

Groen voor gezondheidspreventie: ervaringen in twee gemeenten

Een verkenning van sturingsmogelijkheden om het benutten van groen voor gezondheidspreventie te bevorderen

D.A. Kamphorst en J.L.M. Donders

| WOT-Rapport 156



WAGENINGEN
UNIVERSITY & RESEARCH

Groen voor gezondheidspreventie: ervaringen in twee gemeenten

Dit WOt-rapport is gemaakt conform het Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) van de unit Wettelijke Onderzoekstaken (WOT) Natuur & Milieu, onderdeel van Wageningen University & Research.

WOT Natuur & Milieu voert wettelijke onderzoekstaken uit op het beleidsterrein natuur en milieu. Deze taken worden uitgevoerd om een wettelijke verantwoordelijkheid van de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) te ondersteunen. WOT Natuur & Milieu zorgt voor rapportages en data voor (inter)nationale verplichtingen op het gebied van agromilieu, biodiversiteit en bodeminformatie, en werkt mee aan producten van het Planbureau voor de Leefomgeving zoals de Balans van de Leefomgeving.

Disclaimer WOt-publicaties

De reeks 'WOt-rapporten' bevat onderzoeksresultaten van projecten die kennisorganisaties voor WOT Natuur & Milieu hebben uitgevoerd.

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL). Het PBL is een inhoudelijk onafhankelijk onderzoeksinstituut op het gebied van milieu, natuur en ruimte, zoals gewaarborgd in de Aanwijzingen voor de Planbureaus, Staatscourant 3200, 21 februari 2012.

Dit onderzoeksrapport draagt bij aan de kennis die verwerkt wordt in meer beleidsgerichte publicaties zoals Natuurverkenning, Balans van de Leefomgeving en andere thematische verkenningen.

Het onderzoek is gefinancierd door het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV).

Groen voor gezondheidspreventie: ervaringen in twee gemeenten

Een verkenning van sturingsmogelijkheden om het benutten van groen voor gezondheidspreventie te bevorderen

Dana Kamphorst en Josine Donders

Wageningen Environmental Research

BAPS-projectnummer WOT-04-011-037.21

Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu

Wageningen, december 2023

Wot-rapport 156

ISSN 1871-028X

DOI 10.18174/644391

Referaat

Kamphorst, D.A. en J.L.M. Donders (2023). *Groen voor gezondheidspreventie: ervaringen in twee gemeenten; Een verkenning van sturingsmogelijkheden om het benutten van groen voor gezondheidspreventie te bevorderen*. Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu, WOt-rapport 156.

In deze studie is verkend op welke manieren twee gemeenten (Dordrecht en Nijmegen) sturen om het benutten van groen voor gezondheidspreventie te bevorderen. Beide gemeenten pionieren met het koppelen van de domeinen 'groen' en 'gezondheid', samen met andere partijen, en beïnvloeden instituties ten behoeve van opschaling. Belangrijke ontwikkelingen zijn toe-eigening en verankering van concepten; vaststellen van ambities voor aanleg van groen voor bewegen, ontmoeten en spelen; uitdragen van de waarde van groen in netwerken zoals lokale preventieakkoorden; bevorderen van integraal werken; uitvoeren van pilots; en faciliteren van maatschappelijke initiatieven. Gemeenten en hun partners bevorderen gezondheidspreventie voor of naast reguliere zorgtrajecten en erkende leefstijlprogramma's. De gemeenten sturen vooral netwerkend en faciliterend, gebaseerd op politieke besluitvorming en formele kaders. Overheden kunnen het benutten van groen voor preventie verder bevorderen, o.a. door uniforme richtlijnen, agendering en kennis (landelijk), facilitering (provincies), agendering, concepten- en beleidsvorming, bevorderen van samenwerking, netwerken, tools, en integraal werken (gemeenten).

Trefwoorden: groen, preventie, gezondheid, pionieren, instituties, opschaling, sturing, transitie

Abstract

Greenspace for ill-health prevention: Experiences in two cities. A study of governance options for promoting the use of greenspace for ill-health prevention.

This study explores how two Dutch cities (Dordrecht and Nijmegen) are promoting the use of greenspace for ill-health prevention. Both cities are pioneers in connecting the 'greenspace' and 'health' domains, working with other organisations and influencing institutions such as values, ways of working and rules to scale up initiatives. Important developments are adopting and anchoring concepts, setting ambitions for creating greenspace for exercise, socialising and play, communicating the value of greenspace in networks such as local prevention agreements, promoting integrated working, carrying out pilot projects and facilitating social initiatives. The municipal authorities and their partners promote ill-health prevention before or in parallel with standard care pathways and recognised healthy lifestyle programmes. They primarily take a networking and facilitating approach, based on political decision-making and formal structures and mechanisms. Government authorities can further promote the use of greenspace for ill-health prevention, for example through uniform guidelines, agenda-setting and knowledge dissemination (national), facilitation (provincial); agenda-setting, concept and policy development, promoting cooperation, networking, tools and integrated working (municipal).

Foto omslag: Dutch_Photos/Shutterstock.com

© 2023 **Wageningen Environmental Research**

Postbus 47, 6700 AA Wageningen

Tel: (0317) 48 17 00; e-mail: dana.kamphorst@wur.nl

Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu (unit binnen de rechtspersoon Stichting Wageningen Research),
Postbus 47, 6700 AA Wageningen, T 0317 48 54 71, info.wnm@wur.nl, www.wur.nl/wotnatuurenmilieu.

Dit rapport is gratis te downloaden van <https://doi.org/10.18174/644391> of op www.wur.nl/wotnatuurenmilieu. WOT Natuur & Milieu verstrekt *geen* gedrukte exemplaren van rapporten.

- Overname, verveelvoudiging of openbaarmaking van deze uitgave is toegestaan mits met duidelijke bronvermelding.
- Overname, verveelvoudiging of openbaarmaking is niet toegestaan voor commerciële doeleinden en/of geldelijk gewin.
- Overname, verveelvoudiging of openbaarmaking is niet toegestaan voor die gedeelten van deze uitgave waarvan duidelijk is dat de auteursrechten liggen bij derden en/of zijn voorbehouden.

WOT Natuur & Milieu aanvaardt geen aansprakelijkheid voor eventuele schade voortvloeiend uit het gebruik van de resultaten van dit onderzoek of de toepassing van de adviezen.

Woord vooraf

Dit rapport gaat over het benutten van groen voor gezondheidspreventie en hoe gemeenten hierop kunnen sturen. We hebben voor dit onderwerp gekozen na een eerdere verkenning van mogelijkheden voor het benutten van groen in de breedte van de zorg. Uit die verkenning kwam het koppelen van groen en preventie als kansrijk naar voren, enerzijds omdat er in de zorg een toenemende aandacht is voor preventie, en anderzijds omdat gezondheid, o.a. op gemeenteniveau, regelmatig als speerpunt wordt gezien in het omgevings- en groenbeleid.

In twee gemeenten, Dordrecht en Nijmegen, die voorlopers zijn op dit gebied, hebben we verkend hoe zij hiermee bezig zijn. Het gaat dan alleen om het pionieren, maar ook om het zorgen dat groen voor preventie benutten een meer gangbare praktijk kan worden. Welke instituties, zoals regels, cultuur, overtuigingen, en manieren van samenwerken, brengen ze hiervoor in beweging? Trekkers binnen de gemeenten en hun partners, zoals de GGD's, welzijnswerkers en in Nijmegen bijvoorbeeld Radboudumc, hebben met enthousiasme hun ervaringen met ons gedeeld in verschillende interviews. We zijn ze hiervoor zeer erkentelijk. We hopen dat hun ervaringen die we hebben verwoord in dit rapport, inspiratie kunnen bieden aan anderen om het koppelen van de domeinen 'groen' en 'gezondheid' vorm te geven en op te schalen. Ook bedanken we onze opdrachtgevers en collega's voor hun input en review van dit onderzoek.

Dana Kamphorst en Josine Donders

Inhoud

Samenvatting	9
Summary	15
1 Inleiding	21
1.1 Introductie	21
1.2 Probleemstelling	21
1.3 Doel- en vraagstelling	22
1.4 Oriëntatie op de rol van gemeenten in de domeinen 'gezondheid' en 'fysiek'	23
1.5 Aanpak van het onderzoek	25
1.6 Definities, terminologie en afbakeningen	26
1.7 Leeswijzer	27
2 Analyse kader	28
2.1 Introductie	28
2.2 Een beginnende transitie: patronen en fasen	28
2.3 Instituties die van invloed zijn op het koppelen van groen en preventie	31
2.4 Vormen van sturing bij transities	34
3 Ervaringen met groen en preventie: Dordrecht en Nijmegen	36
3.1 Introductie	36
3.2 Dordrecht	36
3.2.1 Ontwikkelingen in het domein 'gezondheid'	36
3.2.2 Ontwikkelingen in het domein 'fysiek'	38
3.2.3 Koppelingen tussen 'fysiek' en 'gezondheid'	39
3.2.4 Beweging in instituties en kansen en knelpunten om te sturen op instituties	43
3.2.5 Conclusies	46
3.3 Nijmegen	47
3.3.1 Ontwikkelingen in het domein 'gezondheid'	47
3.3.2 Ontwikkelingen in het domein 'fysiek'	50
3.3.3 Koppelingen tussen 'fysiek' en 'gezondheid'	52
3.3.4 Beweging in instituties en kansen en knelpunten om te sturen op instituties	56
3.3.5 Conclusies	59
4 Transitieaspecten in beide cases	60
4.1 Introductie	60
4.2 Ontwikkelingen in de gemeenten	60
4.2.1 In gang zetten van de vernieuwing	60
4.2.2 Opschaling en beïnvloeding van bestaande instituties	64
4.2.3 Doorontwikkelen van de vernieuwing	71
4.3 Vormen van sturing ter bevordering van de transitie in de gemeenten	72
5 Conclusies	75
5.1 Introductie	75
5.2 Ontwikkelingen in de gemeenten om het benutten van groen voor preventie te bevorderen	75
5.3 Sturingsvormen voor de transitie	79
5.4 Aanbevelingen: aanknopingspunten voor overheidssturing	79
5.5 Eindconclusie	80
5.6 Discussie	81

Literatuur	83
Verantwoording	86
Bijlage 1 Interviewvragen	87
Bijlage 2 Tabel met praktijkvoorbeelden	88

Samenvatting

Dit rapport doet verslag van een verkennend onderzoek naar manieren waarop overheden, en specifiek gemeenten, kunnen sturen om groen (meer) te benutten voor gezondheidspreventie. Het onderzoek werd uitgevoerd in opdracht van het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL). De achtergrond is de interesse van het PBL in een transitie naar een natuurinclusievere samenleving, waarbij de zorg een van de domeinen is waar naar wordt gekeken. Na een verkenning van het benutten van groen in de breedte van de zorg (Kamphorst en Donders, 2022), is er in onderhavige studie voor gekozen om, bij wijze van verdieping, te focussen op het benutten van groen voor gezondheidspreventie, specifiek in gemeenten.

Het doel van dit project is meer inzicht krijgen in de sturingsmogelijkheden van gemeenten om het benutten van groen voor gezondheidspreventie te bevorderen en op te schalen, en om aanknopingspunten te identificeren voor overheidshandelen ten behoeve hiervan.

Het project ging uit van de volgende onderzoeksvragen:

1. Op welke manieren kunnen overheden in theorie sturen met betrekking tot beginnende transitie?
2. Welke ontwikkelingen zien we in twee gemeenten in de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid', om het benutten van groen ten behoeve van gezondheidspreventie te bevorderen? Wat zijn kansen en knelpunten hierbij?
3. Welke sturingsvormen gebruiken de twee gemeenten voor de transitie met betrekking tot het benutten van groen voor gezondheidspreventie?
4. Wat zijn aanknopingspunten voor overheidssturing van verschillende overheidslagen voor de transitie richting het benutten van groen voor gezondheidspreventie?

Aanpak

Er is een beknopte casestudie uitgevoerd in de gemeenten Dordrecht en Nijmegen, die we beschouwen als voorlopers in het benutten van groen voor gezondheidspreventie (in het kort: preventie). In beide gemeenten is door middel van een documentenanalyse en vier interviews (met medewerkers van de gemeenten, GGD's, welzijnswerk en Radboudumc) verkend waar het nu staat met het benutten van groen voor preventie, vanuit het fysieke domein (het omgevingsbeleid; het groenbeleid) en het gezondheidsdomein, en hoe de gemeenten hierop sturen. Om in beeld te krijgen hoe gestuurd wordt op de transitie naar een natuurinclusief preventiebeleid, is niet alleen gekeken naar sturing gericht op pionieren, maar ook naar sturing gericht op opschaling, en hoe instituties, dat wil zeggen structuren zoals regels, overtuigingen en manieren van werken, worden beïnvloed en/of aangepast om het benutten van natuur voor preventie gangbaar te maken.

We gaan er in deze studie vanuit dat gezondheidspreventie zowel maatregelen voor gezondheidsbevordering als voor gezondheidsbescherming kan bevatten. Het bevorderen van de inrichting van de fysieke leefomgeving (met groen), zodanig dat deze bijdraagt aan de gezondheid van mensen, kan hier onderdeel van zijn. De aanleg en inrichting van groen is eerder de verantwoordelijkheid van het fysieke domein; vanuit het domein 'gezondheid' zal het eerder gaan om het bevorderen van gezond gedrag, waar groen een rol bij kan spelen, zoals via bewegen in het groen. We gebruiken in deze verkenning afwisselend de termen 'groen voor (gezondheids)preventie', 'groen voor een gezonde leefomgeving' en 'groen voor gezondheid'. Groen is opgevat in de brede zin van het woord, van klein stadgroen tot natuurgebieden buiten de stad. Vanwege de keuze voor twee stedelijke gemeenten gaat het echter primair om stedelijk groen, zoals parken, straatgroen en tuinen.

Analysekader

We hebben het bevorderen en gangbaarder maken van het benutten van groen voor preventie opgevat als een (beginnende) transitie. Een transitie is een maatschappelijke verandering naar nieuwe praktijken, die begint met pionieren, en die door het opbouwen van nieuwe instituties en het ombouwen van bestaande instituties, verder doorontwikkelt naar een systeemverandering. We gaan ervan uit dat het benutten van

groen voor preventie zich in een beginnende fase van de transitie bevindt, waarbij wordt gepioneerd en mogelijk opgeschaald, maar dat het benutten van groen voor preventie zeker nog geen standaardpraktijk is. Daarom spreken we verder van een beginnende transitie. Om de beginnende transitie van het benutten van groen voor preventie te operationaliseren hebben we gebruik gemaakt van theoretische kaders van Lodder et al. (2017), Diercks et al. (2020) en Farjon et al. (2018). We hebben aan de hand hiervan de ontwikkelingen van een beginnende transitie (ideaaltypisch) ingedeeld in drie fasen of patronen:

- het in gang zetten van de vernieuwing (pionieren);
- opschalen en beïnvloeding van instituties;
- doorontwikkelen van de vernieuwing.

In de praktijk zullen deze patronen overlappen, en zullen in de drie fasen zowel opbouw van nieuwe instituties als ombouw van bestaande instituties plaatsvinden.

Om de op- en ombouw van instituties te kunnen analyseren hebben we, gebruikmakend van theorie rondom instituties en voortbordurend op Kamphorst en Donders (2022), een aantal instituties onderscheiden die relevant kunnen zijn voor het meer benutten van groen voor preventie. We onderscheiden:

- overtuigingen/waarden en concepten: overtuigingen en verhalen over de waarde van groen voor gezondheid, en vertaling hiervan naar concepten om het gedachtegoed te operationaliseren;
- wetgeving en regels: formele en informele regels, waarmee overheden het eigen gedrag en dat van andere partijen sturen ter bevordering van het benutten van groen voor preventie;
- beleid en financiering: richtinggevend kader waarin ambities worden gesteld, vaak gekoppeld aan financiering, om het benutten van groen voor gezondheidspreventie te bevorderen;
- manieren van werken/ routines: formele en informele structuren en handvatten voor handelen binnen organisaties waarmee het benutten van groen voor preventie bevorderd wordt;
- netwerken en samenwerking: informele en formele relationele verbanden waarin partijen samenwerken of afspraken maken over het benutten van groen voor gezondheidspreventie;
- certificering en accreditatie: het opnemen van preventie- of zorgprofessionals die groen benutten in hun werk in erkende registers;
- het doorverwijzingensysteem: het systeem van doorverwijzen in de zorg, waarin eerstelijnszorgverleners zoals huisartsen cliënten kunnen doorverwijzen naar andere zorgverleners die groen benutten;
- kennis: kennisontwikkeling en beschikbaarheid van kennis omtrent de waarde of operationalisering van groen voor preventie.

Hoewel transities niet maakbaar zijn, kunnen overheden deze beïnvloeden. Overheden kunnen daarbij op verschillende manieren sturen. We onderscheiden vier perspectieven op de rol van overheden ten opzichte van de samenleving: rechtmatige overheid, presterende overheid, netwerkende overheid en responsieve overheid. Met deze vier vormen van sturing leggen overheden verschillende accenten in de manier waarop ze transities proberen te beïnvloeden. Het accent ligt respectievelijk op: formele kaders en procedures (rechtmatige overheid); efficiency en het uitbesteden van de uitvoering van overheidstaken aan andere partijen (presterende overheid); samenwerking waarin de overheid als partner opereert (netwerkende overheid); en het faciliteren van maatschappelijk initiatief (responsieve overheid).

Bevindingen

Ontwikkelingen in de gemeenten

Pionieren

De gemeenten pionieren met het opbouwen van beleid en instituties en met het in de praktijk brengen van koppelingen tussen groen en preventie in de wijken. In het fysieke domein is er de erkenning dat de leefomgeving, en het groen in de leefomgeving, naast de milieuaspecten die daarmee verbonden zijn, ook van belang zijn voor de gezondheid en het welzijn van mensen. Beide gemeenten hebben de ambitie vastgesteld dat de leefomgeving, via groen, moet gaan uitnodigen tot spelen, bewegen en ontmoeten, en bijvoorbeeld van belang is voor het tegengaan van hittestress. Ze hanteren hierbij het concept 'gezonde leefomgeving'. Concreet betekent dit, dat er meer groen moet komen en dat meer groen zo wordt ingericht dat het deze functies kan vervullen. Binnen het domein 'gezondheid' is er een beweging naar meer aandacht

voor preventie, leefstijl en het bevorderen van gezondheid. Het concept 'positieve gezondheid', dat is gericht op het stimuleren dat mensen zelf de regie (kunnen) nemen ten aanzien van hun welzijn en gezondheid, is hierbij uitgangspunt. Groen kan hierbij een rol spelen.

De gemeenten vatten zowel groen als preventie breed op. Ze relateren gezondheid aan de omgeving waar mensen leven en aan hun leefomstandigheden, zoals financiën en werk. De waarde van groen voor preventie loopt via (sociale) activiteiten in het groen, beleving van het groen (groen ontstrest) en/of via bewegen in het groen. Medewerkers van de gemeenten, zowel vanuit de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid' als vanuit de wijken, pionieren, samen met andere partijen, om thema's en beleid op te bouwen. Ook leggen ze verbindingen in de praktijk, bijvoorbeeld met andere domeinen binnen de gemeenten, zoals sport, welzijn, of spelen. De samenwerking met de GGD's in beide gemeenten valt hierbij op, evenals de opbouw van netwerken voor preventie via lokale preventieakkoorden (LPA's) waar groen een rol speelt, met bijvoorbeeld een thema 'gezonde leefomgeving' en een belangrijke rol voor Radboudumc in Nijmegen. Er wordt veel informeel uitgewisseld om thema's en verbindingen op te bouwen (met name in Dordrecht) en er worden bottom-up initiatieven gefaciliteerd (een accent in Nijmegen).

In de praktijk zien we een breed scala aan initiatieven waarbij groen een bijdrage kan leveren aan de gezondheidsbescherming en -bevordering van mensen, vanuit de gemeenten en hun samenwerkingspartners (bijv. GGD's) en soms vanuit maatschappelijke initiatiefnemers. De initiatieven variëren van de aanleg van meer groen in het algemeen; een (begin met een) integrale aanpak van aanleg en inrichting van groen, o.a. voor de functie 'gezondheid'; groene buurtinitiatieven, zoals moestuinen; participatieve processen gericht op de beleving van bewoners van hun leefomgeving, en sociale initiatieven gericht op gedrag in en gebruik van het groen. Hiermee wordt gepioneerd, o.a. via pilots. Tegelijkertijd zien we dat de (expliciete) koppeling van groen en preventie in de praktijk nog pril is; er zijn bijvoorbeeld op moment van schrijven nog niet veel beweegredjes ingericht vanuit de functie 'gezondheid'; groen is vaak nog aankleding (aangename omgeving); het zijn nog vooral de voorlopers binnen de gemeenten en hun samenwerkingspartners die kansen pakken; initiatieven die gefinancierd worden vanuit het LPA gaan vooralsnog meer om bewegen dan om bewegen in het groen, kortom, het is nog geen standaardpraktijk (zie verder bij doorontwikkelen van de vernieuwing).

Opschaling en het beïnvloeden van instituties

Het meest in beweging zijn de instituties 'beleid', 'overtuigingen/concepten' en 'samenwerking/netwerken'.

Gemeenten werken actief aan de opbouw van de instituties *concepten* en *beleid*. De concepten 'positieve gezondheid' en 'gezonde leefomgeving' zijn beide integrale concepten, waarmee gemeentemedewerkers verbindingen leggen tussen het fysieke en sociale domein. De concepten zijn in het beleid van beide domeinen geïntegreerd, en daarmee een gemeentelijke opgave geworden. Groen is hierbij deels verankerd, bijvoorbeeld in de ambitie dat er meer groen moet komen voor ontmoeten, spelen en bewegen. Het werk van de gemeenten aan concepten en beleid is te zien als opbouw, maar het raakt ook direct aan ombouw, omdat (bestaand) beleid erdoor veranderd wordt. De concepten helpen om ambities te formuleren en deze te vertalen naar financiering en naar manieren van werken, bijvoorbeeld bij het uitvoeren van pilots.

De *overtuiging* dat groen van waarde is voor preventie is een belangrijke institutie voor pionieren en opschaling. Op dit moment zijn het nog voorlopers binnen de gemeenten die het gedachtegoed vanuit deze overtuiging verspreiden binnen hun netwerken en contacten. Doordat zij actief bezig zijn met de waarde van groen, dit onderzoeken en onderbouwen, vindt opbouw plaats van het verhaal over de waarde van groen. Door het verhaal te agenderen en overal mee te nemen waar zij maar kansen zien, werken deze medewerkers ook aan ombouw, via het overtuigen van collega's, bij andere afdelingen en andere netwerken.

Netwerken en samenwerking, zowel intern als extern, zijn zeer belangrijk, en in beide gemeenten in beweging. Netwerken en samenwerkingen worden op verschillende manieren beïnvloed ten behoeve van de koppeling tussen groen en preventie. 1) Voorlopers verspreiden het gedachtegoed in eigen netwerken vanuit de eigen overtuiging. 2) Groen wordt ingebracht in netwerken, waar kansen zijn om het toe te passen, bijvoorbeeld op wijkniveau. In Dordrecht is dit bijvoorbeeld de werkwijze in het DPA. 3) Groen wordt expliciet opgenomen als gezamenlijke ambitie van een netwerk. Een voorbeeld is de beweging/het LPA 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen', dat groen in verschillende thema's heeft opgenomen. Deze

activiteiten zijn vaak te zien als opbouw en raken tegelijkertijd steeds aan ombouw. Wat het oplevert is in geval van 1) verspreiding van het verhaal, al is ons niet bekend geworden in welke mate andere mensen zelf ook overtuigd raken. Bij 2) een koppeling naar praktijk en uitvoering wanneer ideeën tot uitvoering worden gebracht. Bij 3) is het resultaat een netwerk waarin de waarde van groen expliciet wordt uitgedragen, wat kan leiden tot zowel verdere verspreiding van het gedachtegoed als van uitvoering in de praktijk.

Regels kunnen een belangrijke rol spelen. We zien ze in de cases niet in verplichtende zin. Wel zijn er beleidsregels die voorwaarden scheppen voor gemeentelijk handelen. Een voorbeeld is de beleidsregel voor meer groen voor spelen, ontmoeten en bewegen in Dordrecht. Deze is al een keer geland in een bestemmingsplan en wordt gemeentebreed opgeschaald. De WHO-norm als uitgangspunt bij de aanleg van groen in Nijmegen is een normstelling met enige kwantificering, die uitgangspunt is voor de gemeente zelf, en die gekoppeld kan worden aan manieren van werken.

Financiering is in beide gemeenten aanwezig voor de uitvoering van pilots, de aanleg van meer groen, en om maatschappelijke initiatieven en projecten die groen en gezondheid combineren te faciliteren. Structurele financiering voor preventie is er niet in beide gemeenten. De mogelijkheid om gezondheid mee te nemen binnen de financiering van andere sectorale programma's is nog beperkt (ombouw), zo is budget voor vergroening geen garantie dat het groen ook voor de functie gezondheid wordt ingericht. Financiering zorgt ervoor dat er maatschappelijke initiatieven zijn gefaciliteerd en pilots uitgevoerd.

Manieren van werken zijn een belangrijke brug van ambities naar praktijk en uitvoering. Om het groen daadwerkelijk te kunnen benutten voor preventie, moet er voldoende groen zijn en het moet op de juiste manier zijn ingericht. Daarvoor zijn (naast financiering) manieren van werken en tools belangrijk, zowel op gemeente- als op projectniveau. Opbouw en ombouw ten behoeve van integraal werken vinden plaats op verschillende niveaus. Beide gemeenten zijn integraler gaan werken. In Dordrecht hebben de totstandkoming van een adviesgroep en het duotrekenschap vanuit twee gemeentelijke domeinen ('gezondheid' en 'fysiek') van het thema 'gezonde leefomgeving' een belangrijke rol gespeeld. In Nijmegen was, naast een gezamenlijk trekenschap van het thema 'groene gezonde stad', gezamenlijke huisvesting van beleidsmedewerkers van de afdelingen Fysiek en Sociaal van belang. Hiermee werden mogelijkheden gecreëerd voor inhoudelijke koppelingen: als het gaat om beleid voor groen, leefomgeving en gezondheid, zitten medewerkers over en weer aan tafel; op projectniveau wordt groen voor gezondheid meegekoppeld met grote fysieke projecten, zij het nog in pilots (Dordrecht). Er zijn structuren ontwikkeld om bottom-up te werken met bewoners. Nijmegen doet dit via wijkplannen en het portal mijnwijkplan.nl, en door facilitering van en subsidie voor initiatieven via het LPA, die gaan over gezonde voeding of anderszins. In Dordrecht is de loketfunctie van de adviesgroep een voorbeeld van een dergelijke werkwijze. Deze adviesgroep wordt inmiddels daadwerkelijk gevonden door collega's en maatschappelijke initiatieven. Om de doorwerking naar ander beleid en andere afdelingen en collega's vorm te geven zijn daarnaast *tools* (met name handreikingen) belangrijk, bijvoorbeeld richting de afdeling Stadsontwikkeling, om groen en gezondheid mee te kunnen koppelen bij nieuwbouw, renovatie, inrichting van straten, of aanpak van riolering, groenbeheer en -inrichting. De tools in Dordrecht zijn enerzijds gericht op het operationaliseren van de koppeling tussen groen en gezondheid in processen, en anderzijds op richtlijnen voor de inrichting van groen, zoals in het Kwaliteitshandboek Openbare Ruimte. Of deze ook al benut worden bij andere afdelingen, zoals de beheerafdeling, viel buiten de scope van onze interviews.

Ook *kennis* is een belangrijke institutie. Gemeenten zoeken er actief naar door middel van samenwerking en uitwisseling, en nemen zelf deel aan onderzoek. De gemeenten participeren bijvoorbeeld in onderzoek dat gericht is op het betrekken van bewoners in wijken met een lage sociaaleconomische status bij vergroening, en onderzoeken hoe privaat groen meegenomen kan worden. Er is behoefte aan kennis die betrekking heeft op de operationalisering van groen en gezondheid.

Het *doorverwijzingensysteem* voor preventie is in beweging, maar als het gaat om groen wordt tot nu toe vooral de *kans* gesignaleerd om naar groen te gaan verwijzen. Er vindt door initiatieven als Beter verwijs en Sociaal recept opbouw plaats van een doorverwijzingensysteem voor preventie naar sociaal makelaars of wijkteams. Deze kunnen de (sociale) omstandigheden van mensen betrekken bij hun gezondheid en kunnen mensen wijzen op en/of verwijzen naar activiteiten in het groen, zoals wandelgroepen. Voorwaarde is dat

zorg- en welzijnsmedewerkers de waarde van groen voor gezondheid (er)kennen. Daarmee is een koppeling met overtuigingen en netwerken belangrijk.

Certificering en accreditatie bewegen niet ten behoeve van groene preventie: er vindt geen ontwikkeling plaats van preventie met een groen label, die erkend wordt binnen de zorg. Activiteiten voor groen en preventie binnen de gemeenten vinden vooral plaats, voordat mensen in de zorg terechtkomen, of naast een zorgtraject waar mensen in zitten, bijvoorbeeld voorafgaand aan of naast deelname aan erkende gecombineerde leefstijlinterventies, waarvoor certificering en accreditatie vereisten zijn. De scheiding tussen 'expliciete' 'groene-preventie-pioniers' en (maatschappelijke) initiatieven die activiteiten ondernemen die goed zijn voor de gezondheid (zoals wijktuinen, moestuinen), is overigens niet altijd scherp. We hebben geen onderzoek gedaan bij de groene maatschappelijke initiatieven die genoemd zijn in deze studie. Wel hebben we de indruk gekregen dat de medewerkers van de gemeenten of opbouwwerkers weinig initiatieven tegenkomen die zich presenteren als 'groene preventie'-pionier. Bijvoorbeeld Vullings et al. (2018) laat wel zien dat veel burgerinitiatieven brede doelen hebben, zowel groene als sociale doelen, als doelen voor ontmoeten en gezondheid.

Doorontwikkelen van de vernieuwing

Hoewel er (geformaliseerde) structuren zijn opgebouwd, zoals beleid, manieren van werken, huisvesting en subsidies, is het doorontwikkelen tot een gangbare praktijk nog een uitdaging. Het gangbaar maken om groen en gezondheid te koppelen bij andere afdelingen vraagt nog de nodige verdere ombouw. Dit kan wijzen op onwennigheid. Niemand is tegen groen of gezond, maar het in eigen werk toepassen vraagt om meer dan alleen interesse. Dit heeft te maken met capaciteit - collega's moeten het vaak erbij doen -, en het heeft te maken met hogere kosten van een inrichting van groen voor gezondheid (bijvoorbeeld andere materialen, beplanting). Ook kunnen er tegenstrijdige belangen opkomen, al kwamen we dat in de cases niet tegen. Er wordt tot nu toe gewerkt met welwillende partijen. Zeker wanneer er meer met partijen met weerstand moet worden gewerkt kunnen meer tegenstrijdige belangen aan het licht komen.

Uitdagingen en kansen

We hebben de volgende knelpunten gesignaleerd om het bevorderen van het benutten van groen voor preventie op te schalen:

- Het koppelen van groen en gezondheid bij andere afdelingen in de gemeenten, zoals Stadsontwikkeling en Spelen, is nog geen gemeengoed. Het vraagt extra budget, programmering, handreikingen en capaciteit. Andere afdelingen moeten het er vaak bij doen.
- Het meekoppelen van groen voor de functie 'gezondheid' in projecten in de openbare ruimte, zoals de gelijktijdige aanpak van straatgroen en riolering, is nog geen standaardpraktijk, hoewel we pilots zien met een dergelijke integrale aanpak (Dordrecht). Hierbij speelt naast de hiervoor genoemde factoren budget, programmering, handreikingen en capaciteit, ook de planning van (grote) projecten een rol. Deze zijn vaak al jaren eerder geprogrammeerd.
- Aansluiten bij de wensen van bewoners met betrekking tot groen is belangrijk. De gemeenten en hun partners gaan ervan uit dat actief zijn in het groen een belangrijk aspect is van het koppelen van groen en preventie. Beide gemeenten hebben structuren opgebouwd voor het faciliteren van maatschappelijke groene initiatieven, zoals MijnWijkplan, budget vanuit de LPA's en de adviesgroep Gezonde leefomgeving. Met daarbij ook het signaal dat niet alles kan wat bewoners willen. Met name in wijken met een lage sociaaleconomische status sluiten wensen van bewoners ten aanzien van groen niet automatisch aan bij de groene insteek van gemeenten.
- Er is geen structurele financiering voor gezondheid of preventie gereserveerd; groen wordt gezien als meekoppelkans en/of er moet jaarlijks budget worden aangevraagd voor preventieprojecten. Geen eigen budget betekent dat dit meer vraagt van een integrale manieren van werken. Structureel budget voor de openbare ruimte of voor groen betekent niet automatisch dat groen voor gezondheid mee kan worden gekoppeld.

We hebben de volgende kansen gesignaleerd om het benutten van groen voor preventie verder op te schalen:

- Het verdient aanbeveling om het uitwisselen, ervaringen delen met andere collega's door te zetten, en voorlopers die de waarde van groen voor preventie agenderen te faciliteren.

-
- Deels komt een behoefte naar voren om meer verplichtend te kunnen sturen, om het meenemen van groen af te dwingen, met name richting projectontwikkelaars. Verankering hiervan in regels kan hierbij helpen. Ook richtlijnen en handreikingen kunnen van belang zijn, bijvoorbeeld in de vorm van een toolbox natuurinclusief bouwen, of door groen voor gezondheid en beleefbaar groen verder te integreren in bestaande handreikingen.
 - Eigen en structureel budget kan bijdragen aan verdere integratie van preventie binnen de gemeente. Het voorkomt dat er steeds opnieuw budget aangevraagd moet worden voor preventie; toekenning van budget bijvoorbeeld voor een natuurspeelplaats, maakt realisatie mogelijk, terwijl meekoppelen zonder eigen budget lastiger is.
 - Preventie in het doorverwijzingensysteem kan verder doorontwikkeld worden. De meeste aandacht in de gemeentelijke sturing voor gezondheid gaat uit naar gedragsadvies voordat mensen in een zorgtraject terechtkomen, en/of om dit daarmee te voorkomen. Mogelijkheden om mensen vanuit de wijken door te verwijzen naar groene activiteiten (zoals bewegen in het groen), lijken hiervoor van groot belang.

Sturing

De twee gemeenten zetten drie sturingsvormen in: rechtmatige sturing, netwerksturing en responsieve sturing. Netwerkende sturing is kenmerkend bij het pionieren in beide gemeenten. We zien dat de gemeenten en hun partners, zoals de GGD's, werken aan netwerkopbouw, onder andere via de LPA's. Ook andere trekkers werken hieraan mee, zoals Radboudumc in Nijmegen. In Dordrecht is informele uitwisseling en samenwerking bij de opbouw van de koppeling tussen groen en preventie kenmerkend. Ook op wijkniveau is samenwerken de meest kenmerkende manier waarop gewerkt wordt. Wijkmanagers en welzijnswerkers agenderen de waarde van groen voor gezondheid in eigen netwerken en contacten en zoeken zo kansen om groen toe te voegen of te benutten in de wijken. Responsieve sturing zien we bij het faciliteren van maatschappelijke initiatieven. Groen, en actief zijn in het groen, worden belangrijk gevonden voor de gezondheid van mensen. In beide gemeenten is hiervoor financiering en zijn hiervoor structuren, zoals MijnWijkplan in Nijmegen, en beide gemeenten hebben een LPA van waaruit ze maatschappelijk initiatief financieren, waarbij nog kansen liggen om meer groene projecten te financieren. Rechtmatige sturing zien we niet in de zin van verplichtende regels. We zien rechtmatige sturing vooral terug in de formele politieke besluiten die een mandaat geven aan informele praktijken. De sturingsvormen hangen nauw met elkaar samen. Bijvoorbeeld een formeel besluit om een adviesgroep in te stellen, maakt het voor gemeentemedewerkers mogelijk om netwerkend en responsief te werken.

Aanbevelingen voor overheidssturing

Ten aanzien van verder overheidshandelen kunnen verschillende aanbevelingen worden gegeven.

De Rijksoverheid zou een rol kunnen nemen bij verdere uniformering in het ontwikkelen van aanpakken, tools en handreikingen om te sturen. Dit kan van waarde zijn bij onderlinge kennisuitwisseling, en ook ten aanzien van meer verplichtende, voorwaardenstellende richtlijnen. Dit laatste komt met name naar voren als behoefte van de geïnterviewden ten aanzien van groen bij bouwprojecten. Het verdient aanbeveling om de aandacht voor mogelijkheden voor multifunctioneel gebruik hierbij te integreren, met name voor spelen, ontmoeten en bewegen. De Rijksoverheid kan ook sturen met beleid; we zien dat hier invloed van uitgaat op gemeentelijke sturing. Het verdient bijvoorbeeld aanbeveling om de waarde van groen voor gezondheid ook op rijksniveau stevig te agenderen; dat zou bijvoorbeeld kunnen door het Nationale preventieakkoord hier ook op in te richten. Nu moeten gemeenten zelf het initiatief nemen om groen als extra thema in hun LPA op te nemen.

Provincies hebben geen rol in het gemeentelijke groenbeleid, maar wel in het natuurbeleid. Ze kunnen een waardevolle rol spelen door de waarde van groen voor gezondheid uit te dragen en gemeenten en andere partijen te ondersteunen bij de ontwikkeling van beleid. De betrokkenheid van de provincie Zuid Holland bij pilots in Dordrecht laat zien dat provincies hier een rol kunnen nemen.

Gemeenten zelf hebben, zoals in deze verkenning blijkt, kansen om het benutten van groen voor preventie te bevorderen en verder op te schalen, zowel via netwerken, als responsief, als via politieke intenties en financiering. Er zijn veel mogelijkheden om instituties hiervoor op te bouwen. Het benutten van de concepten 'gezonde leefomgeving' en 'positieve gezondheid' kunnen hierbij van grote waarde zijn, evenals de rol van voorlopers, medewerkers die overtuigd zijn van de waarde van groen voor gezondheid. Voor opschaling bevelen we, naast verdere agendering, aan: structurele eigen financiering, doorontwikkelen van tools en handreikingen waarin aandacht voor multifunctioneel groen verder wordt uitgewerkt, en het verder bevorderen van samenwerking en integraal werken, ook op projectniveau.

Summary

This report describes an exploratory study of the ways government authorities, municipalities in particular, can promote greater use of greenspace for ill-health prevention. The study was carried out for the Netherlands Environmental Assessment Agency (PBL), which is interested in the transition to a more nature-inclusive society which includes healthcare as part of this transition. Following a study of the use of greenspace across the full spectrum of healthcare (Kamphorst and Donders, 2022), the present study takes a more in-depth approach, focusing on the use of greenspace for ill-health prevention, specifically at the local level.

The goal of the project was to obtain a greater understanding of the governance options available to municipal governments for promoting and scaling up the use of greenspace for ill-health prevention and to identify opportunities for public authorities to take action.

We investigated the following research questions:

1. In what ways can public authorities, in theory, steer the initial stages of transitions?
2. In two cities, what developments can be seen in the 'physical' and 'health' domains that promote the use of greenspace for ill-health prevention? What are the opportunities and constraints?
3. What governance styles do the two cities use to steer the transition to the use of greenspace for ill-health prevention?
4. What opportunities are available to different tiers of government to steer the transition to the use of greenspace for ill-health prevention?

Methodology

Brief case studies were carried out in the cities of Dordrecht and Nijmegen, which we consider to be pioneers in the use of greenspace for ill-health prevention (in short: prevention). For both cities we carried out a document analysis and held four interviews (with municipal government officers and employees of the municipal health service (GGD), the social work department and Radboud University Medical Centre (Radboudumc)). These explored the current situation regarding the use of greenspace for prevention in both the physical domain (environment and planning policy; greenspace policy) and the health domain, and how the municipal governments are steering these developments. To get a picture of how government can steer the transition to a nature-inclusive prevention policy, we investigated not only steering mechanisms aimed at pioneers, but also upscaling and how institutions, i.e. structures such as rules, propositions and working methods, are influenced and/or altered to make the use of greenspace for prevention standard practice.

In this study it is assumed that prevention may involve measures both for promoting good health and for health protection. These may include designing the physical environment (with green elements) so that it benefits people's health. The design of public greenspace is primarily the responsibility of the physical domain; the health domain is more concerned with promoting healthy behaviour, for which greenspace can be significant, for example as an environment for outdoor exercise. In this study we use the terms 'greenspace for prevention', 'greenspace for a healthy environment' and 'greenspace for health'. Greenspace is considered in the broadest sense of the word, from small urban greenspaces to nature outside the city. As the two case studies are cities, the emphasis in this study lies on urban greenspace, such as parks, street vegetation and gardens.

Analysis framework

We took promoting the use of greenspace for prevention and making this a more conventional practice to be in the early stages of a transition. A transition is a change in society towards new practices which begins with pioneers and, as existing institutions are transformed and new institutions are built up, develops further into a system change. We assume that the use of greenspace for prevention is an initial stage of the transition involving pioneering efforts which may be scaled up, but that the use of greenspace for prevention is certainly not yet standard practice. For this reason we refer to it as an incipient transition. Drawing on the

theoretical frameworks of Lodder et al. (2017), Diercks et al. (2020) and Farjon et al. (2018) we operationalised the incipient transition of using greenspace for prevention by dividing it into three stages or patterns:

- initiating the innovation process (pioneering);
- scaling up and influencing institutions;
- further development of the innovation.

In practice, these patterns will overlap and the three stages will involve both building new institutions and transforming existing institutions.

Drawing on the theory of institutions and building on Kamphorst and Donders (2022), we analysed the building and transformation of institutions. From this analysis we identified a number of institutions that could be relevant for making greater use of greenspace for prevention. We identified:

- propositions/values and concepts: propositions and narratives concerning the value of greenspace for health, which are turned into concepts for operationalising the thinking;
- legislation and rules: formal and informal rules used by public authorities to influence their own organisation and other organisations to promote the use of greenspace for prevention;
- policy and funding: an indicative framework setting out ambitions, often linked with funding, to promote the use of greenspace for prevention;
- working methods/routines: formal and informal structures and guidance for action within organisations that can be used to promote the use of greenspace for prevention;
- networking and cooperation: informal and formal partnerships between organisations for cooperating or making agreements on the use of greenspace for prevention;
- certification and accreditation: inclusion in accredited registers of prevention and healthcare professionals who use greenspace in their work;
- the referral system: the healthcare referral system in which primary care providers such as general practitioners can refer patients to other healthcare providers who use greenspace;
- knowledge: knowledge development and the availability of knowledge concerning the value of operationalising greenspace for prevention.

Although transitions cannot be engineered, public authorities can influence them and use various means to steer them. We identify four perspectives on the role of government in society: legitimate governance, performance governance, networking governance and responsive governance. Public authorities use these four governance styles to influence transitions in different ways, each with a particular emphasis: These emphases are: formal mechanisms and procedures (legitimate governance); efficiency and delegating the implementation of government tasks to other parties (performance governance); collaboration in which the government operates as a partner (networking governance); and facilitating social initiatives (responsive governance).

Findings

Developments in the municipal authorities

Pioneering

The municipal authorities take on a pioneering role in building policies and institutions and putting the connection between greenspace and prevention into practice in the neighbourhood. In the physical domain there is an acknowledgement that not only the quality of the environment, but also the green elements in the living environment are important for people's health and wellbeing. Both cities have set themselves the ambition of using greenspace in the living environment to make it an inviting place for play, exercise and socialising as well as being important in combating heat stress. They work with the concept of a 'healthy environment'. In concrete terms, this means that there must be more greenspace and that more of it must be designed to accommodate or perform these functions. Within the health domain there is a movement towards greater emphasis on prevention, lifestyle and promoting good health. The principle behind this is the concept of 'positive health', which is about stimulating people to take responsibility for their own health and wellbeing. Greenspace has a part to play in this.

The cities take a broad view of what greenspace and prevention include. They relate health to the environment where people live and to their living conditions, such as their work and financial situation. The value of greenspace for prevention ranges from social activities to enjoyment and appreciation of green environments (decompressing) to exercising. Municipal government officers from the physical and health domains and neighbourhood teams are working with others to develop pioneering activities and policies. They also bring people and organisations together, for example from different domains within the city, such as sport, wellbeing or play, in their practical work on the ground. Cooperation with the community health services (GGDs) in both cities is a notable example, as is the development of networks for prevention via local prevention agreements (LPAs) that include the use of greenspace, for example for a 'healthy environment', and with a prominent role for Radboudumc in Nijmegen. Much information is shared to build thematic focus areas and linkages (especially in Dordrecht) and bottom-up initiatives are facilitated (a focus area in Nijmegen).

In practice we see a broad range of initiatives in which greenspace can contribute to health protection and the promotion of good health by the municipal authorities and their partners (e.g. GGDs) and sometimes by social initiative entrepreneurs. The initiatives are wide-ranging: creating more greenspace in general; initiating integrated approaches to the design of greenspace, including for health; green neighbourhood initiatives such as allotments; participative processes for residents' enjoyment and appreciation of their living environment; and social initiatives on behaviour in and use of greenspace. These activities are developed and tried out in pilot projects. At the same time we see that explicitly making the connection between greenspace and prevention in practice is still at a very early stage; for example, at the time of writing, not many exercise circuits have been made, greenspace still often has a decorative function (a pleasant environment), it is still mainly the pioneers in the municipal authority and their partners that take the initiative where there are opportunities, and initiatives funded from the LPAs are more about exercise per se than exercising in a green environment. In other words, greenspace for prevention is not yet standard practice (see further under further development of the innovation).

Scaling up and influencing institutions

The institutions that are changing the most are 'policy', 'propositions/concepts' and 'cooperation/networks'.

The cities are actively working to build the *concepts* and *policy* institutions. The 'positive health' and 'healthy living environment' concepts are both integrated concepts in which municipal authority officers develop links between the physical and social domains. The concepts have been incorporated into the policies of both cities and have therefore become development objectives. Greenspace is partly anchored in the ambition of creating more greenspace for socialising, play and exercise. The development of these concepts and policies by both cities can be considered to be part of the institution building aspect of the transition process, but it also touches on transformation of existing institutions, because it changes policy. The concepts help with the formulation of ambitions and associated financial planning and working methods, such as pilot projects.

The *proposition* that greenspace is valuable for prevention is an important institution for pioneering and upscaling. At the moment it is still the pioneers within the city administrations who are disseminating this thinking within their networks and to their contacts. Their active investigation and demonstration of the value of greenspace serves to build up the narrative concerning the value of greenspace. By raising this narrative at every opportunity, these municipal officers are also working on the building aspect of the transition by persuading colleagues, other departments and other networks.

Networks and partnerships, both internal and external, are highly important and active in both cities. The links between greenspace and prevention are being promoted to networks and partnerships in various ways: 1) pioneers are disseminating this thinking within their own networks on a personal basis; 2) greenspace development is promoted across networks where there are opportunities, for example in neighbourhoods; in Dordrecht this is how the LPA works; 3) greenspace is explicitly stated as a common objective of a network, an example being the LPA network 'We are green, healthy and active in Nijmegen' which has incorporated greenspace into various thematic focus areas. These activities are often seen as part of the building aspect, while at the same time contributing to transformation. The outcomes of these activities is at least the following: 1) dissemination of the narrative, although we have no evidence concerning the degree to which other people are persuaded; 2) a link with practice when ideas are implemented; 3) the network clearly

promotes the value of greenspace, which can lead to further dissemination of the thinking and its implementation in practice.

Rules can play an important role. In the cases we examined they are not binding in nature, but there are policy rules that create the right conditions for action by the municipal authority. An example is the policy rule for more greenspace for play, socialising and exercise in Dordrecht. This has already been adopted in a local plan and has been scaled up to the level of the city as a whole. The WHO standard as the basic principle for greenspace in Nijmegen is a semi-quantitative standard that applies to the municipal authority itself and can be linked to working methods.

Funding is available in both cities for the implementation of pilot projects, the creation of more greenspace, and to facilitate social initiatives and projects that combine greenspace with health objectives. Neither city has made structural funding available for prevention. Possibilities for including health aspects in funding for other sectoral programmes are still limited (transformation), which means that budgets for greening are no guarantee that greenspace will be designed to accommodate health objectives. Funding ensures that social initiatives are facilitated and pilot projects implemented.

