



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Het gebruik van natuur voor gezondheid in de praktijk

Gebruik, beleving en gezondheid
voorafgaand aan de herinrichting van
een wijkpark in Breda

RIVM Rapport 2017-0204

H. Kruize et al.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Het gebruik van natuur voor gezondheid in de praktijk

Gebruik, beleving en gezondheid voorafgaand aan
de herinrichting van een wijkpark in Breda

RIVM Rapport 2017-0204

Colofon

© RIVM 2018

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

DOI 10.21945/RIVM-2017-0204

H. Kruize (auteur), RIVM
T. van den Dop (auteur), RIVM
C.M.L. Hermans (auteur), Wageningen Environmental Research
S. de Vries (auteur), Wageningen Environmental Research
G.C. Wendel-Vos (auteur), RIVM
A. van den Berg (auteur), Rijksdienst voor Ondernemend Nederland

Contact:
Hanneke Kruize
DMG
Hanneke.Kruize@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van Ministerie van VWS en EZ, in het kader van 'Pilots natuur en gezondheid'.

Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Het gebruik van natuur voor gezondheid in de praktijk

Gebruik, beleving en gezondheid voorafgaand aan de herinrichting van een wijkpark in Breda

Natuur kan positieve effecten hebben op de (mentale) gezondheid en het welbevinden, doordat het mensen stimuleert elkaar te ontmoeten, te ontspannen en te bewegen. Om beter te begrijpen wat 'groenprojecten' in gemeenten concreet opleveren voor de gezondheid is het van belang de effecten te evalueren. Dit kan alleen als voorafgaand aan de verandering het gebruik van een locatie en de lokale gezondheid in beeld worden gebracht (nulmeting). Het RIVM heeft met het onderzoeksinstituut Alterra (tegenwoordige Wageningen Environmental Research) een dergelijke nulmeting uitgevoerd voor een groenproject in Breda. Daar is een park met bewoners van de buurt Geeren-Zuid opnieuw ingericht om het aantrekkelijk te maken voor ontmoetingen, ontspanning en bewegen.

In Geeren-Zuid wonen veel mensen met een lage sociaaleconomische status, bij wie naar verwachting het effect van natuur op gezondheid het grootst is. In de nulmeting is het gebruik en de beleving van groen en de gezondheid van bewoners in kaart gebracht voordat het park opnieuw werd ingericht. Daarnaast zijn de betrokken professionals uit de wijk en gemeente geïnterviewd over hun verwachtingen van het effect van de herinrichting van het wijkpark.

De bewoners bleken het wijkpark nog maar beperkt te gebruiken, voornamelijk voor korte bezoeken. Zij waren vooral niet tevreden over de inrichting van het groen en de beperkte mogelijkheden om het te gebruiken. Wel dacht de meerderheid dat ze het park meer zouden gaan gebruiken na de herinrichting, vooral om er te zitten, te zonnen en te kletsen, maar ook voor een wandelingetje of om de hond uit te laten. De mentale en ervaren gezondheid van de bewoners van Geeren-Zuid was slechter dan van de gemiddelde Nederlandse bevolking.

De betrokken professionals uit de wijk en gemeente verwachtten dat het park door de herinrichting meer zal worden gebruikt. Inmiddels is het wijkpark heringericht en vinden er activiteiten door en met bewoners plaats. Vervolgonderzoek is nodig om te kunnen vaststellen welk effect de herinrichting en deze activiteiten op de gezondheid en het welbevinden hebben.

Kernwoorden: groen, park, herinrichting, evaluatie, nulmeting, gezondheid, beleving, gebruik

Synopsis

The use of nature on public health in practice

Use, experience and health status prior to the restructuring of a neighbourhood park in Breda

Nature can have beneficial effects on (mental) health and wellbeing, because it stimulates people to meet, to relax, and to be physical active. To get a better insight into the impacts of local green space interventions on health, it is important to evaluate these green space interventions. This is only possible if the use and the public health status of the residents in the proximity at a location where such an intervention is being planned, is assessed a priori (baseline measurement). RIVM and research institute Alterra (now called Wageningen Environmental Research) have conducted such a baseline measurement in the city of Breda. The municipality and residents of neighbourhood Geeren-Zuid worked together to restructure an urban park there, to make it more convenient for meeting people, relaxation, and physical activity.

In this neighbourhood many residents have a low socio-economic status (SES). The hypothesis is that the effect of nature on health is largest in low SES populations. In the baseline measurement the use and perception of green space and health has been assessed before the park was restructured. In addition, the professionals from the municipality have been interviewed on their expectations regarding the effect of the restructuring of the park.

The baseline measurement revealed that the residents used the park only to a limited extent, mainly for short visits. They were not satisfied with the design of the park and the possibilities to use it. More than half of the study population expected to use it more after the restructuring, in particular to sit, sunbath, meet, and walk with or without a dog. Furthermore, the mental health and general health of the study population appeared to be worse than that of the average Dutch population.

The professionals from the municipality expected that the park would be used more after the restructuring. In the meantime, the park has been restructured and there are activities organised for and with residents. To evaluate the effects of the restructuring and these activities on health and wellbeing of the residents, follow up research is needed.

Keywords: green space, urban park, restructuring, evaluation, baseline measurement, health, perception, use

Voorwoord

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft samen met de staatssecretaris van Economische Zaken (EZ) aan de Tweede Kamer toegezegd bij te dragen aan kennisverbreding op het terrein van natuur en gezondheid. Onderdeel daarvan is het project 'Pilots natuur en gezondheid', waarin RIVM en Alterra getracht hebben meer inzicht te krijgen in de wijze waarop groen in de leefomgeving kan bijdragen aan een betere gezondheid en welbevinden van volwassenen, in het bijzonder waar het gaat om depressie en overgewicht. In twee andere delen van het project is gekeken naar het effect van (veranderingen in) groen in Doetinchem op de gezondheid van mensen, en naar de redenen waarom gezondheidsprofessionals groen nog maar weinig benutten in hun praktijk.

In dit onderzoek hebben we vanuit een gezondheidskundig oogpunt de situatie in kaart gebracht voorafgaand aan de herinrichting van een wijkpark in de buurt Geeren-Zuid in Breda (nulmeting). Daarvoor hebben we onze inzichten gekregen uit onze gesprekken met professionals van de gemeente Breda en uit de wijk Geeren-Zuid (onder andere beleidsadviseur gemeente, wijkbeheerders, wijkmanager, fysiotherapeut, GGD, woningcorporatie, huurdersvereniging, ontwerpers), met bewonersorganisatie Wijkavontuur, met de externe procesbegeleidster en met de bewoners, via de vragenlijsten en diepte-interviews. Verder hebben we bij de opzet van het onderzoek en resultatenbespreking gebruik mogen maken van de expertise van onze collegae en leden van de wetenschappelijke begeleidingscommissie en de klankbordgroep. Al deze mensen willen wij hartelijk bedanken voor hun bijdrage aan ons onderzoek.

Behalve dat dit onderzoek een goede basis biedt voor interventieonderzoek, hopen we uiteraard ook dat het bruikbaar is voor de mensen die in Breda betrokken zijn bij het wijkpark, en vooral dat het bijdraagt aan een gezonde leefomgeving voor de bewoners van Geeren-Zuid.

Inhoudsopgave

Samenvatting — 11

1	De invloed van natuur op gezondheid: wat weten we (niet)? — 13
1.1	Behoefte aan wetenschappelijke onderbouwing — 13
1.1.1	Werkingsmechanisme — 13
1.1.2	Interventieonderzoek — 15
1.2	Herinrichting van het wijkpark in Geeren-Zuid vanuit een gezondheidskundig perspectief — 17
1.3	Leeswijzer — 18
2	Casus Breda: herinrichting van een wijkpark in Geeren-Zuid — 19
2.1	Selectie van de onderzoekslocatie — 19
2.2	Kenmerken Geeren-Zuid — 19
2.2.1	Aandacht voor natuur en gezondheid — 20
2.2.2	Interesse van zorgprofessionals in de gemeente met interesse om groen als 'medicijn' voor te schrijven — 20
2.2.3	Geeren-Zuid: een wijk met een lage sociaaleconomische status (SES), gezondheids- en sociale problemen — 21
2.2.4	Groen in Geeren-Zuid — 21
2.3	Herinrichting wijkpark Geeren-Zuid — 23
2.4	Redeneerlijn ten aanzien van het effect van de herinrichting van het wijkpark op de gezondheid en het welbevinden van de bewoners — 27
3	Methode — 29
3.1	Onderzoeksgebied en onderzoekspopulatie — 29
3.2	Algemeen beeld van de buurt — 29
3.3	Vragenlijstonderzoek — 29
3.3.1	Structuur en inhoud vragenlijst — 29
3.3.2	Verspreiding vragenlijst en bereiken van de onderzoekspopulatie — 32
3.3.3	Referentiecijfers en analyses — 32
3.4	Diepte interviews — 33
4	Resultaten — 35
4.1	Vragenlijstonderzoek en diepte-interviews — 35
4.1.1	Onderzoekspopulatie en respons — 35
4.2	Gezondheid en welbevinden — 36
4.3	Tevredenheid met groen en woonomgeving en gebruik van het wijkpark — 37
4.4	Sociale contacten in het wijkpark en in de buurt — 44
4.5	Ontspanning en herstel van stress — 44
4.6	Betrokkenheid bij de plannen rond het wijkpark en bij de buurt — 47
4.7	Verschillen tussen groepen — 47
5	Conclusies en discussie — 49
5.1	Belangrijkste bevindingen — 49
5.2	Sterke en zwakke punten van dit onderzoek — 50
5.2.1	Vinden van een geschikte gemeente om te evalueren — 50
5.2.2	De buurt en gemeente werkten mee — 50
5.2.3	Geen controlegroep — 51

- 5.2.4 Gebruik van standaardvragen: begrijpelijkheid en gevoeligheid — 51
- 5.2.5 Omvang van de onderzoekspopulatie, representativiteit van de resultaten en mogelijkheid voor kwantitatieve uitspraken — 52
- 5.2.6 Nulmeting geslaagd; noodzaak herhaalmetingen — 53

6 Aanbevelingen — 55

- 6.1 Uitvoeren van herhaalmetingen in Geeren-Zuid — 55
 - 6.1.1 Meten van effecten van de herinrichting van het wijkpark — 55
 - 6.1.2 Meten van effecten van activiteiten in het wijkpark — 56
- 6.2 Aanbevelingen voor interventieonderzoek in bredere zin — 57
 - 6.2.1 Evaluatie van interventies in bredere zin — 57
 - 6.2.2 Naar een bredere kijk op effectiviteitsonderzoek? — 57
 - 6.2.3 Moeten we dan wel in blijven zetten op dergelijk interventieonderzoek? — 57
- 6.3 Wachten op onderzoeksresultaten of nu al aan de slag? — 58

Referenties — 59

Bijlage 1 Bronnen van vragen — 61

Samenvatting

In het door de ministeries van VWS en EZ gefinancierde project 'Pilots natuur en gezondheid' trachtten RIVM en Alterra (tenenwoordige Wageningen Environmental Research) meer inzicht te krijgen in de wijze waarop groen in de leefomgeving kan bijdragen aan een betere gezondheid en welbevinden van volwassenen, in het bijzonder waar het gaat om depressie en overgewicht.

Als onderdeel van dat project is door RIVM en Alterra een buurt geselecteerd in een middelgrote gemeente waar op korte termijn een groeninterventie plaats zou vinden, met naar verwachting een positief effect op de gezondheid van de omwonenden. Het is de buurt Geeren-Zuid in Breda. De gemeente heeft daar een bestaand wijkpark dat centraal in de buurt ligt, heringericht, samen met de bewoners. Ook worden inmiddels activiteiten georganiseerd in het park. De verwachting is dat de herinrichting en de activiteiten in het wijkpark kunnen leiden tot een positieve beleving, en dat het een aantrekkelijke plek is geworden om te ontmoeten, te ontspannen, om te sporten en om te bewegen. Op deze manier kan het een positieve invloed hebben op de (mentale) gezondheid en het welbevinden van de bewoners in Geeren-Zuid.

Er is in dit onderzoek gekozen voor deze buurt, omdat Geeren-Zuid een buurt is waar veel mensen met een laag inkomen wonen. Op grond van de literatuur is de verwachting dat het effect van natuur op gezondheid het grootst is bij mensen met een lage sociaaleconomische status.

Daarnaast bleek uit gesprekken met de gemeente dat gezondheidsprofessionals waren uitgenodigd om mee te denken met de plannen voor het wijkpark – één van de selectiecriteria. Ook paste de timing van de interventie in de beschikbare tijdsspanne van dit onderzoek, en waren verschillende professionals van de gemeente en de buurt (onder andere beleidsadviseur van de gemeente, wijkbeheerders, GGD) bereid om mee te werken aan dit onderzoek. Daarnaast boden de woningcorporatie en bewonersorganisatie ondersteuning bij de uitvoering van het onderzoek.

Als onderdeel van een nulmeting zijn een vragenlijstonderzoek en diepte-interviews uitgevoerd onder bewoners van 16 jaar en ouder uit deze buurt. Deze hebben inzicht gegeven in het huidige gebruik en beleving van het wijkpark en de gezondheid en welbevinden van de bewoners van deze buurt. Ook zijn de bij het wijkpark betrokken professionals uit de buurt en van de gemeente geïnterviewd over de buurt en hun verwachtingen van het effect van de herinrichting van dit wijkpark op de bewoners.

De respons op de vragenlijst was 22% (377 respondenten). Aan de diepte-interviews hebben vijftien personen meegedaan. Uit de nulmeting bleek bijna de helft van de bewoners in Geeren-Zuid last te hebben van een of meer langdurige ziekten of aandoeningen. Ongeveer een kwart rapporteerde een matige of slechte ervaren gezondheid, terwijl dit gemiddeld in Nederland rond de 20% ligt. Drieëntwintig procent had een slechte mentale gezondheid. Dat is aanzienlijk hoger dan het Nederlands gemiddelde (14%).

In deze buurt is potentieel dan ook veel gezondheidswinst te behalen. De respondenten aan het onderzoek gaven het wijkpark voorafgaand aan de herinrichting een 5,9 – een krappe voldoende. De meeste mensen waren met name ontevreden over de inrichting van het groen, en de beperkte gebruiksmogelijkheden ervan. Het wijkpark werd vooral gebruikt om langs te lopen en te fietsen, onder andere om naar de winkel, werk of school te gaan. In geringere mate werd het gebruikt om kinderen te laten spelen en bewegen, om te zitten, zonnen, kletsen en picknicken, om te wandelen of de hond uit te laten. Een bezoek duurde daarbij voor de meeste mensen maximaal een half uur. Het park fungeerde niet zozeer als ontmoetingsplaats voor buurtgenoten. Uit de gesprekken met professionals van de gemeente en de wijk bleek dat ze verwachtten dat het wijkpark na de herinrichting meer gebruikt zou gaan worden. Datzelfde gold voor de bewoners. Eenenvieftig procent van de mensen was bekend met de plannen voor de herinrichting van het park, en 18% was er actief bij betrokken. Zevenenvijftig procent dacht dat ze het park meer zouden gaan gebruiken na de herinrichting, met name voor zitten, zonnen, kletsen, en voor een wandelingetje of de hond uitlaten.

Deze nulmeting heeft inzicht gegeven in de huidige beleving en gebruik van het wijkpark, de sociale contacten tijdens en gevoelens na een bezoek aan het wijkpark, en de (mentale) gezondheid van volwassen bewoners van Geeren-Zuid. Eveneens is inzicht gekregen in de bekendheid met en betrokkenheid bij de plannen rond de herinrichting van het wijkpark, en de wijze waarop in Breda wordt samengewerkt door bewoners, de gemeente en ander partijen – wat inspiratie kan geven voor andere groeninitiatieven in Nederland. Maar het daadwerkelijke effect van de herinrichting van het wijkpark op de mentale gezondheid van de omwonenden kan alleen worden bepaald als het onderzoek een vervolg krijgt met één of meerdere nametingen.

Dit soort evaluatie- of interventieonderzoeken, waarin het effect van een interventie waarbij natuur wordt ingezet of benut voor de gezondheid, wordt maar zelden uitgevoerd. We bevelen aan in de toekomst vaker te evalueren. Het vergroot ons inzicht in de invloed van groenaanpassingen in de buurt op gezondheid en welbevinden, en in bredere zin in de relatie tussen natuur en gezondheid. Nader inzicht in het werkingsmechanisme en een meer systematische evaluatie van groeninterventies helpt ons om te begrijpen wat natuur voor gezondheid kan opleveren. Dit onderzoek draagt daar een steentje aan bij, mits er een vervolg op komt.

1 De invloed van natuur op gezondheid: wat weten we (niet)?

Er is de laatste jaren steeds meer aandacht voor groen in stedelijke gebieden. In de GezondOntwerpWijzer (www.gezondontwerpwijzer.nl) en op de website 'Beter in het groen' (www.beterinhetgroen.nl) staan bijvoorbeeld veel praktijkvoorbeelden waar natuur wordt benut voor de gezondheid van mensen. Daarbij gaat het niet alleen om de aanwezigheid van natuur, maar vooral ook om het gebruik van of contact met de natuur.

