanpak, inclusief de inrichting van de leefomgeving. Voor het onderzoek in Selwerd, naar het verkleinen en voorkomen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen, heeft ZonMw een subsidie beschikbaar gesteld.

Daarnaast hebben we onze bestaande monitor uitgebreid om de effecten van een integrale gezondheidsaanpak over een langere periode te kunnen meten. Onderdelen hiervan zijn de Leefbaarheidsmonitor, het Wijkkompas en de Gezondheidsenquête van de GGD.”

Figuur 7: Strategische Healthy Ageing-visie in beeld



Figuur 8: De G6-principes van de Healthy Ageing-visie



Factsheet Groningen

Healthy Ageing, Next City en een Man Made Blue Zone

Onderwerp	Lokale invulling en belangrijke dragers
Strategie	Gezondheid centraal
Stadium	• Agenderen • Visieontwikkeling • Planvorming • Uitvoering
Beleid, visies en nota's	• Healthy Ageing Visie: De G6 voor een Gezonde Stad Groningen • Uitvoeringsprogramma 2017 • Samenvatting Healthy Ageing Visie • Omgevingsvisie The Next City
Bestuur	Coördinerend wethouder Matthias Gijsbertsen binnen het college van B&W.
Organisatie intern	Een professioneel netwerk van trekkers vanuit verschillende organisatieonderdelen. Een kernteam van ongeveer tien personen: één beleidsstrateeg met ondersteuning, drie personen vanuit fysiek, drie vanuit sociaal, twee vanuit Economische Zaken. Uiteindelijk zo een veel groter netwerk in de gemeentelijke organisatie van ongeveer 35 personen.
Netwerk van publieke en private partijen	Een sterke samenwerking met de kennisinstellingen (Akkoord van Groningen, Healthy Ageing Network Northern Netherlands): Universiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, Hanzehogeschool en Healthy Ageing Noord Nederland .
Specifiek voor lage SES-wijken	Wijkgerichte aanpak (van gezondheidsachterstanden) met daarbij centraal gesteld de G6-principes (actief burgerschap, bereikbaar groen, actief ontspannen, gezond verplaatsen, gezond bouwen en gezonde voeding). Selwerd krijgt als ambitie de Man Made Blue Zone; de condities creëren waardoor mensen langer in goed ervaren gezondheid leven. Dit in samenspraak met de wijkbewoners. Wat betreft participatie: wijkvernieuwing gebeurt voor en door bewoners. In Selwerd zijn het wijkbedrijf, de Vensterschool en De Es belangrijke ankerpunten. Het zijn drie voorzieningen in de wijk met een groot netwerk.
Monitoren	Een nieuwe monitor is in ontwikkeling die de aanpak tien jaar lang volgt.

AMSTERDAM: AANPAK OVERGEWICHT ALS AANJAGER VOOR BEWEEGLOGICA

INTERVIEW: BELEIDSCONTEXT EN STRATEGIE

Amsterdam groeit jaarlijks met gemiddeld 11.000 inwoners. Planologe Nelleke Penninx en stedenbouwkundige en programmamanager Laura Hakvoort zijn beiden betrokken bij het ruimtelijk programma 'De Bewegende Stad' spreken over het toevoegen van kwaliteit aan de stad in de vorm van sport en bewegen in ontwerp en inrichting. Ze zien een enorme bouwopgave met ook kansen voor de bewegende stad; voor sport en bewegen.

Hoe is de beweegvriendelijke stad hoog op de gemeentelijke agenda gekomen?

"Onze wethouder Eric van der Burg is belangrijk voor het succes van Amsterdam als beweegvriendelijke stad. Hij heeft de portefeuilles van zorg, sport en ruimtelijke ordening onder zich. Vanuit de Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht maakt hij de link naar sport en bewegen en de inrichting van de fysieke leefomgeving. Hij brengt de verschillende gemeentelijke afdelingen samen in zijn beleid, zoals die tussen Ruimtelijke ordening, Zorg, GGD en Sport. Zo heeft hij slagkracht georganiseerd."

"De wethouder is heel bepalend geweest voor het succes van 'De Bewegende Stad'. Hij heeft een persoonlijke drive om hier iets mee te doen."

"Het is belangrijk dat de afdelingen sociaal en fysiek goed samenwerken om ervoor te zorgen dat voorzieningen en sport worden meegenomen in de planvorming. Daarom probeert 'De Bewegende Stad' zich met zoveel mogelijk projecten te bemoeien en in een zo vroeg mogelijk stadium."

Wat is het programma 'De Bewegende Stad'?

"Wij willen met het programma 'De Bewegende Stad' aandacht in de fysieke omgeving voor het stimuleren van bewegen. Om dit makkelijker te maken, hebben wij een aantal uitgangspunten voor deze bewegende stad vastgesteld:

- De Bewegende Stad geeft ruim baan aan de fietser en voetganger.
- In de Bewegende Stad is sport om de hoek.
- De Bewegende Stad is een speeltuin.
- In de Bewegende Stad wordt niet stilgezeten.

Vervolgens hebben wij concrete ontwerpprincipes om de stad beweegvriendelijk in te richten uitgewerkt. Dit is op het niveau van een gebouw en voor de openbare ruimte gedaan. Op gebouwniveau heeft bureau Beta de studie Beweeglogica in Gebouwen gemaakt met veel voorbeelden hoe je binnen gebouwen mensen aan het bewegen krijgt. Denk aan zichtbaarheid en routing, bijvoorbeeld door te zorgen dat de trap beter bereikbaar is dan de lift of het bewust plaatsen van veel gebruikte functies op loopafstand. Daarnaast biedt het boek [De beweegvriendelijke stad](#) een analysekader en inspiratie voor de (her)inrichting van de openbare ruimte voor fietsen en lopen, sport en spel en ontspanning. Dit speelt op de verschillende schaalniveaus: van stad en regio tot wijk en straat. Van openbaar vervoer- en fietsnetwerken, fietsstraten,

looproutes naar parken en voorzieningen en brede stoepen. Het is belangrijk om breder te kijken dan het blok- en straatniveau, want mobiliteit wordt op regioniveau bepaald.”

Hoe is de bewegende stad georganiseerd?

“Het programma ‘De Bewegende Stad’ wordt getrokken door twaalf mensen van drie verschillende afdelingen: de afdeling Ruimte en Duurzaamheid, GGD en Sport en Bos. Het programma moet werken als een olievlek. Doordat het team en de ontwerpprincipes bekender raken binnen de gemeente, worden ze steeds vaker betrokken bij projecten, ook in een vroeg stadium. Dit laatste is belangrijk omdat anders het plan al zo ver is ingericht, dat er geen ruimte meer over is voor sport en beweging. Dit gaat dan vooral op bij verdichtingslocaties in de stad. Juist de samenhang tussen de verschillende beleidsterreinen en de ruimtelijke ontwikkeling, zoals het versterken van de groenstructuur, de wens van een age friendly city en de vernieuwing van het sport accommodatieplan biedt kansen voor ‘De Bewegende Stad’.”

Is sport en bewegen al een van de randvoorwaarden in een plan, wordt er al inclusief over nagedacht?

“Hakvoort en Penninx lichten toe dat ze toe willen naar referentienormen voor sport en bewegen in een ruimtelijk plan. De stelregels die zij hebben ontwikkeld voor verschillende woonmilieus zijn inmiddels ook vastgesteld door het college. Als bij een stedenbouwkundig plan voor een project aan alle normen tegemoet wordt gekomen, is er gewoonweg te weinig ruimte. Slimme combinaties zijn nodig. En om dit te doen, moet je integraal en naar de context van een gebied kijken: wat is er in de omgeving en hoe kunnen we op een slimme manier daarvan nog beter gebruikmaken? Dit laatste speelde bij de plannen voor de Houthavens ook. Daar is een verbinding gemaakt met het bestaand sportpark in de naastgelegen wijk.”

Hoe bereik je bewoners bij het herontwerp van de openbare ruimte?

“Samen met Pakhuis de Zwijger organiseren wij vier keer per jaar een beweegcafé. Met bewoners van een specifieke buurt kijken we naar de mogelijkheden om die buurt zo in te richten dat het uitnodigt om er te bewegen. We maken gezamenlijk een sterkte-zwakteanalyses. Ook levert het veel meer bewustzijn op.

Via de buurtmanagers raakt ‘De Bewegende Stad’ ook betrokken bij bottom-up-initiatieven. Ook adviseren wij bij nieuwe plannen om de sportruimte nog niet definitief in te vullen, maar hier nadrukkelijk de sportaanbieders uit de gebieden en de bewoners bij te betrekken. Zo kun je goed aansluiten bij de lokale behoeften.”

“De grootste winst is te behalen door mensen in beweging te krijgen die nog niet in beweging zijn. Amsterdam haalt inspiratie uit Active Nation/Active Design van Sport England: ‘More than one in four people in England (28 per cent) do less than 30 minutes of physical activity a week. But research shows that those who do the least activity stand to benefit the most, even if it’s just small changes like gentle jogging, swimming or playing rounders in the park.’”

Factsheet Amsterdam

Aanpak overgewicht als aanjager voor beweeglogica

Onderwerp	Lokale invulling en belangrijke dragers
Strategie	Een gezondheidsthema voorop
Stadium	• Agenderen • Visieontwikkeling • Planvorming • Uitvoering
Documenten	• Programma 'De Bewegende Stad' • Inspiratieboek De beweegvriendelijke stad • Inspiratieboek Beweeglogica in gebouwen • De Beweegatlas • Amsterdamse beweeglogica • Aanpak overgewicht GGD Amsterdam
Bestuur	Wethouder Eric van der Burg met de portefeuilles van gezondheid, sport en ruimte.
Organisatie intern	Het programma 'De Bewegende Stad' bestaat uit ongeveer twaalf personen van drie verschillende afdelingen: de afdeling Ruimte en Duurzaamheid, GGD, Zorg en Sport en Bos. Het programma moet werken als een olievlek.
Netwerk van publieke en private partijen	Gemeente, GGD, Urhahn, VU Amsterdam, AMS instituut en Platform Gezond Ontwerp.
Specifiek voor lage SES-wijken	• Schaalniveaus voor bewegen: regio – stad- stadsdeel – wijk – buurt - blok. • Ontwerptools en referentienormen. • Participatie door het organiseren van wijkcafés.
Monitoren	De Beweegatlas brengt aan de hand van cijfers het feitelijke beweeggedrag van de inwoners van Amsterdam in beeld. Naast de Nederlandse Norm Gezond Bewegen zijn cijfers van de GGD, Sport en Bos en Verkeer & Openbare Ruimte gebruikt. De atlas gaan in op waar en hoe Amsterdammers bewegen, of ze voldoende bewegen en hoe dit zich verhoudt tot de inrichting van de stad.

ZWOLLE: DE OMGEVINGSVISIE ALS CEMENT

INTERVIEW: BELEIDSCONTEXT EN STRATEGIE

In Zwolle wordt vanuit de integrale benadering van de omgevingsvisie gezondheid als een verbindend thema benaderd. Saskia Engbers, strateeg ruimte en penvoerder van de omgevingsvisie, en Yolande Slagman, beleidsadviseur gezondheid van de gemeente Zwolle, vertellen over die benadering.

Het duurde slechts anderhalf jaar om tot deel 1 van de Omgevingsvisie te komen. Hoe zijn jullie te werk gegaan?

“De Omgevingsvisie stellen wij in twee fasen op. De eerste fase is inmiddels afgerond. In oktober 2017 heeft de gemeenteraad met het eerste deel van de Omgevingsvisie ingestemd. Het is een koersdocument, waarin de vijf topambities van Zwolle zijn neergelegd. Inmiddels zijn we van start met de tweede fase, waarin de stadsvisie naar gebiedsniveau wordt uitgewerkt.

Voor deel 1 hebben wij een vliegende start gemaakt. Met ongeveer veertig professionals vanuit verschillende disciplines zijn we gaan ‘scrummen’. De scrum-methode is geleend uit de wereld van de ICT. Met veel energie en inzet is een eerste opbrengst in een korte periode gegenereerd. Deze is vervolgens verder uitgewerkt door een kernteam met daaromheen een projectteam. Interdisciplinariteit is belangrijk. Een collega vanuit het sociaal domein is daarom ook onderdeel van het projectteam.

“Je hebt verbinders nodig om domeinoverstijgende ambities te realiseren, ze moeten het grotere geheel zien.”

De Omgevingsvisie is een belangrijk proces in onze stad. Vanzelfsprekend is er aandacht geweest voor het betrekken van de stad en het ommeland bij wat wij aan het doen waren. Met het organiseren van stadsgesprekken hebben wij telkens de tussenstappen voorgelegd aan de stad, zodat we konden peilen of we op de goede weg zaten. We zijn heel trots op onze werkwijze.

In ons koersdocument hebben wij ‘Het huis van Zwolle’ centraal gesteld.

Hierin zijn drie kernopgaven te onderscheiden:

1. Het versterken van de stedelijkheid en economie
2. Klimaatbestendig en energie-neutraal
3. Vitale solidaire gezonde duurzame stadsdelen

Deze kernopgaven steunen op het fundament van de fysieke omgeving. De dragers zijn onze bewoners, het menselijk kapitaal. We creëren een stedelijk ecosysteem met optimale fysieke en sociale verbindingen, zodat de stad en het ommeland maximaal als netwerk fungeert.

De opgaven moeten met elkaar worden verknoot zodat er sprake is van optimale waardetoevoeging. Zwolle heeft een verdichtingsopgave, maar doet dat met inachtneming van ambities als klimaatadaptatie en gezondheid. Het verknopen van opgaven geeft invulling aan integraliteit en samenhang en leidt tot meervoudige waardecreatie.

