

## +Bijlage: Beschrijving indicatoren Infographic Gezonde Leefomgeving

### Achtergrondkenmerken

#### **Leeftijdsopbouw**

Bron: CBS

Gegevens beschikbaar op: buurt-, wijk-, gemeente-, GGD regioniveau

De leeftijdsopbouw van de bevolking bepaalt voor een groot deel de gezondheidstoestand van die bevolking. Want oudere mensen hebben meer gezondheidsproblemen dan jongere mensen. Informatie over de leeftijdsopbouw van een bevolking helpt om andere gegevens over de gezondheidstoestand van de bevolking beter te begrijpen. Bijvoorbeeld als in een bepaalde buurt vaker kanker voorkomt dan ergens anders. Dat komt bijvoorbeeld vaak omdat er in die buurt meer oudere mensen wonen.

De leeftijdsopbouw van een bevolking bepaalt ook gedeeltelijk welke eisen die bevolking stelt aan haar omgeving. Een oudere bevolking wil graag goed openbaar vervoer, voldoende (zorg)voorzieningen in de buurt en voldoende mogelijkheden voor ontmoeting op straat. Een jongere bevolking wil graag genoeg speel- en sportvoorzieningen, veilige wandel- en fietspaden en scholen.

#### **Eenpersoonshuishoudens**

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 GGD'en, CBS en RIVM

Gegevens beschikbaar op: buurt-, wijk-, gemeente-, GGD regioniveau

Het aantal huishoudens is de afgelopen jaren sterk toegenomen en zal nog verder toenemen. Dit komt onder andere door een sterke stijging van het aantal eenpersoonshuishoudens. Waarschijnlijk is in 2045 landelijk ongeveer 43% van het aantal huishoudens een eenpersoonshuishouden. De toename is het sterkst in stedelijke gebieden, maar ook in plattelandsgebieden is sprake van een stijging. In stedelijke gebieden vormen vooral jongeren eenpersoonshuishoudens. In landelijke gebieden zijn dit vaker ouderen (Leefomgeving, 2015). Dit heeft gevolgen voor de inrichting van de leefomgeving. Zijn er voldoende geschikte woningen om de groeiende vraag naar woonruimte op te vangen?

#### **Moeite met rondkomen**

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 GGD'en, CBS en RIVM

Gegevens beschikbaar op: wijk-, gemeente-, GGD regioniveau

In de Gezondheidsmonitors van de GGD vragen wij of mensen kunnen rondkomen. Mensen die moeilijk kunnen rondkomen, wonen vaak in minder gunstige omstandigheden, zoals in wijken met weinig groenvoorziening en onveiligere verkeer. Ook hangt moeite met rondkomen regelmatig samen met een lage sociaaleconomische status (SES) en daarmee ook met een minder goede gezondheid. Mensen met een lage SES leven vaak ongezonder, ze roken bijvoorbeeld meer, eten minder gezond en bewegen minder.

## Meedoen

### *Vrijwilligerswerk*

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 GGD'en, CBS en RIVM

Gegevens beschikbaar op: buurt-, wijk-, gemeente-, GGD regioniveau

Vrijwilligerswerk is een belangrijk onderdeel van de participatiesamenleving. Naast een maatschappelijke functie heeft vrijwilligerswerk ook een sociale functie. Door het doen van vrijwilligerswerk kunnen sociale netwerken ontstaan die belangrijk zijn voor de sociale samenhang in de samenleving (Schmeets & Arends, 2017). Daarnaast zijn er aanwijzingen dat vrijwilligerswerk een positieve invloed heeft op de gezondheid. Het doen van vrijwilligerswerk zorgt onder andere voor bijblijven in de samenleving, uitbreiding van het sociale netwerk en een gevoel van voldoening (Volksgezondheidszorg.info, 2018).

Door de toenemende vergrijzing en daarmee een stijging van vraag naar zorg en ondersteuning, wordt vrijwilligerswerk nog belangrijker in de toekomst (Schmeets & Arends, 2017). Het is daarom belangrijk dat vrijwilligerswerk wordt aangemoedigd en mogelijk gemaakt.