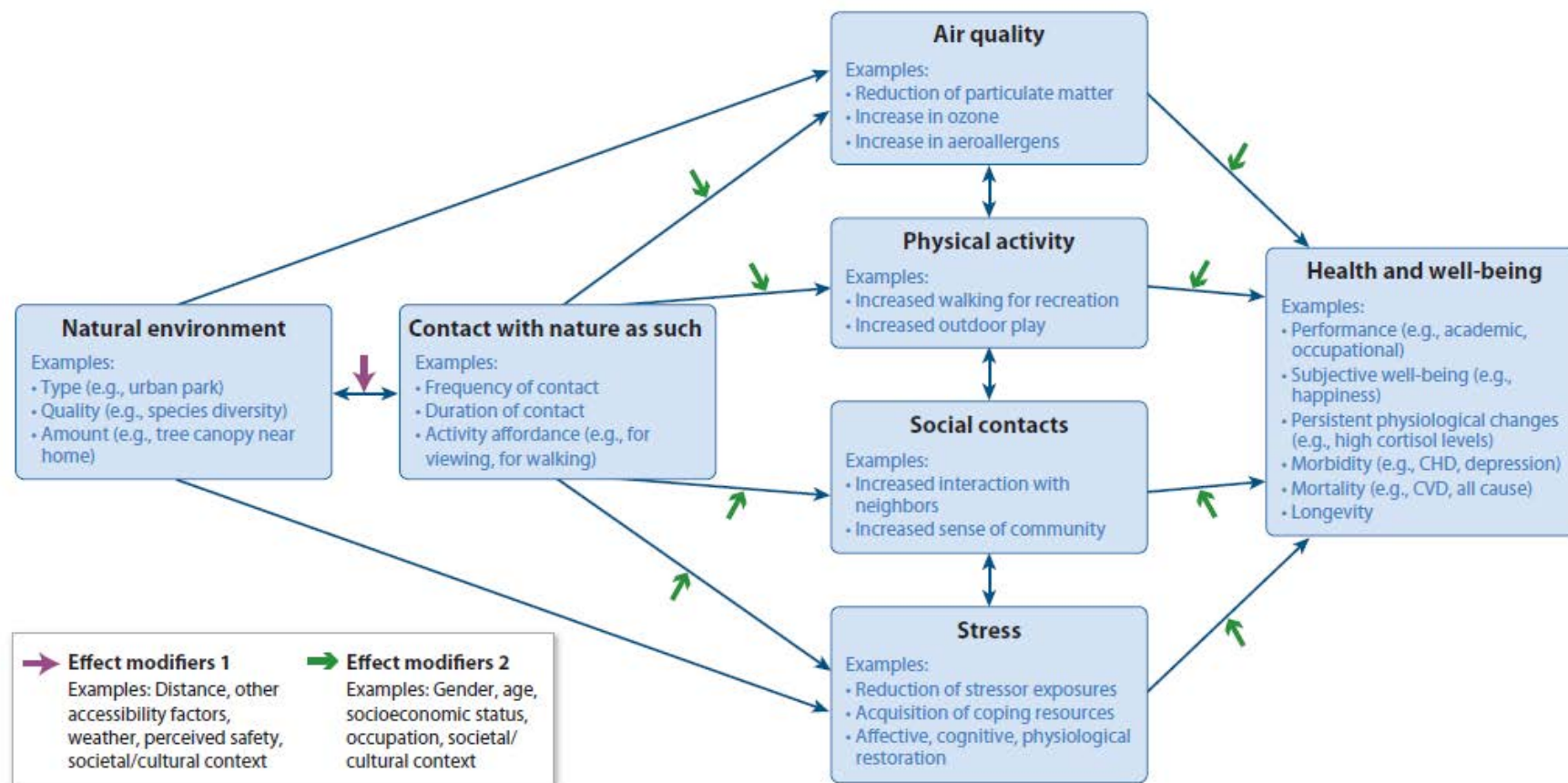
1.1 Behoeftte aan wetenschappelijke onderbouwing

Ondanks dat er al veel gepubliceerd is over de relatie tussen natuur en gezondheid, is er ook nog veel onbekend, bijvoorbeeld over hoe we de gevonden positieve relaties kunnen verklaren. Dit maakt het lastig om een goede inschatting te maken van wat de (economische) baten zijn van groen, wat de verdeling van kosten en baten over verschillende partijen is en wat een groeninterventie in de praktijk op gaat leveren. Daarvoor is meer inzicht in 1) het werkingsmechanisme nodig en 2) evaluatie van groeninterventies zelf.

1.1.1 *Werkingsmechanisme*

Een wetenschappelijk overzicht van wat we al dan niet weten over de relatie natuur en gezondheid wordt onder andere gegeven door Hartig et al. (2014) en de World Health Organisation (2016). Deze publicaties beschrijven de stand van de kennis voor de mogelijke 'paden' (Figuur 1) die de positieve invloed van natuur op gezondheid kunnen verklaren. Zo kan aanwezigheid van groen onder meer leiden tot meer lichamelijke activiteit, meer sociale contacten en een vermindering van stress (Hartig et al., 2014).

In het kader van het project 'Pilots natuur en gezondheid', waar dit onderzoek deel van uitmaakt, hebben Alterra en RIVM met financiering van de ministeries van VWS en EZ getracht meer inzicht te krijgen in de wijze waarop groen in de leefomgeving kan bijdragen aan een betere gezondheid en welbevinden van volwassenen, in het bijzonder waar het gaat om depressie en overgewicht. In twee andere delen van het project is gekeken naar het effect van (veranderingen in) groen in Doetinchem op de gezondheid van mensen, en naar de redenen waarom gezondheidsprofessionals groen nog maar weinig benutten in hun praktijk. Het derde deel, dat bestaat uit een nulmeting van een evaluatieonderzoek van een groeninterventie, wordt beschreven in dit rapport.



Figuur 1. Schematisch overzicht van de invloed van natuur op gezondheid (Bron: Hartig et al., 2014)

1.1.2 *Interventieonderzoek*

Het aantal onderzoeken dat het effect van praktijkvoorbeelden waar groen wordt ingezet voor de gezondheid ('groeninterventies') evalueert, is beperkt. In de wetenschappelijke literatuur zijn weinig artikelen te vinden die dit effect onderzoeken, en ze komen vrijwel allemaal uit het buitenland. Uit een onderzoek in Schotland, waarin een programma is geëvalueerd dat gericht is op de verbetering van lokaal groen in de buurt van een woongebied met lage inkomens, bleek o.a. een positief effect op gebruik, beleving van het groen, en bewegen (Silveirinha de Oliveira et al., 2013; Ward Thompson et al., 2013).

Daarnaast is er een aantal Nederlandse onderzoeken die alleen in de 'grijze literatuur' terug te vinden zijn. Voorbeelden daarvan zijn:

- Evaluatie van de Bruistuin (Vijver et al., 2013). In het project Bruistuin in de wijk Malburgen in Arnhem, is een wijkgezondheidstuin aangelegd, met als doel de gezondheid van een wijk en de wijkbewoners te verbeteren. Bewoners van de wijk Malburgen verbouwden daar hun eigen groenten, kruiden en fruit. Uit het evaluatieonderzoek bleek vooral dat dit de relatie tussen bewoners heeft versterkt. De tuin werd gebruikt door wijkbewoners van verschillende leeftijden en verschillende etnische achtergronden, zoals kinderen, gehandicapten en ouderen. Ook bleek dat door ontwikkeling van de tuin het vertrouwen in de wijk is vergroot. Uit metingen onder een Turkse en Marokkaanse doelgroep met betrekking tot voeding, beweging en kwaliteit van leven kwam geen duidelijke verandering in leefstijl naar voren, mogelijk door beperkte deelname van de interventiegroep aan de activiteiten in de tuin en het aangeboden programma rond gezondheid en beweging. Vooral vrouwen van wie de kinderen ook een kindertuintje hadden, namen actief deel. Deze personen waren enthousiast over de tuin, en rapporteerden onder andere een verandering in beweging.
- Evaluatie van de 'Overschiese Groentjes'. De aanpassing van twee bestaande groene buitenruimten in een lage-inkomenswijk in Rotterdam is door GGD Rotterdam-Rijnmond en RIVM geëvalueerd op impact op gezondheid en welbevinden van bewoners, en het samenwerkingsproces en succes- en faalfactoren bij uitvoering. Uit deze evaluatie bleek dat de invloed van de aanpassing op gezondheid en welbevinden beperkt was, waarschijnlijk doordat de aanpassing klein is uitpakend en het gebruik van de tuinen nauwelijks is toegenomen. Bovendien speelden er andere problemen in de buurt met een groot effect op welzijn. Uit de procesevaluatie bleek dat het niet alleen belangrijk is aandacht te hebben voor de fysieke ingreep, maar ook voor het proces van bewonersparticipatie, waarbij voldoende aandacht en budget voor communicatie, begeleiding en ondersteuning bij activiteiten nodig is. Daarnaast zijn duidelijke procesafspraken en gezamenlijke doelen en ambities met alle projectpartners nodig voor het slagen van een dergelijk project. Sociale activiteiten (onder andere activiteiten voor en met bewoners in de groene buitenruimte) in het groen zijn minstens zo belangrijk als de fysieke aanpassing (Walda en Kruize, 2013).

- Evaluatie van de pilot 'Biowalking' – wandelen in de natuur voor mensen met een chronische ziekte of beperking (onder andere diabetespatiënten) onder begeleiding van een IVN Natuurgids en een medisch professional. Twee derde van de respondenten hebben door Biowalking ervaren dat natuur een positief effect heeft op de gezondheid. Eveneens twee derde van de respondenten verwachtte dat ze door hun ervaringen met Biowalking zelf ook vaker de natuur in zouden gaan. Een derde van de respondenten gaf aan dat ze door Biowalking ook daadwerkelijk meer zijn gaan wandelen in de natuur. Zestig procent van de respondenten gaf aan meer vertrouwen te hebben gekregen om zelf te gaan bewegen. Ook hebben ze meer inzicht gekregen in wat bewegen met de bloedsuikerwaardes doet. Vijfenzeventig procent van de respondenten heeft intensievere contacten gekregen met lotgenoten, waardoor ze beter hebben leren omgaan met hun ziekte en de veranderingen in de bloedsuikerwaardes (Maas en Ekkel, 2012).
- In de interventiedatabase van Loket Gezond Leven is 'De Natuursprong' beschreven. Dit is een speel- en beweegprogramma dat zich richt op kinderen van 4 tot 12 jaar. Doelgroepen zijn de Buitenschoolse opvang (BSO), jeugdwerk en Brede School. Kinderen gaan in groepsverband naar buiten om in wijkgroen, stadsparken en natuurterreinen, zoals de gebieden van Staatsbosbeheer, een speel- en beweegprogramma te volgen. Natuursprongactiviteiten worden begeleid door professionele spelbegeleiders (veelal sportbuurtwerkers). Voor het spelaanbod is door het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) een speciale spelactiviteitenmap ontwikkeld genaamd 'Spelen tot je groen ziet'. Met het programma willen de organisaties kinderen laten kennismaken met spelen in een natuurlijke omgeving. Uit een procesevaluatie bleek dat er veel kinderen van niet-westerse afkomst meededen aan Natuursprong. Ongeveer 65% van de kinderen kwam voor het eerst in een bos. Het activiteitenprogramma sloot goed aan bij de kinderen. De sportbuurtwerkers kenden vaak al kinderen waardoor de begeleiding goed verliep. De kinderen reageerden erg positief op Natuursprong en wilden graag nog een keer naar de bossen komen. Verder bleek het onder andere van belang dat er een goede coördinatie en rolverdeling is tussen gemeente, welzijn, sport en bewegen en natuur-en- milieuorganisaties.
- Uit een evaluatie door SME Advies van groene schoolpleinen die zijn aangelegd door Fonds 1818 – inmiddels ruim 200 – bleek dat in bijna alle gevallen de scholen blij zijn met het groene schoolplein. Zij zien goede mogelijkheden voor natuurbeleving, spelen en leren. Onderhoud en communicatie zijn aandachtspunten (Fonds 1818, 2014). Ook De Vries et al. (2013) evalueerden het effect van de aanleg van groene schoolpleinen, nu op vier scholen in Rotterdam. Alhoewel er verschillen waren tussen scholen en kinderen, beoordeelden kinderen in algemene zin het vergroende schoolplein als positiever. Op één school maakten de kinderen minder ruzie en waren ze minder vervelend tegen elkaar. Het effect op het sociale klimaat was niet per definitie positief. Ook de effecten op het concentratievermogen en de stemming van het kind na de ochtendpauze, het welzijn

van het kind in het algemeen, hun zelfbeeld en de natuurhouding waren wisselend, en pas na enige tijd meetbaar. Verder bleek dat de aantrekkelijkheid van het plein en/of het sociale klimaat ervan positief samenhangen met het algehele welzijn, het zelfbeeld en het concentratievermogen van het kind. Er bleek niet altijd draagvlak bij scholen en ouders te zijn voor meer gewaagde ontwerpen, afwijkend van het traditionele schoolplein. Hierbij speelden zorgen over veiligheid, overzichtelijkheid, netheid (niet vies mogen worden) een rol.

- Evaluatie van het wandelcoachprogramma van 'Het Coach Bureau voor gestreste werknemers' onder twintig respondenten. Daaruit blijkt dat wandelcoaching meetbaar effectief is. De resultaten laten zien dat respondenten aan de wandelcoaching, in vergelijking met de controlegroep, tijdens de nametingen minder symptomen van burn-out, minder psychische en lichamelijke stressklachten, minder problemen met concentratie en aandacht, en minder problemen met sociaal functioneren rapporteerden. Het had geen effecten op de lichamelijke activiteit. De respondenten van de wandelcoaching hadden meer werkplezier, bevoegenheid op het werk, hoop, zelfwaardering, en mindfulness, en tevredenheid met hun leven dan de respondenten van de controlegroep, bleek uit de nametingen. Er kan dus worden geconcludeerd dat wandelcoaching aantoonbare significante positieve effecten heeft op (werk)stress, welzijn en gezondheid. Ook heeft het positieve effecten op hoop, zelfwaardering, mindfulness, en tevredenheid met het leven. De respondenten gaven aan dat de natuurlijke omgeving een belangrijke ondersteunende rol had bij deze effecten. De meerwaarde van wandelcoaching voor gestreste werknemers lag vooral in het realiseren en vervolgens ook bestendigen van een breed scala aan positieve veranderingen in (werk)stress en psychisch welbevinden over een langere periode. Respondenten aan de wandelcoaching gaven ook aan vaker de natuur in te gaan (Van den Berg, 2016).

Samenvattend kan gesteld worden dat er veel uiteenlopende inspirerende praktijkvoorbeelden bestaan waar groen wordt ingezet om de gezondheid en welbevinden in brede zin te verbeteren, maar dat slechts weinig daarvan geëvalueerd zijn. De wijze van evalueren varieert, maar betreft vaak een beperkte groep mensen waar vragenlijsten of interviews worden afgenomen voorafgaand aan de interventie, en een of meerdere malen nadat de interventie heeft plaatsgevonden. Vaak wordt daarbij ook een controlegroep bevroegd, waar geen (groen-)interventie heeft plaatsgevonden. Daarbij is zowel het effect op gezondheid en welbevinden als het proces van belang. Om de resultaten goed te kunnen interpreteren, en omdat het effect vaak breder is dan alleen gezondheid en welbevinden, is het meenemen van de bredere context in de evaluatie ook van belang.

1.2 Herinrichting van het wijkpark in Geeren-Zuid vanuit een gezondheidkundig perspectief

In dit rapport beschrijven we de resultaten van een onderzoek, waarin we vanuit een gezondheidkundige perspectief kijken naar de

herinrichting van een wijkpark in Breda. We hebben in dit onderzoek de situatie voordat het wijkpark is aangepast in kaart gebracht ('nulmeting'). Mochten in de toekomst ook nametingen worden uitgevoerd, dan kan nagegaan worden wat het effect van de herinrichting en eventuele activiteiten die dan in het wijkpark gaan plaatsvinden op gezondheid en welbevinden van buurtbewoners is.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijven we waarom we de wijk Geeren-Zuid hebben geselecteerd voor ons onderzoek, wat de plannen voor de herinrichting van het wijkpark zijn, en wat onze hypothesen (redeneerlijnen) zijn over hoe dit bij kan dragen aan een betere gezondheid en welbevinden van de volwassen bewoners van deze wijk.

In hoofdstuk 3 beschrijven we de methode die we gebruikt hebben voor onze nulmeting.

In hoofdstuk 4 volgt een beschrijving van de uitkomsten van de nulmeting.

In hoofdstuk 5 volgen tot slot de conclusies, discussie wat ons deze inzichten hebben opgeleverd en in hoofdstuk 6 aanbevelingen voor een mogelijk vervolg.

