
GEZONDHEID BORGEN IN GEMEENTELIJK BELEID



Gezondheid borgen in gemeentelijk beleid

Juli 2025

Dit project is financieel mogelijk gemaakt door ZonMw, programma Gezonde Leefomgeving Integrale Aanpak.

Auteurs: Kelly Coenen (GGD Rotterdam-Rijnmond) en Marieke Dijkema (GGD'en Gelderland en Overijssel).

Dit document is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met de projectgroep, bestaande uit: Kelly Coenen, Kaj Fabrij (tot februari 2025), Patricia Timmermans (vanaf februari 2025) en Inez Greven (GGD Rotterdam-Rijnmond), Manon Vaal, Jennie Odink en Marieke Dijkema (GGD Gelderland-Midden), Jaël van Diemen de Jel (GGD Hollands Midden), Patrick Klaassen (GGD Gelderland-Zuid), Rien Huibrechtse en Evelien Deuring (DCMR) en Annemiek van Overveld (RIVM). Met dank aan de gemeenten Rotterdam, Ede, Alphen aan den Rijn, Nijmegen en Lansingerland.



GGD
Rotterdam-
Rijnmond



Gelderland-Midden



Hollands
Midden



Gelderland-Zuid



DCMR
milieudienst
Rijnmond

Inhoudsopgave

DEEL 1: ACHTERGROND

1	Inleiding.....	4
1.1	Waarom deze handreiking?.....	4
1.2	Wat vind je in deze handreiking?.....	4
1.3	Voor wie is deze handreiking bedoeld?.....	4
1.4	Achtergrond van het project.....	4
	De vijf Praktijkprocessen.....	5
1.5	Doel van het project.....	6
1.6	Wat deze handreiking oplevert.....	6
2	Hoe is deze handreiking tot stand gekomen?.....	8
2.1	Bestaande stappenplannen en procesbeschrijvingen.....	8
2.2	Verrijking en doorontwikkeling.....	9

DEEL 2: HET STAPPENPLAN

	Zo gebruik je het stappenplan.....	12
	Fase 0: Oriëntatie.....	14
	Het stappenplan.....	14
	Toepassing in de praktijk.....	15
	Fase I: Gezondheidsverkenning.....	17
	Het stappenplan.....	17
	Toepassing in de praktijk.....	19
	Fase II: Gezondheidsambitie.....	21
	Het stappenplan.....	21
	Toepassing in de praktijk.....	23
	Fase III: Beleidsvorming.....	25
	Het stappenplan.....	25
	Toepassing in de praktijk.....	29
	Fase IV: Uitvoering en borging.....	30
	Het stappenplan.....	30
	Toepassing in de praktijk.....	31
3	Bronnen.....	33

DEEL 1: ACHTERGROND

1 Inleiding

1.1 Waarom deze handreiking?

Steeds vaker vragen gemeenten om input van de GGD bij ruimtelijke plannen. Of je nu werkt aan thema's als luchtkwaliteit, beweging, sociale veiligheid en ontmoeten of lichthinder – jouw kennis als GGD-professional is essentieel om gezondheid te verankeren in beleid. Tegelijkertijd merken we dat het voor collega's soms zoeken is: wanneer haak je aan, hoe bouw je draagvlak en hoe kom je van kennis naar beleid en eventueel zelfs planregels?

Daarom is deze handreiking ontwikkeld. Het is een praktische gids, gebaseerd op geleerde lessen uit vijf uiteenlopende praktijkprocessen én bedoeld om te ondersteunen in het borgen van gezondheid in lokaal beleid. De kern van de handreiking is het stappenplan, waarin we het proces stap voor stap uiteen hebben gezet.

Gebruik deze handreiking als inspiratie, als kapstok voor gesprekken met gemeenten of als houvast bij je eigen positionering. Het stappenplan is geen keurslijf, maar een flexibel hulpmiddel dat je helpt koers te bepalen in complexe trajecten.

1.2 Wat vind je in deze handreiking?

De handreiking bestaat uit:

- Een toelichting op de achtergrond en het doel van deze handreiking en het project waarin deze tot stand is gekomen;
- Suggesties hoe je het stappenplan kunt inzetten, afhankelijk van jouw situatie;
- Het stappenplan, inclusief ervaringen uit de praktijkprocessen. Alle beschikbare nadere informatie over de praktijkprocessen is in te zien via www.awgl.nl/projecten/afwegingskader-en-borging-van-gezondheidsregels-in-beleid;
- Tips en aandachtspunten die naar voren kwamen in de werksessies en praktijkprocessen.

1.3 Voor wie is deze handreiking bedoeld?

Voor GGD-collega's met een adviserende en/of beleidsfunctie op het gebied van gezonde leefomgeving. Of je nu start met een gemeente die voor het eerst gezondheid wil meenemen, of werkt met een gemeente die al actief is maar verdieping zoekt: deze handreiking helpt je op weg.

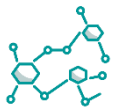
1.4 Achtergrond van het project

Deze handreiking is ontwikkeld binnen het project 'Afwegingskader en borging van gezondheidsregels in beleid', uitgevoerd met ZonMw-subsidie binnen het programma Gezonde Leefomgeving Integrale Aanpak, call 'Toepassen van kennis over een gezonde leefomgeving'.

In dit project werkten GGD'en samen met gemeenten, een universiteit, RIVM en milieudienst aan het borgen van gezondheid in ruimtelijk beleid. In vijf praktijkprocessen is verkend hoe je verschillende leefomgeving-gezondheidsthema's (endotoxinen, bewegen, lichthinder, luchtkwaliteit en sociale veiligheid en ontmoeten) beleidsmatig kunt verankeren, inclusief het opstellen van concrete gezondheid(plan)regels. Een korte toelichting op ieder van de praktijkprocessen lees je hieronder, eventuele rapportages van deze deelprojecten zijn beschikbaar via [Afwegingskader en borging van gezondheidsregels in beleid | AWGL](#).

Samen hebben we de ervaringen uit de praktijkprocessen geanalyseerd: wat werkte goed, waar zaten knelpunten? Mede op basis daarvan is een universeel stappenplan ontwikkeld – toepasbaar op verschillende gezondheidsthema's en geschikt voor uiteenlopende gemeenten. Hoe dit stappenplan tot stand is gekomen lees je in Hoofdstuk 2.

De vijf Praktijkprocessen



Endotoxinen

GGD Gelderland-Midden, de gemeente Ede en de Universiteit Utrecht werken samen aan een toetsingskader voor endotoxinen afkomstig van veehouderijen. Dit moet gemeenten helpen om gezondheidsrisico's beter af te wegen bij ruimtelijke besluiten.



Beweegvriendelijke omgeving

Samen met het RIVM en de gemeente Rotterdam onderzoekt GGD Rotterdam-Rijnmond hoe ontwerpprincipes voor beweging beleidsmatig kunnen worden vastgelegd en eventueel juridisch geborgd in omgevingsplannen.



Lichthinder

GGD Rotterdam-Rijnmond en DCMR Milieudienst Rijnmond gaan aan de slag met het thema lichthinder. Op basis van meldingen van bewoners en bestaande richtlijnen van de NSVV wordt onderzocht hoe beleid op dit onderwerp vorm kan krijgen en ingebed kan worden in gemeentelijke regels.



Luchtkwaliteit

GGD Hollands Midden en de gemeente Alphen aan den Rijn ontwikkelen samen planregels die kwetsbare groepen beschermen tegen de gevolgen van luchtvervuiling, vooral nabij drukke verkeersaders. De praktijkervaringen in deze gemeente vormen de basis voor kennisdeling met andere gemeenten.



Sociale veiligheid en ontmoeten

GGD Gelderland-Zuid en de gemeente Nijmegen werken samen aan beleidsmatige borging van deze thema's, onder andere door het ontwikkelen van concrete planregels, het inzetten van participatie en het juridisch toetsen van maatregelen.

1.5 Doel van het project

Het toetsingskader voor gezondheidsthema's is in het ruimtelijke beleid niet of niet goed geborgd. Op 1 januari 2024 treedt de Omgevingswet in werking. Daarmee krijgt het thema gezondheid een prominentere plaats in de besluitvorming bij ruimtelijke plannen.