### *Eenzaamheid*

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 GGD'en, CBS en RIVM

Gegevens beschikbaar op: buurt-, wijk-, gemeente-, GGD regioniveau

Eenzaamheid is een negatieve situatie, gekenmerkt door gemis en teleurstelling. Het is de uitkomst van een persoonlijke waardering van een situatie waarin iemand zijn bestaande relaties afweegt tegen zijn eigen wensen of verwachtingen ten aanzien van relaties (Gierveld-de Jong & van Tilburg, 2007). Een verandering in of het verlies van sociale contacten, gezondheidsproblemen en persoonlijkheidskenmerken kunnen bijdragen aan eenzaamheid. De rol van de overheid en burgers is daarin aan het veranderen. De ondersteunende en zorgende rol van de overheid wordt kleiner. En burgers gaan meer voor zichzelf en voor elkaar zorgen (participatiesamenleving). Voor sommige mensen is het moeilijker om te participeren dan voor anderen. Een goede inrichting van de leefomgeving kan het makkelijker maken om mensen te ontmoeten. Voorbeelden zijn sociale voorzieningen (buurthuizen, welzijnsorganisaties), horeca en aantrekkelijk groen in de omgeving.

### *Burencontact*

### *en*

### *buurtactiviteiten*

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 GGD'en, CBS en RIVM

Gegevens beschikbaar op: gemeente-, GGD regioniveau.

Sociale samenhang uit zich onder andere in vertrouwen in en contacten tussen buurtbewoners. Het fysiek samenkomen van mensen wordt niet gestimuleerd in de hedendaagse samenleving. Ook is het algemeen niet nodig om goederen te delen in onze welvaartsmaatschappij. Mensen met veel buurtcontacten beoordelen hun directe leefomgeving positiever dan mensen met weinig of geen contacten. Ze voelen zich meestal veiliger en meer thuis, en ervaren minder overlast (Kloosterman & Van der Houwen, 2014). Contact in de buurt wordt aangemoedigd door de échte omgeving. Deze moet uitnodigend zijn om met elkaar in contact te komen. En is vaak nodig om de drempel tot contact te verlagen.

## Wonen en werken

### **Geluidhinder**

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 GGD'en, CBS en RIVM

Gegevens beschikbaar op: buurt-, wijk-, gemeente-, GGD regioniveau

Geluiden zijn een onderdeel van onze leefomgeving. Sommige geluiden zijn gewenst, maar soms kan geluid tot gezondheidsklachten leiden. Bijvoorbeeld door verkeer, bedrijven, of burens. De belangrijkste gezondheidseffecten zijn:

- hinder en slaapverstoring (ook onder de voorkeursgrenswaarde),
- negatieve invloed op het leervermogen,
- verhoogde bloeddruk en ischemische hart- en vaatziekten (bij hogere geluidsniveaus).

De geluidsniveaus nemen toe in de komende jaren. Dat komt door verdere verstedelijking en groei van het verkeer, uitbreiding vliegverkeer en toename goederentransport op het spoor. Ook zijn nieuwe hinderbronnen te verwachten, zoals mechanische ventilatiesystemen, warmtekrachtpompen en windturbines. Door klimaatverandering neemt het aantal koelingsystemen in de bebouwde omgeving toe. Net als de geluidhinder van burens tijdens warmere en langere zomers.

Uit onderzoek (Van Kempen & Van Beek, 2013) lijkt dat de aanwezigheid van een geluidluwe gevel leidt tot minder geluidhinder. Dit betekent dat er een slaapkamerraam open kan zonder dat iemand wakker wordt van verkeer.

Er zijn persoonlijke verschillen in gevoeligheid en gevolgen. Maar op grotere groepen (bijv. gemeente) is de kans op ernstige overlast, en andere effecten door een hoge geluidbelasting, groot. Geluid kan ook positief gewaardeerd worden (bijvoorbeeld natuurgeluid) en bijdragen aan het welzijn en herstel. Door geluid van een aantrekkelijk en gevarieerde leefomgeving te gebruiken als bouwsteen, kan de kwaliteit van de leefomgeving verbeteren (soundscape benadering).