In de tweede fase op gebiedsniveau komt alles samen. Om de verbinding tussen sociaal en fysiek invulling te geven, gebruiken wij de wijkgezondheidsprofielen als basis. Ook vliegen we het breed aan. Er is een dialoog nodig, met de wijkbewoners en met onze (kennis)partners, om met elkaar stappen te zetten. Als basis hebben we ons ‘Zwolle Gezonde Stad’-netwerk, dat een gezonde leefstijl stimuleert. Deelnemers in ‘Zwolle Gezonde Stad’ zijn, naast

"Je moet van elkaar weten wat de opgaven zijn!"

private partijen, onder andere onze kennispartner Hogeschool Windesheim, het lectoraat Gezonde Stad, de GGD, welzijnswerk, maatschappelijk werk, ouderenzorg en onderwijsinstellingen.⁵ 'Zwolle Gezonde Stad' heeft bewezen dat zij een goed bereik en slagkracht heeft."

Hoe organiseer je een brede kijk?

"Samen hebben we in de scrumweken niet alleen de opgaven benoemt, maar ook het 'hoe' ervan: hoe werk je integraal samen en organiseer je draagvlak voor de brede kijk op de leefomgeving? Het kernteam en het projectteam is samengesteld uit mensen die openstaan voor de integrale benaderingswijze en gedreven zijn om samen aan de slag te gaan. We hebben geïnvesteerd om de taal tussen het sociaal en het fysiek domein, waar het kan, op elkaar af te stemmen, om elkaar te begrijpen. Nooit eerder hebben wij het sociaal domein betrokken bij opgaven die spelen in de fysieke omgeving! Wij hebben van elkaar geleerd dat er wel degelijk een belangrijke samenhang is. Zwolle heeft een traditie voor innovatie door gedreven ambtenaren met geloof om meerwaarde te creëren.

Het schema van de gezonde leefomgeving van het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) is een integrerend kader en brengt gedeelde belangen in beeld, ook vanuit ruimtelijk perspectief. Dat werkte voor ons verhelderend. Wij werken mee aan het ontwerpend onderzoek, wat leidt tot input voor 'De stad als gezonde habitat' van de Raad voor de leefomgeving en infrastructuur (Rli). Ook dat leverde veel inzichten op en een beter begrip voor de verschillende belangen die spelen.

5. In 'Zwolle Gezonde Stad' werken de volgende organisaties samen: Abbott, Albert Heijn, deltaWonen, Deltion College, Gemeente Zwolle, GGD IJsselland, Hogeschool Windesheim, Icare, Landestede Groep, Medrie, Novon, PEC Zwolle, Rabobank, Scania, SportService Zwolle, Stichting WIJZ, Woonzorginstelling Driezorg, Woonzorginstelling IJsselheem, Woonzorginstelling Zonnehuis en ZwolleDoet!.

Verder zijn we hierover actief in gesprek met onze kennispartners. We hebben een gezamenlijk congres georganiseerd over de gezonde omgeving met de titel 'Samen werken aan een aantrekkelijke en gezonde leefomgeving'. De GGD brengt dan bijvoorbeeld expertise in op gezondheidsbescherming en bevordering."

Figuur 10: Uitleg Mijn Zwolle van Morgen en beeldmerk Zwolle Gezonde Stad (bron: gemeente Zwolle)



**ZWOLLE
GEZONDE
STAD**

Factsheet Zwolle

De Omgevingsvisie als cement

Onderwerp	Lokale invulling en belangrijke dragers
Strategie	Gezondheidsthema
Stadium	• Agenderen • Visieontwikkeling • Planvorming • Uitvoering
Documenten	• Mijn Zwolle van Morgen – 2030. Deel 1 kernopgaven en ambities • De stad als gezonde habitat – Shared City Zwolle, Raad voor leefomgeving en infrastructuur, buro MA.AN, oktober 2017 • Zwolle Gezonde stad, 2017-2021
Bestuur	Wethouder Ed Anker heeft gezondheid en ruimte in zijn portefeuille.
Organisatie intern	Projectteam Omgevingsvisie. Vanuit het programmabureau van de gemeenten werkt een interdisciplinair team met de scrum-werkvorm aan de nieuwe omgevingsvisie.
Netwerk van publieke en private partijen	Kennisnetwerken in de stad: Hogeschool Windesheim, lector Gezonde Stad, GGD IJsselland en Zwolle Gezonde Stad-netwerk.
Specifiek voor lage SES-wijken	Vertaling naar gebiedsniveau en inspelen op achterstanden worden in de tweede fase gemaakt. Hier zijn de stappen nog te zetten, zoals hoe in te spelen op gezondheidsachterstanden op wijkniveau. Wat betreft participatie: • Omgevingsvisie: Diverse stadsgesprekken, stadscafés, jongerenraad en ontwerpexperiment in Zwolle-Zuid. • Programma 'Zwolle Gezonde Stad' wordt ontwikkeld in gesprek met bewoners.

NIJMEGEN: GREEN CAPITAL 2018 DOOR GROEN, GEZOND EN BEWEGEN

INTERVIEW: BELEIDSCONTEXT EN STRATEGIE

Kristine Mourits is adviseur publieke gezondheid bij de gemeente Nijmegen. Zij vertelt over de kansen van het 'meekoppelen' van maatschappelijke ontwikkeling en sociaal domein bij groen en duurzaamheid in de gemeente. Zeker nu de stad in 2018 de titel mag voeren van European Green Capital.

Welke meerwaarde biedt het sociaal domein aan groen en duurzaamheid?

"De meerwaarde ligt in het gedeelde besef dat gezondheid een onderbouwing biedt voor de programma's luchtkwaliteit en groenstructuur. Nijmegen voert al jaren een vooruitstrevend en integraal milieubeleid voor groen en verduurzaming. We stelden ons kandidaat voor de Green Capital 2018. Nadat we deze titel kregen, hebben wij vanuit domein maatschappelijke ontwikkeling naar een stevigere interne samenwerking gezocht tussen groen, ruimte en gezondheid. Aangezien de gemeente de groenstructuren van de stad gaat versterken, heeft maatschappelijke ontwikkeling de kansen voor verbinding benoemd. In het (ver)nieuwde groen wordt expliciet ruimte gemaakt voor sport en spelen.

Wij werken voor een periode van tien jaar aan een beweging: [Wij zijn groen gezond en in beweging Nijmegen](#). Dit is een initiatief van de gemeente, GGD

"Wij willen geen stakeholder zijn, maar mede-eigenaar van de omgevingsvisie."

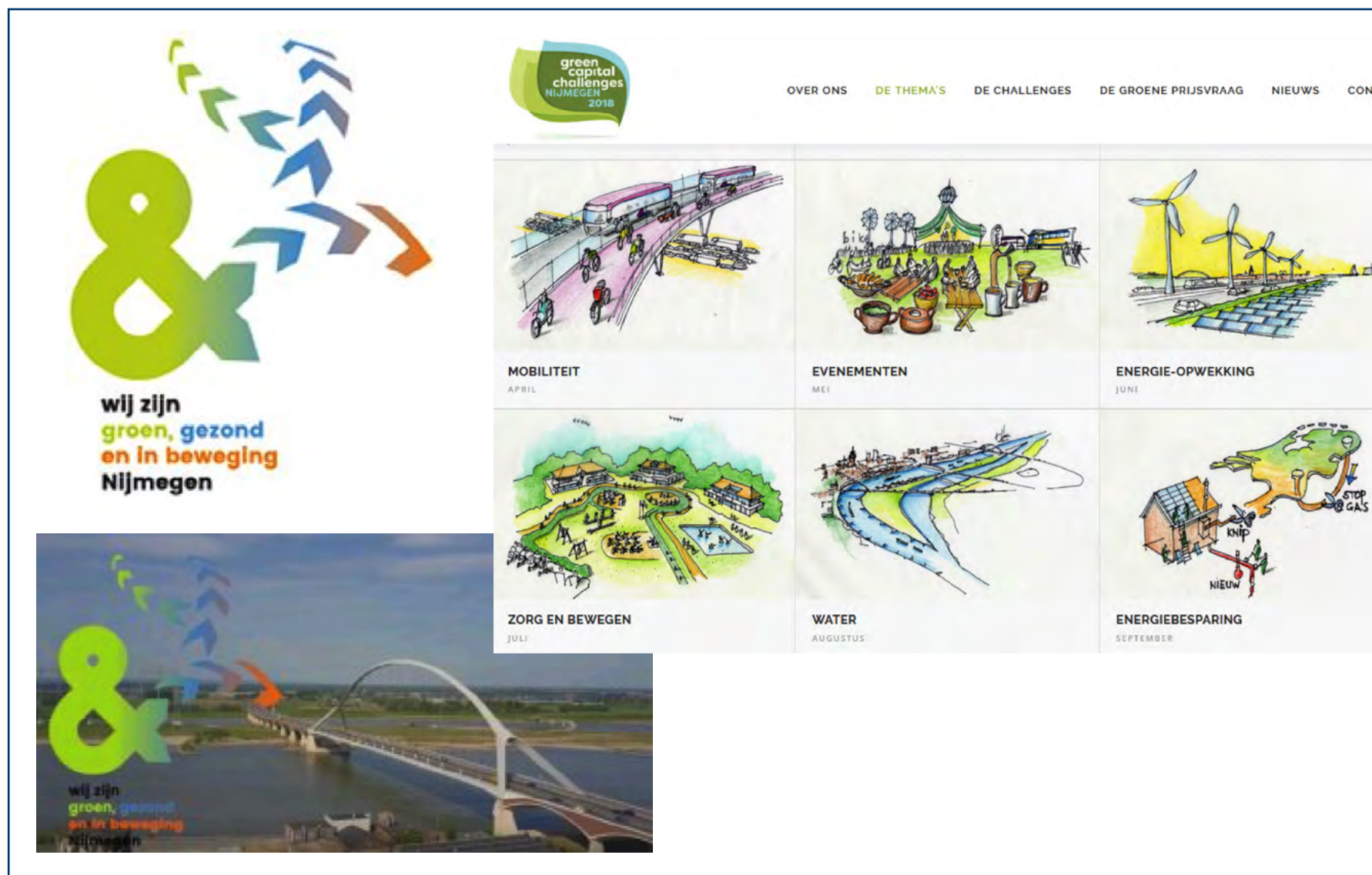
Gelderland Zuid en Radboudumc. Inwoners, scholen, sportclubs, overheden, bedrijven, zorg- en welzijnsorganisaties, wijk- en burgerinitiatieven en vrijwilligers nodigen we uit om aan een gezonde en groene stad 'in beweging' mee te doen. De samenwerking met Radboudumc en GGD zorgt voor versterking. Deze kennisinstellingen kunnen aan de hand van data en onderzoek bepaalde onderwerpen op de agenda zetten."

Hoe ga je actief opzoek naar cross-overs?

"Ons doel is dat het besef ontstaat dat het maken van de omgevingsvisie een gezamenlijke opgave is. Sociaal is mede-eigenaar van de Omgevingsvisie en niet een van de stakeholders. Ons adagium is niet alleen kansen zien bij anderen, maar ook met een bredere blik naar onze eigen beleidscycli kijken. Voor het maken van onze nieuwe gezondheidsnota hebben wij dubbelgesprekken georganiseerd. Het waren gesprekken met de wethouders ruimte en sport/onderwijs en welzijn/gezondheid over de onderlinge samenhang en wat bindt. Wij zien relaties tussen gezondheid, sport-onderwijs-openbare ruimte, duurzaamheid-mobiliteit, en daar hebben wij het gemeenschappelijke in opgezocht. Maar soms is ook het aanspreken op wettelijke taken een praktische start om een ander domein in beweging te krijgen.

Het vraagt om ook het uitdragen van je eigen meerwaarde. Ik zoek veel contact met collega's die aan de Omgevingsvisie werken, waardoor ik nu ook word uitgenodigd voor bijeenkomsten. Ik heb mezelf vanuit deze coördinerende rol ook benoemd tot verbinder sociaal-fysiek. Hierdoor weet men mij inmiddels te vinden als adviseur gezondheid bij fysieke en ruimtelijke plannen. De afdelingshoofden ondersteunen dit."

Figuur 11: Beeldmerk, campagnebeeld en website Green Capital Nijmegen 2018 (bron: gemeente Nijmegen)



Factsheet Nijmegen

Green Capital 2018 door groen, gezond en bewegen

Onderwerp	Lokale invulling en belangrijke dragers
Strategie	Meekoppelen
Stadium	• Agenderen • Visieontwikkeling • Planvorming • Uitvoering
Documenten en nota's	• Samen gezond in Nijmegen, Gezondheidsagenda • Groen, gezond en in beweging Nijmegen • Nijmegen Green Capital 2018
Bestuur	Groen, gezond en in beweging wordt gedragen door meerdere wethouders.
Organisatie intern	Een verbinder sociaal-fysiek coördineert, bouwt bruggen tussen domeinen en zit om tafel bij ruimtelijke projecten. Wijkgericht werken
Netwerk van publieke en private partijen	De netwerken Green Capital en Groen, gezond en in beweging. De gemeente trekt hier samen op met GGD, de Academische Werkplaats AMPHI en Radboudumc.
Specifiek voor lage SES-wijken	• Nijmegen groen, gezond en in beweging. • Versterking groenstructuur: investeren in woonwijk in de wijk Nije Veld. Door inzet en gebruik van groen in de openbare ruimte in het kader van gezondheidsbevordering en door het verbinden van verschillende netwerken, wat bijdraagt aan meer draagvlak en nieuwe initiatieven. • Adviseur maatschappelijke ontwikkeling (publieke gezondheid) bij fysieke projecten (nieuwbouw, bestaande stad).

AMERSFOORT: WERKENDERWIJS AAN DE SLAG

INTERVIEW: BELEIDSCONTEXT EN STRATEGIE

Hoe geef je handen en voeten aan het opnemen van gezondheid in het omgevingsplan? De gemeente Amersfoort wil haar bestemmingsplan actualiseren met een verbrede reikwijdte zodat ook het thema gezondheid meegenomen wordt. Selma Eigenhuis, juriste omgevingsrecht, en Karin Alberts, senior adviseur milieubeleid werkten door toepassing van de Crisis- en herstelwet (Chw) aan een bestemmingsplan met verbrede reikwijdte; de pilot Chw bestemmingsplan Amersfoort Zuid en Kattenbroek.

Hoe geef je gezondheid expliciet en vroegtijdig een plek in een bestemmingsplan met verbrede reikwijdte?

