

rivm

Rapport 609300010/2009

A.J.P. van Overveld | E.A.M. Franssen

Naar een monitor voor beleving van de leefomgeving

Handreiking en vragenlijst voor GGD en

RIVM-rapport 609300010/2009

Naar een monitor voor beleving van de leefomgeving Handreiking en vragenlijst voor GGD'en

A.J.P. van Overveld
E.A.M. Franssen

Contact:
Annemiek van Overveld
Inspectie-, Milieu en Gezondheidsadvisering
Annemiek.van.Overveld@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in het kader van project V/609300/07/ML

© RIVM 2009

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

Rapport in het kort

Naar een monitor voor beleving van de leefomgeving

Het RIVM heeft een monitor opgesteld in de vorm van een vragenlijst waarmee kan worden gemeten hoe mensen hun leefomgeving beleven. Medisch-milieukundig medewerkers van GGD'en kunnen met deze handreiking op een uniforme manier gegevens over beleving verzamelen en deze gebruiken voor hun adviezen aan gemeenten. Inzicht in beleving biedt aanknopingspunten voor een 'gezonder' beleid dat erop gericht is de leefomgeving van bewoners te verbeteren. Door ontwikkelingen in de tijd te volgen (te monitoren) kunnen beleidsmakers bijtijds bijsturen en effecten van maatregelen of beleid evalueren.

Belevingsonderzoek geeft belangrijke signalen over knelpunten die bewoners in hun leefomgeving ervaren. Deze hoeven niet altijd overeen te komen met de feitelijke (gemeten of berekende) milieubelasting. Andere factoren kunnen de beleving beïnvloeden, zoals aandacht van de media, vertrouwen in de bereidheid van de gemeente om problemen aan te pakken en de gezinssamenstelling.

Naast de monitor is een handreiking ontwikkeld waarin staat beschreven hoe GGD'en de monitor in de praktijk kunnen gebruiken.

Trefwoorden: beleving, leefomgeving, gezondheid, monitor, GGD

Abstract

Monitoring the perception of the living environment

RIVM has developed a questionnaire to be used as a monitor for measuring how people perceive their living environment. Using this questionnaire, Municipal Public Health Service workers active in the area of public health and the environment will be able to gather uniform information that can then be used to formulate recommendations to municipalities. Insight into residents' perception of their living environment provides a starting point for the development of 'healthier' policies that focus on improving that environment. By monitoring changes over time, policy-makers can modify the measure(s) at early stages if necessary as well as evaluate the longer term effects of the policy or measure(s).

Perception surveys can provide important signals on the negative aspects of a living environment as perceived by the residents. These perceived sticking points do not always have to correspond with the actual (measured or modeled) environmental stressors. Other factors can influence perception, such as media attention, confidence in the (local) authorities to solve the problems and family situation.

The RIVM has also developed a guideline for Municipal Public Health Service workers on the practical use of the monitor.

Key words: perception, living environment, health, monitoring, Municipal Health Authority

Inhoud

Samenvatting		9
1	Inleiding	11
1.1	Leeswijzer	11
2	Leefomgeving en beleving nader verklaard	13
2.1	Kwaliteit van de leefomgeving en gezondheid	13
2.2	Beleving van de leefomgeving	13
3	De monitor in theorie: achtergrond	15
3.1	Wat is een monitor?	15
3.2	Taken en behoeften van GGD en gemeente	15
3.3	Belangen voor burger, beleidsmaker en GGD	16
3.4	Toepassingen van de monitor	17
3.5	De monitor in relatie tot andere instrumenten	18
4	Totstandkoming monitor	19
4.1	Inventarisatie van eerder onderzoek	19
4.2	Behoefte van gemeenten	19
4.3	Selectie van onderwerpen	20
4.4	Opstellen van de vragenlijst	20
4.5	Opstellen van de handreiking	21
4.6	Pilot: stadsenquête gemeente Arnhem	21
4.6.1	Rol gemeente en GGD	21
4.6.2	Vragenlijst en methode	21
4.6.3	Respons, betrouwbaarheid en resultaten	22
5	De monitor in de praktijk: handreiking	23
Fase 1	Vraagverheldering, planning en organisatie	23
Fase 2	Vaststelling onderzoeksopzet	24
Fase 3	Uitvoering onderzoek	27
Fase 4	Analyse en resultaten	29
Fase 5	Presentatie en communicatie van resultaten	30
6	Resultaten pilot	35
6.1	Resultaten	35
6.2	Aanbevelingen van de GGD	36
6.3	Ervaringen van de GGD	37

