

# Brabantse Health Deal

Gezondheid en welzijn als uitgangspunt

voor een goede en duurzame kwaliteit van leven in Brabant,

in stad en ommeland,

nu en in de toekomst.

**Om dat te bereiken gaan de volgende partijen gericht samenwerken:**

*Gemeenten: Breda, Eindhoven, Helmond, 's-Hertogenbosch en Tilburg*

*GGD: Brabant Zuidoost, Hart voor Brabant, GGD West-Brabant*

*Waterschap Aa en Maas, Waterschap De Dommel en Waterschap Brabantse Delta*

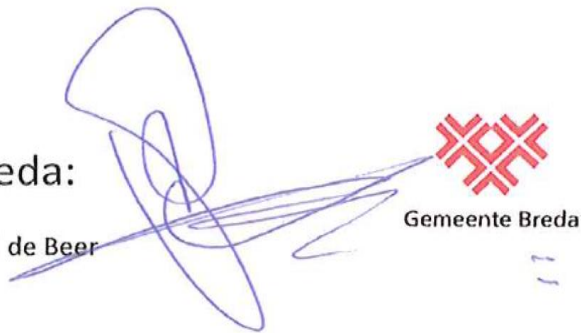
*Provincie Noord Brabant.*

**Alle partijen worden hierbij ondersteund door kennisinstellingen:**

*Universiteit van Tilburg/Telos, Universiteit Utrecht en RIVM*

Breda:

Paul de Beer



Gemeente Breda

Eindhoven:

Mary-Ann Schreurs



EINDHOVEN

Helmond:

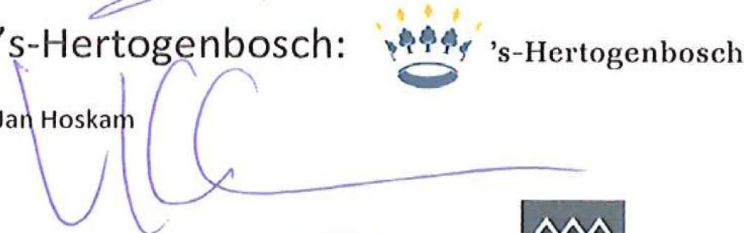
Margreet de Leeuw



Gemeente Helmond

's-Hertogenbosch:

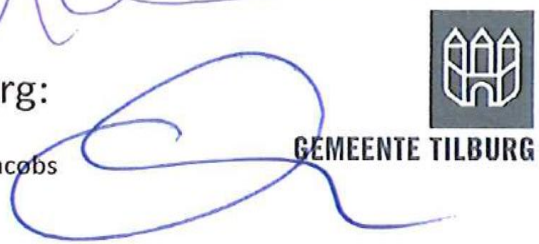
Jan Hoskam



's-Hertogenbosch

Tilburg:

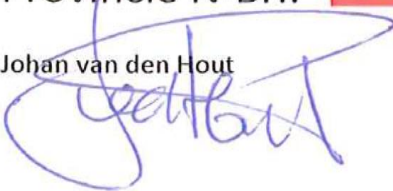
Mario Jacobs



GEMEENTE TILBURG

Provincie N-Br.:

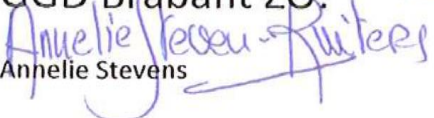
Johan van den Hout



Provincie Noord-Brabant

GGD Brabant ZO:

Annelie Stevens



GGD Brabant-Zuidoost

GGD West-Brabant:

Annemiek van der Zijden



GGD West-Brabant

GGD Hart voor Brabant:

Karin van Esch



GGD Hart voor Brabant

Waterschap Aa en Maas:

Lambert Verheijen



Waterschap Aa en Maas

Waterschap Brabantse Delta:

Carla Moonen



Waterschap Brabantse Delta

Waterschap de Dommel:

Peter Glas



Waterschap De Dommel

Telos/Universiteit van Tilburg:

John Dagevos



telos brabants centrum voor duurzame ontwikkelen

Universiteit van Utrecht:

Piet Hoekstra



Universiteit Utrecht

RIVM:

Els van Schie



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

# Brabantse Health Deal

## Verbinding tussen de domeinen ruimtelijke economie en sociale gezondheid

### *Aanleiding en motivatie*

De gezonde, sociale, zorgzame en duurzaam economische ontwikkeling van gebieden staan hoog op de agenda. De samenleving stelt daarbij steeds hogere eisen aan gezondheid, welzijn, veiligheid en sociaal kapitaal, met een duurzame woon- en leefomgeving die dat borgt en faciliteert.

In een nieuwe rol- en verantwoordelijkheidsverdeling betekent dat ook een belangrijke transformatie naar een energieke en participatieve samenleving met een hoge dosis aan zelfredzaamheid. Veel partijen waaronder ook burgers uiten de wens dit in hun woon- en werkomgeving te realiseren. En bedrijven raken er meer en meer van overtuigd dat het gaat over “schone” en “slimme” producten en maatschappelijk verantwoord ondernemen.

Duurzame kwaliteit van leven in een gezonde omgeving is voor iedereen van groot belang. De uitdaging is hier in samenwerking tussen de ruimtelijk-economische en het sociaal-gezondheidsdomein, logische en noodzakelijke verbeteringen voor te organiseren.

### *Opgaven*

De aarde produceert alles wat we nodig hebben om in onze voedsel, energie- en andere levensbehoefte te voorzien. De ecologische voetafdruk per mens is berekend op 1,8 ha, maar wereldwijd gebruiken we 2,7 ha per persoon. In Nederland is dit gemiddeld maar liefst 6,4 ha p.p. en in Brabant ligt dit cijfer op 5,7 ha p.p.. We kunnen zo niet door blijven gaan. Het gebruik van grondstoffen en ruimte zal drastisch moeten worden geoptimaliseerd; meer met minder. De milieubelasting zal sterk moeten worden beperkt voor een prettige woon- en leefomgeving.