### **Geurhinder**

Bron: Panelonderzoek Gezonde Leefomgeving (2017)

Gegevens beschikbaar op: gemeenteniveau en GGD regioniveau

Een ander onderdeel van een gezonde leefomgeving is een frisse geur. Industrie, veehouderij, verkeer en bijvoorbeeld open haarden kunnen de geur negatief beïnvloeden. Bepaalde geuren hoeven de gezondheid niet direct aan te tasten. Wel kunnen ze andere negatieve gevolgen veroorzaken (Venselaar-Mooij, 2015). Mensen kunnen zich ergeren aan de geur of ze zijn bang voor nadelige gezondheidseffecten. Dit kan zorgen voor stress, wat zich uit in hoofdpijn, misselijkheid of benauwdheid. Daarnaast kan geur ervoor zorgen dat mensen hun woning minder gaan ventileren en ramen sluiten. Ook kan de lichamelijke beweging afnemen, omdat men niet graag naar buiten gaat. Dit zijn allemaal voorbeelden van ongezond gedrag. Uiteindelijk kunnen deze oorzaken zelfs leiden tot depressieve klachten (Boluijt, van der Ploeg, & Groenewold, 2015).

NB: het panelonderzoek is uitgevoerd onder inwoners van 19 jaar en ouder in de regio Noord- en Oost-Gelderland. Het gaat om een andere steekproef dan de deelnemers van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen.

### **Groen**

Bron: Panelonderzoek Gezonde Leefomgeving (2017)

Gegevens beschikbaar op: gemeente-, GGD regioniveau

Parken, plantsoenen en ander groen in de woonomgeving hebben een positieve invloed op de gezondheid van de inwoners. Inwoners van een groene omgeving ervaren over het algemeen een betere gezondheid en minder ziektesymptomen dan inwoners van een minder groene omgeving. In een woonomgeving met weinig groen is de kans op depressie groter dan in een woonomgeving met veel groen (De Vries, Verheij, Groenewegen & Spreeuwenberg, 2004; Maas, 2008). Soms heeft groen in de woonomgeving niet directe, maar juist indirecte gezondheidseffecten. Een voorbeeld hiervan is een onderzoek naar de relatie tussen het welbevinden van mensen en het uitzicht vanuit hun huiskamerraam. Hieruit kwam een positieve associatie naar voren tussen bomen in het uitzicht en gemoedsrust en concentratie (Kaplan R., 2001). Om groengebieden dagelijks te gebruiken, moet de afstand van de woning tot groen in de buurt niet groter zijn dan 500 meter is (VROM, 2006).

Ondanks de gezondheidseffecten van een groene woonomgeving, ervaren mensen soms belemmeringen om het groen te bezoeken of te gaan bewegen. Een verminderd gevoel van veiligheid is zo'n belemmering. Die veiligheidsaspecten zijn:

- bedreiging van de sociale veiligheid door rondhangende groepen of criminaliteit.
- verminderde verkeersveiligheid door onveilig rijgedrag, of drukke straten met weinig oversteekplaatsen.

Andere belemmeringen zijn:

- verkeerslawaaï door drukke straten.
- vervuiling op straat door rondzwervend of hondenpoep.

Naast deze belemmerende factoren, zijn er natuurlijk ook aspecten die beweging stimuleren. Als voorzieningen goed bereikbaar zijn via voet- of fietspaden, gaan mensen eerder lopend of met de fiets. De afstand van de woning tot groen- of sportvoorzieningen moet dan niet te groot zijn. (Cammelbeeck, Engbers, Kunen, & L'abee, 2014).