Literatuur	39
Bijlage 1 Begeleidingscommissie en deskundigen	41
Bijlage 2 Overzicht van onderwerpen vragenlijst	43
Bijlage 3 Vragenlijst en toelichting	51
Bijlage 4 Voorbeeld informatieblad	64
Bijlage 5 Voorbeeldpresentatie	66
Bijlage 6 Voorbeelden van kaarten	68

Samenvatting

Het RIVM heeft op verzoek van GGD'en een monitor en een praktische handreiking ontwikkeld voor het meten van de beleving van de leefomgeving. De vragenlijst geeft inzicht in hoe de leefomgeving beleefd wordt door bewoners. Naast informatie over milieu en gezondheid uit metingen en modellen, geeft dit inzicht en biedt het aanknopingspunten voor een 'gezonder' beleid dat gericht is op het verbeteren van de leefomgeving van bewoners.

Voor bewoners is dit van belang, omdat ze op deze manier een inbreng hebben in, en invloed hebben op het lokale milieu- en gezondheidsbeleid. Beleidsmakers krijgen meer inzicht in wat belangrijk is voor mensen in hun woonomgeving. Resultaten uit belevingsonderzoek kunnen (in samenhang met gegevens uit metingen of modellen) belangrijke signalen geven over door bewoners ervaren knelpunten in de woonomgeving. Deze hoeven niet perse overeen te komen met de feitelijke milieubelasting (soms 'objectieve' situatie genoemd). Het beleid kan hiermee aansluiten bij wat er leeft onder bewoners. Door ontwikkelingen in de tijd te volgen kunnen beleidsmakers hun beleid bijtijds bijsturen. GGD'en kunnen met de resultaten uit de monitor hun preventieve en pro-actieve taken beter uitvoeren. Bij nieuwe (ruimtelijke) ontwikkelingen kunnen zij putten uit een basisset van gegevens over beleving van de leefomgeving en dit meewegen in hun advies.

Bij het ontwikkelen van de monitor is gestart met een inventarisatie van indicatoren en vragen uit eerdere onderzoeken en monitors naar beleving van de leefomgeving. Daarnaast is in gesprek met een aantal gemeenten en GGD'en gekeken welke onderwerpen relevant zijn. Op basis hiervan zijn onderwerpen en indicatoren geselecteerd en is de vragenlijst opgesteld. Er wordt onderscheid gemaakt in een basis- en een facultatieve vragenlijst.

De handreiking is geschreven voor medisch-milieukundig medewerkers van de GGD. In de handreiking wordt de uitvoering van een monitor in de praktijk beschreven. Hierbij worden verschillende fasen en stappen onderscheiden: vraagverheldering, planning en organisatie, onderzoeksopzet, uitvoering van het onderzoek, analyse van de resultaten en presentatie en communicatie.

1 Inleiding

De kwaliteit van de leefomgeving is naast een goede gezondheid en goede sociale omstandigheden één van de factoren die onze kwaliteit van leven bepaalt. Maar de kwaliteit van de leefomgeving staat in Nederland onder druk, vooral in de stedelijke gebieden. Ook nemen de ruimteclaims voor wonen, werken, recreatie en mobiliteit toe (MNP, 2007).