Voor deze opgave in samenhang bestaat geen eenduidige oplossing. We zullen hier gezamenlijk een koers moeten bepalen om dit om te buigen. Creativiteit en innovatie van onder andere kennisinstellingen zullen moeten worden ingezet. De overheid kan met name bijdragen in het schetsen van een uitdagend perspectief en het faciliteren van een aanpak in samenhang. Maar ook de burgers en bedrijfsleven dienen hieraan mee te werken.

Gezondheid en welzijn is in de eerste plaats een kwestie van leefstijl; eten, bewegen, participatie, stress e.d.. Maar een gezonde woon-, werk- en leefomgeving is ook substantieel, zeker als een omgeving die uitnodigt tot gezond eten, bewegen, ontspanning en tot participatie, ontmoeten, contact met de natuur etc..

In Brabant is zowel de stedelijke als de rurale problematiek van belang. Ruraal spelen natuur, landschap, water, landbouw en veeteelt. In steden zijn onder andere zowel de autonome trend van groei van het aantal inwoners van belang en tevens de maar niet kleiner wordende verschillen in gezonde levensverwachting tussen gebieden/wijken.

De duurzame transitie op het gebied van water, energie, grondstoffen en voedsel raakt elke Brabantse regio.

## **Brabantse Health Deal**

De Brabantse Health Deal (BHD) neemt gezondheid en welzijn als centrale, duurzame uitgangspunten voor gebiedsontwikkeling en zorgt via samenwerking en innovatie voor de noodzakelijke transformatie naar een goede kwaliteit van leven, in stad en ommeland, nu en in de toekomst.

De BHD richt zich op een viertal impulsen waarmee blijvende verbinding wordt georganiseerd tussen genoemde domeinen, waarmee in vereende kracht betere uitkomsten worden verkregen ten bate van de kwaliteit van leven voor elke Brabander. De focus is gericht op het realiseren van een stedelijke leefomgeving die uitnodigt tot een gezonde leefstijl (meer bewegen, ontmoeten, verblijven, gezond voedsel en nabijheid van groen, natuur en landschap), die klimaatrobust en klimaatadaptief is en die stad en platteland goed met elkaar verbindt met groene, blauwe en grijze infrastructuur.

De BHD is als het ware het voertuig om met elkaar op zoek te gaan naar en uitwerking te geven aan “de plus” die we daartoe kunnen organiseren bovenop de bestaande aanpak om de basis op orde te houden. Het is een stimulans om op bekende terreinen van ruimtelijke ordening en economie cross-overs maximaal te leggen en daarop een duurzaamheids- en gezondheidsplus te realiseren. Ook is de deal tevens een inzet naar innovatie en ontwikkelkracht op nieuwe combinaties van terreinen van duurzame bedrijvigheid, vervoer/bereikbaarheid, wonen en transformaties van onbenutte of hoog belaste situaties zoals kantorencomplexen, oude bedrijventerreinen, spoorzones en zware infrastructuur.

Door uitwerking aan de deal te geven wordt impliciet uitwerking gegeven aan de opgaven van de Omgevingswet (monitoren van kwaliteit van de fysieke leefomgeving, gezondheid expliciet afwegen in te nemen omgevingsbesluiten).

## **Toelichting en nadere uitwerking**

De stedelijke regio's staan in de 21e eeuw dus voor een uitdagende transitie-opgave: duurzame waarden toevoegen aan een goede stedelijke kwaliteit, rekening houdend met verdere groei en verdichting van steden/stedelijke agglomeraties in Brabant. We willen daarom in Brabant streven naar gezonde, sociale, zorgzame, mobiele en welvarende steden. Ook de opgaven op het gebied van een vitale en circulaire (regionale) economie zijn belangrijk. Het vergroten van sociaal kapitaal en een meer inclusieve samenleving, een goede bereikbaarheid met verschillende modaliteiten, het creëren van een faciliterende en adaptieve omgeving voor gezond gedrag, welzijn en zorg, participatie en kwaliteit van leven.

Omdat steeds meer mensen in steden gaan wonen, wordt de (ruimtelijke) opgave daarbij steeds belangrijker:

- hoe creëer je een gezonde leefomgeving en hou je die vast?
- hoe maak je een stad aantrekkelijk?
- hoe zorg je voor een goed vestigingsklimaat en een economische concurrentiepositie?

En dat geldt niet voor de stad alleen. Ook de kwaliteit van het ommeland en de relatie met de (binnen)stedelijke omgeving is daarbij belangrijk. Deze transitie-opgave betekent ook dat investeerders, (maatschappelijke) organisaties, (sociale) ondernemers, zorgverzekeraars, beleidsmakers, bestuurders en kennisinstellingen - vaak in wisselende allianties - moeten gaan samenwerken aan uiteenlopende (ruimtelijke) transformatie-opgaven voor een gezonde, sociale, zorgzame en welvarende stad van de toekomst.

Veel steden – ook in Brabant - zijn al op weg met allerlei initiatieven op dit gebied. De Brabantse Health Deal (BHD) beoogt, uitgaande van de ambities voor ‘gezonde mensen, in een gezonde omgeving, en met een gezonde en economisch vitale regio van de toekomst’, hieraan een verdere stimulans te geven. Dat gebeurt vooral ook door slimme meekoppel-kansen (mainstreaming, crossovers) te benutten in het vigerende beleid. De BHD wil via een quadruple-helix model kennis, ondernemerszin, beleid en maatschappelijke betrokkenheid bundelen en (beter) benutten voor het oplossen van maatschappelijke en economische opgaven en het verder versterken van de benodigde transitiekracht.