## **Luchtkwaliteit**

Bron: RIVM, Gelderse GGD'en, Provincie Gelderland, Luchtkwaliteit in Gelderland 2017

Gegevens beschikbaar op: buurtniveau

Ongeveer 4,5% van alle ziektelast in Nederland komt door luchtverontreiniging. Luchtvervuiling veroorzaakt luchtwegklachten, hart- en vaatziekten en vroegtijdig overlijden. Ouderen, kinderen en mensen met aandoeningen aan hart, bloedvaten of luchtwegen zijn extra kwetsbaar. Ook als de luchtkwaliteit voldoet aan de normen zijn er mogelijke gezondheidseffecten. De belangrijkste bronnen van luchtverontreinigende stoffen in onze regio zijn wegverkeer, landbouw, houtstook, mobiele werktuigen (bouw- en landbouwmachines) en industrie.

Luchtvervuiling bestaat uit veel verschillende stoffen. Er zijn verschillende indicatoren voor luchtkwaliteit, bijvoorbeeld fijnstof (PM10 en PM2,5), stikstofdioxide (NO<sub>2</sub>) en roet (EC). Fijnstof heeft de grootste invloed op de gezondheid, maar is lokaal slechts enigszins te beïnvloeden. Elke afname van fijnstof, dus ook onder de norm, geeft wel direct gezondheidswinst. Voor de infographic is gekozen voor de blootstelling aan stikstofdioxide als indicator. Verkeer is hiervan de belangrijkste oorzaak. Maatregelen om dit terug te dringen liggen binnen de mogelijkheden van de gemeente.

Per jaar krijgen door luchtverontreiniging in Gelderland meer dan 1000 kinderen astma (20% van het aantal nieuwe gevallen van astma bij kinderen), 700 volwassenen COPD (18% van het aantal nieuwe COPD patiënten) en 100 volwassenen longkanker (9% van het aantal nieuwe longkanker patiënten). De maatschappelijke kosten van ziekte en werkverzuim ten gevolge van luchtverontreiniging liggen tussen €150 en €200 miljoen per jaar. In de grote Gelderse steden zijn buurten waar een hogere NO<sub>2</sub> blootstelling is dan gemiddeld en waar relatief veel mensen wonen met een lage sociaal economische status. Inwoners met een lage sociaal economische status hebben in het algemeen een minder goede gezondheid en er zijn in die buurten dus ook meer gezondheidseffecten van luchtverontreiniging te verwachten. Dit maakt inwoners van deze buurten extra kwetsbaar.

De GGD adviseert als prioritaire maatregel de overstap van auto naar fiets te stimuleren en te faciliteren, omdat dat niet alleen zorgt voor een betere luchtkwaliteit en beperking van de geluidsbelasting, maar mensen ook meer laat bewegen. Verder adviseert de GGD het terugbrengen van de maximum snelheid, beperking van houtstook door voorlichting en stoppen van subsidieregelingen, uitbreiden van emissiebeperkend beleid in de veehouderij en aanpak van de uitstoot van mobiele werktuigen via vergunningverlening en aanbesteding.. Door bij het inrichten van de omgeving slimme keuzes te maken, worden inwoners minder blootgesteld aan luchtvervuiling. De luchtkwaliteit in de strook tot 300 meter van een snelweg en 50 meter van een provinciale weg, is behoorlijk slechter dan ergens op grote afstand. Het is dus beter om in die strook geen nieuwe huizen, scholen of kinderdagverblijven te bouwen. Door een goede inrichting van de omgeving gaan mensen vaker wandelen, fietsen of met het openbaar vervoer. En dragen zo bij aan een betere luchtkwaliteit.

## Leefstijl

### **Buiten**

### *spelen*

Bron: Kindermonitor 2017

Gegevens beschikbaar op: gemeente-, GGD regioniveau

De fysieke omgeving heeft invloed op de mate van beweging onder andere onder kinderen. Buiten spelen in de frisse lucht, actief spelen en interactie met andere kinderen voorkomt overgewicht. En is goed voor de motorische ontwikkeling en maakt een kind sociaal sterker. Wanneer er te weinig speelplekken zijn, of er te veel verkeer of afval op straat is, remt dit kinderen om buiten te spelen. Ook de inrichting en toegankelijkheid van schoolpleinen hebben invloed op hoeveel kinderen buiten spelen.