“Wij wilden als gemeente Amersfoort ons bestemmingsplan actualiseren en daarbij alvast vooruitlopen op de Omgevingswet. Hoe kunnen wij het thema gezondheid een plek geven in ons bestemmingsplan, zodat we alvast werken in de geest van de nieuwe Omgevingswet waar ‘een veilige en gezonde fysieke leefomgeving’ centraal staat? Wij startten met een integrale werkgroep van juridisch-planologen, milieudeskundigen, de GGD regio Utrecht en de Regionale Uitvoeringsdienst Utrecht. Gezondheid hebben wij ingedeeld in drie onderdelen: beschermende en bevorderende maatregelen en bele-

“Hoe werk je goed samen, hoe interpreteer je data en ken je een waardeoordeel toe? Voor dit proces is een tussentaal nodig, waarbij je zowel vasthoudt aan je eigen expertise, maar ook moet vertrouwen op deskundigheid van de ander.”

ving. De GGD bracht expertise in op het thema gezondheidsbevordering. Wij verkenden hoe gezondheids(ambities) vroegtijdig én expliciet een plek kunnen krijgen in het bestemmingsplan met verbrede reikwijdte. Dit sluit aan op het gebiedsgericht werken en de Gezonde Wijk, dat zich richt op de aanpak van gezondheidsachterstanden in de Amersfoortse aandachtswijken.

Wij maakten als werkgroep ook een definitie en ambitie. Gezondheid is het vermogen tot aanpassen en zelfredzaamheid bij fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Onze ambitie is:

1. het realiseren van een gezonde leefomgeving voor alle burgers, zowel binnen- als buitenshuis;
2. die omgeving nodigt uit tot gezond gedrag;
3. en dit gedrag wordt positief beleefd en draagt bij aan een goed (ervaren) gezondheid.

Wij inventariseerden het bestaande beleid dat hieraan raakt: de Structuurvisie 2030, Toekomstagenda Milieu 2014-2020, Integrale visie fijnstof, Groenvisie en het Fietsplan Amersfoort. Daarbinnen hebben wij gezondheid een plek gegeven en uitgangspunten benoemd. Maar het is een flinke uitdaging om binnen de drie bestaande wijken van de pilot grote gezondheidsambities te realiseren vanuit een bestemmingsplan met verbrede reikwijdte.”

Wat hebben jullie gedaan om input te krijgen voor ruimtelijke gezondheidsambities in bestaande wijken?

“We zijn gestart met een analyse van de wijk. We hebben per wijk de gezondheidsdata op wijkniveau verzameld, waaronder data van de gemeentelijke gezondheidsdienst regio Utrecht, het CBS, de Volksgezondheidsmonitor van RIVM en gemeentelijke data over milieugegevens. Ook hebben we de uitkom-

sten van de wijktafels benut. In de wijktafels zijn wij aan de hand van foto's en beelden in gesprek gegaan met bewoners over welke thema's zij belangrijk vinden. De top vier waren spelen en veiligheid, luchtkwaliteit (fijnstof, roet), geluid van de snelweg en beleef- en gezondheidswaarde. Verder hebben wij als integrale werkgroep de Gelderse gezondheidswijzer (nu: Quickscan Gezonde Leefomgeving) gezamenlijk ingevuld met de Amersfoortse data, waardoor mogelijke oplossingspunten in beeld kwamen.

Hoe je de data interpreteert en een waardeoordeel toekent, was een heel belangrijke stap in onze werkgroep. Wanneer houd je vast aan je eigen expertise en wanneer kun je vertrouwen op de deskundigheid van de ander? Als integrale werkgroep was het met elkaar doorlopen van dit proces van belang. Juist het gezamenlijk verzamelen en bespreken van data over de lokale gezondheidssituatie per wijk droeg hieraan bij, maar ook de mogelijkheid om knelpunten en aandachtspunten te bespreken en mogelijke oplossingen te zoeken. Voor dit proces is een tussentaal nodig, die hebben wij in ons traject opgebouwd."

Wat kun je als randvoorwaarden opnemen in de kaders en nota's?

"Als we naar de bestaande kaders en nota's kijken, zien wij verschillende soorten aanknopingspunten om de randvoorwaarden voor gezondheidsbescherming en -bevordering te verbeteren. Binnen groen en de Groenvisie gaat het om meer bewegen en spelen, het reduceren van stress, verminderen van hittestress en verlagen van het risico op overstromingen na hevige regenval.

"Het proces is van belang: het gezamenlijk data verzamelen en het inzicht krijgen in de huidige lokale gezondheidssituatie per wijk. Dit geeft de mogelijkheid om knelpunten/aandachtspunten te bespreken en mogelijke oplossingen te zoeken."

Figuur 12: Beweeggrondje Leusderkwartier, Gezonde Wijk Amersfoort-Zuid
(bron: gezondewijkamersfoort.nl)



Denk ook aan een korte procedure voor nieuwe speelvoorzieningen of tuinen niet onbeperkt verhard (niet-waterdoorlatend). Verbeteracties voor lucht, roet en fijnstof nemen we op in de 'Visie fijnstof'. Voor geluidsoverlast snelwegen en wegverkeer denken we aan geluidsschermen of vernieuwing van het wegdek. De Wet bodembescherming (Wbb) is de basis van heel veel

zaken. Dus die staat bovenaan bij ruimtelijke plannen. Tot slot is het inrichten van beweeggrondjes vanuit de gezonde wijkaanpak een mooi traject. Dit zijn veilige, afwisselende en gemarkeerde beweegroutes door de woonwijken, waardoor mensen sneller kunnen sporten.”

“Vanuit de pilot zijn we werkenderwijs aan de slag gegaan en hebben we met elkaar ontdekt wat mogelijkheden zijn.”

Factsheet Amersfoort

Werkenderwijs aan de slag

Onderwerp	Lokale invulling en belangrijke dragers
Strategie	Meekoppelen
Stadium	• Agenderen • Visieontwikkeling • Planvorming • Uitvoering
Documenten, nota's en visies	• Opstellen omgevingsplan • De gezonde wijk Amersfoort
Bestuur	Het thema gezondheid is vanuit de brede definitie verspreid over de verschillende portefeuillehouders.
Organisatie intern	Integrale werkgroep met juridisch planologen (ruimtelijke ordening), milieudeskundigen (milieu), de GGD (regio Utrecht) en de Regionale Uitvoeringsdienst Utrecht (RUD).
Netwerk van publieke en private partijen	Omgevingsdienst RUD, GGD regio Utrecht
Specifiek voor lage SES-wijken	• Beweeggrondje Leusderkwartier. • Participatie via thematafel in de wijk met beeldkaarten over gezondheid.
Monitoren	Er zijn gegevens verzameld om inzicht te krijgen in de huidige lokale gezondheidssituatie per wijk. Per wijk is met de tool Quickscan Gezonde leefomgeving gewerkt. Dit is aangevuld met Amersfoortse gegevens.



5. 'MEEKOPPEL'-PROJECTEN

In dit hoofdstuk staan verschillende voorbeelden op uitvoeringsniveau van lokale, concrete uitvoeringsprojecten waar verschillende sociale en fysieke ambities samenkomen, zonder een overkoepelende beleidsvisie of beleidsprogramma. De projecten passen vanuit het perspectief van dit inspiratieboek onder de strategie van het 'meekoppelen' en zijn aangerekte voorbeelden van gemeenten uit de leerkring gezondheid en ruimte.

HEEMSKERK: GEZOND IN... COMBINEREN MET RIOLERING

De riolering van enkele woongebieden in Heemskerk worden de komende jaren ontvlecht en de bestrating vernieuwd. De sociaal-fysieke plannen hiervoor zijn het voorbeeld van het 'meekoppelen' van sociaal op de cyclus van fysieke investeringen. Bij noodzakelijke investeringen van het rioolsysteem en het herinrichten van een straat kun je én de koppeling leggen met aanpalende opgaven én bewoners van de wijk daarbij betrekken. De WRR-publicatie *Infrastructures, time to invest* geeft een vervangingsperiode voor rioolsystemen aan van 40-60 jaar.⁶ Dat is vaak het momentum om straten in zijn geheel opnieuw te ontwerpen en andere ambities mee te laten schakelen. In Heemskerk maken zij deze kwaliteitsslag door het koppelen van beleidsambities. Het is een heel pragmatische insteek, die niet ingebed is in visies en nota's. Door persoonlijke drive zijn mensen met elkaar in contact gekomen.

DEN HAAG: VAN STENIG PLEIN NAAR LEVENDIG GROENE PLEK

Het stenige en verharde Slachthuisplein in het Haagse Laakkwartier is getransformeerd tot een groene plek voor kinderen en hun ouders. Samen met bewoners en scholen uit de buurt zijn ideeën, tekeningen en voorstellen voor het park gemaakt en op basis daarvan is het plein opnieuw ingericht. Kinderen kunnen hier sporten en spelen en er staan picknicktafels waar ouders, buurtbewoners en voorbijgangers kunnen bijpraten en ontspannen. Het plein is een groot succes. De gemeente monitort het gebruik van het park. Dat is nodig om te weten wat de investering oplevert. In dit geval is het gebruik voor en na de nieuwe inrichting gemeten. Er komen meer mensen op het plein – zowel kinderen als hun ouders – en er is een veel actiever gebruik van het plein. Vooral de ouderbetrokkenheid is van belang in een multiculturele omgeving.

Er liggen zes nota's ten grondslag aan dit vernieuwde plein. Vanuit de nota's volksgezondheid en openbare ruimte wordt gezond leven bevorderd. Vanuit groenbeheer is er een ambitie om in stenige stadswijken te vergroenen. Het project is er een van 'meekoppelen': volgens de projectleider is er aangesloten bij agenda's van anderen die gelijksoortige doelen nastreefden en gezocht naar mogelijkheden om middelen te combineren. Dit leidde tot een plan voor samenwerking. "Ga vooral geen zaken bepalen waarop je geen expert bent: doe dat waar je vanuit je eigen expertise 'van bent' en 'goed in bent'."

6. Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2008). [Infrastructures, time to invest](#). Den Haag/Amsterdam: WRR/Amsterdam University Press, 15-17.

HAARLEM: KLIMAATADAPTATIE ALS VERTREKPUUNT

In Haarlem is klimaatadaptatie een actueel thema waar bestuurders op willen aanhaken. Een 'stresstest' toonde aan dat veel gebieden kampen met risico's of overlast en ook op gezondheidsaspecten, bijvoorbeeld voor ouderen en kinderen. In samenwerking met GGD, het hoogheemraadschap en de bewoners is gepeild welke aspecten opgepakt moeten worden. Gezondheid koppelt mee met de klimaatadaptatie-agenda door het versterken van de groenstructuur. Dit gaat van grote tot kleine schaal. Van het Nationaal Park Zuid Kennemerland, het recreatiegebied in de duinen, de stadsparken tot groene voortuinen. Voor dit laatste worden bijvoorbeeld via de website Beter in het Groen bewoners aangesproken om tot actie over te gaan. Er loopt een programma voor groene schoolpleinen, de 'Actie Steenbreek', voor het creëren van stadslandbouw en een kweektuin aan de randen van de stad.

ZOETERMEER: NIEUWE BUSINESSCASE VOOR STADSBOERDERIJ DE BALIJHOEVE

In Zoetermeer leeft het besef dat gezond en ruimte onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. In concrete projecten worden verbindingen gelegd, denk aan stads- en zorgboerderijen, wijktuinen en parken, adoptiegroen, natuurlijke speelplekken, groene daken en muren, wandel- en fietsinfrastructuur en ontmoetingsplekken in openbaar gebied.

Voor stadsboerderij De Balijhoeve heeft een initiatiefgroep een toekomstplan uitgedacht. Staatsbosbeheer, gemeente, zorginstellingen, bewoners hebben scenario's gemaakt voor een businesscase vanuit ambities als recreatie, educatie, sociale ontmoeting en zorg. Voor het reilen en zeilen op de boerderij is de keuze gevallen op een combinatie van vrijwilligers en dagbesteding voor mensen met afstand tot arbeidsmarkt. Vanuit structuren en

bereikbaarheid van recreatiegebieden gaan de gemeente en Staatsbosbeheer de stad-landverbinding verbeteren, onder andere met de natuurspeelplek Balijebos.

NIJVERDAL: MAAK JE EIGEN PARK

De naoorlogse wijk De Blokken in Nijverdal kent een ingrijpende wijkvernieuwing. Renovatie en sloop-nieuwbouw van zo'n 270 woningen en de herinrichting van de openbare ruimte zijn uitgevoerd vanuit een integraal wijkvernieuwingsplan. Als afronding van deze wijkvernieuwing is in 2013 de buurt betrokken bij de nieuwe inrichting van het park. Het verwaarloosde parkgebied was het voormalige waterwingebied voor de Koninklijke TenCate-fabrieken. De gemeente zette de campagne 'Ontwerp-je-eigen-park-dag' op en daarop kwamen zo'n vierhonderd mensen af om hun eigen ideeën en tekeningen voor het verouderde Blokkenpark in Nijverdal te delen. De grote betrokkenheid van bewoners kwam voort uit de vele contacten gelegd in de wijkvernieuwingsperiode. Op basis van de verschillende wensen zijn twee ontwerpmodellen gemaakt, geïnspireerd op het industriële verleden van Nijverdal en de wensen van omwonenden. Deze zijn als keuze voorgelegd aan de bewoners van de omliggende wijken. Het voorkeursmodel is uitgewerkt in overleg met aanwonenden, jongeren, wijkverenigingen, werkgroepen, klankbordgroep en andere betrokkenen. De beweegtoestellen, inclusief een programma beweegtraining en valpreventie voor ouderen, zijn met GIDS-middelen bekostigd.