2 Casus Breda: herinrichting van een wijkpark in Geeren-Zuid

2.1 Selectie van de onderzoekslocatie

Breda is geselecteerd op basis van de volgende vooraf gestelde criteria:

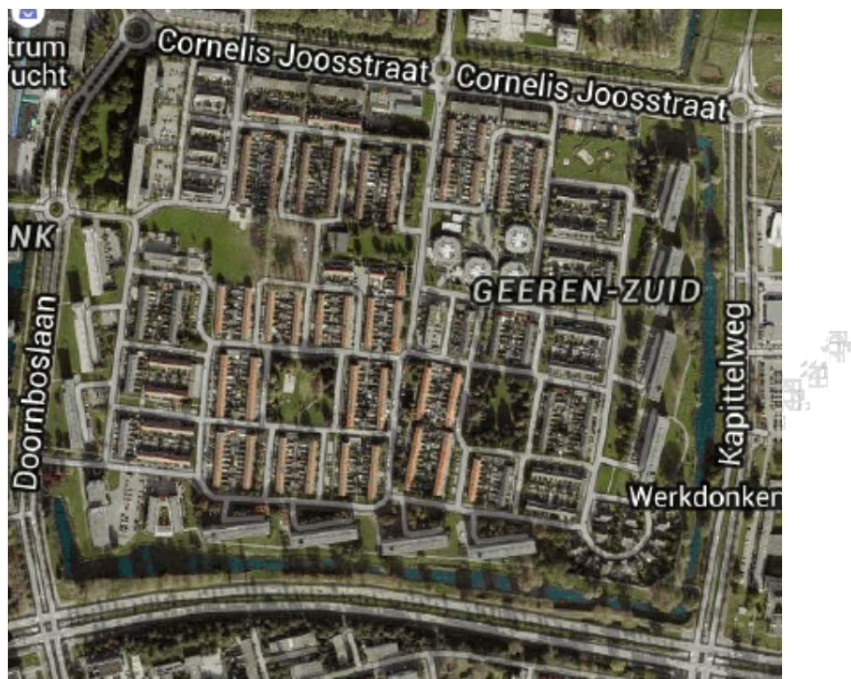
1. het is een G32 (middelgrote) gemeente;
2. de gemeente is actief op gebied van natuur en/of gezondheid;
3. er is een interventie gepland waarbij natuur een mogelijk positief effect heeft op overgewicht of depressie onder volwassenen;
4. er zijn zorgprofessionals in de gemeente met interesse om groen als 'medicijn' voor te schrijven;
5. er zijn wijken met een lage sociaaleconomische status (SES);
6. er zijn wijken met verschillende hoeveelheden en soorten groen.

Op basis van cijfers en gesprekken met professionals van de gemeente bleek Breda aan deze criteria te voldoen. Plannen voor herinrichting van het wijkpark in de buurt Geeren-Zuid kwamen als kansrijk uit de bus: Geeren-Zuid is een lage-inkomensbuurt in de wijk Hoge Vucht, waar mogelijk met groen nog de nodige gezondheidswinst te halen is. Op grond van de literatuur is de verwachting dat het effect van natuur op gezondheid het grootst is bij mensen met een lage sociaaleconomische status (Mitchell en Popham, 2008; Maas, 2009). Daarnaast bleek uit gesprekken met de gemeente dat gezondheidsprofessionals waren uitgenodigd om mee te denken met de plannen voor het wijkpark – een belangrijk selectie criterium in het kader van het onderzoek. Ook paste de timing van de interventie in de beschikbare tijdsspanne van dit onderzoek. Daarnaast werden de plannen voor de herinrichting op korte termijn uitgewerkt, wat ons de kans gaf om mee te kijken met het proces. De herinrichting zelf was aanvankelijk gepland voor begin 2016, wat ons de ruimte gaf om gegevens te verzamelen voordat het park was aangepast ('nulmeting'). Bovendien was er bereidwilligheid vanuit de professionals van de gemeente en de buurt om mee te werken aan dit onderzoek.

In de volgende paragraaf lopen we bovenstaande criteria in meer detail langs voor Geeren-Zuid. Deze informatie is afkomstig uit gesprekken met professionals van de gemeente en uit de wijk, en uit achtergrondinformatie die we hebben ontvangen voorafgaand aan de selectie.

2.2 Kenmerken Geeren-Zuid

Geeren-Zuid is een naoorlogse buurt, die is opgezet volgens het principe van de 'wijkgedachte', waarin een buurt werd onderverdeeld in kleinere 'subbuurten'. Er zijn veel eengezinswoningen en flats langs doorgaande wegen. De buurt is ruim opgezet met onder andere brede, groene straatprofielen en water, en een duidelijke ruimtelijke structuur (Masterplan Openbare Ruimte 2020, Gemeente Breda (2009)). De buurt is omsloten door een rondweg en een fysieke scheiding van water (Figuur 2).



Figuur 2. Geeren-Zuid (Bron: Google Maps)

Volgens de professionals van de gemeente zijn de basisvoorzieningen in de wijk goed. Daardoor doen volgens hen bewoners veel in de wijk zelf, en weinig daarbuiten.

2.2.1 *Aandacht voor natuur en gezondheid*

Uit de gesprekken met de professionals bleek dat op diverse plekken in Geeren-Zuid en omliggende buurten werd ingezet op groen. Naast de herinrichting van het wijkpark, werd in een ander park in Hoge Vucht, een kinderboerderij weer toegankelijk gemaakt. Ook werd door woningcorporaties samen met bewoners gewerkt aan buurttuinen, en waren er moestuinen.

Verder waren er plannen om op een braakliggend terrein een ontmoetingsplek te creëren. Verder zou de aangrenzende polder Lage Vucht weer beter bereikbaar gemaakt worden voor mensen uit de wijk Hoge Vucht, de gebruiksmogelijkheden vergroot voor onder andere recreatiedoeleinden. Daarnaast waren er diverse activiteiten voor kinderen in het groen, zoals natuurlijk buiten spelen, georganiseerd door Natuurscouts..

2.2.2 *Interesse van zorgprofessionals in de gemeente met interesse om groen als 'medicijn' voor te schrijven*

Er liepen ten tijde van het onderzoek diverse gezondheidsprogramma's in de wijk, veelal gericht op bewegen bij kinderen en jongeren. Deze dragen mogelijk ook bij aan bewustwording over bewegen bij volwassenen. Een voorbeeld daarvan is Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG), waarbij jongeren gestimuleerd worden om meer te bewegen. Bij dit traject zijn ook diëtisten en fysiotherapeuten betrokken. Ook zijn er in de wijk sportcoaches ('Vinger aan de pols') die voetballende jongeren trainen en onderbrengen in een gemeenschappelijke voetbalclub. Verder was er Gym met peuters door de fysiotherapeut ('Peuterpower').

Daarnaast wilde de Gemeentelijke Gezondheids Zorg (GGZ) zes groepen van zestien volwassenen aan het bewegen krijgen. De activiteiten met deze groep waren veelal binnen, maar mogelijk zouden deze ook meer buiten plaats kunnen vinden. De gemeente wilde daarover in gesprek met de zorgprofessionals. Daarnaast waren de twee huisartsenpraktijken, fysiotherapeuten en andere zorgprofessionals door de gemeente uitgenodigd bij uiteenlopende plannen in de wijk, waaronder de herinrichting van het wijkpark.

2.2.3 *Geeren-Zuid: een wijk met een lage sociaaleconomische status (SES), gezondheids- en sociale problemen*

Uit de cijfers die we van de gemeente kregen en gesprekken die voorafgaand aan de selectie met de gemeente werden gevoerd, bleek dat Geeren-Zuid een lage inkomensbuurt is. Ongeveer één op de zes huishoudens heeft al jaren een laag inkomen. Dat is twee keer zoveel als gemiddeld in Breda. Er wonen veel mensen met een lage opleiding. (Gemeente Breda, 2012). Ook zijn er veel bijstandsgerechtigden en (langdurig) werklozen.

Ten tijde van dit onderzoek woonden er volgens professionals uit de wijk een mix van culturen (onder andere Marokkaans, Surinaams, Nederlands). Bewoners bleven veelal lang in de wijk wonen; ze verhuisden weinig naar buiten de wijk. Relatief veel inwoners waren chronisch ziek, afhankelijk van de WMO, en kregen weinig sociale steun. Er woonden veel ouderen; 18% in Hoge Vucht, waar Geeren-Zuid onder valt, is 65+. Obesitas kwam eveneens vaak voor. Vaker dan in andere buurten voelden bewoners zich eenzaam en niet gelukkig. Vergeleken met andere buurten waren de bewoners weinig maatschappelijk actief en deden weinig aan sport. De arbeidsparticipatie was laag. Relatief veel jongvolwassenen (18-24 jaar) stonden als verdachte bij de politie geregistreerd. De ontwikkeling was sinds 2010 vrij stabiel, maar vergeleken met overig Breda werd de achterstand groter. Door de verdunning van de problematiek als gevolg van de recente nieuwbouwprojecten, was de ontwikkeling tussen 2001 en 2010 wel positief (Wijkmonitor, 2012).

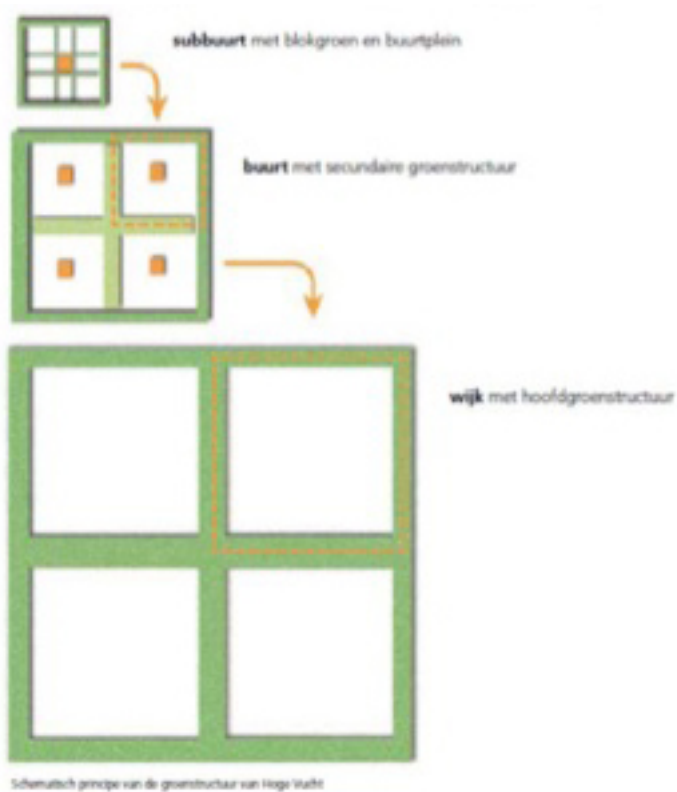
Uit gesprekken met professionals uit de buurt en van de gemeente bleek dat er diverse sociale programma's liepen op het moment van dit onderzoek. Er werd veel voor en met bewoners georganiseerd. Het 'Wijkavontuur' is een bundeling van verschillende activiteiten waarbij bewoners zich sterk maken voor de wijk. Hieronder vallen bijvoorbeeld de 'Grote Broer' en 'Grote Zus' die activiteiten voor jongeren organiseren in de wijk en toezicht houden op de jeugd in de buurt, en de Vrouwenstudio, waar vrouwen uit de wijk samen activiteiten ondernemen, zoals samen koken.

2.2.4 *Groen in Geeren-Zuid*

Er is een ruime hoeveelheid groen in de buurt en de wijk, opgezet volgens een duidelijke ruimtelijke structuur (Figuur 4). Het groen dooradert de hele buurt. Maar veel van het groen werd door de gemeente getypeerd als eenvormig of schraal. Volgens hen voldoet de openbare ruimte niet meer aan de wensen van de huidige en toekomstige bewoners (Masterplan Openbare Ruimte 2020, Gemeente Breda (2009)).

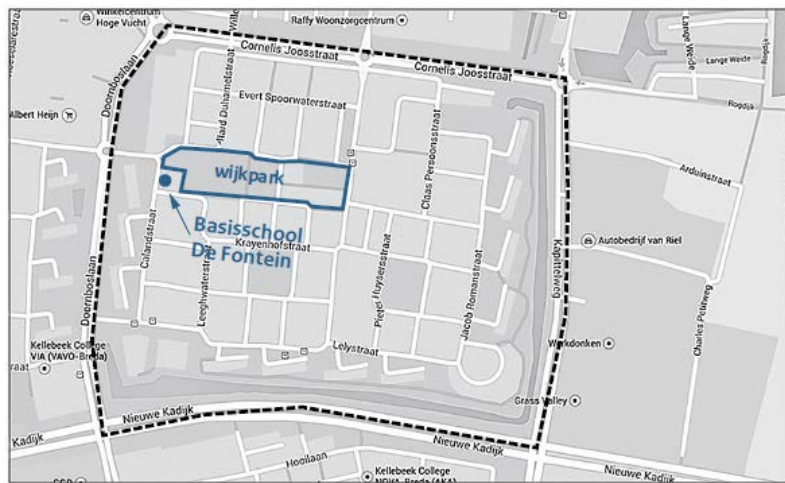


Figuur 3. Huidige groen in de buurt (Bron: Masterplan Openbare Ruimte 2020, Gemeente Breda 2009)



Figuur 4. Groenstructuur Hoge Vucht (Bron: Masterplan Openbare Ruimte 2020, gemeente Breda 2009)

2.3 Herinrichting wijkpark Geeren-Zuid

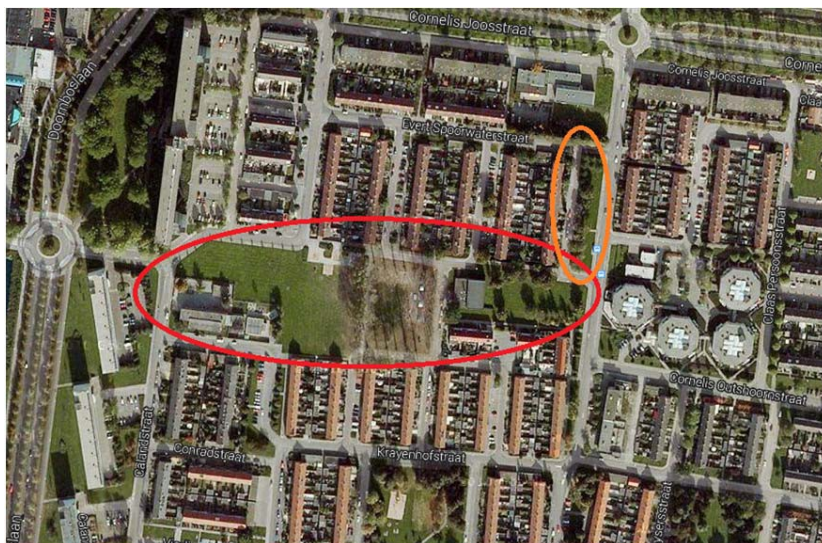


Figuur 5. Locatie van het wijkpark in Geeren-Zuid (afbakening buurt: stippellijn)

Het wijkpark in Geeren-Zuid ligt vrij centraal in de buurt (Figuur 5). Vanuit het park kan men alle richtingen op. Het park bestond vòòr de herinrichting uit een skateramp en wat voetbaldoeltjes. Voor de rest was het vooral bedekt met gras, dat tijdens onze ronde door de buurt redelijk goed onderhouden leek (Figuur 6). Het gebruik van het park van de bewoners was volgens de professionals minimaal. Het werd met name door kinderen gebruikt om te voetballen. Een aantal professionals vonden dat het eigenlijk meer een grasveld was dan een park.



Figuur 6. Impressie wijkpark voor de herinrichting



Figuur 7. Locaties die opnieuw worden heringericht

De oppervlakte van het opnieuw in te richten park was ongeveer twee voetbalvelden groot (Figuur 7; rode cirkel). Naar aanleiding van suggesties van bewoners is extra aangrenzend groen meegenomen in de plannen (oranje cirkel). De uitgangspunten van de gemeente ten aanzien van het ontwerp van het park na herinrichting waren:

- bewoners gaan meer/actief gebruikmaken van het park. Gebruik bestaat onder andere uit 'sport en spel', 'buiten zitten', 'wandelen', 'ontmoeten' en 'relaxen', maar niet barbecueën. Daarvoor is elders in de wijk een plek beschikbaar;
- het park moet onderhoudsarm zijn, dat wil zeggen door vrijwilligers uit te voeren, voor alle leeftijdsgroepen zijn en de complete wijk betrekken. Het moet echt een 'maatschappelijk' park worden;
- er moet plek zijn voor waterberging;
- het moet een park van de bewoners worden: bewoners moeten zich betrokken voelen bij het park. Het nieuwe wijkpark dient ook om de buurt aantrekkelijker te maken om te wonen.

Bewoners konden gedurende het hele ontwerpproces meedenken met de plannen voor de herinrichting van het wijkpark. Dit proces werd begeleid door een externe procesbegeleidster ('Green and So'). De ontwerpafdeling van de gemeente heeft de plannen vervolgens uitgewerkt.

Diverse organisaties in de wijk hebben actief meegedaan tijdens het proces, zoals sportcoaches en scholen. Andere partijen, waaronder de eerstelijns zorgprofessionals uit de wijk, zijn niet op de uitnodiging van de gemeente ingegaan om mee te denken.

Er zijn drie avonden met bewoners geweest:

1. Op 7 oktober 2014 is de eerste informatieavond geweest over het aangekondigde park, bezocht door zo'n 30-35 bewoners.
2. In november 2014 heeft een ontwerpatelier plaatsgevonden waarin de bewoners hun wensen letterlijk op tafel konden leggen. Daarbij waren zo'n 50 bewoners aanwezig. Ook heeft de procesbegeleidster op de scholen een apart ontwerpatelier

georganiseerd voor kinderen. De suggesties van bewoners inclusief kinderen zijn door ontwerpers van de gemeenten vertaald naar een schetsontwerp.

3. Dit schetsontwerp is op 25 november 2014 met de ongeveer 25 aanwezige bewoners besproken en naar aanleiding daarvan deels bijgesteld. De aanwezige bewoners konden zich in grote lijnen goed vinden in het ontwerp van de gemeente. In dat ontwerp werd het park opgedeeld in verschillende delen: een deel voor sporten en spelen, een deel voor ontmoeten, een deel voor ontspannen en een deel voor natuureducatie voor kinderen nabij een Brede School. Er is voor gezorgd dat het park voor jong en oud te gebruiken is. Ook was het plan om activiteiten te organiseren in het wijkpark. De fysiotherapeut die gevestigd is in het buurthuis was daar ook in geïnteresseerd. Tijdens de ontwerpssessie werd verder gesproken over het onderhoud, wie daar een rol in kan gaan spelen in de toekomst. De meeste bewoners gaven aan dit niet zelf te willen doen, en zagen het als taak voor de gemeente.