### ***Transitie, planning en organisatie***

Meer ruimte geven voor ‘gezond leven in gezonde stedelijke gebieden van de toekomst’ vergt een gedeelde visie en ambitie, het samenbrengen van afzonderlijke belangen en het zoeken naar en het verankeren van nieuwe centrale omgevingswaarden gezondheid, welzijn en kwaliteit van (samen)leven. De huidige wijze van stedelijke planning, inclusief klassieke wet- en regelgeving, lijkt achterhaald. Maar deze transformatie vraagt ook om een andere planning, (her)inrichting, organisatie, waardenpreferentie en een ander financieringsmodel, inclusief het begrijpen en benutten van de verschillende, andere rollen van actoren op diverse schaalniveaus. Een evolutionaire planningspraktijk die in deze tijd vaak wordt aangeduid als de ‘Next Economy’, de ‘Next Community’ of de ‘Next City’. De kracht en vitaliteit van een gezonde stad van de toekomst ligt besloten in samenwerking. Het verbinden van de (nu nog vaak sectorale) domeinen milieu, ruimte, sociaal, gezondheid en economie, gecombineerd met nieuwe bestuurs- en uitvoeringsarrangementen in een co-creatieve stedelijke samenleving, het ruimtelijke ontwerp en het financiële (waarde)systeem: een innovatieve systemsprong naar de stad van de toekomst.

### ***Van oud naar de nieuwe Omgevingswet***

Het klassieke domein van milieu-gezondheid is technocratisch en juridisch van karakter, met de bijbehorende strakke (top-down geregelde) wet- en regelgeving. Bij de nieuwe domeinen van uitnodigingsplanologie en gebiedsontwikkeling in ‘een energieke samenleving’ staan co-creatie, kwaliteitsverbetering en duurzame omgevingswaarden centraal, met bijpassende nieuwe financieringsmodellen. Hierbij hoort dan een aanpassing van het institutioneel gedrag van overheden, markten, kennisinstellingen, organisaties en burgers. In een meer eigentijdse ruimtelijke ordening, wat de nieuwe Omgevingswet voorschrijft, moeten publieke gezondheid en sociaal kapitaal een plek krijgen in de stad en de stedelijke regio van de toekomst. En een stad moet daarmee ook kunnen experimenteren in living labs, studio’s etc. Een (voortdurend) lerende stad in een ‘lerend netwerk voor aanscherping, verdieping en invulling’ (en soms ook mislukking). De Omgevingswet biedt daartoe kansen via het bepalen van een Omgevingsvisie, het vaststellen van Omgevingswaarden en het opstellen van Omgevingsplannen.

### ***Impulsen in de Brabantse Health Deal (BHD)***

De BHD wil de werelden van gezondheid en ruimtelijke inrichting, structureel aan elkaar verbinden, vanuit de aan elkaar verbonden maatschappelijke opgaven op het vlak van leefbaarheid, duurzaamheid en economie, met toepassing van wetenschappelijke kennis en innovatie. Daartoe is een viertal impulsen benoemd die van fundamentele waarde is:

## 1. Brabantse Road map Gezonde verstedelijking

Verkenning naar een gezamenlijke opgave in Brabant, gebruik makend van innovatie en design, vertaald in een programma met concrete projecten. Hierbij worden quadruple-helix partners zoals bedrijven, instellingen en burger(coöperaties) in het proces betrokken. De verkenning levert belangrijke bouwstenen voor verdere inregeling van de Omgevingswet (2018: visies, plannen, programma's, monitoren van kwaliteit fysieke leefomgeving) en bevorderen van gezonde omgeving en leefstijlen.

*Deze roadmap wordt gezamenlijk gemaakt met procesaanpak en begeleiding door TUE/ILI-Lighthouse.*

## 2. Toolbox met model- en monitoringsinstrumenten

Om integrale gezondheidseffecten van ruimtelijk-economische ontwikkelingen op project en stadsniveau te kunnen monitoren en afwegen zal een Toolbox worden ontwikkeld. Hierin worden bestaande en nog te ontwikkelen instrumenten opgenomen en tevens zullen procedures en procesaanpak hierin worden opgenomen.

*Deze Toolbox zal worden uitgewerkt en in de praktijk worden getest door het Telos, Universiteit Utrecht en RIVM.*

## 3. Stimuleren en ondersteunen van (burger)initiatieven

Lokale Initiatieven die bijdragen aan duurzame en gezonde verstedelijking worden opgezocht en meegenomen in het proces.

## 4. Uitnodigen, ophalen, toepassen en verspreiden van kennis en praktijkpotenties

Kennisdeling wordt op verschillende manieren gedaan door middel van bv. (regionale) experimenteelab(s), organiseren van lokale en regionale health cafe's, nudge platforms.

### **Agenda voor de Brabantse Health Deal (beoogde uitkomsten)**

In de innovatieve beleids-, ontwikkel- en kennisagenda voor de BHD vormen gezondheid, (sociale) veiligheid, leefbaarheid en welzijn, duurzame uitgangswaarden voor de (her)inrichting van een gezonde, sociale en inclusieve, zorgende en welvarende stad. Ook in relatie tot het ommeland. Daarbij worden de onderstaande zeven thema's onderscheiden. De thema's zijn verder uitgewerkt en als bijlagen opgenomen.

#### **1. Gezonde, sociale, schone, aantrekkelijke en (klimaat)veilige stedelijke leefomgeving:**

- aantrekkelijke (groenblauwe) openbare ruimte en stad-land verbindingen (met groenblauwe wiggens tot in de binnenstad);
- transformatie van (buiten)stedelijke (automobiliteit, OV) infrastructuur en bereikbaarheid;
- vergroten van het sociale kapitaal, sociale netwerken en veiligheid, en verkleinen van (sociaaleconomische) gezondheidsverschillen;
- vergroten van participatie en zelfredzaamheid;
- verfijning en modernisering van milieubeleid (denken voorbij de norm).

**2. Stedelijke leefomgeving en infrastructuur die uitnodigt tot een gezonde leefstijl en gezond gedrag:**

- ruimte en voorzieningen voor gezond opgroeien, gezond volwassen blijven, en gezond en vitaal ouder worden;
- ruimte en passende infrastructuur gericht op bevordering van actieve mobiliteit als lopen, wandelen, fietsen en recreëren;
- sport en cultureel (erf)goed als maatschappelijke factor;
- omgevingsbeleid gericht op (mentale en fysieke) gezondheidsbevordering (leefstijl, voeding, consumptiegedrag, natuur in de stad).