6 WERKVORMEN

6. WERKVORMEN

Veel beleidssectoren en vakgebieden hebben direct of indirect een link met 'het verbinden van gezondheidsbevordering aan de fysieke leefomgeving'. Behalve traditionele gezondheidsthema's gaat het bijvoorbeeld om het sociale netwerk van mensen, participatie en veiligheid. Dat maakt werken aan een gezonde leefomgeving een integrale opgave, met raakvlakken met vele bestuurlijke domeinen, diverse geografische reikwijdten, uiteenlopende tijdshorizonten, verschillende budgettering en eigen participatie- en besluitvormingsprocessen. Om hiertussen verbindingen te maken, is het delen van kennis en informatie essentieel. Tegelijkertijd is het niet voldoende. Wilt u samen tot een integraal ontwerp komen, dan moet u ook elkaars taal en begrippen, cultuur, routines en beleidscycli begrijpen. Als je aan een domein overstijgende opgave werkt, moet u zich daarvan bewust zijn. Reserveer tijd voor het leren daarover, ook al lijkt het onnodig.

In dit hoofdstuk beschrijven we een aantal werkvormen om tot een productieve samenwerking te komen, tussen professionals én met bewoners. In deze processen is het gebruik van taal belangrijk. Een taal uit een vakgebied is het communicerende geheel, het raamwerk, en bevat concepten. Daardoor is één woord in het eigen domein genoeg. Wanneer u gaat verbinden, moet u leren begrijpen hoe het andere domein functioneert. Samen moet u een eigen tussentaal ontwikkelen, waarmee u focus kunt aanbrengen in de uitwerking.

Realiseer u ook dat voor een gezonde fysieke omgeving veel soorten professionals relevant (kunnen) zijn. Binnen de gemeente zijn dat medewerkers van ruimtelijke ordening, verkeer en infrastructuur, wonen, sportaccommodaties, economie, veiligheid en openbare orde, beheer, natuur en milieu. En natuurlijk niet te vergeten van volksgezondheid. Ketenpartners zijn waterschappen, veiligheidsregio's, omgevingsdiensten en de GGD. Buiten de gemeente zijn

dat burgers, woningcorporaties, projectontwikkelaars, landschapsarchitecten, stedenbouwkundigen, architecten, (sport)verenigingen, wijkraden, kennisinstellingen, hogescholen en universiteiten.

Veel van de inspanningen van deze partijen dragen vaak al bij aan een gezonde leefomgeving, zoals de verbetering van het binnenmilieu van woningen, de samenwerking tussen corporaties en wijkteams omtrent leefbaarheid, de inrichting van schoolpleinen, het herinrichten van parken met bewoners en de adviesrol van de gemeentelijke gezondheidsdienst. Maar vaak valt er nog veel meer te bereiken als kennis bij elkaar gebracht wordt en integrale plannen worden ontwikkeld. Daarvoor is dan een meer intensieve samenwerking nodig.

OVERZICHT WERKVORMEN EN INSTRUMENTEN

Tabel 1 bevat een overzicht van werkvormen die eventueel relevant zijn bij het samenwerken voor een integrale aanpak. Kies daaruit de werkvorm die past bij uw situatie en wens(en).

Tabel 1: Overzicht werkvormen en instrumenten

Werkvorm	Ambitie	Accent en aandachtspunten	Bewoners	Praktijkvoorbeeld
A. Inventaris- en boodschap-penlijst		• Proces • Intern & extern		• Leerkringopdracht
B. Het vertrekpunt: verkennen van bestaand beleid	Bestaand beleid als vertrekpunt	• Inhoud • Intern • Aanknopingspunten bestaande nota's en beleidscycli		• Leerkringopdracht • Nijmegen – dubbelgesprekken • Amersfoort – projectgroep
C. Quickscan Gezonde Leefomgeving	Bestaande situatie als vertrekpunt	• Inhoud & proces • Datatool • Aansluiten op het bestaande; wat is de opgave en dit met elkaar delen	Ja	• Amersfoort
D. Het OOG voor de omgeving	Nieuwe ambitie	• Inhoud & proces • Tool voor visieontwikkeling • Specifiek voor de omgevingsvisie	Ja	• Leerkringopdracht
E. Mindmap	Nieuwe ambitie	• Inhoud & proces • Ambities, • Wat zet u in het midden? Wat is de opdracht?		• Leerkringopdracht • Utrecht
F. Werkvormen voor Bewonersparticipatie			Ja	• Voorbeelden in verschillende fasen en rollen
G. Ontwerptoolbox	Concretiseren van ambities	• Visueel maken • Concreet maken • Modelmatige kijk: praktisch hoe in ontwerpprincipes te hanteren		• Amsterdam: beweeglogica in gebouwen en 'De Bewegende Stad' op staat-, blok-, buurt- en regioniveau • Utrecht: implementatie ruimtelijke regels, Posad

Start met het bepalen van de rol die u wilt vervullen. Bent u agenderend, gevraagd mee te denken op een specifiek thema of hebt u zelf een concrete aanleiding? De werkvormen zijn vooral bedoeld om een integrale aanpak met professionals van verschillende domeinen in te richten. Als u nog in de fase van agendering bent, en er nog geen afspraak tot samenwerking is, is misschien een goede pitch een eerste stap, of een simpel gesprek met een collega-professional van een ander domein over aansluiting op de thematiek van die gesprekspartner.

De eerste werkvorm (A. inventaris- en boodschappenlijst) helpt samenwerkingspartners te verhelderen wat ze van de samenwerking kunnen verwachten en helpt om begrip voor elkaar te hebben door inzicht te geven in wat iedere partner van de ander nodig heeft. Daarmee maakt deze tool het proces van samenwerken makkelijker; het is een begin. Verder is het van belang om voor de uitwerking voldoende tijd en mankracht te regelen. Integraal werken is een investering en kost nu eenmaal tijd.

Werkvormen B, C, D, E hebben als vertrekpunt de inhoud van de samenwerking. Ze beschrijven hoe u relevante informatie voor het verbinden van gezondheid en ruimte bijeen kunt brengen en dit leidt tot het concreet maken van opgaven – bijvoorbeeld in termen van doelen. Welke werkvorm het meest aansluit, heeft te maken met de ambitie – meer of minder vernieuwend – en of het gaat om visievorming of concrete planvorming.

- a. Is het uitgangspunt **bestaand beleid** op het gebied van ruimte en gezondheid en het leggen van betere koppelingen waar dat kan? Dan blijft je dicht bij wat je al hebt:
- Werkvorm B is relevant en een belangrijke basis.
 - Vervolgens kunt u met behulp van een tool (bij werkvorm C) zoals de Quickscan Gezonde Leefomgeving de grootste opgave bepalen op basis van data (zoals het voorbeeld van Amersfoort).

- b. Is het uitgangspunt: nieuw en fris en volop ruimte voor een **hogere** of **andere ambitie**, vanuit ruimte of wellicht ook vanuit gezondheid? Dan begint u met een werkvorm voor visievorming. Het zijn dan vaak ook werkvormen die leiden tot een nieuwe aanpak:
- Het OOG bij werkvorm D.
 - Of het maken van een mindmap (zoals Utrecht deed) bij werkvorm E.

Tot slot vindt u in de tabel ook nog werkvormen voor inbreng van bewoners (werkvormen C, D en F) in visie- of planvorming en ontwerpprincipes (G) voor bewegen en ruimtelijke regels voor een gezonde leefstijl.

WERKVORM A - INVENTARIS- EN BOODSCHAPPENLIJST FYSIEK EN SOCIAAL DOMEIN

Om goed samen te werken met het 'andere domein' of 'andere domeinen', is het nuttig om inzichtelijk te maken wat ieder (professioneel) domein in huis en te bieden heeft en wat die nodig is – “Voordat je gaat trouwen, heb je toch ook eerst verkering”, stelt een wethouder over het samengaan van sociaal en fysiek. U kunt hierachter komen door de gezondheidsprofessionals van het sociale en fysieke domein om tafel te zetten en hen te vragen op te noemen wat zij elkaar te bieden hebben (wat zijn je kwaliteiten?) en daarna wat zij van de ander nodig hebben.

Vervolgens laat u de groepen aan elkaar terugkoppelen wat de uitkomsten zijn. Het is een simpele werkvorm, die de kern van goed samenwerken raakt. De opdracht benadrukt namelijk de eigen kwaliteiten, maar stipt op een goede manier ook clichés aan. Er zijn nu eenmaal verschillende culturen en typen professionals binnen organisaties. Wat te denken van de stereotypen 'sociaal zijn praters, ruimte zijn hakkers', 'wij verdienen het geld, zij geven het uit' of de 'gangenculturen' die bepalend zijn. Daarnaast vat het de kern wat het sociaal domein van het fysieke domein en vice versa nodig heeft om doelen te bereiken.

Hier is wat u voor deze inventarisatieopdracht moet doen:

- Pitch kort het doel van de werkvorm (5 minuten)
- Maak twee groepen en zet elk apart met een flip-overvel met twee vellen: een voor de inventarislijst en een voor de boodschappenlijst
- Wijs een gespreksleider aan, of zorg dat de groep dit zelf organiseert
- Laat de groepen ieder 30 minuten praten en noteer de antwoorden op twee aparte vellen
- Presenteer de uitkomsten aan de andere groep (15 minuten)
- Trek met elkaar conclusies (30 minuten)

Let op: de opdracht kunt u tussen domeinen doen, maar ook binnen het sociaal en gezondheidsdomein. Maak dan onderscheid tussen de expertises binnen het eigen domein, de afdeling of het gebiedsteam.

Wat heb je in huis?

INVENTARISLIJST



SOCIAAL

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



FYSIEK

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wat heb je van de ander nodig?

BOODSCHAPPENLIJST



SOCIAAL

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



FYSIEK

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Het samen invullen is nuttig omdat dan een gesprek ontstaat en resultaten gaan leven. Onderstaande inventaris- en boodschappenlijstjes zijn opgesteld door de deelnemers aan de twee leerkringen, maar het is belangrijk om het zelf te doen.

Voorbeeld inventarislijst

INVENTARISLIJST



SOCIAAL

- Kennis sociaal domein/gezondheid
- Netwerk
- Data/wijkprofielen: wat speelt er?
- Toegang bewoners/buurt/jongeren (samenleving)
- Wijkgericht werken (schoon, heel, veilig)
- Buurtbudgetten
- Geld: slimme combinaties, effectief organiseren, meebetalen
- Nudging



FYSIEK

- Omgevingswet: kans om twee werelden te verbinden
- Dynamiek in gebouwde omgeving
- Ruimte en (een beetje) maakbaarheid hiervan
- Breder veld: recreatie, natuur
- Ervaring met integraal werken/denken (vergelijk water)
- Open houding (gewend om met andere velden te werken) en afwegen van belangen
- Creativiteit en beelden
- Netwerk/wethouder
- Lijnen naar bewoners (geheel eigen participatie platform)
- Grondexploitatie (€)
- Data

*Voorbeeld boodschappenlijst***BOODSCHAPPENLIJST****SOCIAAL**

- Omgevingswet: een plek aan tafel
- Samen eigenaar: geen stakeholder
- Nu: bij samenwerking hele losse elementen, erg ad hoc (m2 nodig, 'hier' iets op bedenken)
- Woordenboek
- Levensloopbestendige en levendige wijk
- Buurtgroen
- Bijdrage aan welbevinden
- 'Eerst de mensen, dan de regels': bankje, moestuin
- Differentiatie op stadsniveau of buurniveau: inbreng bewoners
- Al doende ontdekken/ontwikkelen (samenwerken)

**FYSIEK**

- Duiding en definitie: wat is gezondheid
- Inzicht in opgaven
- Urgentie
- Politiek commitment
- Lange termijn visie
- Inzicht in organisatie
- Netwerk
- Onderbouwing voor keuze (bijvoorbeeld m.b.t. groen)
- Harde data (breedte)
- Beter benutten €
- Open houding
- Meelopen (kennisoverdracht)

WERKVORM B – VAN START: VERKENNING VAN BESTAAND BELEID EN NOTA'S

Het vertrekpunt van deze werkvorm is het verkennen van bestaand beleid en zoeken naar aanknopingspunten voor gezamenlijke visievorming vanuit het gezondheidsbeleid, zowel in het sociale als in het fysieke domein. Waar in het bestaand beleid is sprake van een gedeelde opgave of ambitie? Waar liggen kansen? Op basis van de inventarisatie kunt u een gemeentelijke visie, voor de hele stad, formuleren op ruimte en gezondheid. Die kunt u vervolgens naar een strategie en projecten vertalen. Daarbij kunt u eventueel een onderverdeling naar type gebieden zoals centrum, woonwijk, aandachtswijk, herontwikkeling of mobiliteitsknooppunt.

Stap 1: Inventariseer visies, nota's en kaders

Inventariseer met partners van andere domeinen voor jouw gemeente de bestaande en in ontwikkeling zijnde visies voor ruimte, wonen, openbare ruimte, sociaal domein, publieke gezondheid.

- Deelnemers uit het **sociaal domein en publieke gezondheid**: bekijk de huidige ruimtelijke structuurvisie, woonvisie en het overige ruimtelijk beleid van uw gemeente. Waar wordt een koppeling met het sociaal domein/gezondheid gemaakt? Vraag uw collega om de relevante stukken.
- Voor de deelnemers uit het **fysieke domein**: bekijk het huidige gezondheidsbeleid, beleid uit sociaal domein/Wmo. Waar wordt een koppeling met het fysieke domein gemaakt? Vraag uw collega om de relevante stukken.

Werkblad

Domein sociaal gezondheid		
Nota:		
Inhoud:		
Koppeling:		
Nota:		
Inhoud:		
Koppeling:		

Van start: visies, nota's, kaders

Domein fysiek ruimte		
Nota:		
Inhoud:		
Koppeling:		
Nota:		
Inhoud:		
Koppeling:		

Stap 2: Wordt er al een koppeling gemaakt tussen ruimte en gezondheid? Wat zeggen de gemeentelijke beleidsstukken hierover? Concretiseer:

.....

.....

.....

.....

.....

Stap 4: Is het mogelijk een verbinding te maken met andere maatschappelijke opgaven en thema's? Hoe kunt u bijvoorbeeld een wateropgave, klimaatverandering, energietransitie of vergrijzing inzetten voor een gezonde omgeving?

.....

.....

.....

.....

.....

Stap 3: Welke onderwerpen ziet u in het andere domein waarmee een koppeling mogelijk is? Kunt u onderscheid maken naar verschillende gebiedstypen?

.....

.....

.....

.....

.....