Working methods are an important bridge between ambitions and practice. If greenspace is really to be used for prevention, there must be enough of it and it must be designed appropriately. Besides funding, working methods and tools are important ingredients, at the level of the municipal authority as well as at the project level. Building and transformation for integrated working take place at different levels and both cities have adopted more integrated working methods for a holistic approach. In Dordrecht the establishment of an advisory group and the dual leadership from two municipal authority domains (health and physical) concerned with the 'healthy living environment' focus area have both been significant. In Nijmegen, in addition to the dual leadership of the 'green and healthy city' focus area, having policy officers from the departments responsible for the physical environment and social services in the same building is a great help. It creates possibilities for policy and practical linkages: for greenspace, environment and health policies, the responsible officers can sit around the same table; at the project level, greenspace for health can be incorporated into major development projects, even when these are still pilot projects (Dordrecht). Structures have been developed for bottom-up working with residents. Nijmegen does this via neighbourhood plans and the mijnwijkplan.nl portal and by facilitating subsidies for LPA initiatives, such as initiatives that combine greenspace and a healthy diet or mental strength. In Dordrecht the gateway function of the advisory group is an example of such a working method. This advisory group is now being approached by colleagues and social initiatives. To transfer these methods to other policies and other departments and colleagues, tools (particularly guidelines) are important, for example for the urban development department on linking greenspace and health aspects in new developments, renovation, street design or work on sewers and the design and maintenance of greenspace. In Dordrecht these tools are designed on the one hand for operationalising the link between greenspace and health aspects in processes, and on the other hand for guidance on the design of greenspace, such as the Quality Handbook for Public Space [*Kwaliteitshandboek Openbare Ruimte*]. Whether these are already being used by other departments, such as maintenance, was outside the scope of our interviews.

Knowledge is also an important institution. The two cities are actively seeking to learn more through cooperation and exchange, and are also participating in research projects. For example, they take part in studies on involving residents in greening projects in neighbourhoods with a low socioeconomic status and how to incorporate private greenspace into these projects. There is a need for knowledge on operationalising greenspace and health aspects.

The *referral system* for prevention is changing, but referring people to green health programmes is so far seen mainly as an opportunity. Initiatives such as *Beter Verwijs* [Better Referral] and *Sociaal Recept* [Social Prescription] contribute to building a referral system for prevention whereby patients are referred to a 'community broker' or neighbourhood team, who can then assess their health situation within the context of their social conditions and recommend green health programmes or activities in green environments, such as walking groups. A condition is that healthcare and welfare workers recognise the value of greenspace for health. For this there must be a link with propositions and networks.

Certification and accreditation are not changing in favour of green prevention and there are no signs of a green label for prevention being developed that will be recognised by the healthcare system. Within the municipal authorities, activities for greenspace and prevention mostly take place before people enter the healthcare system or in parallel with a care pathway, for example before or in addition to participation in recognised combined lifestyle interventions, for which certification and accreditation are required. The dividing line between explicit 'green prevention pioneers' and social or other initiatives for activities that benefit health (such as neighbourhood gardens and allotments) is in fact not that sharp. We did not investigate the green social initiatives mentioned in this study, but we did get the impression that the municipal authority officers and community workers do not come across many initiatives that present themselves as 'green prevention pioneers'. For example, Vullings et al. (2018) show that many citizens' initiatives have broad objectives, both green and social as well as social and health-related.

Further development of the innovation

Although formalised structures have been built, such as policies, working methods, housing and subsidies, further development to becoming standard practice remains a challenge. Further transformation is required before making the connection between greenspace and health becomes standard practice. This may simply be evidence of unfamiliarity. No-one is against greenspace or good health, but making it part of your work needs more than interest alone. It is also a matter of capacity – colleagues often have to be involved as well – and the higher design and implementation costs of greenspace for health (e.g. other materials and planting). Conflicts of interest may also arise, although we did not encounter any in the case studies as all parties involved are sympathetic to the idea. Conflicts of interest will certainly arise when it becomes necessary to work with parties that are unsympathetic.

Challenges and opportunities

We identified the following constraints on scaling up the promotion and use of greenspace for prevention:

- Connecting greenspace and health is not yet standard practice in other municipal authority departments, such as urban development. It requires additional budget, programming, guidance and capacity. Other departments often have to fit it in as an extra.
- 'Piggybacking' on public space projects to provide greenspace for health, such as combining street greening with sewer maintenance or improvement works, is not yet standard practice, although there have been pilot projects for just such an integrated approach (Dordrecht). In addition to the previously mentioned factors of budget, programming, guidance and capacity, the planning of (major) projects is also a factor. Such projects are often planned years in advance.
- A key aspect is responding to residents' wishes concerning greenspace. The cities and their partners assume that being active in a green environment is an important aspect of linking greenspace to prevention. Both cities have built structures for facilitating social green initiatives, such as MijnWijkplan [My Neighbourhood Plan], LPA budgets and the healthy living environment advisory group, but also with the clear message that not everything that residents want will be possible. Particularly in neighbourhoods with a low socioeconomic status, residents' greenspace wishes are not necessarily compatible with what the municipal authority has in mind.
- No structural funding has been reserved for health or prevention; greenspace is seen as a 'piggybacking' opportunity and/or a request for an annual budget for prevention projects has to be submitted. Having no dedicated budget means that more will be expected from integrated working. It is not automatically possible to use funds from structural budgets for public space or greenspace to co-finance greenspace for health.

We have identified the following opportunities to further scale up the use of greenspace for prevention:

- It is recommended to continue sharing experiences with other colleagues and facilitating pioneers who promote the value of greenspace for prevention.
- There are some calls to take a more binding approach and make green for health a compulsory element in development projects, particularly for private developers. Anchoring this in rules could be helpful. Guidance is important, for example in the form of a toolbox for nature-inclusive building or further inclusion of greenspace for health and amenity greenspace in existing guidelines and manuals.
- Dedicated structural budgets can contribute to further integration of prevention across municipal authority departments. This would obviate the need to repeatedly apply for funding for prevention; allocating a

budget for a nature playground, for example, enables implementation, whereas piggybacking without a specific budget is much more difficult.

- Prevention in the referral system can be further developed. Municipal governance mechanisms for healthy living are geared mostly to behavioural advice before people are in a care pathway and/or to prevent them needing healthcare in the first place. Possibilities for neighbourhood teams to refer people to activities in greenspaces, such as exercising, would appear to be essential for this.

Governance

The two cities deploy three governance styles: legitimate governance, networking governance and responsive governance. Networking governance is typical for pioneering work in both cities. We see that the municipal authorities and their partners, such as the GGDs, are working to build networks, including via the LPAs. Other leaders also work on this, such as Radboudumc in Nijmegen. In Dordrecht, the main approach is by sharing information and cooperating on building the link between greenspace and prevention. Cooperation is also the commonest way of working at the neighbourhood level. Neighbourhood managers and welfare workers promote the value of greenspace for health within their own networks and to their contacts and look for opportunities to add new greenspace or utilise it in the neighbourhoods.

Responsive governance is the style used for facilitating social initiatives. Greenspace and being active in green environments are considered to be important for good health. In both cities, funds have been made available for this and structures have been put in place, such as *MijnWijkplan* in Nijmegen, and both cities have an LPA under which they finance social initiatives, providing opportunities to fund more green projects. Legitimate governance is not expressed in the form of binding rules, but mainly through formal political decisions that provide a mandate for informal practices. The governance styles are closely related. For example, a formal decision to set up an advisory group makes it possible for municipal authority officers to work in the networking and responsive governance styles.

Recommendations for public governance

A number of recommendations can be made for government action in future.

National government could play a role in developing standard approaches, tools and guidelines on governance mechanisms, which can be of value for sharing knowledge and for more binding guidelines setting out basic conditions. The last point in particular was put forward by interviewees as something they want to see for greenspace in construction projects. It is recommended that attention is given to possibilities for multifunctional use, particularly for play, socialising and exercise. National government can also steer developments through policy, and this influences municipal governance. It would be advisable, for example, to put the value of greenspace for health firmly on the agenda at the national level as well, which could be done making this a focus of the National Prevention Agreement. Currently, municipal authorities must take the initiative to include greenspace as an additional topic in their LPA.

The provinces have no part to play in local green policies, but they do have responsibilities for nature policy. They can play a valuable role by propagating the value of greenspace for health and by supporting municipal authorities and other parties in the development of policy. The involvement of the province of Zuid-Holland in pilot projects in Dordrecht shows that provincial governments could have a role to play.

As this study shows, municipal authorities have opportunities to promote and further scale up the use of greenspace for prevention, both through the networking and responsive styles and through political intentions and funding. There are many opportunities to build institutions for this purpose. Utilising the concepts of a healthy living environment and positive health can be of particular value here, as can pioneering municipal authority officers who are convinced of the value of greenspace for health. For upscaling we recommend, in addition to further agenda-setting, structural dedicated financing, the further development of tools and detailed guidelines for multifunctional greenspace, and further promotion of cooperation and integrated working, including at the project level.

1 Inleiding

1.1 Introductie

Gezien de vergrijzende bevolking en continue stijgende zorgkosten in Nederland is er behoefte aan oplossingen die bijdragen aan gezondheidspreventie en aan het bevorderen van gezondheid en zelfredzaamheid van burgers. De coronacrisis heeft de druk op de zorgsector uitvergroot, en tegelijkertijd het belang van groen voor gezondheid, variërend van klein stadsgroen tot natuur (zie bijv. Vogelbescherming, 2020). Zo is er onderzoek gedaan naar de waarde van groen voor welzijn en gezondheid (zie bijv. Maas en Postma, 2020; De Vries et al, 2022; RIVM, 2022). Hier is ook internationaal aandacht voor (zie bijv. WHO, 2017). Het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) doet onderzoek naar de transitie naar een natuurinclusievere samenleving, onder andere naar mogelijkheden binnen de zorg. In dit kader heeft WENR in 2021 een verkenning uitgevoerd naar mogelijkheden voor (het opschalen van) het benutten van groen in de breedte van de zorg (Kamphorst en Donders, 2022). Als vervolg op die verkenning is in 2022 nader bekeken hoe overheden, en specifiek gemeenten, kunnen sturen om groen (meer) te benutten voor gezondheidspreventie. Er is verkend hoe twee gemeenten werken aan de koppeling van groen en gezondheidspreventie in hun beleid, en welke aanbevelingen gedaan kunnen worden voor overheden om dit te bevorderen. Onderhavig rapport doet daarvan verslag.

1.2 Probleemstelling

Eerdere studies hebben aangetoond, dat voorlopers binnen de zorg groen inzetten voor gezondheid en welzijn van mensen, bijvoorbeeld door aanleg van tuinen bij instellingen en ziekenhuizen en hiervan gebruik te maken bij het verlenen van zorg, of bijvoorbeeld het organiseren van wandelgroepen door een huisarts (zie bijvoorbeeld Bouwma et al., 2020; Van den Berg, 2015; Rutten et al., 2015). Er zijn maatschappelijke organisaties en netwerken die de waarde van groen bij zorgpartijen onder de aandacht brengen, of die zorgpartijen hierbij ondersteunen met onder meer leer- en uitwisselprogramma's rond het benutten van groen in de zorg (bijvoorbeeld Nature for Health, IVN, Stichting Green Mental Health). Ook vanuit het provinciale natuurbeleid is er soms ondersteuning. Provincies die de maatschappelijke betrokkenheid bij natuur en stadsgroen willen bevorderen, faciliteren in dat kader ook wel natuur-en-zorgcombinaties met subsidie en/of kennis (Bouwma et al., 2020). Beleid voor opschaling, dat wil zeggen het gangbaarder maken van praktijken waarbij groen wordt ingezet in de zorg, is echter nog pril (PBL & WUR, 2020; Bouwma et al., 2020; Kamphorst en Donders, 2022). Het benutten van groen in de zorg bevindt zich nog vooral in een fase van pionieren. In het verkennend onderzoek uit 2021 voor het PBL (Kamphorst en Donders, 2022) is gekeken naar kansen en belemmeringen voor het opschalen van innovaties waarbij groen wordt ingezet in de zorg. Een verdere transitie vereist dat institutionele structuren gaan bewegen. Instituten zijn factoren en mechanismen in de structuur en cultuur van organisaties en in de maatschappij, denk aan wet- en regelgeving, cultuur, routines en netwerken. Vaak dragen zij bij aan het behouden van de status quo. Ze kunnen veranderen ten behoeve van vernieuwing, maar kunnen ook een belemmering vormen voor de noodzakelijke beweging. Hoewel er nog veel belemmeringen zijn, bijvoorbeeld financieel, of op het vlak van overtuigingen en routines van werken, wordt er wel aan opschaling gewerkt. Instituten die het benutten van groen voor gezondheid kunnen bevorderen, komen in beweging: er worden netwerken gevormd, er wordt onderzoek verricht naar de waarde van natuur voor gezondheid, en er zijn programma's van maatschappelijke organisaties die zorgpartijen hierin ondersteunen (Kamphorst en Donders, 2022).

De zorg is een breed domein, dat bestaat uit veel verschillende 'deelsystemen' die heel verschillend werken, zoals curatieve zorg, publieke gezondheid, preventie, en ouderenzorg. Kamphorst en Donders (2022) signaleerden dat aandacht voor preventie in de zorg een route is die kansen biedt voor de opschaling van het koppelen van groen en zorg, in combinatie met beleid voor een fysieke leefomgeving die de gezondheid

bevordert. Deze koppeling kan bijvoorbeeld tot stand komen doordat zorgverleners openbaar groen of natuur gaan benutten voor zorgverlening, zoals bewegen of coaching in de natuur.

Er zijn verschillende ontwikkelingen die het benutten van groen voor preventie kunnen bevorderen. Met name de aandacht binnen de zorgsector voor gezondheidspreventie, waar leefstijl een rol bij speelt, biedt mogelijkheden, hoewel groen nog geen rol speelt in erkende leefstijlprogramma's (de Gecombineerde leefstijlinterventies (GLI's) (Postma, 2020)). En daarbij is er, tegelijkertijd, een beweging in het omgevingsbeleid van het Rijk en gemeenten richting een meer integrale aanpak, waarin ook gezondheid gezien wordt als een van de functies van de (stedelijke) leefomgeving (De Vries et al, 2022). Welzijn en gezondheid worden daarmee een thema in het groenbeleid van diverse gemeenten en op rijksniveau. Een gezondheidsbevorderende leefomgeving is een doel in de Nationale Omgevingsvisie, en er is een interdepartementaal programma Groene gezonde leefomgeving (Van Ark, Blokhuis en Schouten, 2021). De Vries et al. (2022) zien dat verschillende gemeenten beleid ontwikkelen voor meer groen in de stad, speciaal met het oog op de functie van groen voor gezondheid, en zij noemen wat betreft de link met de zorg bijvoorbeeld de samenwerking met GGD's. Gemeenten hebben een taak zowel op het terrein van de fysieke leefomgeving als op het terrein van gezondheidspreventie en -bevordering, en zijn mogelijk een geschikte overheidslaag om de integratie verder te bevorderen. Omdat het PBL vooral is geïnteresseerd in sturingsmogelijkheden voor overheden om het benutten van groen voor preventie te bevorderen, kijken we in onderhavig onderzoek naar de wijze waarop gemeenten hieraan werken.

Ten aanzien van sturing voor het bevorderen van het benutten van groen voor gezondheidspreventie op gemeenteniveau, komen verschillende vragen op. Krijgt groen bijvoorbeeld een plek in het gemeentelijke gezondheidsbeleid? En vice versa, speelt gezondheid een rol in het fysieke domein en het gemeentelijke groenbeleid? Voor het bevorderen van een transitie is niet alleen pionieren van belang, maar ook dat er daadwerkelijk instituties gaan bewegen, dat wil zeggen dat er nieuwe overtuigingen, netwerken, regelgeving of manieren van werken worden ontwikkeld of opgebouwd. En dat deze zaken, waar ze de koppeling groen en gezondheid tegenwerken, worden omgebouwd. Ontstaan deze nieuwe overtuigingen en andere instituties? Gaan de domeinen voor groen en gezondheid binnen een gemeente met elkaar samenwerken? Ontstaan netwerken waarin de gemeente samenwerkt met zorg- en welzijnsinstellingen als het gaat om groen en gezondheidspreventie, bijvoorbeeld binnen lokale preventieakkoorden? Krijgen gezondheidsprofessionals of welzijnswerkers een plek aan tafel wanneer besluiten worden genomen over groen? Welke rol spelen doorverwijzers en certificering in de zorg hierbij? In dit onderzoek bekeken we hoe twee gemeenten werken aan het gangbaarder maken van het benutten van groen voor een gezonde leefomgeving en preventie, vanuit de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid', en vanuit deze ervaringen kijken we naar aanknopingspunten hoe ook andere gemeenten en andere overheden daarop kunnen sturen.

1.3 Doel- en vraagstelling

Het doel van dit project is meer inzicht te krijgen in de sturing van gemeenten om het benutten van groen voor gezondheidspreventie te bevorderen en op te schalen, en om aanknopingspunten te identificeren voor overheidshandelen ten behoeve hiervan.

Onderzoeksvragen

1. Op welke manieren kunnen overheden in theorie sturen met betrekking tot beginnende transitie?
2. Welke ontwikkelingen zien we in twee gemeenten in de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid', om het benutten van groen ten behoeve van gezondheidspreventie te bevorderen? Wat zijn kansen en knelpunten hierbij?
3. Welke sturingsvormen gebruiken de twee gemeenten voor de transitie met betrekking tot het benutten van groen voor gezondheidspreventie?
4. Wat zijn aanknopingspunten voor overheidssturing van verschillende overheidslagen voor de transitie richting het benutten van groen voor gezondheidspreventie?

1.4 Oriëntatie op de rol van gemeenten in de domeinen 'gezondheid' en 'fysiek'

Gemeenten hebben een taak op het terrein van publieke gezondheid (gezondheidspreventie en -bevordering) en op het terrein van de fysieke leefomgeving (groenbeleid/omgevingsbeleid). Onze verkenning is vanuit deze twee domeinen ingestoken. Ontstaat binnen deze domeinen beweging? En hoe komen koppelingen tussen groen en gezondheid tot stand? Hieronder volgt een korte introductie van de twee domeinen en de rol van gemeenten, met ook aandacht voor rijks- en provinciale kaders.

Domein gezondheid binnen gemeenten

Gemeenten hebben een taak als het gaat om het bevorderen van de gezondheid van alle inwoners en een rol bij preventie die gericht is op specifieke risicogroepen (Schippers en Van Rijn, 2016). De noodzaak van preventieve gezondheidszorg vindt plaats tegen de achtergrond van de vergrijzende bevolking, een toename van chronische en leefstijlgerelateerde ziekten, stijgende zorgkosten en druk op de mentale gezondheid van mensen (zie o.a. Van den Berg, 2015). De rol van gemeenten is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Deze wet is bedoeld om burgers te beschermen tegen 'gezondheidsrisico's waar ze zelf geen invloed op hebben' (Wessels en van Driesten, 2020, p. 77/78). De Wpg regelt dat de overheid maatregelen neemt om burgers te beschermen tegen gezondheidsrisico's. Voorbeelden van maatregelen zijn vaccinaties, bevolkingsonderzoek en de schoolarts, maar ook programma's voor gezondheidsbevordering, het voorkomen van ziekten, en het beperken van gezondheidsrisico's in de fysieke leefomgeving (Wessels en Van Driesten, 2020, p. 84). In opdracht van gemeenten voeren GGD's een deel van de taken voor publieke gezondheidszorg uit.

Preventie richt zich niet alleen op gezondheidsbescherming, maar omvat ook maatregelen voor gezondheidsbevordering (zie ook paragraaf 1.6). Deze gezondheidsbevorderende maatregelen zijn gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl en kunnen ook gericht zijn op een gezonde sociale en fysieke omgeving¹. De wet vraagt gemeenten om eenmaal in de vier jaar gezondheidsbeleid vast te stellen in een lokale nota Publieke gezondheid. In de Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 die hieraan richting kan geven is positieve gezondheid een belangrijke leidraad (Ministerie van VWS, 2020). Daarmee is de focus meer komen te liggen op de zelfredzaamheid van mensen en de mogelijkheid om de regie te voeren over eigen leven en gezondheid. Ook het Nationale Preventieakkoord geeft richting aan het beleid en de samenwerking rondom preventie, waarbij gemeenten lokale preventieakkoorden (LPA's) kunnen sluiten. Hierbij gaat het om het bevorderen van gezondheid via thema's, zoals stoppen met roken, overmatig alcoholgebruik en obesitas, waarin leefstijl een belangrijke rol speelt. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de zogenaamde universele preventie (gericht op het beschermen van de gezondheid, bijvoorbeeld via vaccinaties) en, samen met zorgverzekeraars, voor selectieve preventie (gericht op het voorkomen van ziekte bij groepen met een verhoogd risico, bijvoorbeeld via de griepprik, zie kader 1.1). Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor preventie bij ziekte en een verhoogde kans op ziekte (geïndiceerde en zorggerelateerde preventie). Zie kader 1.1 voor een verdeling van preventietaken tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Inmiddels zijn er enkele erkende leefstijlprogramma's, waar zorgverzekeraars verantwoordelijk voor zijn.

Het ministerie van VWS dicht gemeenten een belangrijke taak toe als het gaat om een meer integrale aanpak van publieke gezondheid, zowel vanuit het onderwijs, de buurt, als vanuit de zorg. Het idee is dat aandacht voor lokale verschillen hierbij essentieel is, lokale oplossingen vragen om lokale kennis en vaardigheden (Schippers en Van Rijn, 2016). Schippers en Van Rijn (2016) geeft ook aan dat de gemeentelijke taken in het kader van de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning bij kunnen dragen aan een integrale aanpak van preventie ter bevordering van de gezondheid.

¹ <https://www.loketgezondleven.nl/integraal-werken/wettelijk-en-beleidskader-publieke-gezondheid/wat-is-preventie>

Kader 1.1 *Verantwoordelijkheidsverdeling tussen gemeenten en zorgverzekeraars bij vier vormen van preventieve gezondheidszorg (ingedeeld naar doelgroepen) (Kamphorst en Donders, 2022; Loketgezondleven.nl).*

Vormen van preventieve gezondheidszorg:

- universele preventie: het bevorderen en beschermen van gezondheid, bijvoorbeeld via vaccinaties of bewaking van de kwaliteit van het drinkwater, gericht op de gezonde bevolking (gemeenten zijn verantwoordelijk);
- selectieve preventie: gericht op het voorkómen van ziekten bij groepen met een verhoogd risico, bijvoorbeeld via de griepvaccinatie (gemeenten en zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk);
- geïndiceerde preventie: gericht op het voorkomen van aandoeningen bij beginnende klachten, bijvoorbeeld een beweegprogramma voor mensen met lage rugklachten (zorgverzekeraars);
- zorg-gerelateerde preventie: gericht op het voorkomen dat een bestaande aandoening leidt tot complicaties, beperkingen, een lagere kwaliteit van leven of sterfte. Bijvoorbeeld een stoppen-met-roken-programma voor een COPD-patiënt of een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) voor een patiënt met obesitas (zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk).

Fysieke domein: gezonde leefomgeving in het omgevingsbeleid

In het fysieke domein ontstond rondom de verwachte Omgevingswet een meer integrale aanpak van de leefomgeving met, naast aandacht voor biodiversiteit en klimaatadaptatie, ook aandacht voor de waarde van de leefomgeving en groen voor de gezondheid van mensen. In de Nationale Omgevingsvisie (Ministerie van BZK, 2020) wordt de 'gezondheidsbevorderende fysieke leefomgeving' geïntroduceerd, onder meer binnen het thema 'sterke gezonde steden'. Het doel voor een 'gezondheidsbevorderende leefomgeving' is:

"In 2050 is de leefomgeving zodanig ingericht dat de gezondheid van mensen bevordert wordt (waar dat door ingrepen in de leefomgeving mogelijk is). De leefomgeving verleidt mensen tot bewegen, zoals bewegen (sporten, bewegen, fietsen en wandelen), spelen, ontspannen en het ontmoeten van anderen" (Ministerie van BZK, 2020, p. 34). "Bijvoorbeeld door meer (stedelijk) groen, waterspeelplaatsen, fiets- en wandelpaden, zitbankjes, groene schoolpleinen en rookvrije gebieden. Door een integrale benadering in de stedelijke ontwikkeling is gezondheidswinst behaald in wijken waar relatief veel kwetsbare groepen wonen" (Ministerie van BZK, 2020, p.32).

In opdracht van de ministeries van VWS en LNV heeft het RIVM een integraal Programma Gezonde Groene Leefomgeving ontwikkeld, in samenwerking met de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie (ZonMw). Het doel is "beleidsmakers van gemeenten (ruimtelijke en sociale domein), GGD (Gemeentelijke/gewestelijke gezondheidsdienst) en andere professionals te helpen met kennis, data, infrastructuur en praktische instrumenten om gezondheid meer integraal te kunnen meenemen in hun beleid rond de fysieke leefomgeving"². Ook bij verschillende gemeenten (steden) ontstaat er een meer integrale aanpak vanuit het fysieke domein en gaan welzijn en gezondheid van inwoners een rol spelen bij beleid voor de leefomgeving en bij groenbeleid (De Vries et al., 2022). Het groenbeleid verbreedt: naast groen voor biodiversiteit en klimaatadaptatie (bijvoorbeeld voor het verminderen van hittestress), worden gezondheid en welzijn een doel van het groen in de stad, in de bestaande en nieuwe bebouwing (De Vries et al., 2022). Er is aandacht voor groen dicht bij bewoners, bijvoorbeeld het groen in de wijken en straten, en voor het vergroten van de betrokkenheid van bewoners bij het groen, bijvoorbeeld door het bevorderen van burgerinitiatieven of door het beheer van groen aan bewoners over te dragen (zie bijv. Vullings et al., 2018). Hierbij spelen ook provincies soms een rol; zij hebben de laatste jaren in het kader van de vermaatschappelijking van natuur beleidsprogramma's en subsidies, soms samen met gemeenten, om de betrokkenheid van bewoners bij groen te stimuleren en faciliteren (Bouwma et al., 2020).

² <https://www.gezondeleefomgeving.nl/nieuws/gezonde-groene-leefomgeving>.

1.5 Aanpak van het onderzoek

Analysekader

We beschouwen het bevorderen van de koppeling van groen en gezondheidspreventie als een (beginnende) transitie naar een natuurinclusievere samenleving. Een transitie is een maatschappelijke verandering naar nieuwe praktijken, waarbij na een fase van pionieren, een nieuwe praktijk (of technologie, denk aan elektrische auto's), gaandeweg het nieuwe normaal wordt. Daarbij gaan maatschappelijke structuren oftewel instituties, zoals regels, netwerken, organisatie, of consumentenvoorkeuren, schuiven ten behoeve van de vernieuwing (de fase van opschaling), wat uiteindelijk leidt tot stabilisatie. In een transitie kunnen activiteiten worden onderscheiden ten behoeve van de *opbouw* van nieuwe instituties, en ten behoeve van de *ombouw* van belemmerende instituties (Lodder et al., 2017). Om het gemeentelijke beleid te kunnen analyseren, en aanbevelingen te kunnen doen voor overheidssturing, maken we gebruik van een raamwerk voor overheidssturing bij transities, waarbij we manieren van sturen onderscheiden voor zowel opbouw als ombouw van de transitie, verdeeld over de patronen 'pionieren', 'opschalen' en 'doorzetten van de vernieuwing' (vrij naar Diercks et al., 2020). De concepten 'transitie', 'instituties' en 'overheidssturing' worden toegelicht in hoofdstuk 2.

Casestudie-aanpak

Gekozen is voor een casestudie-aanpak in twee gemeenten, die actief zijn op het onderwerp preventie/ leefomgeving en daarbij samenwerken met andere partijen. Voor de selectie van de gemeenten is in acht gemeenten verkend wat zij doen aan beleid voor een gezonde leefomgeving en preventie, en wat de aandacht is voor groen hierbij. De acht gemeenten werden gekozen op basis van expertkennis en eerder onderzoek (bijvoorbeeld Kamphorst en Donders, 2022 en De Vries et al., 2022). Wij hebben verkend of we mogelijkheden zagen om de onderzoeksvragen in de betreffende gemeenten te onderzoeken. We hebben met name gekeken naar de aanwezigheid van relevante netwerken en naar de mogelijkheid om voorbeelden in de praktijk op wijkniveau te onderzoeken. Verder was uiteraard van belang dat een gemeente bereid was mee te werken aan het onderzoek. Criteria bij de selectie waren dat de te onderzoeken gemeenten:

1. beleid/sturing hebben voor een gezonde leefomgeving en/of preventie waarbij ze:
 - o aandacht besteden aan de waarde van natuur voor welzijn en gezondheid en/of waarbij natuur of groen daadwerkelijk benut wordt;
 - o samenwerken met partijen uit de zorg (bijvoorbeeld via een preventieakkoord);
2. activiteiten ondernemen om te sturen op het op- of ombouwen van instituties (zoals beleidsregels, samenwerking, overtuigingen, manieren van werken), om het (meer) benutten van natuur voor gezondheid mogelijk te maken;
3. activiteiten ondernemen of instrumenten inzetten die betrekking hebben op opschaling.

Er is gekozen voor de gemeenten Dordrecht en Nijmegen, omdat beide gemeenten lokale preventie-akkoorden hebben en beleid ontwikkelen voor een gezonde leefomgeving. We verwachtten dat beide dwarsverbanden leggen tussen de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid', en proberen beleid op te bouwen waarin groen en gezondheidspreventie en de fysieke leefomgeving gekoppeld zijn, en dat beide gemeenten instituties ombouwen die dit niet bevorderen. Aanvullende redenen waarom deze twee gemeenten eruit kwamen waren: de gemeentelijke ervaringen zijn niet te pril, ze zijn redelijk vergelijkbaar met elkaar en er was bereidheid van gemeentelijke contactpersonen om aan het onderzoek mee te werken.

We brengen, via documentenanalyse en interviews, per gemeente in kaart wat er gebeurt om groen en gezondheidspreventie met elkaar te verbinden, vanuit het fysieke en vanuit het gezondheidsdomein. In de twee gemeenten hebben we gekeken naar samenwerkingen, zowel intern binnen de gemeente, en extern met andere partijen, vanuit de beide domeinen, met betrekking tot het benutten van groen voor gezondheidspreventie. Er is zowel gekeken op gemeente- als op wijkniveau. Vervolgens hebben we bekeken of er instituties zijn die belemmerend werken, of die juist bewegen, en hoe gemeenten sturen om nieuwe instituties op te bouwen, of instituties die belemmerend zijn om te bouwen.

Dit onderzoek is een beknopte casestudie. In beide gemeenten zijn documenten bestudeerd, zoals beleidsplannen en coalitieakkoorden. In beide gemeenten zijn vier interviews gehouden. Er zijn gesprekken gevoerd met:

- twee beleidsambtenaren van de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid/welzijn' (Dordrecht) en het domein 'fysiek' (Nijmegen);
- twee wijkmanagers (Dordrecht) en een medewerker van een welzijnsorganisatie, werkzaam op wijkniveau (Nijmegen);
- betrokkenen van de GGD in beide gemeenten;
- een trekker van het Lokaal Preventie Akkoord (LPA) vanuit Radboud UMC (Nijmegen) en eerdergenoemde beleidsambtenaar gezondheid/welzijn (Dordrecht).

Bij de keuze voor de geïnterviewden hebben we ons laten leiden door contactpersonen in de beide gemeenten.

Er is gebruik gemaakt van een semi-gestructureerde vragenlijst (zie bijlage 1). De interviewverslagen en de casebeschrijvingen zijn ter review aan de geïnterviewden teruggelegd en hun commentaren zijn verwerkt.

1.6 Definities, terminologie en afbakeningen

Preventie is te zien als een specifiek onderdeel van de zorg, waar gemeenten een rol in hebben volgens de Wet publieke gezondheid. Daarnaast kan het ook gezien worden als een verbreding en het verleggen van de focus binnen de zorg als geheel, die al een aantal jaren is ingezet (zie bijvoorbeeld Schippers en Van Rijn, 2016). Het Ministerie van VWS (Schippers en Van Rijn, 2016) geeft een eenvoudige omschrijving: "(...) voorkomen is beter dan genezen". Preventie op gezondheidsgebied betekent het voorkómen van ziekten of aandoeningen³. De toegenomen aandacht voor preventie binnen de zorg moet o.a. helpen de stijgende zorgkosten het hoofd te bieden. Hierdoor zou ook het beroep op gespecialiseerde zorg kunnen verminderen (Schippers en Van Rijn, 2016). Loket Gezond Leven geeft als doelen van preventie: "te zorgen dat mensen gezond blijven door hun gezondheid te bevorderen en te beschermen. Ook heeft preventie tot doel ziekten en complicaties van ziekten te voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen"⁴. We gaan er in dit onderzoek vanuit dat gezondheidspreventie bestaat uit maatregelen voor gezondheidsbescherming (bijvoorbeeld vaccinaties) en gezondheidsbevordering (bijvoorbeeld leefstijladvies). Preventiebeleid van dit moment bestaat vooral uit interventies gericht op gedragsverandering en het stimuleren van gezond gedrag⁵. Voor de leesbaarheid spreken we hierna van 'preventie'.

Onze focus ligt op koppelingen tussen het fysieke domein en het domein 'gezondheid' (waarbij we focussen op gezondheidspreventie vanuit de gemeentelijke Wpg-taken). De inzet op het benutten van groen bij gedragsverandering is vooral de verantwoordelijkheid van het domein 'gezondheid'. Het zorgen dat het groen er is, en het zodanig inrichten van de leefomgeving (met groen) dat de leefomgeving bijdraagt aan de gezondheid, is eerder de verantwoordelijkheid van het fysieke domein. Gemeentetaken in het kader van het sociaal domein, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet, en de aanpak van armoede, inburgering of participatie, komen alleen aan de orde als ze binnen onze focus in beeld komen.

Het benutten van groen voor preventie in onderhavig rapport omvat het zodanig inrichten van de fysieke leefomgeving met groen dat deze de gezondheid bevordert. En het omvat het stimuleren van gezond gedrag in het groen, zowel voor mensen die (nog) niet ziek zijn, als voor risicogroepen. We gebruiken in dit rapport afwisselend de termen 'groen voor preventie', 'groen voor een gezonde leefomgeving', en soms ook 'groen voor gezondheid'. Dit laatste wordt namelijk in de praktijk (o.a. door de geïnterviewden) veel gebruikt.

'Groen' vatten we breed op. Het kan gaan om klein stadsgroen en groene elementen in de stad, zoals bomen, parken en geveltuintjes, maar ook natuurgebieden buiten de bebouwde kom. Gezien de focus van onze studie op twee stedelijke gemeenten, ligt de nadruk in dit rapport op stedelijk groen, zoals parken en groen in de directe woonomgeving, inclusief tuinen en straatgroen. Water, zoals rivieren en sloten, komt maar beperkt voor; waar dit het geval is, wordt dit expliciet benoemd. Waar we niet naar kijken zijn milieuaspecten van de fysieke leefomgeving, die relevant zijn voor gezondheid, zoals bodem- en luchtverontreiniging. Wel gaat het om de aanwezigheid, inrichting, toegankelijkheid en benutbaarheid van groen.

³ <https://www.encyclo.nl/lokaal/10926>

⁴ Wat is preventie? | Loketgezondleven.nl

⁵ <https://guussschrijvers.nl/wp-content/uploads/2014/12/Gezondheidspreventie-in-de-huidige-tijd-.pdf>

Deze verkenning richt zich alleen op het beleid van gemeenten voor preventie en gaat niet in op activiteiten van zorgverzekeraars om groen voor preventie te benutten. Ook is de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars niet bekeken. Zie bijvoorbeeld RIVM (2017) voor een evaluatie van de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars.

De doorwerking van het gemeentelijke beleid naar en binnen de organisaties van zorgaanbieders is niet onderzocht. We kijken dus niet in hoeverre binnen zorginstellingen meer groen wordt benut en waar deze zorgpartijen tegenaan lopen. Hoewel preventie en leefstijl met elkaar te maken hebben, is dit ook geen onderzoek naar het integreren van groen binnen leefstijlprogramma's. Zie over integratie van groen in leefstijlprogramma's en doorverwijzingen door huisartsen hiernaar Postma (2020). Dit onderzoek is ook geen analyse van de mate waarin groen daadwerkelijk bijdraagt aan gezondheid.

1.7 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden het analysekader en de concepten beschreven die we gebruiken voor onze analyse: (patronen voor) beginnende transities, instituties die relevant zijn voor het benutten van groen en preventie, en overheidssturing bij transities. In hoofdstuk 3 worden de ontwikkelingen en het beleid van de twee geselecteerde gemeenten, Dordrecht en Nijmegen, beschreven. We gaan in op ontwikkelingen en activiteiten van de gemeenten en hun partners in de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid' om het benutten van groen voor gezondheid op te bouwen, en hoe ze de domeinen koppelen, zowel op gemeente- als op wijkniveau. We beschrijven welke instituties ze beïnvloeden en welke kansen en knelpunten ze tegenkomen bij de transitie. Bij de beschrijving van de ontwikkelingen in de gemeenten houden we niet strak de indelingen van het analysekader aan. In hoofdstuk 4 analyseren we de bevindingen in beide cases aan de hand van het analysekader. In hoofdstuk 5 volgt de conclusie met de beantwoording van de onderzoeksvragen.

2 Analysekader

2.1 Introductie

In dit hoofdstuk duiden we een aantal concepten om de analyse handen en voeten te geven. We plaatsen de (gewenste) ontwikkeling naar het meer benutten van groen voor een gezonde leefomgeving en preventie (i.e. gezondheidsbevordering en -bescherming) in het perspectief van een transitie naar een natuur-inclusievere samenleving. Uit eerder onderzoek blijkt dat er wordt gepionierd, maar dat opschaling nog een uitdaging is (zie bijvoorbeeld Bouwma et al., 2020; Kamphorst en Donders, 2022). De interesse van het PBL ligt met name bij de vraag naar opschaling. Denken in termen van transities is geschikt om te onderzoeken hoe het benutten van groen verder kan worden opgeschaald en ligt daarmee voor de hand. In paragraaf 2.2 gaan we in op hoe je een transitie kan herkennen en hoe deze (ideaaltypisch) verloopt. Dit doen we aan de hand van transitiepatronen; daarbij worden vernieuwingen opgebouwd (opbouw) en bestaande structuren aangepast (ombouw). Vervolgens introduceren we verschillende instituties, waarvan we verwachten dat ze (moeten) gaan bewegen om het benutten van groen voor preventie gangbaarder te maken, oftewel op te schalen (paragraaf 2.3). In paragraaf 2.4 onderscheiden we verschillende sturingsvormen, waarmee overheden kunnen sturen om transities te beïnvloeden.

2.2 Een beginnende transitie: patronen en fasen

Introductie

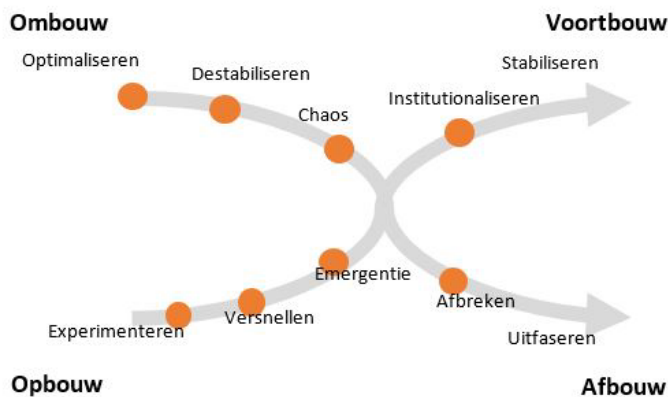
Een transitie kan omschreven worden als: een 'ingrijpende en onomkeerbare verandering van de samenleving, van de regels, wetten, omgangsvormen en gedachtegangen waaruit de structuur van onze samenleving bestaat' (Van der Hoeven, 2010, p. 10). Transities beginnen vaak met pioniers en experimenten. Recente studies bieden inzicht in de activiteiten van entrepreneurs in het realiseren van innovaties voor natuurinclusieve praktijken (zie bijvoorbeeld Farjon et al., 2018). Innovaties en experimenten zijn voor een transitie echter niet voldoende. Naast het opbouwen van innovaties, vereist een beginnende transitie ook het veranderen (ombouwen) van bestaande institutionele structuren die bijdragen aan het behouden van de status quo (Smith & Raven, 2012; van Doren et al., 2020).

Patronen van transities

Een transitie laat zich beschrijven volgens een X-curve, zie figuur 2.1 (Lodder et al., 2017). De X-curve bestaat uit twee curves. De curve die van linksonder naar rechtsboven loopt (de S-curve) is de weg van opschaling van een innovatie, via experimenteren, versnellen, emergentie, institutionaliseren naar stabilisatie van de innovatie als mainstream. De curve van linksboven naar rechtsonder laat het ombouwen en afbreken zien van bestaande instituties ter bevordering van het nieuwe, via de patronen destabiliseren, chaos, afbreken naar uitfaseren. De hoeken van het kwadrant dat zo wordt gevormd noemen Lodder et al. (2017): 'opbouw' en 'voortbouw' (van iets nieuws), en 'ombouw' en 'afbouw' (van het bestaande).

De opbouw en voortbouw van nieuwe instituties ten behoeve van het opschalen van de innovatie, en de ombouw en afbouw van bestaande structuren, beïnvloeden elkaar, versterken elkaar of werken elkaar tegen, en vinden plaats in de context van autonome ontwikkelingen, bijvoorbeeld economische of technologische ontwikkelingen, en (geo)politiek. Deze zijn niet volledig 'te managen of af te dwingen', maar kunnen wel door overheden worden beïnvloed (Lodder et al., 2017, p. 7).

De patronen worden in tabel 2.1 toegelicht (Lodder et al., 2017, p. 8/9).



Figuur 2.1 Patronen van transities (vrij naar Lodder et al., 2017 en Diercks et al., 2020).

Tabel 2.1 Patronen van een transitie (Lodder et al., 2017, p. 8/9).

Opkomende alternatieven	Gevestigde orde
<p>Opbouw</p> <p>Experimenteren: radicaal nieuw doen en denken</p> <p>Versnellen: alternatieven verbinden zich, zichtbaar en toegankelijk</p> <p>Emergentie: nieuwe structuren worden zichtbaar, transitie niet meer ter discussie</p>	<p>Ombouw</p> <p>Optimaliseren: verbeteren van het bestaande, geen twijfel, het gaat goed zo</p> <p>Destabiliseren: incidenten leiden tot urgentie, fundamentele discussie over toekomst</p> <p>Chaos: tegenstrijdigheden en onzekerheden, tegengestelde belangen en conflict</p>
<p>Voortbouw</p> <p>Institutionaliseren: het nieuwe normaal, denken en doen</p> <p>Stabiliseren: detaillering en optimalisering</p>	<p>Afbouw</p> <p>Afbreken: afstoten, loslaten, wegvallen voormalige gevestigde orde, verliezers zichtbaar</p> <p>Uitfaseren: afscheid nemen, omgaan met verlies</p>

Focus in dit onderzoek op de vroege fase van een transitie: opbouw en ombouw

In dit rapport verkennen we welke signalen we zien van patronen van een transitie richting het benutten van groen ten behoeve van een gezonde leefomgeving en gezondheidspreventie in gemeenten. Deze transitie zal zich naar verwachting eerder in de vroege dan in een vergevorderde fase bevinden. Zoals in de probleemstelling in paragraaf 1.2 werd aangegeven, wordt er gepionierd, maar is opschaling juist nog een uitdaging. We verwachten daarom vooral patronen van opbouw en ombouw te vinden en laten voortbouw en afbouw buiten beschouwing.

Koppeling transitiepatronen van opbouw en ombouw, en transitiefasen 'pionieren' en 'opschaling'

De door Lodder et al. (2017) en Diercks et al. (2020) onderscheiden patronen van opbouw lijken grofweg overeen te komen met de fasen 'pionieren' en 'opschaling' die Farjon et al. (2018), Gerritsen et al. (2018) en Kamphorst en Donders (2022) gebruiken om transities die leiden tot vernieuwing te omschrijven. Zij gaan daarbij uit van een S-curve (vergelijkbaar met de opbouw-curve van Lodder et al, 2017). In de fasen van pionieren en opschaling die ze hanteren zitten echter ook schakels naar ombouw. Als onderdeel van opschaling onderscheiden zij bijvoorbeeld het beïnvloeden en veranderen van bestaande instituties ten behoeve van de vernieuwing. Ze beschrijven de fasen 'pionieren' en 'opschaling' als volgt:

Pionieren:

- Pioniers zijn bezig met experimenten, die vaak niet in het heersende 'regime' passen.
- Er zijn experimenten en initiatieven, eventueel in beschermde niches.
- Er worden nieuwe tools, verhalen en concepten ontwikkeld.
- Er worden leer-community's gevormd.

Opschaling:

- Er ontstaan netwerken van actoren binnen een sector en tussen verschillende actoren, sectoren en/of gebieden.
- Nieuwe technieken, organisatievormen en verdienmodellen worden door meerdere initiatieven breder toegepast.
- Er vindt beïnvloeding en verandering plaats van bestaande instituties (in termen van dominante praktijken, zoals regelgeving, afspraken tussen organisaties, verdienmodellen, etc.) (Farjon et al., 2018, p. 22).

Voor de analyse van de casestudies combineren we grofweg de uitgangspunten van beide kaders. We komen zo tot de volgende patronen van de vroege fase van een transitie, die zowel elementen van opbouw als van ombouw kunnen bevatten:

- **(In gang zetten van) de vernieuwing: experimenteren**

In het begin van de transitie zien we vooral *opbouw van de vernieuwing*: radicaal nieuw doen en nieuw denken; pionieren en experimenten (eventueel in beschermde niches); ontwikkeling van nieuwe verhalen, tools en concepten; intenties formuleren, bijvoorbeeld in beleid. Experimenten verbinden zich; het verhaal wordt verspreid bijvoorbeeld door de vorming van leer-community's en uitwisseling. *Ombouw*: aanvankelijk is er nog geen echte verandering: het pionieren verandert nog niet veel aan de heersende structuren. Wel kunnen (fundamentele) discussies over de vernieuwing ontstaan binnen bestaande structuren en netwerken.

- **Opschaling en beïnvloeding van (bestaande) instituties**

Er vindt een bredere toepassing van de vernieuwing plaats. Hiervoor vindt in toenemende mate en op grotere schaal beïnvloeding van instituties plaats, zowel ten behoeve van de opbouw van de vernieuwing als de ombouw van bestaande structuren die belemmerend werken (bijvoorbeeld in termen van dominante praktijken, zoals regelgeving en afspraken tussen organisaties). Opbouw en ombouw raken elkaar. *Opbouw*: om de vernieuwing te faciliteren worden vernieuwingen doorgevoerd in beleid, regels, netwerken etc. *Ombouw*: bestaande (belemmerende) structuren worden aangepast, er vindt discussie en verdere verspreiding plaats van de vernieuwing binnen bestaande structuren, netwerken, regels etc. Nieuwe structuren worden zichtbaar.

- **Doorontwikkelen en doorzetten van de vernieuwing**

De vernieuwing wordt meer gangbare praktijk. Onder druk van de beïnvloeding gaan nieuwe structuren naar verwachting 'formaliseren', waarbij beïnvloeding wellicht meer zal bestaan uit het stimuleren van de voortgang. *Opbouw*: er komt meer ervaring met het gebruik van nieuwe tools en concepten. Nieuwe tools en concepten worden doorontwikkeld, waarschijnlijk geholpen door nieuwe structuren. Er ontstaan bredere netwerken. *Ombouw*: het meenemen van de 'gevestigde orde'; mogelijk ontstaan uitdagingen en tegenstrijdige belangen.

De hierboven beschreven patronen zijn ideaaltypisch; in werkelijkheid zullen patronen van opbouw en ombouw waarschijnlijk meer door elkaar lopen. Bijvoorbeeld in de fase van pionieren vindt ideaaltypisch nog weinig ombouw plaats, maar in de praktijk kan het beïnvloeden van instituties tegelijkertijd beginnen. De beïnvloeding van instituties - in het bovenstaande vooral onderdeel van de fase van opschaling - kan gericht zijn op zowel het bevorderen van pionieren (1), het breder toepassen van de vernieuwing (2), en doorzetten /doorontwikkelen van de vernieuwing en meenemen van de gevestigde orde (3). Opbouw en ombouw kunnen op verschillende manieren aan elkaar raken. De verschillende fasen zijn geen afgebakende perioden, het experimenteren zal waarschijnlijk niet ophouden op het moment dat er nieuwe praktijken beginnen op te schalen. Er kan overlap en wederzijdse beïnvloeding ontstaan. Bijvoorbeeld door het beïnvloeden van instituties zoals beleid en financiering, kunnen (nieuwe) pioniers weer meer kansen krijgen. En wat voor de ene actor de opbouw van iets nieuws is, kan voor een andere actor ombouw van het bestaande betekenen.