**3. Kwaliteit van de leefomgeving, infrastructuur en gebouwde omgeving die bijdraagt aan veerkracht, zelfredzaamheid en gezondheidszorg op maat:**

- accommoderen van zorgbehoefte (op maat);
- opvang decentralisaties;
- vergroten participatie, zelfredzaamheid en inzet sociale wijkteams;
- innovatieve (e-)zorginfrastructuur met e-(thuis)technologie;
- nieuwe (kleinschalige, zelfstandige) woon-zorgarrangementen.

**4. Transformaties van (leegstaande) gebouwde omgeving naar gezond wonen en werken:**

- Transformatie van leegstaande kantoren en bedrijventerreinen tot (hippe) locaties voor gezond wonen (met gezonde verstedelijkingsprincipes, BREEAM label, WELL Building label, etc);
- Transformatie van woningen en (leegstaande) winkels tot kleinschalige woon-welzijn-zorg centra;
- Vermarkten van transformatieproducten.

**5. Interactieve technologie, 'serious games' en 'gamification' ten dienste van een gezonde, sociale en zorgzame samenleving:**

- schone en veilige leefomgeving;
- omgeving die uitnodigt tot gezonde gedrag;
- sociaal-verbindende leefomgeving;
- lerende en participatieve leefomgeving.

**6. Meervoudige waardencreatie voor gezondheid en kwaliteit van leven in nieuwe (institutionele) rol-, verdien-, beleid- en leermodellen:**

- gezonde verstedelijking als randvoorwaarde voor vestigingsklimaat en concurrentiekracht;
- het verbinden van de sectorale opgaven (en domeinen), op zoek naar een slimme, efficiënte, integrale oplossing die een hogere maatschappelijke waarde oplevert en ook een nieuwe, meer duurzame financieringsconstructie in zich heeft (meekoppelen);
- sociale innovatie en transitiebeleid;

- meekoppelbeleid tussen ontwikkelingsopgaven, uitnodigings- en samenlevingsplanologie, gebiedsontwikkeling en opzet van quadruple-helix verbanden;
- institutionele rol- en verantwoordelijkheidswisseling voor bestuurlijke innovaties in de 'eeuw van de stad';
- allianties voor (voortdurende) educatie, lerend netwerken en trainingen voor overheden, bedrijven, MBO-, HBO en WO-kennisinstellingen, en burgers en organisaties.

#### **7. Data en big data in mens-omgeving relaties en zicht op effectieve interventies**

- Geografische informatie verzamelen over gezondheid, welzijn, sociaal kapitaal en omgevingsfactoren
- Meekoppelen met bestaande data systemen, zoals het 'Global and Geo Health Data Center' (GGHDC) van de Universiteit Utrecht onder leiding van Prof.dr. Martin Dijst).
- (Big)Data vergelijking tussen (NL, EU en Wereld) steden en leren van mens-omgevingsrelaties.

#### ***Icoonprojecten Brabantstad***

De opgaven rondom 'gezonde leven in gezonde steden van de toekomst' zal de technocratische (milieu)stroomwereld, de economische welvaartswereld, de ruimtelijk planologische denkwereld en de sociaal-maatschappelijke gezondheids- en welzijnswereld (wederom) dichterbij elkaar brengen. De BHD wil vanuit deze gedachte zowel aansluiten bij bestaande initiatieven maar ook nieuwe initiatieven stimuleren, faciliteren en begeleiden.

Op de 7 thema's uit de BHD Agenda zullen icoonprojecten worden ontwikkeld. Dat moeten projecten zijn met ook een generieke uitkomstwaarde, zodat andere regio's, waar dat project niet heeft plaatsgevonden, daarvan kunnen profiteren. Kennisdelen wordt daarmee ook een belangrijk dwarsdoorsnijdend thema binnen het BHD als geheel. Op dit moment worden ideeën voor icoonprojecten al uitgewerkt.



## ***Bijlage 1 Gezonde, sociale, schone, aantrekkelijke en (klimaat)veilige stedelijke leefomgeving***

De toekomst is aan krachtige steden en wijken, in verbondenheid met een vitaal, bereikbaar en aantrekkelijk (landschappelijk) platteland. Deze ontwikkeling is zeker nodig voor de transitie naar een duurzame economie. Maar het zal óók vragen om een nieuwe innovatie- en investeringsopgave om duurzame waarden toe te voegen op het gebied van gezondheid, leefbaarheid, sociaal kapitaal, zorg en welzijn. Een regio, stad of wijk waar gezondheid, sociaal kapitaal, zorg, welzijn en veiligheid centrale, duurzame uitgangs- en investeringswaarden zijn (geworden), vindt de fysieke (her)inrichting en de sociale innovatie volgens nieuwe regels plaats. Dergelijke beschermende maar óók faciliterende, adaptieve en zorgzame omgevingen vragen om nieuwe interventies: ruimtelijk, technologisch, sociaal, cultureel, financieel en bestuurlijk. De aandacht richt zich daarbij vooral op het (verder) verkleinen van de nadelige invloed van milieufactoren (inclusief klimaatadaptatie), het verminderen van sociale ongelijkheid, het verhogen van een gezonde leefstijl, een ruimtelijke inrichting waarbij gezondheid en welzijn worden bevorderd alsook gezond stedelijk leven als belangrijke positieve factor bij het economisch vestigingsklimaat en de concurrentiekracht.