Het gezondheidsthema dient allereerst door gemeenten in omgevingsvisies te worden opgenomen om vervolgens uitgewerkt te kunnen worden in omgevingsplannen. Indien gezondheidsthema's niet expliciet in omgevingsplannen als te realiseren ambitie worden opgenomen wordt bescherming en bevordering van gezondheid ook onder de Omgevingswet niet (goed) geborgd. Gemeenten hebben dan geen goed handvat om het gezondheidsbelang af te wegen tegen andere maatschappelijke belangen. Dit kan ten koste gaan van een gezonde leefomgeving.

Het doel van het project is om succes- en faalfactoren in de inzet van de GGD in het proces tot het opstellen en vaststellen van handhaafbaar en uitvoerbaar beleid en het eventueel opnemen van concrete gezondheidsregels in omgevingsplannen te formuleren; hierbij wordt het (ideale) proces in kaart gebracht. Dit doen we door als GGD-experts samen met gemeenten te werken aan de borging van gemeentelijk gezondheidsbeleid in o.a. concrete gezondheids(plan)regels.

Parallel aan de lokale praktijkprocessen analyseren de betrokken GGD-experts hoe dat proces gaat en wat succes- en faalfactoren zijn. Het doel is een stappenplan voor de GGD-praktijk voor het vaststellen van beleid en de eventuele inzet op gezondheidsregels in omgevingsplannen. Het project bevordert op deze manier lokale praktijkprocessen om gezondheidsbeleid te formuleren en vast te leggen en eventueel concrete gezondheidsregels in het omgevingsplan op te nemen; het geeft de GGD-expert inzicht hoe effectief bij te dragen aan dit proces.

1.6 Wat deze handreiking oplevert

Gebruik deze handreiking als kompas bij het borgen van gezondheid in gemeentelijk beleid. Dat levert je het volgende op:

Grip op het proces

Door je werk regelmatig te checken met het stappenplan in deze handreiking, weet je waar je staat en wat mogelijke vervolgstappen en -fases zijn. Je checkt of je nog iets over het hoofd hebt gezien. Ook ga je na of je wellicht al (inhoudelijke of strategische) voorbereidingen kunt treffen voor de vervolgstappen of -fases.

Verbinding met anderen

Werken aan een gezonde leefomgeving doe je nooit alleen. Maar wie betrek je wanneer, en waarbij dan? Het stappenplan helpt je om kansen om collega's, samenwerkpartners of stakeholders aan te haken te herkennen. En zoals we allemaal weten: samen kom je verder!

Tijdwinst

Werken aan een gezonde leefomgeving is nooit hetzelfde. Maar je hoeft niet opnieuw het wiel uit te vinden. Profiteer van de ervaringen en inzichten van je collega's die compact zijn samengevat in het stappenplan. Daarmee boek je flinke tijdwinst!

Zelfvertrouwen

Als gezondheidsadviseur is het werken in beleidsprocessen soms best uitdagend. Zeker als dat plaatsvindt in het fysieke domein. Het helpt dan als je weet dat je advies op het goede moment komt. Door dit stappenplan te volgen heb je een stevig procesmatig fundament, wat je helpt om je inhoudelijke input goed voor het voetlicht te brengen. Dat geeft zelfvertrouwen!

2 Hoe is deze handreiking tot stand gekomen?

Deze handreiking is tot stand gekomen in cocreatie met het projectteam. Allereerst zijn bestaande stappenplannen en procesbeschrijvingen geïnventariseerd en geanalyseerd. Daar is een best passende uit gekozen, welke vervolgens is verrijkt en doorontwikkeld.

2.1 Bestaande stappenplannen en procesbeschrijvingen

Er is in deze handreiking niet voor één vast model of denkkader gekozen, zoals de toolkit Positieve Gezondheid op de Tekentafel (IPH, 2023) die in de aanvraag is benoemd. In plaats daarvan is er vanuit een procesmatige benadering gewerkt, gebaseerd op ervaringen uit vijf praktijkprocessen (zie paragraaf 0). Dit in combinatie met een inventarisatie van stappenplannen of procesbeschrijvingen die momenteel toegepast worden in het werkveld. Dit sluit beter aan bij de wisselende praktijkcontexten waar GGD'en mee te maken krijgen.

De onderzochte stappenplannen of procesbeschrijvingen waren:

- **Toolkit Positieve Gezondheid op de Tekentafel**
Toolkit die Positieve Gezondheid vertaalt naar de leefomgeving via vijf werkstappen, van analyse tot concrete ontwerpkeuzes. In werksessies brengen bewoners en professionals samen kansen en behoeften in kaart. Het resultaat is een gedeelde ruimtelijke visie die gezondheid centraal stelt.
[Toolkit Positieve Gezondheid op de Tekentafel](#) (IPH, 2023)
- **Handreiking Gezonde Leefomgeving in het Omgevingsplan**
Praktisch hulpmiddel voor het juridisch borgen van gezondheid in het omgevingsplan. Bevat voorbeeldregels, motiveringen en aandachtspunten voor toepassing in de lokale context. [Handreiking Gezonde leefomgeving in het Omgevingsplan](#) (GGD GHOR Nederland, 2021)
- **Stappenplan voor luchtkwaliteitsbeleid**
Het stappenplan voor luchtkwaliteitsbeleid uit de GGD-richtlijn medische milieukunde: Luchtkwaliteit en gezondheid, biedt GGD'en een gestructureerde aanpak om gezondheid centraal te stellen bij luchtkwaliteitsvraagstukken, vooral in samenwerking met gemeenten.
[Stappenplan voor luchtkwaliteitsbeleid](#) (RIVM, 2018a)
- **Beleidskompas**
Generiek beleidsontwikkelinstrument van de Rijksoverheid (Kenniscentrum voor Beleid en Regelgeving) dat ook toepasbaar is op gezondheid. Ondersteunt het doorlopen van vier logische fasen bij beleidsvorming: verkennen, begrijpen, bepalen en borgen.
[Beleidskompas](#) (KCBR, 2023)
- **Stappenplan Gids Gezonde Leefomgeving**
Stapsgewijze aanpak voor het meenemen van gezondheid in ruimtelijk beleid. Legt nadruk op samenwerking, omgevingsanalyses en integrale beleidsvorming.
[GIDS Gezonde Leefomgeving | Aan de slag](#) (RIVM, 2018b)

Deze plannen of beschrijvingen zijn globaal met elkaar en met de werkwijze van de praktijkprocessen vergeleken. Ook is er gekeken naar de inbedding van dit project in het Programma Gezonde Leefomgeving en de daarin toegepaste aanpak (Stappenplan Gids Gezonde Leefomgeving, (RIVM, 2018b)), waarin veel herkenning werd gevonden met de situatie in de praktijk.

Er is daarom besloten aan te sluiten bij de fases die het RIVM beschrijft (RIVM, 2018b):

1. [Huidige situatie plangebied](#): het in kaart brengen van kansen en risico's
2. Het vaststellen van een [ambitie en visie](#)
3. [Planvorming](#): gezond ruimtelijk inrichten, hoe maak ik dat concreet?
4. Meten van de effecten: [monitoring en evaluatie](#)

2.2 Verrijking en doorontwikkeling

De eerdergenoemde vier RIVM-procesfasen zijn verrijkt en doorontwikkeld, waarbij ook is geput uit de eerdergenoemde bestaande stappenplannen en procesbeschrijvingen. De procesfasen zijn verrijkt met inzichten uit praktijkprocessen en de leergang Strategische Advisering voor Medisch Milieukundigen (zie hieronder).

De eerste opzet voor een stappenplan is in 3 werksessies met de praktijkprocessen (zie paragraaf 1.4) getoetst en doorontwikkeld. De input in deze werksessies kwam buiten de praktijkcases ook uit andere praktijkervaringen van de betrokken deelnemers.

De resulterende fases zijn:

- Fase 0: Oriëntatie
- Fase I: Gezondheidsverkenning
- Fase II: Gezondheidsambitie
- Fase III: Beleidsvorming
- Fase IV: Uitvoering en Borging

In deel 2 van deze Handreiking lees je de uitwerking van deze fases in een stappenplan.