Hieronder operationaliseren we de instituties die relevant kunnen zijn voor het benutten van groen voor preventie op gemeenteniveau.

2.3 Instituties die van invloed zijn op het koppelen van groen en preventie

In dit rapport gaat het onder meer om het uitdiepen van institutionele structuren die relevant zijn voor het gangbaarder maken van het benutten van groen voor het creëren van een gezonde leefomgeving en voor preventieve gezondheidszorg, met name binnen de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid' binnen gemeenten. We bouwen daarbij voort op de verkenning van kansen en barrières voor het benutten van groen in de zorg (voorloper van onderhavige studie) van Kamphorst en Donders (2022). Daarin zijn een aantal instituties beschreven met betrekking tot het (meer) benutten van groen in de zorg in brede zin (Kader 2): naast preventie ging het ook om bijvoorbeeld ziekenhuiszorg, langdurige zorg of maatschappelijke ondersteuning, terwijl het fysieke domein niet werd meegenomen.

Kader 2.1 *Instituties in de zorg (onderscheiden in Kamphorst en Donders, 2022).*

- Wetgeving en beleid: vijf stelselwetten (Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet, Wet Maatschappelijke ondersteuning, Wet publieke gezondheid en Jeugdwet) en andere relevante wetgeving leggen vast wie belangrijke spelers zijn in de zorg en bepalen de handelingsruimte van deze spelers.
- Financiering: formele mogelijkheden om (groene) zorg te financieren zijn in wetgeving vastgelegd. Gemeenten betalen bijvoorbeeld maatschappelijke ondersteuning. Wijkverpleging en ziekenhuizen worden betaald uit de Zorgverzekeringswet, ggz-instellingen zowel uit de Wet langdurige zorg als de Zorgverzekeringswet.
- Overtuigingen en waarden: de manier waarop tegen gezondheid wordt aangekeken, zowel binnen de zorg als geheel als binnen instellingen.
- Manieren van werken en routines: belangrijk binnen de zorg zijn richtlijnen, standaarden, en daaruit voortkomend protocollen voor het handelen van zorgverleners.
- Netwerken en samenwerking: partijen werken samen aan (deel)onderwerpen binnen de zorg. Het kan gaan om grotere netwerken van zorgactoren en overheden, maar ook om kleinere leernetwerken en community's.
- Certificering en accreditatie: hiermee wordt de kwaliteit van de zorg geregeld, via het opnemen van zorgprofessionals, behandelmethoden en interventies in erkende registers of beroepsverenigingen.
- Doorverwijzingssysteem: typerend voor de zorg is het systeem van doorverwijzing door huisartsen en andere eerstelijnszorgaanbieders, naar andere zorgverleners.
- Kennis: dit speelt een belangrijke rol in de zorg. Met name in de 'cure sector' is een systeem van onderzoek en bewijs van effect van behandelingen op genezing bepalend, o.a. voor de verzekerde zorg in het basispakket.

We operationaliseren bovenstaande instituties voor het benutten van groen voor preventie, en nemen daarbij niet alleen het domein 'gezondheid', maar ook het fysieke domein (het omgevings- en groenbeleid) mee. Zijn ze relevant, en wat is de betekenis voor het benutten van groen voor preventie? Wat zijn indicaties voor op- en ombouw, om de koppeling tussen groen en preventie in gang te zetten, breder toe te passen of te verankeren? Dit raamwerk is o.a. gebruikt om de interviewvragen op te stellen. We komen tot de hierna genoemde instituties.

Overtuigingen/waarden/concepten

Overtuigingen en waarden spelen een belangrijke rol bij het tot stand komen van verandering. Wanneer mensen overtuigd zijn van de waarde van groen voor gezondheid, motiveert dit hen om beweging in gang te zetten en het kan mensen verbinden. Concepten kunnen het benutten van groen voor preventie betekenis geven en helpen bij het vertalen in handelingsperspectief. Verhalen en concepten in het fysieke domein en het domein 'gezondheid' kunnen verschillen. Bij opbouw kan gedacht worden aan de ontwikkeling van nieuwe verhalen en concepten over de waarde van groen in de leefomgeving voor gezondheid, en verhalen over de waarde van groen bij gezond gedrag (preventie). Wanneer nieuwe verhalen en concepten een plek krijgen in bestaande netwerken en in beleid voor de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid', en steeds meer mensen overtuigd raken, zijn dat indicaties voor ombouw.

Wetgeving/regels (formeel)

Voor het gemeentelijk handelen rond gezondheid en preventie is de Wet publieke gezondheid een belangrijk kader. Gemeenten hebben de taak om hier lokaal invulling aan te geven en beleid vast te stellen. Voor het fysieke omgevingsbeleid van gemeenten is de (verwachte) Omgevingswet sturend. Gemeenten kunnen met verplichtende regels het gedrag sturen van partijen die in de gemeente actief zijn of waar de gemeente mee samenwerkt. Een gemeente kan sturen met regels en via vergunningverlening⁶. Bij opbouw kan worden gedacht aan het ontwikkelen van (pilots met) nieuwe regels, die aandacht geven aan de waarde van groen voor preventie. Bij ombouw gaat het om het omzetten van bestaande regels in de beleidsdomeinen 'fysiek' en 'gezondheid', die koppelingen tussen groen en gezondheid opleggen.

Beleid

Beleid is een belangrijk richtinggevend kader waarin doelen worden gesteld, en die vaak ook gekoppeld is aan financiering. Rijks-of provinciaal beleid geeft richting aan het gemeentelijk beleid. De Landelijke nota gezondheidsbeleid, het Nationaal Preventieakkoord en de Nationale Omgevingsvisie zetten kaders uiteen voor gemeentelijk gezondheids- en groenbeleid. Aandacht in gemeentelijke beleidsnotities voor de koppeling van groen en preventie kan richting geven aan het handelen van de gemeente en andere partijen. Een relevante vraag is of er aandacht komt voor groen in het gemeentelijke gezondheidsbeleid, en voor gezondheid in het gemeentelijke groen- en omgevingsbeleid. Als indicatie van opbouw kan worden gedacht aan het ontwikkelen van nieuw gemeentelijk beleid met doelen voor het aanleggen of benutten van groen voor preventie. Bij ombouw komt er aandacht voor de koppeling van groen en het bevorderen of beschermen van gezondheid in bestaand gemeentelijk beleid.

Financiering

Beschikbaarheid van financiering kan een belangrijke voorwaarde zijn voor het in gang zetten van experimenten en voor opschaling. Elke gemeente stelt eigen regels op voor de financiering van de Wpg-taken, en heeft de vrijheid om uit eigen middelen bijvoorbeeld extra preventieactiviteiten te financieren⁷. Relevant is of er in de gemeente financiering komt voor groen dat benutbaar is voor preventie. Bij opbouw kan gedacht worden aan het beschikbaar komen van financiering voor pioniers of structureel (nieuw) geld voor het aanleggen of benutten van groen voor het bevorderen en beschermen van de gezondheid. Indicatie voor ombouw is dat bestaande financieringsstromen benut kunnen worden om groen en preventie te koppelen, bijvoorbeeld binnen bestaande sectorale groen- of gezondheidsprogramma's.

Netwerken/samenwerking

(Informeel) relationele structuren, netwerken en samenwerkingsverbanden, kunnen helpen een transitie te bevorderen. Voorbeelden zijn collegiale netwerken of nieuwe netwerken waarbinnen partijen afspraken maken rond een vernieuwing. Netwerken in de pioniersfase hebben vaak het karakter van niches of leer-gemeenschappen; bij opschaling gaat het om de bredere vorming van netwerken in een sector, of bestaande netwerken die toegang gaan bieden aan vernieuwing. Soms komt een samenwerking voort uit verplichtende wetgeving. De Wpg verplicht bijvoorbeeld gemeenten de GGD om advies te vragen bij ingrepen die de gezondheid van inwoners kunnen beïnvloeden⁸. Voorbeelden van vrijwillige akkoorden zijn LPA's of sport-akkoorden, waarin partijen samenwerken aan preventie. Bij opbouw kan gedacht worden aan de vorming van nieuwe (leer)netwerken en community's rond de waarde van groen voor gezondheid, waarbij mensen van zowel de gezondheids- als de fysieke (groene) kant zijn aangesloten. Indicaties van ombouw zijn er bijvoorbeeld als bestaande netwerken de waarde van groen voor gezondheid gaan agenderen en oppakken, en toegang gaan bieden aan nieuwe partijen en tools.

Manieren van werken/routines

Bij manieren van werken en routines gaat het om gestandaardiseerd, formeel of informeel, handelen van actoren. Binnen de zorg zijn, standaarden, en daaruit voorkomende protocollen voor handelen sterk geformaliseerd (Kamphorst en Donders, 2022). Of zorgverleners en leefstijl- of welzijnsverleners met cliënten naar buiten gaan, kan voor de koppeling van groen en preventie een relevante routine zijn. Maar het kan ook gaan om het gebruik van 'tools' om de functie 'gezondheid' mee te nemen bij het inrichten van

⁶ Denk aan het (niet) verlenen van vergunningen voor snackkarren bij scholen, of het stellen van eisen bij vergunningverlening voor evenementen (bijvoorbeeld rookvrij).

⁷ www.loketgezondleven.nl

⁸ www.loketgezondleven.nl

groen, of het meepraten van gezondheidsprofessionals bij besluiten over (inrichting van) groen. Bij opbouw kan gedacht worden aan het ontwikkelen van een nieuwe integrale manieren van werken, routines, of 'tools', waarbij groen aan gezondheidspreventie wordt gekoppeld. Bij ombouw kan gedacht worden aan bestaande routines en manieren van werken die gaan veranderen ten behoeve van het aanleggen, inrichten of benutten van groen voor gezondheid. Ombouw en opbouw raken elkaar ook; bijvoorbeeld wanneer het meepraten van gezondheidsprofessionals over de inrichting van groen wordt geïntroduceerd, kan dit worden gezien als opbouw van iets nieuws. Wanneer mensen daarvoor bestaand werk anders moeten gaan doen, is het eerder te zien als ombouw.

Certificering en accreditatie

Certificering en accreditatie, dat wil zeggen het opnemen van zorgprofessionals of behandelmethoden en interventies in erkende registers, bepalen de mate waarin zorg en behandelmethoden door zorgverzekeraars vergoed kunnen worden. Er zijn erkende leefstijlinterventies (Gecombineerde Leefstijlinterventies, GLI's) die vergoed worden door zorgverzekeraars, maar groen is daarvan geen onderdeel (Postma, 2020). Erkende zorgverleners kunnen activiteiten ondernemen waarbij zij groen benutten voor preventie, bijvoorbeeld fysiotherapeuten die buiten gaan bewegen met cliënten. Er zijn ook initiatiefnemers zonder gecertificeerde zorgachtergrond die groen en zorg koppelen, zoals de stichting Gezond Natuur Wandelen. Deze partijen of activiteiten worden meestal niet erkend binnen de zorg en niet vergoed door zorgverzekeraars. Bij opbouw kan gedacht worden aan het bevorderen van de erkenning van (nieuwe) groene preventieactiviteiten in de zorg. Bij ombouw gaat het eerder om het opnemen/integreren van (activiteiten in het) groen in bestaande erkende preventieactiviteiten.

Het doorverwijzingensysteem

Huisartsen en andere eerstelijnszorgaanbieders spelen een belangrijke rol bij adviezen over, of doorverwijzingen naar leefstijlgerelateerde activiteiten. Relevante vragen zijn: zijn zij betrokken bij gemeentelijke netwerken, waar de waarde van groen een onderwerp is? Worden doorverwijzers gestimuleerd naar groen te verwijzen, of worden gemeentelijke activiteiten juist beïnvloed door deze partijen? Bij opbouw kan gedacht worden aan het samenwerken van gemeenten met pioniers onder de doorverwijzers, die de waarde van groen op het netvlies hebben en cliënten doorverwijzen naar activiteiten in het groen. Bij ombouw wordt eerder gedacht aan het onder de aandacht brengen van groen bij doorverwijzers in gemeentelijke netwerken die groen (nog) niet op het netvlies hebben.

Kennis

Kennisontwikkeling en beschikbaarheid van (wetenschappelijk) bewijs omtrent de waarde van groen voor preventie, of over werkwijzen en uitvoeringsmogelijkheden kan een belangrijke factor zijn voor het bevorderen van de koppeling tussen groen en preventie. Ook ervaringskennis, uitwisselen en samen zoeken (bijvoorbeeld naar meetmethoden) en leren, kunnen een rol spelen bij (met name) pionieren. Bij opbouw kunnen we denken aan deelname van de gemeente aan of het ondersteunen van onderzoeken waarin de waarde van groen voor een gezonde leefomgeving en/of preventie wordt onderzocht. Bij ombouw gaat het om het agenderen, bediscussiëren en/of accepteren van kennis over de waarde van groen voor een gezonde leefomgeving en/of preventie in bestaande activiteiten en netwerken van de gemeente.

Tabel 2.2 *Beïnvloeding van instituties voor (opschalen van) van het benutten van groen voor preventie.*

Instituties	Beïnvloeding van instituties ten behoeve van opbouw van de vernieuwing (pionieren, opschalen, verankering)	Ombouw van bestaande instituties ten behoeve van de vernieuwing (pionieren, opschalen, verankering)
Overtuigingen/waarden/concepten	Er vindt opbouw plaats van nieuwe verhalen en concepten over de waarde van natuur voor gezondheid en preventie.	Nieuwe verhalen en concepten vinden een plek in bestaande netwerken en in beleid voor zowel het fysieke domein als het domein 'gezondheid'.
Regels/wetgeving	Er ontstaan binnen de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid' (pilots met) nieuwe regels die aandacht geven aan de waarde van natuur en groen voor gezondheid en preventie.	Bestaande regels in de beleidsdomeinen 'fysiek' en 'gezondheid' worden omgezet waardoor koppelingen tussen groen en gezondheid bevordert of afgedwongen worden.
Beleid	Er wordt nieuw gemeentelijk beleid ontwikkeld met daarin doelen voor groen en gezondheid en aandacht voor de samenhang daartussen.	Bestaand beleid wordt tegen het licht gehouden; er komt aandacht voor de koppeling van groen en gezondheid in bestaand gemeentelijk beleid en bestaande beleidsprogramma's.
Financiering	Er is financiering beschikbaar voor pioniers of structureel geld voor het benutten van groen voor gezondheid.	Bestaande financieringsstromen kunnen worden benut om groen of gezondheid te koppelen, bijv. bestaande sectorale groen- of gezondheidsprogramma's.
Netwerken en samenwerking	Er worden nieuwe netwerken en community's rond groen en gezondheid gevormd.	Bestaande netwerken gaan de waarde van groen en natuur voor gezondheid/preventie agenderen en oppakken; netwerken bieden toegang aan nieuwe partijen en tools.
Manieren van werken (routines)	Er ontstaan nieuwe manieren van werken/routines/'tools' waarbij natuur en gezondheid worden gekoppeld (bijv. integrale werkwijzen/gezondheidsmensen aan tafel bij fysiek).	Bestaande routines en manieren van werken gaan veranderen ten behoeve van groen en gezondheid.
Certificering en accreditatie	Gemeenten bevorderen nieuwe preventie-activiteiten in het groen die erkenning hebben of krijgen in de zorg.	Of gemeenten bevorderen het opnemen van groen in bestaande (erkende) preventieactiviteiten.
Doorverwijzingensysteem	Samenwerken van gemeenten met pioniers onder de doorverwijzers, die groen en natuur op het netvlies hebben/ruimte voor vernieuwers.	Activiteiten om groen onder de aandacht te brengen bij doorverwijzers die groen (nog) niet op het netvlies hebben.
Kennis	Gemeenten ondersteunen of nemen deel aan onderzoeken waarin de waarde van groen voor gezondheid wordt onderzocht.	Kennis over de waarde van groen voor gezondheid wordt geagendeerd en bediscussieerd (en geaccepteerd) in bestaande activiteiten en netwerken van de gemeente.

2.4 Vormen van sturing bij transities

Diercks et al. (2020) hebben een raamwerk gemaakt voor overheidssturing bij transities. Dit is een uitgebreid kader dat uitgaat van de X-curve van transities, zie figuur 2.1. Zoals in paragraaf 2.2 werd aangegeven, zijn transities niet volledig te sturen, maar overheden kunnen transities wel beïnvloeden (Lodder et al., 2017, p. 7). Diercks et al. (2020) onderscheiden vier vormen van sturing: rechtmatige overheid, presterende overheid, netwerkende overheid en responsieve overheid. Per sturingsvorm verschilt de rol, en daarmee ook activiteiten en instrumenten van de overheid. In de praktijk zullen overheden verschillende vormen door elkaar toepassen. De overheid is bijvoorbeeld altijd in de rol van 'rechtmatige overheid' aanwezig, ook al worden responsief initiatieven uit de samenleving ondersteund. Er kunnen wel voorkeuren zijn voor een bepaalde sturingsvorm, en voorkeuren voor bepaalde rollen of instrumenten daarbinnen, waarvan de inkleuring per sturingsvorm ook zal verschillen. Samenwerken is bijvoorbeeld niet voorbehouden aan een netwerkende overheid, maar zal daar een horizontaal karakter hebben, terwijl samenwerking bij een presterende overheid meer gericht zal zijn op afgesproken prestaties tussen partijen. Diercks et al. (2020) en Lodder (2017) gaan ervan uit dat bij alle patronen van een transitie meerdere vormen van sturing mogelijk zijn. Zij kijken veelal naar transities die te maken hebben met economische of technologische vernieuwing. Hieronder geven we een korte beschrijving van de verschillende sturingsstijlen. We baseren ons op de beschrijvingen van Diercks et al. (2020) en Lodder et al. (2017), maar hebben deze naar eigen inzicht aangepast om beter aan te sluiten bij ons onderwerp, het benutten van groen voor preventie. En we sorteren voor op de patronen van de vroege fase van de transitie, die in paragraaf 2.2 zijn onderscheiden.

Rechtmatige overheid: legitimiteit en rechtmatigheid van overheidshandelen staan centraal

De overheid zorgt voor wettelijke kaders, stelt normen en stuurt via regels, procedures en middelen. Om pionieren te bevorderen kan de overheid via de politieke arena sturen door middel van besluitvorming, agendering, en ambitie- en visievorming. Daarbij kunnen middelen worden gereserveerd voor experimenten met groen en preventie. Er kan worden gestuurd met regels die experimenten mogelijk maken bijvoorbeeld

via vergunningverlening. Om een vernieuwing verder op te schalen zal in de politieke besluitvorming of via regelgeving, meer nadruk komen te liggen op het beïnvloeden van instituties, voor opbouw en voor ombouw van bestaande instituties. Er kan (nieuw) beleid worden vastgesteld met daarin nieuwe ambities en visievorming, of leidend tot bijvoorbeeld nieuwe manieren van werken. De rechtmatige overheid werkt aan nieuwe of aangepaste regels of stuurt met vergunningverlening die de aanleg of inrichting van groen voor gezondheid oplegt aan partners. Een kenmerk van de rechtmatige overheid is dat regels verplichtend worden opgelegd. Financiering kan worden toegekend aan andere posten dan in het verleden. Bij het verder doorzetten van de vernieuwing komt de nadruk meer te liggen op regels om bestaande praktijken te dwingen zich aan te passen aan nieuwe standaarden, of op het toetsen of bestaande regels nog passen bij de vernieuwing. Dit kan leiden tot aanpassing van bestaande regelgeving.

Presterende overheid: marktwerking komt centraler te staan

Overheidsdoelen worden 'smart' geformuleerd. De overheid maakt afspraken met andere overheden, partners en uitvoeringspartijen om de uitvoering uit te besteden en opereert als opdrachtgever. Efficiëntie en doelgerichtheid spelen een centrale rol. Bij pionieren zal de nadruk liggen op het maken van (afrekenbare) afspraken met voorlopers, die de waarde van groen voor gezondheid meenemen, zoals met groenactieve woningbouwcorporaties, projectontwikkelaars, groenbeheerders of zorgaanbieders. Ook voor opschalen van de vernieuwing kiest de presterende overheid zowel voor op- als ombouw-sturen via (afrekenbare) afspraken met andere partijen. De beïnvloeding van instituties zoals manieren van werken, samenwerking, maar ook het doorverwijzingensysteem of certificering, liggen voor de hand. Bij opbouw zal het vooral gaan om afspraken met voorlopers en bij ombouw eerder om partijen die nog meegenomen moeten worden in de vernieuwing. Ook kan een overheid in deze rol het eigen handelen sturen met ambities en SMART-doelen. Ten behoeve van het verder doorontwikkelen van de vernieuwing spreekt de gemeente verwachtingen uit en maakt ook (SMART-)afspraken, bijvoorbeeld over het toepassen van nieuwe tools met bestaande partijen, zoals een woningbouwcorporatie, welzijnswerkers of zorginstellingen die nog niet bezig zijn met koppelen van groen en gezondheid.

Netwerkende overheid: opereert in horizontale netwerken met andere partijen

De overheid neemt een samenwerkende rol op zich en stuurt via (deelname aan) netwerken en samenwerkingsverbanden. Doelen worden in onderhandeling of compromissen geformuleerd. Ten behoeve van het pionieren zal de overheid deelnemen aan experimenten en/of samenwerken met pioniers. Onderling leren en de vorming van nieuwe (leer)netwerken rond groen en gezondheid en preventie zijn belangrijke sturingsmiddelen. Binnen deze netwerken wordt aandacht gecreëerd voor visievorming en bewustwording. Ook kan gedacht worden aan educatie en laten zien hoe natuur benut kan worden om de verspreiding van de koppeling van groen en preventie te ondersteunen. Voor opschaling van de vernieuwing gaat het behalve om de vorming van nieuwe netwerken (opbouw), ook om beïnvloeding van bestaande netwerken (ombouw). Zowel bij op- als ombouw kan gedacht worden aan het maken van afspraken over groen en preventie in netwerken; aan activiteiten gericht op en het afspreken van doelen, normen en standaarden, bijvoorbeeld in de vorm van gedragscodes of convenanten. Bij het doorontwikkelen van de vernieuwing maken een netwerkende overheid en andere actoren gezamenlijk afspraken over het veranderen van bestaande praktijken, bijvoorbeeld over het toepassen van nieuwe standaarden.

Responsieve overheid: sluit aan bij maatschappelijk initiatief en geeft dit de ruimte

Ter bevordering van het pionieren biedt de gemeente ruimte, zij nodigt uit en faciliteert en ondersteunt vernieuwende initiatiefnemers die zorg en natuur koppelen, bijvoorbeeld met kennis of subsidie. De overheid kan ruimte scheppen voor initiatiefnemers door het beschermen van pioniers tegen het bestaande regime, door het creëren van niches, via pilots, of via subsidies voor initiatiefnemers die willen experimenteren. Om op te schalen zal een responsieve overheid nog steeds bottom-up sturen door te kiezen voor instituties die het initiatief bij anderen laten. Dat kan door opnieuw, maar nu breder, initiatieven uit te nodigen, hier instrumenten en manieren van werken voor op te bouwen en via financiering, begeleiding, of kennis te ondersteunen. Bij responsief wordt wellicht eerder gekozen voor het verzamelen en uitdragen van verhalen over succesvolle praktijken (Lodder et al., 2017), om daarmee manieren van werken te beïnvloeden in gangbare praktijken (ombouw). Bij verder doorontwikkelen van de vernieuwing probeert de responsieve overheid met uitnodigend beleid niet alleen pioniers, maar zoveel mogelijk mensen te enthousiasmeren en te betrekken door het opzetten van programma's met gunstige condities voor de vernieuwing ten behoeve van een groot bereik.

3 Ervaringen met groen en preventie: Dordrecht en Nijmegen

3.1 Introductie

In dit hoofdstuk beschrijven we de ervaringen in twee gemeenten met het bevorderen van het benutten van groen voor een gezonde leefomgeving en preventie (zowel gezondheidsbescherming als gezondheidsbevordering): Dordrecht (paragraaf 3.2) en Nijmegen (paragraaf 3.3). We beschrijven 'losjes' – dus niet strak ingedeeld volgens het analysekader - de ontwikkelingen in de domeinen 'gezondheid' en 'fysiek' in de gemeenten, en we gaan in op de instituties die in beweging komen en de uitdagingen die gemeenten en hun partners daarbij tegenkomen. We kijken eerst afzonderlijk naar de domeinen 'gezondheid' (gericht op preventie, paragraaf 3.2.1 en 3.3.1) en 'fysiek' (omgevingsbeleid/groenbeleid, paragraaf 3.2.2 en 3.3.2.). Vervolgens kijken we hoe de gemeente deze domeinen koppelt, zowel op gemeente- als wijkniveau, in samenwerking met anderen (paragraaf 3.2.3. en 3.3.3). We analyseren tenslotte welke instituties in beweging worden gebracht en waar de betrokken partijen tegenaan lopen in positieve dan wel in negatieve zin (paragraaf 3.2.4. en 3.3.4). We sluiten beide paragrafen af met een korte samenvatting van waar de gemeente staat met betrekking tot het bevorderen en opschalen van groen en preventie (paragraaf 3.2.5 en 3.3.5).

3.2 Dordrecht

3.2.1 Ontwikkelingen in het domein 'gezondheid'

3.2.1.1 Het Lokale preventieakkoord

Binnen het gezondheidsbeleid van de gemeente Dordrecht⁹ is leefstijl een steeds belangrijker thema, omdat steeds duidelijker is dat leefstijl en gezondheid samenhangen en in relatie tot leefstijlziektes, vergrijzing, klimaatverandering, en druk op mentale gezondheid. Vanaf 2021 is er in Dordrecht een LPA: het Dordts Preventieakkoord (DPA). Dit akkoord komt voort uit een samenwerking tussen de gemeente en de GGD-Zuid Holland Zuid. Het is een uitwerking van het nationale preventieakkoord en net als het nationale akkoord gericht op de klassieke preventiethema's: terugdringen van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Verenigingen/stichtingen, scholen, kinderopvangorganisaties, gezondheidsprofessionals, welzijns-/zorgprofessionals, horeca, supermarkten, en ondernemers in brede zin, hebben zich gecommitteerd. Het akkoord is niet officieel ondertekend en bevat ook geen harde afspraken. Het is meer een (dynamische) lijst met acties die uitgevoerd kunnen worden. De samenwerking met elkaar staat centraal. Het belangrijkste doel is te komen tot een netwerk van organisaties die doordrongen zijn van het belang van preventie. Het (rijks)uitvoeringsbudget gekoppeld aan het DPA wordt dan ook met name daarvoor ingezet, maar met het driejarig uitvoeringsbudget worden ook wel initiatieven gefinancierd. Een kernteam met daarin de gemeentelijke beleidsadviseur Publieke gezondheid, mensen vanuit de gezondheidspraktijk (GGD, Fysiotherapeuten Dordrecht, Yulius - gespecialiseerd in geestelijke gezondheidszorg) en iemand uit de cultuursector, maakt de afweging of preventie-initiatieven in aanmerking komen voor financiering. De brede samenstelling van het kernteam moet ervoor zorgen dat het DPA meer eigendom wordt van de stad, in plaats van alleen van de gemeente en de directbetrokkenen. In de drie jaar dat het DPA loopt, met de klassieke (nationale) preventiedoelen, is groen er hooguit zijdelings onderdeel van geweest. Bijvoorbeeld bij het thema 'gezonde leefstijl en bewegen' gaat het om bewegen, en dat kan eventueel in het groen. Het rookvrij maken van een omgeving kan gaan om het rookvrij maken van parken. Inmiddels is in Dordrecht ook 'mentale gezondheid' in het DPA opgenomen. Daar wordt een link gezien met een groene gezonde leefomgeving, in de

⁹ Dordrecht, een van de Drechtsteden, hoort met 119.576 inwoners net bij de grote gemeenten, oppervlakte 99,47 km. ([Gemeente Dordrecht in cijfers en grafieken \(update 2022!\) | AlleCijfers.nl](#))

woorden van een geïnterviewde: "omdat groen - dat is wetenschappelijk onderbouwd - echt goed is voor je mentale gezondheid".

Financiering van initiatieven vanuit het DPA

Een criterium voor financiering vanuit het DPA is of een initiatief bijdraagt aan 'positieve gezondheid'. Bij positieve gezondheid ligt het accent niet op ziekte, maar op de veerkracht van mensen, dat wil zeggen het vermogen om met levensuitdagingen om te gaan, en op wat hun leven betekenisvol maakt, eigen regie te voeren¹⁰. Bij de initiatieven die tot nu toe financiering kregen via het DPA, lag de nadruk vooralsnog meer op ontmoeten in het algemeen dan op 'buiten ontmoeten' - in het groen. Hoewel het DPA 'formeel' op de traditionele thema's 'roken', 'alcohol' en 'overgewicht' is ingestoken, biedt de subsidie voor initiatieven wel kansen voor koppeling met groen. Een geïnterviewde: "Het Rijk heeft gezegd waar dat geld aan besteed moet worden. Maar dat is ook een beetje (...) daar creatief mee omgaan. (...) Als je rokers aan het bewegen kunt krijgen, is de kans dat ze denken, van misschien moet ik er toch eens mee stoppen, groter dan wanneer je ze komt overvallen met de mededeling dat ze eigenlijk moeten stoppen. Dus het is ook een beetje: hoe zet je de middelen in?". Zowel de gemeentelijke trekker van het DPA als GGD brengen het onderwerp 'bewegen en buiten in het groen zijn' bij het DPA in.

De geïnterviewden hebben de indruk dat potentiële initiatiefnemers door corona tijdelijk minder hebben aangeklopt bij het DPA voor subsidie. Een groengerelateerd initiatief, een aanvraag voor natuurbaden in de Biesbosch, kwam niet tot uitvoering door capaciteitsgebrek onder professionals.

De beleidsmedewerkers die wij spraken zien in de gemeente nog niet veel groene zorginitiatieven of groene initiatieven met ook bijvoorbeeld dagopvang of activiteiten in het kader van participatie, op een enkel kleinschalig initiatief na (de Moestuiner). Er zit wel iemand uit de geestelijke gezondheidszorg (Yulius) in het preventieakkoord: "die gelooft oprecht in de invloed van groen. Alleen het staat nog wel in de kinderschoenen".

3.2.1.2 Lokale nota Publieke gezondheid

In 2020 is de lokale nota Publieke gezondheid vastgesteld (2020-2023)¹¹, met daarin preventie, leefstijl en positieve gezondheid als uitgangspunten. De nota is de vertaling van de Landelijke nota gezondheidsbeleid, het landelijk preventieakkoord en de invulling van gemeentelijke taken in het kader van de Wet publieke gezondheid naar een lokale aanpak in Dordrecht. In deze nota is er ook aandacht voor groen. Het onderdeel gezondheidsbevordering (i.e. preventie) is opgesplitst in leefstijl, sociale inclusie, financiële gezondheid, zinvolle dagbesteding, gezondheidsvaardigheden en fysieke leefomgeving. De inrichting van de fysieke leefomgeving wordt gezien als een zorgvoorspeller, waar de gemeente preventief op in wil zetten. De gemeente vindt een gezonde leefstijl steeds belangrijker, maar ook lastig om op te sturen. Een gemeente kan wel invloed uitoefenen op gezonde leefstijlkeuzes via de leefomgeving. Het is voor de gemeente steeds duidelijker geworden dat "een groene omgeving die uitdaagt tot bewegen, beleven, spelen en ontmoeten positieve effecten heeft op het algemene welbevinden van mensen" (gemeente Dordrecht 2020, p. 7¹²). Een groene en leefbare stad kan mensen helpen om gezonde keuzes te maken. Er is aandacht voor verbinding met de natuurgebieden rondom Dordrecht en twee bestaande groene longen/stadsparken (Dordtwijkzone en Wantijzone), wat ertoe moet leiden dat het groen 'tot aan de voordeur' komt. Daarnaast wordt de koppeling gemaakt met het milieu, schone lucht en water, en met klimaat, hittestress en droogte.

Een van de taken die de gemeente voor zichzelf ziet, is beleid maken voor onder andere 'een groene en leefbare stad'. In de lokale nota Publieke gezondheid geeft de gemeente aan dat het creëren van een gezonde fysieke leefomgeving onderdeel is van de opgave Groenblauwe stad, stedelijke ontwikkeling en het gemeentelijke mobiliteitsdomein, met andere woorden, het zwaartepunt van de realisatie ligt in het fysieke domein. In de begroting van de Lokale nota publieke gezondheid is hiervoor ook geen budget terug te vinden. Naast beleid ziet de gemeente het ook als taak om het thema uit te dragen door andere partijen en bewoners te betrekken.

¹⁰ Bij positieve gezondheid ligt het accent niet op ziekte, maar op mensen zelf, hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt' (Machteld Huber in Lokale nota publieke gezondheid).

¹¹ <https://raad.dordrecht.nl/Documenten/Bijlage-1/Lokale-nota-publieke-gezondheid-2020-2023-Dordrecht-2.pdf>

¹² <https://raad.dordrecht.nl/Documenten/Bijlage-1/Lokale-nota-publieke-gezondheid-2020-2023-Dordrecht-2.pdf>

3.2.2 Ontwikkelingen in het domein 'fysiek'

3.2.2.1 Opgavegericht werken; ontwikkeling van het thema 'gezonde leefomgeving'

Vanuit een behoefte om te prioriteren, wordt vanaf 2019 met de komst van een nieuw politiek akkoord in de gemeente Dordrecht 'opgavegericht' gewerkt. Eén van die opgaven, de Groenblauwe stad, heeft drie speerpunten: een klimaatbestendige en biodiverse stad, en de gezonde leefomgeving¹³. Het thema 'gezonde leefomgeving' ontstaat ambtelijk en ontwikkelt zich gaandeweg, met een opgavemanager Groenblauwe stad, die zich sterk maakt voor de koppeling met gezondheid, en met beleidsmedewerkers die verbindingen weten te leggen met andere gemeentelijke domeinen en organisaties.

Aanvankelijk was het idee het thema bijvoorbeeld 'beweegvriendelijke stad' te noemen. Eén van de geïnterviewden legt uit waarom toch voor de naam 'gezonde leefomgeving' is gekozen. *"Toen hebben we er ook voor gepleit, noem het nou 'gezonde leefomgeving' en niet 'beweegvriendelijke stad', omdat we dat ook op andere plekken veel terug hoorden. En het gaat wat mij betreft ook om meer dan alleen het beweeg-aspect. Groen is ook gewoon goed als je er alleen al in zit en het kan ervaren. Natuurlijk is het bewegen ... een heel groot thema daarbinnen, maar dat dekt net niet helemaal de lading."*

De integratie van gezondheid in het fysieke domein en het ontwikkelen van samenwerking met andere organisaties en andere gemeentelijke afdelingen gaan hand in hand. Er wordt al snel gekeken naar de GGD vanwege de aanwezige kennis over bijvoorbeeld gedrag, gedragsverandering, en doelgroepen in relatie tot gezondheid en later ook naar de gemeentelijke beleidsadviseur Publieke gezondheid. De keuze om het concept 'positieve gezondheid' centraal te stellen, zorgt hiervoor. *"Door positieve gezondheid centraal te stellen, kiezen we ook voor integraliteit. Door de taken op gezondheid binnen het sociaal domein en fysieke domein te koppelen met taken op de publieke gezondheid ontstaan interessante combinaties die de effectiviteit van beleid en uitvoering onderling kunnen versterken."* Met name de samenwerking met de GGD vergde wel het nemen van "wat hobbels", omdat 'fysiek' en GGD wel het enthousiasme voor de integrale aanpak deelden, maar verschillende talen spraken. De keuze voor het in de gezondheidssector veel gebruikte begrip 'positieve gezondheid', was een van de manieren om elkaars taal te spreken.

Vrij snel ontstaat er, vanuit het besef dat voor groen ruimte nodig is, behoefte om het realiseren van meer groen voor gezondheid te verankeren in een beleidsregel, en dit via bestemmingsplannen te regelen. Er wordt een Werkgroep Gezonde leefomgeving opgericht die daarmee aan de slag gaat, met behalve medewerkers vanuit het domein 'fysiek' en de GGD, ook medewerkers van 'sociaal' en 'gezondheid'. De werkgroep stelt samen met een jurist een beleidsregel Spelen, bewegen en ontmoeten op, met daarin een (voorlopige) norm *5% ruimte voor spelen, bewegen en ontmoeten*, gekoppeld aan 'groen'. In het Groenblauwprogramma kondigt de gemeente het opstellen van een beleidsregel Nieuwbouw en herstructurering aan. Deze is een samenvoeging van o.a. de beleidsregel Spelen en bewegen, de beleidsregel Natuurinclusief bouwen, en klimaatlabels, en moet gaan garanderen dat "bij ieder nieuw ontwerp de mogelijkheden bewust worden onderzocht om spelen en bewegen en/of langer verblijven en ontmoeten te stimuleren via groenblauw" (Gemeente Dordrecht 2021, p. 46). Ook zijn de medewerkers binnen de werkgroep *".. in alle nieuwe beleidsstukken die op de lat stonden, stukjes gaan schrijven"*. Over gezondheid is inmiddels een paragraaf over een gezonde openbare ruimte geschreven bestemd voor het handboek 'Kwaliteit openbare ruimte' (KOR). Het is de bedoeling dat gezondheid ook een criterium wordt bij het beheer van de openbare ruimte. De KOR bevat "ontwerpprincipes die richting geven aan zowel nieuwbouw als herinrichting en renovatie" (p. 46). Koppeling met groenblauwe structuren is een van de punten. Koppelen van fiets- en wandelroutes aan de groenblauwe structuur maakt ze aantrekkelijk, zodat meer mensen ervan gebruik zullen maken. Ook speelplekken kunnen goed worden gekoppeld aan grotere groenstructuren.

In 2021 is een nieuwe omgevingsvisie van Dordrecht vastgesteld, met als doel een integraal omgevingsbeleid (Omgevingsvisie 1.0). In de visie zijn de speerpunten van de opgave Groenblauw terug te vinden, drie van de zeven doelen betreffen een gezonde, biodiverse en klimaatbestendige stad. Mede als gevolg van de verwachte nieuwe Omgevingswet krijgt de GGD ook een rol in het fysiek domein, en schrijft de GGD mee

¹³ De opgave Groenblauw omvat: een regen- en hittebestendige stad, meer biodiversiteit, overstromingsrobuust en de gezonde leefomgeving (Groenblauw Dordrecht | Samen maken we Dordrecht groenblauw).

aan de omgevingsvisie¹⁴. Bij de Omgevingsvisie hoort een Groenblauwprogramma Dordrecht 2021¹⁵, waarin gezondheid uitgebreid is uitgewerkt als een van de centrale functies van groen. Dit programma is wel inhoudelijk vastgesteld, maar nog niet financieel, en volgens een van de respondenten vooral een vinger-oefening rond de taken van de Omgevingswet. In het programma beschrijft de gemeente wat zij verstaat onder een 'gezonde stad', een van de doelstellingen voor 2030: "In 2030 zorgt het groen en blauw dat Dordtenaren vaker naar buiten gaan en hier spelen, bewegen en elkaar ontmoeten. In alle buurten is voldoende ruimte voor speel- en beweegplekken die zijn aangekleed met groen. De groene buitenruimte is toegankelijk voor iedereen"¹⁶. Kortom, het is de bedoeling dat het groenblauw in de gemeente uitnodigt tot bewegen, gezond gedrag en veilige sociale interactie en dat daar in alle buurten genoeg ruimte voor is.

3.2.3 Koppelingen tussen 'fysiek' en 'gezondheid'

3.2.3.1 Op ambtelijk niveau: ontwikkeling integrale aanpak van groen en gezondheid gaan verder

Adviesgroep Gezonde leefomgeving als manier om verbindingen te leggen

Inmiddels heeft de werkgroep Gezonde leefomgeving zich ontwikkeld tot adviesgroep Gezonde leefomgeving, omdat adviseren de 'core business' is en niet uitvoering. Er zijn steeds meer beleidsdomeinen aangehaakt, naast de GGD ook gemeentemedewerkers die zich bezig houden met de thema's 'groen en spelen', 'sport', 'gezondheid', 'ontmoeten', 'recreatie', 'mobiliteit' en sinds kort ook 'stedenbouw'. Dat maakt dat de adviesgroep ook vanuit al die disciplines kan adviseren, bij nieuw beleid of als er grote projecten zijn. "Zo zijn we overal haakjes aan het maken. In beleid, maar ook in de praktijk, dingen testen. Omdat we ook geloven dat het niet alleen maar ergens op papier moet staan, maar dat je ook ziet dat dingen in de praktijk gaan veranderen". Het Albert Schweitzerziekenhuis in Dordrecht, dat de gezonde leefomgeving en de biodiversiteit wil bevorderen met de aanleg van een groene route naar een nabijgelegen park, heeft de adviesgroep hierover (na corona opnieuw) benaderd. Dit wordt gezien als onderdeel van een tendens. Niet alleen een partij als het Albert Schweitzerziekenhuis vraagt de adviesgroep om advies. Ook is de adviesgroep bijvoorbeeld recent, al in de fase van de omgevingseffectrapportage, betrokken bij de bouw van ongeveer 4000 nieuwe woningen, en gevraagd om mee te denken over hoe gezondheid te integreren in de opdracht aan de stedenbouwkundigen. "Dat aan de voorkant al gevraagd wordt, hoe kunnen we gezondheid integreren in het bestek wat we aanbieden aan stedenbouwkundige planmakers. Dan ben je in ieder geval een stapje opgeschoten vergeleken bij een paar jaar geleden."

Persoonlijke overtuigingen en samenwerking zijn belangrijke drijfveren voor de leden van de adviesgroep. Dordrecht heeft een beleidsadviseur Gezonde leefomgeving, die werkt "op het snijvlak van het sociaal en het fysiek domein" aan verschillende zaken: hoe positieve effecten van de natuur op gezondheid beter benut kunnen worden voor de inwoners van Dordrecht, hoe gezorgd kan worden voor voldoende, bij voorkeur groene plekken om te spelen, te bewegen en te ontmoeten, en aan groenblauwe schoolpleinen. Zij werkt "intensief" samen met de beleidsadviseur Publieke gezondheid, bijvoorbeeld in de adviesgroep Gezonde leefomgeving. De beleidsadviseur Publieke gezondheid is daarnaast ook de trekker van het LPA. Dankzij deze samenwerking zijn er tussen de domeinen 'sociaal' en 'fysiek' lijntjes met veel meer collega's in beide domeinen over en weer.

Programma groene gezonde leefomgeving

De adviesgroep schrijft een aanzet voor een nieuw Programma Groene Gezonde Leefomgeving (PGGL) en verzoekt de wethouder dit verder te mogen uitwerken en los te koppelen van het Groenblauwprogramma Dordrecht, dat zijn basis heeft in het fysieke domein. In het nieuwe programma PGGL moeten het fysieke en sociale domein meer samenkomen. De inspiratie komt van het landelijke programma Groene Gezonde Leefomgeving, dat voortkomt uit het thema 'gezondheid' in de Omgevingswet¹⁷.

¹⁴ GGD zhz - Gezonde leefomgeving

¹⁵ Gemeente Dordrecht, 2021. Groenblauwprogramma Dordrecht 2021.

¹⁶ De acties die hieraan gekoppeld zijn: realisatie drie extra Tiny Forests, realiseren groenblauwe schoolpleinen (subsidieregeling), vergroenen van bestaande speel- en beweegplekken, realiseren Natuurspeelplek Wielwijkpark, realisatie groenblauwe ambities Schil West, pilot Gezonde leefomgeving op De Staart.

¹⁷ (3x Gezonde Leefomgeving: Omgevingswet en Gezondheid | Gezonde Leefomgeving).

Inmiddels is bekend dat er – in de huidige collegeperiode - geen apart programma Groene Gezonde Leefomgeving komt. Daarmee blijft de adviesgroep Gezonde leefomgeving voor de beleidsambtenaren een belangrijk hulpmiddel om de link in relevant nieuw beleid met de gezonde leefomgeving te leggen.

3.2.3.2 Ontwikkelingen op bestuurlijk niveau

Anders dan in het verleden heeft één van de huidige wethouders (2022) én publieke gezondheid, én groenblauw én mobiliteit in zijn portefeuille. Het idee is dat gezondheid en preventie, geen thema zijn voor één wethouder, maar overal in het beleid zou moeten terugkomen: inhoudelijk, en mogelijk ook financieel. Een andere wethouder heeft bijvoorbeeld stadsbeheer onder zijn hoede, waaronder groenonderhoud en speelplekken, maar ook preventie jeugd, leefbaarheid en wijkenaanpak¹⁸. In het politieke akkoord (2022) zijn groen en gezondheid onderdeel van meerdere van de vijf thema's. Groen is onderdeel van het thema 'duurzame en groene stad'. Hierin zijn veel van de doelen uit de opzet van het eerder beoogde Programma Groene Gezonde leefomgeving terug te vinden. Ook is groen onderdeel van het thema 'veilige leefbare en levendige stad'. Onder 'leefbaar' valt bijvoorbeeld groen ter bestrijding van hittestress. Een concreet voorbeeld dat in het akkoord wordt genoemd is een parkeergarage die verplaatst gaat worden om ruimte te maken voor vergroening. Of een ander voorbeeld, zij het vooralsnog een idee, is het planten van een boom voor iedere Dordtenaar die wordt geboren. Binnen het thema 'leefbaar' wordt groen ook genoemd als omgeving voor ontmoeten, cultuur, en gaat het over 'groene verbindingen'. 'Gezondheid' is iets minder door het hele akkoord heen te vinden, maar wordt ook door verschillende thema's heen gekoppeld aan bijvoorbeeld veiligheid, inkomen/werk en leefomgeving.

3.2.3.3 De domeinen 'gezondheid' en 'fysiek' komen samen in de wijken

In de uitvoering is een integrale aanpak ook voor de adviesgroep een zoektocht. Naast kwantiteit, zijn ook verschillende soorten kwaliteiten, waaronder groen, en verschillende functies van belang. En het gaat om het verbinden van kwalitatief goede plekken en het stimuleren van het gebruik ervan. Ook is er behoefte te kunnen meten wanneer er aan de nieuwe groenblauwe beleidsregels is voldaan. Ook is er nog veel discussie over bijvoorbeeld wat telt als een goede ontmoetingsplek, welke labels hang je er dan aan? Bijvoorbeeld een marktplein is goed voor ontmoeting, maar is niet per se groen.

De adviesgroep zoekt uitgebreid contact met partijen met kennis en ervaring, om van te leren, of over en weer te leren. Er is bijvoorbeeld contact gezocht met andere gemeenten, de provincie en kennisinstellingen zoals RIVM (Go-methode) en WUR (loopscores). Ook is er aansluiting gezocht bij een leerkring van Platform31, waarin meerdere deelnemers blijken te worstelen met normering omtrent de hoeveelheid, kwaliteit en inrichting van groen die nodig is ten behoeve van gezondheid. Een van de respondenten denkt dat een landelijke aanpak, waardoor niet iedereen opnieuw het wiel hoeft uit te vinden, en die het vergelijken van gemeenten mogelijk maakt, zou helpen bij het verder uitrollen van de koppeling tussen gezondheid en groen. Dordrecht nam ook deel aan BEGIN, een Europees Interreg project (lopend tot 2022) waarin zestien partners uit zeven landen samenwerken om organisatorische en financiële barrières te doorbreken als het gaat om maatschappelijke initiatieven, via sociale innovatie. Dordrecht was leadpartner en verkende binnen dit project de mogelijkheden om deals met bewoners en bedrijven te sluiten om private ruimte in de stad te vergroenen¹⁹. De geïnterviewden ervaren de uitwisseling met anderen als heel waardevol.

Zowel de gemeentemedewerkers als de GGD-medewerker die we hebben gesproken, zien in de wijken groen en gezondheid/preventie samenkomen. Bijvoorbeeld rond het thema 'hitte'. De GGD en gemeente hebben samen een voorlopig hitteplan gemaakt waarvoor nieuwe factsheets met tips voor bewoners zijn ontwikkeld, die in een versteende wijk zijn uitgedeeld. De adviezen beogen vooral het gedrag van mensen te beïnvloeden. Een deel van de adviezen betreft ook groen: ga naar een koele plek, met een plaatje met groen daarbij, vergroen je tuin. Er is geprobeerd aan te sluiten bij mogelijkheden die mensen zelf hebben om te verkoelen bij hitte.

