

Kinderen parkeren niet

Kansen voor Groen en Gezondheid

Achtergronden, Instrumenten, Agenda

John Huige Advies
In opdracht van InnovatieNetwerk

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Aanleiding en achtergrond
3. Contexten en thema's
4. Instrumenten
5. Agendapunten
6. Doorkijkje naar vervolg

Bijlage 1: Deelnemers rondetafel

Bijlage 2: Methode rondetafel

H 1 Inleiding

“Er is een breed levend gevoel dat mensen de regie over hun eigen gezondheid zijn kwijtgeraakt”, schrijft Ger Vos, directeur van het InnovatieNetwerk in het voorwoord van ‘*Gezondheid zonder Grenzen*’. Hij vervolgt: “Die regie ligt nu in handen van de professionals in de gezondheidszorg die voor ons bepalen of we ziek zijn, hóe we ziek zijn en wát daaraan te doen is. Gezondheid is van lieverlee steeds meer los komen te staan van wat mensen zelf weten, voelen en ervaren”. In de bundel interviews ‘*Gezondheid zonder Grenzen*’ wordt dit thema uitgewerkt in een rode draad waarin het belang van ‘natuur’ of ‘groen’ voor de leefomgeving en de omgevingskwaliteit wordt uitgesponnen in verhalen en beschouwingen. Algemeen wordt aangenomen dat de leefomgeving van grote invloed kan zijn op gezondheid en ziekte, op genezing en preventie¹.

Al bij de productie van deze bundel interviews kwam het gevoelen op dat er in de interviews (en het toegevoegde essay) veel interessant materiaal aanwezig was om verder mee aan de slag te gaan. Aan de slag gaan betekent in dit geval nieuwe gezichtspunten over de relatie Groen en Gezondheid verder uitwerken en ‘handen en voeten geven’. Met dit laatste wordt bedoeld: het benoemen van concrete instrumenten om deze relatie te verbeteren en te veranderen; verder het opstellen van een agenda om die instrumenten uit te dragen en tenslotte aanzetten te schetsen voor systeeminnovaties.

In hoofdstuk 2 worden de achtergrond van het boek en richtinggevende uitspraken weergegeven die leidden tot een probleemdefiniëring en een verdere aanpak. Centraal in die aanpak staan twee rondetafelbijeenkomsten². De inbreng van de deelnemers aan de rondetafelgesprekken is zoveel mogelijk verwerkt in de hierna volgende hoofdstukken. Ik ben de deelnemers³ veel dank verschuldigd voor hun deelname, creatieve inbreng en inspirerende opmerkingen. Hoofdstuk 3 beschrijft de betekenisgevende omgeving en de enkele centrale thema's van Groen en Gezondheid.

Hoofdstuk 4 beschrijft de instrumenten die bijdragen aan een verbetering van de relatie Groen en Gezondheid. In hoofdstuk 5 wordt een agenda opgesteld om deze instrumenten in te kunnen zetten bij een innovatie van de leefruimte en de relatie Groen en Gezondheid in het bijzonder. Afgesloten wordt in hoofdstuk 6 met een verkenning van de kansen voor vervoltrajecten.

Het InnovatieNetwerk heeft mij de opdracht gegeven om de rode draad van Groen en Gezondheid verder uit te werken. Daarvoor organiseerde ik een tweetal rondetafelbijeenkomsten en maakte, geleid door de bijdragen van de deelnemers van deze tafels de hierna volgende indeling en rapportage.

John Huige
Mei / juni 2009
johnhuige@planet.nl

¹ Zie hoofdstuk 3.4 voor enkele verwijzingen.

² Zie bijlage 1 voor een korte weergave van de methodiek van de rondetafel.

³ Zie bijlage 2 voor een lijst met deelnemers.

H 2 Aanleiding en achtergrond

De centrale thema's uit Gezondheid zonder Grenzen die ik wil verbinden en uitdiepen zijn te formuleren als:

- ≈ Hoe krijgen we weer greep op onze eigen gezondheid? Wat kunnen we zelf, buiten of in aanvulling op het medische systeem, doen aan ons welbevinden?
- ≈ Dit thema wordt toegespitst op het belang van groen voor de omgevingskwaliteit en voor de doorwerking daarvan in onze gezondheid? Groen is hier breed gedefinieerd.
- ≈ Welke actoren spelen in de leefomgeving een belangrijke rol in de ontwikkeling en de toepassing van instrumenten rond Groen en Gezondheid?

Greep krijgen op de eigen gezondheid, de regie heroveren, wordt vaak geduid als 'empoweren' of in het Nederlands: zelfversterking. Zelfversterking is een handeling. Wie zelf actie onderneemt voor de eigen gezondheid krijgt meer controle over de eigen situatie. Zelfversterking zou daarmee het welbevinden in directe zin kunnen bevorderen: groen heeft invloed op het welbevinden. Daarnaast is ook in indirecte zin het effect van welbevinden aan de orde omdat je (individueel of gemeenschappelijk) trots kan zijn op eigen handelen.

Een verandering van het heersende medisch model is niet eenvoudig. De opvatting heerst dat elke ziekte te genezen moet zijn. Het behandelingsimperatief is *cure*⁴. Dus om die regie in eigen hand te krijgen komt nogal wat kijken: je kunt aandacht mobiliseren, medestanders zoeken, sociaal netwerken, het gevecht aangaan met het medisch systeem, politieke actie organiseren. Het vereist vasthoudendheid; kennis van het medisch model; kennis en/of inzet in de omgang met spiritualiteit. Meer greep op je eigen gezondheid hoeft natuurlijk niet helemaal van binnenuit te komen. Mensen kunnen ook gestimuleerd worden. En mensen kunnen hulp organiseren.