### **Nederlandse Norm Gezond Bewegen**

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 GGD'en, CBS en RIVM, E-MOVO 2015, Kindermonitor 2017

Gegevens beschikbaar op: buurt-, wijk-, gemeente-, GGD regio-niveau

De definitie van de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) voor volwassenen en ouderen is: minimaal op vijf dagen van de week een half uur matig intensieve lichamelijke activiteit. Voor jongeren van 4 tot 18 jaar was de NNGB: dagelijks minimaal één uur ten minste matig intensieve lichamelijke activiteit, waarvan minimaal twee keer per week kracht-, lenigheid- en coördinatieoefeningen. In 2017 zijn de beweegrichtlijnen aangepast. Gegevens over deze richtlijn zijn nu nog niet beschikbaar bij GGD Noord- en Oost-Gelderland. Na de afname van de Gezondheidsmonitor Jeugd in 2019 en de Volwassen en Ouderen Monitor in 2020 worden de cijfers naar de huidige richtlijn aangepast. Voor volwassenen en ouderen geldt met de nieuwe beweegrichtlijn:

- Bewegen is goed, meer bewegen is beter.
- Doe minstens 150 minuten per week aan matig intensieve inspanning, zoals wandelen en fietsen, verspreid over verschillende dagen. Langer, vaker en/of intensiever bewegen geeft extra gezondheidsvoordeel.
- Doe minstens tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen.
- En: voorkom veel stilzitten.

Voor kinderen van 4 tot 18 jaar geldt bijna hetzelfde als voor volwassenen. Het verschil is dat voor kinderen wordt geadviseerd minstens elke dag een uur matig intensieve inspanning en minstens driemaal per week spier- en botversterkende activiteiten. Lichamelijke activiteit bevordert de kwaliteit van leven en is gunstig voor de gezondheid. Regelmatig matig intensief bewegen, zoals fietsen of stevig wandelen, verlaagt het risico op overgewicht, hartziekten, diabetes, depressie, botontkalking, dikke darmkanker en borstkanker. Intensief bewegen, zoals hardlopen, voetballen en tennis, bevordert bovendien de conditie van hart en longen. Door rekening te houden met de aanwezigheid van zichtbaar en beweegvriendelijk groen bij de gebiedsinrichting, wordt bewegen, en zo de gezondheid, gestimuleerd.

### ***Beweegvriendelijkheid***

Bron: Volksgezondheidszorg.info en atlasleefomgeving.nl

Gegevens beschikbaar op: gemeenteniveau

Lichamelijke activiteit bevordert de kwaliteit van leven en is goed voor de gezondheid. Regelmatig matig intensief bewegen, zoals fietsen of stevig wandelen, verlaagt het risico op hartziekten, diabetes, beroerte, depressie, botontkalking, dikke darmkanker en borstkanker. Intensief bewegen, zoals hardlopen, voetballen en tennis, bevordert bovendien de conditie van hart en longen. Om beweging te stimuleren, is een beweegvriendelijke omgeving belangrijk. Bijvoorbeeld goede wandel- en fietspaden, buitenspeelruimte, openbaar groen en voorzieningen op loopafstand. 'Gebruiksgroen', zoals bossen en parken nodigt uit tot bewegen. Openbaar vervoer wordt vaak gebruikt in combinatie met een gezonde vorm van mobiliteit; door te fietsen of wandelen van de 'first and last mile'. Het is dan belangrijk dat er bijvoorbeeld veilige oversteekplaatsen, stoepen en fietsenstalling in de buurt van openbaar vervoer zijn.