Uit een van de eerste contacten tussen de gemeentelijke beleidsmedewerker Gezonde leefomgeving en de medewerker van de GGD met de provincie Zuid-Holland, ontstond een aantal pilots in verschillende wijken.

¹⁸ [Burgemeester en wethouders van Dordrecht - Dordrecht](#)

¹⁹ [Europees geld voor pilots meerlaagsveiligheid en klimaatadaptatie | Rijnmond-Drechtsteden | Deltanieuws \(deltaprogramma.nl\)](#)

Pilots gezonde leefomgeving in de wijken

Het wijkbeleid is van oudsher gericht op leefbaarheid, met name op veiligheid en ontmoetingsplekken. Sinds een aantal jaren richten enkele wijkmanagers zich ook op de relatie tussen armoede, gezondheid en gezonde leefomgeving. We hebben twee van de tien wijkmanagers van Dordrecht gesproken ([de wijken De Staart](#)²⁰ en [Sterrenburg](#)²¹). Wijkmanagers zijn in de loop van de jaren op verschillende plekken binnen de gemeente ondergebracht, maar op dit moment werken zij binnen zelfstandige clusters 'wijken', met zowel sociale als fysieke collega's. Los van de organisatorische plek binnen de gemeente was volgens een van de geïnterviewden het zoeken naar de samenhang tussen de fysieke en sociale aanpak altijd al de essentie van het werk. Gezondheid is een groeiend thema in het wijkbeleid, terwijl dat van oudsher meer als een taak van de GGD werd gezien. Vanaf ongeveer 2019, 2020 wordt in de wijken gepionierd met een gezonde leefomgeving. Wat voorbeelden:

- In 2019 gaan gemeente, Jantje Beton en IVN in Sterrenburgpark aan de slag met het project Gezonde Buurten²² om ontmoeten, bewegen en sporten te bevorderen. In het park is ook sprake van waterproblematiek. *"Studenten, bewoners, scholen en de gemeente zijn gaan kijken naar de kansen van het park en besloten om een natuurlijke speelplek aan te leggen waarbij het water juist wordt gebruikt."*²³ De gemeente heeft het initiatief ondersteund. Met behulp van 'place making' zijn een natuurspeelplek en het burgerinitiatief Tuin van Sterrenburg²⁴ door allerlei partijen samen gerealiseerd. Ook wordt het gebruik van het park gestimuleerd. Door slim combineren in de begroting, is meer gerealiseerd dan alleen het watermanagement waarvoor EU-subsidie mogelijk was vanuit het BEGIN-project²⁵. Jantje Beton heeft subsidie gegeven voor het project Gezonde Buurten.
- De woningcorporatie in Sterrenburg en de gemeente wilden meer zicht krijgen op de relatie tussen sociale problematiek, zoals armoede en wonen en brachten een aantal dingen in kaart, zoals: waar wonen mensen met een huurschuld, waar wonen veel jongeren en ouderen etc. Door deze gegevens te combineren met landelijke data over gezondheid, kwam een samenhang tussen lage inkomens en gezondheid in beeld. Dit leidde tot het project Gezond rondkomen (2018) en beleid voor gezond rondkomen²⁶, waarbij positieve gezondheid het uitgangspunt is. Gezond rondkomen is een brede aanpak van armoede en gezondheid, waarin naast schuldenproblematiek aandacht is voor ontmoeten, bewegen en gezonde leefomgeving, bijvoorbeeld uitnodigend en toegankelijk groen, het stimuleren van het gebruik van beweegroutes en wandelgroepen in het Sterrenburgpark en minder hittestress²⁷. Er wordt samengewerkt tussen o.a. woningcorporatie Trivire, wijkverpleging, thuiszorg, basisscholen, buurtwerk, en zorgpartijen, zoals fysiotherapeuten, huisartsen en GGD. In Sterrenburg Oost (2021) is met behulp van de Go-methode samen met het RIVM een 'dashboard'/nulmeting gezonde leefomgeving uitgevoerd (Groenblauwprogramma Dordrecht 2021). Met de Go-methode zijn data op een rij gezet, in het model gestopt, en er is met bewoners gesproken over of zij het beeld dat daaruit kwam herkenden. Er is ook gekeken naar hoe dit te vertalen naar acties, los van de Go-methode of RIVM.

In Sterrenburg wordt gestart met een pilot in twee straten, samen met de woningcorporatie Trivire, waarin wordt getracht om met onderhoudswerkzaamheden tegelijk ook groen mee te nemen, ten behoeve van klimaatdoelstellingen, biodiversiteit en de gezonde leefomgeving. Er wordt gebruik gemaakt van de aanpak van Bureau UUM, waarmee al ervaring was opgedaan, en van het instrument 'Positieve gezondheid op de tekentafel' van het Institute for Positive Health. Het buurtgericht werken, en de samenwerking met de woningbouwcoöperatie staan centraal. Ook in dit project wordt gezocht naar hoe dingen 'te meten'. Het is de bedoeling het geleerde toe te passen in de rest van Sterrenburg.

²⁰ De Staart is een wijk die, oostwaarts van de stad, boven de rivier het Wantij ligt. Omdat het oostelijk gedeelte van het Eiland van Dordrecht op de kaart een uitstekende strook vormt noemt men de wijk De Staart. Gegevens over bevolkingsaantal [https://nl.wikipedia.org/wiki/De_Staart_\(Dordrecht\)](https://nl.wikipedia.org/wiki/De_Staart_(Dordrecht))

²¹ [https://nl.wikipedia.org/wiki/Sterrenburg_\(Dordrecht\)](https://nl.wikipedia.org/wiki/Sterrenburg_(Dordrecht))

²² Het project Gezonde Buurten is een initiatief van Jantje Beton, IVN Natuureducatie en JOGG en wordt gefinancierd door het ministerie van VWS ([Over dit project | IVN](#))

²³ <https://www.speelbeweging.nl/gezonde-buurten-samen-een-speel-en-ontmoetingsplek-in-de-wijk-creeren/>

²⁴ De Tuin van Sterrenburg is een combinatie van een Tuinhuis, een leerwerkbedrijf, en buurtvereniging gelegen in het Sterrenburgpark. ORGANISATIE | [tuinvansterrenburg](#)

²⁵ [Dordts klimaatproject Europese publieksfavoriet | Groenblauw Dordrecht](#)

²⁶ <https://docplayer.nl/214812845-Samen-werken-aan-een-goede-positieve-gezondheid-in-sterrenburg-met-de-nadruk-op-de-buurt-sterrenburg-1-oost-en-enkele-aangrenzende-wooncomplexen.html> (stand van zaken mei 2021)

²⁷ <https://docplayer.nl/214812845-Samen-werken-aan-een-goede-positieve-gezondheid-in-sterrenburg-met-de-nadruk-op-de-buurt-sterrenburg-1-oost-en-enkele-aangrenzende-wooncomplexen.html> (stand van zaken mei 2021)

-
- In de wijk De Staart is vrij snel na de start van het thema 'gezonde leefomgeving', mede naar aanleiding van het gesprek van de beleidsadviseur gezonde leefomgeving en haar GGD-counterpart met de provincie gestart met de pilot Groene gezonde De Staart. Deze pilot heeft tot doel de verschillen tussen wijken met betrekking tot gezondheid kleiner te maken en de leefomgeving gezonder. In de pilot wordt gewerkt met 'de Groene cirkel-aanpak'. Bewoners is gevraagd hun droombeeld, de wijk over tien jaar, in beeld brengen, om aan de hand daarvan te bekijken wat daarvoor nodig is. Ook hier komen de twee elementen, een gezonde en een groene buurt, in terug. Provincie Zuid-Holland doet de procesbegeleiding. Ook zijn data verzameld in De Staart-Oost rondom het onderwerp 'Leefomgeving en gezondheid'. Vervolgens is bewoners gevraagd of zij het beeld dat daaruit kwam herkenden, hoe zij de omgeving ervaren, en wat zij anders zouden willen zien. Een geïnterviewde: *"Dan gaat het altijd over de buitenruimte. En groen is daar een belangrijk onderdeel van en ook gezondheid"*.

Verbindingen via de (netwerken van de) wijkmanagers

Los van pilots en projecten, werken de wijkmanagers aan het koppelen van groen en gezondheid binnen hun eigen contacten met bewoners en de netwerken waar ze in zitten. De drijfveer van de wijkmanagers van Sterrenburg en De Staart om groen en het belang daarvan in hun werk vorm te geven is *"persoonlijke overtuiging dat het zo belangrijk is dat er groen in je omgeving is"*. Beide respondenten zijn hierin voorlopers. Een van hen geeft aan zich gesteund te voelen door de aandacht voor de waarde van groen voor gezondheid in de afgelopen jaren in wetenschap en media. In Sterrenburg is via het Programma bewegen in een gezonde leefomgeving, onderzoek gedaan naar hoe een gezonde leefomgeving bewegen kan stimuleren. Dit onderzoek, dat door het gebiedsteam (bestaande uit wijkmanagers 'sociaal' en 'fysiek' van verschillende wijken, een gebiedsmanager, een verantwoordelijke voor de openbare ruimte) naar Sterrenburg is gehaald, werd uitgevoerd samen met Bureau UUM (gefinancierd door het rijk).

In beide wijken zijn er verbindingen met de 'reguliere' zorg. Op De Staart wordt samengewerkt met zorginstelling de Merwelanden, een woonzorgcentrum naast een park. *"Die zien ook wel het belang van een groene omgeving en ook dat bewegen belangrijk is, die dragen dat zeker uit. We hebben met hen samen de beweegroute gerealiseerd voor kinderen, ouders, en ouderen en zij werken ook nauw samen met de Regenboogschool die daar vlakbij zit. Ouderen lopen naar de Regenboogschool om te bewegen en dan gaan ze ook door het park heen."* Zorgcentrum de Merwelanden draait ook mee in de Groene cirkel-aanpak. In Sterrenburg waren fysiotherapeuten betrokken bij de herinrichting van het park. *"Er is in ieder geval een fysiotherapeut in mijn wijk die uiterst fanatiek is en bij de herinrichting van het park hebben ook op diverse momenten fysiotherapeuten meegedaan om stil te staan bij de vraag, wat kun je daar nog meer?"*. De wijkmanagers die wij spraken geven aan dat er nog weinig contact is met huisartsen, omdat deze enerzijds te druk zijn, of omdat er in een wijk geen huisarts is. De in De Staart aanwezige fysiotherapeut is niet aangehaakt.

Beide wijkmanagers noemen scholen een belangrijke schakel. IVN en Jantje Beton hebben o.a. op scholen adviezen en voorlichting gegeven, maar zijn ongeveer 1,5 jaar geleden vertrokken uit de wijken. Verder is in Sterrenburg woningbouwcorporatie Trivire een belangrijke partner; deze is medetrekker van het project rondom gezond rondkomen.

Het LPA-netwerk

Eén van de wijkmanagers zit ook in het DPA-netwerk, dat eens in de drie maanden bijeenkomt, en geeft aan hoe dat schakelt met zijn andere netwerken in de wijken. Alle Dordtse wijken hebben een leefbaarheids-overleg. De wijkmanagers zitten dat overleg voor en proberen partijen die actief zijn in de wijk te verenigen en ook preventie te agenderen. De samenstelling varieert per wijk, maar in grote lijnen zijn woningcorporaties, wijkagenten, buurtwerk, sport en vaak een aantal zorginstellingen vertegenwoordigd. De wijkmanager die zowel in het Leefbaarheids-overleg als in het DPA-netwerk zit, ziet dat dit helpt om op gemeenteniveau contacten te leggen, en om het gemeentelijk beleid te vertalen naar wijkniveau. En in Sterrenburg neemt bijvoorbeeld de fysiotherapeut die betrokken was bij het DPA ook deel aan het leefbaarheids-overleg.

De bewoners zelf

Naast burgerinitiatief 'De tuin van Sterrenburg' zijn er meer voorbeelden van actieve bewoners die het belang van groen uitdragen, zoals de mensen van Moestuin de Terp²⁸, en de Bijenvereniging die via Groei en bloei bewoners betreft bij het vergroenen van hun wijk. Enkele initiatieven²⁹ met sociale moestuinen zijn al gerealiseerd, of nog of zoekend naar mogelijkheden. Dit ondanks de milieuproblemen in Dordrecht ten aanzien van moestuinen door de aanwezigheid van Chemours, een bedrijf dat PFAS-stoffen produceert³⁰ en dat tegen o.a. de wijk De Staart aan ligt. Er zijn wandelgroepen in Sterrenburg. Bij het Sterrenburgpark wordt veel aandacht besteed aan meer bewegen, spelen en ontmoeten. Vanaf 2023 komen er nieuwe wandelgroepen onder de noemer 'Sterrenburg Wandelt'. De stichting Gezond Natuur Wandelen zorgt voor begeleiders, die o.a. kunnen vertellen over de natuur en het groen in Sterrenburg. Nieuwe begeleiders krijgen o.a. een natuurbelevingscursus van het IVN aangeboden³¹.

3.2.4 Beweging in instituties en kansen en knelpunten om te sturen op instituties

In dit onderzoek hebben we de volgende instituties onderscheiden die relevant zijn voor het bevorderen van pionieren en opschalen van het benutten van groen voor preventie: overtuigingen en waarden, regelgeving en beleid, financiering, netwerken en samenwerking, manieren van werken, doorverwijzingensysteem in de zorg, certificering en accreditatie, en kennis. In deze paragraaf analyseren we vanuit documenten en interviews waar beweging zit, en waar men tegen aanloopt. Welke instituties zijn in beweging, welke rol spelen ze bij de koppeling groen en preventie. Wat zijn kansen en knelpunten daarbij?

Overtuigingen/verhalen/concepten

Verschillende respondenten, zowel beleidsmedewerkers van de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid' als de wijkmanagers, spreken over het belang van (hun) persoonlijke overtuiging bij het inbrengen van groen. Er zijn twee concepten die (samen) een plek hebben gekregen in de verhalen binnen de gemeente: positieve gezondheid en gezonde leefomgeving. Het verhaal 'gezonde leefomgeving' ontstond via het verhaal van 'beweegvriendelijke stad' met dwarsverbanden naar klimaatadaptatie, en naast de biodiverse stad. Volgens onze respondent betekende dat tevens een ontwikkeling naar meer integraliteit, waarbij door koppeling van taken binnen het sociaal domein, gezondheid en het fysieke domein, de effectiviteit van beleid en uitvoering rondom publieke gezondheid kunnen worden versterkt. Uiteindelijk is bij het werken vanuit de integrale opgave Groenblauwe stad 'het verbinden' (lobby) met name intern, nog steeds belangrijk: *"Niemand is tegen groen en gezond, dus je kunt erg makkelijk contact maken en zorgen dat collega's elkaar beter weten te vinden"*.

Het concept 'positieve gezondheid' is uitgangspunt van de lokale nota Publieke gezondheid, en is als criterium voor financiering van initiatieven terug te vinden in het DPA. Het concept is ook uitgangspunt bij wijk-initiatieven, zoals het project 'Gezond rondkomen' en bij de pilot 'Positieve gezondheid op de tekentafel' in Sterrenburg. Omdat hierbij, naast een medische insteek van gezondheid, ook zingeving, kwaliteit van leven en meedoen in de samenleving centraal staan, werkt dit concept om koppelingen te leggen met thema's als ontmoeten en bewegen. Hiermee is het ook een kans om koppelingen te maken met de waarde van groen voor gezondheid en kwaliteit van de fysieke leefomgeving (als factor van belang voor kwaliteit van leven).

Regelgeving en beleid

Het Landelijk Programma Leefomgeving en de Omgevingswet worden mede genoemd als drijfveren voor een integralere aanpak en het opgevegericht werken. De aangekondigde nieuwe Omgevingswet leidde tot een strategischer plek voor de GGD aan tafel. Ook inhoudelijk werden stappen gezet, zowel 'positieve gezondheid', als 'gezonde leefomgeving' staan in vastgestelde nota's. 'Gezonde leefomgeving' is terug te vinden in de Omgevingsvisie, en Programma Groenblauwe en de Groenblauwe Strategie worden gezien als

²⁸ Moestuin De Terp: Veelzijdige groene trekker op De Staart - Staart (dordtcentraal.nl)

²⁹ Moestuin in de wijk De Staart; ideeën voor sociale moestuinen in de Vogelbuurt; de Groeituinen op tijdelijk beschikbare grond voor mensen van verschillende culturele achtergronden; Wortelschieten (Da Vinci, MBO-opleidingen); Woningbouwcorporatie Trivire onderzoekt mogelijkheden in Sterrenburg

³⁰ Advies van RIVM, op basis van de Europese gezondheidskundige grenswaarden voor PFAS, is om geen groente en fruit te eten, uit moestuinen binnen een straal van 1 km van Chemours. Voor advies ten aanzien van moestuinen tussen 1-4 km van Chemours is eerst nader onderzoek nodig. GGD adviseert uit voorzorg, niet te vaak, niet te veel groente en fruit uit deze tuinen te eten. ([Bodem en moestuinen - Dordrecht](#)).

³¹ <https://sterrenburg.dordtcentraal.nl/sterrenburg-wandelt/>

een eerste oefening onder deze nieuwe visie. Het concept 'positieve gezondheid', opgenomen in de Wet publieke gezondheid, is opgepakt bij het komen tot nieuwe beleidstukken.

In de lokale regelgeving is een nieuwe beleidsregel Spelen, bewegen en ontmoeten vastgesteld bij het bestemmingsplan met verbrede reikwijdte voor Amstelveen, met als structureel aandachtspunt de vraag of er voldoende speel- en beweegplekken zijn. Hierbij wordt uitgegaan van 5% ruimte voor spelen, bewegen en ontmoeten. En er is een alinea geschreven over 'gezonde openbare ruimte' voor het kwaliteitshandboek openbare ruimte. Er wordt gewerkt aan 'groenblauwe' regels die stadsbreed moeten gaan gelden.

Financiering

- *Structureel/incidenteel*

Voor preventieprojecten in de wijken moet, ook voor goedlopende projecten, jaarlijks opnieuw een beargumenteerde aanvraag voor budget ingediend worden. Met andere woorden, hiervoor is er wel incidenteel, maar geen structureel gemeentelijk budget beschikbaar. Een activeringsprogramma dat een jaar loopt heeft echter bijvoorbeeld weinig zin. De gedachte is dat als Rijk en provincie het belang meer zouden zien, dat zou helpen om subsidies binnen te halen en om lokaal, structureel, te kunnen investeren in preventie. Het probleem van langeretermijndoelen, zoals gezondheid en een thema als armoede, is dat de politiek in principe een vierjaarlijkse cyclus kent. Hoewel het toevoegen van 'mentale gezondheid' aan de thema's van het LPA kansen biedt voor koppeling met groen, is lastig dat de klassieke thema's (roken en alcohol) tastbaardere doelen zijn, en meer op de kortere termijn beïnvloedbaar. Daarnaast renderen investeringen in preventie niet per se bij de gemeente.

Voor groen in het fysieke domein is er wel structureel budget. De aanwezigheid van structureel geld bij 'groen' garandeert echter niet dat dit ook gezondheidsbevorderend ingezet kan worden. Medewerkers van het team Groen en spelen vinden natuurspeelplekken wel interessant, maar ook te duur in aanleg en onderhoud. In ieder geval duurder dan traditionele speelplekken, die niet altijd schaduw hebben en vaak kunstgras als ondergrond hebben. De aan- of afwezigheid van structurele financiering verschilt wel per type project. Voor het vergroenen van schoolpleinen is zowel ontwerp- als uitvoeringsbudget beschikbaar. Voor initiatieven van bijvoorbeeld de woningbouwcorporatie of het ziekenhuis nog niet.

- *Slim combineren van financiering*

Het is de ambitie om subsidies en cofinanciering slim te combineren, of bijvoorbeeld 'fysiek', mee te laten betalen aan buurtsportcoaches. Ook ten aanzien van het uitvoeringsbudget van het LPA dat is gekoppeld aan de klassieke preventiethema's zonder groen, zien respondenten kansen door hier creatief mee om te gaan.

Omdat bij het toekennen van financiering aan initiatieven vanuit het LPA vooral wordt gekeken naar waar de energie in de stad zit, wordt de focus van het LPA op klassieke preventiethema's niet gezien als belemmering voor het opschalen van de koppeling van groen en gezondheid. Niettemin gaat het bij aanvragen voor financiering tot dusver met name (nog) om beweegprojecten (vaak nog binnen), of om intercultureel koken met uitwisseling van voeding en ontmoeten, en zijn er nauwelijks aanvragen geweest van groene initiatieven.

- *Versnipperde en gealloceerde financiering*

Hoewel het combineren van het fysieke en sociale meer in het beleid begint te landen, is financiering van projecten die dit combineren nog lastig. Versnipperde en langjarig gealloceerde financiering maakt bijvoorbeeld het meekoppelen van gezondheid (preventie) met fysieke grotere projecten van het Meerjarig Onderhoudsprogramma (MOP) in de praktijk lastig. In principe bieden deze projecten een kans ook te zorgen voor voldoende groen dat op de juiste manier is ingericht, om gebruik, beleven, ervan mogelijk te maken. Met name het vervangen van riolering wordt als kansrijk gezien "Want dan moet je grote kuilen graven en dat zijn dure trajecten. Als je dat dan toch doet, dan kun je nog eens kijken, kunnen we het ook nog een beetje leuker inrichten? Kunnen we vergroenen? Kunnen we de thema's van groenblauwe stad een plek geven?". Echter: "Het geld is ook versnipperd, bij het riool zit geen groen, bij groen zit geen riool. Iedereen heeft zijn programma, zeker bij fysiek, voor jaren. Dat maakt het wel lastig soms." Toch wordt meekoppelen juist als kansrijk gezien.

In Sterrenburg is een pilot integrale aanpak opgestart om groen met onderhoudswerkzaamheden van de woningbouwcorporatie mee te nemen. Dit project was gestart vanuit de hoop dat voor een dergelijke integrale buurtaanpak (met riool en groen) financiering zou komen uit de opgave Groenblauwe stad. Inmiddels is bekend dat de integrale buurtaanpak is opgenomen in het opgaveplan 2023-2026.

- **Capaciteit**

Beschikbaarheid en allocatie van financiering uiteten zich ook in beschikbare capaciteit. De adviesgroep merkt dat er onvoldoende capaciteit is als je meer wilt dan alleen zaken in gang zetten. Mensen nemen vaak vanuit een persoonlijke interesse deel aan de groep, het uitwerken van een project moet vaak tussen andere drukke werkzaamheden door. Bijvoorbeeld aansluiting bij de 'City deal ruimte voor lopen' was al eerder in beeld, maar is niet opgepakt vanwege onvoldoende capaciteit. Vaak is het zoeken naar hoe en bij welke collega's het dan wel in de werkzaamheden past.

Netwerken en samenwerking

Vanuit de opgave Groenblauwe stad (fysieke domein) groeit, met al vanaf het begin betrokkenheid van de GGD, een netwerk 'adviesgroep Gezonde leefomgeving' uit tot een groep waarin veel verschillende domeinen en disciplines zijn vertegenwoordigd. Een van de beleidsmedewerkers denkt dat de samenwerking binnen de adviesgroep, maar ook die met andere gedreven collega's en externe partijen (zoals de pilots met de provincie, Platform31, BEGIN), "gevoelsmatig" tot nu toe de meeste resultaten oplevert. Dit in combinatie met de persoonlijke gedrevenheid en goede onderlinge samenwerking. Door de werkgroep te ontwikkelen tot een adviesgroep lukt het steeds beter om meer de link met de uitvoering in de wijken te leggen. Daarnaast is er het DPA-netwerk met een kernteam, dat nog niet per se op groen is gericht, maar waar het onderwerp wel wat meer aan bod komt. Een wijkmanager in het kernteam maakt dat er een link gelegd kan worden met wat er in de wijken gebeurt.

Manieren van werken

Niet alleen financiering is lastig bij het meekoppelen van gezondheid (preventie) met fysieke grotere (MOP-) projecten. Deze grote fysieke projecten kennen een eigen 'logica', wat niet perse handig is voor meekoppelen. *"Er zit geen logica in de snelheid waarmee dat soort trajecten door een wijk gaat en soms lijkt het (...) willekeurig. [Bijvoorbeeld] we doen een zijstraat wel, maar de andere drie niet. [...] Dat maakt het heel lastig om daar een geheel van te breien. En andersom. ... we doen een leuk traject met bewoners, die gaan tuintjes aanleggen [...] en twee jaar later komt [een] kabelaar dat allemaal weer overhoop gooien, want dan moet de kabel in de grond. Dat krijg je niet uitgelegd".* En *"Onze [wijkmanagers]rol is daarin ook lastig vind ik soms. Wij werken nauw samen met bewoners en dat staat soms ver af bij wat er binnen de gemeente gebeurt".*

De koppeling van groen en gezondheid vraagt van collega's dat zij bereid zijn af te stappen van oude patronen en dat ze breed willen kijken, en *"ook voelen dat het nodig is [...] om meer duurzaam en meer groen te gaan werken".* Dat gebeurt wel steeds meer, maar ook dan is het nog zoeken naar hoe een integrale aanpak werkt: *"als er ergens de riolering opengaat, ... Je moet eigenlijk meer tijd nemen aan de voorkant als je ook wilt weten, wat speelt er sociaal en kun je dat niet koppelen?"*.

Wat volgens een van de geïnterviewde wijkmanagers helpt is collega's uit te nodigen voor bijvoorbeeld het Leefbaarheidsoverleg, maar ook wel hen meenemen, samen op de fiets door de wijk, om te laten zien, wat leeft bij bewoners, bij professionals, bij andere organisaties.

In een experiment in De Staart met integraal werken volgens 'De integrale buurtaanpak' wordt behalve nieuw riool aangelegd, ook gekeken hoe dat gebruikt kan worden om groen toe te voegen, de straat fietsvriendelijker en minder autogericht te maken. Daarvoor moeten 'sociaal' en 'fysiek' samenwerken. *"Het is een nieuwe manier van werken, samen met onze fysieke collega's [...] kijken, hoe kunnen we [...] die meerwaarde gaan creëren? En daarbij hebben ook bewoners een belangrijke rol. De straat is ook opgehoogd, dus ze krijgen ook waarschijnlijk meer water in hun tuintjes. Dus misschien moeten de tuintjes ook omhoog. [...] kunnen we daarbij helpen, of tuinen vergroenen? Dat wordt een interessant traject [...]. Is dat ook toekomstgericht om op die manier meer samen te werken?"* Op initiatief van duurzaamheidscentrum Weizigt wordt gekeken of het ook mogelijk is om binnen dit project inwoners te stimuleren hun eigen tuin te vergroenen met inzet van een tuincoach. In Sterrenburg wordt zoals gezegd gestart met een pilot samen met de woningcorporatie Trivire met een integrale buurtaanpak, waarbij ook eerst groen, daarna gezondheid, mee worden gekoppeld.

De gemeente heeft gebruik gemaakt van tools van bijvoorbeeld RIVM (Go-methode), van de provincie (Groene cirkel-aanpak met droomsessies), WUR (loopscores) voor experimenten, en van het Instituut voor positieve gezondheid (Positieve gezondheid op de tekentafel). Er is aansluiting gezocht bij een leerkring van

Platform31 en er is samengewerkt met Bureau UUM. Het fysieke domein lijkt iets verder te zijn dan het sociale domein. De keuze bij mobiliteit voor het STOMP-principe³², waarbij voetgangers meer prioriteit krijgen dan auto's laat zien dat er op meer plekken beweging is .

Doorverwijzingensysteem in de zorg

Zorgpartijen en welzijnsorganisaties spelen een rol op wijkniveau en zijn vertegenwoordigd in het LPA. Doorverwijzen door reguliere zorgverleners, zoals huisartsen, naar groene programma's, of groene zorgverleners, komen we in de interviews niet tegen. Een pilot in De Staart met Sociaal recept (dit is de Dordrechtse vertaling van het landelijke concept 'Welzijn op recept'³³), waarbij de huisarts patiënten koppelt aan een sociaal makelaar wanneer sociaal-maatschappelijke problemen een rol spelen bij klachten, is inmiddels gemeentebreed uitgerold. Hoewel groen hier niet per se een rol in speelt, kan het volgens verschillende geïnterviewden wel een kans zijn om activiteiten in het groen te stimuleren, die het welzijn van mensen kunnen bevorderen. In ieder geval is hiermee de koppeling welzijn en medische sector gelegd.

Certificering en accreditatie

Het belang van certificering en accreditatie, zodat groen een plek krijgt in binnen de zorg geaccepteerde, en door verzekeraars vergoede zorg of bijvoorbeeld leefstijlprogramma's, is niet ter sprake gekomen in deze casestudie. Het benutten van groen is vooral gericht op het gedrag van mensen voordat zij in de zorg terecht komen, en mogelijk om dat te voorkomen. De gemeente stuurt vooral voorwaardenscheppend: dat de openbare ruimte de kwaliteit heeft om buiten bewegen, spelen en ontmoeten mogelijk te maken.

Kennis

Beleidsmedewerkers en wijkmanagers voelden zich gesteund door beschikbare onderzoeksresultaten over de waarde van groen. Daarnaast heeft met name de beleidsadviseur Gezonde leefomgeving in samenwerking met leden van de adviesgroep uitgebreid aansluiting gezocht bij andere partijen vanuit een behoefte aan (ervarings)kennis. Dat leidde onder meer tot de inzet van methoden zoals hierboven vermeld. De zoektocht naar kennis is nog steeds actueel. Gezocht wordt bijvoorbeeld naar kennis over het in kaart brengen van de gezonde leefomgeving. Een nulmeting in de wijk De Staart is nog niet gelukt, met name vanwege het ontbreken van kennis over welke labels te hangen aan onderdelen van die leefomgeving. Hoe breng je (groene) kwaliteiten en functies in de juiste samenhang in kaart? Hoe meet je het gebruik van de openbare ruimte? Ook de rol als lead partner van het Europese BEGIN-programma illustreert het belang dat Dordrecht hecht aan kennis en kennisuitwisseling.

3.2.5 Conclusies

- In Dordrecht vindt veel opbouw plaats van nieuwe structuren die het koppelen van gezondheid en de fysieke leefomgeving bevorderen. De adviesgroep Gezonde leefomgeving is hier een voorbeeld van. Opbouw van het thema vindt in Dordrecht ook plaats via pilots.
- Een kenmerk is het (informele) samenwerken en samen zoeken tussen beleidsmedewerkers vanuit 'fysiek' en 'gezondheid', en de samenwerking met de GGD om het integrale thema op te bouwen.
- Leidende concepten zijn positieve gezondheid en gezonde leefomgeving.
- Er is veel aandacht voor nieuw en meer groen dat ontmoeten, bewegen en spelen bevordert. Inrichting van de openbare ruimte om gezondheid te bevorderen krijgt veel aandacht (beweegroutes, aantrekkelijk en toegankelijk groen, ook hittestress verminderen).
- De gemeente werkt aan beleidsregels, zoals de beleidsregel Spelen, bewegen en ontmoeten, waar ruimte voor groen in wordt opgenomen. Deze regels zijn niet verplichtend, maar moeten richting geven.
- Het zwaartepunt van 'sturing' ligt op samenwerking, binnen de gemeente en daarbuiten, op een informele manier. Uitwisselen om het thema handen en voeten te geven is ook kenmerkend.
- Responsieve sturing wordt eerder ingevuld als betrekken van bewoners en 'georganiseerd een gesprek voeren met bewoners' over hoe ze hun leefomgeving ervaren dan het faciliteren en subsidiëren van individuele bewonersinitiatieven.

³² Zie kader 4.2 Tools en handreikingen die worden gebruikt

³³ <https://www.sociaalwerkknederland.nl/actueel/nieuws/10771-dordrecht-start-met-sociaal-recept>
<https://buurtwerkdordrecht.nl/2022/03/22/weer-lekker-in-je-vel-met-sociaal-recept/>

- Uitdagingen zijn het integreren en mee programmeren van gezondheid in grotere openbare ruimte (MOP-) projecten en het verder uitrollen van gezonde leefomgeving bij collega's van andere afdelingen. En hoewel het belang van de gezonde leefomgeving meer wordt gezien, wordt dit nog niet vertaald naar meer capaciteit.
- Het is nog een zoektocht hoe gezondheid in relatie tot de openbare ruimte te operationaliseren en te meten. O.a. in verschillende pilots wordt deze zoektocht gaandeweg ingevuld.

3.3 Nijmegen

3.3.1 Ontwikkelingen in het domein 'gezondheid'

Aanloop

Het gezondheidsbeleid in Nijmegen richt zich al een aantal jaren meer op het bevorderen van gezondheid en preventie, met als motto 'van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag'. Preventie wordt in de Gezondheidsnota 2013-2017 omschreven als "gericht op het voorkomen dat er gezondheidsproblemen ontstaan door vooraf maatregelen te nemen" (Gemeente Nijmegen, 2013, p.25). Doel van het gezondheidsbeleid 2013-2017³⁴ was al: het stimuleren van een gezonde leefstijl en het verbeteren van de gezondheid van Nijmegenaren. Speerpunten waren o.a. het tegengaan van overgewicht/gezond leefstijl (o.a. met aandacht voor bewegen), mentale gezondheid, het verminderen van alcoholgebruik onder jongeren, en aandacht voor het verkleinen van gezondheidsverschillen. Het belang van de fysieke leefomgeving voor gezondheid werd ook aangestipt in deze gezondheidsnota, bijvoorbeeld in de zin van rookvrije ruimtes en speelruimte in de wijken. In het gezondheidsbeleid 2017-2020 wordt de verschuiving van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag doorgezet. Het concept 'positieve gezondheid' wordt uitgangspunt – met verwijzing naar grondlegger Machteld Huber: het gaat "niet alleen om fysieke en mentale gesteldheid, maar ook over vitaliteit en welbevinden en de mogelijkheden die mensen hebben om met ziekten, beperkingen en tegenslagen om te gaan (sociale weerbaarheid). Het gaat hierbij niet alleen om eigen verantwoordelijkheid, maar ook om de sociale en fysieke omgeving waarin mensen leven" (Gemeente Nijmegen, 2017, p.2). Het creëren van een gezonde leefomgeving wordt een van de doelen, en het motto in deze nota wordt "Groen, Gezond en in Beweging". De gemeente wil samen met strategische partners in de stad, de aandacht en inzet op preventie vergroten. De beweging *Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen* wordt een middel om dit tot stand te brengen.

De beweging Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen (het Lokaal preventieakkoord)

In 2017 besluiten gemeente, GGD Gelderland-Zuid en Radboudumc om samen te gaan werken aan een gezonder Nijmegen. Dat leidt tot 'Groen, gezond en in beweging' dat er in eerste instantie vooral op is gericht om een netwerk te krijgen, door middel van de organisatie van bijeenkomsten. Vanuit een behoefte om op te schalen wordt in 2019 een LPA afgesloten. Het idee was dat dit een framework zou bieden waar mensen zich makkelijker in herkennen en bij aansluiten. Inmiddels (2022) zijn er ongeveer vijftig partijen aangesloten. Doel van het preventieakkoord: "een beweging creëren die bijdraagt aan het realiseren van een groene, gezonde stad in 'beweging'. Waar mensen – ook als ze ziek of kwetsbaar zijn – een betekenisvol leven leiden en waar de leef- en werkomgeving gezond gedrag stimuleert, ondersteunt en makkelijk maakt"³⁵. Het vertrekpunt van het akkoord is het concept 'positieve gezondheid'. Op dit moment (2022) wordt gewerkt aan acht thema's. Dit zijn de landelijke thema's 'roken', 'overgewicht', 'alcohol', 'sport', 'bewegen en mentale gezondheid', naast de eigen thema's 'gezonde leefomgeving', 'vitaliteit werkt', en 'infrastructuur voor preventie' (dat wil zeggen: hoe kun je patiënten makkelijk doorverwijzen naar leefstijl-begeleiding)³⁶.

Hoe zit groen in het LPA?

De waarde van groen voor gezondheid komt in verschillende van thema's van het LPA expliciet naar voren (GGIB, 2019).

³⁴<https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=2597&m=1422883189&action=file.download>

³⁵ <https://vng.nl/praktijkvoorbeelden/lokaal-preventieakkoord-wij-zijn-groen-gezond-en-in-beweging-nijmegen>

³⁶ www.ggibnijmegen.nl

- Bij 'mentale gezondheid en sociaal welzijn': "We stimuleren dat het mentale welbevinden (veerkracht en weerbaarheid) onder inwoners is gegroeid (jeugd, volwassenen, ouderen). Er is aandacht voor vitaliteit, groen, ontspanning en elkaar te ontmoeten" (GGIB, 2019, p.5).
- Bij 'gezonde leefomgeving': "We willen een groene stad met ruimte voor diverse soorten groen, in de wijken, in en om de stad, waardoor groen nooit ver weg is voor alle inwoners. Waar aandacht is voor klimaatverandering en hittestress. We willen een gezonde stad, waar het aantrekkelijk is om te wonen, waar ruimte is om elkaar te ontmoeten, waar je jezelf kunt zijn, waar het veilig en schoon (lucht, geluid, bodem) is, waar goede voorzieningen zijn. We willen een stad waar je in beweging wilt komen. Waar je uitgenodigd wordt om te lopen en te fietsen in wijken, tussen wijken en naar het centrum. Waar dicht bij huis mogelijkheden zijn om te wandelen, te spelen en te sporten" (GGIB, 2019, p. 5).
- Bij het thema 'bewegen' gaat het o.a. om het inrichten van de omgeving om beweging te stimuleren, o.a. onderzoek naar hoe de stad ingericht kan worden om beweging te stimuleren; en het aanleggen van beweeggrondjes. Hoewel groen hier niet expliciet bij wordt genoemd, wordt er volgens een geïnterviewde in de uitwerking wel vaak gekozen voor een aantrekkelijke, dus groene omgeving.
- Bij het thema 'vitaliteit werkt' komt groen niet expliciet voor, maar wel een gezonde werkomgeving waar groen een rol bij kan spelen (zie bijvoorbeeld kader 3.1 over Radboudumc). Groen wordt bijvoorbeeld ingezet om werknemers te laten ontspannen, elkaar op een andere manier te ontmoeten, door samen te werken in een moestuin bij het bedrijf.
- Bij het thema 'gezonde voeding' wordt groen ook niet expliciet genoemd, maar is er in de praktijk veel aandacht voor moestuinen en stadslandbouw.

De beweging 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen' heeft een stuurgroep en een procesteam. Zij zorgen voor menskracht, middelen en connecties, en voor het monitoren van resultaten en betrokkenheid van alle partijen (GGIB, 2019). In de stuurgroep zitten de gemeente, HAN, Radboud Universiteit, Radboudumc en de GGD Gelderland-Zuid. Deze partijen dragen samen, naast het rijksgeld, ook ongeveer 3 ton aan financiële middelen bij. De andere partners zijn kosteloos aangesloten en werken samen in groepjes om initiatieven te bedenken, of acties te ondernemen. Zorgpartijen die deelnemen aan de beweging naast de medeoprichters Radboudumc en GGD Gelderland-Zuid, zijn andere ziekenhuizen (bijvoorbeeld Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, St Maartenskliniek), zorginstellingen voor GGZ, gehandicaptenzorg en wijkverpleging (bijv. Pluryn, Driestroom), de Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen (CIHN), en zorgverzekeraar Coöperatie VGZ. Aangesloten zijn ook o.a. onderwijs- en onderzoeksinstituten (bijv. Stromenland passend Onderwijs, Yuverta vmbo en mbo), woningcorporaties (bijvoorbeeld Woonwaarts en Talis), welzijnsorganisatie Bindkracht10, en bedrijven (bijvoorbeeld NEC, Rabobank)³⁷.

In het kader van de beweging 'Wij zijn groen, gezond en in beweging' zijn de afgelopen jaren veel bijeenkomsten georganiseerd, zowel werkconferenties als bezoeken aan concrete projecten. De bijeenkomsten worden bij voorkeur in een groene omgeving georganiseerd. Er wordt gewerkt met themagroepen. Initiatieven variëren van het uitwisselen van ervaringen rond gezonde leefstijl (bijvoorbeeld door zorgpartners), het ontwikkelen van moestuinen en schooltuinen, een gezonde voeding-app, sportactiviteiten, tot aandacht voor mentale fitheid voor werknemers en (eenzaamheid bij) ouderen of stoppen met roken³⁸. Niet alle deelnemende partijen zijn direct bezig met groen voor preventie, maar verschillende activiteiten kunnen wel kansen bieden om groen meer te benutten. Bijvoorbeeld met verzekeraar VGZ wordt gesproken over toegankelijkheid van leefstijl-coaching (LPA-thema preventie-infrastructuur). In het programma Beter verwijs zoekt Radboudumc naar mogelijkheden om direct door te verwijzen naar leefstijlinterventies in de wijk. Hierbij wordt ook samenwerking met de GGD en gemeenten gezocht. Het ziekenhuis heeft preventie als een van haar strategische thema's. Belangrijk aandachtspunt is het creëren van de mogelijkheid om mensen één op één in contact te brengen met het sociaal wijkteam. Met de GGD loopt hiervoor het programma Beter verwijs, dat er op gericht is dat er een aantal punten komen in wijken, waar de patiënt kan landen, waar een intake plaatsvindt en waar patiënten rechtstreeks gekoppeld kunnen worden aan interventies in de wijken. Daar kan bovendien gekeken worden of iemand misschien meer baat heeft bij eerst een wandelgroep of een sociale activiteit in het groen bij wijze van opstap naar een leefstijlprogramma. Bij de themagroep Gezonde leefomgeving, die wordt getrokken door de gemeente, is ook de geïnterviewde GGD-medewerker betrokken. Door corona is de ontwikkeling van het thema, met bijvoorbeeld pilots, niet van de grond gekomen. Ook onvoldoende tijd lijkt een knelpunt. Inmiddels wordt nu gestart door verschillende partners (o.a. Hogeschool

³⁷ Voor een actueel overzicht zie <https://www.ggibnijmegen.nl>

³⁸ <https://www.ggibnijmegen.nl/nieuws>

van Arnhem en Nijmegen) met het project 'Visie groen Lindenholt'. Naast de GGD zal de gemeente hier ook bij betrokken zijn.

Radboudumc, één van de initiatiefnemers van het LPA, komt naar voren als voorloper in het benutten van groen in de zorg. Volgens de geïnterviewde van Radboudumc heeft het LPA daarbij voor Radboudumc zelf niet duidelijk betekenis gehad.³⁹ Radboudumc trekt binnen het LPA het thema 'vitaliteit werkt', en ontwikkelt zowel groen ten behoeve van werknemers en bezoekers (preventie), als voor patiënten (zowel preventief als curatief) (zie kader 3.1).

Kader 3.1 *Radboudumc werkt aan het benutten van groen voor zorg en preventie.*

Het academisch ziekenhuis Radboudumc zoekt naar en realiseert ook verschillende mogelijkheden om groen te benutten in de zorg, zowel curatief als preventief. Voorbeelden zijn 'healing gardens', buitenruimte voor psychiatrie, wandelroutes voor medewerkers, bezoekers, en patiënten. Geholpen heeft dat steeds duidelijk werd dat een aantal ziektebeelden bijna alleen maar bepaald wordt door leefstijlaspecten. Dat leidde tot het uitnodigen van patiënten⁴⁰ om te bewegen. Daarbij heeft het Radboud een mooie omgeving, een groene campus. Het idee is dat dat stimulerend werkt. De positieve bijdrage van een gezondheidseffect wordt steeds meer aangetoond in wetenschappelijke studies. Daarnaast geeft onze geïnterviewde aan, dat er een overtuiging is, dat als groen helpt in het welbevinden, dat het dan ook helpt bij ziekte. Behalve een mooie groene omgeving heeft het ziekenhuis bovendien partners op de campus met kennis van groen en ecologie (universiteit), waardoor de koppeling groen, biodiversiteit, en gezondheid makkelijker te leggen is. Ook een partij als IVN wordt betrokken, naast omwonenden, als het om herinrichting gaat. Naast mensen met groene kennis zit er een zorgverlener aan tafel die meedenkt over wat er nodig is om het groen te gebruiken voor specifieke groepen patiënten, bijvoorbeeld inrichtingseisen zoals een vlak pad of de aanwezigheid van bankjes. De geïnterviewde programmacoördinator Gezondheidsbevordering en preventie denkt dat het steeds meer de standaard wordt om, afhankelijk van de mogelijkheden van de patiënt, zorg buiten te verlenen. Soms is dat het buitenterrein, maar soms zijn dat daktuinen, die zo zijn aangelegd dat ze direct toegankelijk zijn vanuit een afdeling. Of dit ook in protocollen wordt opgenomen, is nog niet duidelijk, het gebouw met daktuinen is recent opgeleverd. Er wordt nog aan de protocollen (zorgpaden) gewerkt, en mogelijk kunnen daarin criteria komen wanneer je wel of niet buiten zorg verleent. Maar het is de vraag of dat wel nodig is, omdat de daktuinen zeer laagdrempelig, makkelijk toegankelijk zijn vanaf de afdeling. Daarnaast is het Radboudumc bezig met de waarde van groen voor het personeel. Binnen het ziekenhuis wordt wandelend vergaderen gestimuleerd. Er is veel groen op het terrein, als je wandelt kom je vanzelf in het groen. Wandelend vergaderen is een vorm van preventie. Samen met de botanische tuin heeft de universiteit een programma waar mensen die langer verzuimen, in het kader van re-integratie in de botanische tuin mee kunnen werken. Daar wordt groen bewust ingezet om mensen langzaam terug te brengen.

(Groene) initiatieven die uit het LPA worden gefinancierd

Initiatieven kunnen 'preventiebudget' aanvragen dat betaald wordt uit de rijksbijdrage voor LPA's, voor drie jaar ongeveer € 80.000. De Nijmeegse initiatieven die financiering hebben gekregen zijn veelal initiatieven voor ouderen, jongeren, mensen met dementie en niet-Nederlandstaligen. En initiatieven voor dagbesteding en lage SES-wijken. Initiatieven met groen gaan vaak om samenwerken in een groene omgeving, zoals het beheer van een tuin of moestuin, gecombineerd met een sociale activiteit, zoals samen koken. In 2021 kregen vier initiatieven⁴¹ voor 'mensen in kwetsbare situaties' subsidie, waarvan een initiatief met ook groen (*Sterker sociaal werk* en *Vereniging Land van Ooi*), waar dagbesteding wordt geboden aan multiculturele ouderen in een biologische moestuin⁴². In 2022 is de subsidie toegekend aan acht initiatieven⁴³ op het vlak van mentale fitheid of gezonde voeding. Bij twee van deze initiatieven wordt 'groen' benut: *kinderboerderij de Goffert* breidt de moestuin uit en betreft bewoners bij het verkopen van de (gezonde) producten en bij

³⁹ De Green Deal Zorg, met name de werkgroep Gezondheidsbevorderende omgeving heeft meer betekenis gehad. In die werkgroep worden voorbeelden gedeeld van hoe organisaties een gezondheidsbevorderende omgeving hebben opgenomen in hun beleid.

⁴⁰ En overigens ook medewerkers en omwonenden

⁴¹ Vincentius Vereniging, Sterker Sociaal Werk en GGD Gelderland-Zuid (twee projecten)

⁴² Extra budget voor vier Nijmeegse projecten | Wij zijn groen gezond en in beweging Nijmegen (ggbnijmegen.nl).

⁴³ de Vincentius Vereniging, Kinderboerderij de Goffert, ProPersona Connect, Sterker sociaal werk, Radboudumc Amalia Kinderziekenhuis, Bindkracht10, Radboudumc Janssen + Sterker en Huis van Compassie.

het werken in de tuin; *Sterker sociaal werk* stimuleert positieve gezondheid van oudere migranten o.a. door genieten van natuur⁴⁴.

Domein 'gezondheid' op wijkniveau

"In de uitvoering van het gezondheidsbeleid in Nijmegen is wijkgericht werken het uitgangspunt, dichtbij en samen met de bewoners" (Gemeente Nijmegen, 2017, p. 6)⁴⁵. Recent zijn de sociale wijkteams, waar bewoners terecht konden voor hulp omtrent wonen, welzijn en zorg, omgevormd tot buurtteams, voor Jeugd & Gezin en Volwassenen⁴⁶. In de praktijk betekent dit dat de teams groter zijn geworden, waardoor medewerkers niet alleen meer mensen kunnen doorverwijzen, maar ze ook zelf kunnen begeleiden.