Een werkelijke verandering van de gezondheidszorg lijkt dan alleen mogelijk als mensen zelf willen en aanpakken. Groen kan daarbij een belangrijk hulpmiddel zijn. Soms is daar hulp bij nodig van instituties die daarbij een rol kunnen spelen: we denken aan woningbouwcorporaties, gemeenten, opbouwwerk, architecten, diverse soorten hulpverleners. Soms kunnen mensen zelf in actie komen en met een (burger)initiatief zaken veranderen. Wanneer dat andere handelen ook tot gevolg heeft dat de gezondheidszorg of instituties daarvan zelf ook veranderen, dus een verandering van de structuur, dan kunnen we spreken van een systeeminnovatie⁵.

Twee rondetafelbijeenkomsten zijn gehouden. De discussiethema's waren gebaseerd op bovenstaande noties en uitspraken. De bedoeling was om op deze manier nieuwe handelingsperspectieven te formuleren en instrumenten te benoemen waarmee gehandeld kan worden. De samenstelling van de tafels was gebaseerd op de deelname van professionals van verschillende maatschappelijke organisaties en meerdere disciplines. De twee rondetafels leverden nieuwe inzichten, verrassende uitspraken en interessante vergezichten op.

⁴ Jord Neuteboom in 'Gezondheid zonder grenzen'.

⁵ John Grin en Arienne van Staveren 2007, werken aan systeeminnovaties; lessen uit de praktijk van het InnovatieNetwerk 2007.

H 3 Contexten en thema's

De context is de omgeving waarin iets betekenis krijgt. We beschrijven in een aantal hierna volgende paragrafen omgevingsfactoren die belangrijk zijn bij Groen en Gezondheid. Daarnaast zijn er thema's benoemd voor toepassing van het begrippenpaar Groen en Gezondheid in specifieke maatschappelijke sectoren. De indelingen zijn ten dele in elkaar overlopend, maar zo is ook de maatschappelijke praktijk.

3.1 Regie en maatschappelijk systeem

Mensen hebben heel verschillende voorstellingen over de mate van de gewenste regie over de eigen gezondheid. Het vertrekpunt is vaak dat men zelf de regie in handen wil hebben. Ieder streeft –binnen zijn/haar eigen primaire leefsituatie- naar het vervullen van eigen wensen; het naar eigen inzichten invullen van een eigen zinvol bestaan. Dus als mensen groen goed vinden voor hun gezondheid, dan zal men daar gebruik van willen maken. Maar bij gezondheid wordt de regie al snel uit handen gegeven aan het medisch complex. Hieronder wordt begrepen: artsen, verplegers, specialisten, voorschriften van verzekeringen, ziekenhuisorganisaties etc.

Bij het medisch complex is groen geen (belangrijk) thema. Gezondheid gaat bovendien vooral over ziektes. Zeker als er sprake is van ernstige ziekte(diagnoses) wordt de sturing van de eigen gezondheid graag overgegeven aan de deskundige.

Informatie van de deskundige is dan wat er aan regie overblijft. Ook ouderen laten de regie soms liefst over aan de verzorgers. Want, zo merkte een van de deelnemers aan de rondetafels op: voor regie moet je de weg weten. Voor ouderen is de bureaucratie vaak een echte doolhof.

Een moeilijkheid is ook dat de effecten van medisch ingrijpen in de gezondheid meestal directe effecten laten zien, terwijl de effecten van groen op de gezondheid pas op langere termijn werken en vooral ook preventief zijn. Wel maakt de aandacht voor de individuele mens dat regie steeds meer maatwerk wordt. Door de voortschrijdende technische mogelijkheden van het medisch complex komt de medische regie als 'techniek' tegenover het 'natuurlijke' groen te staan. Om zelf de regie te blijven voeren zijn competenties nodig zoals: complexe rationele en emotionele afwegingen kunnen maken, om kunnen gaan met verschillende waardensystemen, onderzoek kunnen doen naar verschillende soorten medisch aanbod en beschikken over eigen financiële middelen, eigen verantwoordelijkheid kunnen en willen nemen en een ondersteunende sociale omgeving. Naarmate de gezondheidssituatie meer precair is worden aan deze competenties hogere eisen gesteld.

We leven in de zogenaamde risicomaatschappij, naar de term van Ulrich Beck⁶. Aan de ene kant staan we bloot aan grote ecologische gevaren; aan de andere kant probeert iedereen persoonlijke risico's te vermijden en wordt de overheid aangewezen om verantwoording te dragen voor alle mogelijke risico's. Het maatschappelijk systeem (van gezondheidszorg, van subsidies, van verzorging van wieg tot graf) creëert afhankelijkheid. Daardoor verdwijnt zelfredzaamheid. De maakbare samenleving is vooral een samenleving geworden van de instituties gericht op processturing en efficiency en niet op een maakbaarheid van de burgers zelf. Naarmate de efficiency meer onder vuur kwam te liggen verschuift de processturing naar de productie van zingeving en legitimiteit⁷. Of, om het eenvoudiger te zeggen: 'het beleid blijft overeind, maar we moeten beter communiceren'.

⁶ Ulrich Beck, *Politik in der Risikogesellschaft* (1991).