De kernindicator Beweegvriendelijke omgeving laat zien hoe de publieke ruimte in de fysieke woonomgeving scoort (op een vijfpuntschaal) op de mogelijkheid voor mensen om te sporten en te bewegen. De kernindicator bestaat uit 6 deelindicatoren die afzonderlijk op een vijfpuntschaal zijn beoordeeld. Hoe hoger de score op de schaal van 0 tot 5, hoe meer de omgeving is ingericht om te sporten en te bewegen. De score op de kernindicator is het gemiddelde van de scores op de zes deelindicatoren. De kernindicator is in 2015 voor het eerst bepaald. Het absolute getal krijgt betekenis door het volgen van de kernindicator in de tijd en is nu vooral interessant voor het vergelijken van bijvoorbeeld gemeentes. De indicator bestaat uit de volgende 6 deelindicatoren:

1. Publieke sportaccommodaties
2. Sport- en speelplekken
3. Sport-, speelruimtes
4. Routes (paden)
5. Buitengebied
6. Nabijheid van voorzieningen

### ***Overgewicht/obesitas***

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 GGD'en, CBS en RIVM  
Volksgezondheidszorg.info, 2018

Gegevens beschikbaar op: buurt-, wijk-, gemeente-, GGD regioniveau

Om een aanwijzing te krijgen of iemand overgewicht heeft, gebruikt men vaak de Body Mass Index (BMI). BMI geeft de verhouding tussen lengte en gewicht bij een persoon weer ( $BMI = (\text{gewicht}/\text{lengte})^2$ ). Er is overgewicht bij een BMI van 25 of meer. Mensen met een gezond gewicht lopen minder risico op fysieke en psychische problemen, dan mensen met ondergewicht, overgewicht of obesitas. Door de omgeving meer beweegvriendelijk in te richten, stimuleert men succesvol een gezond gewicht. Dit levert dus gezondheidswinst op. Dat leidt tot maatschappelijke en economische winst: minder ziekteverzuim, minder arbeidsongeschiktheid en minder kosten in de gezondheidszorg.

### **Meeroken**

Bron: Kindermonitor 2017

Gegevens beschikbaar op: gemeente- en GGD regioniveau

Meeroken is het blootgesteld worden aan tabaksrook in de omgeving. Dit is voor kinderen schadelijker dan voor volwassenen, omdat ze nog in ontwikkeling zijn. Kinderen die opgroeien in een huis waar regelmatig binnen wordt gerookt, hebben zij meer kans op bijvoorbeeld astma, oorontsteking en benauwdheid. Ook zorgt een rokerige omgeving voor een twee keer zo grote kans op wiegendood. Er wordt niet altijd gerookt als het kind erbij is. Maar hoe ouder kinderen zijn, hoe meer er in huis wordt gerookt. De aanpak van een rookvrije omgeving voor het kind moet beginnen bij de ouders, want 'zien roken, doet roken'. Uit onderzoek blijkt dat als minimaal één ouder rookt, de kans twee keer zo groot is dat hun kinderen ook gaan roken. Als beide ouders roken, is deze kans zelfs drie keer zo groot (Leonardi-Bee, Jere & Britton, 2011).



## Gebouwen

### *Hittestress*

Bron: RIVM, Atlas Natuurlijk Kapitaal, Atlas Leefomgeving

Gegevens beschikbaar op: Grid met een resolutie 100 à 250 meter

Verschillende factoren hebben invloed op het binnenmilieu van een woning, zoals geluid, geur, hygiëne, inrichting, luchtkwaliteit en temperatuur. Door klimaatverandering wordt het reguleren van het binnenklimaat steeds belangrijker. Hoge buitentemperaturen zorgen steeds vaker voor oververhitting van de woning. Door een te hoge temperatuur in de woning, ontstaan vaak gezondheidsklachten, of zelfs sterfte. Dit gebeurt vooral onder ouderen die zelfstandig wonen. In de zomer moet de woning voldoende koel aanvoelen. Grote ramen op de zon zijn vaak de oorzaak van een verhoogde binnentemperatuur in woningen. Aangepaste bouw, zoals de ligging van het gebouw, regenwaterafvoer, ventilatie, koeling en groene daken, helpt bij het beter reguleren van het binnenklimaat.