Kennisontwikkelingen en interventies die zich daarop richten, leveren onder andere de volgende uitvoeringsagenda, elk met enkele voorbeelden van mogelijke icoonprojecten (*'cursief', met nog nader te kiezen specifieke gebieden, projecten en wijken/buurten*):

1. **Gezondheid en welzijn van elke burger** | Gezond en welzijn als centrale uitgangsprincipes voor beleid | koppeling aan groei- (sociale) innovatie- en investeringsagenda's | concrete doelen voor bevordering van gezondheid en welzijn | **NEXT POLICY**
  - *Verkenning van huidige en toekomstige gezondheids- en welzijnsinnovaties in gemeentelijk en provinciaal beleid | aanhaken bij monitoring en evaluatie via de Toolbox*
  - *Kansen aanreiken voor het meekoppelen met instrumenten in de nieuwe Omgevingswet.*
2. **Gezonde, leefbare, aantrekkelijke en (klimaat)veilige omgeving** | Beschermende, adaptieve en faciliterende omgeving via (her)inrichting van (rode, grijze, groene en blauwe) infrastructuur en stad-landverbindingen, mobiliteit (fietsen, wandelen), openbare ruimte en voorzieningen | **NEXT CITY**.
  - *Gezonde (her)inrichtingsprincipes toepassen bij concrete plannen voor aanpassing infrastructuur en beweegvriendelijke mobiliteit | lucht- en geluidbeleid verfijnen en moderniseren; sturen op normen én gezondheidswaarden*
  - *Aanpassing openbare ruimte, infrastructuur en voorzieningen voor gezond opgroeien, gezond volwassen blijven en gezond, vitaal en zelfstandig ouder worden.*
  - *Groen-blauw dooraderen van (binnen)stad en stad-land verbindingen | aansluiting bij City Blueprint | klimaatadaptieve stad en wijk.*
3. **Zorgzame, sociale en zelfredzame omgeving** | Vergroting van sociaal kapitaal, redzaamheid en participatie | verkleining sociale achterstanden | passende zorg (zorglijn, mantelzorg, decentralisaties | innovatie in woon-zorg arrangementen | technologie en bereikbare (e-)zorg | **NEXT COMMUNITY**.
  - *Adoptie van (achterstands)wijk en buurt voor toepassing van sociale, technologische, ruimtelijke en culturele interventieprogramma's.*
  - *Adoptie van wijk of buurt voor verdere uitrol van 'positieve gezondheid' als concept voor veerkracht, inclusiviteit en (zelf)redzaamheid.*

## ***Bijlage 2 Stedelijke leefomgeving en infrastructuur die uitnodigt tot een gezonde leefstijl en gezond gedrag***

Toenemende verstedelijking heeft geleid tot een grotere automobilititeit, zowel inter- als intra-stedelijk. Stedelijke automobilititeit heeft echter diverse negatieve effecten op de ruimtelijke kwaliteit en de gezonde leefomgeving. Wereldwijd nemen steden daarom initiatieven om het autogebruik terug te dringen om congestie en parkeer- en geluidsoverlast te verminderen, de luchtkwaliteit te verbeteren en de bijdrage aan klimaatverandering terug te dringen. Toenemend autogebruik leidt daarnaast ook tot minder actieve mobiliteit (fietsen, lopen of wandelen) die de gezondheid van automobilisten verder onder druk zet. Tegelijkertijd bieden steden door hun dichtheid en functiemenging juist goede kansen om actieve mobiliteit en openbaar vervoer als hoofddragere van stedelijke mobiliteitssystemen te stimuleren. Hierdoor wordt tevens de ruimtelijke kwaliteit bevorderd (aantrekkelijke, relatief rustige omgeving, met meer ontmoetingsplekken en betere verbondenheid tussen wijken, resulterend in een grotere leefbaarheid), die eerder door de toenemende automobilititeit en de bijbehorende infrastructuur teloor was gegaan. Dit biedt voor veel steden een wenkend perspectief bij (her)ontwikkeling van (centrum)gebieden, ook vanuit economisch belang. Naast meer fietsen en lopen in binnenstedelijke gebieden, krijgt door de groeiende populariteit van de elektrische fiets in Europa en in Nederland het stedelijk mobiliteitssysteem er tevens een potentieel belangrijke drager voor stedelijk-regionaal vervoer op afstanden tussen 10-20 kilometer bij; afstanden waarop de auto als vervoerwijze (nu nog) dominant is. Het Ministerie van IenM investeert miljarden in het hoofdwegennet om een goede doorstroming en bereikbaarheid te realiseren. Minder files leidt tot minder voertuigverliesuren en komt de ontwikkeling van de economie ten goede. De keerzijde van deze investeringen is dat de verkeersproblemen versneld verschuiven naar stedelijke gebieden die niet berekend zijn op het efficiënt afwikkelen van meer autoverkeer (personen en vracht). Deze 'Last mile'-problematiek zou via een fundamentele transitie in het stedelijke en regionaal mobiliteitssysteem tot stand gebracht kunnen worden. Een belangrijke vraag is daarom welke stappen gezet moeten worden om dit te kunnen realiseren.

Een consortium van de Universiteit Utrecht (Martin Dijkstra et al.) en nog te bepalen partners als RWS, TNO, RIVM en het Atelier Rijksbouwmeester wil graag in de 'Brabant Health Deal' een **Icoonproject/praktijkcase** ontwikkelen en toepassen in een gebiedsopgave: **'Last mile, first steps'**.

Het concept steunt op de gedachte dat de toenemende verstedelijking en de hieruit voortvloeiende grotere automobilititeit diverse negatieve effecten heeft op de ruimtelijke kwaliteit en de gezonde leefomgeving in een stedelijk gebied. Innovaties en transitie in stedelijke (auto)mobilititeit alsook in ruimtelijke inrichting en infrastructuur, bieden kansen om het lucht- en geluidbeleid verder te verfijnen en te moderniseren en ook in te passen in strategie voor een slimme, gezonde, leefbare en duurzame stad van de toekomst. De case is niet alleen een voorbeeld voor andere, soortgelijke projecten maar zal ook een aanjaagfunctie gaan vervullen in de transitie van gebieden naar gezonde woonomgevingen. Er zou begonnen kunnen worden met het opstellen van een lijst met interessante gebiedsopgaven. Belangrijke algemene kennisvragen en beleidsopgaven hierbij zijn:

- Welke mogelijkheden zijn er (qua technologie, ruimte en gedrag) voor innovatie en transitie in stedelijke mobiliteit gericht op 'Last mile, first steps' in (sub)urbane gebieden?
- Hoe kan een dergelijk innovatief mobiliteitsbeleid bijdragen aan een verdere verfijning en modernisering van het luchtverontreinigings- en geluidbeleid in een slimme en gezonde stad?
- Welke positieve gevolgen heeft een dergelijk beleid voor verdere gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering, bereikbaarheid, ruimtelijke kwaliteit, veiligheid en leefbaarheid in (rand)stedelijke omgevingen?
- Welke kansen zijn er om actoren betrokken bij mobiliteits- en luchtverontreinigings- en geluidbeleid, maar ook bij gezondheidsbeleid en bij (MKB) bedrijvigheid, mee te nemen in een dergelijk traject?
- Het project kan eventueel ingebracht worden in het Min IenM programma Slimme en Gezonde Stad. Het project heeft er baat bij als het onderdeel wordt een 'living lab'.