⁷ Willem Hartman, *De vloeibare stad* (2007)

3.2 Wat is groen en de relatie met welbevinden?

Groen en natuur zijn verzamelbegrippen. Het gaat van stadsnatuur tot de echte wildernis en van kijkgroen (binnen en buiten) tot intens beleefd groen. De zee en andere wateren behoren ook de natuur. Ook zijn er opvattingen die uiteenlopen van een bedreigende natuur (natuurrampen) tot natuur als bondgenoot. Het gaat in deze tekst om het hele scala. Vooral in Nederland geldt dat groen / natuur maakbaar is. Goede groene omgevingen kunnen gemaakt worden en slechte getransformeerd in goede. Daar is vaak niet eens zo heel veel extra voor nodig, zoals ook blijkt uit het essay van Herngreen. Tot de mooiste natuur in Nederland behoren gemaakte natuurgebieden als de Oostvaardersplassen.

Een van de gespreksdeelnemers verwees naar de observatie van Louise Fresco (2008) *“En toch... Toch kunnen we ons niet aan de indruk onttrekken, bijna tegen beter weten in, dat ‘natuurlijk’ moreel beter is. Ik denk dat we daarmee iets anders uitdrukken, iets dat uitstijgt boven een discussie over ecologie en fotosynthese. Het heeft te maken met onze plaats op deze planeet, met onze eigen verbazing en verbijstering over hoe snel wij zo dominant hebben kunnen worden en wat de gevolgen van ons bestaan zijn”*.⁸ Het ‘echt natuurlijke’ is gevoelsmatig superieur, zo zou ik deze quote van Fresco willen samenvatten.

Groen heeft vele functies. De meest voor de hand liggende: bewaarplaats van biodiversiteit, bron van voedsel, (bewegings)ruimte, klimaatregulering, het bevorderen van gezondheid, picknickplaats, bescherming tegen stof, tegen de zon. Koppelingen van functies zijn heel goed mogelijk en worden nog te weinig gebruikt. Naast de aandacht voor groen is het van belang om het hele ‘natuurlijke complex’ in aanmerking te nemen: energie, water, groen, klimaatverandering, duurzaamheid. Het *gebruik* van groen is overigens voor ieder anders. Groen wordt vaker door hoogopgeleiden gebruikt zowel qua frequentie als qua gevarieerdheid. Sociale armoede daartegenover belemmert groengebruik (kosten voetbalvereniging, geringere mobiliteit, etc).

Het sanatorium Zonnestraal in Hilversum uit 1928 van de architect Duiker werd genoemd als een klassiek voorbeeld van de weldadige werking van groen op gezondheid. De aandacht voor de relatie is dus zeker niet nieuw, maar de aandacht neemt de laatste jaren wel snel toe. We zijn overigens niet steeds ongezonder geworden, er wordt alleen steeds vaker gesproken over ongezond, omdat er meer mogelijkheden zijn om gezond te leven. De levensverwachting en de kwaliteit van leven nemen nog steeds toe. Maar, er valt wel veel te ondernemen om de gezondheid te verbeteren met behulp van groen. Breder geformuleerd geldt dat ook voor het begrip welbevinden. Deze relaties zijn hieronder in een eenvoudig stroomschema weergegeven. Naast groen is ook gezonde of natuurlijke voeding een belangrijk punt in de relatie met gezondheid en welbevinden. Daarbij gaat het meer om voedingspatronen dan om al dan niet gezonde ingrediënten. Het belang van voedsel blijkt ook uit de steeds hogere eisen die aan voedsel worden gesteld. Een gezonde levensstijl is steeds vaker een expliciet geformuleerd doel; een gezonde levensstijl werkt curatief. Dat kan leiden tot polissen van zorgverzekeraars waarin de koppeling van Groen en Gezondheid expliciet wordt gemaakt. Een van de deelnemers wees erop dat hierover nagedacht wordt.

⁸ Louise O. Fresco, De smaak van zonlicht, Groeneveldblad 2008-3.

Figuur 1: Schematisch overzicht van de mogelijke gunstige invloeden van natuur op gezondheid



Bron: RMNO, Natuur en gezondheid 2004.

3.3 Overheid en burger; plannenmakers en bewoners

De meest gebruikelijke situatie is dat het overheidsdenken gebaseerd is op: er is een proces afgesproken (met de raad, de staten of de Kamer) en er is een budget, dus we voeren het uit. De gevoelens van burgers en de kennisachterstand, de mogelijke individuele belangen, krijgen in die processen te weinig aandacht. Een belangrijk gebied waarin burgers en overheden elkaar ontmoeten is dat van de ruimtelijke ordening.

Ruimtelijke ordening is een complex samenstel van doelen. De reflex van overheden is dan ook dat *niet* aan burgers over te laten of aan hen voor te leggen. Het is immers als moeilijk genoeg. Begrijpelijk misschien, maar het effect is dat burgers wantrouwen ontwikkelen naar de overheid. Een kernvraag voor burgers is waarom de veranderingen die de overheid initieert of voorstelt tot verbeteringen zullen leiden. In reactie hierop is de laatste jaren de interactieve beleidsontwikkeling steeds gebruikelijker geworden.

Ook zijn er vele goede voorbeelden van omgevingskwaliteit waarbij burgers 'alle vrijheid hebben gehad'. Echt interactief beleid gaat niet met een plan naar de wijk om 'het voor te leggen', maar ontwikkelt samen met de bewoners beelden over dromen en mogelijkheden. Tijdens de rondetafels kwam naar voren dat er eigenlijk sprake is van twee werelden: het programma van de stedenbouwer en het (impliciete) programma van de bewoner. Het gaat om het zoeken naar een dialoog tussen die werelden. Een knelpunt vormen duurzaamheid, ecologie en klimaatbeleid. Veel burgers zijn niet doordrongen van de urgentie op deze gebieden. Andere burgers willen echter weer verder gaan dan menige overheid.