Voor de ontwerpers was deze interactie met bewoners nieuw, en werd door hen als zeer positief ervaren.

Op 16 december 2014 presenteerde de gemeente het ontwerp aan de bewoners in een grote tent in het wijkpark. Deze bijeenkomst werd goed bezocht, naar inschatting door meer dan 50 bewoners.

Figuur 8 geeft een impressie van de interactieve bewonersbijeenkomsten. Figuur 9 toont een maquette van het ontwerp zoals gepresenteerd tijdens de bewonersavond van 25 november. Er is in het ontwerp rekening gehouden dat er verschillende wensen waren onder de bewoners. In de verschillende ovale cirkels wordt ruimte geboden aan de verschillende gewenste activiteiten:

1. rood: ruimte voor actieve (bal)sporten;
2. geel: onder andere kabelbaan, ontmoeten, waterberging;
3. groen: rust en ontspanning;
4. blauw: ruimte voor een voedseltuin, waar onder andere de school die daar waarschijnlijk tegenover gebouwd zal worden, gebruik van kan maken.

In het voorjaar van 2015 is de aanleg van het park voorbereid, en op 16 juni 2015 is het definitief ontwerp gepresenteerd. Ook deze bijeenkomst werd goed bezocht.

Het is de vraag hoe representatief de aanwezige bewoners voor alle buurtbewoners zijn. Met name de eerste twee avonden werden bezocht door autochtonen, terwijl er veel verschillende culturen in de buurt wonen. Op de latere bijeenkomsten leken deze andere culturen wel beter vertegenwoordigd.

In 2016 is gestart met de aanleg; voorjaar 2017 zijn de laatste aanpassingen aan het wijkpark gedaan en was de herinrichting gereed. Op 15 april 2017 is het nieuwe wijkpark officieel geopend. Er worden sinds 2016 voor en door bewoners diverse activiteiten georganiseerd, zoals wandel-, beweeg- en sport- en spelactiviteiten.



Figuur 9. Maquette van het ontwerp van het wijkpark

2.4 Redeneerlijn ten aanzien van het effect van de herinrichting van het wijkpark op de gezondheid en het welbevinden van de bewoners

De verwachting is dat het heringerichte wijkpark in combinatie met de activiteiten die er plaatsvinden, zal leiden tot een positieve beleving, en een plek zou bieden om te ontmoeten en te ontspannen. Zodoende kan het een positieve invloed hebben op de (mentale) gezondheid en welbevinden van de bewoners van Geeren-Zuid. Van de herinrichting van het park zelf werd geen (grote) bijdrage aan bewegen voor volwassenen verwacht, omdat daar geen speciale voorzieningen voor zijn aangebracht die daartoe uitnodigen. Eventuele beweegactiviteiten voor volwassenen hebben mogelijk wel dat effect. Maar omdat ten tijde van de nulmeting onbekend was welke activiteiten zouden gaan plaatsvinden, zijn deze in de nulmeting buiten beschouwing gelaten.

Voor kinderen is het wijkpark wel ingericht voor sport, spelen en bewegen. Maar omdat de focus in dit onderzoek op volwassenen ligt, is dat hier buiten beschouwing gelaten.

Vertaald naar een redeneerlijn, komen we (mede ingegeven door Hartig et al. (2014); figuur 1) op de volgende routes uit hoe de herinrichting van het wijkpark van invloed kan zijn op de gezondheid en het welbevinden van de bewoners:

1. Via ontspanning:
Herinrichting wijkpark > aantrekkelijker voor doelgroep en in het bijzonder meer en betere mogelijkheden voor ontspanning > meer gebruik van wijkpark, al dan niet specifiek voor ontspanning > meer ontspannen na gebruik > minder stress (overall) > betere mentale gezondheid > minder zorggebruik.
2. Via ontmoeten:
herinrichting wijkpark > meer mogelijkheden voor ontmoeting met buurtgenoten > meer gebruik van het wijkpark met daarbij ontmoeting met buurtgenoten > meer positieve contacten met buurtgenoten > meer waargenomen sociale samenhang/minder sociale isolatie in de buurt > betere mentale gezondheid > minder zorggebruik.

Daarbij geldt dat veranderingen die op kortere termijn te verwachten zijn (zoals gebruik van het groen) eenvoudiger te meten zijn dan veranderingen die pas op langere termijn verwacht worden (zoals veranderingen in (mentale) gezondheid en zorggebruik).

De verschillen tussen verschillende bewoners, de verwachtingen ten aanzien van het groen en hoe tevreden ze zijn met het groen en de woonomgeving kunnen van invloed zijn op het gebruik van groen. Datzelfde geldt voor diverse persoons- of woonkenmerken (bijvoorbeeld leeftijd, het hebben van kinderen, woonduur, enz.). Het is daarom belangrijk daar ook gegevens over te verzamelen. Ook kunnen er verschillen zijn afhankelijk van de gezondheidssituatie. Zo zijn er aanwijzingen dat mensen met mentale gezondheidsproblemen een andere behoefte hebben aan groen. Ook zijn er mensen die vanwege problemen met lopen niet meer naar buiten gaan en daardoor de buurt en het groen anders beleven en gebruiken dan mensen die dat wel kunnen.

We hebben deze kenmerken zo goed mogelijk meegenomen in onze nulmeting. In hoofdstuk 3 wordt dit nader toegelicht.

3 Methode

In aansluiting op de redeneerlijn zijn gegevens verzameld. Deze nulmeting moet inzicht geven in het gebruik en beleving van het wijkpark, de gezondheid en het welbevinden van de volwassen bewoners van deze buurt, de context van de buurt waarin de herinrichting van het wijkpark plaatsvindt en de verwachtingen die er leven ten aanzien van het wijkpark bij de bewoners en betrokken professionals, voorafgaand aan de herinrichting. In het navolgende beschrijven we de methodologische kenmerken van deze nulmeting.

3.1 Onderzoeksgebied en onderzoekspopulatie

Het onderzoeksgebied was de hele buurt Geeren-Zuid (zie Figuur 2). De verwachting is namelijk dat het wijkpark voor de gehele wijk van belang is en iedereen er potentieel gebruik van kan maken.

Doelgroep in dit gebied vormde de volwassen bevolking van 16 jaar en ouder. Uit elk huishouden in Geeren-Zuid werd de eerstjarige op naam uitgenodigd om mee te doen aan de vragenlijst. De namen en adressen zijn via de gemeente geselecteerd uit de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA). Peildatum was 16 maart 2015. Wanneer deze persoon niet in staat was mee te doen, dan mocht een ander persoon uit het huishouden de vragenlijst invullen.

3.2 Algemeen beeld van de buurt

Voor het karakteriseren van het groen in de buurt en het wijkpark is gebruik gemaakt van Google maps. Ook hebben er gesprekken met sleutelfiguren van de gemeente en buurthuis (fysiek en sociaal wijkbeheerder, GGD, woningcorporatie), en bewoners (Wijkavontuur, Grote Broer/Grote Zus) over het gebruik van groen plaatsgevonden. De gesprekken met de sleutelfiguren hadden als doel om een goed beeld van de buurt te krijgen. Daarnaast is met hen besproken wat de meest effectieve manier was om de vragenlijst uit te zetten.

3.3 Vragenlijstonderzoek

3.3.1 *Structuur en inhoud vragenlijst*

Met een gestructureerde schriftelijke vragenlijst zijn gegevens verzameld waarmee een indruk kan worden verkregen van de huidige situatie ten aanzien van de beleving en gebruik van het groen en de (determinanten van) gezondheid, voordat het wijkpark wordt heringericht.

De vragenlijst is gestructureerd aan de hand van de redeneerlijn in zes hoofdclusters:

1. Tevredenheid met de buurt in het algemeen en het groen in Geeren-Zuid.
2. Tevredenheid en gebruik van het wijkpark.
3. Contact met andere mensen in het park en beleving.
4. Betrokkenheid bij plannen aanpassing van het wijkpark en bij de buurt in het algemeen.
5. Sociale cohesie, stress, en mentale gezondheid.
6. Zorggebruik en gezondheid.
7. Persoons-, huishoudens- en woonkenmerken.

In het onderstaande wordt nader gespecificeerd welke onderwerpen in de vragenlijst zijn opgenomen:

Ad 1. Tevredenheid buurt in het algemeen en groen in de buurt Geeren-Zuid

Onderwerpen:

- Tevredenheid buurt algemeen (rapportcijfer).
- Tevredenheid groen in de woonomgeving algemeen (rapportcijfer).

De eerste cluster diende om beleving van het groen en de woonomgeving in de buurt vast te stellen (tevredenheid). In de nameting is vervolgens vast te stellen of er iets veranderd is in deze tevredenheid. Daarmee kan nagegaan worden of met de aanleg van het park de algemene tevredenheid over de woonomgeving en groen in de buurt veranderd is.

Ad 2. Tevredenheid en gebruik van het wijkpark

Onderwerpen:

- Tevredenheid met het groen in het wijkpark (rapportcijfer).
- Tevredenheid met diverse aspecten van het groen in het wijkpark.
- Tevredenheid over mogelijkheden van het wijkpark voor ontspannen, ontmoeten, bewegen.
- Doeleinden/activiteiten waarvoor persoon het wijkpark gebruikt (gerelateerd aan ontspannen, ontmoeten, bewegen).
- Frequentie van gebruik van het wijkpark voor verschillende activiteiten.
- Ontmoetingen in het wijkpark.
- Gevoelens na bezoek aan het wijkpark (ontspanning).

Dit tweede cluster diende om tevredenheid met het wijkpark en het gebruik ervan vast te stellen. In de nameting kan vervolgens nagegaan worden of er iets veranderd is in deze tevredenheid en gebruik van het wijkpark.

Ad 3. Contact met andere mensen in het park en beleving

In de derde cluster is gevraagd naar ontmoetingen in het wijkpark, en is een vraag opgenomen over hoe mensen zich voelen na een bezoek aan het wijkpark. Ook hierop verwachten we in de nameting verschillen te kunnen meten, en kan nagegaan worden of mensen elkaar meer ontmoeten en het wijkpark meer gebruiken om te ontspannen.

Ad 4. Betrokkenheid bij plannen aanpassing van het wijkpark en bij de buurt algemeen

Onderwerpen:

- Bekend met plannen aanpassing van het wijkpark.
- Betrokken bij deze plannen.
- Tevreden over mate waarin betrokken.
- Tevreden over communicatie over aanpassing van het wijkpark.
- (Nog) op andere manier actief in de buurt.
- Zich medeverantwoordelijk voelen voor leefbaarheid in de buurt.

De vierde cluster had tot doel inzicht te krijgen in de betrokkenheid van de bewoners bij de ontwikkelingen rond het wijkpark en de buurt.

Hypothese is dat mensen die meer betrokken zijn bij de aanpassing van het wijkpark er mogelijk ook meer gebruik van (gaan) maken. Wanneer mensen ontevreden zijn over betrokkenheid bij en communicatie over de plannen, staan ze mogelijk ook negatiever tegenover het wijkpark en gaan ze het mogelijk juist minder gebruiken. Actief zijn in de buurt en zich medeverantwoordelijk voelen voor de leefbaarheid geeft een indruk van de betrokkenheid bij de eigen leefomgeving.

Ad 5. Sociale cohesie, stress, en mentale gezondheid

Onderwerpen:

- Sociale contacten algemeen.
- Sociale cohesie buurt.
- Ervaren gezondheid.
- Mental Health Indicator (MHI)-5 (indicator mentale gezondheid).
- WHO-5 (mate van depressieve klachten).
- Tevreden met leven als geheel (rapportcijfer).

De vijfde cluster geeft inzicht in een aantal gezondheidsgerelateerde indicatoren waar we mogelijk effect op verwachten wanneer mensen meer gaan ontspannen en ontmoeten door herinrichting van het wijkpark (meer sociale contacten, minder stress, vervolgens minder eenzaamheid, betere mentale gezondheid/minder depressie (zie redeneerlijn)).

Ad 6. Zorggebruik en gezondheid

Onderwerpen:

- Medicijngebruik.
- Bezoek huisarts.
- Langdurige ziekten.
- Lichamelijke beperking.

De zesde cluster gaat in op medicijngebruik en bezoek aan de huisarts als indicatoren voor zorggebruik. De verwachting is dat als de (mentale) gezondheid van mensen beter wordt en er minder depressie is, het zorggebruik ook af zal nemen. De verwachting is wel dat dit effect pas op langere termijn (na jaren) zichtbaar zal worden. Daarnaast wordt het zorggebruik natuurlijk door veel meer factoren dan alleen groen beïnvloed, dus de vraag is hoe zichtbaar dit effect zal zijn.

De vraag naar langdurige ziekten en lichamelijke beperkingen is in de eerste plaats opgenomen omdat dit van invloed kan zijn op mobiliteit en sociaal gedrag.

Ad 7. Persoons-, huishoudens- en woonkenmerken

Onderwerpen:

- Persoonskenmerken:
 - o leeftijd;
 - o geslacht;
 - o burgerlijke staat;
 - o aantal personen in huis;
 - o nationaliteit;
 - o arbeidssituatie;
 - o opleidingsniveau;
 - o hebben van een hond.
- Woonkenmerken:

- o type woning;
- o huur/koop;
- o eigen tuin;
- o uitzicht op groen;
- o hoe lang woonachtig in de buurt.

De zevende cluster bevatte vragen over persoons- en woonkenmerken die van invloed kunnen zijn op het gebruik van het wijkpark voor ontspannen en ontmoeten, de tevredenheid met het groen en/of (mentale) gezondheid.

Tot slot is gevraagd naar deelname aan onderzoek in de toekomst en ruimte voor opmerkingen.

De vragenlijst is ter commentaar voorgelegd aan het projectteam, de betrokken professionals uit Breda en de wetenschappelijke adviescommissie, en is op basis van hun opmerkingen aangepast. Bijlage 1 geeft een overzicht van de bronnen van de vragen. De vragenlijst zelf is op te vragen bij de hoofdauteur van dit rapport.

3.3.2

Verspreiding vragenlijst en bereiken van de onderzoekspopulatie

Grote uitdaging was de vragenlijst kort en eenvoudig te houden zodat ook een laag opgeleide bewoner uit deze wijk de lijst kan invullen, maar tegelijk ook de voor dit onderzoek relevante informatie verzameld wordt.

Een tweede uitdaging was het bereiken van de bewoners, met name de mensen met een laag opleidingsniveau, vanuit de verwachting dat de motivatie om de vragenlijst in te vullen toch wat lager zou kunnen liggen. Door het onderzoek via lokale ingangen (wijkkrant, facebook, website, buurthuis, bewonersavond) aan te kondigen, door het aanbieden van een incentive/verloting onder mensen die de vragenlijst hebben ingevuld, en met een 'reminder' hebben we gepoogd we de respons te verhogen. Een professioneel onderzoeksbureau heeft geholpen bij de lay-out en invoer van de vragenlijstgegevens.

De vragenlijst is op naam per post huis-aan-huis verspreid onder de bewoners binnen het onderzoeksgebied. Daarbij is de aangeschreven persoon gevraagd de vragenlijst in te vullen. Dit kon zowel op papier als online via een website. Mocht geen van beide lukken, dan konden mensen hulp vragen in hun omgeving bij het invullen. Daarnaast konden mensen hulp krijgen bij het invullen tijdens het inloopsprekkuur van bewonersorganisatie Wijkavontuur. Daarvan hebben vijf personen gebruik gemaakt. Ook hebben dertien benaderde personen gesproken met onderzoekers van het RIVM.

3.3.3

Referentiecijfers en analyses

De analyses van het vragenlijstonderzoek zijn uitgevoerd in SPSS en SAS versie 9.3. Het ging bij deze nulmeting primair om beschrijvende analyses, waarmee inzicht wordt verkregen in de huidige beleving en gebruik van groen/wijkpark en de gezondheid van mensen. Bij de beschrijving van de onderzoekspopulatie is waar mogelijk een vergelijking gemaakt met de volwassen populatie van Breda (Wijkmonitor, 2012 en <http://breda.incijfers.nl/>) en van Nederland (Statline; Centraal Bureau voor de Statistiek).

3.4 Diepte-interviews

Om achterliggende redenen/antwoorden te vinden over onderwerpen uit het vragenlijstonderzoek, zijn semigestructureerde diepte-interviews gehouden onder een selectie van mensen die hebben deelgenomen aan het onderzoek, en die hadden aangegeven aan vervolgonderzoek deel te willen nemen. Deze mensen zijn op basis van de vragenlijstinformatie geselecteerd op:

- of ze zichzelf tot de Nederlandse/niet Nederlandse nationaliteit rekenen, vanwege mogelijke verschillen in gebruik en behoeften ten aanzien van het gebruik van het wijkpark;
- opleidings- en inkomensniveau, ook weer vanwege mogelijke verschillen in gebruik en behoeften ten aanzien van het gebruik van het wijkpark, en mogelijke andere kijk op groen in de buurt;
- of ze het wijkpark al dan niet gebruikten;
- of ze al dan niet betrokken waren bij de plannen rond het wijkpark;
- huishoudenssamenstelling, omdat we ook weer verwachten dat gezinnen met en zonder jonge kinderen verschillen in gebruik en behoeften ten aanzien van het wijkpark.

Daarbij was de helft van de mensen vrijwel dagelijks parkgebruiker, en de andere helft geen gebruiker van het wijkpark (zelden of nooit). Voor de andere kenmerken werd zo veel mogelijk spreiding gehouden. Veronderstelling was dat dit een breed inzicht zou geven in achterliggende motieven bij onderwerpen uit de vragenlijst.