### ***Bijlage 3 Kwaliteit van de leefomgeving, (sociale) infrastructuur en gebouwde omgeving die bijdraagt aan veerkracht, zelfredzaamheid en gezondheidszorg op maat***

Nederlanders leven over het algemeen steeds langer, maar voor bewoners van achterstandswijken geldt dit niet: zij leven ca. zeven jaar korter. Sterker nog: ze leven ca. veertien jaar langer in minder goede gezondheid dan de rest van Nederland (<http://www.experimentgezondewijk.nl/gezondewijk/eboek/eboekgezondewijk.pdf>): ze zijn eerder chronisch ziek, lijden vaker aan hart- en vaatziekten en staan meer bloot aan stress en spanning. Deze mensen kunnen daardoor minder bijdragen aan de samenleving en hebben meer zorg nodig. Maar het lukt helaas al decennialang niet hier substantieel verandering in aan te brengen. In het e-boek Gezonde wijk is op basis van analyses vastgesteld waar zich men op moet richten om een gezondere (achterstands)wijk te realiseren:

- verbeteren van de sociaaleconomische positie van bewoners,
- betrekken van bewoners bij een gezonde leefstijl,
- verbeteren van de leefomgeving,
- betere zorg in de buurt, en
- participatie van bewoners in de samenleving.

De Gezond Wijk is inmiddels een steeds vaker gebruikt stedelijk (her)ontwikkelingsconcept (<https://www.loketgezondleven.nl>) Het vergt een integrale aanpak met inzet en geld voor nieuwe en innovatieve samenwerkingsvormen van publieke en private organisaties. En dat na enkele jaren ook resultaten blijkt te leveren: bewoners voelen zich meer betrokken, hebben minder overgewicht en bewegen meer. Hierdoor zijn zorgkosten omlaag gegaan en zijn nieuwe vormen van samenwerking ontstaan. Een parallelle trend die hierbij aansluit is het door de onderzoekers Huber en Van Vliet ontwikkelde nieuwe concept van 'Positieve gezondheid - Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. (<http://www.ipositivehealth.com>). In deze nieuwe, meer dynamische opvatting van het begrip (ervaren) gezondheid staan functioneren, veerkracht en zelfregie centraal. Dit concept is inmiddels verder uitgewerkt tot zes kenmerken van kwaliteit van leven: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, sociaal maatschappelijk participeren en dagelijks functioneren. Het concept 'Positieve Gezondheid' is inmiddels omarmd door gezondheidszorg, inclusief het Min VWS.

Een consortium bestaande RIVM, Universiteit Utrecht, Telos, Instituut voor Positieve Gezondheid en GGD wil samen met steden, sociale wijkteams en andere relevante (gezondheidszorg)actoren in de 'Brabant Health Deal' een of meerdere icoonprojecten initiëren en uitvoeren:

**Kwaliteit van de leefomgeving, (sociale) infrastructuur en gebouwde omgeving die bijdraagt aan veerkracht, zelfredzaamheid en gezondheidszorg op maat.**

#### ***Bijlage 4 Transformaties van (leegstaande) gebouwde omgeving naar gezond wonen en werken***

De relatie tussen gezondheid en een goed woonmilieu vormde ooit de basis van moderne woningbouw. Het belang van een goede leef- woon- en werkomgeving en een goede leefstijl voor een gelukkig leven in een gezonde, sociale, zorgzame en welvarende stad neemt in Nederland en ook elders weer toe. Het gaat daarbij om een volhoudbare en levensloopbestendige omgeving: gezond opgroeien, gezond (volwassen) blijven en gezond en vitaal (zelfstandig) ouder worden. Al deze condities lijken vanzelfsprekend, maar worden in de praktijk bij lange na niet gehaald of als uitgangspunt genomen bij herinrichtings- en transitie-opgaven van de gebouwde omgeving.

De kansen voor een dergelijke ontwikkeling lijken aanwezig nu Nederland getroffen wordt door een enorme leegstand van kantoren, monumenten en retail-gebouwen. Daarnaast zijn er veel locaties die in onbruik zijn geraakt door het verplaatsen van bedrijvigheid. Veel van deze gebieden hebben ook een in potentie uitstekende ligging ten opzichte van stedelijke centra. De ruimtelijke opgave van nu en de nabije toekomst is om voor deze bestaande (leegstaande) bouwvoorraad kansen te benutten en ze waar mogelijk te transformeren tot hoogwaardige nieuwe (woon)functies gericht op gezond en welzijn. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van nieuwe inzichten op het gebied van gezond wonen, welzijn en comfort:

- Toepassing van nieuwe woonkwaliteiten als licht, lucht, water, groen, comfort, 'mind', voedsel, fitness, zorg, sociale inclusiviteit en zelfredzaamheid.
- Gezonde ontwerpprincipes en ruimtelijke regels voor de openbare (micro)omgeving.
- Met BREEAM label voor duurzame gebouwen.
- Met WELL Building Standard label voor gezondheid, welzijn en comfort.
- Met e-technologie voor voorzieningen, huishouden, zorg en sociale netwerken.
- Met transformatie naar (levensloopbestendig) wonen, zorg en welzijn.