Betrokkenheid GGD Gelderland-Zuid op wijkniveau

De GGD geeft in het gezondheidsspoor beleidsadvies op basis van onderzoek en monitoring, cijfers en andere informatie, die worden vertaald naar uitvoerings- en interventieprogramma's en mogelijke projecten. In de hele regio Gelderland-Zuid heeft sinds een jaar of tien gezondheidsbevordering en preventie een uitgebreide plek gekregen in het totaalpakket. In Nijmegen zijn meerdere GGD-gezondheidsmakelaars actief op wijkniveau en deze zijn per wijk verdeeld (voor enerzijds volwassenen/ouderen, en anderzijds voor jeugd en school). Die gezondheidsmakelaars stemmen met de gemeente af wat de grootste uitdagingen zijn en waar de meeste aandacht naar uit moet gaan. Dit zijn vaak klassieke thema's als stoppen met roken, gezond gewicht of alcohol, waardoor niet in alle wijken evenveel aandacht is voor het benutten van groen. GGD-gezondheidsmakelaars zijn in de regel procesbegeleider, adviseur of projectleider. Uitvoerende partijen zijn vaak de buurtsportcoaches, welzijnsorganisaties, opbouwwerkers, huisartsen, fysiotherapeuten e.d.

Recent gezondheidsbeleid gemeente Nijmegen

In 2021 is een nieuwe Gezondheidsagenda vastgesteld (2021–2024): Samen werken aan gezondheid. Deze nieuwe gezondheidsagenda bouwt voort op wat de gemeente al deed⁴⁷ en sluit aan op de netwerken 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen' en het sportakkoord. Thema's van het beleid zijn: 'gezond en veilig opgroeien', 'gezond gedrag', 'mentale gezondheid', 'gezond ouder worden', 'gezond met een beperkt budget', 'gezond werkgeverschap' en 'gezonde leefomgeving'. Met het speerpunt 'gezonde leefomgeving' wordt aangesloten bij de Nijmeegse Omgevingsvisie Stad in beweging. Er is o.a. aandacht voor milieu/luchtkwaliteit, bewegen, gezonde voeding, groene wijken, het bevorderen van wandelgroepen, en het aansluiten bij bewonerswensen ten aanzien van hun omgeving.

3.3.2 Ontwikkelingen in het domein 'fysiek'

Aanloop

In het fysieke domein van de gemeente Nijmegen ontstond al een aantal jaren geleden een impuls voor meer vergroening in de stad. Drijfveren waren onder meer de opgave voor klimaatadaptatie, het initiatief 'Groen verbindt' gericht op groen in de wijken (2014), en Nijmegen 'Green capital' in 2018, waarvoor de voorbereidingen al in 2014 begonnen. Al in 2013 werd een 'groenindicator' opgenomen in de stadsbegroting, "dat elk huishouden binnen maximaal 300 meter van 0,5 hectare aaneengesloten groen woont"⁴⁸ (overgenomen van de WHO). Destijds werd de link met gezondheid nog niet expliciet gelegd. Bijvoorbeeld de beleidsnota Openbare Ruimte 2013-2023 "Geef ze de (openbare) ruimte" (Gemeente Nijmegen, 2012) gaat over het gebruik en de beleving van de openbare ruimte. Door bewoners te betrekken via participatieprojecten, wilde de gemeente onder meer stimuleren dat zij trots worden op hun leefomgeving. Gezondheid werd in de nota niet genoemd, maar gaf wel aanleiding om groen anders te benaderen, namelijk ook als plek waar je kunt bewegen en ontmoeten. Door enkele respondenten wordt dit al gezien als link tussen groen en gezondheidsbevordering in brede zin. Het gaf aanleiding tot aanleg van verschillende parken in de woonomgeving⁴⁹.

⁴⁴ <https://www.ggibnijmegen.nl/nieuws/extra-preventiebudget-voor-8-initiatieven>

⁴⁵ [Nijmegen Startnotitie Gezondheidsagenda 2017-2020.pdf](#)

⁴⁶ jaarverslag bindkracht 10. <https://jaarverslag.bindkracht10.nl/2021/voorwoord>

⁴⁷ Gezondheidsagenda 2021–2024: Samen werken aan gezondheid

⁴⁸ <https://stadszaken.nl/artikel/1390/nijmegen-european-green-capital-2018>

⁴⁹ <https://stadszaken.nl/artikel/1390/nijmegen-european-green-capital-2018>

Omgevingsvisie

Gezondheid werd als thema echt verankerd in de omgevingsvisie (2020). Hierin schetst de gemeente vier opgaven voor de stad: 'economisch veerkrachtig', 'sociaal en gezond', 'aantrekkelijk', en 'duurzaam'. Deze zijn uitgewerkt in een aantal hoofdoggaven, waarvan 'Groene, gezonde stad' er een is en waarmee verbetering van de biodiversiteit en van de leefomgeving wordt beoogd. Een gezonde leefomgeving gaat behalve over luchtkwaliteit, geluidsbelasting en hitte, ook over groen en water, bewegen en mobiliteit. Het gaat ook over 'aantrekkelijk' groen en het creëren van 'sociaal groen' voor ontmoeting, en daarmee ook over voorzieningen. De gemeente wil zo bewoners uitnodigen om te bewegen, en ook gezonde voeding stimuleren (Gemeente Nijmegen, 2020⁵⁰).

De GGD is in toenemende mate betrokken bij het fysieke domein in Nijmegen, bijvoorbeeld bij de aanpak van hittestress en bij het schrijven van de omgevingsvisie. De afgelopen jaren zijn de taken van de GGD breder geworden en ligt de focus ook op gezonde leefomgeving. Het al bestaande team 'Gezondheid en Milieu' van de GGD is hiervoor uitgebreid met een afdeling Gezonde leefomgeving. De geïnterviewde van de GGD ziet dat als het koppelen van gezondheidsbevordering en fysieke leefomgeving: "*Hoe kun je de leefomgeving zodanig inrichten dat een gezonde keuze ook de makkelijke keuze wordt? Groen is daarbij een koppelthema; het zit in een beweegvriendelijke en sociale leefomgeving (stimuleren van ontmoeten, sociale cohesie)*". Vanuit de gezonde leefomgevingshoek neemt en krijgt de GGD steeds meer een adviesrol, vooral door de verwachte Omgevingswet. Ook wordt een procesbegeleidersrol verkend op bepaalde thema's. Dat is nieuw in het fysieke domein.

In de omgevingsvisie (Gemeente Nijmegen, 2020) neemt de gemeente zich voor dat elke wijk een kwalitatief goede openbare ruimte heeft, met groen, water, natuur, ecologie, en groene verbindingen, die mensen uitnodigt tot ontmoeten, spelen, bewegen en recreëren (p. 51). Een ander doel is dat leefwereld, welbevinden en gezondheid van bewoners bij alle ruimtelijke ontwikkelingen centraal staan – zowel in nieuwe als in bestaande wijken. De omgevingsvisie noemt daarnaast ondersteuning van bewonersinitiatieven en zoveel mogelijk lokaal eigenaarschap. Ook wil de gemeente voedselinitiatieven (zoals moestuinen bij basisscholen en wijkcentra) en voedsellandschappen (zoals oogsttuinen en kringlooplandbouwbedrijven nabij wijken) ondersteunen (p.51).

Recent: het coalitieakkoord 2022-2026⁵¹

In het nieuwe Coalitieakkoord (2022-2026)⁵² is extra geld gereserveerd voor vergroening van de stad, dat wil zeggen het vervangen van verharding door groen en versterking van biodiversiteit. Een geïnterviewde geeft aan "*meer groen is voor alle aspecten beter ... klimaat, regenwateroverlast, hittestress, maar ook voor ontmoeten, spelen en bewegen*". Om de circa 600 speelplekjes die de stad kent, met bijvoorbeeld een wipkip en glijbaantje, om te vormen tot 100 groene, sociale ontmoetingsplekken, was er al budget beschikbaar, zij het gezien de ambities te weinig⁵³. De ambitie is dat er aantrekkelijke en groene buitenruimtes komen die uitnodigen om te spelen en ook (bijv. voor ouderen) te ontmoeten, eventueel in combinatie met stadslandbouw (fruit, struiken of een notenboom). Een respondent geeft aan dat het interessant "*zou zijn om deze te centreren bij bijvoorbeeld een gezondheidscentrum of fysiotherapie, maar het is niet duidelijk of dat altijd wordt gedaan. (...) Bewegen, beweegroutes, liefst in een groene park naast de deur is dan ideaal.*" Inmiddels is vergroening gerealiseerd van twee grijze speelplekken in de Waalsprong, bij een basisschool en een wijkcentrum waar zich ook gezondheidsinstellingen bevinden en waar overdag veel ouderen komen.

Het coalitieakkoord bevestigt wat met de omgevingsvisie al was ingezet, namelijk zoveel mogelijk grijs vervangen door groen, en liefst door bomen. Hittestress is een belangrijke aanjager: koelteplekken en de afstand tot koelte en parken zo klein mogelijk maken. Vervangen van grijs door groen, bijvoorbeeld door minder belopen stoeptegels weg te halen, parkeerplaatsen op te heffen en straten te versmallen, zijn zaken die vooral bij de afdeling Stadsontwikkeling liggen. Voor vergroening van de openbare ruimte en bedrijven-terreinen eventueel in de vorm van verticaal groen, bijvoorbeeld bij kantoorpanden, bushokjes, en de

⁵⁰ Omgevingsvisie Nijmegen in beweging 2020-2040

⁵¹ Sinds 2022 vormen GroenLinks, Stadspartij Nijmegen en D66 de coalitie in Nijmegen.

⁵² Gemeente Nijmegen, 2022 Coalitieakkoord 'Ons Nijmegen, Stad van Iedereen' 2022-2026

⁵³ Uit een onderzoek onder 1.353 leden van het Nijmeegse stadspanel bleek dat veel panelleden het wenselijk vinden om in een wijk één of meer centraal gelegen, groene plekken in te richten, waar bewoners van alle leeftijden terecht kunnen om elkaar te ontmoeten, te bewegen en te spelen. <https://nijmegen.mijnwijkplan.nl/t-acker/bericht/230>

Waalkade, is vanuit het coalitieakkoord jaarlijks € 250.000 extra budget verkregen, bovenop het al bestaande budget. Bij al dit groen geldt de 3-30-300-regel als streven:

- Dat je vanuit elk huis zicht hebt op 3 bomen.
- Dat elke wijk bij voorkeur 30% schaduw heeft van bomen.
- En dat iedereen binnen 300 meter een park of ander groen gebied kan bereiken⁵⁴.

Domein 'fysiek' op wijkniveau- openbare ruimte aanpakken met bewonersparticipatie

Participatie in het fysieke domein is een speerpunt in Nijmegen en is verplicht via de nota 'Geef ze de openbare ruimte'. Tot een hoog beslissingsniveau mogen bewoners meedenken over ontwerp, bijvoorbeeld bij de aanpak van riolering in een straat. Een geïnterviewde geeft aan dat als bewoners meedenken "er eigenlijk altijd uitkomt dat er meer groen komt". De gemeente Nijmegen werkt daarnaast via wijkplannen samen met bewoners om de "openbare ruimte in de wijk nog prettiger te maken". Met MijnWijkplan kunnen inwoners hun initiatieven delen om wegen, pleinen, het groen of speelvoorzieningen in hun wijk mooier te maken⁵⁵. Ook biedt de gemeente haar eigen ruimtelijke plannen via MijnWijkplan aan om deze te toetsen bij de inwoners. Hiervoor is € 25.000 beschikbaar⁵⁶.

De aandacht van de gemeente ligt ook bij het vergroenen van tuinen van bewoners. De gemeente doet bijvoorbeeld mee met het NK tegelwippen en ook met de campagne van Operatie Steenbreek Nijmegen. Het streven van de campagne is 100.000 tegels per jaar, grotendeels in de openbare ruimte, maar ook bij tuinen (ongeveer 25%). Er is bijvoorbeeld de mogelijkheid van tuinadvies. De nieuwe coalitie zet dit alles voort. Ook gaat de gemeente door met het ondersteunen van volkstuinten- en stadslandbouw initiatieven.

3.3.3 Koppelingen tussen 'fysiek' en 'gezondheid'

3.3.3.1 Ambtelijke organisatie op gemeente niveau

Het thema 'gezonde leefomgeving' biedt als het ware een link tussen het fysieke domein en het beleid voor preventie/gezondheid in de gemeente Nijmegen. Dit thema is zowel terug te vinden in belangrijke gemeentebestuurlijke nota's van het fysieke domein, zoals de omgevingsvisie, als in de gezondheidsnota's van de afgelopen jaren en in de beweging 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen' en het LPA. De link tussen het fysieke domein en gezondheid wordt vormgegeven door een duo-trekkerschap van het thema 'groen en gezonde stad' (i.e. gezonde leefomgeving), vanuit beide domeinen. De trekker vanuit gezondheid is ook thema-coördinator van het thema 'gezonde leefomgeving' in het preventieakkoord. Deze medewerker die zowel het beleidsspoor als het LPA trekt, werkt hierbij samen met de afdeling Groen en de GGD. Deze samenwerking loop "al heel wat jaren".

De samenwerking tussen de domeinen 'fysiek' en 'sociaal' (inclusief welzijn en gezondheid) binnen de gemeente is niet geformaliseerd, maar vooral gebaseerd op "dat je bij elkaar kunt binnenlopen". Samenwerken is wel bewust gefaciliteerd, door de domeinen 'fysiek' en 'sociaal' bij elkaar te huisvesten. "Door het creëren van flex-vloeren, werk je integraler, je ziet elkaar eerder". Op het niveau van wijkregisseurs is de samenwerking sinds enige tijd wel gestructureerd (zie paragraaf 3.3.4.2).

In de aanpak van het 'vergroenen van de stad', zit veel samenwerking tussen het fysieke domein en met name bij de mensen die werken aan preventie, gezondheid, spelen en bewegen. Bestrijding van de toenemende hittestress is een belangrijke aanjager van de samenwerking tussen 'fysiek' en 'sociaal', omdat het daarbij gaat om de openbare ruimte, gebouwen en gedrag. De inzet op meer groen krijgt daardoor extra aandacht en is nu ook een opdracht vanuit de politiek. Hoewel het de bedoeling is dat gezondheid overall wordt meegenomen, heeft het in het nieuwe coalitieakkoord geen eigen geld gekregen. De reden is dat gezondheid wordt gezien als een integraal thema, dat binnen de andere relevante domeinen moet worden meegenomen. Dat is volgens de geïnterviewde beleidsmedewerker een voor- en een nadeel. Hij illustreert: "Gezondheid zit eigenlijk in alles. Dat is een erkenning die heel belangrijk is. Maar eigen geld is ook eigen kracht".

⁵⁴ Gemeente Nijmegen, 2022 Coalitieakkoord 'Ons Nijmegen, Stad van Iedereen' 2022-2026

⁵⁵ <https://nijmegen.mijnwijkplan.nl/handleiding>

⁵⁶ coalitieakkoord

3.3.3.2 Koppelingen tussen fysiek en gezondheid op wijkniveau

Integrale organisatie van het wijkbeleid

Nijmegen heeft negen stadsdelen met 44 wijken. Het wijkbeleid is in Nijmegen al een aantal jaren een belangrijke schakel tussen de gemeentelijke organisatie en bewoners. Vanaf 2012/2013 kwam er in Nijmegen aandacht voor participatie en wijkgericht werken met het eerste wijkplan. Nijmegen had een afdeling Wijkmanagement, met per wijk een wijkmanager voor sociaal en leefbaarheid, en een wijkregisseur voor de openbare ruimte⁵⁷. Deze waren aanspreekpersoon voor de verschillende gemeentelijke afdelingen, met een directe relatie met de wethouder. Volgens een geïnterviewde hadden de achterliggende afdelingen niet altijd voldoende betrokkenheid: "een wijkmanager moest onderhandelen om iets voor elkaar te krijgen". In 2021 is de afdeling Wijkmanagement opgeheven en is wijkgericht werken ondergebracht bij de inhoudelijke afdelingen Sociaal, Fysiek en Veiligheid, met vanuit ieder domein een wijkregisseur per stadsdeel: fysiek, sociaal (incl. gezondheid) en veiligheid. Deze wijkregisseurs hebben meer mandaat gekregen om beslissingen te nemen over wat ze willen aanpakken in de wijken. Ook heeft de gemeente de bedoeling om de samenwerking tussen de drie domeinen te verbeteren, zodat de regisseurs niet afzonderlijk met hetzelfde bezig zijn. De wijkregisseurs Fysiek, Sociaal en Veiligheid spreken elkaar iedere week over de openbare ruimte. Daarbij is er inbreng, zij het minder gestructureerd, van beleidsadviseurs vanuit Gezondheid, Spelen, Water en groen, Mobiliteit, Economie, Cultuur. Vanuit de inhoudelijke afdelingen zijn 'gebiedstafels' opgericht, waarin medewerkers vanuit verschillende gemeentelijke disciplines gezamenlijk vraagstukken op het gebied van leefbaarheid in de wijken bespreken en coördineren⁵⁸. De bedoeling hiervan is een "integrale benadering van vraagstukken die in de stadsdelen spelen⁵⁹", o.a. een samenhangende aanpak op sociaal en economisch gebied. De wijkregisseurs hebben ook een rol bij MijnWijkplan, waar bewoners ideeën kunnen aandragen. Wanneer een idee voldoende gedragen wordt, toetst de wijkregisseur of er ruimte is in het wijkbudget. Twee van de geïnterviewden geven wel aan dat niet alle groene bewoners-ideeën gerealiseerd kunnen worden, bijvoorbeeld vanwege leidingen in de grond.

Combinaties tussen groen en preventie/gezondheid in de wijken

De verbinding preventie, zorg en groen loopt vooralsnog met name via groen als aangename omgeving in de openbare ruimte. Op verschillende manieren worden het sociale domein (gezondheid) en het fysieke domein daarnaast gekoppeld op wijkniveau. Speciaal genoemd kunnen worden: beweegroutes, moestuinen/schoolpleinen en hitteplannen.

Beweegroutes

Een voorbeeld van het koppelen van groen en gezondheidspreventie en -bevordering zijn beweegroutes, die in samenwerking tussen gezondheidsmakelaars van de GGD en welzijn- en buurtsportcoaches en de gemeente (bijvoorbeeld via MijnWijkplan) worden opgezet, vaak op initiatief van bewoners. In de wijk Hatert ligt een voorbeeld van een beweegroute, die start bij een woonzorgcomplex voor zowel ouderen als andere wijkbewoners.⁶⁰ Er zijn in inmiddels vijf Kwiek-beweegroutes voor ouderen, die daarbij gebruikmaken van straatmeubilair in de openbare ruimte, om balans, kracht en uithoudingsvermogen te trainen. Volgens de geïnterviewde van de GGD is het meest concrete voorbeeld van een beweegroute die is opgezet vanwege de invloed van groen op gezondheid een Kwiek-beweegroute in de wijken Zellersacker en Horstacker voor bijvoorbeeld doelgroepen als een wandelgroep voor diabetes, of een COPD-groep. Een ander soort beweegroute is een Keep FIT-track, in Stadsdeel Lindenholt, een groen hardlooppad van 2,5 km, beschermt onder de bomen, waar bewogen wordt met bepaalde doelgroepen⁶¹. Bij beweegroutes wordt vaak gekozen voor een aantrekkelijke groene omgeving, dan komt het samen. Maar het benutten van groen vanuit gezondheid, voor het stimuleren van gezondheid, gezond gedrag, wordt nog weinig gedaan. Gezondheid meenemen bij de inrichting, vergt dat er vooraf ook naar gezondheidsdoelen wordt gekeken en (soms simpele) ingrepen mee worden genomen: bijvoorbeeld een bankje op een andere plek, of een pad iets anders inrichten, met een andere ondergrond, zodat het beter begaanbaar is voor een bepaalde doelgroep.

⁵⁷ <https://nijmegen.sp.nl/nieuws/2021/11/sp-wethouder-velthuis-we-gaan-meer-en-beter-werken-in-de-wijken>

⁵⁸ <https://www.dedukenburger.nl/bladeren-2/487-gemeente-heft-afdeling-wijkmanagement-op>

⁵⁹ <https://nijmegen.begroting-2022.nl/p51377/indicatoren-wijkontwikkeling>

⁶⁰ De beweegroute in de wijk de Hatert opende in 2017 bij woonzorgcomplexen van Park Malderborgh.

<https://www.nieuwsuitnijmegen.nl/Nieuws/6037/Nijmegen-start-met-beweegroutes-in-de-wijken.html>

⁶¹ In stadsdeel Lindenholt (en op andere locaties)

Moestuinen en schoolpleinen

In de wijken zijn veel initiatieven voor gezonde voeding. Via MijnWijkplan zijn bijvoorbeeld veel moestuinen gefinancierd. Een geïnterviewde schat dat circa de helft van de 45 basisscholen inmiddels een groen schoolplein heeft en daar weer de helft van heeft of wil een moestuin. De koppeling van groen en gezondheidspreventie is hier: met elke moestuin wordt volgens een geïnterviewde een "saai stukje groen" omgezet in biodiversiteit en gezonde voeding voor mensen in de wijk of voor de school. Een moestuin helpt de sociale cohesie in de wijk te vergroten. Verschillende initiatieven zijn o.a. gericht op mensen met een migratieachtergrond. Kleurrijk Nijmegen (opgezet door bureau Wijland), heeft een Wijbos aangelegd met fruit en notenbomen voor mensen met een migrantenachtergrond. Het LPA financiert soms moestuinen (bijvoorbeeld Kinderboerderij de Goffert), of organiseert workshops, gericht op het bij elkaar krijgen van producenten van gezond voedsel en sociale projecten (zoals van Tuin tot bord, de Vincentius-vereniging en de Voedselbank). Hier heeft groen een link met sociale initiatieven waar gekookt wordt om mensen die dat nodig hebben een fatsoenlijke maaltijd te bieden. De gemeente trekt €100.000 subsidie uit voor voedselinitiatieven, zoals moestuinen en stadslandbouw, waarvan de helft voor communicatie en de helft voor uitvoering.

Hittestress

Verschillende geïnterviewden benoemen dat hittestress meer dan gezondheid een aanjager was om aan meer groen in de wijken te werken. Met de GGD wordt gewerkt aan hitteplannen, die in eerste instantie vooral zijn gericht op gedrag van inwoners en kwetsbare groepen. Hierbij wordt ook samengewerkt met lokale partijen uit de zorg, zoals wijkverpleegkundigen en thuiszorg. Naast het gedrag van mensen, is het vergroenen van de omgeving, woningen en de openbare ruimte, de volgende stap. Nijmegen heeft hiervoor veel geld gereserveerd en streeft naar groen dichtbij mensen, o.a. ter bestrijding van hittestress. Hierbij hoort ook het vergroenen van de tuinen van mensen, zoals de eerder genoemde campagne van Operatie Steenbreek, of wijkinitiatieven bijvoorbeeld in Oud-West (zie hierna).

Wijken met een lage sociaal economische status (SES)

Met name in lage SES-wijken werkt het fysieke domein samen met medewerkers vanuit gezondheid, opbouw- en welzijnswerk, woningbouwcorporaties (zoals Portaal) en organisaties zoals Lentekracht, Bindkracht10 en Steenbreek, om bewoners te bereiken. Deze wijken zijn versteend, en er komen armoede en gezondheidsproblemen, zoals obesitas, in grotere mate voor. Redenen voor betrokkenheid van GGD-gezondheidsmakelaars. De ervaring van de geïnterviewden is dat mensen in deze wijken minder digitaal vaardig zijn, of laaggeletterd, en vaak 'niks met groen' hebben. Ze ervaren groen als overlast, of als sociaal onveilig. Onveiligheid kan ook betrekking hebben op een aantal gezondheidsaspecten zoals hooikoorts, of teken en muggen. Dat vraagt om uitleg over de voordelen van groen, over het type groen en het voorkomen van bepaalde insecten. Ook hebben de bewoners in deze wijken vaak minder met de gemeente. Hoewel ze wel hun eigen sociale cohesie hebben, worden ze door bijvoorbeeld MijnWijkplan niet bereikt. Door te werken met wijkregisseurs en wijkorganisaties, zoals Bindkracht 10 en Lentekracht, wil de gemeente toch bottom-up ideeën ophalen. Zo komen o.a. groene ideeën, zoals bijvoorbeeld een vogelparkje, via de wijkregisseurs alsnog op de agenda. De gemeente Nijmegen doet mee aan het onderzoek Partigan: een onderzoek naar participatief vergroenen in kwetsbare buurten, waarin onderzocht wordt hoe deze wijken zo kunnen vergroenen "dat het aansluit bij de behoeften en wensen van inwoners om daarmee gezondheidsachterstanden terug te dringen."⁶² In Nijmegen gebeurt dit bijvoorbeeld in de wijk Willemskwartier.

Ervaringen in de wijk Oud-West

Oud-West – een voorbeeld van een lage SES-wijk in Nijmegen - bestaat uit de volkswijken Waterkwartier en Wolfskuil. De gemeente-respondent noemt Oud-West een proeftuin⁶³. Wij spraken met een opbouwwerker van de organisatie Bindkracht 10, een organisatie voor sociaal werk, waar de functie 'gezondheid' bij is gekomen. Welzijnswerk is volgens de geïnterviewde een vorm van 'preventie', waarbij welzijn niet ophoudt wanneer mensen in de zorg terecht komen. In de zorg worden mensen geholpen in korte contactmomenten, terwijl ze daarnaast nog 24 uur per dag in een wijk wonen. Wanneer die wijk groen is, verbetert dat het welzijn van deze mensen. Onze respondent ziet groen als bindmiddel in relatie tot gezondheid, dat helpt bij

⁶² Partigan staat voor: participatief vergroenen in Arnhem en Nijmegen. zie bijv. <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/preventie/programmas/project-detail/preventie-5-deelprogramma-2-wonen-en-leven-in-een-gezonde-wijk-en-omgeving/participatie-in-het-groen-van-arnhem-en-nijmegen-samenwerken-aan-groen-voor-gezondheid-partigan/>

⁶³ <https://allecijfers.nl/wijk/wijk-03-nijmegen-oud-west/>: "Wijk Nijmegen-Oud-West heeft afgerond een totale oppervlakte van 201 hectare, waarvan 181 land en 20 water (100 hectare is 1 km²). De gemiddelde dichtheid van adressen is 3.284 adressen per km². Er wonen 8.560 huishoudens in wijk Nijmegen-Oud-West"

“beleving, ontmoeten”. Werken in een moestuin geeft bijvoorbeeld prikkelgevoelige mensen rust, wat doorwerkt in hun verdere handelen.

Het idee, groen als bindmiddel, ontstond toen meerdere partijen, die samen in een gebouw zaten (o.a. Bindkracht 10 en zorginstelling Pluryn) wilden gaan koken met cliënten en de buurt. Zij combineerden hun initiatieven. Vanuit het idee ‘iets met moestuinen te doen’ ontstond Van Tuin Tot Bord, een project van Bindkracht10 en zorg-welzijnsorganisaties, gemeente en bedrijven. De geïnterviewde opbouwwerker vertelt: sindsdien is “*het bezig zijn met groen een van mijn hoofdaandachtsgebieden geworden, die ik invlieg om mensen te verbinden. Nu begint dat een beetje te landen in de wijken waar van oudsher het welzijnswerk zit.*” Persoonlijke motivatie en overtuiging dat groen belangrijk is, spelen een grote rol in haar werk. De opbouwwerkster probeert ideeën over groen en gezondheid te verspreiden binnen haar eigen netwerken, o.a. door samen te werken en door een podium te geven aan wetenschappers die bezig zijn met groen en gezondheid, zoals in het Partigan-onderzoek.

Verschillende acties in Oud-West zijn gericht op het vergroenen van tuinen van mensen vanwege het verwachte effect op welzijn, en mogelijk ook op sociale cohesie. In het najaar van 2022 gaat een project lopen van woningcorporatie Portaal, die een aantal straten in de stenen wijk Waterkwartier aanpakt, samen met de campagne operatie Steenbreek. 0% groen in de tuinen mag niet meer. Hierover wordt het gesprek met bewoners gevoerd, die 100% groen vaak niet accepteren. Ook is er een informeler idee voor plantenruil tussen bewoners.

In het werk van onze geïnterviewde gaat het steeds meer over de openbare ruimte, waarbij gezondheid en preventie samenkomen met groen. Ze probeert het informele gebruik en de beleving van (openbaar) groen te bevorderen, bijvoorbeeld door woningbouwcorporaties warm te maken voor het beschikbaar stellen van een kast met stoeltjes of een opklapbare picknicktafel bij een park. Dit stimuleert ontmoeting, wat belangrijk is als het gaat om gezondheidspreventie en -bevordering, onder meer voor ouderen die langer thuis wonen. Een succesfactor voor het opbouwwerk volgens de geïnterviewde, zowel ten aanzien van gezondheid als groen, is dat er vanuit bewoners wordt geopereerd. Tegelijkertijd is dit juist een uitdaging voor de gemeente. Er zijn bewonersinitiatieven voor het openbare groen, waarbij medewerking van de gemeente niet altijd makkelijk is. In de stadsdelen Oud-West/Nieuw-West is bijvoorbeeld Groengroep Hees actief (circa 27 mensen), waar mensen bij kunnen aansluiten met verschillende activiteiten, zoals boomspiegels, een kruiden-groenbak, en andere groenplannen. Een belemmering is dat de gemeente voor sommige van deze ideeën geen toestemming geeft, bijvoorbeeld vanwege de leidingen in de grond, betaalbaarheid qua aanleg en beheer, of parkeerdruk (soms kan er geen grijs weg). Een ander project, “Wij koelen de Wijk”, is een gezamenlijk project van gemeente en de organisaties Operatie Steenbreek, Lentekracht en Bindkracht10⁶⁴, waarbij bewoners uitgenodigd worden om ideeën aan te leveren voor het vergroenen van hun straat in verband met hittestress, bijvoorbeeld bomen of watertappunten.

De nieuwe wijkstructuur van de gemeente met de gebiedstafels waar medewerkers van de afdeling Veiligheid, Fysiek, Sociaal en Participatie aan verbonden zijn, maakt dat er korte lijntjes zijn. De opbouwwerker maakt bijvoorbeeld kennis met de wijkregisseurs in de ‘ontmoet-uren’, ontmoetingen in de wijken voor alle professionals. Het is te vroeg om te weten of het werkt, maar de eerste ervaringen zijn positief, en dat zit in het informele karakter, waardoor bijvoorbeeld ook een regisseur veiligheid uit eigen beweging aanschuift. Hierdoor komt een gesprek op gang over “*de relatie veiligheid en inrichting en dat het ook een verhaal van de mensen is die er wonen*”.

Belangrijk is ook het verbinden van allerlei werkgroepen, zoals rond armoede, gezondheid en eenzaamheid. De wijkactiviteit ‘Gesond & Gesellig’ (een pop-up leefstijlfestival) heeft subsidie gekregen van het LPA, Groen, gezond en in beweging. Deze festivals bieden een breed scala aan “gezonde en gezellige keuzes”, en er kan een praatje gemaakt worden met een leefstijlcoach, een buurtsportcoach of een opbouwwerker van Bindkracht10, bijvoorbeeld over gecombineerde leefstijlinterventies, of bewustwording over gezondheid⁶⁵.

Samenwerken met zorgpartijen gebeurt ook, bijvoorbeeld met Pluryn (van Tuin tot Bord), en er zijn oriënterende gesprekken met woonzorgcentrum vanuit de ZZG over het vergroenen van een groot terras. De

⁶⁴ Lentekracht is een bedrijf dat vanuit de gemeente Nijmegen subsidie voor vergroening krijgt.

⁶⁵ <https://www.ggibnijmegen.nl/nieuws/budget-naar-gesond-gesellig-pop-up-leefstijl-festivals>

geïnterviewde opbouwwerkster geeft aan dat het voor preventie van groot belang is dat plekken bij zorginstellingen voor ontmoeten en bewegen ook openstaan voor wijkbewoners en mantelzorgers. Er is een beweegroute in Oud-West (mede gefinancierd via MijnWijkplan) en er is bijvoorbeeld een groep ouderen die samen beweegt. Het lijntje tussen het opbouwwerk met huisartsen is nog niet gelegd, maar er lopen wel lijntjes via Welzijn Op recept- omdat hierin doorverwezen kan worden; overigens hebben de buurtteams wel lijntjes met huisartsen.

3.3.4 Beweging in instituties en kansen en knelpunten om te sturen op instituties

Net als in de case Dordrecht, hebben we in Nijmegen verschillende instituties onderscheiden die relevant kunnen zijn voor het bevorderen van het benutten van groen voor preventie. We analyseren vanuit de documenten en interviews waar beweging zit, en wat kansen en knelpunten zijn om te sturen op deze instituties.

Verhalen/overtuigingen/concepten

In Nijmegen signaleren we vanuit de interviews en documenten dat de waarde van groen – met name groen om in te bewegen en te ontmoeten – verankerd raakt in zowel het gezondheidsbeleid als in het fysieke domein. We komen twee concepten tegen waarmee wordt gewerkt: positieve gezondheid (bijvoorbeeld in het gezondheidsbeleid en het LPA), en het concept 'gezonde leefomgeving'. Wat opvalt is dat het concept 'gezonde leefomgeving' behoorlijk is geïntegreerd in de nota's van het gezondheidsbeleid. Het thema 'gezonde leefomgeving' is een vehikel om vanuit zowel domein 'fysiek' als domein 'gezondheid', de waarde van groen voor gezondheid te gaan erkennen en communiceren. De geïnterviewden zijn zelf overtuigd van de waarde van groen voor gezondheid en communiceren dit binnen hun netwerken.

De waarde van groen voor preventie wordt breed opgevat. De geïnterviewde programmacoördinator Gezondheidspreventie van Radboudumc ziet sociale activiteiten in groen als 'groene preventie'. Enerzijds door het beleven van groen, anderzijds omdat groen uitnodigt tot bewegen, en omdat het 'ontstrest' als je samen fysiek in dat groen werkt. Mensen met minder stress zijn minder gevoelig voor ziekten. Samen werken of bewegen in het groen wordt ook gezien als mogelijke opstap naar een leefstijlprogramma voor mensen die daar anders nog niet aan toe zijn. Een andere geïnterviewde ziet het bevorderen van welzijn van mensen die zich ook binnen de zorg bevinden *"ook als preventie. Mensen met een zorgvraag zijn tegelijkertijd ook wijkbewoners, en dan spelen ook welzijn en omgeving een rol, daar is een relatie"*.

Regels: ruimtelijke ordening

Verplichtende regelgeving die het aanleggen en inrichten van groen voor gezondheid bevorderen is er (nog) niet. Maar er is wel een streven dat aansluit bij de WHO-norm, die zegt dat je binnen 300 meter van elk huis bij voorkeur 5000 m² groen moet hebben. Nabijheid van benutbaar groen is dan wel een voorwaarde. De Waalsprong bijvoorbeeld heeft door de ligging aan de Waal officieel wel groen/blauw, maar met name in de vorm van water, en daarmee dus nog geen beweeggroen. De nieuwe coalitie wil de 'Toolbox natuurinclusief bouwen', die tot nu toe alleen gold voor de Waalsprong, uitbreiden naar alle nieuwbouwprojecten in de stad. Deze is echter gericht op biodiversiteit en niet zozeer op beleefbaar groen.

De geïnterviewde beleidsadviseur Groen en klimaatadaptatie in Nijmegen ziet niet zozeer wettelijk belemmeringen, als wel een gemis aan daad- en slagkracht bij het vergroenen van de stad door een gemis aan regels. Er is geen bouwbesluit of toets voor 'groen', waar projectontwikkelaars zich aan moeten houden, en geen toezichthoudende organisatie. Een eerste stap is wellicht de BENG-norm⁶⁶, die stelt dat er meer maatregelen aan huis moeten worden genomen om hitte buiten te houden. Een geïnterviewde heeft de wens dat een bepaald percentage groen bij de bouw van een object verplicht zou moeten worden. Ook een andere geïnterviewde meent dat de gemeente bij de vergunningverlening meer kan letten op de hoeveelheid en kwaliteit van het groen in bouw- en inrichtingsplannen. De gemeente zou samen met projectontwikkelaars kunnen kiezen voor meer groen binnen de wijk, door bijvoorbeeld het parkeren van auto's ten behoeve van dat groen vaker aan de rand van de wijk te plaatsen. Sturing van de gemeente via vergunningverlening kan

⁶⁶ Voor alle nieuwbouw, zowel woningbouw als utiliteitsbouw, geldt dat aanvragen van de omgevingsvergunning vanaf 1 januari 2021 moeten voldoen aan de eisen voor bijna-energie neutrale gebouwen (BENG). (<https://www.rvo.nl/onderwerpen/wetten-en-regels-gebouwen/beng/indicatoren>)

veel impact hebben om meer groen te realiseren. Om de koppeling met gezondheid te verbeteren kunnen richtlijnen ten aanzien van de inrichting ook van belang zijn.

De verbinding tussen preventie, zorg en groen komt tot nu toe in het fysieke domein vooral tot uitdrukking in de ambitie voor meer groen. Twee geïnterviewden zien voor sturen op groene preventie vooral mogelijkheden door te sturen op meer groen via het fysieke domein. De nieuwe omgevingsvisie en het nieuwe coalitieakkoord worden gezien als een duidelijke verbetering, vanwege de plek die vergroening daarin krijgt. Meer groen is een eerste voorwaarde: zorgmedewerkers en bewoners kunnen gebruik maken van groen, mits dat er is. Vaak gaat het tot nu toe om groen als 'aangename omgeving' en zijn richtlijnen voor gezondheid nog beperkt. In de inrichting is nog minder te zien van de link tussen groen en preventie. Bijvoorbeeld bij beweegruimtes, waar een aantrekkelijke omgeving een rol speelt, wordt de omgeving volgens de geïnterviewden nog lang niet altijd ingericht vanuit gezondheid. Dat kan mede worden verklaard doordat plannen die ten grondslag liggen aan deze uitvoering al gauw acht of negen jaar geleden gemaakt zijn.

Via de al eerder genoemde website MijnWijkplan kunnen bewoners ideeën en initiatieven voor het verbeteren van de openbare ruimte indienen en kunnen medebewoners deze ideeën steunen. In de praktijk blijkt dat ingediende ideeën niet altijd kunnen. Veelal heeft dit te maken met aanwezige kabels, leidingen, of archeologie en cultuurhistorie. Deze regels vanuit aanpalende terreinen (en fysieke barrières) worden door een van de geïnterviewden als een belangrijke belemmering ervaren om bij de koppeling tussen groen en preventie aan te sluiten bij wat bewoners willen.

Financiering

De toekenning van budget is sturend. Financiering is er met het nieuwe coalitieakkoord vooral voor de vergroening van wijken, en dit is een grote kans. Zo was er enig budget voor het omvormen van zo'n 600 speelplekjes met een wipkip en een glijbaantje, naar 100 grote groene sociale ontmoetingsplekken. Voor stadslandbouw is daarentegen niet het gevraagde budget beschikbaar. Een van de geïnterviewden vindt het een gemiste kans dat er voor het domein 'gezondheid' geen eigen budget is gekomen. Elke opgave zou een opgavetrekker moeten krijgen. Als elke opgavetrekker over eigen budget kan beschikken, helpt dat om zaken in gang te zetten.

Er is vanuit de beweging 'Groen, gezond en in beweging Nijmegen' financiering beschikbaar voor (bewoners- of wijk)projecten die groen en gezondheid of preventie combineren. LPA-subsidies voor initiatieven waarbij groen aan de orde is, zijn met name toegekend aan initiatieven waarbij het gaat om samenwerken in een groene omgeving, het beheren van een tuin of moestuin bijvoorbeeld, in combinatie met een sociale activiteit, zoals samen koken. De doelgroepen zijn ouderen, lage SES-wijken, jongeren met een migratieachtergrond.

Netwerken en samenwerking

De beweging 'Wij zijn groen, gezond en in beweging' is een hulpmiddel voor samenwerking omtrent groen en preventie. Hierbij zijn veel partijen aangesloten, en werken partijen samen binnen thema's aan concrete onderwerpen.

De samenwerking tussen de gemeente en de GGD is afgelopen jaren toegenomen, zowel op de thema's 'gezondheid' als 'fysiek'. In Nijmegen zijn GGD-gezondheidsmakelaars op wijkniveau actief. Per wijk zijn er samenwerkingsverbanden met externe organisaties en bijvoorbeeld gezondheidsmakelaars van de GGD om te bepalen waar op ingezet wordt. Vaak zijn dit de klassieke preventie-thema's en nog niet op groen. De GGD is in toenemende mate ook betrokken bij het fysieke domein in Nijmegen, bijvoorbeeld bij de aanpak van hittestress en bij het schrijven van de omgevingsvisie.

Met name in lage SES-wijken werkt het fysieke domein samen met mensen vanuit gezondheid, opbouw- en welzijnswerk, woningbouwcorporaties (zoals Portaal) en organisaties zoals Lentekracht, Bindkracht10 en Steenbreek, om bewoners te bereiken.

Samenwerking tussen beleidsmedewerkers binnen de provincie vanuit het fysieke en sociale domein loopt al vrij lang, vooral op het thema 'gezondheid'. Een beleidsmedewerker sociaal domein werkt bovendien deels ook bij Radboudumc. De medewerkers van beide domeinen zijn samen opgetrokken bij de totstandkoming van de omgevingsvisie. Binnen de gemeente zijn medewerkers van 'gezondheid' en 'fysiek' in een afdeling

gehuisvest. De koppeling tussen gemeente- en wijkniveau is na een reorganisatie anders georganiseerd. Wijkregisseurs opereren nu vanuit meerdere inhoudelijke afdelingen, waaronder groen en gezondheid, en deze overleggen structureel eens per week, ook op wijkniveau.

Manieren van werken

Voor de geïnterviewden wordt de waarde van groen voor gezondheid 'de standaard' binnen hun werken. Gezondheid staat bijvoorbeeld voor een van de geïnterviewden uit het fysieke domein hoog in het vaandel, en het aanleggen van groen zonder dat het een doel dient, zoals de gezondheid van mensen, mist voor hem relevantie. De nieuwe concepten voor 'preventie en groen' worden echter nog niet 'standaard' benut door alle collega's. Met de afdeling Mobiliteit is de link tussen groen en gezondheid er bijvoorbeeld nog minder. Samenwerking met de afdeling Mobiliteit zou helpen om meer kansen te benutten voor vergroening, met name bij het vervangen van grijs door groen, bijvoorbeeld minder belopen stoeptegels weghalen, parkeerplaatsen opheffen en straten versmallen. Deze samenwerking is echter nog niet aanwezig. De gemeente heeft ook een gebrek aan capaciteit (projectleiders en uitvoerders), waardoor projecten vastlopen.

Communicatie (als manier van werken) met bewoners gebeurt volgens een van de geïnterviewden vaak nog onvoldoende *vanuit* de bewoners. Bijvoorbeeld advies over het vergroenen van tuinen van bewoners heeft vaak het karakter van educatie, in plaats van aansluiten bij wat bewoners willen. Met name in lage SES-wijken, waar toch al minder groen aanwezig is, is er minder behoefte aan groen, en ook aan ander groen dan de gemeente nu, met een ecologische bril, levert. Een geïnterviewde ziet dat ook het LPA mensen in lage SES-wijken onvoldoende bereikt, omdat onvoldoende de taal wordt gesproken om aansluiting te krijgen bij de visie op en behoefte aan groen die daar leeft. Daarom is het goed om hierin samen te werken met organisaties als Bindkracht10, die connecties hebben in deze wijken en de taal spreken.

Doorverwijzingen-systeem

Doorverwijzen door reguliere zorgverleners, zoals huisartsen, naar groene programma's, of groene zorgverleners, komen we in de interviews niet tegen. De geïnterviewden ervaren nog maar beperkt dat bewustwording van de waarde van groen en natuur ontstaat bij doorverwijzers, hoewel bijvoorbeeld het huisartsengenootschap wel is aangesloten bij het LPA. Individuele huisartsen richten wel zelf wandelgroepen op, en er zijn fysiotherapeuten die mensen, bijvoorbeeld ouderen, begeleiden bij beweegondjes. Vaak zijn deze routes nog vooral 'aangekleed': groen als decoratie, als aantrekkelijke omgeving, en niet per se ingericht voor de functie 'gezondheid'.

Certificering en accreditatie

Twee geïnterviewden geven aan dat preventie, informeel een heel belangrijke tussenstap kan zijn, voordat mensen de stap kunnen zetten naar officiële, erkende, leefstijlprogramma's (GLI's). Groen speelt een grote rol om de algemene gezondheid van mensen te verbeteren, met name de mentale gezondheid en welzijn. Voor preventie, is het volgens verschillende geïnterviewden heel belangrijk dat mensen aangehaakt zijn, kunnen meedoen. In georganiseerde structuren kan dat vaak niet, omdat er dan vaak allerlei voorwaarden zijn waar niet iedereen aan kan voldoen. *"Dingen op dat niveau, buurthuis/bewoners initiatieven -je kunt er minder op sturen, maar je hebt ook minder te maken met bureaucratie. Dus je kunt veel sneller dingen regelen". (...) [Leefstijl]programma's zijn vrij geprotocolleerd en dat moet allemaal aan voorwaarden voldoen. Terwijl je juist in die sociale component veel makkelijker kunt verbinden."*

In de huidige erkende Leefstijl Interventie Programma's (GLI's) zit geen groen. De leefstijlloketten van het programma Beter verwijs kunnen een kans zijn groen en leefstijl (vooraf) meer te koppelen. De leefstijlloketten zijn bekend met waar in de wijk initiatieven of activiteiten zijn die groen benutten, en kunnen patiënten daarnaar verwijzen, al dan niet als opstap naar een GLI. Wanneer een persoon eerst 'goed in zijn vel zit' kun je daarna bijvoorbeeld over voeding na gaan denken, of over actiever bewegen. Juist die sociale elementen moeten een soort minimale basis hebben, voordat je naar een leefstijlprogramma kunt. *"Bij de intake [bij leefstijlloketten] wordt vaak gekeken, wat heeft iemand nodig. Misschien moeten we iemand eerst naar de wandelclub op de hoek brengen, voordat hij naar een leefstijlprogramma gaat."*

Uit de interviews komt het beeld naar voren, dat uit het informele benutten van groen tot nu toe meer wordt gehaald, dan in de tot nu toe binnen de zorg geaccepteerde GLI's. Ook de follow-up en verbreding van deelname van mensen aan GLI's is een aandachtspunt, bijvoorbeeld hoe leefstijlcoaches gebruik kunnen

maken van aanbod in de nulde lijn (d.w.z. zorg door mantelzorgers, vrijwilligers en familie), of hoe je deelnemers aan de GLI's ook een aanbod kan doen zodat ze in de natuur gaan wandelen. Of hoe kunnen mensen meer leren over natuur en voeding? Dat wordt nog mondjesmaat benut. GLI's worden vergoed door zorgverzekeraars. Maar als er kosten zijn verbonden aan preventie die vooraf aan een eventuele zorgtraject plaatsvindt, bijvoorbeeld deelname aan de wandelgroep, of een moestuin, dan moeten deelnemers dat zelf betalen. Dat kan een drempel zijn voor deelnemers. Een van de geïnterviewden ziet een mogelijke rol voor gemeenten, om de kosten van zulk soort interventies te dekken, zodat deelnemers niet om een bijdrage wordt gevraagd.

De geïnterviewden komen nog geen zorgverleners met een groene identiteit, zoals groene GGZ, of een groene leefstijlcoach, tegen. Er worden dan ook geen activiteiten ondernomen om dit soort 'groene initiatieven' op te nemen in het officiële zorgaanbod, of groene programma's te erkennen binnen de zorg.

Kennis

In Nijmegen worden verschillende onderzoeken genoemd op het gebied van groen en gezondheid, waarvan er maar enkele in dit case-verslag zijn terechtgekomen. Via het Partigan-onderzoek wordt gekeken naar participatie bij groen in lage SES-wijken. Een van de geïnterviewden benut dit, en ze geeft de onderzoekers een podium om het verhaal over groen en gezondheid te verspreiden. Academische instellingen zijn met elkaar verbonden en wisselen kennis en ervaringen uit, ook m.b.t. een gezondheidsbevorderende omgeving, inclusief groen. Het Radboudumc is hiervan een voorbeeld. Het maakt waarschijnlijk uit dat zo'n grote partij met veel ter zake doende kennis en mogelijkheden aan boord is bij de beweging 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen'. Uitwisselen, ervaringen delen, o.a. door rondleidingen, is ook een belangrijk onderdeel van het LPA.