Stap 5: Zijn er andere thema's waarmee u een verbinding kunt maken? Welke rol hebben bewoners op inhoud en het proces?

.....

.....

.....

.....

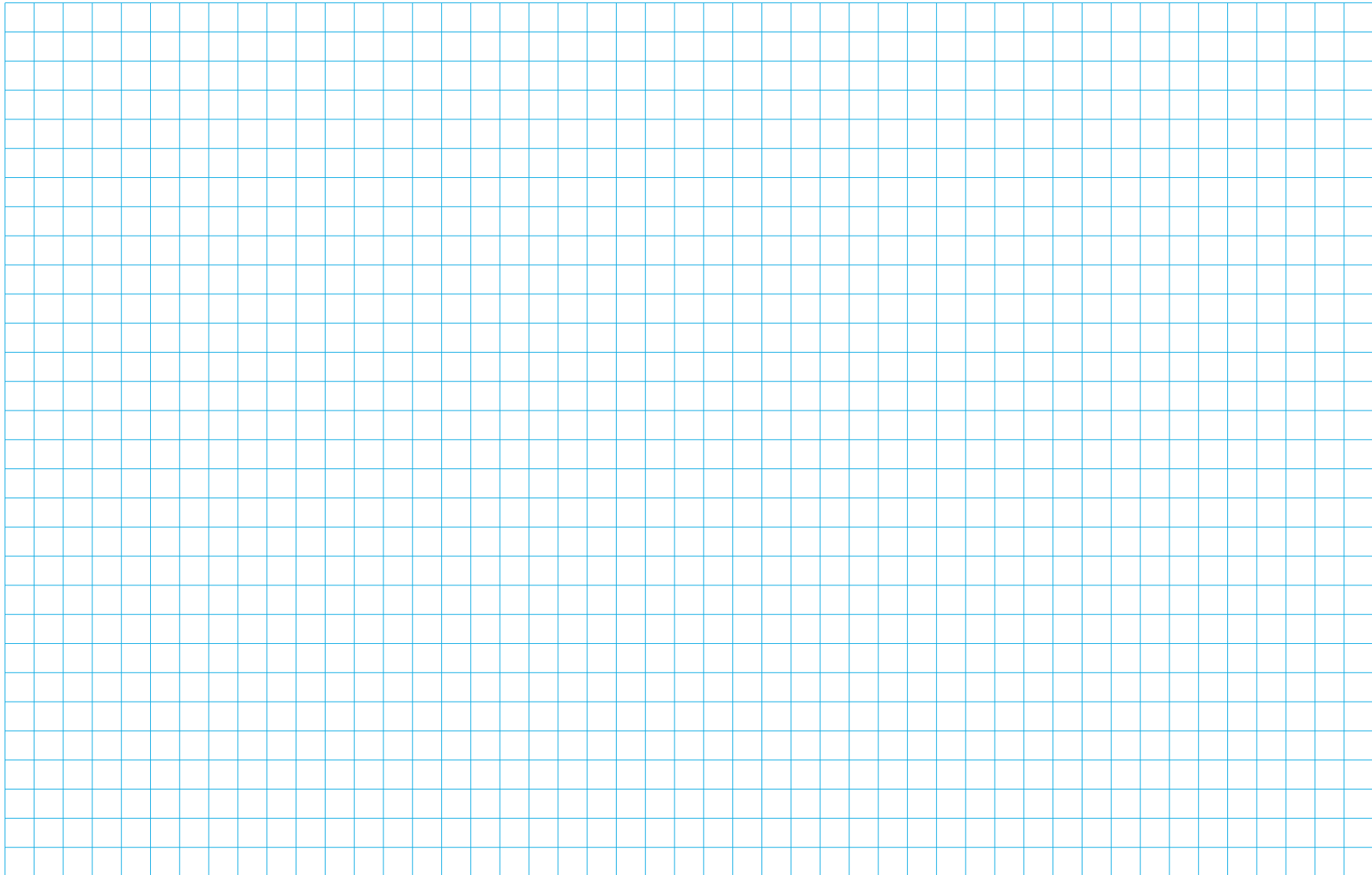
.....

Stap 6: Hoe sluiten de nota's vanuit de beleidscycli (plan-do-check-act) op elkaar aan? Wat zijn de tijdslijnen?

Stap 8: Wat heeft u nodig om de verbinding te leggen? Is daar bijvoorbeeld een bestuursopdracht (top-down of bottom-up) voor nodig? Of iets anders?

Stap 7: Hoe maakt u de verbinding? Denk aan: overleggen, samenwerkingsverbanden, wethouder en/of wijkwethouder. Wat is een mogelijke processtructuur?

Stap 9: Maak hiervan een schema van de verbinding(en) in de vorm van een tabel, tekening of mindmap (visualiseer) en zorg hierbij voor een heldere structuur.



WERKVORM C - QUICKSCAN GEZONDE LEEFOMGEVING

Vaak zijn er al veel gegevens die u kunt gebruiken als input voor analyse en koersbepaling bij het maken van plannen voor een gezonde leefomgeving. Zoals wijkprofielen en data vanuit de website waarstaatjegemeente.nl.

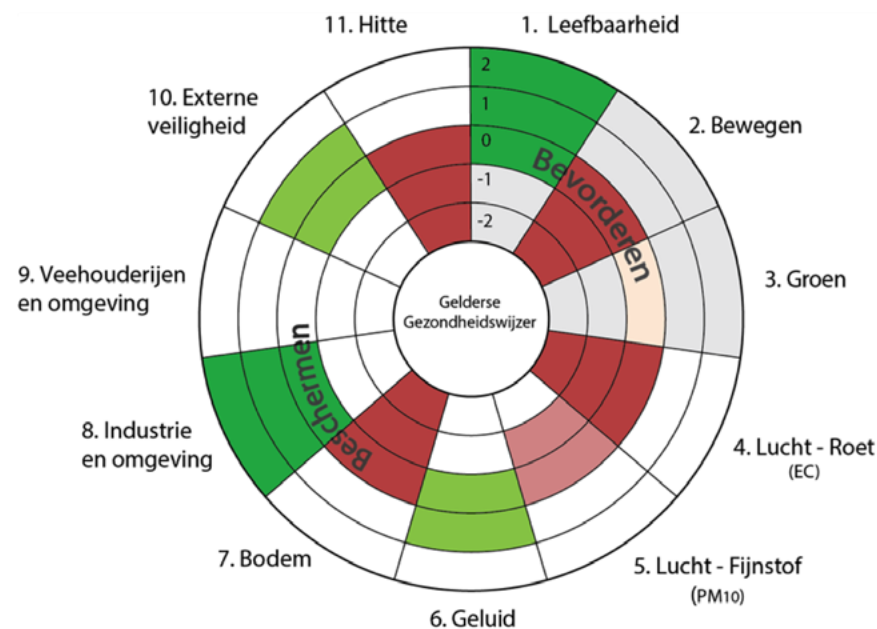
De tool Quickscan Gezonde Leefomgeving is ontwikkeld door de GGD en de provincie Gelderland. De tool omvat elf indicatoren, gebaseerd op gegevens die allemaal uit openbaar toegankelijke bronnen te halen zijn, met onderscheid naar gezondheidsbevordering en -bescherming. U kunt overigens eigen thema's toevoegen. Denk aan voorzieningen, sociale veiligheid of beweegvriendelijkheid. Ook kunt u gezondheidsverschillen toevoegen om het accent ook meer op de sociale en fysieke leefomgeving te leggen.

U kunt de tool voor de hele gemeente gebruiken, maar vaker wordt de quickscan gebruikt om te kijken wat in een specifieke wijk of buurt aan de orde is. Doe de quickscan samen met uw partners: het is namelijk een uitstekend startpunt om de dialoog over gezondheid te voeren. Met de tool krijgt u eerst grip op de kenmerken van de specifieke wijk. In een vervolgstap geeft u waarde aan de elf verschillende thema's. Het resultaat wordt gevisualiseerd in een spinnenweb-diagram (zie ook figuur 18) en vormt een basis voor beleidsontwikkeling.

Betrek bij de fase van het waarderen ook het oordeel van bewoners naast die van professionals.; wat vinden zij relevant? En zorg dat het college en de gemeenteraad op een goede manier worden betrokken. Zo worden gezamenlijk conclusies getrokken. Door het verzorgen voor een goede dialoog, sluiten beslissingen beter aan bij de beleving van de wijk.

Op de website www.quickscangezondeleefomgeving.nl staat de werkwijze uitgelegd.

Figuur 18: Voorbeeld spinnenweb-diagram



Voorbeeld van een uitkomst van de Quickscan Gezonde leefomgeving

Voorbeeld werkvorm C - Quickscan Gezonde Leefomgeving:

– [Amersfoort: Werkenderwijs aan de slag](#)

WERKVORM D – OOG VOOR DE OMGEVING

Het 'OOg voor de omgeving' is een methode voor ruimtelijke visieontwikkeling vanuit meerdere beleidsdomeinen. De methode omvat verschillende stappen en werkt door in de gehele beleidscyclus. Het OOg vat visueel samen wat allemaal komt kijken bij het werken aan een gezonde leefomgeving.

Voor het maken van een nieuwe ruimtelijke visie – structuurvisie, omgevingsvisie of toekomstvisie – gaat het erom het eigene, de identiteit, het DNA of de 'genius loci' van de gemeente of een bepaald gebied centraal te stellen. Bij het maken van een visie is het zaak om eerst de bestaande kernkwaliteiten van de fysieke omgeving te benoemen en deelgebieden te onderscheiden. Daarna volgt het formuleren van ambities: welke kwaliteiten willen we versterken, welke willen we toevoegen en hoe doen we dit?

De volgende stap in de methode is het maken van een afwegingskader hoe nieuwe initiatieven te toetsen aan deze ambities. Tot slot volgt het monitoren, dat weer input biedt voor de kernkwaliteiten en ambities uit de eerste stap. Het is een extra plus om participatie in een vroeg stadium te organiseren, zodat bewoners en ondernemers meedenken over de vraag welke onderwerpen in elk geval, of met name, aandacht moeten krijgen.

Bij de OOg-methodiek wordt gestart met het gezamenlijk maken van een leefomgevingsfoto van data over de bestaande situatie. De selectie van data per segment is te modelleren naar de eigen situatie. Door kleuren aan de segmenten toe te kennen, wordt helder hoe de gemeente er op dat onderdeel voor staat. Door dialoog en discussie ontstaat inzicht welke aspecten relevant en onderscheidend zijn en welke nadruk moeten krijgen.

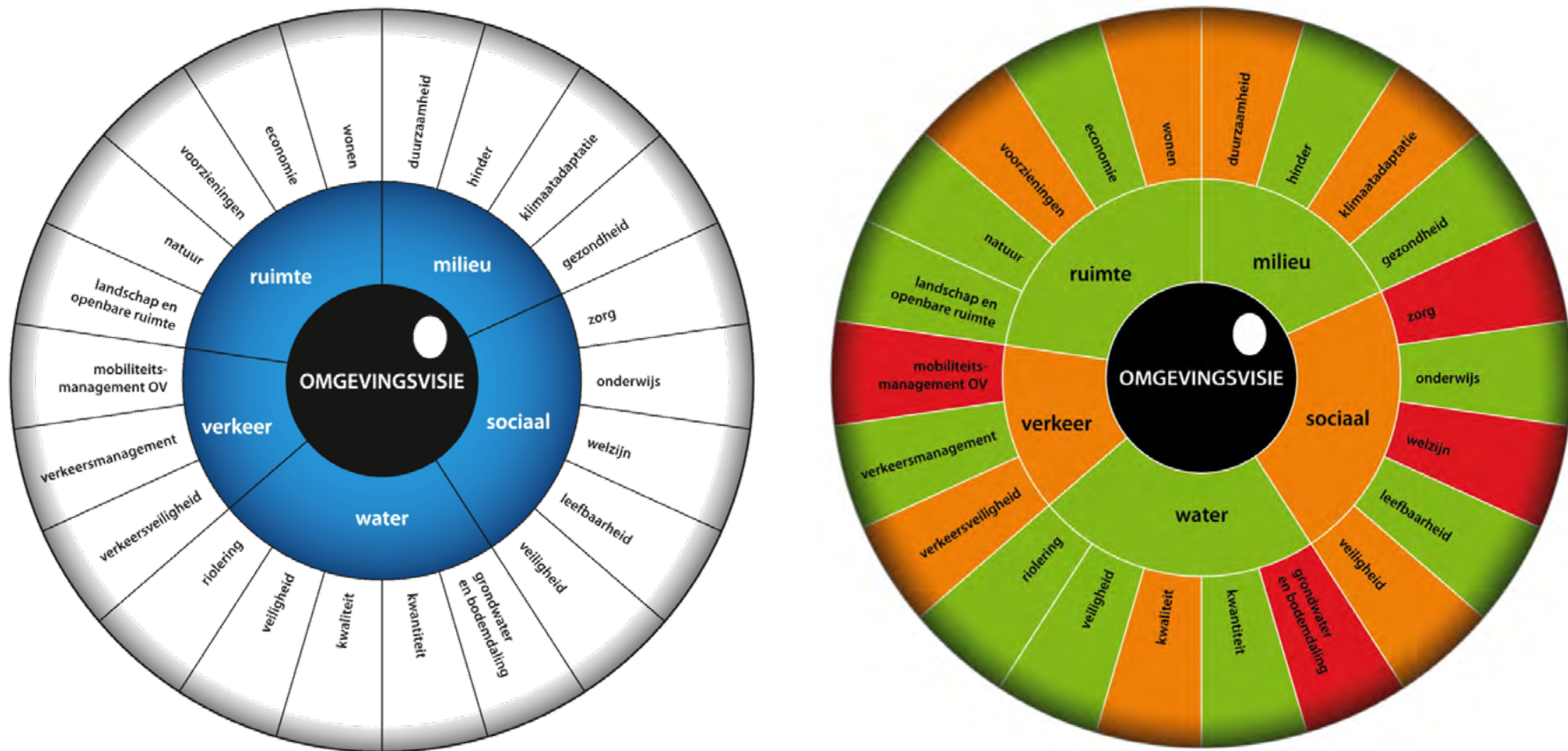
EEN INTEGRALE VISIE CREËREN

Steeds vaker is een gezonde leefomgeving een ambitie. Gezondheid is niet alleen een sectoroverstijgend, maar ook een domeinoverstijgend thema. Ze staat namelijk met het ene been in het fysieke en met het andere been in het sociale domein – respectievelijk de beweegvriendelijke omgeving en invloed van armoede. Gezondheid is dus heel behulpzaam bij het creëren van een integraal karakter van een gemeentelijke visie. Het kan ambities uit verschillende sectoren en domeinen bij elkaar brengen en verbinden.