Complexe problematiek: Geen lineaire stappen naar een oplossing

In de uitwerking is ook gebruik gemaakt van de inzichten die in dezelfde periode door verschillende deelnemers zijn opgedaan in de leergang Strategische Advisering voor Medisch Milieukundigen, georganiseerd door GGD GHOR Nederland en de BestuursAcademie, in opdracht van het ministerie van VWS.

Met name het college van professor Teisman, waarin onderscheid werd gemaakt tussen ingewikkelde (lineair -met een stappenplan- op te lossen) problemen en complexe (ook wel samengestelde of wicked) problematiek, willen we hier niet onbenoemd laten.

Dit college en de bijbehorende achtergrondliteratuur (Bil & Teisman, 2017) (Joosse, 2022) gaf ons inzicht in het soort problematiek waarbij factoren en actoren geen stabiele relatie kennen

(interacties, wederzijdse afhankelijkheid en feedbackloops), en de ene oplossing weer een volgend probleem introduceert.

Dit bracht ons tot het inzicht dat bij de veel voorkomende complexe uitdagingen in de gezonde leefomgeving een lineair stappenplan dus nooit dé oplossing kan bieden.

Desondanks hebben we 'een stappenplan' uitgewerkt. In dit plan benadrukken we dat de fases en stappen in willekeurige volgorde kunnen worden doorlopen. Verder hebben we de inzichten verkregen door professor Teisman, zoals dat het samen werken aan een gezamenlijk geformuleerde opgave vereist is – en dat dat per definitie niet de opgave van jouw eigen organisatie is, erin meegenomen.

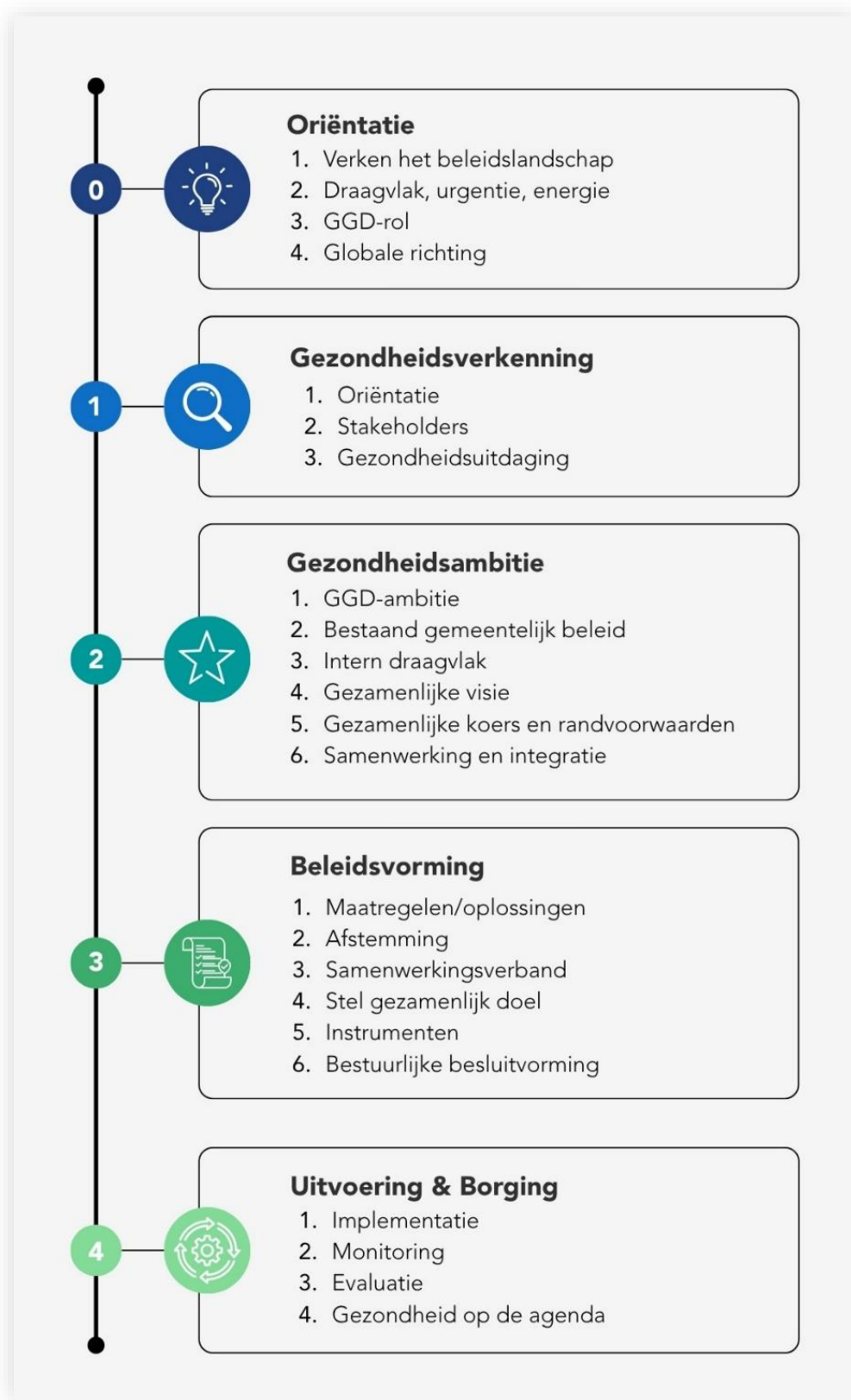
DEEL 2: HET STAPPENPLAN

Zo gebruik je het stappenplan

Het stappenplan (Figuur 1) hoeft niet van A tot Z te worden doorlopen. Start op het punt dat past bij de situatie. Is er al een duidelijke ambitie bij de gemeente? Dan kun je direct instappen bij Fase II. Zit je nog in de oriënterende fase, dan begin je bij Fase 0. Soms heb je alleen behoefte aan input voor één specifieke stap. En vaak is het in de advisering rondom complexe situaties (zie paragraaf 2.2, Complexe problematiek: geen lineaire stappen naar een oplossing) niet mogelijk of gewenst om de fases of stappen op volgorde te doorlopen. Neem dan de vrijheid om kris-kras door het stappenplan te gaan. Alles kan.

Bij iedere fase geven we voorbeelden van toepassingen uit de praktijk. Gebruik deze voorbeelden ter inspiratie!

Tip: Gebruik de fases als checklijst: heb je deze elementen al op het netvlies? Mis je nog iets? Dit helpt je scherp te blijven, ook in lange of complexe trajecten.



Figuur 1: Stappenplan met de vijf fases.

Fase 0: Oriëntatie



Deze fase is vooral relevant wanneer er nog geen concrete adviesvraag ligt vanuit de gemeente, maar de GGD wel een thema wil agenderen of kansen ziet om gezondheid in beleid te brengen. Denk aan signalen uit het netwerk, nieuwe onderzoeksgegevens, landelijke ontwikkelingen of een urgente lokale situatie. De thema's in de deelprojecten speelden vaak al op de achtergrond en kregen met dit project de kans om concreet opgepakt te worden.

Door in deze fase de context te verkennen en relevante partners te benaderen, kan de GGD actief bijdragen aan het agenderen van gezondheid in lopende of toekomstige beleidsprocessen.

Het stappenplan

Stap 1. Verken het beleidslandschap

Bekijk of gezondheid – als breed uitgangspunt of als specifiek thema – al is opgenomen in gemeentelijk beleid, zoals in de omgevingsvisie, het sociaal domein of duurzaamheidsprogramma's.

- Onderzoek waar kansen liggen om gezondheid te verbinden aan bestaande ambities, actuele opgaven of beleidslijnen (bijvoorbeeld uit een coalitieakkoord).
- Ook zonder vooraf gekozen gezondheidsthema is deze stap relevant: het helpt om te verkennen of er binnen de gemeente urgentie, draagvlak of aanknopingspunten zijn om gezondheid structureel te borgen in beleid en uitvoering.

Stap 2. Draagvlak, urgentie, energie

Bekijk wat het draagvlak en de gevoelde urgentie is voor het thema.