Veel gemeenten kennen interessante wijkjes waarin integraal de relatie wonen, natuur en duurzaamheid aan de orde komt. Maar, het zijn echt 'wijkjes', postzegels in het Vinexlandschap. Waarom wordt niet in alle nieuwbouwprojecten en wijken die integrale benadering toegepast? Nog te vaak wordt een potentieel interessant natuurproject, bv. groene waterpartijen in een nieuwbouwwijk, gesteriliseerd met hardhouten beschoeiingen in de overgangen tussen water en land. Juist de overgangen van land en water zijn ecologisch interessant en worden door de beschoeiing gefrustreerd. Vrijwel elke kinderrijke nieuwbouwwijk kent een overvloed aan parkeerplaatsen en een tekort aan speelplaatsen. En toch parkeren kinderen niet. Waarom wordt het parkeren niet per gebied geclusterd, zodat er ruimte ontstaat voor kinderen? Drie voorbeelden waarbij kansen niet gebruikt worden. In nieuwe vormen van interactieve processen worden lessen geleerd. Bij het laatste voorbeeld kan door de gemeente een voorbeeldplan maken en dat met de bewoners bespreken. Daarmee kan vaak de kou uit de lucht gehaald worden. Vaak is het nog beter om zonder programma van eisen met bewoners te praten over hun wensen en over het proces

om tot een gedragen plan te komen. Bewoners en plannenmakers (samen met wijkmanagers, wijkagenten en opbouwwerkers) moeten samen kunnen komen tot een nieuwe omgevingskwaliteit. Daarbij is ook het traject van duurzaamheid aan de orde, evenals de kansen voor lichaamsbeweging, sport en voedsel. Ook een thema is dat iedereen b.v. per fiets in 10 -15 minuten in het groene ommeland van de stad moet kunnen zijn. De kunst is vaak om met gerichte communicatie en gedurfde voorstellen weer bezieling in het systeem te krijgen. Daarbij moeten overheden het aandurven om de regie los te laten.

3.4 Kennis over Groen en Gezondheid

Door vele onderzoeksinstituten en overheidsinstellingen wordt onderzoek gedaan naar de effecten van groen op gezondheid. Vanuit verschillende invalshoeken worden deze effecten benaderd o.a. vanuit de stad (motieven o.a. sociale cohesie), vanuit de landbouw (functieverbreiding), vanuit de zorg (nieuwe zorgmethoden voor ouderen). Met name de Raad voor Ruimtelijk, Milieu- en Natuuronderzoek RMNO, het onderzoeksproject Vitamine G en de platforms Groen en de Stad en De groene stad geven veel informatie over kennisinstellingen, projecten en onderzoeksresultaten. De intuïtie dat groen goed is voor welbevinden blijkt ondersteund te worden door wetenschappelijk onderzoek. De kennis over de functie van groen voor het filteren van fijn stof, over de toepassing van groen bij de klimaatverandering (regulering urban heat) ondersteunt de noodzaak om integraal over Groen en Gezondheid na te denken.

Om die kennis beter te verbreiden en effectiever te maken is aandacht voor deskundigheidsbevordering en competentieontwikkeling belangrijk. Vooral de bevordering van zelfversterking kan hiervan profiteren. Burgerinitiatieven zorgen al voor deze ondersteuning. Zie bijvoorbeeld <http://www.buurtmoestuin.nl/> (met o.a. buurtmoestuintoolkit) en verder <http://transitiontowns.nl/> (waarin vooral het natuurlijk complex centraal staat). De beweging van de transitiontowns groeit snel met inmiddels in Nederland al zo'n 50 lokale initiatieven. Ook burgerinitiatieven kunnen worden bevorderd. De organisatie Green Wish heeft sinds haar oprichting in 2003 al meer dan 200 burgerinitiatieven ondersteund (www.greenwish.nl).

Een veel gehoorde constatering / klacht is dat scholieren niet meer met natuur in aanraking komen. Ook kennis van de herkomst van voedsel lijkt in een paar generaties geheel te verdwijnen. Kinderen laten kennismaken met een werkende boerderij wordt op diverse plaatsen, w.o. Amsterdam, met succes uitgevoerd. De vraag of opvoeden met natuur / groen uiteindelijk leidt tot een betere (door preventief handelen) gezondheid is (nog ? niet) onderzocht. Wel is er onderzoek van Alterra (rapport 1774 2008) over de relatie tussen overgewicht, buiten spelen en de hoeveelheid groen. Daarin wordt voorzichtig de conclusie getrokken dat de hoeveelheid groen in de woonomgeving via meer gevarieerde speelmogelijkheden bijdraagt aan meer lichaamsbeweging in de vorm van buitenspelen.

Als het gaat om Groen en Gezondheid dan zijn er grote verschillen in de actiehabitat van mensen; van balkon via landschap tot wildernis. Met die verschillen moeten de instrumenten voor verschillende soorten zorg bekeken worden. De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO sinds 2007 van kracht) is gericht op het participeren van alle burgers in de samenleving. Alhoewel betrokkenheid bij wijken en buurten en onderdelen van de gezondheidszorg (o.a. de ABWZ) in de wet een rol spelen is nog erg weinig bekend over projecten waarin de relatie Groen en Gezondheid gelegd wordt. Ook in het opbouwwerk zou hiervoor meer aandacht moeten komen. Een aansluiting bij het kader van de WMO wordt o.m. gezocht door de zogenaamde zelfregiecentra. In deze kansrijke benadering (met nadruk op zorg en welzijn) gaat het erom zonder inmenging van overheden te komen tot zelfregiecentra (www.zelfregiecentra.nl).