3.3.5 Conclusies

- Vergroening krijgt in Nijmegen veel aandacht en geld. Vergroening dichtbij bewoners, via de WHO-richtlijn, is een speerpunt. De trigger voor de ambitie voor vergroening in de stad is eerder klimaatadaptatie geweest dan gezondheidsbevordering in brede zin.
- Leidende concepten zijn 'positieve gezondheid' en 'gezonde leefomgeving'. Gezonde leefomgeving is een integraal thema en wordt zowel in nota's in het fysieke als gezondheidsdomein geïntegreerd.
- Participatie is belangrijk in Nijmegen. De gemeente stuurt uitnodigend en faciliterend. Initiatieven voor vergroening kunnen subsidie krijgen, bijvoorbeeld via MijnWijkplan (hoewel niet alles kan), ook het LPA subsidieert o.a. projecten die groen combineren met gezondheidspreventie en -bevordering (bijvoorbeeld rond gezonde voeding en sociale activiteiten).
- Er zijn verschillende concrete vormen van het koppelen van groen en gezondheid/preventie op wijkniveau:
 - beweegroutes, hoewel de fysieke inrichting van deze routes vanuit gezondheid nog in de kinderschoenen staat;
 - hittestress (meer groen in het fysieke domein, aandacht voor gedrag uit het gezondheidsdomein);
 - moestuinen en gezonde voeding;
 - in lage SES-wijken: groen benutten waar mogelijk via opbouwwerk en in contact met bewoners; groen als ontmoetingsplek, om (samen) te bewegen en als aangename woonomgeving;
 - initiatief voor leefstijlloketten in de wijk: bewoners adviseren om bijvoorbeeld aan te sluiten bij een bewegingsgroep, al dan niet als opstap naar officiële leefstijlprogramma's (die groen nog niet integreren).
- Samenwerking vindt plaats binnen de gemeente door een duo-trekkerschap van het thema 'gezonde leefomgeving' vanuit 'fysiek' en 'gezondheid', en het samen huisvesten van 'gezondheid' en 'fysiek' in een afdeling.
- De beweging 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen' is een manier om samenwerking vorm te geven, waarin gezondheid en preventie in verschillende thema's worden gekoppeld met groen, bijvoorbeeld thema 'gezonde leefomgeving', 'bewegen', 'gezonde voeding' en 'vitaliteit werkt'.
- Samenwerking op wijkniveau vindt plaats tussen de gemeente, de GGD en allerlei andere partijen, zoals woningbouwcorporaties, sport, welzijnswerk en zorginstellingen. Groen wordt geagendeerd door geïnterviewden.
- Uitdagingen zijn dat er nog geen verankering van groen voor gezondheid is in regelgeving; dat collega's, bijvoorbeeld van de afdeling Mobiliteit gezondheid nog niet hebben geïnternaliseerd; dat het beleid, hoewel responsieve sturing veel aandacht krijgt, nog niet voldoende lijkt aan te sluiten op de beleving van bewoners.

4 Transitieaspecten in beide cases

4.1 Introductie

We willen inzicht krijgen in de manieren waarop gemeenten de transitie naar het meer benutten van groen voor gezondheid proberen te bevorderen. Daarom kijken we in dit hoofdstuk naar de manieren waarop de gemeenten in de casestudies hieraan werken en welke ontwikkelingen er zijn. Waar ligt het zwaartepunt? Welke accenten leggen ze? Daarvoor gebruiken we de operationalisering van de transitiepatronen, zoals beschreven in hoofdstuk 2: het in gang zetten van de vernieuwing; opschaling en beïnvloeding van bestaande instituties; en het doorontwikkelen van de vernieuwing (paragraaf 4.2). Vervolgens duiden we wat we zien aan de hand van de vier sturingsvormen (paragraaf 4.3).

1. Welke ontwikkelingen zien we in de twee gemeenten in de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid', om het benutten van groen ten behoeve van preventie te bevorderen? Wat zijn kansen en knelpunten hierbij?
2. Welke sturingsvormen gebruiken de twee gemeenten voor de transitie met betrekking tot het benutten van natuur en groen voor gezondheid en preventie?

4.2 Ontwikkelingen in de gemeenten

4.2.1 In gang zetten van de vernieuwing

Het in gang zetten van een transitie begint volgens de theorie met 'radicaal nieuw doen en nieuw denken', door entrepreneurs, vaak (sociaal)ondernemers, en met de ontwikkeling van experimenten (eventueel in beschermde niches). Er ontstaan nieuwe concepten, werkwijzen en intenties, er komen (leer)community's en er vindt uitwisseling plaats. We zien in de cases dat er veel opbouw plaatsvindt ten behoeve van de vernieuwing, en nog minder ombouw van het bestaande; pionieren vindt plaats terwijl bestaande structuren nog in stand blijven. We signaleren in onze cases verschillende interessante punten.

De opbouw van de vernieuwing vindt nadrukkelijk vanaf het begin plaats in de gemeenten zelf, o.a. met het ontwikkelen van concepten en intenties

In de transitieliteratuur gaat het in de fase van het pionieren vaak om (sociale) entrepreneurs die nieuwe wegen gaan bewandelen. Het idee is dat pionieren voornamelijk bottom-up gebeurt door maatschappelijk initiatief. We zien in onze cases echter dat pionieren ook nadrukkelijk begint met de opbouw van thema's voor groen voor gezondheid binnen de (ambtelijke) gemeenteorganisaties zelf, en dat van daaruit ook initiatieven worden genomen voor experimenten. In Nijmegen speelt Radboudumc als grote zorgaanbieder daarnaast ook een belangrijke rol bij opbouw en pionieren. De GGD is in beide gemeenten een belangrijke partner.

Veel beweging komt vanuit uit het fysieke domein. In beide gemeenten gaat gezondheid, mede gedreven door de verwachte Omgevingswet, een rol spelen in het fysieke domein. Onder andere door de noties die worden ontwikkeld in de Nationale Omgevingsvisie ontstaat een beweging naar meer opgavegericht en integraal omgevingsbeleid. In beide gemeenten wordt dit opgepakt en is dit van invloed op het beleid dat wordt ontwikkeld. In beide gemeenten wordt het concept Gezonde leefomgeving geïntroduceerd en in beleid opgenomen. De gezonde leefomgeving wordt opgevat als een omgeving waarin het groen bewoners uitnodigt om te bewegen, buiten te zijn, te spelen en te ontmoeten, waarbij verwacht wordt dat dit de gezondheid van bewoners bevordert. In beide gemeenten worden intenties uitgesproken om te werken aan een gezonde leefomgeving en het thema is bijvoorbeeld in Dordrecht aanleiding voor pilots en experimenten in wijken.

In het domein gezondheid van beide gemeenten is er in eerste instantie vooral een beweging richting preventie, wat niet automatisch betekent dat het ook om groen gaat. Het concept 'positieve gezondheid' is uitgangspunt in het beleid voor publieke gezondheid. Dit heeft naast een medische insteek, ook zingeving, kwaliteit van leven en meedoen in de samenleving in zich. Dat helpt om koppelingen te leggen met thema's

als ontmoeten en bewegen en de waarde van groen en kwaliteit van de fysieke leefomgeving voor gezondheid. In de nota's publieke gezondheid komt aandacht voor leefstijl en wordt een gezonde leefomgeving opgenomen als zorgvoorspeller. Gezonde leefomgeving krijgt betekenis in relatie tot het milieu (bijvoorbeeld fijnstof), in relatie tot leefstijl (bijvoorbeeld rookvrij), maar ook groen hoort daarbij. Daarbij wordt uitgegaan van een groene omgeving die uitdaagt tot bewegen, beleven, spelen, en ontmoeten, wat positieve effecten heeft op het welbevinden van mensen. Er wordt verwezen naar het fysieke domein voor realisatie van deze omgeving.

Brede opvatting van 'groen voor preventie' – een breed pallet aan groene initiatieven valt hieronder, maar 'groene preventie' bestaat nog beperkt

Preventie wordt door alle geïnterviewden breed opgevat. Zo ook de waarde van groen voor preventie, die loopt via sociale activiteiten in het groen, via het beleven van groen of via 'groen nodigt uit tot bewegen, tot ontmoeten', en 'groen ontstrest'. Dit alles is niet alleen van belang voor gezonde mensen en mensen met een verhoogd risico op ziekte, maar ook voor mensen die al ziek zijn, omdat (openbaar) groen ook van invloed is op het welzijn van deze groep in de eigen leefomgeving. Dat maakt dat lokaal groen, dicht bij huis, tuinen en parken van belang zijn voor gezondheid. Door deze brede opvatting noemen de geïnterviewden ook een breed scala aan initiatieven die het benutten van (nieuw) groen combineren met waarde voor preventie en gezondheid: vergroenen van straten, moestuinen onderhouden en samen koken, beweegronddjes, wandelgroepen, vergroenen van de tuinen van inwoners, het beleven en ervaren van de leefomgeving, en (de aanleg van) groen voor spelen en ontmoeting. Veel van deze initiatieven vormen preventie voordat of eventueel ter voorkoming dat mensen zich in een zorgtraject begeven (door onze geïnterviewden wordt dit preventie 'aan de voorkant' genoemd). Ze worden deels met de gemeente, en deels als maatschappelijk initiatief ontwikkeld. Activiteiten in het groen kunnen ook betekenis hebben bij wijze van opstapje naar erkende leefstijlprogramma's voor mensen voor wie dat anders te hoog gegrepen is (Nijmegen). (Zie bijlage 2 voor een overzicht van alle in de cases genoemde initiatieven, met en zonder gemeentelijke betrokkenheid, en kader 4.1 waarin ze zijn samengevat.)

Kader 4.1 Typen koppelingen van groen en gezondheid in de praktijk.

Aanleg van meer groen (gemeenten):

- grijs vervangen door groen in het algemeen (meer groen, goed voor diverse functies).

Integrale aanpak aanleg en inrichting van groen (met meerdere functies) (gemeenten i.s.m. anderen):

- groen voor spelen, ontmoeten en bewegen – voldoende groen in de woonomgeving in bestaande wijken en bij (nieuw)bouw; groen in parken, met bankjes/picknicktafels, groen bij gezondheidscentra; groene speelplekken;
- integrale aanpak van projecten in de openbare ruimte;
- integrale aanpak van armoede/schulden; verbreed via leefomgeving naar groen, bewegen, ontmoeten.

Vergroenen door maatschappelijke initiatieven (evt. gefaciliteerd door/i.s.m. de gemeente):

- vergroening door bewoners- en burgerinitiatieven (t.b.v. sociale cohesie, bezig zijn in het groen is goed voor welzijn);
- beweegronddjes: ingericht voor gezondheid/doelgroepen dan wel groen als aangename omgeving;
- gezonde voeding/moestuinen;
- vergroenen van tuinen en private ruimte (o.a. t.b.v. schaduw, maar ook sociale cohesie);
- vergroenen bij zorginstellingen en ziekenhuizen (bijv. routes, daktuinen, terras/ontmoetingsplekken; groen openbaar maken van tuinen bij instellingen);
- vergroenen van schoolpleinen.

Participatieve processen (gemeenten i.s.m. anderen):

- hoe ervaren mensen hun leefomgeving? (pilots in Dordrecht).

Gedrag en gebruik (benutten) (diverse actoren):

- wandelgroepen/ontmoeten in het groen (evt. onder begeleiding van fysiotherapeuten);
- groen op het werk/groene re-integratie/groene moestuinen met bijv. dagopvang;
- genieten in de natuur t.b.v. welzijn;
- gedrag bij hittestress: naast gedrag in huis, zoek een koele plek op (in het groen);
- gebruik van (dak)tuinen door zorgverleners (Radboudumc);
- benutten van groene schoolpleinen.

Initiatieven vanuit zorginstellingen die groen (willen) benutten voor gezondheid zijn er ook, zoals zorginstelling De Merwelanden, en het Albert Schweitzerziekenhuis, die een groene route (willen) aanleggen en hiervoor de gemeente benaderen. Maar bijvoorbeeld initiatieven vanuit zorg- of welzijn, die expliciet experimenteren met 'groene zorg' of 'groene preventie' (we bedoelen hier die expliciet een groene identiteit uitdragen, dus preventie met een groen label), worden door de geïnterviewden nauwelijks genoemd. Radboudumc in Nijmegen vormt hierop een uitzondering. Deze zorgverlener speelt een belangrijke rol bij experimenten met het benutten van groen voor gezondheid en draagt dit ook uit. Radboudumc is ook los van de gemeente bezig met pionieren. Een voorbeeld is het programma Beter verwijs waarin wordt gezocht naar mogelijkheden om cliënten zelf door te kunnen verwijzen naar (een opstapje naar) leefstijlinterventies in de wijken. Op eigen terrein, de eigen zorgomgeving, is Radboudumc voorloper in het benutten van groen voor cliënten, bezoekers en eigen medewerkers. Ook verschillende initiatieven voor wandelen en beweeggrondjes dragen expliciet de waarde van groen voor preventie uit.

Verschillend accent van de gemeenten hoe ze zich verhouden tot pioniers en experimenten

In Dordrecht zijn gemeentemedewerkers nauw betrokken en initiërend bij experimenten: pilots gezonde leefomgeving zijn gericht op het gesprek met bewoners over hoe ze hun leefomgeving ervaren

We zien met name in Dordrecht dat medewerkers, vanuit de gemeentelijke organisatie en op wijkniveau, nadrukkelijk betrokken zijn bij het opzetten van experimenten voor groen en gezondheid in de wijken, dit 'zonder label groen en preventie', maar wel onder de noemer 'gezonde leefomgeving' – onder meer gericht op hoe bewoners hun leefomgeving ervaren. Uit de (ambtelijke) zoektocht om het thema 'gezonde leefomgeving' vorm te geven en de contacten die worden gelegd met andere partijen, met name bij de provincie Zuid-Holland, ontstaan pilots op wijkniveau, waarbij groen en preventie in beeld komen via bijvoorbeeld armoede, leefomgeving en gezondheid. Daarbij wordt ook gepionierd met de toepassing van tools, zoals de Go-methode (RIVM) of loopscores (WUR). Bij de pilots 'gezonde leefomgeving' zijn participatieve processen belangrijk. Die gaan met name over hoe bewoners hun leefomgeving ervaren en idealiter zien. Groen wordt daarbij vaak genoemd. Gemeenteambtenaren nemen deel aan en faciliteren deze processen, soms in samenwerking met de provincie. Het faciliteren van groene initiatieven met subsidie (bijvoorbeeld vanuit het LPA) zien we in Dordrecht minder; het DPA is meer gericht op netwerkvorming (zie verderop).

Nijmegen faciliteert lokale initiatieven voor vergroening, voeding en ontmoeting van onderop

Hittestress, het vervangen van grijs door groen met daarbij aandacht voor bewonersparticipatie in het groen zijn in Nijmegen speerpunten. Binnen het fysieke domein ontstaat aandacht voor groen dicht bij huis. Hoewel aanvankelijk nog niet onder de noemer van preventie, laat dit zien dat het bewustzijn van het belang van groen voor bewoners groeit. Hieruit komt de ambitie voor het aanleggen en inrichten van meer groen ten behoeve van gezondheid voort. Via instrumenten zoals MijnWijkplan, en later ook via het LPA, worden bottom-up bewonersinitiatieven voor groen (dus groen dichtbij) gefaciliteerd, dat wil zeggen uitgenodigd en gefinancierd. Vaak gaat het om bewonersinitiatieven voor ontmoeting, moestuinen, het vergroenen van straten, of beweeggrondjes.

Streven naar meer groen met een functie voor gezondheid is er wel, maar in de uitvoering nog pril

Meer aandacht voor de gezonde leefomgeving en daarmee ook voor nieuw en meer groen dat ontmoeten, bewegen en spelen bevordert, leidt tot aandacht voor de inrichting van de openbare ruimte in relatie tot het gebruik ervan. De geïnterviewden zien dwarsverbanden tussen de thema's 'gezondheid', 'groen', 'klimaatadaptatie' en 'biodiversiteit'. Bij klimaatgroen is de koppeling deels goed te maken, met name bij de waarde van bomen om hitte tegen te gaan en bij gedragsadvies bij hitte: 'zoek een koele (dat is groene) plek op'. Bij andere aspecten van de inrichting van de openbare ruimte is het nog lastig om potentiële meekoppelkansen daadwerkelijk te benutten, bijvoorbeeld omdat een voor gezondheid ingerichte groene plek duurder is. In beide gemeenten worden verschillende plekken benoemd waar zo'n integrale aanpak heeft plaatsgevonden van vergroenen. Bijvoorbeeld in Nijmegen zijn twee 'grijze speelplekken' vergroend, bij een basisschool en een wijkcentrum waar zich ook gezondheidsinstellingen bevinden en waar overdag veel ouderen komen. De herinrichting van het Sterrenburgpark in Dordrecht is een voorbeeld, waar naast groen aan sich aandacht besteed is aan ruimte voor spelen, ontmoeten, bewegen en koelte. Ook beweeggrondjes zijn gerealiseerd, enkele die worden genoemd zijn ingericht expliciet vanuit de functie 'gezondheid'. Tegelijkertijd zijn er nog veel vragen rond het beoordelen en in kaart brengen van kwaliteiten van goede ontmoetingsplekken en de waarde van groen daarbij (bijvoorbeeld een centrum als goede ontmoetingsplek, maar die niet groen is).

Beide gemeenten pionieren via uitwisseling, netwerken en samenwerking

Uitwisseling en onderling leren zijn in beide gemeenten belangrijk in deze fase, en vindt vooral plaats tussen de gemeente en andere partijen die met het thema bezig zijn.

Het proces om het thema 'gezonde leefomgeving' vorm te geven en te ontwikkelen wordt in Dordrecht omschreven als pionieren. Met de start van het opgavegericht werken binnen het fysieke domein gaan de ambtenaar voor het nieuwe thema 'gezonde leefomgeving' en haar counterpart bij de GGD verkennen hoe ze het thema vorm kunnen geven, o.a. door contacten te leggen met andere gemeenten en met de provincie. Er wordt gezocht naar, wat hoort er bij dit thema? Hoe moet het heten? Uit het contact met de provincie komen de pilots 'gezonde leefomgeving' in de wijken voort. De beleidsadviseur Gezonde leefomgeving en de beleidsadviseur Publieke gezondheid gaan intensief samenwerken en er komt een werkgroep Gezonde leefomgeving. Als medewerkers van meer gemeentelijke domeinen zich aansluiten, leidt dit onder andere tot een integrale adviesgroep Gezonde leefomgeving. Het Dordts preventieakkoord is nadrukkelijk bedoeld om te bouwen aan een (nieuwe) netwerk voor preventie, maar nog minder specifiek gericht op groen.

In Nijmegen is de beweging 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen' – dat later de invulling krijgt van LPA- een manier om de koppeling van preventie met gezonde leefomgeving vorm te geven. Trekkers van de beweging zijn de gemeente, de GGD-Gelderland-Zuid en Radboudumc. Er zijn veel partijen vanuit de zorg bij betrokken. Via verschillende thema's van het LPA speelt groen een rol, bijvoorbeeld 'gezonde leefomgeving', 'gezonde voeding', 'bewegen' en 'vitaliteit werkt' (bijv. groen voor re-integratie). De medetrekken van de gemeente, GGD en Radboudumc, zijn zelf ook in beweging. Binnen de GGD is er nu bijvoorbeeld een afdeling Gezonde leefomgeving, en de GGD wordt nu ook meer betrokken bij gemeentebeleid, zoals bij het schrijven van de omgevingsvisie.

De geïnterviewden ervaren uitwisseling met anderen als heel waardevol. In Dordrecht wordt steeds meer samengewerkt om inhoudelijk koppelingen te kunnen leggen. Bijvoorbeeld bij het project Gezond rondkomen, dat is gestart vanuit de relatie tussen armoede en gezondheid, worden groen en een gezonde leefomgeving meegekoppeld. Daarbij werken gemeente en een groot aantal maatschappelijke organisaties samen. Er wordt gezocht naar (externe) partijen met relevante kennis en ervaring, bijvoorbeeld over het meten van de stand van zaken rondom de gezonde leefomgeving, maar ook om uit te wisselen, bijvoorbeeld via het Platform31-netwerk. De gemeente neemt daarnaast als lead partner deel aan het Europese BEGIN-programma (Europees Interegg-project). Dit project verkent mogelijkheden voor deals met bewoners en bedrijven om de private ruimte in de stad te vergroenen. Evenals in Dordrecht nemen medewerkers van de gemeente Nijmegen deel aan onderzoek, om te leren en om uit te wisselen.

Pionieren via wijkmanagers en welzijnswerkers: belangrijk voor groen en preventie in de wijken vooraf aan zorgtrajecten ('aan de voorkant')

Pionieren met de waarde van groen voor bewoners op wijkniveau, met name in lage SES-wijken, vindt in Nijmegen en in Dordrecht ook plaats via wijkmanagers en partijen zoals Bindkracht10 in Nijmegen, die bewoners goed kunnen bereiken. In Nijmegen legt de opbouwwerker waarmee is gesproken bijvoorbeeld contacten met een zorginstelling die een tuin wil, of met woningbouwcorporaties. Zij oppert ideeën die groen en gezondheid in brede zin verbinden, bijvoorbeeld via het verbeteren van ontmoetingsmogelijkheden in parken, richting de gemeente. Het gaat hierbij vooral om het onder de aandacht brengen van de waarde van groen bij andere partijen: kunnen we in een parkje misschien stoelen plaatsen? Kan de woningcorporatie die iets doet niet meteen groen meenemen? Kan een ontmoetingsplek van een zorginstelling ook groen worden vormgegeven? Ook in Dordrecht is het wijkniveau erg belangrijk en worden verbindingen gelegd met allerlei partijen waar preventieactiviteiten uit voortkomen en groen een rol kan spelen, bijvoorbeeld via leefbaarheidsoverleggen. Ook samenwerking met zorgverleners zoals fysiotherapeuten vindt bijvoorbeeld plaats op wijkniveau (Dordrecht). In Nijmegen zijn ook GGD-gezondheidsmakelaars verbindend bezig op wijkniveau.

De geïnterviewden zijn voorlopers: zij verspreiden het verhaal in hun netwerken

De medewerkers van de beide gemeenten waarmee is gesproken zien zichzelf als voorlopers; ze verspreiden het verhaal over groen en preventie binnen hun netwerken en leggen verbindingen. Deze 'voorlopers', zowel de beleidsambtenaren als op wijkniveau, zijn ervan overtuigd dat groen belangrijk is en dat verspreiden zij in hun netwerken. Het lukt beperkt om (netwerken van) zorgverleners bij het pionieren te betrekken, met uitzondering van Radboudumc die medetrekker van het LPA is.

4.2.2 Opschaling en beïnvloeding van bestaande instituties

In hoofdstuk 2 werd de fase van opschaling beschreven als een fase waarin de vernieuwing breder toegepast gaat worden, en waarin instituties worden beïnvloed, zowel voor de opbouw van de vernieuwing, als voor de ombouw van bestaande structuren die belemmerend werken. In de voorgaande paragraaf bleek dat tijdens de fase van pionieren naast experimenten en het faciliteren van initiatieven die groen en gezondheid combineren, al veel wordt opgebouwd aan wat we instituties noemen: bijvoorbeeld beleid, concepten, netwerken, financiering, maar ook werkstructuren ('routines'). In deze paragraaf kijken we specifiek hoe gemeenten eraan werken om instituties op en om te bouwen.

Instituties in beweging

Het meest in beweging zijn de instituties overtuigingen/waarden/concepten, beleid en netwerken. Ook, maar minder in beweging, zijn de instituties manieren van werken, regels, financiering en kennis.

Overtuigingen/waarden/concepten

Er vindt opbouw plaats van nieuwe verhalen en concepten over de waarde van natuur voor gezondheid en preventie.

Alle respondenten geven aan dat persoonlijke overtuiging van de waarde van groen voor gezondheid en preventie belangrijk is, bij het zoeken naar mogelijkheden, bij het ontwikkelen van een meer integrale aanpak van groen voor gezondheid en preventie, en bij het meenemen van anderen. Er wordt weliswaar aangehaakt bij bestaande zij het vrij nieuwe concepten als 'positieve gezondheid' en 'gezonde leefomgeving', maar de medewerkers van de gemeenten maken zich deze concepten ook eigen en zoeken naar mogelijkheden voor toepassing ervan in het eigen werkveld. Voorbeelden zijn het breed opvatten van preventie en van de waarde van groen voor preventie, en wellicht ook het zien van dwarsverbanden met klimaat en biodiversiteit. Het wijkbeleid (Dordrecht), van oudsher gericht op leefbaarheid (veiligheid en ontmoetingsplekken) richt zich nu ook op de relatie tussen armoede, gezondheid en gezonde leefomgeving. De aandacht voor de waarde van groen voor gezondheid in de afgelopen jaren in wetenschap en media helpt betrokkenen. Ook in Nijmegen wordt de waarde van groen voor gezondheid gezien maar lag de trigger voor de ambitie om de stad te vergroenen aanvankelijk meer in klimaatadaptatie dan in gezondheidsbevordering in brede zin. De geïnterviewden zijn 'voorlopers' en werken vanuit de overtuiging dat gezondheid mee genomen moet worden bij de aanleg en inrichting van groen. De overtuigingen van voorlopers, niet alleen in de gemeenten, maar ook van de betrokken GGD medewerkers en opbouwwerkers, helpen om 1) in de wijken kansen zien te zien en dingen in gang te zetten, o.a. experimenten en 2) het verhaal verder te verspreiden.

Ombouw van overtuigingen zien we nog minder: maar er wordt gewerkt aan het overtuigen van andere collega's

Beide gemeenten relateren gezondheid aan de fysieke omgeving waarin iemand opgroeit, woont en werkt, en aan omstandigheden zoals schulden, werkloosheid of stress. Dat maakt samenwerking met andere domeinen, zoals sport, welzijn, armoede of jeugd, voor de hand liggend. En dat maakt het belangrijk dat men in bestaande netwerken in andere domeinen, andere collega's en andere partijen, het belang van de waarde van groen voor gezondheid gaan erkennen. Voorlopers werken hieraan door de waarde van groen voor gezondheid te communiceren binnen hun netwerken, om daarmee andere actoren te overtuigen. Via de adviesgroep Gezonde leefomgeving in Dordrecht komen andere collega's bijvoorbeeld in aanraking met de nieuwe denkwijze over het belang van groen (zie ook manieren van werken). Of deze collega's hierdoor overtuigd raken hebben we niet bekeken in deze verkenning. We komen evenwel geen verhalen tegen die expliciet maken dat collega's *niet* overtuigd raken of ertegen zijn (hoewel ze andere bezwaren kunnen zien, zoals kosten van een groene inrichting van de openbare ruimte). De geïnterviewden geven juist aan dat zij ervaren dat niemand tegen 'Groen en gezond' is, wat maakt dat groen ook gezien wordt als bindmiddel, en wordt gebruikt bij het leggen van contacten. Vanuit het fysieke domein (Dordrecht) wordt opgemerkt dat Positieve gezondheid een veel gebruikt begrip is in de gezondheidssector. Geïnterviewden zien kansen voor verbinding door naar dit begrip te verwijzen. Er is dus beweging en er zijn activiteiten gericht op ombouw, maar het is pril. We hebben geen voorbeelden gehoord van bestaande netwerken die een plek gaan bieden aan groen en preventie (m.u.v. het Nijmeegse LPA waar wel stappen zijn gezet).

Beleid

De concepten 'positieve gezondheid' en 'gezonde leefomgeving' worden in nota's zowel in het fysieke als in het gezondheidsdomein geïntegreerd; er is nieuw beleid en er worden doelen vastgesteld.

De instituties *overtuigingen/concepten* en *netwerken* hebben een nauwe relatie met beleid. De concepten 'positieve gezondheid' en 'gezonde leefomgeving' worden zowel in nota's in het fysieke als in het gezondheidsdomein geïntegreerd. Beide concepten staan in vastgestelde nota's. Als invulling van de wettelijke taken vanuit de Wet publieke gezondheid stellen beide gemeenten een eigen nota publieke gezondheid op. Preventie, leefstijl en positieve gezondheid zijn uitgangspunten in Dordrecht én in Nijmegen en de gezonde leefomgeving is daarbij in beide gemeenten een speerpunt. Beide gemeenten zien de leefomgeving als zorgvoorspeller. Dit werkt door en is verbindend; voor de realisatie wordt verwezen naar het fysieke domein. Door opname van de concepten in het beleid worden deze zichtbaarder, en het wordt mogelijk er acties en financiering aan te koppelen. Ook de coalitietakkoorden zijn van belang omdat deze doelen stellen en een brug maken naar financiering, bijvoorbeeld in Nijmegen komt er extra geld voor het realiseren van meer groen. Beide gemeenten stellen doelen vast in het fysieke domein, namelijk dat hun leefomgeving en het groen zo worden ingericht dat de omgeving uitnodigt tot spelen, bewegen en ontmoeting; dus een inrichtingsopgave. Opbouw raakt hier echt aan ombouw: doordat de concepten worden opgenomen in beleid, betekent dit dat bestaande beleidsnotities (moeten) worden aangepast, de notities komen daar immers in terecht. Beleidsprogramma's zoals de Omgevingsvisie worden omgebouwd, dat wil zeggen de waarde van groen voor gezondheid krijgt daarin, anders dan in het verleden, een plek. Doorwerking naar andere sectorale beleidsnotities lijkt nog beperkt. In Dordrecht wordt opgemerkt dat de notities 'overal in worden gebracht'. Voor het Kwaliteitshandboek Openbare Ruimte is bijvoorbeeld een alinea geschreven over 'gezonde openbare ruimte'. De KOR bevat "ontwerpprincipes die richting geven aan zowel nieuwbouw als herinrichting en renovatie" (p. 46) - met als verwachting dat gezondheid ook echt een rol gaat spelen bij de inrichting van het groen. Er zijn echter ook nog beleidsdomeinen waarin gezondheid en groen nog niet worden benoemd, denk aan stadsontwikkeling (Nijmegen).

Netwerken/samenwerking

Op- en ombouw van samenwerking tussen medewerkers onderling van fysiek en gezondheid, en in nieuwe of vernieuwde samenwerkingsverbanden

(Nieuwe) samenwerkingen zijn in beide gemeenten heel belangrijk om de thema's rond gezonde leefomgeving vorm te geven, o.a. is de samenwerking met de GGD's hier heel belangrijk (zie hieronder). Om te leren, uit te wisselen en het thema verder op te bouwen zoeken de gemeentemedewerkers ook samenwerking met partijen, zoals andere gemeenten, of provincie, en voor kennisontwikkeling met onderzoeksinstellingen (zie verder bij kennis). De geïnterviewden bevinden zich in allerlei (bilaterale) samenwerkingen en netwerkverbanden waarin ze zelf en onderling leren.

Ontstaan nieuwe netwerken voor groen en preventie? In beide gemeenten biedt het LPA (in Nijmegen de beweging Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen) mogelijkheden voor verbinding van groen en preventie. Beide gemeenten gaan hier wel verschillend mee om. Nijmegen beoogt met het LPA dat er meer partijen zich bij de al eerder gestarte beweging 'Groen gezond en in beweging Nijmegen' zullen aansluiten en voegt nieuwe 'eigen' thema's toe aan de nationale thema's, met daarin ook groen, zoals de gezonde leefomgeving, vitaliteit werkt, bewegen en gezond voedsel. In Dordrecht blijft de focus vooralsnog meer op de nationale klassieke preventiethema's gericht. Maar het uitgangspunt 'positieve gezondheid' biedt volgens de respondenten in beide gemeenten kansen om initiatieven aan groen te relateren. Het LPA biedt een bruikbaar netwerk voor wijkmanagers die meer willen met groen. Beide LPA's verbinden steeds meer partijen en (potentiële) initiatieven.

(Bilaterale) samenwerkingen op wijkniveau zijn belangrijk. In beide gemeenten wordt op wijkniveau samengewerkt tussen de gemeente, de GGD en andere partijen, zoals woningbouwcorporaties, sport, welzijnswerk en zorginstellingen. Groen wordt daarbij geagendeerd door de geïnterviewden. Hiermee wordt ook gewerkt aan het inbrengen van groen in bestaande netwerken (ombouw), waar zich kansen voordoen. In Dordrecht bijvoorbeeld in het leefbaarheidsoverleg op wijkniveau. Er wordt ook bilateraal samengewerkt, zowel binnen als buiten het verband van het LPA rond specifieke onderwerpen. Voor de realisatie van beweegroutes zijn bijvoorbeeld buurtsportcoaches belangrijke partners van de GGD Gelderland-Zuid, omdat ze zich specifiek

met bewegen en beweegstimulering bezig houden. Er zijn ook enkele 'groene' samenwerkingspartners op wijkniveau genoemd, zoals IVN, Stichting Gezond natuurwandelen en Operatie Steenbreek. Netwerken als institutie leveren het volgende op. 1) Groen inbrengen in netwerken waar kansen zijn om het toe te passen, bijvoorbeeld op wijkniveau, biedt een brug naar de praktijk, waar ideeën tot uitvoering worden gebracht. 2) Het gedachtegoed verspreiden in (eigen) netwerken vanuit overtuigingen, en/of groen expliciet opnemen als gezamenlijke ambitie van een netwerk (met als voorbeeld het LPA Nijmegen), levert een verspreiding van het verhaal op.

De LPA's hebben de potentie om groene (maatschappelijke) initiatieven te verbinden, zodat ze met elkaar kunnen uitwisselen. Binnen de Beweging Groen gezond en in beweging Nijmegen wordt bijvoorbeeld themagewijs samengewerkt.

Verbinding van initiatieven krijgt misschien ook vorm doordat er labels ontstaan, zoals bijvoorbeeld de Kwiek of Fit beweegroutes; het format dat bij een label hoort kan het voor nieuwe initiatieven makkelijker maken om ook een beweegroute gaan aanleggen. Of er daadwerkelijk contact is tussen verschillende initiatieven is ons niet bekend.

De betrokkenheid van de GGD's bij de gemeenten verandert, groeit

De betrokkenheid van de GGD bij de gemeenten verandert, de GGD krijgt meer taken en staat minder op afstand dan voorheen. Men zoekt elkaar op. Mede door de verwachte nieuwe Omgevingswet krijgt de GGD een strategischer plek aan tafel. De GGD levert input voor beleidstukken, heeft in beide gemeenten mee-geschreven aan de Omgevingsvisie, en krijgt ook meer een adviesrol als het gaat om de gezondheidsbevorderende omgeving, een belangrijke rol bijvoorbeeld bij het omgaan met hittestress. Met name de aanwezige kennis over gedrag, gedragsverandering, en doelgroepen in relatie tot gezondheid is voor de gemeente interessant (Dordrecht). In beide gemeenten omvat de betrokkenheid van GGD meer dan de wettelijke taken. In Dordrecht is de GGD nauw betrokken bij het vormgeven van het thema 'gezonde leefomgeving'. GGD-Gelderland Zuid heeft inmiddels ook een afdeling die zich bezig houdt met gezondheidsbevordering en leefomgeving, en de organisatie heeft ook (al langer) gezondheidsmakelaars die actief zijn in de wijken.

Manieren van werken/routines

Gemeenten gaan integraler werken

Er zit in beide gemeenten veel energie op het (informeel en formeel) koppelen van de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid', met name via medewerkers (beleidsmedewerkers en wijkmanagers). De koppeling van groen en preventie vereist integratie, zowel inhoudelijk als in manieren van werken. Deze manieren van werken worden opgebouwd op (bestuurlijk en ambtelijk) gemeenteniveau, en op wijk- en projectniveau. Bestuurlijk worden portefeuilles anders verdeeld over wethouders. Verschillende gezondheids- en groen-aspecten zijn in Dordrecht bij een wethouder ondergebracht. Ook in Nijmegen is dit het geval. In Dordrecht wordt het thema 'gezonde leefomgeving' ambtelijk uitgewerkt vanuit opgavegericht werken, met een daarbij belangrijke rol voor samenwerking. Het integrale werken is geformaliseerd in de adviesgroep Gezonde leefomgeving (waar ook de GGD inzit), maar ook juist het informele integrale werken is typerend voor Dordrecht. Persoonlijke drijfveren zijn hierbij belangrijk. De beleidsadviseur Gezonde leefomgeving, de beleidsadviseur publieke gezondheid en de GGD medewerkster zoeken naar mogelijkheden om groen en gezondheid op allerlei plekken in het beleid in te brengen. Ook wordt met meer partijen de samenwerking gezocht op zoek naar kennis en ervaring nodig voor bijvoorbeeld de nieuwe beleidsregel nieuwbouw en herstructurering en het KOR, maar ook over hoe het concreet werkt in de uitvoering in de wijken. De adviesgroep Gezonde leefomgeving heeft een belangrijke rol in de samenwerking tussen steeds meer domeinen in de gemeente. De adviesgroep wordt daadwerkelijk gevraagd om op voorhand mee te denken over hoe gezondheid te integreren in opdrachten voor grootschalige woningbouwprojecten.

In Nijmegen vindt integraler werken plaats binnen de gemeente door een duo trekkerschap van het thema 'gezonde leefomgeving' vanuit fysiek en gezondheid. Beide domeinen samen huisvesten heeft daarbij geholpen: in de afdeling Projecten zitten de disciplines ('sociaal' en 'fysiek') bij elkaar en zijn er flexwerkvloeren, wat ook leidt tot informele samenwerking. Na een reorganisatie van het wijkbeleid, zitten er drie wijkregisseurs per stadsdeel, 'fysiek', 'sociaal' (incl. 'gezondheid') en 'veiligheid', samen in de afdeling

Projecten. De regisseurs uit de sociale kant praten in een regulier overleg met de fysieke regisseurs die over projecten gaan. In ruimtelijke projecten is er een beleidsadviseur die gezondheid inbrengt. In Nijmegen is vanuit het coalitieakkoord veel budget toegekend voor het vergroenen van de stad, maar niet voor gezondheid want dat 'zit overal in'. Daardoor is de uitgating om gezondheid overal mee te koppelen via integraal werken, zonder eigen geld, onverminderd.

Kader 4.2 Tools en handreikingen die worden gebruikt

De Go-Methode⁶⁷ is een tool om de gezonde leefomgeving handen en voeten te geven aan de hand van verschillende aspecten met indicatoren, waarbij zowel feiten/data als gesprekken met bewoners gebruikt worden om effectieve maatregelen te bedenken om de leefomgeving gezonder te maken. De aspecten die in kaart worden gebracht zijn deels gericht op gezondheid en leefstijl van bewoners en betreffen deels de fysieke ruimte. Het aspect 'gezondheid en leefstijl' kent als indicatoren als levensverwachting, depressie en overgewicht. Het aspect 'actief en sociaal' gaat om de mate van sociale cohesie, eenzaamheid en sociaal actieve bewoners. De fysieke aspecten zijn a) 'voorzieningen en inrichting' (met als indicatoren tevredenheid van bewoners over ouderen-, jongeren- en speelvoorzieningen), b) 'veilig en schoon' (indicatoren: verkeers- en sociale veiligheid en aanwezigheid van rommel en afval), c) 'lucht en geluid' (te meten naar bijvoorbeeld geluidsoverlast en luchtkwaliteit), en d) groen (met als indicatoren: groen op loopafstand, tevredenheid met gebruiksgroen, en de hoeveelheid gebruiksgroen).

De Groene cirkel-methode⁶⁸ is vooral een procesaanpak voor het organiseren van gesprek en samenwerking tussen bedrijfsleven, kennisinstellingen en overheid om samen te werken aan bijvoorbeeld duurzaamheid. Recent is een Groene Cirkel Groene Gezonde Stad-coalitie opgericht⁶⁹. Een cirkel start met sessies met betrokkenen, waarin mensen hun droom formuleren. In Dordrecht is dit wijkgericht toegepast, en speelt het gesprek met bewoners een belangrijke rol; daarnaast is het ook de bedoeling om bedrijven erbij te betrekken.

Positieve gezondheid op de tekentafel⁷⁰ is een nieuwere tool waarin een bredere kijk op gezondheid is uitgewerkt in zes dimensies. Het Institute for Positive Health heeft een gesprekstoel ontwikkeld om met mensen in beeld te brengen hoe zij hun gezondheid ervaren, aan de hand van (een spinnenweb) met zes dimensies⁷¹: meedoen, kwaliteit van leven, lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, dagelijks functioneren en zingeving. Architect Steensma (bureau Adema Architecten) vertaalde dit naar een schema voor de inrichting van wijken, waarin van het spinnenweb een ruimtelijke vertaling is gegeven, bijvoorbeeld in de vorm van ontmoetingsplekken of loopafstand tot voorzieningen⁷².

Ook de 'Opgave principes' in het KOR van Dordrecht zijn in principe te zien als tool, vooral bedoeld als handreiking voor afdelingen die zich bezig houden met ontwerp van de openbare ruimte, met daarin aandacht voor bijvoorbeeld voldoende ontmoetingsplekken en het verbinden daarvan, de groene aankleding van fiets en wandelroutes, aandacht voor (rolstoel)toegankelijkheid, schaduw, rustplekken, en aandacht voor verschillende doelgroepen (bijvoorbeeld leeftijden van kinderen).

Het STOMP-principe⁷³ is een tool, dat zowel in Dordrecht als in Nijmegen (breder) wordt toegepast, door bij ruimtelijke inrichting steeds de voetganger, fietser, het OV, deelvervoer en pas als laatste de privéauto mee te nemen in de ruimtelijke inrichting. Dat vertaalt zich in bijvoorbeeld brede stoepen, aandacht voor voorzieningen op loopafstand, aantrekkelijke loop en verblijfsplekken en aansluiten op fietsnetwerk. In Nijmegen wordt dit met name gebruikt bij het vervangen van grijs door groen?. Met Loopscores heeft Wageningen Environmental research in kaart gebracht hoe de beloopbaarheid van buurten en OV-knooppunten is te meten met bestaande data⁷⁴.

⁶⁷ https://www.rivm.nl/sites/default/files/2018-11/010373_Flyer%20Go_V3_TG.pdf

⁶⁸ https://www.groenecirkels.nl/storage/cms/files/downloads/nsob_essay_groene_cirkels_2019.pdf

⁶⁹ <https://www.atlasnatuurlijkkapitaal.nl/nieuws/acht-jaar-groene-cirkels-samenwerken-met-natuur-als-partner;>
<https://www.dordrecht.net/nieuws/85331/dordrecht-ambassadeur-voor-groenere-en-gezondere-steden-in-zuid-holland-2021-10-20>

⁷⁰ [https://www.zuid-holland.nl/onderwerpen/gezonde-veilige-leefomgeving/projecten-gezonde-veilige-leefomgeving/positieve-gezondheid/;](https://www.zuid-holland.nl/onderwerpen/gezonde-veilige-leefomgeving/projecten-gezonde-veilige-leefomgeving/positieve-gezondheid/)

⁷¹ <https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/>

⁷² <https://www.adema-architecten.nl/projecten/positieve-gezondheid-casestudy-delfzijl>

⁷³ Onderdeel van de handreiking mobiliteit en duurzame gebiedsontwikkeling. [https://www.crow.nl/getmedia/9128d8f8-51ac-4ef2-8504-0aa622122988/Handreiking-mobiliteit-en-duurzame-gebiedsontwikkeling_web.pdf.aspx?ext=.pdf;](https://www.crow.nl/getmedia/9128d8f8-51ac-4ef2-8504-0aa622122988/Handreiking-mobiliteit-en-duurzame-gebiedsontwikkeling_web.pdf.aspx?ext=.pdf)

<https://www.crow.nl/downloads/pdf/mobiliteit/toepassen-stomp.aspx>

⁷⁴ [Beloopbaarheid gemeten - Ruimte voor Lopen](#)

Voor opbouw van nieuwe routines worden in Dordrecht diverse tools benut, bijvoorbeeld de Groene cirkel-methode, de Go-methode, Positieve gezondheid op de tekentafel, en loopscores. Van iets andere orde zijn de opgave principes in het KOR van Dordrecht, die moeten gaan fungeren als handreiking. In Nijmegen zijn geen tools benoemd die worden benut. Wel is de GGD Gelderland-Zuid bezig met een verzameling van bestaande interventies/tools die door anderen zijn ontwikkeld, en de vraag of en hoe deze kunnen worden toegepast en kunnen worden meegegeven aan gezondheidsmakelaars, andere collega's, en richting gemeente, door het in een portfolio op te nemen als mogelijke interventie. Genoemd worden bijvoorbeeld: Natuur op recept, Gezond natuur wandelen en bosbaden. Dit is in de inventarisatiefase (zie kader 4.2 voor een overzicht van gebruikte tools).

Het benutten van groen voor gezondheid in hun manieren van werken is voor collega's van andere afdelingen in de gemeenten nog zeker geen routine (ombouw). Er wordt wel met hen over gecommuniceerd, maar vaak zien deze collega's het nog als iets dat ze 'erbij moeten doen'. Ook het meekoppelen van groen (voor gezondheid) met projecten in het fysieke domein, is nog niet mainstream, maar er wordt wel mee geëxperimenteerd. In principe zijn er kansen voor het meekoppelen van (de aanleg van) groen voor gezondheid met ingrepen in de openbare ruimte, zoals de aanpak van riolering, herinrichtingen van straten (mobiliteit), of bij projecten van woningcorporaties. Zo'n aanpak wordt nodig gedacht om het thema op te schalen – opdat andere sectoren gaan verankeren dat zij groen voor gezondheid meenemen in projecten. Daarvoor is nog wel ombouw nodig van de manieren van werken bij projecten van verschillende afdelingen van het fysieke domein. In Dordrecht loopt een pilot om groen voor gezondheid mee te nemen bij de aanpak van riolering, en zijn er andere voorbeelden van projecten waarbij groen wordt meegekoppeld en ook vanuit gezondheid, waarbij dan vanuit verschillende disciplines en partijen zoals de woningbouwcorporatie wordt meegedaan.

Wetgeving/regels

Geen verplichtende regelgeving in beide gemeenten; vooral beleidsregels en normstelling met enige kwantificering

Er zijn in beide gemeenten geen verplichtende regels in relatie tot groen en preventie. Voor de fysieke kant van het verhaal – dus zorgen voor voldoende groen voor spelen, bewegen en ontmoeten – hanteren de gemeenten wel normen, die worden vastgelegd in een beleidsregel (Dordrecht) of in beleid (Nijmegen). In Dordrecht worden voldoende speel- en beweegplekken geborgd in een nieuwe beleidsregel in relatie tot bouw en verdichting. Een beleidsregel Spelen, bewegen en ontmoeten met ruimte voor groen is opgenomen in een bestemmingsplan voor een groene woonwijk (verbrede reikwijdte Amstelwijk). Er wordt momenteel gewerkt aan 'groenblauwe regels' die gemeente breed moeten gaan gelden. In het Groenblauwprogramma Dordrecht wordt toegelicht dat met de beleidsregel eisen worden gesteld aan de omgang met de bouwopgaven die zullen leiden tot verdichting van de stad. Een onderdeel dat wordt vastgelegd is dat de speel- en beweegvriendelijkheid van de openbare ruimte wordt verhoogd, en dat spelen en bewegen worden gestimuleerd. Er wordt voorlopig uitgegaan van 5% groen voor spelen, bewegen en ontmoeten, bij nieuwbouw en herstructurering. De beleidsregel moet richting geven aan adviescommissies die adviseren bij (nieuw)bouw of klimaatprojecten. Het is in Dordrecht duidelijk een voorbeeld waar opbouw en ombouw samenhangen: de nieuwe beleidsregel wordt opgesteld vanuit samenvoeging van drie bestaande beleidsregels, vanuit klimaatadaptatie, natuurinclusief bouwen, en spelen en bewegen. Hierdoor wordt de koppeling tussen groen en gezondheid bevorderd.

Nijmegen streeft naar toepassing van de WHO norm met betrekking tot de nabijheid van groen. Dat wil zeggen dat iedereen binnen 300 m een park of groen gebied moet kunnen bereiken. Het is nog niet duidelijk wat de regels/normen in de praktijk opleveren. Er is bij verschillende geïnterviewden (in Nijmegen) wel behoefte aan meer verplichtende regels, om te kunnen sturen met vergunningverlening en bij bouwprojecten – om een bepaald percentage groen verplicht te stellen bij bouw.