Tip: Ga na waar energie op zit; daar zitten de grootste kansen!

- Voer gesprekken met sleutelfiguren binnen de gemeente (zoals wethouder, beleidsadviseur, teamleider) over het gekozen gezondheidsthema.
- Verken welke opgaven zij zien en hoe gezondheid daarbij past.
- Breng in kaart waar bestuurlijk, ambtelijk en maatschappelijk energie zit om met het thema aan de slag te gaan.
- Bespreek wat de GGD hierin kan betekenen, zowel met de gemeente als intern met collega's.
- Leg een gezamenlijk vertrekpunt vast, zoals gedeelde doelen, ambities en procesafspraken. Dat kan in een plan van aanpak, maar ook informeler, bijvoorbeeld via e-mail of een gespreksverslag.

- Breng ook relevante overlegstructuren, besluitmomenten en ambtelijke hiërarchieën in beeld (zoals MT, gemeentelijke programmalijnen of bestuurlijke agenda's). Dit helpt bij het bepalen van je timing en positionering in een latere fase.

Stap 3. GGD-rol

Bepaal welke rol je voor de GGD ziet.

- Zet voor jezelf op een rij wat de GGD kan inbrengen bij dit thema: kennis, netwerk, duiding, proceservaring. Dit helpt om in vervolgstappen, intern of met de gemeente, het gesprek te voeren over de mogelijke én gewenste rol van de GGD.
- Wees realistisch: wat kun je zelf doen, en wat vraagt inzet van andere partijen?
- Neem hierover een besluit in je team en met je management. Dat geeft helderheid in het verdelen en afbakenen van werk.

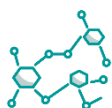
Voorbeeld: De rol van de GGD kan per traject verschillen. In Alphen aan den Rijn koos de GGD bij het thema luchtkwaliteit voor een adviserende rol op afstand: de GGD leverde gezondheidkundige input bij planregels, zonder direct aan het roer te staan van het beleidsproces. Bij het thema endotoxinen in Ede was de GGD juist meer trekkend en verbindend: zij bracht het onderwerp op de agenda, vertaalde samen met IRAS wetenschappelijke inzichten naar de lokale situatie en dacht mee met de gemeente over mogelijkheden om gezondheidsaspecten te borgen in beleid.

Stap 4. Globale richting

Formuleer in je team de globale richting.

- Vat samen waar kansen liggen, welke partijen betrokken moeten worden en wat een mogelijke vervolgstap is.
- Gebruik dit als basis om intern bij de GGD te beslissen of en hoe je het traject wilt vervolgen.
- Urgentie (maatschappelijk, politiek) is van belang; dit versnelt het proces. Identificeer en benut 'momentum'.

Toepassing in de praktijk



Endotoxinen (Ede)

De gemeente Ede werkt aan een nieuw omgevingsplan en zocht naar manieren om gezondheidsaspecten mee te wegen bij ontwikkelingen in het landelijk gebied. Vanwege het grote aantal veehouderijen in de gemeente, zagen GGD en gemeente blootstelling van inwoners aan endotoxinen als een relevant onderwerp om te onderzoeken bij de ontwikkeling van het omgevingsplan. Dit leidde tot de start van een verdiepend traject.



Beweegvriendelijke Omgeving (Rotterdam)

De aanleiding was de wens om gezondheid beter te positioneren in herinrichtingsprojecten. Beweegvriendelijkheid bleek hiervoor een herkenbaar en verbindend thema. De GGD haakte aan op lopende beleidslijnen zoals 'de Groenagenda' en het project 'Rotterdam Loopt'.



Lichthinder

Vanuit de uitvoering van de motie over het terugdringen van lichthinder en het beschermen van donkerte ontwikkelden DCMR en partners een leidraad en handreiking. De DCMR gebruikt dit om gemeenten bewust te maken van het belang van donkerte en gezondheidsbescherming, en agendeert het thema actief bij visievorming en omgevingsplannen.



Luchtkwaliteit (Alphen aan den Rijn)

Het thema luchtkwaliteit werd op de agenda gezet vanwege de actualisatie van het omgevingsplan. De GGD bracht in gesprekken met beleidsadviseurs in dat gezondheid meer aandacht kon krijgen. Gezamenlijk werd besloten luchtkwaliteit als concreet aanknopingspunt te benutten.



Sociale Veiligheid en ontmoeten(Nijmegen)

In Nijmegen ontstond de verkenning vanuit het idee om sociale veiligheid te koppelen aan gezondheid. Vanuit eerdere samenwerking met de GGD op het thema mentale gezondheid werd het idee geopperd om dit te verbinden met ruimtelijke vraagstukken. Zo werd het thema agenderend ingebracht.

Fase I: Gezondheidsverkenning



In deze fase wordt de huidige gezondheidssituatie grondig geanalyseerd. Dit omvat het verzamelen en evalueren van data over gezondheid, milieu en sociale factoren, evenals het in kaart brengen van de onderlinge relaties tussen deze elementen.

Door samen te werken met diverse stakeholders en experts, wordt een volledig beeld gecreëerd van de uitdagingen en kansen die er zijn voor het bevorderen van een gezondere leefomgeving.

Let op: Binnen deze fase kan het nodig zijn om bepaalde analyses opnieuw uit te voeren. Nieuwe inzichten in gezondheid, omgeving of betrokken partijen kunnen aanleiding geven om eerdere stappen te herzien of aan te vullen.

Het stappenplan

Stap 1. Oriëntatie

Verzamel de benodigde gegevens om een helder beeld te krijgen van de huidige gezondheids- en omgevingssituatie. Analyseer de samenhang en betekenis.

Gezondheidssituatie:

- Verzamel gegevens over belangrijke gezondheidsindicatoren (zoals levensverwachting, chronische ziekten, mentale gezondheid, ervaren gezondheid, ongerustheid over gezondheidsrisico's).
- Schenk extra aandacht aan kwetsbare groepen (zoals ouderen, kinderen, mensen met een chronische aandoening, lage sociaaleconomische status).
- Gebruik beschikbare bronnen: gezondheidsmonitor, gezondheidsprofielen, wijkrapportages, CBS-data, basisset indicatoren gezonde leefomgeving (PGLO).

Omgevings- en milieusituatie:

- Onderzoek zowel feitelijke als beleefde omgevingsfactoren: luchtkwaliteit, geluidsbelasting, hitte, groenvoorzieningen, verkeersveiligheid, aanwezigheid van voorzieningen.
- Raadpleeg databronnen (CBS, RIVM, Atlas Leefomgeving) en vul ontbrekende informatie aan met stakeholders.

Rol van de GGD (onderzoek omgevings- en milieusituatie): De GGD adviseert gemeenten en duidt wat omgevingsfactoren betekenen voor de gezondheid van verschillende doelgroepen. Dit gaat verder dan een toetsing aan regelgeving; ook bij blootstelling onder de norm kan er sprake zijn van gezondheidsrisico's. Bij een aantal thema's is er helemaal geen norm, en/of geen sprake van blootstelling maar wel van invloed op beleving, gedrag en leefstijl. De GGD helpt deze signalen te vertalen naar aandachtspunten voor beleid en inrichting van de leefomgeving.

Analyseer samenhang en betekenis:

- Combineer data uit verschillende bronnen.
- Verken verbanden tussen omgevingsfactoren en gezondheidssuitkomsten.
- Breng kennishiaten in beeld en bepaal welke aanvullende informatie nodig is.
- Gebruik hiervoor tools zoals de GO! Methode, Groene Baten Planner of GGD-richtlijnen Medische Milieukunde. Kijk voor een overzicht van bruikbare tools op [Instrumenten | Gids Gezonde Leefomgeving](#) (RIVM, 2025b).

Voorbeeld Beweegvriendelijke omgeving: met gemeente en kennisinstituut is verkend hoe groene elementen (zoals bomen en parken) en bewegen samenhangen. Deze koppeling bood aanknopingspunten om gezondheidsthema's beter te integreren met beleidsdomeinen zoals klimaatadaptatie en mobiliteit.