De volgende onderwerpen kwamen aan bod:

- Tevredenheid met de buurt
(waarover (on)tevreden, voor-/achteruitgang van de buurt).
- Groen in de buurt
(waarom wel/niet belangrijk, waarom (on)tevreden, wat er aan zou moeten veranderen, waarom wel/niet gebruiken).
- Wijkpark
(waarom wel/niet gebruiken, waarvoor zou willen gebruiken, bekend met plannen, verwachtingen over toekomstig gebruik, mening over betrokkenheid bewoners bij plannen/onderhoud).
- Ontmoeten
(omgang mensen in de buurt prettig en waarom, prettig om mensen tegen te komen in groen/wijkpark en waarom, geschiktheid huidige park als ontmoetingsplek en waarom, wat nodig om aantrekkelijker te maken).
- Ontspannen
(invloed groen/wijkpark op stemming)
- Invloed van groen/wijkpark op stemming/gezondheid.
- Reden van deelname aan het onderzoek, eventueel aanvullende opmerkingen.

Deze interviews zijn met toestemming van de respondent opgenomen voor verdere uitwerking en analyse en duurden ongeveer een half uur. Ze zijn woordelijk uitgetypt en daarna per onderwerp geanalyseerd.

4 Resultaten

4.1 Vragenlijstonderzoek en diepte-interviews

4.1.1 *Onderzoekspopulatie en respons*

Er zijn 1713 huishoudens aangeschreven. Daarvan hebben 377 huishoudens de vragenlijst ingevuld teruggestuurd (22%), waarvan 275 op papier en 102 online.

Er is geen non-respons uitgevoerd, maar uit de telefoontjes die naar aanleiding van de uitnodiging binnenkwamen bleek onder andere dat mensen geen interesse hadden omdat ze oud zijn en dan bijvoorbeeld vanwege lichamelijke beperkingen niet meer buiten komen, en daarom geen belangstelling voor het groen hebben.

Uit een vergelijking van de onderzoekspopulatie met de steekproef van de gemeente uit de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA), bleek dat de onderzoekspopulatie uit iets minder mannen bestond (43,0% vs. 44,9%) als de steekproef. De steekproef zelf bevatte echter relatief iets meer vrouwen ten opzichte van de algemene populatie van wijk Geeren (47,4% mannen), Breda (48,5%) en Nederland (49,5%).

Verder viel op dat het percentage mensen dat alleen woonde, een bijstand of uitkering had, relatief hoog was ten opzichte van Breda en het Nederlands gemiddelde. Ook was het percentage mensen dat zich Nederlands voelt lager ten opzichte van Breda en Nederland als geheel (Tabel 1).

De respondenten aan het onderzoek bleken verspreid over de buurt te wonen. De spreiding in afstand tot het wijkpark was beperkt: de maximale afstand tot het wijkpark was ongeveer 500 meter.

Er zijn vijftien diepte-interviews uitgevoerd onder de geselecteerde respondenten, grotendeel bij mensen thuis, en enkele in het buurthuis ONS, op verzoek van de respondent.

Tabel 1. Beschrijving van de onderzoekspopulatie¹

Variabele	Respondenten	Breda	Nederland
Man (%)	43,0	48,5	49,5
Leeftijd (gem, sd) range	56 (19) 16-94	²	²
Huishoudenssamenstelling			
- Woont alleen	43,7	41,9	36,9
- Met partner/echtgenoot	38,4	27,8	29,2
- Met kind(eren)	30,7	30,4	33,9
- Met mijn ouders	4,0		
- Met andere volwassenen	2,1		
Bevolkingsgroep: Nederlands	89,0	95,3	95,1
Werkstatus			
- Werkt < 20 uur/week	6,0		
- Werkt > 20 uur/week	30,3		
- (vervroegd) pensioen	31,4		
- Werkloos/werkzoekend	7,1	6,3	7,1
- Arbeidsongeschikt	8,5	2,3	3,2
- Bijstand	9,0	4,7	4,8
- Fulltime huisman/huisvrouw	11,2		
- Onderwijs/studerend	5,2		
Opleidingsniveau			
- laag (t/m lbo)	36,7	31,4	41,1
- midden (v)mbo	37,1	42,5	41,1
- hoog (hbo/WO)	22,9	26,1	17,7
- overig	3,3		
Netto maandinkomen			
- Beneden modaal	51,2		
- Rond modaal	18,7		
- Bovenmodaal	12,1		
- Geen antwoord/weet niet	17,		

¹ waar geen cijfers staan zijn deze niet bekend; ² alleen cijfers voor gehele populatie

4.2 Gezondheid en welbevinden

Tabel 2. Gezondheidsstatus van de onderzoekspopulatie (n=377)

	% of gemiddelde
Eenzaamheid (gemiddelde somscore)	11,2
Ervaren gezondheid matig/slecht (%)	24,7
Slechte mentale gezondheid (MHI-5) (%)	22,5
Slechte gemoedstoestand (WHO-5) (%)	15,8
Waarschijnlijk depressie (WHO-5) (%)	14,1
Onvoldoende voor leven als geheel (%)	5,9
Contact met huisarts (%)	98,1
Medicijngebruik (%)	
• Hart/bloedvaten/bloeddruk	34,9
• Slaap- en kalmeringsmiddelen	11,5
• Antidepressiva	5,6
Langdurige aandoeningen/ziekten	43,2
Sterk belemmerd bij dagelijkse bezigheden	32,5

Ongeveer 25% van de respondenten rapporteerde een matige of slechte ervaren gezondheid (Tabel 2). Ook had zo'n 23% een slechte mentale gezondheid. Daarmee was zowel de ervaren gezondheid als de mentale gezondheid slechter dan de algemene Nederlandse bevolking, waar 20% een matige of slechte ervaren gezondheid heeft, en 14% een slechte mentale gezondheid. De cijfers van Geeren-Zuid zijn overigens niet gecorrigeerd voor bevolkingskenmerken als leeftijdsopbouw enzovoorts, wat de verschillen zou kunnen verklaren. 15,8% van de respondenten had een slechte gemoedstoestand, en 14,1% een vermoedelijke depressie. Zo'n 6% gaf een onvoldoende aan het leven als geheel, wat ook meer is dan het Nederlands gemiddelde (3,4%).

98,1% van de mensen gaf aan wel eens contact te hebben gehad met de huisarts, versus 71,5% van de Nederlandse bevolking. 43,5% had de afgelopen twee maanden contact met de huisarts. Van deze mensen had 5,3% meer dan tien keer contact met de huisarts in de afgelopen twee maanden. Ook gebruikte 34,9% van de mensen medicijnen voor hart, bloedvaten of bloeddruk, 11,5% slaap- en kalmeringsmiddelen of middelen tegen de zenuwen, en 5,6% antidepressiva of middelen tegen depressiviteit.

Ook gaf 43,2% aan last te hebben van één of meer langdurige ziekten of aandoeningen. 32,5% werd daarbij belemmerd bij het uitvoeren van de dagelijkse bezigheden.

Invloed van groen op de gezondheid

Uit de diepte-interviews bleek dat een aantal mensen verwachtte dat groen in de buurt van invloed is op hun gezondheid, omdat het de lucht zuivert, het goed is voor je gemoedstoestand, je er gezond door voelt, je er vrolijk van wordt, meer geniet, en omdat je er makkelijker door zou lopen. Maar er waren ook enkele respondenten die dachten dat het geen invloed heeft op de gezondheid.

4.3 Tevredenheid met groen en woonomgeving en gebruik van het wijkpark

Respondenten gaven een ruime voldoende aan hun buurt (gemiddeld rapportcijfer 6,9) en het groen in hun buurt (gemiddeld rapportcijfer 7,0) (Tabel 3).

In de diepte-interviews werden als positieve punten van de buurt met name de mensen in de buurt, de centrale ligging, en de voorzieningen genoemd. Als minpunten werden de hangjongeren en veranderde bevolkingssamenstelling (andere culturen) genoemd. De meeste geïnterviewden vonden dat de buurt het laatste jaar vooruitgegaan was, mede door de renovatie en nieuwbouw. Alle geïnterviewden vonden het groen in de buurt heel belangrijk. Een persoon omschreef dat het groen een fijne leefomgeving geeft, en het je uitnodigt om naar buiten te gaan, 'waardoor je weer in contact komt met de burens'. Verder waren de meeste geïnterviewden wel tevreden over het groen in de buurt, en gaven aan dat er best veel groen is.

Enkele personen waren niet tevreden omdat er niets te spelen is voor kinderen, er veel hondenpoep is, en er 'schreeuwende kinderen' zijn. Dingen die volgens de geïnterviewden verbeterd konden worden aan de buurt, waren meer vuilnisbakken, meer speeltoestellen voor kinderen,

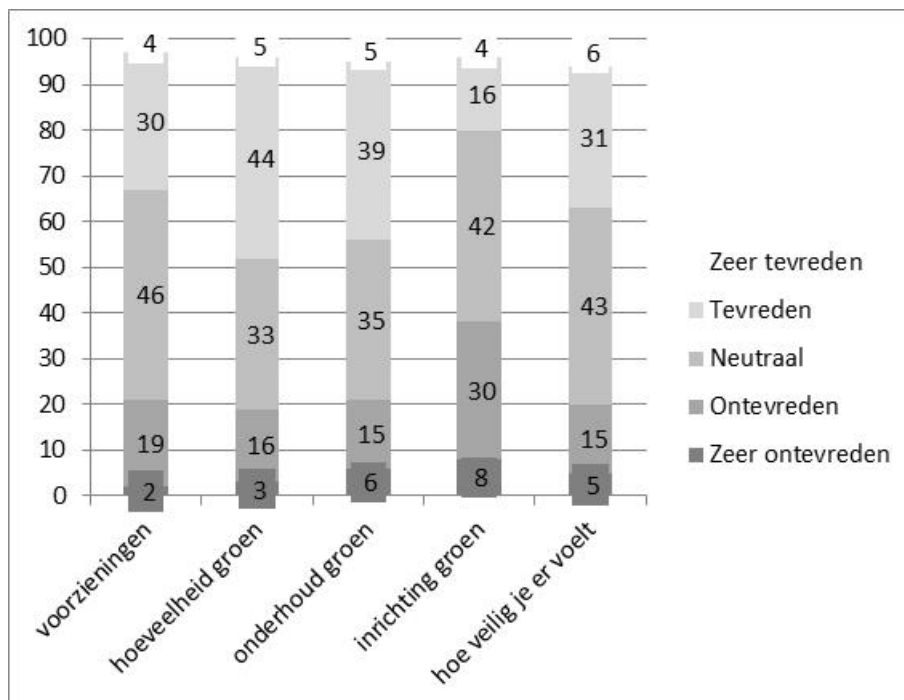
aanleg van een wandelpad, meer onderhoud van het groen, en meer bloemen.

Tabel 3. Beschrijving van beleving en gebruik van groen, en tevredenheid met de woonomgeving

Variabele	Gemiddelde (standaard deviatie) n = 377
Tevredenheid met buurt (rapportcijfer)	6,9 (1,4)
Tevredenheid met groen in de buurt (rapportcijfer)	7,0 (1,5)
Tevredenheid met het wijkpark (rapportcijfer)	5,8 (1,9)

Over het huidige wijkpark waren de respondenten minder tevreden (gemiddeld rapportcijfer 5,8). Wanneer we kijken naar de tevredenheid met diverse aspecten van het wijkpark, dan blijkt dat de respondenten met name ontevreden waren over hoe mooi het park is ingericht: 38% is daar (zeer) ontevreden over (Figuur 10). Over de hoeveelheid groen was men nog het meest tevreden: 49% was daarover (zeer) tevreden, en 19% (zeer) ontevreden.

In de diepte-interviews noemde men vooral dat het huidige wijkpark 'eigenlijk een groot grasveld' is, een doorgang, en dat er 'niets bijzonders' te zien is. Ook gaf men aan dat het water blijft staan na een hoosbui, dat er veel afval lag, en dat er te weinig voorzieningen waren zoals picknicktafels.



Figuur 10. Tevredenheid met diverse aspecten van het wijkpark (% van de respondenten)

Het wijkpark werd met name gebruikt om langs te lopen of te fietsen naar onder andere school, werk en winkels. Zo'n 26% van de respondenten liet weten dit vrijwel dagelijks te doen. Veel minder werd het wijkpark doelbewust bezocht. Zo'n 61% van de mensen kwam er zelden of nooit, terwijl slechts 9% het vrijwel dagelijks bezocht (Tabel 4).

Tabel 4. Frequentie lopend/fietsend langs en bezoek aan het wijkpark (% van respondenten)

	Lopend/fietsend langs het wijkpark	Bezoek aan het wijkpark
Zelden of nooit	26,9	60,8
1 keer per maand	10,6	9,5
2-3 keer per maand	10,1	7,9
1-3 keer per week	26,1	12,8
Vrijwel dagelijks	26,3	9,0

Tabel 5. Duur van bezoek aan het wijkpark (% van respondenten die minstens 1 keer per maand het wijkpark bezoekt (n=166))

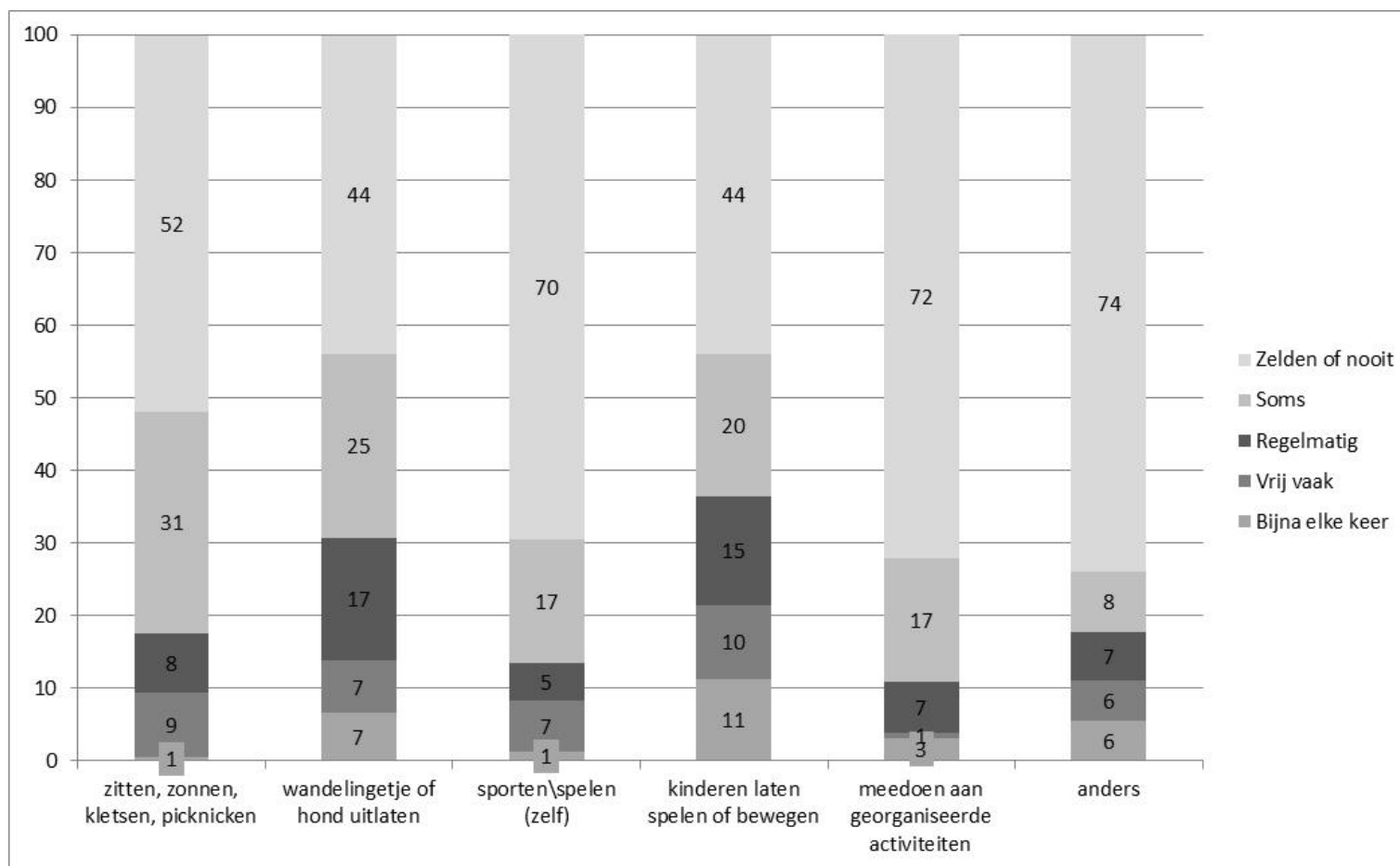
Minder dan 10 minuten	34,9
10 tot 30 minuten	39,2
30 tot 60 minuten	18,1
1 tot 2 uur	6,0
2 uur of meer	1,8

Bijna driekwart van de mensen die het wijkpark bezochten kwam er maximaal een half uur (Tabel 5), en kwam er met name voor een wandelingetje of te hond uit te laten, of om met kinderen te spelen (Figuur 11).