Een consortium bestaande uit AtelierPro Architecten, Projectontwikkelaar KondorWessels, Adviesbureau AT Osborne, Universiteit Utrecht, RIVM en TNO wil samen met gemeente, burgers en organisaties werken aan deze transformatieopgave door het inrichten van een '**Healthy Living Lab**'.

De ambitie van het consortium is daarbij om binnen de 'Brabant Heal Deal' een praktijkcase te ontwikkelen en te realiseren waarin de bovengenoemde nieuwste inzichten en kennis op het gebied van gezond wonen worden toegepast in een gebiedsopgave. Het doel is om deze praktijkcase als '*best practice*' voor toekomstige transformatieprojecten te laten dienen. De case is niet alleen een voorbeeld voor andere projecten maar zal ook een aanjaagfunctie gaan vervullen in de transitie van gebieden naar gezonde woonomgevingen. Er zou begonnen kunnen worden met het opstellen van een lijst met interessante herinrichtingsplekken.

Een dergelijk project sluit daarmee aan op de ambitie van de 'Brabant Health Deal' om een 'systeemsprong' te maken bij de transformatie naar een gezonde stedelijke omgeving. Het consortium wil een kennisalliantie vormen in een quadruple-helix van ondernemers, ontwerpers, onderzoekers en burgers. Een alliantie die gaat bijdragen aan die gezonde en duurzame systeemsprong en die een transformatieproduct kan leveren dat ook breder valoriseerbaar is (via de nationale en internationale markt).

## ***Bijlage 5 Interactieve technologie, 'serious games' en 'gamification' ten dienste van een gezonde, sociale en zorgzame samenleving***

Het creëren van een gezonde, sociale en zorg (stedelijke) samenleving vraagt om een goede samenwerking met verschillende domeinen. Dat betekent dat naast de deskundigen over RO, stedenbouw, stadsplanning, gezondheid en welzijn, ook bestuurders, investeerders, ondernemers, maatschappelijke organisaties en burgers meegenomen moeten worden in het transitieverhaal en in het gezamenlijk creëren van mogelijke oplossingen.

Een manier om dat te doen is een serieus spel met elkaar te spelen, een 'Serious game'. Zo'n 'Serious game' kan verschillende doelen hebben:

- Stakeholders meenemen in het transitiedenken (bijvoorbeeld door middel van cursussen, trainingen en het spelen van een nieuw (ruimtelijk) gebiedsontwikkelingsspel Monopoly 2.0).
- Oefenen in gezondheid en welzijn als duurzame uitgangswaarden in omgevingsbeleid (bijvoorbeeld via 'In2Action', een 'game' ontwikkeld vanuit de VTV van het RIVM).
- Gamificatie voor een sociaal-inclusieve stad (bijvoorbeeld ontwikkeling en toepassing van innovatieve concepten als smartphone apps, 'serious games' en speelse interacties in de stad, met als doel de gezondheid en sociale interacties tussen burgers op een leuke en speelse manier te stimuleren).
- Gamificatie in het stedelijke proces (bijvoorbeeld door middel van smartphone apps, mobiele sensoren en 'game' strategieën (beloningen, competitie, verhaallijn en uitdaging), waardoor het leuker en makkelijker wordt gemaakt om actief te participeren in een project en bijvoorbeeld samen te werken en de competitie aan gaan met andere wijken voor de gezondste, veiligste of schoonste wijk).

Innovatieve 'gaming' concepten worden vaak in 'living labs' gecreëerd en geëvalueerd door middel van een lerende aanpak. Een lerende aanpak kenmerkt zich doordat ontwikkeling, uitvoering en onderzoek tegelijkertijd lopen. Kennis wordt direct toegepast in de praktijk en de opgedane ervaringen in de praktijk worden direct gebruikt als input voor onderzoek en doorontwikkeling.

Een consortium van de Universiteit Utrecht (Martin Dijkstra et al.) en nog te bepalen partners als RIVM, H2Ruimte, Stad van Morgen (Stichting STIR), Fontys, TU/e en Hogeschool Utrecht wil graag in de 'Brabant Health Deal' samen met steden, actoren een of meerdere icoonprojecten op dit gebied initiëren en uitvoeren:

### **Interactieve technologie, 'serious games' en gamification gericht op een gezonde, sociale en zorgzame samenleving (stad, wijk of buurt).**

Naast projectfinanciering kan ook naar externe, aanvullende (Europese) financiering worden gezocht.

## ***Bijlage 6 Meervoudige waardencreatie voor gezondheid en kwaliteit van leven in nieuwe (institutionele) rol-, verdien-, beleid- en leermodellen***

De toekomst is aan de stad en de stedelijke regio. Zéker als motor voor transformatie naar een duurzame economie. Maar ook als kans voor een uitdagende innovatie- en investeringsagenda om duurzame waarden toe te voegen aan (stedelijke) omgevingskwaliteit op het gebied van gezondheid, welzijn, zorg en sociaal kapitaal. Slimme en gezonde verstedelijking staat daarom hoog op de maatschappelijke en politieke agenda. Overheden, onderzoekers, ondernemers en (maatschappelijke) organisaties willen graag deelnemen in het co-creatie proces dat nodig is voor een concrete aanpak daarvan.

De IABR - en het Atelier Utrecht in het bijzonder – heeft onderzocht waar de transitieopgaven voor de ontwikkeling van een gezonde stad van de toekomst liggen ([http://iabr.nl/nl/projectatelier/pa2016\\_utrecht](http://iabr.nl/nl/projectatelier/pa2016_utrecht)). De opgave lijkt te liggen in het koppelen aan innovatieve ruimtelijke samenlevingsstrategieën die kunnen bijdragen aan een inclusieve, gezonde stad, waarbij dan de solidariteit tussen de verschillende generaties, culturen en inkomensgroepen voorop staat. Naast technisch-ruimtelijke en programmatische transformaties lijken daarvoor ook veranderingen in de zorgfinanciering noodzakelijk, passend in de overgang van een extractieve economie - gebaseerd op financieel gewin - naar een inclusieve economie - gebaseerd op sociaal kapitaal. Nieuwe rol- en verantwoordelijkheidsmodellen voor alle actoren dienen deze transformatie te begeleiden: *'governance'*. Gemeentelijke en provinciale overheden zitten daarbij in een nieuwe rol als choreograaf van een 'coöperatieve' stedelijke en regionale ontwikkeling, waarbij diverse actoren met zeer uiteenlopende investeringsmogelijkheden en ambities worden betrokken bij gebieds- en wijkontwikkeling.