3.5 Groen – gezondheid – duurzame samenleving

De duurzame samenleving en de samenstellende delen daarvan worden weergegeven met: people, planet, profit. Deze benadering is inmiddels gemeengoed. Over de urgentie en de concrete invulling van maatregelen groeit consensus op grond van toenemende schaarste (zoet water, energie) en toenemende onvoorspelbaarheden (klimaat, kredietcrisis).

De relatie Groen en Gezondheid en het realiseren van een verbetering in die relatie wordt versterkt door duurzaamheid als centraal thema te nemen. Met duurzaamheid als vertrekpunt worden ook andere keuzes gemaakt in de relatie groen – gezondheid.

Vanuit basisbewegingen wordt die relatie al veel langer gelegd. Dan gaat het om duurzaam bouwen / duurzame bouwmaterialen, biologisch voedsel, energiearme levensstijl en ook om herstel van sociale verbanden en kleinschaligheid. Burgers en maatschappelijke organisaties kunnen in het zelf organiseren en in het bevorderen van deze ontwikkeling een belangrijke rol spelen. Gelukkig gaan ook overheden nu die kant uit. Zo is er de verplichting voor overheden tot duurzaam inkopen en neemt het aantal duurzame / millenniumgemeenten gestaag toe. Dat duurzaam en maatschappelijk verantwoord ondernemen voor bedrijven meer stabiliteit en lange termijn winst brengt is inmiddels ook aanvaard. Een interessante plaats in deze ontwikkelingen neemt de creatieve sector in. Daarbinnen speelt de relatie tussen beeldende kunst en ecologie een rol.

Al met al is er sprake van een dynamiek in de samenleving. Josephine Green, directeur Trends en Strategie bij Philips Design spreekt over een nieuwe wereld die veel meer draait om sociale behoeften dan om consumentisme⁹. Er is meer aandacht voor spiritualiteit –ook wel innerlijke zelfversterking genoemd- en sociale cohesie. Deze is vooral merkbaar in een nieuwe wijkaanpak. Er zijn burgerinitiatieven; burgers die zelf bottom-up aan de slag gaan. In die wijken zijn nieuwe coalities aan het werk van o.a. corporaties, kleinschalige netwerken, lokaal bestuur aan het werk. De beweging van transition towns of transitiestad – waarvan mensen aan de rondetafels meededen - is een voorbeeld van een nieuwe beweging waarin zelf doen en duurzaamheid op gemeente- / wijkniveau gebundeld wordt. Het ontwikkelen van de lokale economie is daar een onderdeel van. Transities in het algemeen bieden ook een nieuwe sturingsfilosofie om aan grote systeemveranderingen te werken. Er is ruimte in deze sturing voor verschil in tempo en verschillen in schaalgrootte.

Ook het fenomeen van creatieve broedplaatsen voor maatschappelijke vernieuwing neemt snel toe. Bij al die ontwikkelingen zijn gezond leven en leefruimte centrale thema's. Het dominante systeem van gezondheidszorg, het medische complex, blijkt veelal niet in staat om met die ontwikkelingen mee te gaan. Dat betekent dat mensen via zelfversterking, via het ter hand nemen van de eigen regie over de leefruimte eigen alternatieven ontwikkelen.

⁹ NRC/H 27 mei 2009

H. 4 Instrumenten Groen en Gezondheid

De relatie Groen en Gezondheid heruitvinden

Wanneer we verschillende contexten en thema's als geheel overzien, ontstaat een overzicht dat boeiende conclusies oplevert. Iedereen (burgers, maatschappelijke organisaties, architecten, wetenschappelijke onderzoekers, welzijnswerkers etc.) lijkt het eens te zijn over de waarde van groen voor de gezondheid en voor het welbevinden in het algemeen. Het medisch complex lijkt daarin op onderdelen te volgen, maar loopt zeker niet voorop. Met het verdwijnen van de hoge urgentie om het (grijze) milieu weer op orde te brengen ontstaat er (bij overheden) ruimte (financieel en beleidsmatig) om groen te verbreden naar het natuurlijk complex (energie, water, groen, klimaatverandering, duurzaamheid). Gezondheid past dan ook logisch in dit complex. Dat doet ook recht aan de vele initiatieven in wijken om die samenhang ook in projecten aan te brengen. Om in die situatie wantrouwen naar de overheid te overwinnen en constructief samen te werken is maatwerk nodig, evenals nieuwe competenties voor bestuurders, ambtenaren en ontwerpers aan de ene kant en voor burgers en burgerinitiatieven aan de andere kant. De twee werelden moeten bij elkaar te brengen zijn. Er zijn te veel kansen om te laten liggen: er is een wereld te winnen. De relatie Groen en Gezondheid heruitvinden en greep krijgen op de eigen gezondheid en welbevinden is mogelijk onder deze voorwaarden.

De instrumenten om eigen alternatieven te ontwikkelen voor Groen en Gezondheid zijn legio. Belangrijk lijkt om uit de veelheid van instrumenten die elementen te kiezen die maatwerk leveren voor de meest gewenste situatie.

Die instrumenten gaan van de meest eenvoudige (licht een tegel in je stoep en zet er plant in) tot complexe ruimtelijke ordeningsplannen zoals de planning van een heel nieuwe wijk of stad.

Het belangrijkste blijft altijd de stelregel: uitgaan van wat je zelf doen kan. Op basis hiervan valt een eenvoudig onderscheid te maken:

- 1 Wat kun je zelf doen zonder hulp van derden?
- 2 wat kun je (helpen) organiseren in eenvoudig verband?
- 3 voor welke typen instrumenten zijn complexe verbanden nodig?