### *Huurwoningen*

Bron: CBS

Gegevens beschikbaar op: buurt-, wijk-, gemeente- en landelijk niveau

Mensen met een lage sociaaleconomische status leven vaker in een (sociale) huurwoning in een 'slechte' buurt en ongezonde omgeving. Deze omgeving en het binnenmilieu van de woning zorgen voor het in stand houden van een slechtere gezondheid. Huurwoningen zijn meestal minder goed geïsoleerd en/of geventileerd en liggen vaker aan drukke wegen. Ook staan ze vaak dicht op elkaar en hebben minder groen in de buurt. De gemeente, provincie en woningbouwcorporaties maken plannen voor verduurzaming en nieuwbouw van een belangrijk deel van de huurwoningen. Het is belangrijk om gezondheid in en om de woning hierin mee te nemen. Gezondheidswinst is te halen door een omgeving te maken die aanmoedigt tot bewegen, met gezonde lucht, veel groen en rustige plekken.

## Mobiliteit

### ***Mobiliteitsbeperkingen***

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 GGD'en, CBS en RIVM

Gegevens beschikbaar op: buurt-, wijk-, gemeente-, GGD regioniveau

De indicatoren voor mobiliteitsbeperkingen zijn gebaseerd op de OECD-vragenlijst (McWhinnie, 1981). Een beperking in mobiliteit kan betrekking hebben op horen, zien, bewegen en/of activiteiten in het dagelijks leven. Mensen met een mobiliteitsbeperking zijn voor hun dagelijkse bezigheden vaak afhankelijk van vervoersvoorzieningen, hulpmiddelen en/of zorg. Meer bewegen helpt bij het voorkomen van mobiliteitsbeperkingen, valongevallen en overgewicht. Bij ouderen komen de meeste mobiliteitsbeperkingen voor. Het is belangrijk de leefomgeving bereikbaar te maken voor mensen met mobiliteitsbeperkingen en hun hulpmiddelen zoals rollators en/of scootmobiel. Een vergrijzingsbestendige leefomgeving is van belang, met nabijgelegen voorzieningen en aangepaste woningen.

### ***Lopen en fietsen naar school***

Bron: Kindermonitor 2017

Gegevens beschikbaar op: gemeente- en GGD regioniveau

Lopen en fietsen naar school is een goede manier voor een kind om dagelijks te bewegen. Is de route naar school en de schoolomgeving een veilige plek voor kinderen? Dan stimuleert dat ouders om hun kinderen lopend en fietsend naar school te laten gaan. Druk verkeer op de route naar school, maar ook rondom de school, maakt dit onaantrekkelijk. Veilige oversteekplaatsen en schooluitgangen, het scheiden van gemotoriseerd en langzaam verkeer, voldoende fietsenrekken en goede parkeervoorzieningen helpen hierbij (Veilig Verkeer Nederland, 2018).

### ***Lopen en fietsen volwassenen***

Bron: Panelonderzoek Gezonde Leefomgeving (2017).

Gegevens beschikbaar op: gemeente- en GGD regioniveau

Fietsen en lopen is een 'actieve mobiliteit'. Hoe meer mensen kiezen voor een actieve vorm van vervoer, hoe meer zij bewegen en daardoor een betere gezondheid krijgen. De maatschappelijke opbrengst van het in beweging krijgen van de bevolking zijn grotere arbeidsproductiviteit, lagere zorgkosten, minder depressie en een hoger welbevinden. Ook is het beter voor het milieu als mensen meer lopen en fietsen, in plaats van de auto te gebruiken. Veilige en aantrekkelijke (fiets)paden zijn een belangrijke voorwaarde voor het stimuleren van lopen en fietsen. Verder moet de leefomgeving zo zijn ingericht dat het uitnodigt tot lopen en fietsen. Denk hierbij aan groen, winkelvoorzieningen en bijvoorbeeld bankjes voor ouderen als rustpunt.

***Bereikbaarheid voorzieningen op de fiets of te voet***

Bron: Panelonderzoek Gezonde Leefomgeving (2017).