Stap 2. Stakeholders

Een succesvolle aanpak begint met de juiste partners. Breng in kaart welke stakeholders een rol spelen; binnen de GGD en erbuiten. Analyseer wat de belangen en invloed van de stakeholders zijn. Bedenk op basis daarvan wie je nodig hebt, met welk doel en in welke rol.

Breng stakeholders in kaart. Denk daarbij aan;

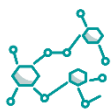
- Stakeholders binnen de GGD:
 - Directie en/of MT
 - Beleidsadvies
 - Gezondheidsbevordering
 - Onderzoek
- Externe stakeholders:
 - Bewoners(groepen)
 - Gemeentelijke afdelingen (volksgezondheid, ruimtelijke ordening, milieu)
 - Omgevingsdienst
 - Veiligheidsregio
 - Provincie of Rijk(sdiensten)

- Zorgorganisaties
- NGO's
- Adviesbureaus
- Kenniscentra (bijv. Pharos, Platform31)
- RIVM
- Universiteiten en onderzoeksinstituten
- Ministeries
- Breng de belangen en overtuigingen van elke stakeholder in kaart (zowel op organisatie- als individueel niveau).
- Bepaal de mate van invloed die elke stakeholder heeft op het proces.
- Versterk bestaande of creëer nieuwe allianties die bijdragen aan je doel.
- Zorg voor gedeeld probleem-eigenaarschap door stakeholders vanaf het begin actief te betrekken. De GGD kan hierin trekker zijn of zelf een belangrijke stakeholder.

Stap 3. Gezondheidsuitdaging

- Op basis van de verzamelde informatie formuleer je de belangrijkste gezondheidsuitdagingen en bepaal je de GGD-inzet.
 - Formuleer de belangrijkste gezondheidsuitdagingen op basis van de verzamelde gegevens en analyses.
 - Prioriteer de uitdagingen op basis van urgentie, impact en beïnvloedbaarheid.
 - Stel de hoofdlijnen van de GGD-inzet vast. Dit vormt de basis voor de inhoudelijke bijdrage van de GGD in de volgende fases.

Toepassing in de praktijk



Endotoxinen (Ede)

In Ede is in samenwerking met IRAS een blootstellingskaart voor endotoxinen ontwikkeld. Op basis van modellering zijn cumulatieve concentraties in beeld gebracht op woonlocatieniveau. Deze kaart geeft inzicht in gezondheidsrisico's in relatie tot veehouderijen en vormt de basis voor verdere beleidsverkenning en gesprek met stakeholders.



Beweegvriendelijke Omgeving (Rotterdam)

In Rotterdam werd verkend hoe fysieke omgevingskenmerken zoals groen, padstructuren en ontmoetingsplekken samenhangen met beweeggedrag. De combinatie van groen en bewegen bleek niet alleen logisch vanuit gezondheidsperspectief, maar bood ook inhoudelijke raakvlakken met bestaande opgaven zoals klimaatadaptatie en inclusieve openbare ruimte. Deze koppeling werd benut als haakje richting andere gemeentelijke beleidsdomeinen.



Lichthinder

Lichthinder is in kaart gebracht op basis van wetenschappelijke kennis over gezondheidseffecten van kunstlicht. De DCMR ontwikkelde informatieve instrumenten zoals de leidraad lichthinder en een E-zone-informatietool, waarmee gemeenten inzicht kunnen krijgen in waar hinder voor mens en natuur kan optreden. Dit helpt bij het verkennen van gezondheidsrisico's in relatie tot verlichting.



Luchtkwaliteit (Alphen aan den Rijn)

In Alphen aan den Rijn is in kaart gebracht op welke locaties luchtkwaliteit een aandachtspunt vormt, met name in relatie tot drukke verkeerswegen. De GGD bracht kennis in over gezondheidsrisico's en bestaande maatregellijsten. Deze input hielp de gemeente bij het bepalen van aandachtsgebieden waar gezondheid nadrukkelijker meegewogen moet worden.



Sociale Veiligheid en ontmoeten (Nijmegen)

In Nijmegen zijn verschillende databronnen gecombineerd, waaronder de Gezondheidsmonitor, Veiligheidsmonitor en wijkprofielen, om inzicht te krijgen in de sociale veiligheid en ontmoeten in wijken. Deze analyse vormde de basis voor gesprekken met beleidsadviseurs over prioriteiten en koppelkansen met gezondheid.

Fase II: Gezondheidsambitie



In deze fase wordt de basis gelegd voor een gezamenlijke aanpak, hierin benadrukken we de rol van de GGD. Allereerst wordt vanuit gezondheidsperspectief een duidelijke ambitie en doelstelling geformuleerd. Deze gezondheidsvisie vormt het uitgangspunt voor de verdere ontwikkeling. Vervolgens worden de perspectieven van diverse stakeholders en bewoners meegenomen en geïntegreerd. Door actieve betrokkenheid van alle relevante partijen wordt draagvlak gecreëerd en verschillende belangen meegewogen. Deze gezamenlijke visie vormt een kompas voor het verdere beleid en de acties die ondernomen zullen worden.

Het stappenplan

Stap 1. GGD-ambitie

Vertaal de uitkomsten uit de gezondheidsverkenning naar een duidelijke ambitie: waar/hoe wil de GGD gezondheidswinst realiseren?

- Gebruik als uitgangspunt voor de GGD-ambitie de [GGD-kernwaarden voor een gezonde leefomgeving](#) (GGD GHOR Nederland, 2019) en [GGD-richtlijnen Medische Milieukunde](#) (RIVM, 2025a)
- Probeer de ambitie zo SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden) mogelijk te maken.
- Benoem expliciet voor welke doelgroepen en thema's de GGD zich sterk maakt.
- Koppel ambities aan bekende gezondheidsthema's, maar ook aan bredere maatschappelijke opgaven (zoals vergrijzing, klimaatadaptatie, energietransitie).
- Bespreek binnen het team en met het management welke thema's het meest urgent zijn, haalbaar binnen de context en de meeste gezondheidswinst opleveren. Gebruik dit als basis om prioriteiten te stellen in de gezondheidsambitie.

Stap 2. Bestaand gemeentelijk beleid

Onderzoek waar jouw inzet raakvlakken heeft met bestaand gemeentelijk beleid en werk de 'meekoppelkansen' uit.

- Inventariseer relevante gemeentelijke documenten: omgevingsvisie, coalitieakkoord, mobiliteitsplan, duurzaamheidsvisie, etc. en/of maak gebruik van de verkenning uit fase 0 stap 1.
- Zoek inhoudelijke raakvlakken en gebruik deze als haakjes om gezondheid in lopende plannen te "meekoppelen".
- Breng in kaart bij welke processen en plannen de gemeente al ambities heeft waar gezondheid logisch bij aansluit (bv. vergroening, sociale veiligheid, woningbouw).

- Zorg voor uitgewerkte, onderbouwde voorstellen voor het koppelen van de gezondheidsambitie van de GGD met bestaand gemeentelijk beleid en anticipeer op mogelijke obstakels (juridisch, financieel, bestuurlijk).

Stap 3. Intern draagvlak

Regel je interne draagvlak.

- Stel een intern kernteam samen met medewerkers van GGD (MMK, GB, IZB).
- Bespreek met leidinggevend en bestuurders wat nodig is om de ambitie uit te dragen.
- Benoem rolverdeling: wie is verantwoordelijk voor wat binnen de GGD, wat is ondersteuning, wat vraagt bestuurlijke inzet?

Let op: Denk aan de ambtelijke hiërarchie. Bepaal wat je zelf kunt oppakken en wat je moet agenderen bij teamleiders, managers of directeurs.

Stap 4. Gezamenlijke visie

Werk samen met gemeente en stakeholders aan een gezamenlijke visie.

Tip: Ondersteun de gemeente bij het betrekken van bewoners en maatschappelijke partners, bijvoorbeeld via gezondheidswandelingen of wijktafels. Let daarbij op inclusiviteit en het actief meenemen van kwetsbare groepen.

- Organiseer of sluit aan bij een of meerdere werksessies met gemeente en stakeholders.