Het 'OOg voor de omgeving' kan geheel naar eigen smaak worden gemodelleerd. Gezondheid kan hierin centraal worden gesteld, people, planet en profit kunnen in het blauwe segment worden geplaatst en ook is het denkbaar om een sociaal OOg en een fysiek OOg te maken, en te kijken waar overlap is. Er is in dit verband niet één werkelijkheid, maar vele, en dit onderkennen is al een hele stap naar het opheffen van barrières.

Figuur 19: OOg voor de omgeving: voorbeeld en stappenplan

Bron: KuiperCompagnons



Analyse

- benoemen kernkwaliteiten
- onderscheid maken in deelgebieden

Afwegingskader

- vertalen kernkwaliteiten in afwegingskader
- toevoegen kwaliteiten per deelgebied

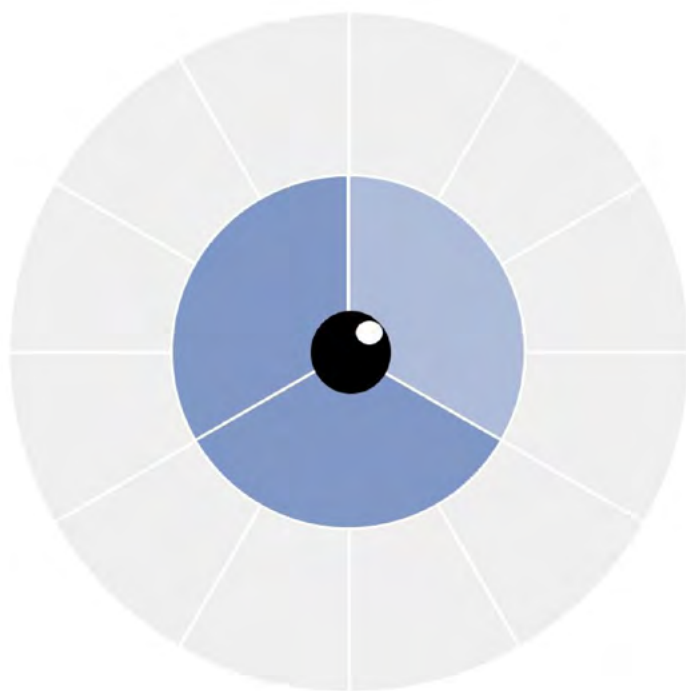
Monitoren

- monitoren kernkwaliteiten
- monitoren kwaliteiten per deelgebied

Aan de slag met het OOg

Stap 1: Benoem de kernkwaliteiten die de identiteit van de gemeente en de verschillende gebiedsdelen bepalen en kijk in hoeverre gezondheid daarin kan meeliften of zelfs een centrale kwaliteit moet zijn. Vragen zijn:

- Hoe ziet de bestaande situatie eruit?
- Waarin onderscheidt uw gemeente zich ten opzichte van het Nederlandse gemiddelde en de omliggende gemeenten?
- Welke verschillen zijn er binnen de gemeente?
- Zijn op basis hiervan deelgebieden te onderscheiden?

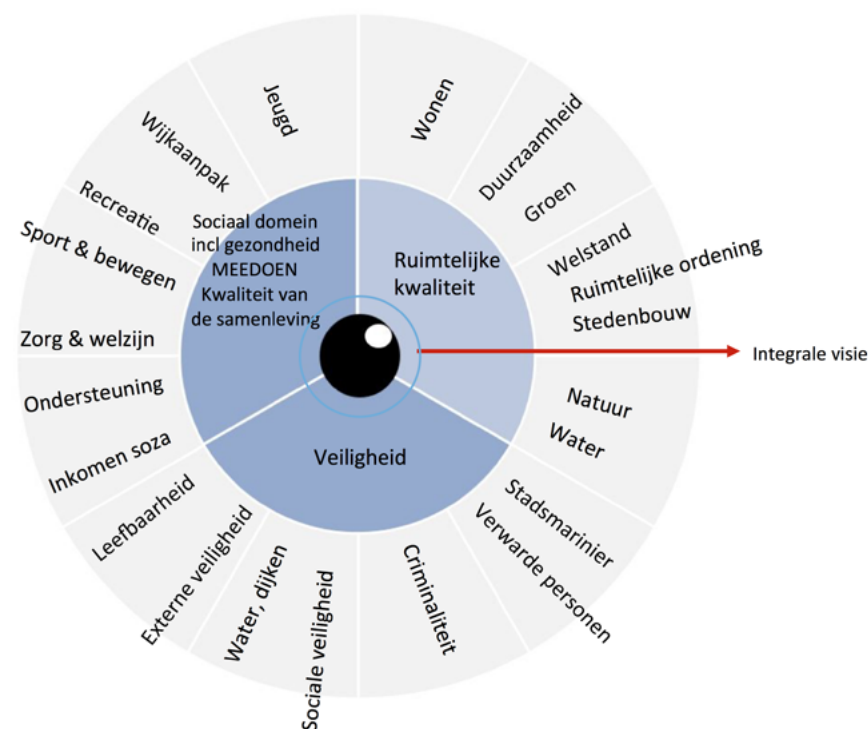


Stap 2: Maak een leefomgevingsfoto van de gemeente of de gekozen wijk en bepaal de segmenten. Hiermee wordt een nulpunt vastgelegd om beleidsdoelen te bepalen die u kunt monitoren.

Stap 3: Maak het begrip 'gezondheid' concreet voor uw gemeente. Vul daarvoor in het lege OOg de segmenten in de binnenste en buitenste ring in en geef aan hoe gezondheid hierin past.

Voorbeeld uitwerking

Iris = gezondheid / milieu



Belangrijke stappen om gezondheid goed aan te laten haken bij de beleidscyclus van de Omgevingsvisie:

Agenderen:

- Streef naar een brede scope waarin het fysieke en sociale domein een plek krijgen.
- Zorg dat gezondheid al in dit stadium als belangrijk onderwerp op de agenda staat en onderzoek of het mogelijk is gezondheid als hoofdrichting mee te geven.
- Vraag participanten – intern en extern – naar gezondheidsaspecten.

Visievorming:

- Zoek de kernkwaliteiten die de identiteit van de gemeente en de verschillende gebiedsdelen bepalen en kijk in hoeverre gezondheid daarin kan meeliften.
- Maak een leefomgevingsfoto van de gemeente, zodat er een nulpunt is om beleidsdoelen te bepalen die ook gemonitord kunnen worden.
- Vul het containerbegrip 'gezondheid' nader in voor de gemeente.
- Bepaal kaders en ambities voor gezondheid in de omgevingsvisie.
- Maak op basis van de kernkwaliteiten een integraal afwegingskader waarin ook gezondheid een prominente plek inneemt. Dit kader dient als toetsings- en inspiratiekader voor initiatieven uit de samenleving.

Planvorming:

- Vertaal de ambities in het omgevingsplan. Ga niet onder de wol met de maximale normen maar onderzoek in hoeverre er draagvlak is voor streefwaarden die bij een écht gezonde leefomgeving⁷ horen. Overweeg het stellen van een omgevingswaarde⁸ voor één of meerdere gezondheidsaspecten.

- Streef naar een programma gezondheid. Vul dit programma gezamenlijk en integraal in en zorg voor een koppeling met de omgevingsvisie.

Uitvoering:

- Benoem concrete projecten rondom gezondheid en zorg dat deze (ambtelijke en bestuurlijke) prioriteit krijgen.
- Zorg dat ook in andere projecten gezondheid voldoende aandacht krijgt.

Evaluatie en monitoring:

- Gebruik evaluatie en monitoring om te kijken of het beleid daadwerkelijk bijdraagt aan een betere gezondheid. Dit is weer input voor eventuele bijstelling van de visie. Deze werkwijze sluit aan bij de beleidscyclus uit de Omgevingswet.
- Betrek de ketenpartners hierin.

Werkvorm het OOG en de samenhang met beleidscyclus is ontwikkeld door Gerwin Gabry, KuiperCompanons. [Lees meer.](#)

7. De Nederlandse wetgeving hanteert een slechtere luchtkwaliteit als norm dan wat de World Health Organization 'gezond' noemt.

8. Een omgevingsvoorwaarde is een 'instrument' uit de Omgevingswet, dat een doel concretiseert; het is dan ook verplicht een om een programma op te stellen. Een programma mag ook voor andere doeleinden worden opgesteld.

WERKVORM F – WERKVORMEN VOOR BEWONERSPARTICIPATIE

Inwoners zijn voor hun woonwijken, leefomgeving én voor de gehele stad een belangrijke (kennis)partner en belanghebbende. Een gemeente kan vanuit verschillende beleidsdomeinen gebruikmaken van die waarde van inwoners. U kunt met hen wijkplannen opstellen, bewonersinitiatieven faciliteren of buurtbudgetten ter beschikking stellen aan bewoners.

Bewoners kennen hun eigen straat en buurt als geen ander. Het is daarom goed te weten wat zij belangrijk vinden voor de toekomst. Er zijn verschillende manieren om de inbreng van bewoners boven tafel te krijgen. Het vraagt meer creativiteit en een andere aanpak dan gemiddeld genomen als u wilt inspelen op de aanpak van gezondheidsachterstanden. Bewoners staan niet altijd te springen om tijd en energie in deze participatie te steken: sommige mensen durven niet, zijn niet ertoe in staat of worden afgeschrikt door de mondige types. Daarom is bij participatie verwachtingsmanagement belangrijk: wat wordt van bewoners gevraagd en wat wordt met hun inbreng gedaan? Er zijn verschillende werkvormen voor participatie. We geven verschillende voorbeelden en benoemen telkens wat het werken met bewoners op die manier mogelijk oplevert.

Buurtschouw

Een bekende en eenvoudige vorm is het lopen van een buurtschouw met bewoners, ondernemers, scholen en andere belanghebbenden zoals politie, welzijnsorganisatie of corporatie en met verschillende professionals vanuit stadsbeheer, het wijkbureau of ontwerpdisciplines. Gedurende de schouw gaat u in gesprek over hoe zij de woonomgeving beleven en wat hun wensen, klachten of ideeën zijn. Zorg ook dat u een goede communicatie uitzet met een zo groot mogelijk bereik. Mochten er klachten zijn, zorg dan dat deze zo snel mogelijk verholpen zijn en maak afspraken over hoe u met de uitkomsten van de schouw om gaat.

In het Amsterdamse project '[Kijk! Een gezonde wijk](#)' is een digitale wijkshow ontwikkeld. Met de app 'Kijk! Een gezonde wijk' op hun mobiele telefoon geven bewoners aan waar en op welke plekken de wijk goed scoort en waar niet. Aan hen werd de vraag gesteld: wat ziet u voor gezonde en ongezonde zaken in de wijk? Hiermee wordt gemeten hoe mensen de gezondheid in hun wijk ervaren. Op basis van deze informatie gaan gemeente, ondernemers en bewoners gerichte plannen maken om de gezondheid van de wijk Slotermeer en haar bewoners te verbeteren. De inbreng van bewoners heeft op deze wijze de status van citizen science; ze leveren een bijdrage aan het wetenschappelijke proces.

De Structured Interview Matrix

De [Structured Interview Matrix](#) (SIM) is een Amerikaanse methode om inhoud op te halen met grotere groepen (tot veertig personen), waarbij elke deelnemer een evenredige inbreng geeft. De deelnemers worden in groepen van acht personen ingedeeld, werken een vraagstelling uit, interviewen deelnemers in andere subgroepen en geven terugkoppeling. Doordat zij elkaar interviewen, hebben zij zelf invloed op de inhoud van de gesprekken en is de inhoudelijke rol van de gespreksleider beperkt.

In het Amsterdamse project 'Kijk! Een Gezonde wijk' is met deze methode gewerkt om kennis en informatie op te halen uit een brede en diverse groep bewoners uit de wijk Slotermeer. De gemeente voerde de SIM-methode niet zelf uit, maar werkte hiervoor samen met de welzijnsorganisatie en het netwerk van lokale gezondheidsambassadeurs. Deze laatste hebben een vertrouwensband met de verschillende bewonersgroepen in de buurt opgebouwd in een eerder programma. Er was onder de bewoners een grote interesse vanuit de wijk om mee te doen. In de sessie gaven zij antwoord op vragen als: wat is voor u een gezonde wijk en hoe ervaart u de ruimtelijke omgeving? Zij kwamen globaal tot vier antwoorden:

- Het belang van sociale contacten in de buurt: “Je voelt je erbij betrokken als iemand je gedag zegt, gezelligheid, dat je elkaar kent en helpt.”
- De betekenis van ‘gezond gedrag’ van buurtgenoten: “Zien eten, doet eten.” “Als ik iemand zie sporten, krijg ik ook zin om te sporten.”
- Een gezonde omgeving gaat over goede woningen, veilig verkeer, veel groen en een schone buurt: “Als ik in een buurt kom waar het schoon is, word ik daar meteen vrolijk van. Het omgekeerde geldt voor mijn eigen buurt.” “Omdat ik mij schaam voor het vieze trappenhuis, nodig ik geen mensen uit bij mij thuis.”
- Het belang van goede voorzieningen: dokter, apotheek, sportvoorzieningen, speeltuinen en winkels die gezonde spullen verkopen. “Ik zie heel veel kinderen buiten spelen.”