Financiering

In beide gemeenten is financiering mogelijk voor maatschappelijke initiatieven en projecten die groen en gezondheid combineren; structurele financiering voor gezondheid binnen andere sectorale programma's is nog beperkt

Voor pionieren (o.a. maatschappelijke initiatieven die groen benutten voor gezondheid) is er budget mogelijk in beide gemeenten. Onder andere biedt financiering vanuit de LPA's kansen. In beide gemeenten is een criterium voor financiering dat het initiatief bijdraagt aan positieve gezondheid. Projecten die groen benutten kunnen hier zeker bij passen. In Nijmegen gebeurt dit al meer dan in Dordrecht. Dordrecht kiest er meer voor het uitvoeringsbudget van het LPA te besteden aan netwerkopbouw rondom preventie. Hoewel groen nog niet in het nationale preventieakkoord zit, en lokale preventieakkoorden daarop zijn geïnspireerd, krijgen in Nijmegen groene initiatieven financiering uit het LPA, die zijn gericht op activiteiten in een groene omgeving, zoals beheer van moestuin of wijkteuin, gecombineerd met sociale activiteiten zoals samen koken. Hoewel dit in Dordrecht nog minder gebeurt, kan het wel (het hangt ervan af waar energie in de stad zit). Hier zijn bijvoorbeeld projecten voor gezond voedsel en samen koken, ontmoeten en bewegen, maar tot nu toe niet buiten, gefinancierd.

Keuzes over (structurele) financiering van groen voor gezondheid worden in de politiek gemaakt. Voor preventie is er (in Dordrecht) geen structureel budget. Hoewel in de nota Publieke gezondheid voor bepaalde projecten voor meerdere jaren budget is gereserveerd, zoals voor de programma's Doe ff gezond en ouderenfit, merken geïnterviewden op dat budget voor preventieprojecten jaarlijks moet worden aangevraagd, ook voor lopende projecten. In Nijmegen is er met het nieuwe coalitieakkoord veel geld gereserveerd voor vergroening van de stad. Maar voor gezondheid is er geen eigen geld gekomen. Gezondheid wordt in Nijmegen gezien als 'dat zit eigenlijk in alles'. Zonder eigen budget zal het meekoppelen van gezondheid voor verdere ombouw waarschijnlijk meer vragen van integraal werken. Ook in Dordrecht wordt opgemerkt dat budget voor groen niet per se garandeert dat gezondheid wordt meegekoppeld, het is bijvoorbeeld duurder om natuurspeelplekken aan te leggen en te beheren dan gewone speelplekken, dus om het mee te koppelen is budget wel van belang. Kortom, ombouw van bestaande financieringsstromen om ze toegankelijk te maken voor groen voor gezondheid zien we nog minder. Met name omdat financieringsstromen in het fysieke domein jaren vooruit worden geprogrammeerd, is het niet makkelijk om hier groen voor gezondheid in te bouwen op het moment dat projecten gaan lopen. Wel zijn er in Dordrecht verschillende projecten in de openbare ruimte (bijvoorbeeld de aanpak van riolering), waarin in een integrale buurtaanpak wordt geëxperimenteerd met het meekoppelen van groen, en vervolgens ook gezondheid.

Kennis

Kennis is belangrijk, er zijn nog veel vragen rond de operationalisering van groen en gezondheid

Beide gemeenten nemen deel aan onderzoeken waarin de waarde van groen voor gezondheid wordt onderzocht. In Dordrecht wordt er ook netwerkend gezocht naar manieren om groen voor gezondheid te operationaliseren. Er wordt gewerkt met data om gezonde leefomgeving in kaart te brengen, bijvoorbeeld met behulp van de RIVM Go-methode, waarin gegevens over wonen, armoede en gezondheid worden gecombineerd. Er is ook vraag naar meetmethoden en operationalisering van bijvoorbeeld wat een goede ontmoetingsplek is, en welke rol groen daarbij speelt. In Dordrecht worden veel contacten gelegd met andere gemeenten en andere partijen, om samen te sparren. Ook in Nijmegen is deelname aan onderzoek een manier om het thema 'groen en gezondheid' verder te brengen. Een van de geïnterviewden participeert in daarvoor in verschillende onderzoeken, zoals Partigan, dat o.a. gaat om participatie bij vergroening in lage SES wijken. Ervaringskennis en uitwisselen lijken van waarde; behoefte aan wetenschappelijk bewijs over de waarde van groen voor gezondheid, zoals in de medische sector essentieel zou zijn, krijgt in onze verkenning geen nadruk als het gaat om preventie en groen. Veelal is de mening dat de positieve werking van groen in ieder geval op de mentale gezondheid wetenschappelijk onderbouwd is.

Kennis over de waarde van groen wordt door voorlopers verspreid in hun eigen netwerken, en zal bijvoorbeeld via de adviesgroep of het LPA in Dordrecht ook andere collega's, en via de Beweging wij zijn Groen, gezond en in beweging Nijmegen, ook andere partijen bereiken (ombouw). In hoeverre het gedachtegoed zich echt verspreidt en geaccepteerd wordt, is niet onderzocht.

Twee instituties die het minst naar voren komen in deze verkenning

Er zijn twee instituties die het minst naar voren komen in deze verkenning in relatie tot het benutten van groen voor preventie: certificering komen we niet tegen en het doorverwijzingen-systeem beperkt (alleen als kans).

Certificering en accreditatie

Activiteiten voor groen en preventie binnen de gemeenten vinden vooral plaats, voordat mensen in de zorg terechtkomen of naast zorgtrajecten waar ze in zitten; het vindt daarom plaats buiten de in de zorg erkende behandelmethoden waarvoor certificering en accreditatie vereiste zijn

Certificering en accreditatie is geen onderscheidende institutie in deze verkenning en deze wordt niet door de gemeenten beïnvloed. Dat kan ook niet; certificering en accreditatie zijn specifiek onderdeel van de zorg en worden geregeld door de Zorgautoriteit. We komen geen activiteiten tegen voor het ontwikkelen van behandelmethoden waarbij groen wordt benut voor preventie die binnen de zorg worden ingebracht. Er ontstaan ook geen initiatieven voor groen en preventie met een identiteit van 'groene preventie'. We zijn ook geen zorg- of welzijnsverleners tegengekomen met een groene identiteit. Uitzondering zijn beweegfondjes met labels die de waarde van groen voor gezondheid uitdragen. Veel van de activiteiten voor groen en preventie in onze verkenning vinden plaats juist voordat mensen eventueel gaan deelnemen aan erkende leefstijlprogramma's (GLI's). Een voorbeeld is het adviseren van mensen om aan beweegfondjes of wandelgroepen mee te doen. Daarnaast onderzoekt de GGD Gelderland-Zuid hoe deelnemers van GLI's 'follow up' of activiteiten *naast* officiële GLI's, aangeboden kan worden, bijvoorbeeld door ze ook een aanbod te doen dat ze in de natuur gaan wandelen. Hoe kan een koppeling gelegd worden met het werk van GGD's en met welzijnsorganisaties? Groen nodigt uit tot bewegen en ontmoeten en dit is voor onze respondenten van waarde voor gezondheid en welzijn. Ook Radboudumc die groene tuinen aanlegt binnen het ziekenhuis, geeft aan dat deze met name gebruikt worden door verpleegkundigen en fysiotherapeuten, maar dat ze (nog) geen onderdeel zijn van het zorgpad van medici. Een psychiater kan bijvoorbeeld eventueel in de tuin gaan zitten met een client, maar dit valt dan niet onder een behandelprotocol. We komen in pilots binnen de zorg erkende professionals tegen zoals fysiotherapeuten, wiens betrokkenheid wordt gezocht en van waarde wordt geacht. In Nijmegen wordt aangegeven dat partijen als zorgverzekeraars of huisartsen zich binnen het LPA niet erg roeren op het onderdeel groen; toegankelijkheid van leefstijl-coaching/preventie-infrastructuur is bijvoorbeeld wel een thema dat door Radboudumc met een zorgverzekeraar wordt besproken. Dit kan mogelijk kansen gaan bieden om groen meer te gaan benutten (zie ook de volgende alinea).

Het doorverwijzingensysteem

Kansen voor het benutten van groen voor gezondheid door initiatieven als Beter verwijs en Sociaal recept
Huisartsen en andere doorverwijzers worden in het wijkgerichte werken beperkt genoemd als deelnemer. We zijn geen signalen tegen gekomen van actieve huisartsen die al verwijzen naar groen.

In beide gemeenten zien we wel het doorverwijzingensysteem bewegen als het gaat om preventie. Daarbij speelt groen geen expliciete rol, maar het biedt mogelijk wel kansen om door te verwijzen naar bijvoorbeeld bewegen of ontmoeten in het groen. In Dordrecht is, na een pilot van een jaar met financiering van de gemeente, Sociaal recept gemeentebreed uitgerold, waarbij een huisarts kan verwijzen naar een sociaal makelaar, wanneer er sprake is van gezondheidsklachten in combinatie met sociaal-maatschappelijke problemen. In Nijmegen werkt Radboudumc aan Beter verwijs, waarbij samenwerking met gemeente en GGD wordt gezocht. Ook kunnen cliënten worden doorverwezen naar leefstijlloketten in de wijken waar cliënten aan interventies kunnen worden gekoppeld. Deze leefstijlloketten kunnen bovendien kijken of iemand meer baat kan hebben bij eerst een wandelgroep (in het groen) alvorens te starten met een leefstijlprogramma. Wanneer groen meer verankerd raakt in het doorverwijzingensysteem, kan dit een belangrijke brug naar het benutten van groen in de praktijk betekenen.

Ter afsluiting, we signaleren dat instituties van betekenis kunnen zijn om andere instituties in beweging te zetten, en/of om een brug te vormen naar de uitvoering, i.e. om verbindingen tussen groen en preventie in de praktijk te kunnen brengen. Via (politieke) intenties en netwerken kunnen voorlopers vanuit hun eigen overtuigingen pionieren met concepten en beleid; en werken aan het ontwikkelen van aanpakken (zoals integraal werken, tools/handreikingen). Resultaat van het pionieren is bijvoorbeeld een pilot, instrument, of loket. Om met deze structuren te kunnen werken in de praktijk – bijvoorbeeld het gesprek met mensen te

voeren over hun leefomgeving, het groen op de juiste manier in te richten, of gedragsadvies te kunnen geven - zijn onder meer financiering en expertise en capaciteit (de juiste mensen met de juiste kennis) nodig.

4.2.3 Doorontwikkelen van de vernieuwing

In hoofdstuk 2 is beschreven wat we verwachten van de fase van het doorontwikkelen van de vernieuwing. Bijvoorbeeld dat de beïnvloeding van instituties ertoe leidt dat de vernieuwing meer gaat 'formaliseren', dat nieuwe structuren zichtbaar worden; dat er meer ervaring komt met het gebruik van de nieuwe concepten, en dat de vernieuwing in de praktijk meer toegepast gaat worden. We gingen ervan uit dat ombouw in deze fase meer nadruk krijgt dan opbouw: activiteiten voor het meenemen van de 'gevestigde orde', waarbij nieuwe uitdagingen bijvoorbeeld in de vorm van tegenstrijdige belangen ontstaan.

Formalisering van de vernieuwing en van structuren

In beide gemeenten raken nieuwe structuren geformaliseerd, met name rond het thema 'gezonde leefomgeving', dat is opgenomen in vastgesteld beleid. Ook de organisatie van het integrale werken wordt geformaliseerd, in Dordrecht met name de via het opgavegericht werken en de adviesgroep Gezonde leefomgeving, en in Nijmegen via de huisvesting van afdelingen en het werken met flex-vloeren. Andere formele veranderingen zijn de wethouderverdeling en vastgestelde beleidsregels.

Meer toepassing van de vernieuwing: er wordt daadwerkelijk groen ingericht voor gezondheid en daarvoor ook benut, maar dit is zeker nog geen standaardpraktijk

De gemeenten maken een begin met het daadwerkelijk aanleggen en inrichten van groen vanuit de functie 'gezondheid'. Er zijn voorbeelden van de eerste beweeg- en speelplekken in de stad en het vergroenen van parken met aandacht voor bewegen en ontmoeten. Aan de andere kant zijn de vastgestelde ambities nog relatief nieuw, bijvoorbeeld in Nijmegen ligt nog een forse opgave, er zijn nog 600 speelplekken te gaan de komende jaren. Datzelfde geldt voor de inrichting van groen voor gezondheid bij bewegroutes. Concreet wordt er in onze verkenning in Nijmegen maar één voorbeeld genoemd van een bewegroute die, met betrokkenheid van de GGD, echt voor gezondheid is ingericht. Aan de andere kant zien we wel bewegroutes in de openbare ruimte in wijken in Nijmegen, waarbij de gemeente faciliteert, bijvoorbeeld met bordjes of stoeptegels (Stichting Kwiek; Stip). Het biedt kansen voor koppelen van groen en gezondheid, al wordt groen bij deze routes niet benoemd⁷⁵. In Dordrecht zijn er bewegprogramma's met 'bewegen in de gezonde leefomgeving' (bijvoorbeeld in Sterrenburg). Het lijkt erop dat deze ontwikkeling in de fysieke leefomgeving zich verder doorzet. Datzelfde geldt voor het betrekken van bewoners bij de leefomgeving in brede zin, dat wil zeggen, het gaat om het vergroenen van straten, parken tot privétuinen.

We hebben gesignaleerd dat in de wijken tot nu toe vooral wordt samengewerkt met welwillende partijen.

Vooral ombouw in deze fase is nog nodig, hierbij veel uitdagingen

Een van de belangrijkste uitdagingen is het verder uitrollen van handelen voor groen en gezondheid bij andere domeinen en collega's binnen de gemeenten. Er zijn collega's die geïnteresseerd zijn in groen en gezondheid, maar: ze moeten het erbij doen; groene inrichting voor gezondheid kost extra geld, bijvoorbeeld bij de afdeling spelen, en het lijkt erop dat hiervoor niet voldoende financiering is. Het reserveren van geld voor een natuurspeelplek is een politieke keuze. In het programma Groenblauw van Dordrecht is aangegeven dat er één natuurspeelplek is gerealiseerd in Sterrenburg en er eenmalig budget is gereserveerd voor een andere natuurspeelplaats. Wanneer er echter geen budget is gereserveerd, vraagt het meer van de collega's van spelen dan alleen dat zij meegaan in een nieuwe verhaal over de waarde van groen voor gezondheid. Moeten ze bijvoorbeeld zelf geld zoeken? Of op zoek naar goedkopere mogelijkheden? Mogen ze daar tijd in stoppen? Ook bestaande werkwijzen, bijvoorbeeld gebruikelijke programmering, spelen een rol. Projecten van de collega's van stadsontwikkeling in Nijmegen, zijn vaak al jaren eerder geprogrammeerd. En hoewel het belang van de gezonde leefomgeving wel wordt gezien, wordt dit nog niet vertaald naar meer capaciteit.

Er zijn ook positieve signalen. In Dordrecht lopen enkele projecten met een integrale wijkaanpak, waar bij de aanleg van riolering stapsgewijs groen en gezondheid worden meegekoppeld. Hier is een actieve woningcorporatie bij betrokken. We hebben in onze verkenning niet uitgediept of er ook partijen zijn met juist

⁷⁵ [Stip Nijmegen – informatie, advies en ontmoeting in de wijk; Welkom - Stichting Kwiek Nijmegen-midden](#)

weerstand, en die uitdrukkelijk niet willen. Dit is in elk geval niet benoemd door onze geïnterviewden. Het meenemen van dit soort partijen zal nog uitdagender zijn.

Betrokkenheid van zorginstellingen en zorgverleners is, individuele uitzonderingen daargelaten, nog pril. Huisartsen hebben het vaak te druk en zijn beperkt aangehaakt.

Het aan het licht komen van tegenstrijdige belangen

De uitdagingen bij het verder uitrollen van het benutten van groen voor gezondheid, zoals hierboven beschreven (bijvoorbeeld collega's moeten het erbij doen; het is duurder; denk aan speelplekken, ook als dat niet is geprogrammeerd), kunnen wijzen op onwennigheid. Het kan zijn dat de koppeling groen en gezondheid nog niet is geïnternaliseerd, maar het kan ook wijzen op tegenstrijdige belangen. In hoeverre kunnen of willen andere afdelingen zich aanpassen? Een ander signaal is dat, hoewel responsieve sturing veel aandacht krijgt, niet alles kan wat bewoners willen. Tegenstrijdige belangen zouden nog meer aan het licht kunnen komen wanneer het benutten van groen voor preventie gangbaarder wordt en ook partijen worden benaderd die hier nog terughoudend in zijn.

Bredere toepassing van nieuwe tools

Verschillende tools worden meerdere keren toegepast in verschillende pilots in Dordrecht. Deze tools bieden handvatten voor het inrichten van de openbare ruimte vanuit het perspectief van een gezonde leefomgeving. Het zijn tools om de mate van gezonde leefomgeving in kaart te brengen en maatregelen te bedenken, handreikingen voor inrichting van de openbare ruimte, en meer gesprekstoets.

4.3 Vormen van sturing ter bevordering van de transitie in de gemeenten

In deze paragraaf reflecteren we op de ontwikkelingen en de manieren waarop gemeenten sturen om het benutten van natuur en groen voor gezondheid en preventie te bevorderen en gangbaarder te maken. Dat doen we aan de hand van de sturingsvormen die in paragraaf 2.4 zijn geïntroduceerd. Welke sturingsvormen gebruiken de gemeenten ten behoeve van de transitie, en waar mogelijk ook specifiek voor de drie patronen: het in gang zetten van de vernieuwing, opschaling en beïnvloeding van instituties, en het door ontwikkelen van de vernieuwing?

Rechtmatige overheid

Politieke besluitvorming en agendering is in beide gemeenten erg belangrijk

Beide gemeenten sturen via de politieke besluitvorming. Politiek-bestuurlijk worden de onderwerpen en ambities met betrekking tot groen en leefomgeving geagendeerd en bekrachtigd. De coalitieakkoorden zijn belangrijk als richtinggevend document. Nijmegen bestemt veel geld voor vergroening en het vervangen van grijs door groen, maar niet voor gezondheid. Er is veel vrijheid in Dordrecht om ambtelijk en netwerkend te pionieren en dat leidt deels ook tot vastgesteld beleid. Maar politiek wordt bijvoorbeeld ook besloten dat een apart programma Gezonde leefomgeving er niet komt. Waar sprake is van formalisering, zoals van nieuwe of aangepaste regels, vastgesteld beleid, (anders) gealloceerde financiering of nieuwe manieren van werken, wordt dit bestuurlijk besloten.

Hiërarchische sturing om nieuwe praktijken af te dwingen met regels komt in de gemeenten in deze fase van de transitie niet voor

De gemeente Dordrecht ontwikkelt beleidsregels, zoals de beleidsregel Spelen, bewegen en ontmoeten, met richtlijnen voor ruimte voor groen; de gemeente Nijmegen hanteert de WHO-norm in haar beleid voor groen dichtbij. Deze normen en regels leggen groen, of het benutten van groen voor gezondheid niet dwingend op, maar geven richtlijnen. In een bestemmingsplan in Dordrecht voor de (groenblauwe) woningbouw-ontwikkeling in de wijk Amstelwijck, is bescherming tegen hittestress en voldoende ruimte voor spelen opgenomen, waarbij de beleidsregel Spelen leidend is. Over het algemeen bestaat bij de bouwopgaven, zowel voor herstructurering als nieuwbouw, nog geen afdwingbare regelgeving voor areaal of inrichting van groen. Respondenten geven aan hier wel behoefte aan te hebben, maar dat zou dan bij voorkeur landelijk ontwikkeld moeten worden. Gemeenten hebben in principe de mogelijkheid om via vergunningverlening te

sturen op meer groen. We horen (m.u.v. Amstelveen) niet terug in hoeverre dit in de praktijk wordt gedaan, en konden hier in deze verkenning niet dieper op inzoomen. Wel krijgen we het signaal uit de interviews dat hier een kans ligt.

Netwerkende overheid

In Dordrecht valt het informele uitwisselen en agenderen van groen op; in Nijmegen is in het LPA de waarde van groen ook meer een vastgelegde gezamenlijke intentie

In Dordrecht ligt het zwaartepunt van sturing op samenwerking, binnen en buiten de gemeente, in de pionierfase veelal op een informele manier. Belangrijk zijn het verwerven van kennis en uitwisseling, om het thema 'gezonde leefomgeving' handen en voeten te geven. De informele samenwerking tussen beleidsambtenaren en GGD mondt uit in formele samenwerking (de integrale adviesgroep). Ook het DPA is in Dordrecht met name gericht op het ontwikkelen van een netwerk voor preventie. De gemeente neemt samenwerkend deel aan pilots. Ook in Nijmegen zien we netwerkende sturing. Bijvoorbeeld de beweging 'Wij zijn groen gezond en in beweging Nijmegen' is belangrijk om die samenwerking vorm te geven, waarbinnen ook rond verschillende thema's groepsgewijs en bilateraal veel samenwerking wordt georganiseerd. Binnen de netwerken, is aandacht voor agendering van de waarde van groen. In Nijmegen is de gezonde leefomgeving een gedeeld doel tussen de LPA-partijen, en wordt aandacht aan groen besteed binnen verschillende thema's; in Dordrecht wordt de waarde van groen naar voren gebracht door de beleidsmedewerkers. Ook op wijkniveau opereren de gemeenten in allerlei netwerken, bijvoorbeeld met de GGD, woningbouwcorporaties, welzijnswerk en zorginstellingen, buurtsportcoaches, en agenderen de voorlopers die wij gesproken hebben de waarde van groen. Voor beide gemeenten is de samenwerking met de GGD belangrijk om koppeling tussen groen en gezondheid op te bouwen. Wat we (nog) niet zozeer zien is het vastleggen van afspraken, standaarden/gedragscodes rond groen en preventie in netwerken.

Responsieve overheid

Beide gemeenten faciliteren maatschappelijke initiatieven en zoeken aansluiting met ideeën 'van onderop', zowel via subsidies, pilots, als contacten op wijk-of gemeenteniveau

Nijmegen benut het LPA meer dan Dordrecht voor responsieve sturing, dat wil zeggen voor het faciliteren van bewonersinitiatieven voor groen met waarde voor gezondheid. Nijmegen faciliteert initiatieven voor (positieve) gezondheid en vergroening, die subsidie kunnen krijgen uit het LPA. Het LPA subsidieert o.a. projecten die groen combineren met preventie, bijvoorbeeld dagbesteding multiculturele ouderen in moestuin; mentale fitheid; gezonde voeding; genieten van natuur. Ook een instrument als MijnWijkplan is bedoeld om bewonersinitiatief te faciliteren. Dordrecht kiest er voor het uitvoeringsbudget van het LPA te besteden aan netwerkopbouw rondom preventie (zie hierboven). Overigens worden ook in Dordrecht initiatieven ondersteund met LPA-budget, maar dit lijkt minder kenmerkend. Beide gemeenten zetten in op het betrekken van bewoners bij de leefomgeving. In de pioniersfase zet Dordrecht nadrukkelijk in op participatieve processen, waarin de gemeente (wijkmanagers) met bewoners in gesprek gaat over hoe ze hun leefomgeving ervaren, of idealiter zouden willen zien, wat vervolgens leidt tot realisatie met en ook door bewoners. Ook de wijkmanagers leggen contacten met bewoners. In Nijmegen wordt een intermediaire organisatie als Bindkracht 10 benut in lage SES-wijken. De adviesgroep Gezonde leefomgeving vormt in Dordrecht in toenemende mate een plek die gevonden wordt door maatschappelijke initiatieven die advies en ondersteuning zoeken.

Presterende overheid

Voor het benutten van groen voor preventie kiezen de gemeenten niet voor een rol als presterende overheid

Het werken aan groen en preventie is zoekend en opbouwend. Het gaat om visievorming, leren, kansen pakken, het stimuleren van integraal werken en samenwerken in de wijken. De gemeenten kiezen niet voor presterende sturing. Overwegingen van efficiency komen we beperkt tegen bij het koppelen van groen en preventie, al is het betaalbaar houden van de zorg wel een drijvende kracht voor de aandacht voor preventie in de zorg. De gemeente Nijmegen besteedt werk om bewoners te betrekken in lage SES-wijken uit aan intermediaire organisaties die daar goed in zijn; en Dordrecht verkent in het onderzoek BEGIN hoe deals te sluiten met bewoners ten behoeve van het vergroenen van de private ruimte in de stad (ons is niet bekend of dit geleid heeft tot proeven met deals). Uitbesteding van werk via contracten met uitvoerders, die zich

committeren aan afrekenbare doelen, zijn we niet tegengekomen. Er wordt beperkt gewerkt aan SMART-doelen. Hoewel enkele doelen gekwantificeerd zijn, worden hieromheen geen afrekenbare doelen en afspraken gemaakt. Doelen die wel worden gekwantificeerd zijn bijvoorbeeld de ombouw van 600 speelplekjes in Nijmegen naar grotere ontmoetings- en speelplekken. Ook de groenopgave 'Dicht bij huis' wordt gekwalificeerd, met de 3-30-300-norm in Nijmegen en 500 m nabijheid van speel- en ontmoetingsplekken in Dordrecht.

Samenvattend, we signaleren drie sturingsvormen die de gemeenten inzetten: responsief, netwerkend en rechtmatig. Deze drie zijn sterk aan elkaar gekoppeld, ze raken elkaar en zijn niet los van elkaar te zien. Met name de rechtmatige overheid is altijd aanwezig. Niet in de zin van het sturen via verplichtende regels, wel in de zin van het formeel vastleggen van ambities, politieke besluitvorming, en het reserveren van financiering. In tabel 4.2 plaatsen we de activiteiten die we zijn tegengekomen onder de sturingsvormen.

Tabel 4.2 *Activiteiten en sturingsvormen.*

Netwerkend	Rechtmatig	Responsief
Agenderen en verspreiden van het gedachtegoed in netwerken en samenwerkingen	Formele besluitvorming	Faciliteren initiatieven
Overtuigen/podium aan onderzoekers in netwerken	Politieke intenties, coalitieakkoorden	Loketfunctie adviesgroep Dordrecht
Doelen in netwerken vaststellen	Beleidsregels opstellen en verankeren (bijvoorbeeld in bestemmingsplannen)	Subsidies voor maatschappelijke initiatieven
Advies, groene ideeën opperen	Vastgesteld beleid	Bewoners vragen hoe ze hun leefomgeving ervaren
Vorming van netwerken, o.a. de LPA's	Concepten verankeren in beleid	Preventie aan de voorkant, bewoners op gedrag aansporen, kans voor doorverwijzen naar groen
Uitwisseling t.b.v. pionieren	(Formele) organisatie van wijkgericht en integraal werken	
Informele samenwerking, ook binnen de gemeenten 'Je komt elkaar tegen', integraal werken	De formele instelling van de adviesgroep in Dordrecht	
Uitvoering van projecten i.s.m. allerlei partijen	Financiering toekennen	
Financiering voor pilots (D.) integraal; werken	Structuren als MijnWijkplan	
Pilots gezonde LO Dordrecht i.s.m. met bijv. provincie	Participatieve processen met bewoners	
	Tools en handreikingen vaststellen bijvoorbeeld handreikingen bij inrichting van groen	
	Uitrollen Sociaal verwijs (Dordrecht)	

De verschillende sturingsvormen zijn met elkaar verbonden. Bijvoorbeeld het vaststellen van een subsidie voor maatschappelijk initiatief, een structuur als MijnWijkplan of de adviesgroep in Dordrecht (rechtmatig) maakt het faciliteren en adviseren van bewoners mogelijk (responsief). De vorming van netwerken, zoals de LPA's (netwerkend), maakt ook het faciliteren van maatschappelijk initiatief mogelijk (responsief). Het formeel organiseren van wijkbeleid en integraal werken (bijvoorbeeld door gezamenlijke huisvesting of overlegstructuren) (rechtmatig), maakt informeel samenwerken (netwerkend) mogelijk. Het verankeren van concepten in beleid en het toekennen van financiering aan pilots (rechtmatig), maakt het in Dordrecht mogelijk om pilots uit te voeren ten behoeve van het gesprek met bewoners (responsief), of integraal oppakken van projecten in de leefomgeving (netwerkend/samenwerkend). Het formeel uitrollen van een structuur als Sociaal verwijs (rechtmatig), bevordert mogelijkheden om mensen te wijzen op de waarde van activiteiten in het groen (responsief).

5 Conclusies

5.1 Introductie

In dit hoofdstuk beantwoorden we de onderzoeksvragen 2, 3 en 4. Onderzoeksvraag 1 is beantwoord in hoofdstuk 2. In paragraaf 5.2 trekken we conclusies over de ontwikkelingen en sturing in de gemeenten in de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid' om het benutten van groen ten behoeve van preventie te bevorderen. In paragraaf 5.3 gaan we in op kansen en knelpunten voor de verdere transitie. Paragraaf 5.4 bevat aanknopingspunten voor overheidssturing van verschillende overheidslagen voor de transitie richting het meer benutten van groen voor preventie. Daarna volgt een korte hoofdconclusie bij de doelstelling van deze studie (paragraaf 5.5). We sluiten af met een korte discussie (paragraaf 5.6).

5.2 Ontwikkelingen in de gemeenten om het benutten van groen voor preventie te bevorderen

Welke ontwikkelingen zien we in de gemeenten in de domeinen 'fysiek' en 'gezondheid', om het benutten van groen ten behoeve van preventie te bevorderen? Wat zijn kansen en knelpunten daarbij?

Pionieren, instituties beïnvloeden en opschalen zijn in volle gang; doorontwikkelen nog omgeven met uitdagingen

Zowel in het fysieke domein als in het domein 'gezondheid' - en het verbinden van beide domeinen - vinden ontwikkelingen plaats om het aanleggen en benutten van groen voor preventie te bevorderen. De opbouw van (nieuwe) instituties, onder andere het ontwikkelen en verankeren van concepten, netwerken, intenties, en beleid, vindt direct plaats in de pionierfase. Pionieren is dus niet iets wat we alleen in de maatschappij, door maatschappelijke entrepreneurs, zien gebeuren. Met het opbouwen van (nieuwe) instituties scheppen gemeenten voorwaarden om het verbinden van groen en preventie in de praktijk te kunnen brengen en op te schalen. Een voordeel van deze vroege opbouw is ook dat structuren er vast zijn als het proces zich door gaat zetten. Het ombouwen van bestaande instituties vindt deels tegelijkertijd plaats met de opbouw van nieuwe instituties. (Regelmatig betekent de opbouw van iets nieuws tegelijkertijd afbouw, bijvoorbeeld het verankeren van een nieuw concept als gezonde leefomgeving in beleid, betekent dat bestaande beleidsnotities daarop worden aangepast.)

Het meest in beweging zijn de instituties beleid, overtuigingen/concepten en netwerken. Het concept 'gezonde leefomgeving', waar multifunctioneel groen expliciet onder valt, is een manier om het belang van groen voor preventie zichtbaar te maken en ambities aan te koppelen: meer groen voor spelen, bewegen en ontmoeten. Positieve gezondheid komt uit het gezondheidsdomein en biedt kansen om groen te benutten bij preventie (met name de gedragskant). Beide concepten zijn integrerend, omdat ze de verbinding leggen tussen de domeinen groen en gezondheid. Persoonlijke overtuiging van de waarde van groen voor gezondheid en preventie is belangrijk voor de opbouw. Mensen die overtuigd zijn van en enthousiast zijn over de waarde van groen voor gezondheid zijn inventief, en leggen veel verbindingen. Dit kan een aanknopingspunt zijn voor handelen in de gemeenten. Een risico is wel de continuïteit: wanneer voorlopers wegvallen, kan het proces stilvallen, zeker wanneer het gedachtegoed nog niet nadrukkelijk een plek heeft in formeel beleid. In het beleid van de twee onderzochte gemeenten zijn beide concepten evenwel inmiddels ook verankerd. Hiermee is het risico kleiner, dat het proces stilvalt wanneer voorlopers wegvallen. Ook netwerken is een institutie in beweging en het valt ons op dat deze in beide gemeenten een belangrijke rol speelt bij de opbouw, met name de samenwerking met de GGD-en, en allerlei partijen op wijkniveau. Ons valt het informele samenwerken op bij het pionieren in Dordrecht, en de vorming daaruit van de adviesgroep Gezonde leefomgeving, die een verbindende functie heeft tussen allerlei disciplines en waarvan de leden meedenken over het koppelen van preventie en groen, zowel binnen als buiten de gemeentelijke organisatie.

In Nijmegen valt het LPA op, een netwerk dat de waarde van groen en gezondheid expliciet uitdraagt ('groen, gezond en in beweging') en de rol daarbij van Radboudumc. De gemeenten hebben eigenlijk altijd met andere partijen te maken als zij groen dan wel gezondheid in willen brengen in wijken, zoals woningcorporaties, welzijnswerkers, wijkorganisaties en soms zorginstellingen. Dat laat zien dat de instituties concepten en overtuigingen in samenhang met netwerken belangrijk zijn. Voorlopers pakken vanuit hun overtuigingen kansen om groen te agenderen en nemen het koppelen van groen aan preventie mee in hun werk, vaak via het concept 'positieve gezondheid'.

Instituties als manieren van werken/tools, financiering, regels en kennis, zijn wel in beweging, maar er is meer nodig. Manieren van werken binnen de gemeenten worden integraler. Er worden veel verbindingen gelegd tussen de domeinen 'gezondheid' en 'fysiek', bijvoorbeeld via duo's die het thema 'gezonde leefomgeving' opbouwen en via huisvesting. Belangrijk is dat ook andere collega's en afdelingen groen voor gezondheid gaan meenemen, en hoewel er wordt gewerkt aan het overtuigen van andere collega's, is dit nog geen gangbare praktijk. Tools worden vooral in Dordrecht bij het pionieren benut en daar wordt ook een begin gemaakt met een handreiking voor de inrichting van de gezonde openbare ruimte. In Nijmegen is het nog zoeken naar handvatten voor de inrichting van groen voor gezondheid. Een tool als de toolbox natuurinclusief bouwen, die de coalitie wil uitbreiden naar alle nieuwbouwprojecten, is bijvoorbeeld niet gericht op beleefbaar groen. Een kans zou kunnen zijn om richtlijnen voor beleefbaar groen hierin te integreren.

Financiering om maatschappelijke initiatieven die iets willen met groen en gezondheid te ondersteunen, is aanwezig. Onder andere de beide LPA's bieden hiervoor mogelijkheden, met het criterium 'positieve gezondheid'; er ligt een kans om de waarde van groen daarbij nog explicieter te maken. Structurele financiering voor de koppeling van groen en preventie is er in beide gemeenten niet. De aanwezigheid van financiering voor de aanleg van groen betekent niet automatisch dat dit ook voor gezondheid wordt ingericht. Er is (nog) geen verplichtende regelgeving in beide gemeenten; wel zijn er beleidsregels en normstelling met enige kwantificering, waar de gemeenten zich zelf aan verbinden.

Ook de institutie kennis beweegt. Er wordt gesignaleerd dat er steeds meer bewijs is van de helende werking van groen (in de zin van welzijn), ook bij belangrijke partijen zoals GGD en Radboudumc. Er is vooral behoefte aan kennis over hoe de waarde van groen gemeten en geoperationaliseerd kan worden. Beide gemeenten zoeken naar manieren om de koppeling van groen en gezondheid verder vorm te geven; met name ervaringskennis, uitwisseling en experimenteren spelen hierbij een belangrijke rol.

De instituties certificering/accreditatie en het doorverwijzingensysteem komen het minst voor in deze verkenning. Desalniettemin bieden initiatieven als Beter verwijst en Sociaal recept kansen voor het benutten van groen voor gezondheid en om mensen naar groen door te gaan verwijzen. Een voorwaarde om dit in de praktijk te laten landen is dat de medewerkers van deze loketten overtuigd zijn van de waarde van groen, maar ook dat ze weten wat ze moeten aanbevelen, en dat het groen beschikbaar is. Activiteiten voor groen en gezondheidspreventie binnen de gemeenten vinden vooral plaats in de eigen leefomgeving van bewoners, en vóór of naast eventuele zorgtrajecten (zoals erkende GLI's). Het vindt daarom plaats buiten de in de zorg erkende behandelmethoden waarvoor certificering en accreditatie vereisten zijn.

We kunnen concluderen dat het transitieproces verder is dan pionieren. Er vindt formalisering plaats van de vernieuwing en van structuren, met name via de vastgestelde concepten in beleid, en de organisatie van het integraal werken, zoals via de adviesgroep in Dordrecht, of het samen huisvesten van de domeinen 'sociaal' en 'fysiek'. Aan de andere kant is het meenemen van groen bij preventie, en het meenemen van gezondheid bij de aanleg en inrichting van groen, vaak nog een kwestie van kansen pakken en geen standaardpraktijk. De verankering binnen andere afdelingen in de gemeente is nog niet uitgekristalliseerd. Er wordt daarnaast nog niet gestuurd op het meenemen van mainstream-partijen of 'achterblijvers'. Vooral ombouw is in deze fase nog nodig. Hierbij zijn uitdagingen gesignaleerd, die aan bod komen in de volgende paragraaf.

De praktijk: een breed scala aan initiatieven, maar koppeling groen en preventie in de praktijk toch nog pril

De aandacht voor leefstijl groeit onder invloed van het inzicht dat leefstijl een belangrijke factor is bij een aantal gezondheidsgerelateerde problemen of pandemische situaties. De aandacht voor groen in de stad groeit, onder meer via de aandacht voor klimaatadaptatie, zowel in Nijmegen als in Dordrecht. Ook daar zit een gezondheidsaspect aan vast, bijvoorbeeld verkoeling bij hittestress. De aandacht verschuift van bewegen

naar bewegen in groen. In de beide gemeenten wordt de koppeling van groen en preventie of gezondheid door de geïnterviewden breed opgevat vanuit de overtuiging dat groen goed doet. Groen heeft een effect op (mentaal) welzijn van mensen; groen kan uitnodigen tot bewegen en ontmoeten, wat bijdraagt aan de gezondheid; sociale activiteiten in het groen kunnen bijdragen aan sociale cohesie (bijvoorbeeld minder eenzaamheid); groen is van belang voor het tegengaan van hittestress als gevolg van klimaatverandering. Daarbij is groen niet alleen van belang voor (het welzijn van) mensen die ziek zijn en mensen met een verhoogd risico op ziekten, maar ook voor gezonde mensen. Beide gemeenten hebben de ambitie vastgesteld dat de leefomgeving, via groen, moet gaan uitnodigen tot spelen, bewegen en ontmoeten, en bijvoorbeeld van belang is voor het tegengaan van hittestress. Concreet betekent dit dat er meer groen moet komen en dat meer groen zo wordt ingericht dat het deze functies kan vervullen.

Er valt een breed scala aan initiatieven onder deze ruime opvatting van groen voor gezondheid, die tot stand komen op initiatief van de gemeenten, en van maatschappelijke initiatiefnemers, zowel met als zonder de betrokkenheid van de gemeenten. Het varieert van de aanleg van meer groen in het algemeen; een (begin met een) integrale aanpak van aanleg en inrichting van groen, o.a. voor de functie 'gezondheid'; vergroening door maatschappelijke initiatieven; participatieve processen gericht op de beleving van bewoners van hun leefomgeving en initiatieven ten behoeve van gedrag in en gebruik van het groen (zie kader 4.1). Dit is een breed pallet aan groene initiatieven, maar 'groene preventie' dat ook als zodanig wordt uitgedragen, bestaat nog beperkt.

Wordt het koppelen van groen en gezondheid gangbaarder? Er wordt daadwerkelijk groen ingericht en benut voor gezondheid ook, maar dit is zeker nog geen standaardpraktijk. Sommige zaken zijn nog incidenteel. De geïnterviewden vinden het inrichten van groen voor de functie gezondheid nog pril. In Nijmegen zijn bijvoorbeeld enkele grijze speelplekken vervangen door groene. De koppeling groen, gezondheid en preventie loopt nog veel via groen als aangename omgeving. Er is weliswaar geld voor vergroening, maar drijvende krachten zijn met name klimaatverandering en biodiversiteit. Gezondheid is daarbij een functie die wordt geacht ook mee te profiteren, en het is nog een zoektocht om dit in de praktijk te brengen. Van de beweegredjes in aangename omgeving in Nijmegen, is er tot dusver één in samenwerking met de GGD echt voor gezondheid ingericht. Andere zaken worden wel gangbaarder. De gemeente Nijmegen zet bijvoorbeeld in op het faciliteren van bewonersinitiatieven en van moestuinen, en hier zijn er veel van. Dat wordt ook gezegd van groene schoolpleinen. In Dordrecht zijn er verschillende pilots met een integrale aanpak van de openbare ruimte, waarbij groen en groen voor gezondheid bijvoorbeeld worden meegekoppeld met de aanpak van straten en/of riolering. Bij het project Gezond rondkomen, dat startte vanuit de sociale problematiek, worden groen en gezonde leefomgeving meegekoppeld. De bedoeling is dat dit gemeentebreed wordt uitgerold. Sociaal verwijs is in Dordrecht al gemeentebreed uitgerold. Maatschappelijke initiatieven weten de adviesgroep in Dordrecht te vinden, wat wijst op een verankering.

Als het gaat om de inrichting van groen, zitten professionals vanuit gezondheid en het sociaal domein dan aan tafel om mee te praten? We zien veel uitwisseling tussen medewerkers vanuit beide domeinen. Bij de adviesgroep in Dordrecht zijn bijvoorbeeld steeds meer beleidsdomeinen aangehaakt, waarbij ook over de inrichting van groen kan worden geadviseerd, zoals bij stedenbouwkundige projecten. Betrokkenheid van fysiotherapeuten of zorgverleners bij inrichting van groen komt af en toe naar voren, bijvoorbeeld bij het Sterrenburgpark in Dordrecht, en bij Radboudumc, waar zorgverleners meedenken bij het ontwerp van binnentuin en buitenruimte.

Als het groen er eenmaal is, gaan zorgverleners, of het sociaal domein naar buiten met cliënten om het groen te benutten? Dit zijn we beperkt tegengekomen. We komen voorbeelden tegen van fysiotherapeuten die met mensen bewegen, vaak binnen, soms buiten. Bij Radboudumc gaat verplegend personeel met patiënten naar de binnentuin. We hebben niet nader onderzocht of groen dat is aangelegd bij andere maatschappelijke initiatieven ook benut wordt voor gezondheid, bijvoorbeeld groene routes bij een zorginstelling.

Uitdagingen en kansen voor de transitie

Vooraf ten aanzien van het verder doorontwikkelen van de vernieuwing zien we uitdagingen. De belangrijkste uitdagingen zijn:

- *Het verder uitrollen van de gezonde leefomgeving bij collega's van andere afdelingen.*
Hoewel het belang van de gezonde leefomgeving meer wordt gezien, wordt dit nog niet vertaald naar meer capaciteit. Collega's moeten het er vaak bij doen. Collega's, bijvoorbeeld van de afdeling Stadsontwikkeling, hebben gezondheid als overtuiging en in hun manieren van werken nog niet geïnternaliseerd. Vaak is het zoeken naar hoe en bij welke collega's het dan wel in de werkzaamheden past. De koppeling van groen en gezondheid vraagt van collega's dat zij bereid zijn af te stappen van oude patronen en dat ze breed willen kijken.
- *Het integreren en meeprogrammeren van gezondheid in grotere openbare ruimte-projecten*
Uitdaging bij het meekoppelen van groen, en groen voor gezondheid, bij projecten in het fysieke domein zit in het overbruggen van verschillen in planningsregimes van verschillende fysieke opgaven. Grote fysieke projecten worden daarnaast vaak jaren van tevoren gepland.
- *Aansluiten bij beleving van bewoners*
Er is de overtuiging dat groen dicht bij huis, en actief zijn in het groen, van waarde kan zijn voor welzijn en gezondheid van mensen. Hoewel het faciliteren van bewonersinitiatieven aandacht krijgt, lijkt dit nog niet altijd voldoende aan te sluiten op de beleving van bewoners. Regels vanuit aanpalende terreinen (en fysieke barrières) kunnen een belemmering zijn om bij de koppeling tussen groen en preventie aan te sluiten bij wat bewoners willen. In lage SES-wijken worden bewoners onvoldoende bereikt, omdat onvoldoende de taal wordt gesproken om aansluiting te krijgen bij de visie op en behoefte aan groen die daar leeft.
- *Financiering*
Beschikbaarheid van financiering is een uitdaging, ook al is er wel budget voor meer groen in de stad. Hoewel het combineren van het fysieke en sociale meer in het beleid begint te landen, is financiering van projecten die dit combineren nog lastig en moet gezondheid vaak meegekoppeld worden. De aanwezigheid van structureel geld bij 'groen' garandeert niet dat dit ook gezondheidsbevorderend ingezet kan worden. Versnipperde en langjarig gealloceerde financiering maakt bijvoorbeeld het meekoppelen van gezondheid (preventie) met fysieke grotere (Meerjaren Onderhouds Programma) projecten in de praktijk lastig. Gezondheid en armoede zijn langere termijn doelen, terwijl de politiek in principe een vierjaarlijkse cyclus kent. Investerings in preventie renderen niet per se bij gemeente.

We signaleren de volgende kansen, die kunnen helpen bij het aangaan van uitdagingen of bij het doorontwikkelen van de vernieuwing:

- *Uitwisselen, ervaringen delen, o.a. rondleidingen met collega's*
Om de waarde van groen voor gezondheid verder te verankeren bij andere partijen en collega's, vragen voorlopers steeds aandacht voor groen. Om het gedachtegoed verder te verspreiden binnen de gemeenten, helpt het om collega's, professionals en andere organisaties, uit te nodigen voor overleggen (in Dordrecht bijvoorbeeld het leefbaarheidsoverleg in de wijken), maar ook om hen mee te nemen in de wijken, bijvoorbeeld samen fietsen door de wijk, om te laten zien, wat daar leeft bij bewoners.
- *Verankering van groen voor gezondheid in regelgeving en handreikingen*
Geïnterviewden voelen een gemis aan daad- en slagkracht bij het vergroenen van de stad, o.a. door een gemis aan regels. Er is bij sommige geïnterviewden een behoefte om het meenemen van groen af te kunnen dwingen met verplichtende regels; zij zien hiervoor mogelijkheden met name bij (nieuw)bouwprojecten. Sturing van de gemeente via vergunningverlening kan veel impact hebben om meer groen te realiseren. Ook niet verplichte richtlijnen helpen en vervullen een functie. Om de koppeling met gezondheid te verbeteren kunnen richtlijnen ten aanzien van de inrichting van belang zijn.
- *De toekenning van (structureel) budget*
Er is behoefte aan structureel budget voor gezondheid en groen, zodat er niet steeds opnieuw financiering hoeft te worden aangevraagd en het geeft eigen slagkracht. Het koppelen van groen en gezondheid zonder budget kan worden opgevangen door het integrale werken nog meer te verankeren, en (de overtuiging) te internaliseren in de manieren van werken. Met eigen budget wordt het wel krachtiger.
- *Preventie, informeel en aan de voorkant, verder doorontwikkelen*
Wijkwerk, en samenwerken met welzijnsorganisaties in lage SES wijken die connecties hebben in deze wijken en de taal spreken, helpt om bewoners te bereiken, om signalen op te pikken wat deze willen met groen. Het helpt groen beter benutbaar te maken, bijvoorbeeld ten behoeve van ontmoeten in het groen. De leefstijlloketten van het programma Beter verwijs en Sociaal recept kunnen kansen bieden om groen en leefstijl (vooraf) meer te koppelen, door activiteiten van mensen in het groen te stimuleren, die het welzijn van mensen kunnen bevorderen.

5.3 Sturingsvormen voor de transitie

Welke sturingsvormen gebruiken overheden in de praktijk voor de transitie met betrekking tot het benutten van natuur en groen voor gezondheid en preventie?

De gemeenten zetten drie sturingsvormen in. Het zwaartepunt ligt op netwerkende sturing. Samenwerken en (informeel) uitwisselen zijn kenmerkend om de koppeling tussen de domeinen groen en gezondheid vorm te geven, op te bouwen en kansen te pakken in de praktijk. Beide gemeenten pionieren via uitwisseling, netwerken en samenwerking, bijvoorbeeld met de GGD's en met veel andere partijen, aan de opbouw van instituties en aan het in de praktijk brengen van de verbinding tussen groen en preventie op wijkniveau. De sturingsvormen die de gemeenten inzetten - responsief, netwerkend en rechtmatig - zijn niet los van elkaar te zien. Met name de rol van 'rechtmatige overheid' is altijd aanwezig. Politieke besluitvorming is in beide gemeenten erg belangrijk voor agendering en formalisering. Het formeel vormgeven van structuren (denk aan MijnWijkPlan, de adviesgroep Gezonde leefomgeving) maakt vervolgens het faciliteren en adviseren van bewoners mogelijk (responsief). Formeel vastleggen van wijkstructuren of huisvesting vergemakkelijkt integraal werken. Ook de vorming van netwerken, zoals de LPA's, maakt het mogelijk om bewoners-initiatieven te faciliteren. Hiërarchische sturing om nieuwe praktijken af te dwingen met regels komt in de gemeenten in deze fase van de transitie niet voor. Voor het benutten van groen voor preventie kiezen de onderzochte gemeenten niet voor een rol als presterende overheid.