Voorbeeld Sociale Veiligheid en ontmoeten: In een focusgroep met juristen, planologen en beleidsadviseurs werd onderzocht hoe het thema sociale veiligheid en ontmoeten verder kon worden verankerd in gemeentelijke beleidstukken. Deelnemers bespraken hoe deze thema's op wijkniveau invloed hebben op gezondheid, en waar koppelkansen liggen met andere thema's.

- Ondersteun de gemeente in de participatie met stakeholders (waaronder bewoners) .
- Leg gezondheidsambities naast andere beleidsdoelen (bv. bereikbaarheid, duurzaamheid) en zoek synergie of spanningen.
- Breng in kaart hoe gezondheidsdoelen bijdragen aan de lange termijn ambities/koers van de gemeente.
- Gebruik tools zoals de Omgevingswijzer of Kernwaarden Gezonde Leefomgeving als gespreksondersteuning.

Let op: Dit is het moment dat verschillende beleidsbelangen op tafel komen. Stevige inbreng van een goed voorbereide GGD is nu cruciaal om gezondheid een plek te geven.

Stap 5. Gezamenlijke koers en randvoorwaarden

Formuleer samen met gemeente en stakeholders de definitieve ambitie.

- Stel doelen, waar, voor wie?
- Bespreek randvoorwaarden: capaciteit, mandaat, inzet GGD, rolverdeling. Maar ook bijvoorbeeld fysieke ruimte of de beschikbaarheid van openbare data (bijv. praktijkproces endotoxinen).
- Bereid met de gemeente bestuurlijke vastlegging voor (via visienota, bestuurlijk besluit, opdrachtformulering).

Stap 6. Samenwerking en integratie

- Gebruik de gezondheidsuitdaging als haakje voor verdere samenwerking met gemeente.
- Zoek koppelkansen: waar sluit gezondheid aan op andere beleidsambities.

Tip: Houd rekening met lange doorlooptijd, plan realistisch en blijf aanhaken op relevante momenten. Heb geduld!

Toepassing in de praktijk



Endotoxinen (Ede)

Tijdens werksessies werd verkend hoe gezondheid een plek kan krijgen in de beleidsambities van Ede. De gemeente erkent het belang van het thema en wil endotoxinen betrekken bij besluitvorming over nieuwe gevoelige bestemmingen. Dit leidde tot de gezamenlijke ambitie om een toetsingskader te verkennen en mogelijk te borgen in het Omgevingsplan.



Beweegvriendelijke omgeving (Rotterdam)

Door de thema's bewegen en vergroening te koppelen ontstond in Rotterdam een integrale ambitie die breed gedragen werd. Gezondheid kreeg zo een plek binnen meerdere lopende programma's, waaronder de Groenagenda 2023–2026 en het programma 'Rotterdam Loopt'. Deze gezamenlijke ambitie werd vormgegeven in werksessies met RIVM, gemeente en GGD, waarbij ook werd aangesloten bij landelijke vuistregels voor een gezonde leefomgeving (PGLO).



Lichthinder

Op basis van de NSVV Richtlijn Lichthinder en ervaringen van onder meer de provincie Drenthe en Den Haag, kan een gemeente in haar omgevingsvisie kiezen voor het beschermen van nachtdonkerte en het voorkomen van lichthinder voor omwonenden en ecosystemen. De E-zone-indeling biedt een concrete basis voor het formuleren van een lokale ambitie op het gebied van lichtkwaliteit.



Luchtkwaliteit (Alphen aan den Rijn)

De gemeente en GGD ontwikkelden samen de ambitie om gezondheid, en specifiek luchtkwaliteit, te vertalen naar juridisch houdbare planregels. Er werd bewust gekozen om de beleidsontwikkeling te laten aansluiten bij het ritme van het gemeentelijke planproces. Gezondheid wordt zo voorbereid en 'klaargezet' voor toekomstige besluitvorming.



Sociale Veiligheid en ontmoeten(Nijmegen)

De GGD en gemeente Nijmegen werkten samen aan een gezamenlijke ambitie rond sociale veiligheid en ontmoeten. Daarbij werd expliciet gekozen om naast het omgevingsplan ook te verkennen hoe het thema ingebed kon worden in andere beleidsdocumenten zoals het Integraal Veiligheidsplan (IVP), het Handboek Inrichting Openbare Ruimte (HIOR) en het Handboek Toegankelijkheid.

Fase III: Beleidsvorming



In deze fase ligt de focus op het ontwikkelen van gezond en effectief beleid. Er wordt wetenschappelijke kennis verzameld en bestaande richtlijnen en best practices geanalyseerd. Daarnaast worden verwante maatregelen uit andere disciplines onderzocht om een breed perspectief te waarborgen. Het doel is om innovatieve en praktische beleidsvoorstellen te creëren die aansluiten bij de lokale context en juridische vereisten. Samenwerking met verschillende stakeholders en het afstemmen van beleidskeuzes zijn essentieel voor een geïntegreerde aanpak die klaar is voor bestuurlijke goedkeuring en implementatie.

Let op: In kleine gemeenten, met een overzichtelijk ambtelijk apparaat en korte lijnen, kan het beleidsproces informeler verlopen. Houd rekening met deze context en pas je aanpak hierop aan.

Het stappenplan

Stap 1. Maatregelen/oplossingen

Inventariseer en onderzoek mogelijke maatregelen of oplossingen, die aansluiten op de context van de gemeente.

- Raadpleeg actuele richtlijnen, literatuur en praktijkvoorbeelden om opties te verkennen en gezondheidsimpact te onderbouwen. Gebruik bijvoorbeeld het Beleidskompas (KCBR, 2023) van het Kenniscentrum Beleid en Regelgeving om beleidsopties te verkennen. Gebruik de GGD-kernwaarden voor een gezonde leefomgeving (GGD GHOR Nederland, 2019) en GGD-richtlijnen Medische Milieukunde (RIVM, 2025a) als startpunt voor gezondheidkundige onderbouwing.
- Breng in beeld welke maatregelen elders effectief zijn gebleken en onderbouwd zijn (best practices). Maak hiervoor bijvoorbeeld gebruik van de landelijke GGD vakgroepen en werkgroepen (GGD GHOR Nederland).
- Gebruik kennis uit de GGD-praktijk of eerder opgedane ervaring. Stel eventueel een (interne) kennisbundel/inspiratieoverzicht op met passende voorbeelden en oplossingsrichtingen.
- Combineer juridische, ruimtelijke en gezondheidsperspectieven. Werk aan maatregelen die aansluiten bij de context van de gemeente.

Stap 2. Afstemming

Werk samen en blijf afstemmen.

- Gebruik de gezamenlijke ambitie uit Fase II als vertrekpunt. Werk samen met andere beleidsterreinen (zoals mobiliteit, veiligheid of duurzaamheid) aan integrale maatregelen.

- Zorg voor aanwezigheid in relevante overleggen of projectgroepen. Pitch hier de gezondheidsambitie en mogelijke oplossingen.
- Onderzoek meekoppelkansen met lopende trajecten of opgaven van de gemeente. Denk aan wijkontwikkelingen, klimaatplannen of participatieprocessen.

Stap 3. Samenwerkingsverband

Smeed een samenwerkingsverband, met samenwerkafspraken en planning.

- Kies een passende samenwerkingsvorm, afhankelijk van de aard en complexiteit van het vraagstuk.
- Stem met stakeholders af wie welke rol pakt, en leg afspraken vast (bijv. gedeeld gebruik van data zoals in het praktijkproces Endotoxinen).
- Richt een werkvorm in (zoals een beleidsatelier, projectgroep of klankbordgroep), of sluit aan bij bestaande structuren.
- Pas je aanpak aan het type vraag aan.
 - Ingewikkelde vraagstukken (zie paragraaf 2.2): werk gericht samen aan oplossingen (bijv. praktijkprocessen Luchtkwaliteit, Endotoxinen en Lichthinder).
 - Complexe vraagstukken (zie paragraaf 2.2): formuleer eerst gezamenlijk de opgave en werk daarna aan de aanpak (bijv. praktijkprocessen Beweegvriendelijke omgeving en Sociale Veiligheid en ontmoeten).