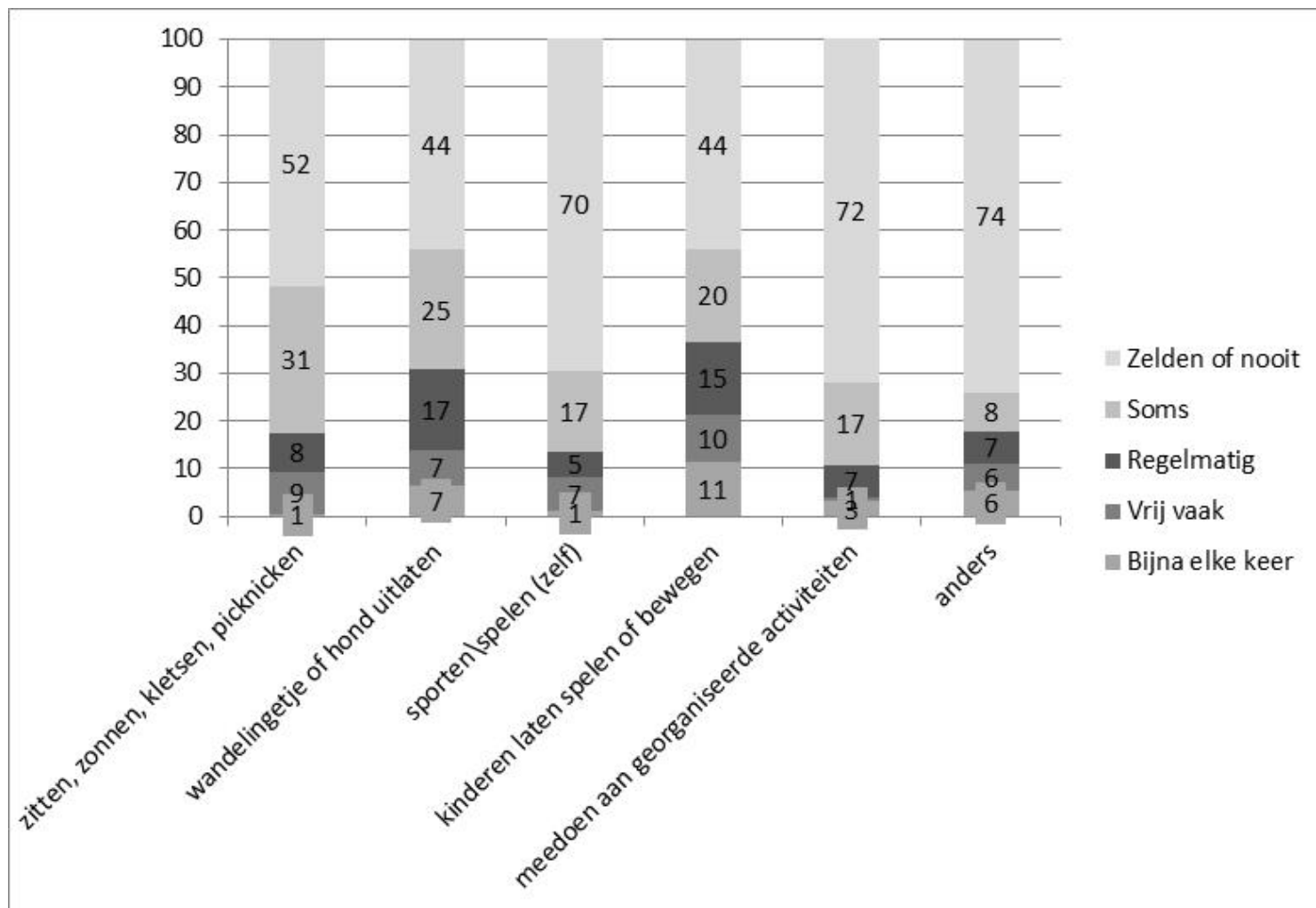
De respondenten vonden het vooral belangrijk dat ze er kinderen kunnen laten spelen of bewegen: 60% vond dit (heel erg) belangrijk. In iets mindere mate vond men het belangrijk dat men er kan zitten/zonnen/kletsen/picknicken, een wandelingetje kan maken of de hond uitlaten. Respectievelijk 50% en 49% vond het (heel erg) belangrijk dat deze activiteiten in het wijkpark kunnen plaatsvinden. De meeste mensen hadden geen duidelijke mening over hoe tevreden ze zijn over hoe ze het huidige wijkpark kunnen gebruiken voor diverse activiteiten (antwoordcategorie 'neutraal' of 'niet van toepassing/geen mening'). Voor zover wel aangegeven scoorde de tevredenheid over hoe het huidige wijkpark te gebruiken was om kinderen te laten spelen of bewegen het hoogst: 31% van de respondenten was daarover (zeer) tevreden. Over de geschiktheid van het wijkpark om te zitten/zonnen/kletsen/picknicken voordat het werd aangepast, waren de meningen verdeeld: 24% is daarover (zeer) tevreden, en 23% (zeer) ontevreden.

Mensen zouden het park wel willen gebruiken om te wandelen, te joggen/sporten, mensen te ontmoeten en voor kinderen om te spelen. Uit de diepte-interviews bleek er dan wel behoefte aan bankjes en

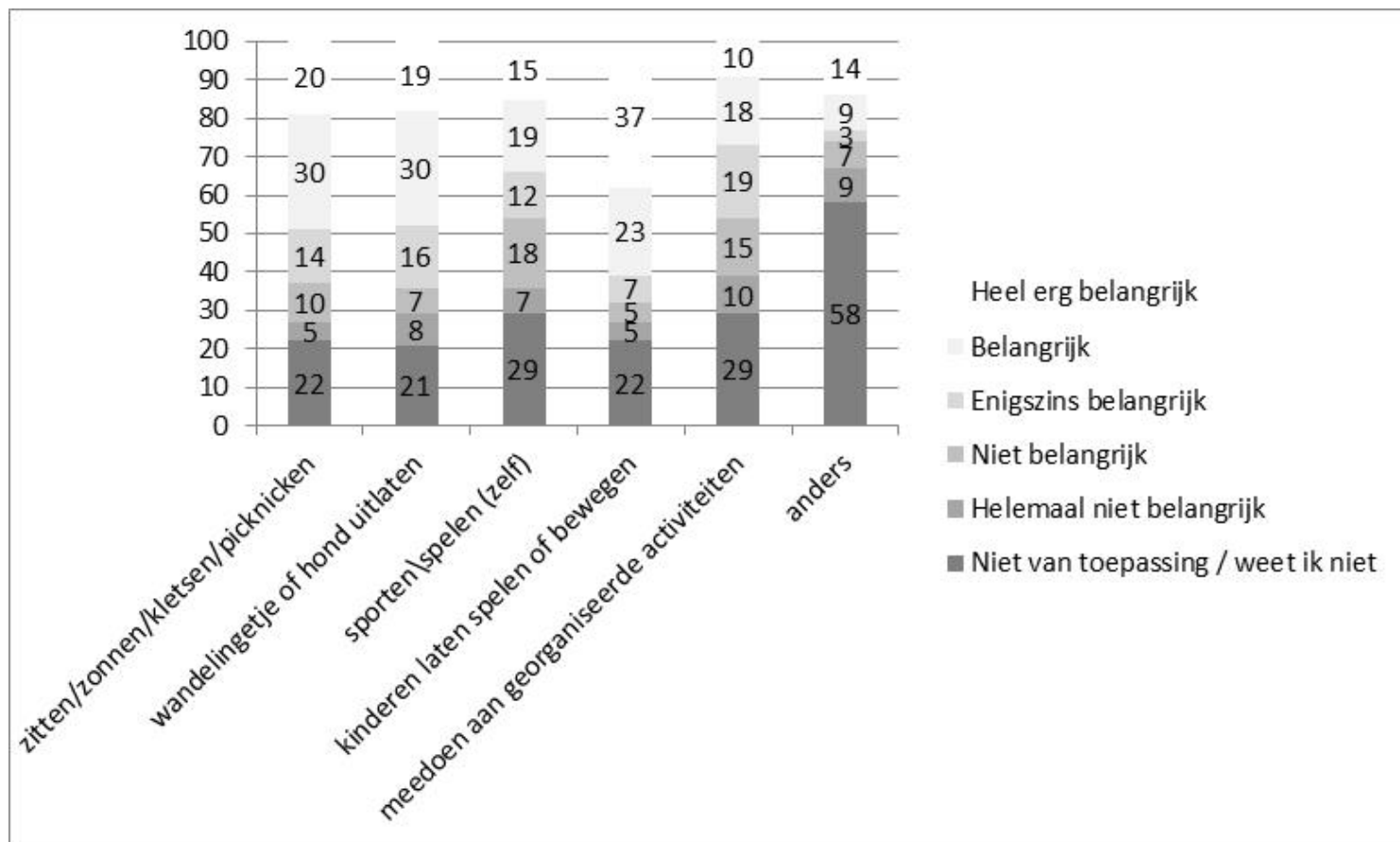
picknicktafels te zijn. Ook vonden enkele respondenten aan de diepte-interviews het belangrijk dat de activiteiten (ontmoeten, ontspannen, spelen, honden uitlaten) duidelijk gescheiden worden omdat de verschillende activiteiten elkaar kunnen (ver)storen (bijvoorbeeld spelende kinderen).



Figuur 11. Frequentieverdeling van activiteiten die mensen ondernemen in het huidige wijkpark (% van de mensen die minstens 1 keer per maand het wijkpark bezoeken (n=166))



Figuur 12. Belang van het wijkpark voor activiteiten (% van respondenten)



Figuur 13. Mate van tevredenheid over hoe het wijkpark gebruikt kan worden voor diverse activiteiten (% van respondenten)

4.4 Sociale contacten in het wijkpark en in de buurt

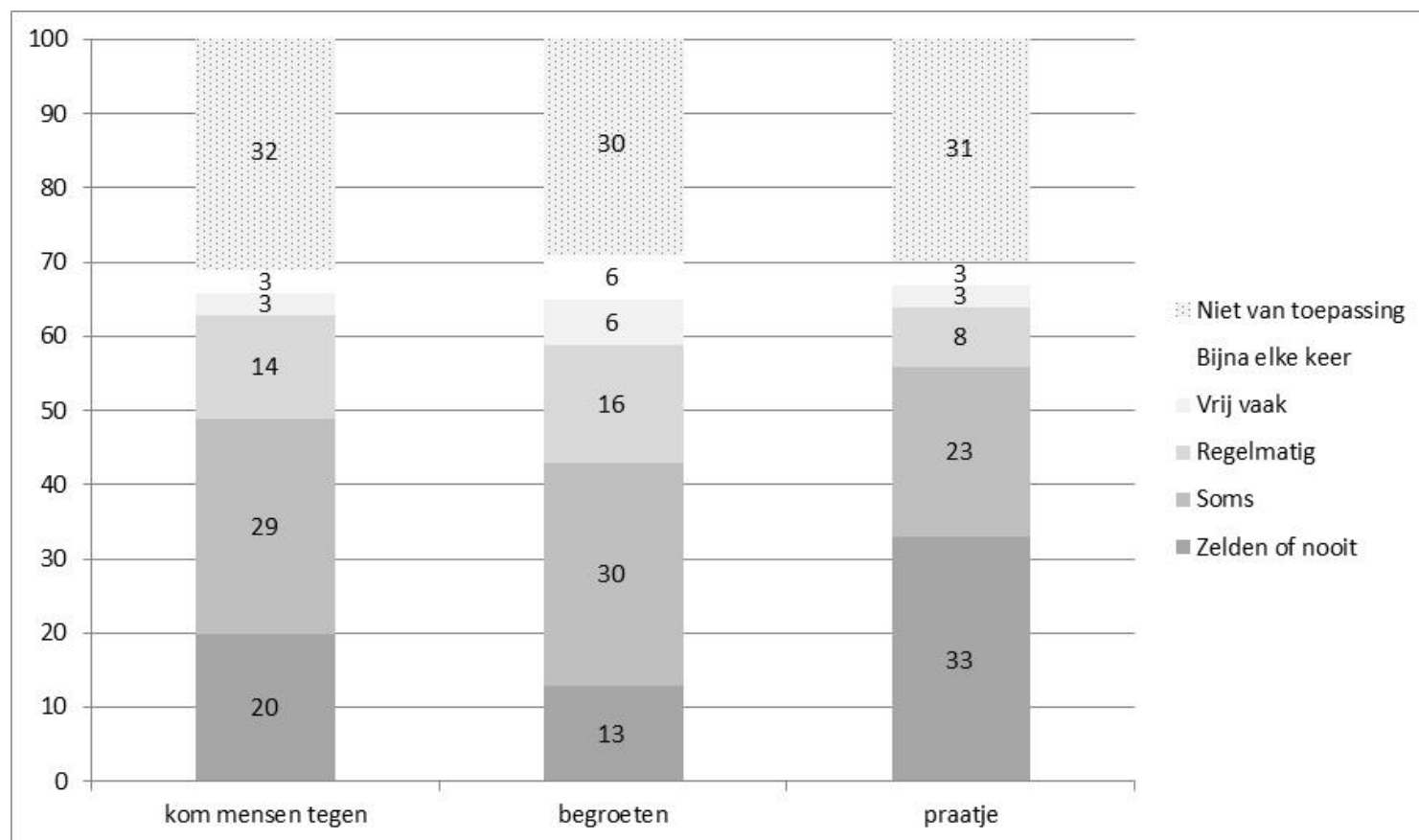
De meeste mensen die het wijkpark bezochten kwamen daarbij zelden mensen tegen. Ook begroette maar een beperkt deel van de respondenten de mensen die ze daar tegenkwamen, of maakten een praatje (Figuur 14).

Veel mensen bezochten het park alleen (41%), maar sommigen deden dit ook wel met hun partner (20%) of kinderen (22%). Veel minder was dit samen met vrienden/kennissen (12%).

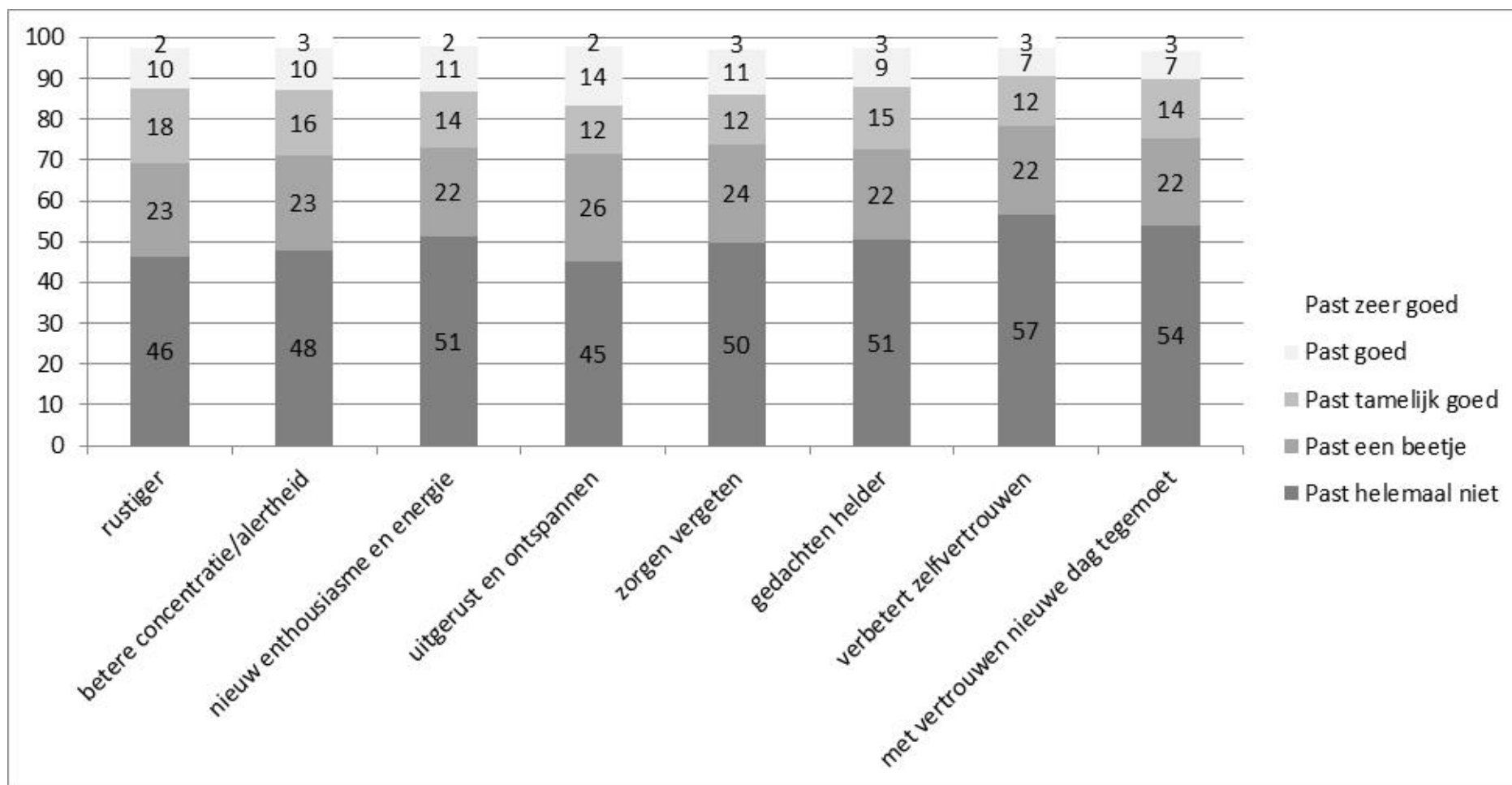
De diepte-interviews gaven over het algemeen een positief beeld van hoe mensen in de buurt met elkaar omgaan. Wel waren er ook enkele negatieve geluiden, dat mensen elkaar niet begroetten, en dat men geen contact had met 'buitenlanders'. Een aantal mensen dacht dat het wijkpark wel geschikt was om elkaar te ontmoeten omdat het centraal ligt. Daarvoor zou men graag meer bankjes en een picknicktafel willen, maar ook 'plekjes waar je je terug kunt trekken' en een ligweide 'net als het Vondelpark'.