Een dergelijke transformatie wordt ook voorzien van innovatieve modellen voor meervoudige waardencreatie en financiering. Slimme en gezonde verstedelijking bestaat, naast sociale innovaties, onder andere uit een transformatie van de fysieke omgeving zoals woningen, werklocaties, bedrijfsgebouwen, maar ook uit (vaar)wegen, publieke ruimte, parken en allerlei maatschappelijke en culturele en (zorg)voorzieningen. Deze functies voorzien weliswaar elk in een specifieke behoefte maar ze zijn tot op heden ook te eenzijdig (sectoraal) benaderd. Er ligt een serieuze mogelijkheid om deze functies op een efficiënte en slimme manier te gebruiken en de verschillende (sectorale) opgaven met elkaar te verbinden tot een integrale oplossing. Inzicht in (koppeling van) duurzame omgevingswaarden levert een veel betere kijk op renderende innovatie- en investeringsagenda's voor transformaties naar toekomstbestendige (stedelijke) gebieden. Bij de huidige financiële afwegingen rondom kosten, baten en rendementen van investeringen wordt eveneens vaak slechts een sectorale benadering gebruikt. Bij bijvoorbeeld de duurzame inrichting van de publieke ruimte, de moderne wijkontwikkeling, de opbouw van sociaal en cultureel kapitaal, en de bijdrage aan economische vitaliteit en concurrentiepositie kunnen echter veel meer omgevingskwaliteiten worden benoemd die aan duurzame waarde winnen en waarmee een geheel nieuw licht gaat schijnen op het rendement van innovatie- en investeringsagenda's voor alle betrokken actoren.

Een consortium van partijen als Universiteit Utrecht, TU/e, AT Osborne, Telos, Stad van Morgen/STIR, NSOB/Erasmus Universiteit en H2Ruimte wil graag een of meerdere icoonprojecten initiëren en uitvoeren, waarin bovengenoemde nieuwe inzichten worden toegepast in een gebiedsopgave:

**Innovatie, waardencreatie, en nieuwe institutionele arrangementen.**

## ***Bijlage 7 Data en big data in mens-omgeving relaties en zicht op effectieve interventies***

(Big) Data lijken steeds belangrijk te worden in het verkennen en duiden van de relaties tussen de omgeving, de menselijke gezondheid en het menselijke gedrag. Kennis over (oorzakelijke) verbanden tussen omgeving, mens en gedrag verbeteren bovendien het inzicht in mogelijke effectieve en efficiënte interventies om een gezonde, slimme, sociale en zorgzame omgeving technologisch te helpen bevorderen. Technologie en digitalisering zullen daarom zichtbaar en voelbaar onze steden veranderen: de wijze waarop we leven en werken, onze leefomgeving inrichten en de manier waarop we ons organiseren (Platform 31). Bij slimme en gezonde stedelijke regio's van de toekomst komen daarom ICT, digitalisering, (big) data en slimme verstedelijkingsprocessen samen. Slimme technologie, slimme data, slimme mensen, slimme inrichting en slim gedrag kunnen stedelijke regio's gezonder, aantrekkelijker, leefbaarder en duurzamer maken.

Er wordt ook financieel veel in (big) data centers geïnvesteerd om data te verzamelen, te duiden en ten goede te laten komen aan doelstellingen van gezonde, slimme, sociale, zorgzame en welvarende steden. Het koppelen van data en data bestanden gaat zowel in de breedte – bijvoorbeeld metagegevens van verkeer en knelpunten luchtkwaliteit en gezondheid - als in de diepte. Zo wordt bijvoorbeeld met behulp van 'virtual reality' onderzocht welke fysiologische aspecten te meten zijn aan een proefpersoon die virtueel door een groen, stedelijk of verkeersknooppunt fietst. Met GPS technieken en enquêtes kan het verplaatsingsgedrag in detail in kaart worden gebracht en kunnen welzijns- en belevingsaspecten, waaronder gezondheidseffecten, (op persoonsniveau) worden onderzocht. De kennis uit deze 'diepte' onderzoeken kunnen worden gekoppeld aan de meta databestanden over gezondheid en gedrag in den breedte. Zo ontstaan nieuwe modellen, inzichten en kennis over de (causale) verbanden tussen de 'sociale' gezondheidsdata en fysieke aspecten uit de leefomgeving. De vooraleerst wetenschappelijke modellen, inzichten en kennis leiden uiteindelijk tot praktisch gezondheidsadvies in de ruimtelijke planvorming. Als gewenst eindresultaat wordt toegewerkt naar gekwantificeerde relaties, bijvoorbeeld een verbetering van in goede gezondheid ervaren levensjaren. Zo'n relatie legt een link naar nieuwe verdienmodellen, waardoor mogelijk nieuwe financieringsbronnen aangesproken kunnen worden. Door dergelijke directe relaties kan namelijk het 'split incentive' – waarbij de een investeert en de ander profiteert – worden geadresseerd. Het 'voorkomen is beter dan genezen' krijgt dan meer houvast en onderbouwing.

### **Icoonproject: Brabant deelname aan Global Geo Health Data Center**

De Universiteit Utrecht (Prof. Martin Dijst et al.) stelt de mogelijkheid open om 'Brabant data' op te nemen in het 'Global Geo Health Data Center' en er aansluitend studies mee uit te voeren. Door de uitkomsten van deze data analyse worden investeringen in fysieke domein vertaald naar 'benefits' in het sociale domein. De verworven inzichten zijn van toepassing op elke situatie. Daarmee kunnen steden onderling worden vergeleken en kan ook voordeel worden behaald vergelijkingen met internationale steden. Uitwisseling van 'best practices' ligt dan meteen voor de hand.