Stimuleer creativiteit en innovatie: Moedig nieuwe oplossingen aan die aansluiten bij de gekozen gezondheidsdoelen en thema's. Denk daarbij aan ontwerpworkshops, experimenten of tijdelijke pilots in de leefomgeving.

Stap 4. Stel gezamenlijk doel

Vertaal de gezamenlijke ambitie naar concrete doelen.

- Formuleer wat er moet veranderen in de leefomgeving om gezondheid te verbeteren. Denk aan thema's zoals geluid, luchtkwaliteit, groen of sociale veiligheid en ontmoeten.
- Maak onderscheid tussen inhoudelijke doelen (zoals: "meer schaduwrijke plekken in kwetsbare wijken") en procesdoelen (zoals: "structurele inbreng GGD in planvorming").
- Gebruik bestaande toetsingscriteria om keuzes te onderbouwen, zoals:
 - gezondheidswinst (vooral voor kwetsbare groepen)
 - juridische houdbaarheid en uitvoerbaarheid
 - kosteneffectiviteit
 - technische en financiële haalbaarheid
 - maatschappelijk draagvlak
- Overweeg of het helpend is om doelen te kwantificeren. Maak dan onderscheid tussen:
 - outputs (bijv. aantal m² groen, % bewoners met beweegmogelijkheden)
 - outcomes (bijv. toename ervaren veiligheid, afname hittestress)

Let op: Kwantificeren is geen doel op zich, maar kan het gesprek en de afweging ondersteunen.

- Werk uit wat wenselijke situaties zijn. Beschrijf hoe de leefomgeving eruit zou moeten zien vanuit gezondheidsperspectief. Gebruik eventueel kaarten, schetsen of voorbeelden.
- Zorg dat de doelen aansluiten bij bredere ambities van de gemeente.

Stap 5. Instrumenten

Tip: Bij het opstellen van beleidsregels of planregels voor gezondheid is het belangrijk om onderscheid te maken tussen wat generiek toepasbaar is en wat lokaal maatwerk vraagt. Landelijke richtlijnen, modelregels of handreikingen kunnen richting geven, maar het is essentieel om de lokale situatie, ambities en bestuurlijk draagvlak mee te wegen. Deze afweging bepaalt mede of een gezondheidsregel juridisch houdbaar en praktisch uitvoerbaar is.

- Verken samen met de gemeente en eventuele juridische adviseurs welke instrumenten beschikbaar zijn. Denk aan omgevingsvisie, omgevingsplan, programma's, beleidsregels, convenanten of subsidies.
- Gebruik hulpmiddelen zoals Wettelijke instrumenten | Gids Gezonde Leefomgeving, het Beleidskompas of de Handreiking Gezonde Leefomgeving in het Omgevingsplan van GGD GHOR Nederland.
- Niet alle ambities hoeven juridisch te worden vastgelegd. Werkafspraken, handboeken (zoals in iedere gemeente een Handboek of Leidraad Inrichting Openbare Ruimte), of toetsingskaders kunnen ook geschikt zijn.
- Denk aan flexibiliteit, uitvoerbaarheid en dynamiek van het beleid.
- Adviseer welk(e) instrument(en) het beste aansluiten, vaak is een combinatie van instrumenten effectief. Heb aandacht voor aansluiting bij:
 - de aard van de gezondheidsdoelen
 - de juridische en bestuurlijke context
 - de langetermijnvisie van de gemeente
- Indien gezondheidsdoelen in het omgevingsplan worden opgenomen, raadpleeg de Handreiking Gezonde Leefomgeving in het Omgevingsplan van GGD GHOR Nederland voor voorbeeldregels, motivering en afwegingskaders.

Voorbeeld Beweegvriendelijke Omgeving: In het onderzoek hoe een beweegvriendelijke omgeving juridisch geborgd kan worden in het Omgevingsplan wordt gewerkt met zowel open normen ('gebied moet uitnodigen tot wandelen en spelen') als concrete eisen (zoals breedte van paden of minimale groennormen). Borging vindt plaats via organisatorische (standaard meenemen in herinrichtingsprojecten) en financiële instrumenten (bijv. groene leges).

- Bepaal of het nodig is dat het gekozen instrument bestuurlijk wordt vastgesteld (bijv. door college of raad).
- Stel zo nodig een korte notitie op waarin staat wat je wilt borgen, waarom dit belangrijk is en welk instrument daarvoor geschikt is. Laat deze via de juiste route (bijv. beleidsadviseur, manager) agenderen bij het bestuur en haak aan bij bestaande overleggen zoals MT of college.

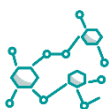
Stap 6. Bestuurlijke besluitvorming

Werk toe naar een formeel besluit van de gemeente. De GGD denkt mee en adviseert, bijvoorbeeld bij onderbouwing en timing.

- Stel samen met de gemeente een nota of voorstel op waarin de gezondheidsdoelen, maatregelen en onderbouwing helder zijn uitgewerkt. Zorg dat het voorstel aansluit bij de bestuurlijke stijl en taal van de gemeente (kort, concreet, visueel waar mogelijk).
- Stem af met beleidsadviseurs of projectleiders wanneer bestuurlijke besluitvorming het beste kan plaatsvinden. Haak aan bij bestaande cycli, zoals begroting, collegeprogramma's of gebiedsontwikkelingen.
- Combineer feitelijke onderbouwing (gezondheidsdata, juridische haalbaarheid) met ervaringsverhalen, voorbeelden uit de praktijk of signalen van bewoners. Dit helpt om bestuurders te overtuigen van het belang én de urgentie.
- Achterhaal wie verantwoordelijk is voor het besluit, en wie je nodig hebt om het voor te bereiden (bijv. programmamanager, beleidsadviseur, portefeuillehouder, raadslid). Zorg dat deze personen tijdig zijn aangehaakt.
- Maak de opties inzichtelijk, inclusief wat het betekent qua juridische haalbaarheid, draagvlak, uitvoerbaarheid en eventuele risico's. Geef ook aan wat het oplevert: gezondheidswinst, aansluiting bij gemeentelijke opgaven, draagvlak in de samenleving.

Tip: Bestuurlijke besluitvorming laat zich niet afdwingen. Houd rekening met politieke gevoeligheden, de tijd die nodig is voor afstemming en het juiste moment in de beleidscyclus. Geduld en timing zijn hierbij essentieel.

Toepassing in de praktijk



Endotoxinen (Ede)

De GGD en IRAS leverden input voor een mogelijke beleidslijn over endotoxine blootstelling. Tijdens een werksessie met beleidsadviseurs, juristen en omgevingsdienst zijn kansen en knelpunten in kaart gebracht. Inzicht in de blootstelling aan endotoxinen is nodig voor de onderbouwing van ruimtelijk beleid en juridische borging van gezondheidsambities daarin.



Beweegvriendelijke omgeving (Rotterdam)

In Rotterdam zijn vuistregels opgesteld voor een beweegvriendelijke omgeving, zoals minimale padbreedtes, goede verblijfskwaliteit en de 3-30-300 groennorm. Er wordt gewerkt met zowel open normen als concrete planregels. Juridische borging wordt verkend via het omgevingsplan, met nadruk op kwetsbare wijken.



Lichthinder

DCMR adviseert om lichthinder op te nemen in het omgevingsplan met behulp van beoordelingsregels, zorgplichten of omgevingswaarden. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld zones aanwijzen waar strengere eisen gelden, zoals beperkingen op lichtreclame in E2-gebieden. De leidraad biedt voorbeelden van planregels die juridisch toepasbaar zijn en afgestemd kunnen worden op de lokale context.



Luchtkwaliteit (Alphen aan den Rijn)

Er is een set planregels uitgewerkt die inzetbaar is zodra de gemeente keuzes maakt over het thema luchtkwaliteit. De regels gaan over verbodsbepalingen, mitigerende maatregelen en vergunningen met beoordelingscriteria. Het traject laat zien hoe je planregels vooraf kunt voorbereiden, ook als ze nog niet direct worden opgenomen in het Omgevingsplan.