4.5 Ontspanning en herstel van stress

Na een bezoek aan het huidige wijkpark veranderde er voor veel mensen niet zoveel in hoe ze zich voelden (Figuur 15). Ongeveer 30% voelde zich echter rustiger – de stelling dat je je rustiger voelt paste bij hun 'tamelijk goed' tot 'zeer goed'. Dit kwam vooral door het groen, kleur en geur, bloemen, de frisse lucht, zo bleek uit de diepte-interviews. Het gaf een goed, voldaan, leuk, rustig gevoel, en enkelen refereerden aan meer spirituele en romantische gevoelens.



Figuur 14. Sociale contacten in het wijkpark (% van de respondenten)



Figuur 15. Gevoel na bezoek aan het wijkpark (% van de respondenten)

4.6 **Betrokkenheid bij de plannen rond het wijkpark en bij de buurt**

Eenenviertig procent van de respondenten was bekend met de plannen voor de aanpassing van het wijkpark, en 18% was actief betrokken bij deze plannen. Eenenvijftig procent van de mensen die bekend waren met de plannen was (zeer) tevreden over de mate waarin zij betrokken waren door gemeente; 7% was (zeer) ontevreden.

Vijfenviertig procent van de respondenten was (zeer) tevreden over de manier waarop hij/zij geïnformeerd was door de gemeente; 17% was (zeer) ontevreden.

Zevenenvijftig procent dacht na aanpassing het wijkpark vaker te gaan gebruiken, met name voor zitten/zonnen/kletsen/picknicken (55%) en voor een wandelingetje of de hond uitlaten (55%).

Ook in de interviews gaven mensen aan het wijkpark na de herinrichting waarschijnlijk meer te gaan gebruiken. Mensen noemden het 'een vooruitgang voor de buurt', 'een heel mooi iets' als de plannen doorgaan. Ook waren enkele geïnterviewden wel positief over de bewonersparticipatie, maar één persoon noemt ook dat 'als het op werk aankomt, dan willen ze niet zo vlug iets'.

In meer algemene zin was 18% het afgelopen jaar betrokken bij andere activiteiten in de buurt om de leefbaarheid te vergroten, en voelde bijna driekwart (73%) van de respondenten zich medeverantwoordelijk voor de leefbaarheid in de buurt.

4.7 **Verschillen tussen groepen**

Vanuit de wetenschappelijke literatuur over natuur en gezondheid is de verwachting dat mensen die in contact zijn met groen in de buurt meer bewegen, meer sociale contacten hebben, meer ontspannen en ook een betere (ervaren/mentale) gezondheid hebben (onder andere Hartig et al., 2014). Vraag is of er nu al verschillen zijn tussen de gebruikers en niet-gebruikers van het wijkpark voordat het wijkpark heringericht is. Globaal gezien lijkt het er op dat de mensen die het wijkpark bezoeken iets gezonder zijn (betere ervaren gezondheid, minder langdurige ziekten en aandoeningen, minder huisartsbezoek). Echt hard zijn deze cijfers echter niet, omdat het wijkpark nog maar zo weinig gebruikt werd en de groep gebruikers dus erg klein is. De verwachting is dat na herinrichting van het wijkpark en met de organisatie van activiteiten in het park, het gebruik toeneemt en dan een meer solide vergelijking mogelijk is.

Maar ook dan is het lastig op basis van de cijfers te zeggen of het wijkpark dit positieve effect heeft, of dat gezondere mensen beter in staat zijn het wijkpark te bezoeken, omdat gezondheid door vele factoren bepaald wordt.

5 Conclusies en discussie

5.1 Belangrijkste bevindingen

Uit dit rapport blijkt dat de bewoners van Geeren-Zuid die deelgenomen hebben aan dit onderzoek ten tijde van het onderzoek gemiddeld genomen redelijk tevreden waren over hun woonomgeving en het groen in hun buurt. Men was minder tevreden over het wijkpark, en dan met name met de inrichting daarvan. Belangrijkste reden die hiervoor genoemd werd in de diepte-interviews was dat het nog niet veel meer was dan een grasveld. Er was duidelijk nog ruimte voor verbetering. De herinrichting van het wijkpark had de potentie deze verbetering te brengen, en te zorgen dat de bewoners positiever over het wijkpark gaan denken en deze ook meer gaan gebruiken. Er was ook veel gezondheidswinst te behalen; de ervaren en mentale gezondheid van de respondenten was aanzienlijk slechter dan de Nederlandse bevolking. Het park werd vooral gebruikt om langs te lopen of te fietsen om naar werk, school of de winkel te gaan; bijna driekwart gebruikte het daarvoor. Het werd veel minder gebruikt voor activiteiten in het park: zo'n 60% gebruikte het daarvoor ten tijde van dit onderzoek zelden of nooit. De meeste mensen die het wijkpark bezochten waren er maximaal een half uur, en kwamen er met name voor een wandelingetje of om de hond uit te laten, of om hun kinderen te laten spelen. De respondenten vonden het in de huidige situatie vooral belangrijk dat ze in het heringerichte wijkpark er kinderen kunnen laten spelen of bewegen, en in iets mindere mate dat men er kan zitten/zonnen/kletsen/picknicken, een wandelingetje kan maken of de hond uitlaten. Veel mensen hadden geen duidelijke mening over hoe tevreden ze waren over de mogelijkheden om het park daarvoor te gebruiken, wat misschien ook niet zo vreemd is, omdat het wijkpark niet veel meer was dan een grasveld. Ongeveer een derde was tevreden over hoe het wijkpark momenteel te gebruiken is om kinderen te laten spelen of bewegen, en de meningen waren verdeeld over bruikbaarheid voor zitten/zonnen/kletsen/picknicken.

Uit de diepte-interviews bleek dat mensen het park wel meer zouden willen gebruiken om te wandelen, te joggen of sporten, mensen te ontmoeten en voor kinderen om te spelen. Er was ook een behoefte aan bankjes en picknicktafels. Ook vonden enkele geïnterviewde personen het belangrijk dat de activiteiten (ontmoeten, ontspannen, spelen, honden uitlaten) duidelijk gescheiden zouden worden. De plannen voor de herinrichting van het wijkpark om het bruikbaar te maken voor 'sport en spel', 'buiten zitten', 'wandelen', 'ontmoeten' en 'relaxen', leken daarmee in elk geval in grote lijnen tegemoet te komen aan deze wensen. De meeste mensen gingen alleen naar het wijkpark, en kwamen ter plekke maar beperkt anderen tegen. Ze hadden daar ook maar beperkt sociale interactie mee. In bredere zin waren de contacten met mensen in de buurt doorgaans goed volgens de respondenten van dit onderzoek.

Na een bezoek aan het huidige park voelden de meeste mensen zich niet echt anders, maar ook een deel van de mensen (30%) voelde zich rustiger. Bezoek aan het groen gaf hen een rustig, blij, goed gevoel. Daarbij speelden geuren, kleuren, en frisse lucht een belangrijke rol.

Eenenveertig procent van de respondenten was bekend met de plannen rond het wijkpark. Men had positieve verwachtingen en 57% verwachtte het wijkpark na de aanpassing vaker te gebruiken voor met name zitten/zonnen/kletsen/picknicken en voor een wandelingetje of de hond uitlaten. Daarbij liet men in de diepte-interviews weten dat men vooral behoefte had aan meer bankjes en picknicktafels. Een aandachtspunt bij de inrichting van het park en organiseren van activiteiten zijn de vele chronisch zieken, en mensen met beperkingen – er zijn waarschijnlijk aanpassingen en/of speciale voorzieningen nodig om een bezoek aan het park voor hen mogelijk maken.

Uit de diepte-interviews bleek dat mensen doorgaans positief tegenover bewonersparticipatie stonden, maar men vroeg zich wel af of als er echt 'gewerkt' moet worden aan bijvoorbeeld het onderhoud van het groen mensen wel mee zouden willen doen.

Bijna driekwart van de respondenten voelde zich medeverantwoordelijk voor de leefbaarheid in de wijk.

5.2 Sterke en zwakke punten van dit onderzoek

5.2.1 *Vinden van een geschikte gemeente om te evalueren*

Het bleek erg lastig te zijn om een gemeente te vinden die aan alle vooraf gestelde criteria zoals beschreven in paragraaf 2.1, voldeed, met name omdat gezondheidsprofessionals nog maar zelden bij dit soort plannen betrokken zijn. Volgens ander onderzoek komt dit doordat ze een overzicht missen van succesvolle 'groene interventies', ook van de mogelijkheden die zich voordoen in hun eigen omgeving. Ze hebben behoefte aan regie, zowel tussen de eerste lijn en de publieke gezondheid als tussen de eerste lijn en de groene sector. Daarnaast ontbreekt het hen aan tijd en geld, en vinden ze het lastig om patiënten te motiveren om deel te nemen aan groene interventies. Binnen hun beroepsgroep is behoefte aan meer bewijs, en het zou helpen als de overheid goede voorbeelden zou agenderen en promoten. Tot slot is er behoefte aan kosten en baten (Hermans et al., 2016).

Daarnaast was het lastig om een relevante groeninterventie van voldoende omvang te vinden. Ook de timing, dus het op tijd zijn voor een nulmeting, maar tegelijk ook zeker weten dat de interventie doorgaat, bleek een lastig te realiseren criterium. In Breda kwamen desondanks toch veel van de gewenste condities samen.

5.2.2 *De buurt en gemeente werkten mee*

Gedurende het hele onderzoek hebben we veel informatie en ondersteuning gekregen vanuit de gemeente en de wijk van professionals, de bewonersorganisatie en het buurthuis. Hierdoor kregen we niet alleen snel een goed beeld van de buurt en de plannen rond de herinrichting van het wijkpark, maar het hielp ons ook toegang te krijgen tot de bewoners.

Alleen de zorgprofessionals bleken lastig bereikbaar en participeerden (nog) niet actief bij de interventie. Vanuit de ministeries was er een nadrukkelijke wens dat zij ook betrokken zouden zijn bij het onderzoek. De huisartspraktijken zijn voorafgaande aan het opstellen van de vragenlijst telefonisch en via de e-mail benaderd om hen te informeren

en met de vraag om hun inbreng te leveren. Het bleek echter niet mogelijk om daadwerkelijk een huisarts te spreken. Ook het persoonlijk afgeven van informatie en de vraag om een gesprek (met mogelijke betaling van een consult) bij de huisartspraktijken zelf leverde niets op. Aangegeven werd dat de huisartsen al hun tijd nodig hadden om zich in te zetten voor hun eigen patiënten en dat ze vaak werden benaderd om mee te werken aan onderzoeken en andere aan gezondheid relaterende zaken in de wijk.

Er is een plan van aanpak opgesteld om de omgeving rondom de huisartsen te benaderen (praktijkondersteuners van de huisartspraktijken, overlegstructuren van de huisartsen) om op die wijze de huisartsen te interesseren voor de pilot. Ook dit heeft tot op heden geen resultaat opgeleverd. Het zou kunnen dat ze meer geïnteresseerd raken op het moment dat het wijkpark heringericht is en aantrekkelijker is voor gezondheidsbevorderende activiteiten. De fysiotherapeut uit het wijkcentrum gaf aan interesse te hebben om deze te organiseren.

5.2.3 *Geen controlegroep*

We hebben het instellen van een controlegroep uitgebreid besproken. De vraag was hoe en op basis waarvan deze dan geselecteerd zou moeten worden. Onder andere op basis van eerdere ervaringen bij de 'Overschie Groentjes', waar ook de invloed van herinrichting van groene buitenruimten op de bewoners is geëvalueerd, viel de optie van selectie van een soortgelijk controlegebied af. In die studie is lang gezocht naar een soortgelijke buurt waar het groen niet werd aangepast, maar bleek uiteindelijk dat de bewoners significant verschilden in diverse opzichten van de onderzoekspopulatie, waardoor geen goede vergelijking mogelijk was (Walda en Kruize, 2013).

Een controlepopulatie kiezen met vergelijkbare persoons- en woonkenmerken als de onderzoekspopulatie in Geeren-Zuid was potentieel mogelijk, maar ook hier lastig, omdat er veel factoren zijn die in het zoeken van een controlegroep moeten worden meegenomen. Daarom is deze optie afgefallen.

Ook zonder een controlegroep kan met metingen vastgesteld worden of er een verandering is in gebruik en beleving met betrekking tot het wijkpark, maar er is minder zeker vast te stellen of dit het effect is van herinrichting van en het organiseren van activiteiten in het wijkpark of van andere factoren.

Daarnaast is het lastig om de positieve invloed van de herinrichting van het groen te scheiden van de invloed van andere programma's (zoals JOGG), activiteiten en ontwikkelingen in de buurt.

5.2.4 *Gebruik van standaardvragen: begrijpelijkheid en gevoeligheid*

Vanuit wetenschappelijk oogpunt is het wenselijk om uit te gaan van standaard- en gevalideerde vragen, zoals bijvoorbeeld de SF12, waarmee dimensies van de kwaliteit van leven vastgesteld kunnen worden. Dit biedt ons namelijk de mogelijkheid om de onderzoekspopulatie op die maten te vergelijken met referentiecijfers, en ze zijn geaccepteerd binnen de wetenschappelijke wereld. Tegelijk werd door de professionals in Breda aangegeven, en is ook uit andere

onderzoeken wel naar voren gekomen, dat deze standaardvragen vaak te lang en te moeilijk zijn voor mensen met een laag opleidingsniveau of mensen die de Nederlandse taal niet echt goed beheersen. Sommige van de standaardvragen hebben we daarom weggelaten, en andere hebben we aangepast. Over sommige vragen hadden we twijfels of mensen deze wel zouden invullen, zoals bijvoorbeeld over de vragen over inkomen en medicijngebruik, maar dit bleek geen probleem. De meeste mensen vulden deze gewoon in. Vanwege de omvang van de vragenlijst en de mogelijke invloed daarvan op de respons konden we niet alle onderwerpen opnemen die we in de eerste instantie hadden mee willen nemen, zoals bijvoorbeeld vragen over bewegen.

Bij de diepte-interviews twijfelden we of mensen de vraag over de invloed van groen op gezondheid zouden kunnen beantwoorden, of dat dit voor veel mensen te abstract zou zijn. Maar ook deze vraag bleek geen probleem.

5.2.5 *Omvang van de onderzoekspopulatie, representativiteit van de resultaten en mogelijkheid voor kwantitatieve uitspraken*

Vooraf werd ingeschat dat het verkrijgen van voldoende respondenten van het onderzoek (minimum van 250 respondenten) wel eens lastig kon worden in Geeren-Zuid. Volgens professionals uit de buurt zijn veel bewoners moeilijk te bereiken. Ook het feit dat wij de vragenlijst schriftelijk af wilden nemen, dat deze vrij lang was en deels lastige (standaard)vragen bevatte, zou mogelijk tot een lage respons kunnen leiden. Daarop hebben we de vragenlijst sterk ingekort en enkele vragen vereenvoudigd. En zeer waarschijnlijk dankzij de inzet van de professionals uit de wijk en bewonersorganisatie 'Wijkavontuur', die via hun 'vingers in de wijk' het onderzoek bij de bewoners onder de aandacht heeft gebracht, en de verloting van prijzen onder de respondenten ('incentive'), is de respons op 377 respondenten uitgekomen (22%); een heel redelijke respons voor dit type onderzoek. In hoeverre de respondenten van het vragenlijstonderzoek representatief zijn voor de bewoners van de buurt is niet direct te zeggen. We konden de respondenten alleen met de steekproef uit de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) vergelijken op geslacht. Het percentage mannen was wel gelijk aan de steekproef van het GBA, maar iets lager dan in Geeren (Noord en Zuid). Verder is het percentage alleenstaanden ongeveer gelijk aan Geeren.

Op basis van het huidige aantal respondenten kunnen kwantitatieve uitspraken gedaan worden. Verder is in beperkte mate uitsplitsing naar subgroepen mogelijk.

Uiteraard zouden we liever nog grotere aantallen respondenten willen, maar het aantal mensen met individuele groeninterventies op lokaal niveau is meestal niet groter dan in deze buurt. De interventies hebben vaak maar betrekking op een beperkt gebied en/of bereiken maar een beperkt aantal mensen. Bij het selectieproces dat geleid heeft tot de keuze voor de gemeente Breda bleek dat de meeste gemeentelijke initiatieven niet veel groter in bereik zijn dan deze.

Tegelijk is inzicht in het effect van dit type interventies van belang, voor beleid en praktijk, ter verantwoording van inzet op en benutten van groen en natuur voor de gezondheid van mensen.

5.2.6 *Nulmeting geslaagd; noodzaak herhaalmetingen*

Er lopen op dit moment veel projecten in de praktijk rond natuur en gezondheid, maar deze projecten worden maar weinig geëvalueerd. Veel evaluaties vinden pas achteraf plaats zonder nulmeting, en zijn daardoor wetenschappelijk gezien niet sterk. In dit geval zijn we er wel op tijd bij; er is een goede basis voor een vervolg. De nulmeting is gezien het aantal respondenten, zekerheid van plaatsvinden van de interventie en draagvlak en ondersteuning door professionals en bewonersorganisatie uit de gemeente en de buurt geslaagd. Pas wanneer nametingen worden uitgevoerd na herinrichting van het wijkpark en nadat er activiteiten gaan plaatsvinden, kunnen uitspraken worden gedaan over wat de herinrichting van het wijkpark en eventuele activiteiten die er plaats gaan vinden opleveren voor de (mentale) gezondheid. In de aanbevelingen gaan we in op hoe deze nametingen er uit zouden kunnen zien.