Gegevens beschikbaar op: gemeente- en GGD regioniveau

Een gezonde leefomgeving heeft voldoende, bereikbare en passende voorzieningen voor de inwoners. Voorzieningen helpen om mee te doen in de samenleving en dragen bij aan sociale samenhang in buurt of wijk. Het niet, of minder, in staat zijn om gebruik te maken van deze voorzieningen gaat ten koste van het dagelijks functioneren en daarmee van de gezondheid. In sommige gevallen zorgt dit voor het niet krijgen van nodige zorg, sociale isolatie en het verminderen van de zelfredzaamheid. Weersomstandigheden, afstand en gezondheidsbeperkingen zijn bijvoorbeeld beperkende factoren om lopend of fietsend naar voorzieningen te gaan. Daarnaast leidt de noodzaak om grotere afstanden af te leggen om voorzieningen te bereiken tot meer gebruik van (ongezonde) vervoersvormen zoals de auto. Dit leidt tot minder beweging en ook tot extra luchtverontreiniging, geluid en verkeersonveiligheid. Door diensten te plannen op strategische en goed bereikbare locaties, hoeft men minder ver te reizen en neemt de totale vervoersvraag af. Door samenvoegen van voorzieningen, verkeersveilige routes, goede ov-verbindingen en het bevorderen van mogelijkheden voor actieve mobiliteit kan men de leefomgeving beter inrichten.



Noord- en Oost-Gelderland

EEN  
GEZOND  
HOUVAST

**Neem voor meer informatie contact op met het team Medische Milieukunde:**

Anna Jansen – regio **Achterhoek**:

[a.jansen@ggdnog.nl](mailto:a.jansen@ggdnog.nl) of 088 - 443 30 82

Lex Groenewold – regio **Noord-Veluwe**:

[l.groenewold@ggdnog.nl](mailto:l.groenewold@ggdnog.nl) of 088 - 443 33 18

Marc van der Ploeg – regio **Midden-IJssel/Oost-Veluwe**:

[m.vanderploeg@ggdnog.nl](mailto:m.vanderploeg@ggdnog.nl) of 088 - 443 32 85



**Bronnen:**

Boluijt, P., van der Ploeg, M. & Groenewold, L. (2015). Gezonde leefomgeving in Noord- en Oost-Gelderland. Zutphen: GGD.

Cammelbeeck, C., Engbers, L., Kunen, M. & L'abee, D. (2014). Ontwerp principes voor een beweegvriendelijke omgeving. TNO.

Kaplan, R. (2001). The nature of the view from home: Psychological benefits. *Environment and Behavior*, pp. 507-542.

Kloosterman, R., & van der Houwen, K. (2014). Frequentie en kwaliteit van sociale contacten. *Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek*.

Leonardi-Bee, J., Jere, M. L., & Britton, J. (2011). Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. *Thorax*, 66(10), 847-855.

Maas, J. (2008). Vitamine G: Natuurlijke omgevingen - Gezonde omgevingen. Utrecht: Nivel.

McWHINNIE, J. R. (1981). Disability assessment in population surveys: results of the OECD Common Development Effort. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 29(4), 413-419.

Schmeets, H., & Arends, J. (2017). Vrijwilligerswerk: wie doet het.

van Kempen, E. E. M. M., & Van Beek, A. J. (2013). De invloed van een stille zijde bij woningen op gezondheid en welbevinden: Literatuur en aanbevelingen voor beleid.

van Tilburg, T., & de Jong Gierveld, J. (2007). Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak.

Veilig Verkeer Nederland, *10 gouden regels voor een veilige schoolomgeving*, 2018, Geraadpleegd van: <https://vvn.nl/nieuws/10-gouden-regels-voor-een-veilige-schoolomgeving>

Venselaar-Mooij, M. (2015). Geur en gezondheid, GGD-richtlijn medische milieukunde. Bilthoven: RIVM.

VROM. (2006). Nota Ruimte; ruimte voor ontwikkeling. Deel 4: tekst na parlementaire instemming. Den Haag: Ministerie van VROM.

de Vries, S., Hoogerwerf, M. & de Regt, W. (2004). Analyses ten behoeve van een Groene Recreatiebalans voor Amsterdam. Wageningen: Alterra

Voor gegevens van leeftijdsopbouw, eenpersoonshuishoudens en huurwoningen op wijk- en buurtniveau kijk op: <https://www.cbsinuwbuurt.nl>