Sociale Veiligheid en ontmoeten (Nijmegen)

In Nijmegen is sociale veiligheid en ontmoeten geborgd via meerdere instrumenten, waaronder het Handboek Toegankelijkheid, het HIOR en het Integraal Veiligheidsplan. Deze bevatten richtlijnen die bijdragen aan een veilige en toegankelijke leefomgeving. In samenwerking met de GGD zijn per instrument koppelkansen en hiaten in kaart gebracht en richtinggevende tekstvoorstellen ontwikkeld.

Fase IV: Uitvoering en borging



In deze fase wordt het beleid daadwerkelijk uitgevoerd. De rol van de GGD verschuift hierbij naar meedenken, volgen en versterken.

Tip: Houd rekening met bestuurlijke en beleidsmatige cycli. Door actief betrokken te blijven in uitvoering, monitoring en evaluatie, versterk je de structurele inbedding van gezondheid.

Het stappenplan

Stap 1. Implementatie

Wees actief betrokken in de implementatie en versterk de structurele inbedding van gezondheid.

- Geef input op ontwerputgangspunten, beoordelingscriteria en prestatie-indicatoren.
- Adviseer bij het opnemen van gezondheidseisen in aanbestedingen, handboeken of beleidsregels.
- Check of gezondheid goed is verwerkt in uitvoeringsproducten zoals het omgevingsplan, toetsingskaders of uitvoeringsprogramma's.
- Zorg voor borging van inhoudelijke expertise, vooral bij technische onderwerpen. Plan periodieke actualisatie indien nodig.

Stap 2. Monitoring

Houd een vinger aan de pols. Dat kan informeel of formeel-gestructureerd.

- Blijf in contact met de gemeente over de uitvoering van gezondheidsmaatregelen.
- Check in reguliere GGD-advisering of afgesproken gezondheidsregels worden toegepast.
- Signaleer risico's of afwijkingen en bespreek dit tijdig met betrokken partijen.
- Sluit aan bij bestaande monitors en databronnen zoals de Gezondheidsmonitor, Veiligheidsmonitor, Leefbaarometer, wijkprofielen of klimaatatlas om gezondheidsontwikkelingen systematisch te volgen. Maak gebruik van wat er al is, in plaats van zelf een nieuw monitoringssysteem op te zetten.
- Denk mee in de interpretatie van data uit formele monitoring: wat betekenen veranderingen in de omgeving voor gezondheid?
- Koppel signalen en ervaringen uit het veld terug aan beleidsteams.

Stap 3. Evaluatie

Evalueer samen met gemeente en stakeholders de uitvoering én de effecten van het beleid.

- Breng in kaart wat goed werkt en wat beter kan, en deel deze inzichten actief in overleggen of vervolgtrajecten.

- Denk mee over hoe leerpunten structureel kunnen worden benut (bijv. via aangepaste werkafspraken of formats).
- Reflecteer met het team: wat nemen we mee naar een volgend traject? Wat kan anders?
- Werk indien mogelijk mee aan onderzoek, artikelen of kennisdeling richting andere regio

Tip: Deel je aanpak en resultaten in interne overleggen, vakgroep, werkgroepen of tijdens een lunchsessie om collega's te inspireren. Denk aan een korte presentatie, infographic of factsheet.

Stap 4. Gezondheid op de agenda

Houdt ook nadat er beleid is ingevoerd gezondheid op de agenda van het desbetreffende thema.

- Neem actief deel aan relevante overleggen zoals projectgroepen, beleidsteams of bestuurlijke tafels.
- Breng gezondheid proactief in wanneer de aandacht ervoor dreigt weg te zakken.
- Informeer collega's, bestuurders, gemeente en stakeholders over voortgang, resultaten en bijstuurmogelijkheden.
- Gebruik evaluatie en monitoring om gezondheid opnieuw te agenderen bij besluitvormers of in nieuwe plannen.

Tip: Leg het proces vast, inclusief uitdagingen en succesfactoren. Werk korte casussen of formats uit die bruikbaar zijn voor collega's of externe partners. Zo maak je het ook toepasbaar in andere wijken, gemeenten of GGD-regio's.

Toepassing in de praktijk



Endotoxinen (Ede)

Ede wil het toetsingskader betrekken bij de planMER-procedure voor het Omgevingsplan. De GGD levert hierbij gezondheidskundige input tijdens deskundigensessies. Uitdaging is de structurele beschikbaarheid en actualisatie van blootstellingsdata. Er wordt verkend hoe dit geborgd kan worden in beleid en proces.



Beweegvriendelijke omgeving (Rotterdam)

Financiële instrumenten (zoals subsidies en groene leges) worden ingezet om uitvoering en borging te ondersteunen.



Lichthinder

Om lichthinder structureel te beperken, kunnen gemeenten aansluiten bij bestaande regelgeving uit de 'bruidsschat' voor sportverlichting en aanvullend maatwerk opnemen in het omgevingsplan. De DCMR ondersteunt dit met concrete

tekstvoorstellen. Ook via vergunningverlening of toetsing aan beleidsregels kan de naleving van lichtnormen worden geborgd.



Luchtkwaliteit (Alphen aan den Rijn)

De planregels zijn zodanig opgesteld dat ze juridisch toepasbaar zijn wanneer de gemeente daartoe besluit. Hiermee is gezondheid voorbereid op een later moment van borging. De GGD draagt bij door voorbeelden en juridische structuur aan te leveren, waardoor de regels eenvoudig kunnen worden overgenomen door andere gemeenten.



Sociale Veiligheid en ontmoeten (Nijmegen)

Richtlijnen voor sociale veiligheid werden geïntegreerd in gemeentelijke plannen, met input van afdelingen veiligheid, maatschappelijke ontwikkeling, en stadsontwikkeling.

3 Bronnen

- Bil, H., & Teisman, G. (2017). *Zit je vast? Maak het complexer! Hoe complexificeren als managementstrategie Stationsplein Oost nieuw leven gaf*. Utrecht: Eburon.
- GGD GHOR Nederland. (2019). *Kernwaarden voor een Gezonde Leefomgeving*. Opgeroepen op 2025 januari, van <https://ggdghor.nl/onderwerp/gezondeleefomgeving-kernwaarden/>
- GGD GHOR Nederland. (2021). *Handreiking Gezonde leefomgeving in het Omgevingsplan*. Utrecht: GGD GHOR Nederland. Opgehaald van <https://ggdghor.nl/wp-content/uploads/2020/01/Werkdocument-Handreiking-Planregels-gezonde-leefomgeving-v2-mei-2021-nw.pdf>
- IPH. (2023). *Institute for Public Health*. Opgeroepen op januari 2025, van Toolkit Positieve Gezondheid op de Tekentafel: <https://www.iph.nl/toolkit-positieve-gezondheid-op-de-tekentafel/>
- Joosse, H. (2022). *The Quest for Complex Policy. Exploring the Tensions Between Simplification and Complexification in Public Policymaking*. Den Haag: Eleven. Opgehaald van https://pure.eur.nl/ws/portalfiles/portal/49265279/the_quest_for_complex_policy_hans_joosse_61eae2c7a45d9.pdf
- KCBR. (2023). *Beleidskompas*. Opgeroepen op januari 2025, van <https://www.kcbr.nl/beleid-en-regelgeving-ontwikkelen/beleidskompas>
- RIVM. (2018a). *Stappenplan voor Luchtkwaliteitsbeleid*. Opgeroepen op januari 2025, van GGD Richtlijn Medische Milieukunde: Luchtkwaliteit en gezondheid: <https://www.rivm.nl/ggd-richtlijn-medische-milieukunde-luchtkwaliteit-en-gezondheid/toelichting-en-tools-luchtkwaliteit/stappenplan-luchtkwaliteitsbeleid>
- RIVM. (2018b). *GIDS Gezonde Leefomgeving - Aan de Slag*. Opgeroepen op januari 2025, van <https://www.gezondeleefomgeving.nl/aan-de-slag>
- RIVM. (2025a). *GGD Richtlijnen Medische Milieukunde*. Opgeroepen op januari 2025
- RIVM. (2025b). *Instrumenten*. Opgeroepen op juni 2025, van Gids Gezonde Leefomgeving: <https://www.gezondeleefomgeving.nl/instrumenten>