De Leefplekmeter

De Leefplekmeter is een vragenlijst die helpt om met bewoners in gesprek te gaan over hun buurt. De gesprekken gaan over de fysieke omgeving in relatie tot sociale en gezondheidswaarden. De Leefplekmeter is in Schotland ontwikkeld en met steun van het Gezond in...-programma toegepast in [Sas van Gent](#). De vragenlijst is op verschillende manieren uitgezet; in workshops, groeps-gesprekken, digitaal en in face-to-face gesprekken. Het leverde de gemeente een beeld op hoe bewoners naar de fysieke leefomgeving kijken en daarmee legde de Leefplekmeter een basis voor de [beleidsontwikkeling voor de omgevingsvisie](#).

Photovoice

In de aanpak van gezondheidsachterstanden is aansluiten bij wat belangrijk is voor inwoners essentieel. Een manier om hierachter te komen is door bewoners foto's over hun wijk te laten maken, van dingen die zij positief of negatief vinden. Een aanpak hiervoor is de zogeheten [Photovoice](#)-methode. In Amersfoort zijn met deze methode thematafels georganiseerd over het omgevingsplan. Ook is daar met bewoners gesproken aan de hand van foto's.

Concrete rol bewoners: Groenbeheer

Bewoners kunnen niet alleen een rol spelen in de visie- en planvorming maar ook in de realisatie. Zo is het steeds gebruikelijker dat bewoners zelf een rol nemen in het beheer en onderhoud van buurtgroen, speeltuinen of moestuinen. In de wijkaanpak is al veel ervaring opgedaan met buurtbudgetten en zelfbeheer. Met name in kwetsbare wijken kunt u investeren in het faciliteren en stimuleren van bewonersparticipatie en koppelingen maken tussen verschillende partijen; van een plukroute tot moestuin met een kinderkookcafé en beweegprogramma's. In het onderzoek '[Van groenbeheerder tot buurtcoach](#)' is gekeken naar wat een concrete rol voor bewoners in de Rotterdamse wijken oplevert.

WERKVORM G – ONTWERPPRINCIPES OF RICHTLIJNEN VOOR DE VISUALISATIE VAN CONCEPTEN

Wat is een gezonde leefomgeving? Utrecht en Amsterdam hebben vanuit stedenbouwkundig perspectief een toolbox hiervoor ontwikkeld. Utrecht hanteert een aantal geboden en inrichtingsprincipes vanuit gezond stedelijk leven. In Amsterdam is op breder niveau gekeken naar gezonde mobiliteit en beweggedrag, zowel voor buiten als binnen een gebouw.

Ruimtelijke regels en ontwerptoolbox Utrecht

Bureau Posad stelde ruimtelijke regels op voor Utrecht en vertaalde dit tot een aantal ontwerptoolboxes:

Figuur 21: Methodiek ontwerpend onderzoek voor de Gezonde Stad (bron: Bureau Posad)

IMPLEMENTATIE

geboden gezonde leefstijl

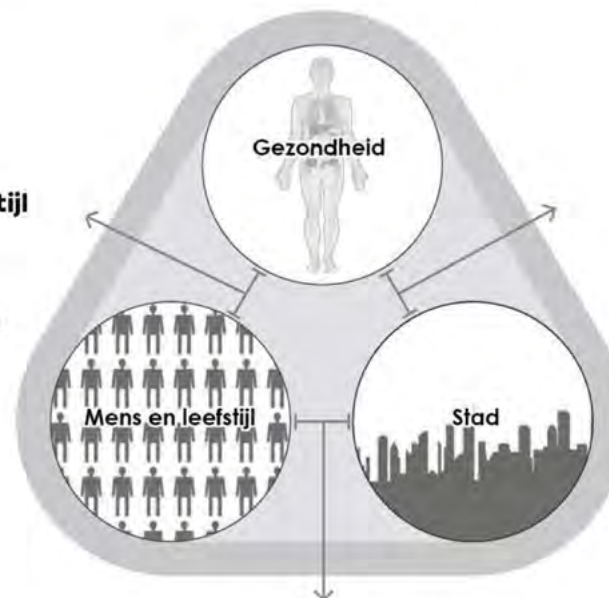
1. Beweeg meer
2. Adem schone lucht
3. Eet en drink gezond
4. Kom voldoende in de zon
5. Verminder stress

verbetering gezondheid door:

- intrinsieke & opgedane kennis
- verandering van gedrag

posad
SPATIAL STRATEGIES

Methodiek ontwerpend onderzoek
voor de Gezonde Stad door Posad.



ruimtelijke regels

- gezond verplaatsen door de stad
- publieke ruimte inrichten voor beweging, recreëren, ontmoeten, sporten
- synergie tussen publieke en private ruimte (werk, school, zorg, voorziening)
- gezonde basisvoorzieningen (drinkwater, zorg, informatie, voeding)

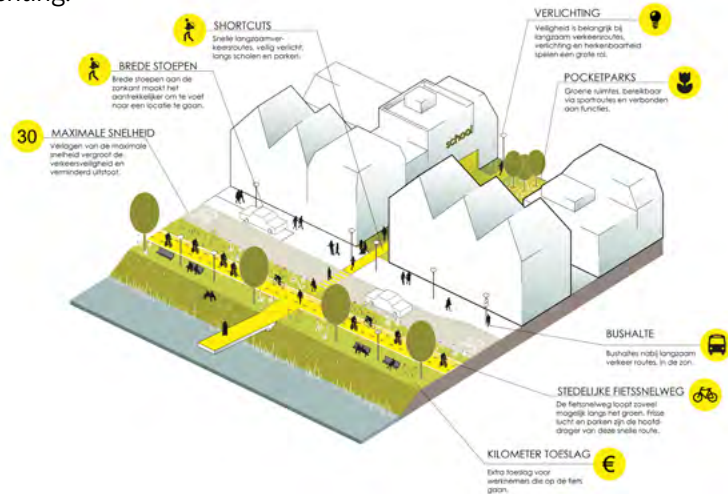
context omgeving & milieu

- geluid
- luchtvervuiling
- vies water
- fysiek gevaar

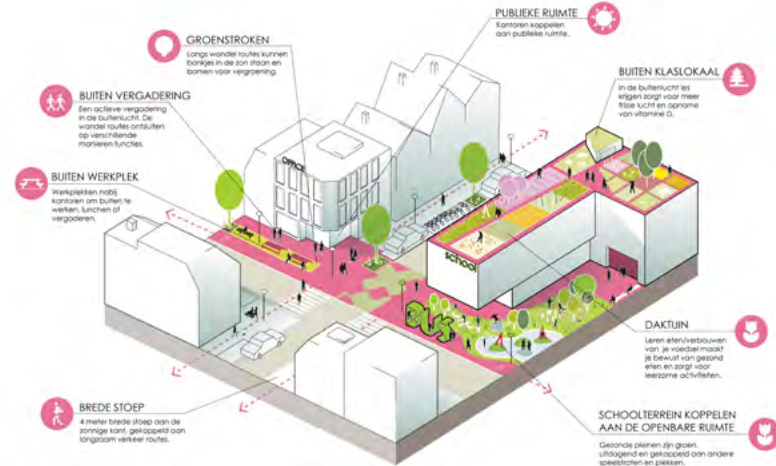
bescherming van gezondheid door:

- gezond beleid
- wetten en richtlijnen

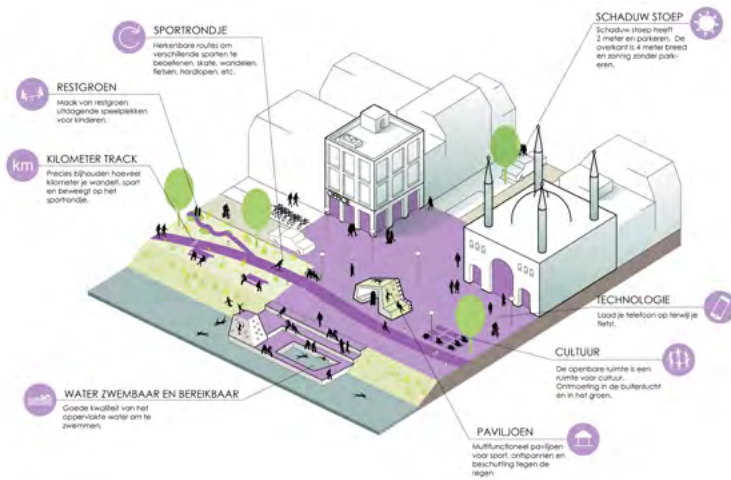
Toolbox Gezonde mobiliteit: brede stoepen, verlichting, pocketparks, bushalte, 30 km/u als maximale snelheid, stedelijke fietssnelweg, shortcuts en verlichting.



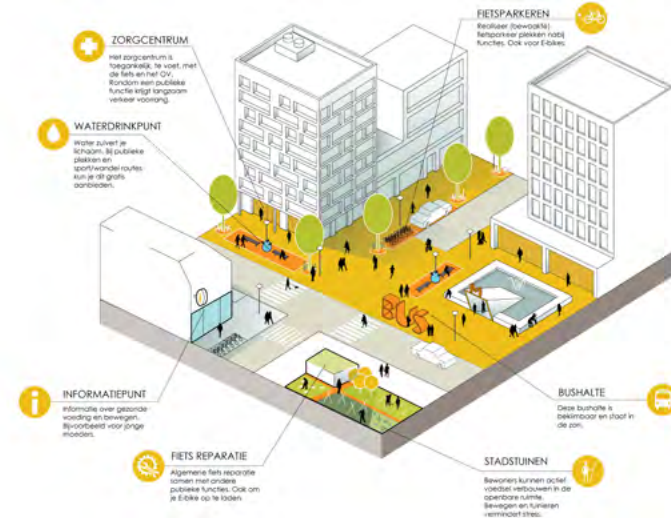
Toolbox Synergie openbaar/privaat: buitenwerkplek, buiten vergadering, groenstroken, publieke ruimte, buiten klaslokaal, daktuin, brede stoep en schoolterrein koppelen aan openbare ruimte.



Toolbox Gezonde inrichting openbare ruimte: sportrondjes, restgroen, kilometertrack, schaduwstoep, technologie, cultuur, paviljoen, zwembaar water en bereikbaar.



Toolbox Gezonde basisvoorziening: waterdrinkpunt, zorgcentrum, fietsparkeer, bushalte, informatiepunt, fiets reparatie en stadstuinen.



Voor de leerkring gezondheid en ruimte heeft Gezond in... aan Posad gevraagd om deze ruimtelijke regels door te vertalen voor naoorlogse wijken. Hieronder volgt deze doorkijk. Bij toepassing van de ruimtelijke regels op naoorlogse woonwijken met gezondheidsachterstanden, kunt u op basis van de ruimtelijke kenmerken en gezondheidsopgaven interventies specifiek maken. Zie hiervoor de volgende ideeën, in figuur 22 en 23.

Figuur 22: Kenmerken en kansen voor gezondheid in naoorlogse wijken

KENMERKEN & KANSEN NAOORLOGSE WIJKEN

OPENBARE RUIMTE

- "lucht, licht, ruimte"
- grootschaligheid zorgt voor anonimiteit maar ook flexibiliteit
- veel groen



**DIVERS GROEN ACTIEF
GEBRUIKT DOOR DE BEWONERS**

DEMOGRAFIE & SOCIAALECONOMIE

- scheiding programma's,
- eenzijdige woningvoorraad - kleine & goedkope woningen
- lage inkomens en opleidingsniveau
- veel ouderen en allochtonen
- uitstroom van kansrijken en een instroom van kansarme bevolking
- kwaliteit voorzieningen gaat achteruit
- Sociale en economische investeringen blijven achter



**VOORZIENINGEN, VEILIGHEID EN
SOCIALE MENGING**

BEREIKBAARHEID

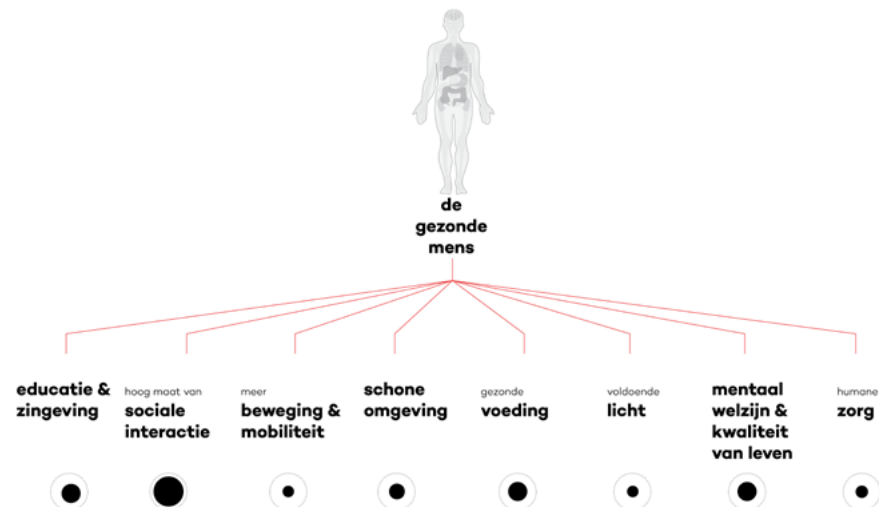
- vaak gunstige ligging dichtbij centrum / wegen / OV
- veel ruimte voor infrastructuur



**SCHOON VERVOER &
RECREATIEF BEWEGEN**

Figuur 23: Focus van doelen en maatregelen in naoorlogse wijken

FOCUS VAN DOELEN EN MAATREGELEN IN NAOORLOGSE WIJKEN



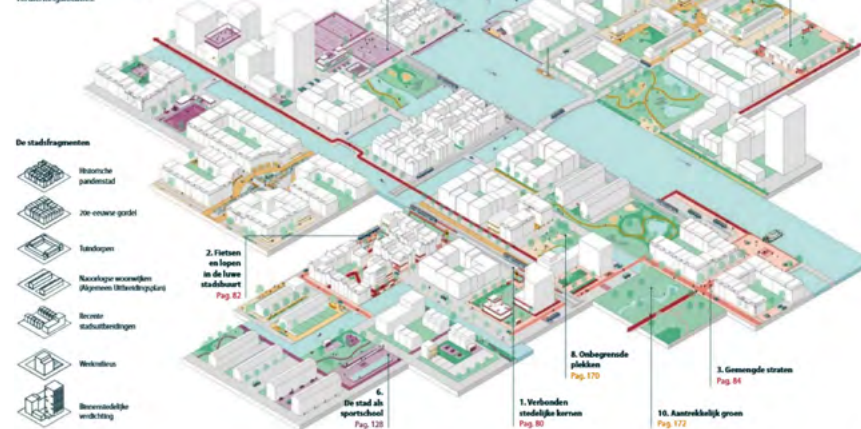
De Bewegvriendelijke stad Amsterdam

Met [De Bewegvriendelijke Stad](#) wil de gemeente Amsterdam stimuleren om de openbare ruimte zo inrichten dat iedereen wordt aangemoedigd om meer te bewegen. Denk aan autoluwe buurten, bredere stoepen om te spelen, meer open zwemwater, voorzieningen voor outdoorsporters, zoals ononderbroken hardlooperoutes, een urban sports zone en alternatieve fietsroutes. Een groot deel van de Amsterdammers brengt de dag binnen door, op kantoor of thuis. En juist daar is op het gebied van bewegen nog enorm veel winst te behalen. Zorg bijvoorbeeld dat de trap beter bereikbaar is dan de lift. Of dat veelgebruikte functies bewust op loopafstand liggen. Andere manieren zijn het plaatsen van de entree op de eerste verdieping, of het openbaar maken van het dak waar je alleen met de trap kunt komen.