4.1 Instrumenten voor doe 't zelve:

- Maak een moes- sier- balkontuin.
- Organiseer je eigen binnenruimte duurzaam en gezond met groen, ventilatie en duurzame materialen.
- Ga naar buiten, beweeg, geniet, eet gezond.
- Verwerf kennis van het groen om je heen of in de natuur. Met kennis is het dubbel genieten.
- Zorg voor een gezonde en duurzame leefstijl.
- Neem contact op met wijk, gemeente, corporatie, welzijnswerk over wensen m.b.t. groen. Bezoek bijeenkomsten van deze organisaties.
- Doe aan guerrillagardening (b.v. Zelf een stukje binnentuin bij een flatcomplex of een braak liggend stuk grond in bezit nemen).
- Plan tijdig je eigen oude dag en zelfstandigheid in relatie tot het medisch complex.
- Zoek je eigen vormen van groene gespecialiseerde behandelingen, therapie, ontstressen.
- Verruil de witte jas voor een groene!

4.2 Instrumenten om met anderen aan de slag te gaan:

- Onderwijs is erg belangrijk; kinderen van jongs af aan met groen, kennis over groen opvoeden. Daarbij horen ook school(moes)tuinen, bezoek aan boerderijen (boerderijschool). Zorg voor groen bij de school en op schoolpleinen (tegen te veel blootstelling aan de zon, voor hittestregulering). Zorg voor smakelijk biologisch voedsel en smaaklessen.
- Naast de klassieke volkstuinten is er ruimte voor nieuwe moestuinten, doetuinen, picknicktuinen, ecotuinen.
- Ontwikkel duurzame kinderboerderijen; niet alleen geitjes, maar ook kringlopen zichtbaar maken: energie, water, klimaat, compostering etc.
- Maak natuurspeeltuinen.
- Organiseer groene kinderdagverblijven (in boerderij aan de stadsrand).
- Belangrijkste met anderen is het samen organiseren; je samen verantwoordelijk weten; het plezier met anderen inhoud te geven aan je eigen leefruimte.
- Sluit je aan bij lokale initiatieven voor transitie stad, of begin er zelf een.

4.3 Complexere instrumenten:

- Ontwikkel een groen label voor kantoorgebouwen, wijken, huizen zoals die ook bestaan voor auto's en koelkasten. Het stimuleert, het prikkelt en het werkt in op het bewustzijn.
- Organiseer prijsvragen / wedstrijden voor ideeën voor groen en gezond.
- 'De zegen van de slappe bodem'. Doordat Nederlandse straten regelmatig opnieuw gelegd moeten worden i.v.m. een slappe bodem, geeft dat een kans voor meer groen, beter microklimaat, betere waterregulering, betere luchtkwaliteit, betere temperatuurregulering.
- Voor heel veel ruimtelijke ordeningsplannen, stedenbouwkundige vraagstukken zou een format moeten bestaan waarin duurzaamheid, gezondheid en burgerbetrokkenheid een vaste plaats hebben.
- Een onderdeel van Leren voor Duurzame Ontwikkeling (van SENTERNOVEM) zou zich moeten richten op de ontwikkeling van groene en gezonde duurzame competenties (voor ambtenaren, bestuurders, adviseurs).
- De ontwikkeling van stad landrelaties is belangrijk voor goede contacten tussen de stad en het omringende platteland. Daarbinnen zijn weer meerdere instrumenten te onderscheiden.
- Op het gebied van zorg voor ouderen, dementerenden, gehandicapten zijn er erg veel initiatieven en mogelijkheden. Speciale tuinen bij zorgcentra, groene inrichting van zieken- verpleeghuizen, natuurkamers in verzorgingshuizen, zorgboerderijen, boerderijen voor dementerenden / Alzheimerpatiënten.
- Groen heeft nieuw wijkwerk nodig; nieuwe vormen van opbouwwerk Groen zorgt voor nieuwe sociale contacten.
- Kijk bij ruimtelijke ordening naar relatief eenvoudige, maar effectieve groene kansen: een fiets- loopbrug over een rondweg om buiten de stad te komen. Het verlengen van een trambaan / buslijn met 1,2 stops zodat je in de natuur kunt uitstappen.
- Maak ook kringlopen (C2C) zichtbaar in de wijkontwikkeling.
- Werk aan evenwicht tussen wereldbeeld (spiritualiteit), sociaal aspect, ecologisch aspect en economisch aspect. Elk van de vier is nodig. Een voorbeeld hiervoor zijn de zgn. ecodorpen.
- Ontwikkel als gemeente samen met corporaties en zorgverzekeraars en medische deskundigen duurzame groene gezondheidscentra.

H 5 Ontwerpagenda

Onder een agenda versta ik hier: politieke en maatschappelijke visies, probleempercepties en kansen en mogelijkheden om deze om te zetten in verbeterings- en/of veranderingstrajecten. Agenderen is daarmee een sturingsproces. Door een agenda goed op te stellen met duidelijke voorstellen en de voorstellen in onderlinge samenhang te plaatsen ontstaat helderheid en kan ook de agenda beter gecommuniceerd worden. Het agenderen van Groen en Gezondheid in een duurzame setting moet al deze elementen bevatten, maar moet bovenal handvaten geven voor een directe aanpak. De instrumenten moeten in de agenda terugkomen!

Een agenda moet scherp de ambitie neerzetten niet te breed en niet te groot, wel realistisch. Ook dient bedacht te worden dat gedragsaanpassing bepaald niet eenvoudig is.