5.4 Aanbevelingen: aanknopingspunten voor overheidssturing

Wat zijn aanknopingspunten voor overheidssturing van verschillende overheidslagen voor de transitie richting natuurinclusievere preventie?

Ten aanzien van overheidshandelen komen er verschillende aanknopingspunten uit het onderzoek.

De rijksoverheid kan sturen met wetgeving en beleid en helpen bij uniformiteit en agendering

Er is bij gemeenten behoefte aan (verplichtende) regelgeving richting projectontwikkelaars voor het creëren van groen bij woningbouw en herstructurering. Dat zou bijvoorbeeld kunnen in aanvulling op handreikingen voor Natuurinclusief bouwen. De Vries et al. (2022) ondersteunen dat deze behoefte bestaat bij meerdere gemeenten; en dat hiervoor naar de Rijksoverheid wordt gekeken. Dit onderwerp staat bij de Rijksoverheid onder de aandacht. Over de vorm (bijvoorbeeld een puntensysteem, of een landelijk vastgestelde groennorm) wordt gediscussieerd (De Vries et al., 2022; Veerkamp et al., 2023). Aanvullend, vanuit onderhavige verkenning, is het belangrijk dat het dan om multifunctioneel groen gaat, voor spelen, ontmoeten en bewegen, om een rol te kunnen spelen voor leefstijlgerelateerde gezondheid. Met andere woorden, het gaat ook om de inrichting van het groen, hoewel groen als decor, beleefbaar groen, ook al effect kan hebben op het welbevinden van mensen.

De Rijksoverheid kan ook sturen met beleid. We zien invloed van de landelijke omgevingsvisie (en de komende Omgevingswet) op de inhoud en op de manier van werken bij de gemeenten. Dat het thema 'gezonde leefomgeving' verankerd raakt in het fysieke domein/het gemeentelijke omgevingsbeleid, wordt ondersteund door ontwikkelingen op Rijksniveau. Datzelfde geldt voor de plicht om een nota Publieke gezondheid op te stellen, waar het concept 'positieve gezondheid' op Rijksniveau een rol in speelt. De verwachting is dat wanneer de waarde van (en het toekennen van een rol voor) groen op Rijksniveau meer verankerd raakt, dat gemeenten dit ook steeds meer gaan oppakken. De landelijke overheid kan ook sturen met landelijke programma's, zoals het landelijk preventieakkoord. Het is een kans als het Rijk het landelijk preventieakkoord, dat richting geeft aan de lokale akkoorden, meer inricht op de koppeling groen en preventie. In beide cases is te zien dat concepten in landelijke programma's impact hebben op gemeentenniveau en aanzet tot pionieren.

De onderzochte gemeenten hebben behoefte aan kennis en richtlijnen om groen voor gezondheid in de praktijk te operationaliseren. Een landelijke aanpak die het vergelijken van gemeenten mogelijk maakt, zou helpen bij het verder uitrollen van de koppeling tussen gezondheid en groen. Het voordeel is dat niet iedere gemeente zelf het wiel hoeft uit te vinden en het komt tegemoet aan een behoefte aan uniformiteit. Het landelijke programma Gezonde leefomgeving, bedoeld om beleidsmakers van gemeenten, GGD en andere

professionals te faciliteren (bijvoorbeeld met kennis, data, infrastructuur en praktische instrumenten), om gezondheid integraler te kunnen meenemen in beleid rond de fysieke leefomgeving, kan hier waarschijnlijk een rol in spelen (naast diverse andere uitwisselingsplatforms, zie hieronder).

Provincies kunnen vanuit natuurbeleid en het fysieke domein faciliteren

Ook provincies kunnen een waardevolle rol innemen. De provincie Zuid-Holland is hier een goed voorbeeld van. Deze provincie denkt en experimenteert mee (in de casus Dordrecht). Voor de provincie Zuid-Holland is een gezonde en veilige leefomgeving een speerpunt in het coalitieakkoord. Vanuit het omgevingsbeleid en andere beleidsdomeinen zoals milieu, ziet de provincie kansen om hier een rol in te pakken, samen met veel andere partijen, en om andere partijen hierin te ondersteunen. Bouwma et al. (2020) signaleren dat ook andere provincies het benutten van groen voor gezondheid en ten behoeve van de zorg kunnen bevorderen, vanuit het streven naar meer maatschappelijke betrokkenheid bij natuur. Verschillende provincies faciliteren maatschappelijk initiatief, waaronder zorginitiatieven.

Gemeenten: veel kansen om groen en gezondheid meer te integreren

De gemeenten in dit onderzoek zetten veel in op een netwerkende en responsieve rol. Via deze sturingsvormen kunnen ze bijdragen aan het bevorderen van natuur en gezondheid in samenwerking met en door het ondersteunen van andere partijen. Activiteiten zoals in deze verkenning naar voren zijn gekomen, zoals agenderen, doelen afspreken, adviseren van anderen, kunnen ook bij andere gemeenten een bijdrage leveren aan het verder pionieren en doorontwikkelen van het benutten van groen voor preventie. Daarbij ligt er ook een uitdaging binnen de gemeenten zelf, zij moeten daarvoor hun eigen werk integraler inrichten, op zowel gemeente- als projectniveau. De voorbeelden die in de onderzochte gemeenten, die we als voorlopers beschouwen, naar voren zijn gekomen, kunnen ook inspiratie bieden aan andere gemeenten. Deze verkenning biedt concrete handvatten voor het op- en ombouwen van instituties die ook andere gemeenten kunnen benutten, zoals het benutten van concepten, het stellen van doelen, het deelnemen aan en inbrengen van de waarde van groen in netwerken, en het ontwikkelen van nieuwe manieren van werken. Onder de rol van 'rechtmatige overheid' valt alle formele besluitvorming in de politieke en bestuurlijke arena en dit vormt een belangrijke basis om netwerkend en responsief het inzetten van groen voor gezondheid verder te brengen.

Uitwisseling met andere gemeenten ligt zeer voor de hand, iedereen zoekt naar manieren om te operationaliseren en er is behoefte aan uniforme aanpakken. Naast de genoemde rol voor de rijksoverheid, zijn er andere uitwisselingsplatforms genoemd. Ook vanuit partijen zoals IVN, of het netwerk Alles is gezondheid, Platform 31 en vanuit de zorg worden activiteiten ondernomen om uitwisseling en praktijkervaringen te faciliteren (zie Kamphorst en Donders, 2022), ook op het onderwerp 'gezonde leefomgeving'.

Prestatiesturing komen we in onze verkenning in Dordrecht en Nijmegen niet tegen. Prestatiesturing gaat er in essentie om dat de overheid afrekenbare afspraken maakt met andere partijen over wat ze gaan realiseren, in het kader van deze studie bijvoorbeeld gericht op het aanleggen of benutten van groen voor gezondheid. Bij het aanleggen van groen kan gedacht worden aan de programmering (en uitbesteding) van projecten voor het aanpakken van de openbare ruimte (bijvoorbeeld dat bij het aanpakken van een bepaald aantal straten, ook een aantal m² groen wordt aangelegd).

5.5 Eindconclusie

Het doel van dit project is *meer inzicht te krijgen in de sturing van gemeenten om het aanleggen en benutten van groen voor preventie te bevorderen en op te schalen, en om aanknopingspunten te identificeren voor overheidshandelen ten behoeve hiervan.*

Uit dit onderzoek blijkt dat er in de twee gemeenten volop wordt gepionierd en instituties worden opgebouwd om het benutten van groen voor preventie te bevorderen en op te schalen. In de praktijk is het koppelen van groen aan gezondheid toch nog pril, groen is bijvoorbeeld vaak nog aankleding en beweeggrondjes die zijn ingericht voor doelgroepen zijn nog beperkt. Belangrijke aanknopingspunten om het benutten van groen voor preventie verder op te schalen, dat wil zeggen dat het standaardpraktijk wordt, zijn dat collega's en andere gemeenteafdelingen ontwikkelde tools en handleidingen (bijvoorbeeld voor inrichting van groen)

(meer) gaan benutten; naast een integralere aanpak van projecten in de fysieke leefomgeving waar groen en gezondheid bij worden meegenomen (bijvoorbeeld bij herinrichten openbaar groen, straatonderhoud). Een vaak genoemd risico is dat transities, met pilots en voorlopers, zich richten op het laaghangend fruit en dat de ingezette koers weer stilvalt wanneer de voorlopers wegvallen. We constateren evenwel dat de transitie in de twee onderzochte gemeenten verder is dan pionieren en dat er sprake lijkt te zijn van een verandering waarbij de kans aanwezig is dat het doorzet. Dat komt vooral doordat instituties vanaf het begin worden opgebouwd en worden geformaliseerd, waardoor ze continuïteit krijgen. Voorbeelden zijn de adviesgroep Gezonde leefomgeving, het opnemen van belangrijke verbindende concepten in beleid, het bevorderen van integraal werken in de gemeenten bijvoorbeeld door huisvesting, en het opbouwen van netwerken zoals de LPA's met financiering. Deze studie geeft vanuit de twee gemeenten aanknopingspunten ook voor sturing voor andere gemeenten. Er is ruimte om een transitie naar het benutten van groen voor preventie op verschillende manieren in te kleuren, we zien dat ook in de twee gemeenten die we verkend hebben. Denk aan het accent van Dordrecht op informele uitwisseling, het zoekproces via verschillende pilots, het benutten van veel tools, en het zoeken naar kansen binnen het LPA. In Nijmegen ligt het accent op groen in de wijken, op klimaatadaptatie als middel om meer groen voor elkaar te krijgen, op de uitwerking van structuren voor wijkbeleid en op bottom-up werken, zoals via MijnWijkplan met veel aandacht voor stadslandbouw en moestuinen; en tenslotte het LPA (de beweging 'Wij zijn groen, gezond en in beweging'), waaraan groen als thema is toegevoegd bovenop de landelijke LPA-thema's en waarbij een toonaangevend ziekenhuis medetrekker is.

Toch zien we wel gemene delers waar nog verdere inspanning nodig is om de transitie door te ontwikkelen tot een standaardpraktijk. We wijzen op de behoefte aan het verder uitrollen van de koppeling van groen en gezondheid bij andere afdelingen (zoals beheer en openbare ruimte), maar ook bij projectontwikkelaars en andere partijen, zoals woningcorporaties. Hierbij is er behoefte aan structurele, eigen, financiering, maar ook aan verankering via (toepassing van) handreikingen en (beleids)regels. Er lijkt daarnaast nog veel bereikt te kunnen worden met het verder overtuigen van mensen van de waarde van groen voor gezondheid en met het pionieren en netwerken zoals dat in gang is gezet. Leefstijlketten lijken kansrijk om verder door te ontwikkelen, maar ook hier is het belangrijk dat medewerkers dan wel bekend zijn met de waarde van groen, en dat er geschikt groen is waarnaar zij kunnen verwijzen. Ook het verder ontwikkelen van kennis is nog steeds van belang, o.a. rond de operationalisering van groen voor preventie.

Ook op bovengemeentelijk niveau kan aandacht voor groen voor gezondheid veel bieden, bijvoorbeeld uniformiteit, zodat niet iedere gemeente het wiel hoeft uit te vinden. Dat het thema ook op Rijksoverheidsniveau en provinciaal niveau, wordt verankerd en uitgedragen, lijkt een belangrijk hulpmiddel om de verandering door te zetten op bredere schaal. Er is dus nog wel een weg te gaan en er zijn ook afbreukrisico's.

5.6 Discussie

De aanpak van de studie levert een aantal beperkingen op.

We hebben maar een heel beperkt aantal interviews kunnen houden. De geïnterviewden in de gemeenten waren niet helemaal gelijksoortig. In beide gemeenten spraken we een medewerker vanuit het domein 'fysiek' en de GGD. In Nijmegen konden we geen gemeentemedewerker spreken die vanuit het gezondheidsdomein betrokken is. Wel spraken we daar een welzijnsmedewerker en een medewerker van Radboudumc, beide van buiten de gemeente. In Dordrecht spraken we naast de GGD geen andere betrokkenen van buiten de gemeente, maar wel wijkmanagers en een medewerker vanuit het domein 'gezondheid'. Mogelijk heeft dit de verschillen in accenten van de gemeenten mede gekleurd; meer interviews zou het beeld van beide gemeenten daarnaast verder hebben verrijkt.

We maken de inschatting dat de hoeveelheid groen dat is ingericht voor gezondheid nog gering is. We hebben de hoeveelheid groen in de stad dat benut wordt of benut kan worden voor gezondheid, of een eventuele toename daarvan, echter niet in kaart gebracht. Ook hebben we geen burgerinitiatieven of andere initiatiefnemers geïnterviewd. De casestudies waren vooral gericht op het perspectief van de gemeenten en haar samenwerkingspartners met betrekking tot het pionieren, en het kan het zijn dat er meer bottom-up gepioneerd wordt dan door ons in beeld is gebracht. Het kan zijn dat er maatschappelijke initiatieven zijn die

groen en gezondheid combineren, die de geïnterviewden niet kennen. Bijvoorbeeld in Dordrecht zijn bij het LPA nog weinig subsidies aangevraagd die ook om groen gingen. Maar we weten niet of er initiatieven zijn die niet bij de gemeente aankloppen, of dat er initiatieven zijn afgefallen. We kregen het signaal in Nijmegen dat burgers vastlopen op regels; interviews met burgers zou dit beeld hebben kunnen aanvullen of nuanceren en in elk geval preciseren.

We hebben in deze studie gewerkt met de opvattingen van de geïnterviewden. Dit kan soms tot tegenstrijdigheden leiden die we niet hebben kunnen verifiëren bij andere bronnen. Bijvoorbeeld een positief beeld van wat burgers willen met groen en een minder positief beeld hebben we naast elkaar gepresenteerd. Ergens wordt opgemerkt dat wanneer burgers bevraagd worden, dit bijna altijd tot meer groen leidt. Dit staat naast de constatering dat met name burgers in lage SES-wijken geen of een ander soort groen willen dan de gemeente voor ogen staat. Dit kan verband houden met een bevinding uit andere studies, dat met name hoog opgeleide mensen aanwezig zijn in de trajecten waar de gemeente zich mee bezighoudt en waar het positieve beeld uit voortkomt.

We hebben theoretisch de insteek gekozen van transitiedenken. Het transitiedenken, en zeker ook het bekijken van de opbouw en ombouw van instituties, was een waardevol kader. Het bood de mogelijkheid om in kaart te brengen waar gemeenten aan werken en hoe ver het is met het koppelen van groen aan preventie. Tegelijkertijd was het zoeken om het kader en de praktijk met elkaar in verband te brengen. Vooral het analytische onderscheid tussen opbouw en ombouw van instituties was in de praktijk soms lastig te maken. Wanneer een institutie wordt opgebouwd, betekent dit tegelijkertijd vaak de ombouw van een bestaande structuur, denk aan een nieuwe huisvesting, of een nieuw concept in een beleidsnotitie. Ook maakten de casestudies duidelijk dat de verschillende patronen – pionieren, opschalen en het beïnvloeden van instituties, (en in mindere mate het doorontwikkelen van de vernieuwing) - in feite tegelijkertijd plaatsvinden. In het transitiedenken wordt pionieren vaak gesignaleerd als een proces van maatschappelijke entrepreneurs. In dit onderzoek bleek pionieren ook nadrukkelijk een proces van de gemeenten zelf; en ook het opbouwen van instituties is te zien als pionieren.

Literatuur

- Berg, A. van den, 2015. Groen in de zorg. Een quick scan inventarisatie van het groene zorgaanbod in Nederland.
- Bouwma et al., 2020. Provinciaal beleid voor maatschappelijke betrokkenheid bij natuur – het beleid nader bekeken in 8 casussen.
- Diercks, G., Loorbach, D., Van der Steen, M., Scherpenisse, J., Lodder, M., Buchel, S., Notermans, I., Bode, N. & Van Raak (2020). Sturing in transities: Een raamwerk voor strategiebeoordeling. DRIFT, Erasmus Universiteit Rotterdam. <https://drift.eur.nl/app/uploads/2020/10/Sturing-in-Transities-Een-raamwerk-voor-strategiebeoordeling.pdf>
- Doren, D. van, Runhaar, H., Raven, R.P.J.M., Giezen, M., & Driessen, P.P.J. (2020). Institutional work in diverse niche contexts: The case of low-carbon housing in the Netherlands. *Environmental Innovation and Societal Transitions*, 35, 116-134.
- Farjon, H., Gerritsen, A.L., Donders, J.L.M., Langers, F., Nieuwenhuizen, W. (2018) Condities voor natuur inclusief handelen: analyse van vier praktijken van natuurinclusief ondernemen. WOt-technical report 121, Wageningen: Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu.
- Gerritsen, A.L., D.A. Kamphorst, W. Nieuwenhuizen (2018) Instrumenten voor maatschappelijke betrokkenheid: Overzicht en analyse van vier cases. WOt-technical report 122, Wageningen: Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu.
- Kamphorst, D.A. en J.L.M. Donders (2022). Natuur-en-zorgcombinaties: barrières, kansen en opschaling; Een verkenning van institutionele barrières, kansen en opschalingsmogelijkheden voor natuurinclusieve innovaties in de zorg. WOt-rapport 144. Wageningen: Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu.
- Lodder, M., C. Roorda, D. Loorbach, C. Spork, (2017) Staat van Transitie: patronen van opbouw en afbraak in vijf domeinen. DRIFT, Erasmus Universiteit Rotterdam, 2017.
- Maas, J. en J.A. Postma, 2020 Natuur en gezonde leefstijl. De wetenschappelijke onderbouwing van de relatie tussen natuur en gezondheid. Uitgave Vereniging Arts en Leefstijl. https://www.artsenleefstijl.nl/cddata/0095/files/1615996854_2024979_ARTS_Handleiding_NatuurGezond.pdf
- Ministerie van BZK, 2020. Nationale Omgevingsvisie.
- Ministerie van VWS [Volksgezondheid, Welzijn en Sport] (2020). Gezondheid breed op de agenda. Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024.
- PBL & WUR (2020). Lerende evaluatie van het Natuurpact 2020. Gezamenlijk de puzzel leggen voor natuur, economie en maatschappij, Den Haag: PBL
- Postma, A. 2020. Succes- en faalfactoren groene leefstijl in de eerste lijn.
- RIVM, 2022. Kennisbundeling Groen en Gezondheid. <https://www.rivm.nl/documenten/kennisbundeling-groen-en-gezondheid>.
- RIVM, 2017. Factsheet Samenwerking gemeenten en zorgverzekeraars. 23-05-2017.
- Rutten, R., G. Postma, J. Maas, M. Mieras (2015) Beter door groen. Een trendverkenning naar een duurzame samenhang tussen groen en gezond. JSO.
- Schippers, E.I. en M.J. van Rijn (2016) Preventief gezondheidsbeleid. Brief van de minister en staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal Den Haag, 25 maart 2016 Tweede Kamer, vergaderjaar 2015–2016, 32 793, nr. 213. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-32793-213.pdf>
- Smith, A. and Raven, R.(2012). What is protective space? Reconsidering niches in transitions to sustainability. *Research Policy*, 41 (6). pp. 1025-1036.
- Van Ark, T. P. Blokhuis en C.J. Schouten (2021) Preventief gezondheidsbeleid. Brief van de ministers voor medische zorg en van landbouw, natuur en voedselkwaliteit en van de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Den Haag, 16 april 2021 Tweede Kamer, vergaderjaar 2020–2021, 32 793, nr. 549. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-32793-549.pdf>

-
- Van der Hoeven, D. (2010) Verbreden, verdiepen, opschalen. KSI tussen wetenschap en transitiepraktijk. Kennisnetwerk Systeeminnovaties en transities (KSI), Rotterdam.
<https://www.sustainabilitytransitions.com/files/KSI%20boek.pdf>
- Veerkamp C, Schoolenberg M, van Rijn F en Dassen T. (2023), Natuur in en om de stad – van een groene ambitie naar het realiseren van een gezonde, klimaatadaptieve, biodiverse en economisch aantrekkelijke leefomgeving. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving.
- Vogelbescherming Nederland (2020). Samen herstellen; Een publieksonderzoek naar het belang van natuur tijdens de coronacrisis in Nederland. https://www.vogelbescherming.nl/docs/fda01576-a9e9-4f2e-991fbb3cfd3994a4.pdf?_ga=2.47558115.538050294.1611047291-1457222203.1608719447
- Vries, S. de, D.A. Kamphorst & F. Langers, 2022. Beleidsdenken over stedelijk groen en gezondheid. En de mate waarin dit zich laat onderbouwen vanuit het onderzoek. WOt-rapport 141. Wageningen: Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu.
- Vullings, L.A.E., A.E. Buijs, J.L.M. Donders, D.A. Kamphorst, H. Kramer & S. de Vries (2018). Monitoring van groene burgerinitiatieven; Analyse van de resultaten van een pilot en nulmeting in vier gemeenten. WOt-technical report 123. Wageningen: Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu.
- Wessels, K. en G. van Driesten, 2020. Zo werkt de zorg in Nederland. De Argumentenfabriek, 3e editie.
- WHO (2017). Urban green space interventions and health; a review of impacts and effectiveness. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Websites, algemeen

- <https://www.loketgezondleven.nl>
- <https://www.loketgezondleven.nl/integraal-werken/wettelijk-en-beleidskader-publieke-gezondheid/wat-is-preventie>
- <https://vng.nl/artikelen/opdracht-en-opgaven>
- <https://www.gezondeleefomgeving.nl/nieuws/gezonde-groene-leefomgeving>.
- <https://hoedoejedat.nu/blog/hoe-is-preventie-en-gezondheidsbevordering-vanuit-de-nederlandse-overheid-geregeld>
- <https://www.encyclo.nl/lokaal/10926>

Bronnen Dordrecht

- Gemeente Dordrecht, 2020. Lokale nota publieke gezondheid (2020-2023);
<https://raad.dordrecht.nl/Documenten/Bijlage-1/Lokale-nota-publieke-gezondheid-2020-2023-Dordrecht-2.pdf>
- Gemeente Dordrecht, 2021. Groenblauwprogramma Dordrecht 2021 (<https://groenblauwdordrecht.nl>)
- Gemeente Dordrecht, 2021. Omgevingsvisie 1.0.
- Gemeente Dordrecht, 2021. Handboek KOR, concept 2021-10-01 (opgaveprincipes gezonde openbare ruimte)
<https://allecijfers.nl/gemeente/dordrecht/> (geraadpleegd 2022)
- <https://buurtwerkdordrecht.nl/2022/03/22/weer-lekker-in-je-vel-met-sociaal-recept/>
- https://cms.dordrecht.nl/Inwoners/Overzicht_Inwoners/Dossier_Chemours-en-DuPont_en_moestuinen
- <https://docplayer.nl/214812845-Samen-werken-aan-een-goede-positieve-gezondheid-in-sterrenburg-met-de-nadruk-op-de-buurt-sterrenburg-1-oost-en-enkele-aangrenzende-wooncomplexen.html> (stand van zaken mei 2021)
- <https://dordtcentraal.nl/moestuin-terp-veelzijdige-groene-trekker-op-staart/>
- <https://gezondeleefomgeving.nl/nieuwsbrief-2021-1/omgevingswet-gezondheid>
- <https://magazines.deltaprogramma.nl/deltanieuws/2017/01/rijnmond-drechtsteden-2> (Europees geld voor pilots meerlaagsveiligheid en klimaatadaptatie)
- [https://nl.wikipedia.org/wiki/De_Staart_\(Dordrecht\)](https://nl.wikipedia.org/wiki/De_Staart_(Dordrecht))
- [https://nl.wikipedia.org/wiki/Sterrenburg_\(Dordrecht\)](https://nl.wikipedia.org/wiki/Sterrenburg_(Dordrecht))
- <https://sterrenburg.dordtcentraal.nl/sterrenburg-wandelt/>
- <https://www.ggdzhz.nl/projecten-en-programmas/gezonde-leefomgeving>
- <https://www.ivn.nl/aanbod/gezonde-buurten/over-dit-project/>
- <https://www.sociaalwerkknederland.nl/actueel/nieuws/10771-dordrecht-start-met-sociaal-recept>
- <https://www.speelbeweging.nl/gezonde-buurten-samen-een-speel-en-ontmoetingsplek-in-de-wijk-creeren>
- <https://www.tuinvansterrenburg.nl>
- <https://groenblauwdordrecht.nl/nieuws/Dordts-klimaatproject-europese-publieksfavoriet/>

Bronnen Nijmegen

Gemeente Nijmegen, 2012. Openbare Ruimte 2013-2023 "Geef ze de (openbare) ruimte"

Gemeente Nijmegen, 2013. Gezondheidsnota 2013-2017.

<https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=2597&m=1422883189&action=file.download>

Gemeente Nijmegen, 2017. Samen gezond in Nijmegen. Gezondheidsagenda 2017-2020.

<https://docplayer.nl/55676205-Samen-gezond-in-nijmegen.html>

GGIB [Groen, Gezond en in Beweging Nijmegen], 2019. Lokaal Preventieakkoord 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen'. Publicatieversie, 7 oktober 2019. <https://www.ggibnijmegen.nl>

Gemeente Nijmegen, 2020. Omgevingsvisie Nijmegen in beweging 2020-2040

Gemeente Nijmegen, 2022 Coalitieakkoord 'Ons Nijmegen, Stad van Iedereen' 2022-2026

Gemeente Nijmegen, 2017. Startnotitie Gezondheidsagenda 2017-2020.pdf

Gezondheidsagenda 2021-2024: Samen werken aan gezondheid

<https://allecijfers.nl/wijk/wijk-03-nijmegen-oud-west>

<https://nijmegen.begroting-2022.nl/p51377/indicatoren-wijkontwikkeling>

<https://nijmegen.mijnwijkplan.nl/handleiding>; <https://nijmegen.mijnwijkplan.nl/t-acker/bericht/230>

<https://nijmegen.sp.nl/nieuws/2021/11/sp-wethouder-velthuis-we-gaan-meer-en-beter-werken-in-de-wijken>

<https://stadszaken.nl/artikel/1390/nijmegen-european-green-capital-2018>

<https://vng.nl/praktijkvoorbeelden/lokaal-preventieakkoord-wij-zijn-groen-gezond-en-in-beweging-nijmegen>

<https://www.dedukenburg.nl/bladeren-2/487-gemeente-heft-afdeling-wijkmanagement-op>

<https://www.ggibnijmegen.nl/nieuws/budget-naar-gesond-gesellig-pop-up-leefstijl-festivals>

<https://www.nieuwsuitnijmegen.nl/Nieuws/6037/Nijmegen-start-met-beweegroutes-in-de-wijken.html>

<https://www.rvo.nl/onderwerpen/wetten-en-regels-gebouwen/beng/indicatoren>

[https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/preventie/programmas/project-detail/preventie-5-](https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/preventie/programmas/project-detail/preventie-5-deelprogramma-2-wonen-en-leven-in-een-gezonde-wijk-en-omgeving/participatie-in-het-groen-van-arnhem-en-nijmegen-samenwerken-aan-groen-voor-gezondheid-partigan/)

[deelprogramma-2-wonen-en-leven-in-een-gezonde-wijk-en-omgeving/participatie-in-het-groen-van-arnhem-en-nijmegen-samenwerken-aan-groen-voor-gezondheid-partigan/](https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/preventie/programmas/project-detail/preventie-5-deelprogramma-2-wonen-en-leven-in-een-gezonde-wijk-en-omgeving/participatie-in-het-groen-van-arnhem-en-nijmegen-samenwerken-aan-groen-voor-gezondheid-partigan/)

Verantwoording

WOT-rapport: 156

BAPS-projectnummer: WOT-04-011-037.21

WOT Natuur & Milieu hecht grote waarde aan de kwaliteit van eindproducten. Een review van de rapporten op wetenschappelijke kwaliteit door een referent maakt standaard deel uit van het kwaliteitsbeleid.

Dit project werd begeleid door Rosalie van Dam (WENR) en Didi van Doren (PBL). De werkwijze en de gemaakte keuzes in het onderzoek zijn met hen afgestemd. Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van interviews. De interviewverslagen, en de beide case-verslagen zijn teruggelegd aan de geïnterviewden en hun commentaren zijn meegenomen in de rapportage.

De eind-conceptrapportage is besproken met Rosalie van Dam (WUR) en met Machteld Schoolenberg en Clara Veerkamp (PBL) en door een externe reviewer: Fransje Langers (WUR).

De auteurs bedanken allen voor hun bijdrage aan het tot stand komen van deze rapportage.

Gereviewd door

functie: DLO onderzoeker

naam: Fransje Langers

datum: 21-4-2023

Akkoord Extern contactpersonen

functie: wetenschappelijk onderzoekers

naam: Machteld Schoolenberg en Clara Veerkamp

datum: 2-10-2023

Akkoord Intern contactpersoon

naam: Rosalie van Dam

datum: 18-12-2023

Bijlage 1 Interviewvragen

Hieronder staat een ingekorte versie van de interviewvragen. Deze is per interview voorbereid en aangepast.

Introductie

1. Kunt u uzelf voorstellen?
2. Hoe bent u betrokken bij het lokale preventieakkoord, en/of bij het beleid voor de groene gezonde leefomgeving/preventie van de gemeente? Hoe komt u het betrekken van groen voor gezondheid tegen in uw werk?

Sturing als samenspel actoren

Preventieakkoord

3. Hoe ontstond het lokale preventieakkoord en wat is het doel?
4. Speelt de waarde van natuur voor gezondheidspreventie een rol en zo ja hoe? Hoe kwam dat tot stand?
5. Hoe is het netwerk van het preventieakkoord georganiseerd? Wie heeft welke rol in het netwerk (gespeeld)? Aandacht voor: gemeente, (groene) zorgverleners, het sociale domein. Wat doet uw organisatie binnen het netwerk? Wat doen andere organisaties?
6. Preventie algemeen: welke preventieactiviteiten onderneemt de gemeente/uw organisatie en voor welke (risico)groepen is dit? Spelen groen en natuur een rol?

Beleid gezonde leefomgeving

7. Hoe wordt in relevante (gemeentelijke) beleidsprogramma's voor de groene leefomgeving aandacht besteed aan gezondheid/preventie? Wat gebeurt er concreet?
8. Zijn er dwarsverbanden tussen gezondheidspreventie/preventieakkoord en groene gezonde leefomgeving? Welke verbanden worden gelegd met wijkbeleid, kwetsbare bewoners, sociaal domein?

Instituties t.a.v. preventie en groene gezonde leefomgeving (opbouw en ombouw)

Niet alleen pionieren, maar ook beïnvloeden van instituties is nodig om het benutten van natuur op te schalen. Instituties moeten mogelijk bewegen zowel voor opbouw (pionieren en opschalen- gangbaar maken van benutten van groen) als om de gevestigde orde mee te krijgen. We kijken naar de instituties: wetgeving/regels; financiering; beleid; netwerken en samenwerking; overtuigingen/concepten; manieren van werken (routines); certificering en accreditatie; het doorverwijzingensysteem; en kennis.

9. Welke van deze instituties ziet u bewegen, welke vormen een barrière om de vernieuwing en het pionieren te stimuleren?
10. Bij welke van deze structuren en culturen ziet u knelpunten om het benutten van groen bij preventie op te schalen (gangbaar maken) en waar ziet u beweging?
11. Welke knelpunten en kansen zijn er om de gevestigde orde mee te krijgen? Ziet u hier beweging?

Kansen voor sturen

12. Heeft u strategieën om de instituties te beïnvloeden of te veranderen? Welke wegen bewandelt u?
13. Hoe stuurt de gemeente op het bevorderen van groen, gezonde leefomgeving en preventie/opbouw en afbouw? Waar stuurt de gemeente het meeste op?
14. Wat zijn de effecten daarvan?
15. Wat is er nodig, waar moeten overheden op sturen? En welke kansen of belemmeringen ziet u daarbij?
16. Werken preventieakkoord en beleid groene gezonde leefomgeving door naar andere gemeentelijke afdelingen, of breder in de gemeente? Wat verandert en wat zijn belemmeringen? Hoe werken de domeinen groen, zorg en sociaal domein op elkaar in?

Afsluiting

17. Heeft u aanvullende opmerkingen?

Bijlage 2 Tabel met praktijkvoorbeelden

In onderstaande tabel staan alle voorbeelden die in de cases zijn genoemd onder elkaar, waarbij in de praktijk de koppeling tussen groen en gezondheid (kan) worden gelegd; zowel rijp als groen. In sommige voorbeelden is het initiatief in de ideefase; in enkele andere is ons bekend dat het niet is uitgevoerd, dan geven we dat in een voetnoot aan. In de gevallen waar we niet zeker zijn van de fase waarin het initiatief verkeert voegen we hierover geen informatie toe. Deze tabel is alleen bedoeld om tot een typering te kunnen komen van wat er zoal in de praktijk leeft en gebeurt. Deze tabel geeft geen compleet beeld van wat er in de gemeenten gebeurt en benoemt alleen wat genoemd is door onze geïnterviewden.

Naam initiatieven	Typering groen en gezondheid	Korte omschrijving
Dordrecht		
Albert Schweitzer ziekenhuis: groene route naar nabijgelegen park ⁷⁶	Groene route bij zorginstelling	Maatschappelijk initiatief/zorginstelling benadert de gemeente
Natuurbaden in de Biesbosch ⁷⁷	Recreatie/beleven van groen	Maatschappelijk initiatief benadert gemeente
De Moestuiner	Moestuin met sociale activiteit	Maatschappelijk (wijk)initiatief
Bestemmingsplan wijk Amstelveijk	Vergroenen woonomgeving bij nieuwbouw	Gemeente neemt in bestemmingsplan beleidsregel op (spelen en ontmoeten en vergoenen i.v.m. hittestress)
Gezondheid integreren in opdracht aan stedenbouwkundigen voor bouw 400 woningen	Vergroenen woonomgeving bij (nieuw)bouw	Betrokkenheid adviesgroep bij omgevingseffectrapportage
Parkeergarage verplaatsen t.b.v. meer groen in wijk ⁷⁸	Vervangen grijs door groen	Gemeente neemt zich voor een parkeergarage te verplaatsen om meer groen te creëren
Een boom planten voor iedere Dordtenaar die geboren wordt	Meer groen algemeen	Gemeente neemt zich voor een boom te planten voor iedere geboren inwoner
BEGIN (EU-Interegg)	Kennis over vergroenen private tuinen	Gemeente neemt deel aan onderzoek naar mogelijkheden om deals met bewoners en bedrijven te sluiten t.b.v. vergroenen private ruimte in de stad
Vergroenen Sterrenburgpark (Gezonde Buurten)	Groen voor bewegen, spelen en ontmoeten in park in combinatie met oplossen waterproblematiek	Bewoners en gemeente creëren integraal groen in park, i.s.m. Jantje Beton en IVN. Fysiotherapeut betrokken
Pilot Gezond Rondkomen Sterrenburg	Koppeling groen, armoede en schuldenproblematiek	Samenwerking gemeente, woningbouwcorporatie Trivire, wijkverpleging, thuiszorg, basisscholen, buurtwerk, huisartsen, fysiotherapeuten, GGD, werken aan een pilot waarin de aanpak van armoede en schulden wordt uitgebreid naar ontmoeten, bewegen, gezonde (aantrekkelijk groene) leefomgeving
nulmeting gezonde L.O. Sterrenburg Oost	Ervaring van bewoners leefomgeving/ in kaart brengen relaties gezondheid en leefomgeving	Samenwerking (pilot): gemeente, RIVM om relaties gezondheid en leefomgeving in kaart te brengen en hierover in gesprek te gaan met bewoners

⁷⁶ ideefase

⁷⁷ niet gerealiseerd i.v.m. capaciteitsgebrek

⁷⁸ idee in coalitieakkoord

Naam initiatieven	Typering groen en gezondheid	Korte omschrijving
Pilot meenemen groen bij onderhoud door woningbouwcorporatie	Integrale aanpak openbare ruimte	Samenwerking gemeente, woningbouwcorporatie Trivire, waarbij groen wordt meegenomen bij onderhoud, t.b.v. klimaat, biodiversiteit en gezonde leefomgeving
Pilot Groene gezonde Staart (met groene cirkelaanpak)	Ervaring van bewoners leefomgeving	Samenwerking gemeente, provincie ZH, GGD, woonzorginstelling Merwelanden aan een pilot om verschillen tussen wijken m.b.t. gezondheid verkleinen en de leefomgeving gezonder te maken
Pilot De Staart Oost	Ervaring van bewoners leefomgeving	Samenwerking gemeente met andere partijen, waarbij data zijn verzameld rondom Leefomgeving en gezondheid. En gesprek met bewoners: herkennen zij het beeld? Wat willen zij anders?
Sterrenburg bewegen in de gezonde leefomgeving	Onderzoek naar bewegen in het groen	Samenwerking wijkmanagers 'sociaal' en 'fysiek', gebiedsmanager, verantwoordelijke voor openbare ruimte) en met Bureau UUM, : hoe kan een gezonde leefomgeving bewegen stimuleren?
Woonzorgcentrum Merwelanden legt beweegroute aan	Groene beweegroute voor ouders, ouderen en kinderen	Maatschappelijk initiatief woonzorginstelling i.s.m. gemeente en school, om een groene route aan te leggen door een park die de zorginstelling verbindt met een school
Scholen en groene schoolpleinen ⁷⁹	Groene schoolpleinen	Activiteiten voor het vergroenen van schoolpleinen in samenwerking tussen Jantje Beton en IVN
Tuin van Sterrenburg:	Ontmoeten, spelen, bewegen in park	Burgerinitiatief (bedrijven, woningbouwcorporatie Trivire, werkgroep Sterrenburgpark, thuiszorg, betrokken bewoners) met als doel meer betrokkenheid en gebruik park; sociale cohesie, ontmoeten. Gemeente faciliteert.
Moestuin de Terp	Moestuin met sociale activiteit	Burgerinitiatief, samen tuinieren met de buurt. Verbondenheid.
Bijenvereniging/Groei en bloei	Bewoners betrekken bij vergroenen	Maatschappelijk initiatief
Sterrenburg Wandelt	Bewegen in het groen	Maatschappelijk initiatief i.s.m. met Gezond natuurwandelen en cursus IVN
Pilot De Staart; groen meekoppelen bij aanpak riolering	Integrale aanpak openbare ruimte	Samenwerking gemeente om groen mee te koppelen bij de aanpak van riolering
Weizigt vergroenen tuinen	Groene privétuinen; sociale cohesie, welzijn en verminderen hittestress	Maatschappelijk initiatief bieden coach t.b.v. vergroenen privé-tuinen binnen integrale wijkaanpak in De Staart
Nijmegen		
Radboudumc	Groen bij ziekenhuis	Maatschappelijk initiatief/zorginstelling: vergroenen buitenterrein (zorgverlener denkt mee over inrichting); binnen daktuinen, wandelend vergaderen; re-integratie in botanische tuin
Land van Ooij	Moestuin met zorg/gezonde voeding	Maatschappelijk initiatief, dagbesteding multiculturele ouderen in moestuin. Gemeente faciliteert. Financiering uit LPA 2021
Sterker sociaal werk	Wandelen en gezondheid	Maatschappelijk initiatief. Oudere migranten gezonder door wandelen in en genieten van de natuur. Gemeente faciliteert. Financiering uit LPA 2022 (ook 2021)
Kinderboerderij De Goffert	Moestuin met zorg/gezonde voeding	Maatschappelijk initiatief. Mensen werken in moestuin. Gemeente faciliteert. Financiering uit LPA 2022
2 groene speelplekken Waalsprong	Vervangen grijs door groen. Groen en spelen.	Voorbeelden van omvormen en /inrichten groene speelplekken door de gemeente (is een voorbeeld bij de ambitie om 600 speelplekjes om te vormen tot 100 groene speel- en ontmoetingsplekken)
Kwiek-beweegroute, Zellesacker Horstacker	Beweegroute met groen voor gezondheid	Maatschappelijk initiatief, i.s.m. GGD. Beweegroute ingericht vanuit 'groen en gezondheid'. Bij veel andere beweegroutes is

⁷⁹ Dit loopt niet meer in Dordrecht

Naam initiatieven	Typering groen en gezondheid	Korte omschrijving
		gezondheid niet prominent bij de inrichting van het groen, of als aangename omgeving (bijv. keep fit-track)
Partigan-onderzoek	Bewoners betrekken bij groen	Gemeente neemt deel aan onderzoek met als doel vergroenen in lage SES-wijken
Vergroenen tuinen met Portaal en Steenbreek, Oud West	Vergroenen tuinen/privaat	Samenwerking met woningcorporatie Portaal en Operatie Steenbreek, om privaat groen mee te nemen bij het aanpakken van straten. T.b.v. sociale cohesie en welzijn
Bewonersgroep Hees	Bewonersinitiatief	Maatschappelijk initiatief; bewonersinitiatief t.b.v. vergroening straat
Wij koelen de wijk	Uitnodigen bewonersideeën	Uitnodigen bewonersideeën. Samenwerking gemeente, Lentekracht, Operatie Steenbreek en Bindkracht 10
Samenwerking Pluryn	Gezonde voeding	Maatschappelijk initiatief/zorginstelling Van Tuin tot bord ontstond hieruit. Uitwisseling aanbieders en sociale projecten rond gezonde voeding
ZZG ⁸⁰	Vergroening bij zorginstelling	Maatschappelijk initiatief/zorginstelling Vergroenen terras met ontmoeting bij zorginstelling
Beweegroute Oud-West, Westerpark	Beweegroute	Maatschappelijk initiatief voor beweegroute met als doel ontmoeten en bewegen in het groen. Mede gefinancierd uit Mijn-Wijkplan
Tegels wippen en tuinen	Vergroenen tuinen en privaat	Meer groen door tegels te vervangen door groen in samenwerking met NK tegelwippen en Operatie Steenbreek
Kleurrijk Nijmegen		Maatschappelijk initiatief
Picknicktafel/bankjes in park ⁸¹	Ontmoeten in het groen	Welzijnswerker oppert ideeën bij bijv. woningcorporaties om groen en gezondheid/ontmoeten meer te koppelen. T.b.v. ontmoeting

⁸⁰ ideefase

⁸¹ ideefase

Recent verschenen WOt-rapporten

136	Breman B.C., W. Nieuwenhuizen, G.H.P. Dirkx, R. Pouwels, B. de Knegt, E. de Wit, H.D. Roelofsen, A. van Hinsberg, P.M. van Egmond, G.J. Maas (2022). <i>Natuurverkenning 2050 – Scenario Natuurinclusief.</i>	148	Kistenkas, F.H. en D.A. Kamphorst (2022). <i>Value capturing in het landelijk gebied. Een verkenning van mogelijkheden en toepassing in vier praktijkvoorbeelden van zonne- en windenergie.</i>
137	Mattijssen, T.J.M., M. Visscher, W. Ganzevoort, M. Pleijte (2022). <i>Monitoring van burger-betrokkenheid bij natuur; Citizen science en doelgroep-panels.</i>	149	Kuindersma, W., D.A. Kamphorst, C. Walther, E. de Wit-De Vries, T.A. de Boer, M. Visscher (2022). <i>Duurzame landbouw in gebiedsprocessen. Barrières en oplossingsrichtingen in Engbertsdijksvenen, Ronde Hoep en Schiermonnikoog.</i>
138	Boer, T.A. de en F. Langers (2022). <i>Maatschappelijk draagvlak voor natuur in 2021 en trends in het draagvlak.</i>	150	Walther, C.M., D. Stomph en R.I. van Dam (2023). <i>Sociale impact van de landbouwtransitie.</i>
139	Bouwma, I.M., J.G. Nuesink, M.C. van Riel, J.A. Veraart, J.L.M. Donders, R.M.A. Wegman, R. Pouwels (2022). <i>De samenhang tussen de Kaderrichtlijn Water en de Vogel- en Habitatrichtlijn; Een landelijke analyse en een verdiepende studie in zes deelgebieden.</i>	151	Brouwer, F., F.B.T. Assinck, T.T.L. Harkema, C. Teuling en D.J.J. Walvoort (2023). <i>Actualisatie van de bodemkaart in de gemeente Vijfheerenlanden; Herkartering van de verbreiding van veen.</i>
140	Hennekens, S.M., J. Holtland, N.M. van Rooijen, G.W.W. Wamelink & W.A. Ozinga (2022). <i>Planten als indicatoren voor pH en GVG; Een vergelijking van het ITERATIO- en Wamelink-indicatorsysteem voor pH en GVG.</i>	152	Kuindersma, W., J. van den Berg, F.G. Boonstra, D.A. Kamphorst (2023). <i>De weerbaarheid van beleidsintegratie in de veenweiden; Het gebied Aldeboarn-De Deelen.</i>
141	Vries, S. de., D.A. Kamphorst, F. Langers (2022). <i>Beleidsdenken over stedelijk groen en gezondheid; En de mate waarin dit zich laat onderbouwen vanuit het onderzoek.</i>	153	Walvoort D.J.J., P. Gerritsen, M. Knotters (2023). <i>Kartering grondwaterspiegeldiepte in Flevoland; Actualisatie van een deel van het grondwater-spiegeldieptemodel van de Basisregistratie Ondergrond (BRO).</i>
142	Schelhaas, M.J., S. Teeuwen, J. Oldenburger, G. Beerkens, G. Velema, J. Kremers, B. Lerink, M.J. Paulo, H. Schoonderwoerd, W. Daamen, F. Dolstra, M. Lusink, K. van Tongeren, T. Scholten, I. Pruijsten, F. Voncken, A.P.P.M. Clerkx (2022). <i>Zevende Nederlandse Bosinventarisatie; Methoden en resultaten.</i>	154	Aar, M.C.A. van, A. Jellema, F. Langers en D. van Doren (2023). <i>Provinciaal beleid voor het versterken van de relatie tussen natuur en economie; Een inventarisatie van provinciale invullingen van de ambitie 'natuur en economie' uit het Natuurpact.</i>
143	Salverda, I.E., M. Pleijte (2022). <i>Verkenning van het provinciale beleid voor overgangszones die grenzen aan natuur; Leren over governance-uitdagingen voor een integrale gebiedsaanpak.</i>	155	Sanders, M.E., F. Langers, R. ter Harmsel, L.A.G. van Duijvendijk, W. Kuindersma (2023). <i>Methodevernieuwing voor ex-postbeleidsevaluatie natuurherstel; Casus 'geelbuikvuurpad' en 'grijze duinen'.</i>
144	Kamphorst, D.A. en J.L.M. Donders (2022). <i>Natuur-en-zorgcombinaties: barrières, kansen en opschaling; Een verkenning van institutionele barrières, kansen en opschalingsmogelijkheden voor natuurinclusieve innovaties in de zorg.</i>	156	Kamphorst, D.A. en J.L.M. Donders (2023). <i>Groen voor gezondheidspreventie: ervaringen in twee gemeenten; Een verkenning van sturingsmogelijkheden om het benutten van groen voor gezondheidspreventie te bevorderen.</i>
145	Gerritsen, A.L., H.J. Agricola, C. Aalbers, E. Gies (2022). <i>Ruimtelijk-economische dynamiek van de landbouw; Rapport 2: Casestudies naar ontwikkelpaden, beïnvloedende factoren, effecten op natuur en aanknopingspunten voor beleid.</i>		
146	Michels, R., M.J. Voskuilen, W.H.G.J. Hennen & P.C. Roebeling (2022). <i>Actualisatie normkosten natuur ten behoeve van kostenberekeningen.</i>		
147	Berkhout, P. en S. Galema (2022). <i>Duurzaam verdienen. Analyse verdienvermogen verduurzamingsmodellen landbouw.</i>		



Thema Periodieke Verkenning Natuurbeleid

Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu
Postbus 47
6700 AA Wageningen
T 0317 48 54 71
E info.wnm@wur.nl
wur.nl/wotnatuurenmilieu

ISSN 1871-028X



De missie van Wageningen University & Research is 'To explore the potential of nature to improve the quality of life'. Binnen Wageningen University & Research bundelen Wageningen University en gespecialiseerde onderzoeksinstituten van Stichting Wageningen Research hun krachten om bij te dragen aan de oplossing van belangrijke vragen in het domein van gezonde voeding en leefomgeving. Met ongeveer 30 vestigingen, 7.600 medewerkers (6.700 fte) en 13.100 studenten en ruim 150.000 Leven Lang Leren-deelnemers behoort Wageningen University & Research wereldwijd tot de aansprekende kennisinstellingen binnen haar domein. De integrale benadering van de vraagstukken en de samenwerking tussen verschillende disciplines vormen het hart van de unieke Wageningen aanpak.