6 Aanbevelingen

6.1 Uitvoeren van herhaalmetingen in Geeren-Zuid

Zoals geconcludeerd aan het eind van het vorige hoofdstuk is er een goede basis aanwezig om de effecten van de herinrichting van het wijkpark op de gezondheid en welbevinden van bewoners te kunnen meten in Geeren-Zuid. Een dergelijke evaluatie kan ons inzicht vergroten in wat een dergelijke ingreep en eventuele activiteiten die in het vernieuwde wijkpark gaan plaatsvinden opleveren voor gezondheid en welbevinden. Dit is iets wat tot nu toe nog maar zeer beperkt wordt gedaan. Het draagt – naast experimentele, dwarsdoorsnede en cohortonderzoeken – bij aan het vergroten van ons inzicht in het werkingsmechanisme van natuur op gezondheid. In het navolgende beschrijven we hoe dit vervolgonderzoek er uit zou kunnen zien.

6.1.1 *Meten van effecten van de herinrichting van het wijkpark*

De herinrichting van het wijkpark is begin 2017 afgerond. In de aanloop daar naartoe zijn in 2016 al activiteiten georganiseerd samen met bewoners, en ook in 2017 vonden diverse activiteiten plaats.

Om het effect van de herinrichting van en de activiteiten in het wijkpark te kunnen vaststellen zijn één of liefst meerdere nametingen nodig.

Deze nametingen zouden kunnen bestaan uit:

- buurtschouw ten behoeve van het karakteriseren van (veranderingen in) het groen (foto's, checklist, enz.);
- observaties in het park om het gebruik vast te stellen;
- gesprekken met sleutelfiguren in de wijk en bewoners over aanpassingen groen en veranderingen in gebruik en beleving, (zorggebruik) en de activiteiten die er plaatsvinden, en in bredere zin de veranderingen die er hebben plaatsgevonden;
- vragenlijstonderzoek onder bewoners met dezelfde vragen als in de eerste vragenlijst.

Dit levert bij vergelijking met de resultaten van de nulmeting informatie op wat er veranderd is in gebruik, beleving en gezondheid en welbevinden van mensen. Rekening houdend met andere tussentijdse veranderingen op individueel of buurtniveau kan dan worden nagegaan wat het effect van de herinrichting van het wijkpark op gebruik en beleving, en vervolgens op de gezondheid en welbevinden van mensen is. Daarbij zijn veranderingen in gebruik en beleving van het wijkpark als determinanten voor gezondheid veel directer te relateren aan aanpassingen van het wijkpark en op kortere termijn te meten, dan de meeste gezondheidseffecten, en zijn in die zin de meest belangrijke onderwerpen voor de vragenlijst. Eventuele gezondheidseffecten openbaren zich vaak pas na langere tijd, en worden door vele andere factoren beïnvloed. Toch zijn dat voor zorgprofessionals zoals huisartsen en zorgverzekeraars wel vaak belangrijke graadmeters, en daarom ook van belang om mee te nemen in vervolgmetingen.

Interessant is om bij analyse van de vervolgmetingen onderscheid te maken naar mensen die voorafgaand aan de herinrichting het park al gebruikten, en degene die dat niet deden, omdat het effect bij deze twee groepen verschillend zou kunnen zijn. Verder is het van belang om

na te gaan of er geen sprake is van substitutie van het gebruik van ander groen door het groen in het wijkpark door de bewoners van Geeren-Zuid. Dan zou namelijk het totale groengebruik hetzelfde blijven, waardoor er minder effect op de gezondheid van de bewoners te verwachten is.

Voor dit vragenlijstonderzoek zouden in elk geval de mensen benaderd moeten worden die aan de nulmeting hebben meegedaan, omdat je dan op individueel niveau kunt kijken welke verandering is opgetreden. Ten behoeve van een vergelijking op (buurt)populatie-niveau zouden ook de mensen die niet aan de nulmeting hebben meegedaan kunnen worden benaderd. In aanvulling op het vragenlijst bevelen we aan weer diepte-interviews af te nemen onder een selectie van de respondenten om dieper op specifieke onderwerpen in te gaan (bijvoorbeeld verandering in gebruik/beleving).

Om vast te stellen wat de effecten op langere termijn zijn, zijn meer herhaalmetingen nodig, eventueel een half jaar, maar in elk geval een of twee jaar na de tweede meting. Aandachtspunt bij herhaalmetingen is de respons en het aangehaakt houden van de respondenten. Aanbevolen wordt bij andere cohortstudies na te gaan (bijvoorbeeld Doetinchem cohort) hoe zij hun respondenten aangehaakt houden.

6.1.2 *Metten van effecten van activiteiten in het wijkpark*

De verwachting is dat in het wijkpark ook activiteiten georganiseerd gaan worden door de gemeente en anderen voor de bewoners, die mogelijk een effect op de gezondheid en welbevinden van de mensen kunnen hebben (zie redeneerlijn; paragraaf 2.4).

Het effect daarvan kan op twee manieren gemeten worden:

- In algemene zin, via vragen in de vragenlijst over deelname aan activiteiten. Er kan dan gekeken worden of mensen die aan georganiseerde activiteiten deelnemen (bijvoorbeeld beweeg- of sportactiviteiten) anders scoren op sociale contacten en sociale samenhang, herstel van stress, en mentale en lichamelijke gezondheid dan mensen die alleen blootgesteld worden aan het nieuwe wijkpark zonder deel te nemen aan activiteiten. Ook zou het van invloed kunnen zijn op bewegen. Daarover zijn nu geen vragen opgenomen in de vragenlijst; deze moeten dan worden toegevoegd. Ook zou men gebruik kunnen maken van smartphones om beweeggedrag vast te stellen.
- In directere zin, door acute metingen voorafgaand en na afloop van de activiteit. Daarbij kan men denken aan korte vragenlijsten voor en na de activiteit voor het vaststellen van bijvoorbeeld stemming, cortisol- en hartslagmetingen voor het vaststellen van stressniveaus, of het gebruiken van smartphones voor het meten van beweeggedrag en stemming. Hierbij kunnen de ervaringen en onderzoeksprotocollen van onder andere het Europese onderzoek PHENOTYPE naar natuur en gezondheid (www.phenotype.eu) gebruikt worden, waar RIVM onderzoekspartner in was.

6.2 Aanbevelingen voor interventieonderzoek in bredere zin

6.2.1 *Evaluatie van interventies in bredere zin*

In voorgaande beschrijven we de evaluatie van een enkele interventie, namelijk de herinrichting van en programmering in een wijkpark. Maar om een meer algemeen beeld te krijgen van het effect van interventies waar natuur ingezet of benut wordt voor de gezondheid van mensen is een meer systematische aanpak nodig. Een mogelijkheid is om programma's gericht op natuur en gezondheid volgens een standaardprotocol te evalueren.

Idealiter zou elke interventie geëvalueerd moeten worden volgens een zelfde protocol. In de praktijk blijkt dit tot nu toe niet het geval. Vaak is er geen geld of tijd voor een dergelijke evaluatie. Alleen wanneer dit als standaard vereiste zou worden opgenomen (bijvoorbeeld in het kader van de Omgevingswet), en daarvoor verplicht tijd en geld voor wordt gereserveerd, is het waarschijnlijk dat het meer systematisch gebeurt. Tot die tijd hangt het af van incidenteel evaluatieonderzoek.

6.2.2 *Naar een bredere kijk op effectiviteitsonderzoek?*

Het vaststellen van het effect van praktijkinterventies rondom natuur en gezondheid is complex. De aantallen respondenten zijn vaak klein, en er zijn veel factoren die van invloed zijn op de gezondheid en welbevinden van mensen. Daarnaast is het vinden van een geschikte controlepopulatie, zoals gewenst in de in de gezondheidswereld vaak gebruikte Randomized Controlled Trial (RCT)-methode voor interventieonderzoek, lastig. Dit alles bemoeilijkt het doen van stevige kwantitatieve uitspraken over het effect van de interventie op de gezondheid van mensen, terwijl die inzichten wel gevraagd worden door zorgprofessionals. Daarnaast blijft het – vanwege de invloed van de context op de resultaten – de vraag in hoeverre een dergelijke interventie ook op andere plekken hetzelfde effect oplevert. Dit geldt overigens meer algemeen voor omgevingsinterventies.

6.2.3 *Moeten we dan wel in blijven zetten op dergelijk interventieonderzoek?*

Om te weten wat de huidige vele inspirerende praktijkvoorbeelden opleveren is het zeker van belang deze te evalueren. Maar wellicht is het goed om dit niet alleen op een RCT-achtige, kwantitatieve wijze te doen, maar ook te kijken naar een meer getrapte wijze van effectiviteitsmeting, zoals bijvoorbeeld gehanteerd wordt in het beoordelingssysteem van RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) en MOVISIE. Door dergelijke evaluaties valt steeds meer met zekerheid te zeggen of iets werkt of niet. De effectladder van Van Yperen en Veerman (2008) helpt daarbij:

- Bij het eerste beoordelingsniveau gaat het erom of de interventie 'Goed beschreven' is (hoe ziet de interventie eruit?).
- De tweede stap, 'Goed onderbouwd', geeft inzicht in de theoretische mechanismen van een interventie (bijvoorbeeld aannemelijk maken waarom mensen wel/niet gaan bewegen in een groene omgeving).
- De laatste stap geeft inzicht in de effectiviteit van de interventie. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt in de mate van effectiviteit: eerste, goede of sterke aanwijzingen voor effectiviteit. Een interventie met alleen een voor- en nameting

krijgt het oordeel 'eerste aanwijzingen voor effectiviteit'; gecontroleerd onderzoek zonder follow-up krijgt het oordeel 'goede aanwijzingen voor effectiviteit'. Het label 'sterke aanwijzingen voor effectiviteit' wordt toegekend aan een gecontroleerd onderzoek met follow-up.

Daarnaast is er op elk niveau aandacht voor de uitvoerbaarheid van een interventie. Is het gemakkelijk over te nemen? Is er een handleiding? Wat zijn de randvoorwaarden, zoals benodigd draagvlak, deskundigheid en kosten?

Het voordeel van een dergelijke opbouw in bewijskracht is dat er bijvoorbeeld ook duidelijk gemaakt wordt hoe ze werken (stap 2) en niet alleen dat ze wel of niet werken (stap 3).

Een 'mixed method' design, met een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek, lijkt daarbij de meest aangewezen vorm. Daarnaast wordt aanbevolen om ook in dit vervolgonderzoek weer heel nauw op te trekken met sleutelfiguren uit de wijk. Zij hebben de contacten met de bewoners en weten vaak ook goed wat er speelt.

6.3 Wachten op onderzoeksresultaten of nu al aan de slag?

Een veel gestelde vraag op bijeenkomsten is of men eerst moet wachten op de resultaten van onderzoek over de invloed van natuur op gezondheid, en over wat werkt, voor het toe te passen in de praktijk. Omdat natuur 'gevoelsmatig' goed is voor gezondheid en er diverse studies zoals van Maas (2009) en Hartig et al. (2014) daar ook wetenschappelijke indicaties voor geven, wordt er al volop gebruik gemaakt van natuur, zoals blijkt uit de vele voorbeelden uit de GezondOntwerpWijzer en 'Beter in het groen'.

Toch blijft een verdere onderbouwing en zoektocht naar de effecten en effectiviteit van interventies nodig, om te begrijpen hoe natuur zowel in positieve als negatieve zin (o.a. infectieziekten) van invloed is op gezondheid en wat natuurinterventies opleveren. En om natuur gericht, en daarmee effectiever en efficiënter in te kunnen zetten, zowel qua ruimte als qua kosten. Dit onderzoek – mits vervolgd met herhaalmetingen – kan daar een steentje aan bijdragen.

Referenties

- Berg, A. van den (2016). Effectmeting wandelcoaching. Onderzoeksrapport.
- Fonds 1818 (2014) Meta-evaluatie Programma Groene Schoolpleinen. Fonds 1818, Den Haag.
- Gemeente Breda (2009). Masterplan Openbare Ruimte 2020. Hoge Vucht – Doornbos – Linie. Breda: Gemeente Breda.
- Google Maps. Kaart Geeren-Zuid. <https://www.google.nl/maps/@geraadpleegd> 20 juli 2015.
- Hartig, T., Mitchell, R., Vries, S. de, Frumkin, H. (2014) Nature and Health. Annual Review of Public Health. Vol. 35: 207-228.
- Hermans, T., Lemmens L., Postma, A. (2016). Groen voor gezondheid: wat hebben gezondheidsprofessionals nodig? Wageningen, Alterra rapport nr. 2665.
- Maas, J. (2009). Vitamin G: Green environments - Healthy environments. Vitamine G: Natuurlijke omgevingen - Gezonde omgevingen. Universiteit Utrecht, proefschrift.
- Maas, J., en Ekkel, D. (2012). Biowalking: een evaluatie-onderzoek naar de ervaringen met en effecten van wandelingen in de natuur voor mensen met diabetes type 2.
- Mitchell, R. en Popham, F. (2008). Effect of exposure to natural environment on health inequalities: An observational population study. The Lancet 372(9650):1655-60.
- Silveirinha de Oliveira, E., Aspinall, P., Briggs, A., Cummins, S., Leyland, A.H., Mitchell, R., Ward Thompson, C. (2013). How effective is the Forestry Commission Scotland's woodland improvement programme – 'Woods In and Around Towns' (WIAT) – at improving psychological well-being in deprived urban communities?: A quasi-experimental study BMJ Open. 3, 18.
- Vries S. de, Langers F., Donders J.L.M., Willeboer M.T. en Berg A.E. van den (2013). Meer groen op het schoolplein: een interventiestudie. De effecten van het groen herinrichten van schoolpleinen op de ontwikkeling, het welzijn en de natuurhouding van het kind. Wageningen, Alterra-rapport nr. 2474.
- Vijver, L. van de, Vliet, M. van, Apeldoorn, M. van, Jong, M. (2013) Wijkgezondheidstuin de "Bruistuin" – De ontwikkeling van een preventieprogramma gebaseerd op een wijkgezondheidstuin. Louis Bolk Instituut Publicatienummer 2013-017 VG.
- Walda, I. en Kruize, H. (2013). Creating healthy green space in practice: evaluation of a pilot project in a low SES neighbourhood in Rotterdam ('Overschiese Groentjes'). Internet <<http://www.zonmw.nl/nl/projecten/project-detail/creating-healthy-green-space-in-practice-evaluation-of-a-pilot-project-in-a-low-ses-neighbourhood-i/samenvatting/>>
- Ward Thompson, C., Roe, J. en Aspinall, P. (2013). Woodland improvements in deprived urban communities: what impact do they have on people's activities and quality of life? Landscape and Urban Planning 118, p. 79–89.
- Gemeente Breda (2012). Wijkmonitor – Rapportage voor Hoge Vucht en Doornbos-Linie. Gemeente Breda Publicatienummer 1634.

Bijlage 1 Bronnen van vragen

Blok	Vraag	Afgeleid van:
Blok 1 Tevredenheid met buurt en groenvoorzieningen	1. Tevredenheid met buurt 2. Tevredenheid met groen in buurt	Leefbaarheidsmonitor (Lemon) Leefbaarheidsmonitor (Lemon)
Blok 2 Gebruik en beleving van wijkpark	3. Tevredenheid met huidige wijkpark (algemeen) 4. Tevredenheid met diverse aspecten wijkpark 5. Frequentie lopend of fietsend door of langs wijkpark 6. Frequentie bezoek wijkpark 7. Gemiddelde duur bezoek wijkpark 8. Frequentie activiteiten in wijkpark 9. Belang wijkpark voor activiteiten 10. Tevredenheid met wijkpark voor activiteiten	Eigen vraag Neighbourhood & health PHENOTYPE PHENOTYPE PHENOTYPE PHENOTYPE PHENOTYPE
Blok 3 Contact met andere mensen in het park en beleving	11. Frequentie contact met andere mensen in wijkpark 12. Frequentie afspreken met andere mensen in wijkpark 13. Met wie wijkpark bezoeken? 14. Gevoelens na bezoek wijkpark	Eigen vraag Eigen vraag Eigen vraag Korpela
Blok 4 Betrokkenheid bij de buurt en aanpassing van het wijkpark	15. Bekend met plannen aanpassing park 16. Actief betrokken bij uitwerken plannen 17. Tevredenheid over mate betrokkenheid 18. Tevredenheid over manier informeren 19. Verwachting gebruik wijkpark na aanpassing 20. Actief geweest om leefbaarheid te vergroten 21. Medeverantwoordelijkheid voor leefbaarheid in buurt	Overschiese Groentjes Overschiese Groentjes Overschiese Groentjes Overschiese Groentjes Overschiese Groentjes Overschiese Groentjes Overschiese Groentjes
Blok 5 Contacten met mensen	22. Eenzaamheid 23. Sociale cohesie en plaatsgebondenheid	UCLA scale (Russel/de Jong-Gierveld et al.) Drukker et al.
Blok 6 Gezondheid en welbevinden	24. Ervaren gezondheid 25. Mentale gezondheid (MHI-5) 26. Depressieve klachten 27. Tevredenheid met het leven 28. Wanneer contact met huisarts 29. Hoe vaak contact met huisarts	Gezondheidsenquête CBS CBS Terluijn, 1998 WHO-5 Gezondheidsenquête CBS

[illegible]

RIVM

De zorg voor morgen begint vandaag