Agendapunten

1. Agendeer dat groen de gezondheid bevordert! De visie dat groen of meer algemeen een groene leefruimte de gezondheid bevordert is niet omstreden. Wel is duidelijk dat deze visie nog lang niet bij iedereen tussen de oren zit. Alle belangrijke stakeholders: burgers, het medisch complex, overheden, architecten, corporaties, welzijnsorganisaties, verzekeraars, zorginstellingen kunnen leren van al toegepaste instrumenten en kunnen eigen ervaringen delen met anderen. Dus het gaat om doorpakken. Visies blijven altijd in beweging door nieuwe ontwikkelingen / onderzoeken, maar de basis: groen bevordert gezondheid staat, als een huis.
2. Een visie is pas echt effectief en zal leiden tot een aanpak, wanneer deze gedeeld worden door de actoren bij Groen en Gezondheid. Door de bereidheid om uit geijkte kaders te treden kan ruimte ontstaan om tot gezamenlijke actie te komen. Maar ook door interdisciplinaire samenwerking en door dialogen in b.v. rondetafels kan een gedeeld perspectief ontstaan. Behalve een visie is dan ook een opvatting over de urgentie van groot belang. Ook de notie dat de huidige krediet- en klimaatcrisis extra mogelijkheden geeft is belangrijk. Een 'new green deal' waarover in dit verband gesproken wordt moet ook Groen en Gezondheid behelzen.
3. Overheden moeten burgers ondersteunen bij het realiseren van de eigen programma's rond Groen en Gezondheid en duurzame leefruimte. Nieuwe interactieve vorm van beleid bevorderen creatieve kansen en draagvlak.
4. Communities of Practice (COP's) verdienen ondersteuning door de overheid. Wees wel bedacht op luiheid door subsidieverstrekking!
5. Zorg voor goed inzicht in lokale kennis; wat kan deze bijdragen aan nieuwe praktijken? Geef ieder probleem een lokale component; zoek altijd ook lokale oplossingen (maar maak er geen dogma van).
6. Gemeenten moeten beleid in leefbaarheidkwesties van de WMO vertalen in groen beleid.
7. Bevorder de vestiging van streekhuizen en/of creatieve broedplaatsen voor de lokale coördinatie van initiatieven.
8. Verander de opleiding en inzet van opbouwwerkers. Meer gericht op groen, leefruimte, duurzaamheid. Corporaties spelen een sleutelrol in de wijk. Zij kunnen die ook ontwikkelen voor Groen en Gezondheid.
9. De verzekeringspremie van zorgverzekeraars moet voor een deel gebruikt worden voor buurtbeheer in de zin van preventieve gezondheidszorg; een nieuw groene kruis.
10. Maak een lokale onderwijsagenda. Zorg voor ontmoetingen en kennisontwikkeling met groen en natuur. Plan lessen over voedsel en smaakontwikkeling. Organiseer boerderijbezoek zoals in Amsterdam.
11. Kleine successen laten zien. Maak het systeem zo dat goed gedrag beloond wordt.
12. Competentieontwikkeling voor Groen en Gezondheid is voor alle actoren belangrijk: al doende leren en al lerende doen.

H 6 Doorkijkje naar het vervolg

Een systeemverandering van het medisch complex is een enorme opgave. Het is niet toevallig dat de 12 hierboven genoemde agendapunten vooral gaan over de bevordering van groen en over het creëren van een gezonde leefruimte en minder over de inhoud van het medisch complex zelf. Er is dan ook van een transitie in de gezondheidszorg nog niet echt sprake. Wel zijn er aanzetten te vinden in diverse onderdelen van zorgsectoren. De positieve –en door wetenschappelijk onderzoek ondersteunde- resultaten van heel veel projecten waarin groen een rol speelt bij leefruimte en welbevinden maken de behoefte aan een systeemverandering duidelijk.

De vraag waarop een systeemverandering zou moeten worden aangepakt is daarmee nog niet beantwoord. Wel zijn er twee belangrijke facetten te benoemen voor een aanpak:

- Maak een netwerk- en actoren analyse om zo de relevante gegevens rond Groen en Gezondheid op een rij te zetten. Met die analyse kan de aanpak van een systeemverandering beter geformuleerd worden.
- Ontwikkel een voorlopige aanpak voor een transitie gebaseerd op de kennis van lopende (en nog op te starten) projecten. Met het uitgangspunt al doende leren en al lerende doen.

Deze laatste en favoriete aanpak geeft mogelijkheden om de visie op Groen en Gezondheid verder uit te werken; de probleemperceptie in discussie te brengen bij de meest relevante spelers; de agendering verder te ontwikkelen en tegelijk de ruimte te houden om de keuzes open te houden om nieuwe leerervaringen mee te kunnen nemen. Dit betekent ook dat de genoemde instrumenten en agendapunten door ieder die dat wenselijk vindt aan de orde gesteld kunnen worden. Het houdt zelfversterking niet tegen. Het is een democratisering van onderop.

Mijn favoriete keuzes om aan de slag te gaan met een systeemaanpak van Groen en Gezondheid bestaan uit een samenstel van twee bij de rondetafels genoemde ideeën:

1 Het groene label

Bij de instrumenten noemde ik twee ideeën:

1. Ontwikkel een groen label voor kantoorgebouwen, wijken, huizen zoals die ook bestaan voor auto's en koelkasten. Het stimuleert, het prikkelt en het werkt in op het bewustzijn.
2. Voor heel veel ruimtelijke ordeningsplannen, stedenbouwkundige vraagstukken zou een format moeten bestaan waarin duurzaamheid, gezondheid en burgerbetrokkenheid een vaste plaats hebben.