Figuur 24: Inspiratieboek Bewegende stad
(bron: Bureau Urhahn)

De ambities in beeld

De stad Amsterdam is een bewegvriendelijke stad, maar het kan altijd beter. Dit beeld laat zien dat verschillende gebieden verschillende opgaven hebben en vragen om een andere kijk op beweging. Door de ontwerpprincipes en ontwerpdoelen te maken, gaan ze leven. In dit beeld zijn de ontwerpprincipes vertaald in zes verschillende stadstypen: de historische pandenstad, de 20e-eeuwse gordel, tuindorpen, naoorlogse wijken uit het Algemeen Uitbreidingsplan, recente staduitbreidingen, werkmilieu en binnenstedelijke verdichtingslocaties.



Figuur 25: Beweglogica in gebouwen

Index Logica		routes	doelen	bewegprogramma gebouw en omgeving	small	medium	large	moelijk ter been	rolstoelgebruik	duurzaam	objectief
1.01	zintuigen vragen om geprikkeld te worden				S	M	L				
1.02	maak trappen gelijkwaardig aan aangrenzende ruimtes				S						
1.03	hoogwaardig materiaal gaat langer mee				S						
1.04	veilige trappen worden door meer mensen gebruikt				S						
1.05	verlichte trapomgevingen zijn fijner en veiliger				S						
1.06	bewegwijzering moedigt fysieke activiteit aan				S						
1.07	zichtbare bewegwijzering heeft effect				S						
1.08	een programmeerde lift maakt traplopen voordeliger				S						
1.09	natuurlijke ventilatie is een prettige afwisseling					M					
1.10	nieuwsgierigheid lokt beweging uit					M					
1.11	daglicht trekt aan					M					
1.12	zichtbare trapomgevingen stimuleren gebruik					M					
1.13	verborgen liften worden minder gebruikt					M					
1.14	brede trappen zijn prettiger					M					
1.15	luie trappen zijn beter te belopen					M					
1.16	horizontaal reliëf verhoogt de belevingswaarde					L					
1.17	de combinatie van routes en doelen zorgt voor beleving					L					
1.18	door- en uitzichten werken belonend					L					
1.19	trappen dichtbij de entree worden eerder gebruikt					L					
1.20	trappen dichtbij de lift worden eerder gebruikt					L					
1.21	trappen in hoofdroutes worden eerder gebruikt					L					
1.22	unieke trapconfiguraties nodigen uit tot gebruik					L					
2.01	verschillende stemmingen lokken beweging uit				S						
2.02	sociale plekken trekken aan				S						
2.03	drinkfonteinjes voor korte pauzemomenten				S						
2.04	centralisatie is goed voor beweging en milieu				S						
42											

BEWEEGLOGICA IN GEBOUWEN



7 EEN GEZONDE BLIK VOORUIT ...

7. EEN GEZONDE BLIK VOORUIT ...

Dit inspiratie- en werkboek laat zien dat het verbinden van gezondheid en ruimte een proces van een lange adem is. Het is dan ook belangrijk om met een gezonde blik vooruit te kijken. Als afsluiting benadrukken we een aantal inzichten, lessen en aanbevelingen, die wij keer op keer tegenkomen in de leerkring, interviews en tal van discussies en gesprekken. Het gaat niet zozeer om zaken als geheel en radicaal anders te doen, maar veel meer over delen, over elkaar begrijpen, over een tussentaal ontwikkelen waardoor bij de uitwerking de domein-overstijgende ambities en ieders inzet zo goed mogelijk rendeert:

- Samenwerken betekent uitwisselen en elkaar begrijpen, maar ook helder zijn over de eigen inhoudelijke inbreng en competities. Een gezamenlijke benadering van gezondheid door het sociale en het fysieke domein is essentieel. Zit niet alleen bij elkaar, maar ga op zoek naar samenhang en synergie.
- Werk aan een tussentaal: ken uw eigen taal en jargon en die van de ander en breng samen focus aan.
- Communicatie is echt de basis: u moet van elkaar weten wat de opgaven zijn.
- Zoek naar het momentum: de Omgevingswet biedt deze. Deze wet kan zowel doel als middel zijn om gezondheid en gezondheidsachterstanden als opgave op de agenda te zetten.
- Het is de uitdaging om elke opgave specifiek te maken. Integraliteit gaat gepaard met een andere werkwijze en aanpak, in alle fasen en op alle schalen. Kleur containerbegrippen daarom specifiek voor de gemeente in.
- Experimenteer, probeer uit, doe en bekijk kritisch of het werkt en wat beter kan. U hoeft niet steeds opnieuw het wiel uit te vinden; het ontsluiten van praktijkkennis en professionele ervaring van andere gemeentelijke beleidsmedewerkers is daarom van grote waarde. Monitoren is van belang, want niet alles werkt overal hetzelfde en maatwerk en specifieke kennis zijn altijd nodig. Tegelijkertijd is de wereld om ons heen complex en de samenleving niet maakbaar. Dat geldt ook voor gezondheid en ruimte.
- Denk na over de tijdshorizon van het nu én de lange termijn. Voor de aanpak van gezondheidsachterstanden en de ruimtelijke ordening gaat hem om de lange adem, terwijl het de bewoners of de politiek ook om het hier en nu gaat. Maak kortetermijnresultaten zichtbaar.
- Vermijdt algemene argumenten als ‘groen is gezond’, want niet alle groen is per se gezond. Een ongelukkige combinatie zijn de buffergroenstroken langs snelwegen waar veel sportvelden zijn. Algemeenheden binnen één domein of beleidsinvalshoek gelden niet automatisch voor andere beleidslogica's.
- Maak gezondheid een vanzelfsprekendheid in ruimtelijke plannen. Zorg dat er inclusief over gezondheid wordt nagedacht.
- Er zijn weinig specifieke ruimtelijke investeringsprogramma's voor lage SES-wijken. Ruimtelijk beleid is veelal generiek. Wel liggen er kansen bij een gebiedsgerichte aanpak en maatwerk, in wisselwerking met de bewoners.



8 BRONNEN EN LINKS

8. BRONNEN EN LINKS

Aan de slag met de Omgevingswet

Het informatiepunt met de juridische uitleg en praktische toepassingen van de Omgevingswet, de onderliggende regelgeving en de digitale voorzieningen.

aandeslagmetdeomgevingswet.nl/omgevingswet

Balans van de Leefomgeving 2016: Richting geven, ruimte maken (2016)

Auteur: Planbureau voor de Leefomgeving, Den Haag.

www.pbl.nl/sites/default/files/cms/publicaties/pbl-2016-balans-van-de-leefomgeving-2016-1838.pdf

Beweeglogica in Gebouwen, Beta office for architecture and the city, 2016

Auteur: BETA, in opdracht van de gemeente Amsterdam, Ruimte en Duurzaamheid en GGD Amsterdam.

www.amsterdam.nl/publish/pages/790083/inspiratieboek_beweeglogica_in_gebouwenn.pdf

Gezonde Wijk in Praktijk - Ervaringen en tips wijkgerichte aanpak (2013)

Een publicatie binnen de Wijkanaanpak van het ministerie van BZK vanuit het experiment Gezonde Wijken, in opdracht van het ministerie van BZK en het ministerie van VWS.

www.experimentgezondewijk.nl/gezondewijk/eboek/eboekgezonde-wijk2013.pdf

Gids Gezonde Leefomgeving

De Gids Gezonde Leefomgeving van het RIVM is bedoeld voor iedereen die aan de slag wil met het gezonder inrichten van de leefomgeving. De online

gids biedt informatie, inzichten, ruimtelijke data, instrumenten en werkvormen om samen te werken aan een gezonde leefomgeving en biedt handvaten om gezondheid mee te wegen binnen het omgevingsbeleid. www.gezondeleefomgeving.nl

Healthy built environment linkages, a toolkit for design, planning, health Promoting equity, access, design for all ages

Auteur: Provincial Health Services Authority, British Columbia, Canada, Population & Public Health team vanuit Healthy Built Environment Alliance, 2014. www.bccdc.ca/our-services/service-areas/population-public-health/healthy-built-environment

www.bccdc.ca/pop-public-health/Documents/linkagestoolkitrevise-doct16_2014_full1.pdf

Inspiratieboek De Beweegvriendelijke Stad, 2017

Auteur: Bureau Urhahn, in opdracht van de gemeente Amsterdam, Ruimte en Duurzaamheid, GGD Amsterdam, Sport en Bos, Verkeer en Openbare Ruimte. www.amsterdam.nl/bestuur-organisatie/volg-beleid/bewegende-stad/inspiratieboek/

Platform Gezond Ontwerp

De tien typologieën van de gezonde stad, als integrerend begrip voor meerdere maatschappelijke opgaven, gericht op de mens als gebruiker van de stad: 1. Schone stad, 2. Veilige stad, 3. Klimaatadaptieve stad, 4. Mobiele stad, 5. Groene stad, 6. Energie- & afvalrijke stad, 7. Voedingsrijke stad, 8. Bewegingsvolle stad, 9. Economische stad en 10. Sociale stad.

www.platformgezondontwerp.nl

Slimme en Gezonde Stad

Het programma Slimme en Gezonde Stad verkent hoe een permanente verbetering van de leefbaarheid en gezondheid in de stad mogelijk is zonder hierbij nieuwe normen op te leggen. Een netwerk van publieke en private partijen zoeken naar slimme oplossingen voor een gezonde, duurzame en leefbare stad. De focus ligt daarbij op luchtkwaliteit en geluid, twee thema's die vanuit het oogpunt van milieu in hoge mate bepalend zijn voor de kwaliteit van de leefomgeving en de gezondheid van bewoners. Inclusief ruimtelijke planning en ontwerp, integraal werken en integrale besluitvorming, gebruikmaken van gedragskennis en het meten en rekenen van schonere mobiliteit.

www.slimmeengezondestad.nl

COLOFON

Dit inspiratie- en werkboek is ontwikkeld dankzij de resultaten uit de leerkring gezondheid en ruimte. Deze leerkring organiseerden Platform31, Pharos en RIVM in het kader van het stimuleringsprogramma Gezond in... Kijk voor meer informatie over dit programma op www.gezondin.nu

Deelnemers leerkring

Gemeenten: Achtkarspelen, Almelo, Amersfoort, Barneveld, Capelle aan den IJssel, Den Haag, Deventer, Emmen, Haarlem, Heemskerk, Hellendoorn, Kapelle, Leiden, Lelystad, Maastricht, Meppel, Nijmegen, Oud-Beijerland, Papendrecht, Schiedam, Smallingerland, Woerden, Zoetermeer en Zwolle. Betrokken GGD-organisaties: GGD Drenthe, GGD Flevoland, GGD Kennemerland, GGD Zeeland en GGD ZHZ.

Interviews, workshop en gesprekken

Gemeente Utrecht: Hetty Linden, Rita van der Meulen, Ellen Peeters
Gemeente Amsterdam: Nelleke Penninx, Laura Hakvoort
Gemeente Zwolle: Yolande Slager, Saskia Engbers
Gemeente Nijmegen: Kristine Mourits
Gemeente Amersfoort: Selma Eigenhuis, Karin Alberts
Gemeente Groningen: Marieke Zwaving
Gerwin Gabry, Kuiper Compagnons

Auteurs, redactie, begeleidingsgroep

Auteur: Annette Duivenvoorden, Platform31

Met medewerking van: Platform31 (Maarten Hoorn, Janneke ten Kate, Saskia Buitelaar en Lydia Sterrenberg), Pharos (Annelies Acda), Urban Dynamics (Daniel Casas), KuiperCompagnons (Gerwin Gabry) en RIVM (Hanneke Kruize).

Begeleidingsgroep: Hanneke Kruize, Joost van der Ree, RIVM Netty van Triest, Platform31 en Gerwin Gabry.

Den Haag, april 2018

Hoewel grote zorgvuldigheid is betracht bij het samenstellen van dit inspiratie- en werkboek, aanvaarden Platform31, Pharos en RIVM en de betrokkenen geen enkele aansprakelijkheid uit welke hoofde dan ook voor het gebruik van de in deze publicatie vermelde gegevens. Alles uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar worden gemaakt mits de bron wordt vermeld.

OVER GEZOND IN...

Gezond in... adviseert gemeenten hoe zij hun lokale integrale aanpak van gezondheidsachterstanden kunnen versterken. Het programma stimuleert bestuurders, professionals en organisaties uit verschillende disciplines om hieraan bij te dragen. Met o.a. landelijke en regionale bijeenkomsten, instrumenten en een interactief online platform dat alle initiatieven en betrokkenen met elkaar verbindt. Gezond in... wordt uitgevoerd door Pharos en Platform31 in het kader van het Nationaal Programma Preventie, met financiering van het ministerie van VWS.

www.gezondin.nu