Deze twee ideeën samen - het groene label voor bouwen en wonen en een ruimtelijk format voor duurzaamheid, gezondheid en burgerparticipatie- zijn een fantastische kans om verder uit te werken. In een netwerk- en actorenanalyse kunnen de verschillende disciplines en maatschappelijke groepen bij elkaar gebracht worden en kan een aanpak voor een transitie worden geformuleerd; te denken valt aan corporaties, gemeenten, architecten, groendeskundigen, ecologen en mensen uit creatieve (andere) beroepen.

2 Transitiestad en zelfhulpcentra

De beweging van de transitiesteden is veelbelovend en groeit als biologische kool. De aandacht is gericht op zelfvoorziening met betrekking tot energie en op voedsel. Groen en ook gezondheid zouden daar een belangrijke toevoeging aan kunnen zijn. Het model van de zelfhulpcentra zou er prima bij betrokken kunnen worden. Beide bewegingen organiseren

zich nadrukkelijk als bewegingen van onderop en passen daarom goed bij elkaar. Beide bewegingen zijn gericht op duurzaamheid en zelfwerkzaamheid. Ze vullen elkaar goed aan.

Uit de agendapunten en de instrumenten zijn zeker nog meer mogelijkheden te formuleren. Lezers van dit document en deelnemers aan de rondetafels worden van harte uitgenodigd om hun inspiratie inhoud te geven en InnovatieNetwerk daarvan op de hoogte te stellen.

Bijlage 1: Deelnemerslijst

Ad Byma	LvDO
Auke Bakker	Transitiontowns
Chantal Vrijhof	HAS
Chris Zijdeveld	Algemeen verbond volkstuindersverenigingen
Conny Miermans	Splinter (armoede / sociale uitsluiting)
Ed Buijs	DRO Amsterdam
Elma Schoenmaker	Bureau ecologie en landbouw
Gaston Remmers	Boerenstadswens
Giep Hagoort	HKU, ASOM, moderator van de twee tafels
Gunther Schwandt	Larenstein
Hans Rutten	Innovatienetwerk
Hechmi Souguir	Sociaal culturele omgevingskwaliteit Primo NH
Henk Klein	Weizigt NMC Dordrecht
Hiske Ridder	Innovatienetwerk, Compuls
Hugo van der Steenhoven	Fietsersbond
Jan Hartholt	Kasteel Groeneveld
Jan Wentink	Adviseur, deeltijdboer, oud waterschapsbestuurder
Jeroen Schenkels	DRO Utrecht
John Huige	Adviseur, organisator van de twee tafels
Jord Neuteboom	Viatore
Karin van der Plas	Zelfregiecentra
Liesbeth Boerwinkel	ANBO
Mieke Ansems	Menzis Corporate communications
Mirjam Sprangers	Hoogleraar Medische psychologie UVA
Piet Barendse	Cultuur Intendant Leidsche Rijn
Rolf Grooten	Eco village design
Rutger Henneman R'dam	Transitiontowns
Steven Slabbers	Bosch & Slabbers landschapsarchitecten stedebouw
Titia zonneveld	Natuurmonumenten

Bijlage 2: Rondetafels de ASOM-methodiek

ASOM-Rondetafels zijn kleinschalige platforms waar complexe vraagstellingen vanuit een interdisciplinaire benadering tot een concrete oplossingsrichting worden gebracht. De dialoog verbindt op interactieve wijze lokale kennis van de deelnemers met meer algemene, academische kennis. Aan de dialoog doet een dwarsdoorsnede van betrokkenen deel (ervaringsdeskundigen, professionals, academici en bestuurders).

ASOM, de Amsterdam School of Management, heeft veel expertise opgebouwd in de organisatie van rondetafelbijeenkomsten. De meest gebruikelijke opzet -die ook voor de tafels van Groen en Gezondheid is gebruikt- is als volgt:

Op basis van bestaand materiaal (in dit geval de interviewbundel Gezondheid zonder Grenzen) wordt een compact document gemaakt met enkele vraagstellingen.

Daarna wordt in overleg met de opdrachtgever een keuze gemaakt voor de meest gewenste deelnemers aan de rondetafel; worden deelnemers gebeld en wordt toelichtend materiaal aan de deelnemers opgestuurd. Per tafel zijn er ongeveer 15 deelnemers, inclusief een begeleidingsduo voor moderatie en voor inhoudelijke verslaglegging. De duur is plus minus 3,5 uur. Doordat de uitkomst van een rondetafel nooit helemaal voorspelbaar is, worden vaak twee tafels gehouden die elkaar kunnen aanvullen en versterken.

De agenda van de tafel kent de volgende onderdelen:

1. Introductie en kennismaking waarbij van alle deelnemers een eigen persoonlijke reactie op het thema gevraagd wordt op basis van eigen kennis en ervaring.
2. Daarna volgt een verkenning en verdieping van waarden/ervaringen aan de hand van vraagstellingen in het document. Totaal 1,5 uur.
3. Pauze (waarbij begeleiders intern kijken wie voorziet pleegt) 0.5 uur.
4. Aan de slag: door het onderwerp in een handelingsperspectief plaatsen, enkele deelnemers geven een voorzet. Een uur.
5. Het laatste half uur wordt gebruikt om (elementen van) een ontwerp agenda te formuleren: wat zijn de conclusies; wat is de boodschap naar buiten. Optimalisering van dit onderdeel kan plaatsvinden door in koppels/trio's gedurende maximaal 5 minuten de belangrijkste twee punten te laten benoemen.

Hierna bestaat nog de mogelijkheid voor wat informeel napraten en netwerken.

Op basis van alle discussies tijdens de rondetafel wordt een rapportage gemaakt met daarin samenhangend een overzicht van probleemstelling, onderwerpen, conclusies en een ontwerp agenda met oplossingsrichting voor verdere actie.