Om goed milieugezondheidsbeleid te maken, is inzicht nodig in de milieu- en gezondheidssituatie van een gebied. Hierbij gaat het zowel om de milieubelasting als om de beleving hiervan door bewoners. GGD'en verzamelen in Nederland periodiek (gezondheids)gegevens om de lokale gezondheidstoestand en daarmee samenhangende factoren in beeld te brengen. Ze doen dit in de gezondheidssurvey. Veel gemeenten verzamelen ook periodiek gegevens, bijvoorbeeld in de stads- of burgerenquêtes. Thema's als leefbaarheid, veiligheid en voorzieningen komen hierin aan de orde. Milieubeleving vormt in de enquêtes van GGD'en en gemeenten meestal maar een klein onderdeel.

Binnen het vakgebied medische milieukunde van GGD'en is er behoefte aan een vragenlijst (monitor) voor het meten van beleving van de leefomgeving. GGD'en kunnen met de resultaten uit de monitor hun preventieve en pro-actieve taken beter uitvoeren. Bij nieuwe (ruimtelijke) ontwikkelingen kunnen zij putten uit een basisset van gegevens over beleving van de leefomgeving en dit meewegen in hun advies. Daarnaast is behoefte aan een handreiking voor het ruimtelijk presenteren van deze gegevens. Daarom is een monitor ontwikkeld voor GGD'en (vakgebied medische milieukunde), gericht op het in kaart brengen van de beleving van de (kwaliteit van de) leefomgeving door bewoners.

1.1 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de gebruikte definities voor beleving en leefomgeving binnen deze handreiking. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op hoe je deze monitor zou kunnen gebruiken, hoofdstuk 4 beschrijft hoe de monitor tot stand is gekomen. Hoofdstuk 5 geeft een handreiking voor het gebruik van de monitor. In hoofdstuk 6 worden de resultaten van de pilot besproken. De vragenlijst en definities vindt u terug in de bijlagen.

2 Leefomgeving en beleving nader verklaard

De monitor richt zich specifiek op de beleving van (de kwaliteit van) de leefomgeving. De begrippen ‘leefomgeving’ en ‘beleving’ zijn op verschillende manieren te interpreteren. In dit hoofdstuk wordt aangegeven wat binnen de monitor onder deze begrippen wordt verstaan.

2.1 Kwaliteit van de leefomgeving en gezondheid

Leefomgevingskwaliteit is een breed begrip. Het heeft betrekking op de directe omgeving (woonsituatie/woonomgeving) van mensen en wordt veelal bepaald door lokale factoren. Er bestaan verschillende theoretische, deels overlappende, opvattingen en termen, zoals leefbaarheid, leefomgevingskwaliteit, kwaliteit van de woonomgeving, omgevingskwaliteit.

Hoe iemand zijn leefomgeving ervaart wordt bepaald door een ingewikkeld samenspel van onder andere sociale, fysieke, ruimtelijke en persoonlijke factoren. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om de kwaliteit van de woning, het aanzien van de buurt, de hoeveelheid groen in de buurt, goede burens, gevoelens van (on)veiligheid, de afstand tot diverse voorzieningen en de milieukwaliteit (zoals weinig lawaai en schone lucht) (Leidelsemeijer en Van Kamp, 2003; Thorborg et al., 2006).

De leefomgeving heeft directe invloed op de gezondheid, bijvoorbeeld door luchtverontreiniging, geluid of verkeersongevallen. De gezondheid wordt ook indirect beïnvloed door stress of negatieve gevoelens die ontstaan door hinder, perceptie van gezondheidsrisico's, een verslechterde woonomgeving of sociale onveiligheid. Ook de positieve effecten van milieukwaliteiten zoals groen en stille spelen een rol. Hier ligt het raakvlak tussen leefbaarheid en gezondheid (RIVM, 2000).

De rijksoverheid streeft naar een zo hoog mogelijke kwaliteit van de omgeving. Lokale overheden streven bij het inrichten van de omgeving kwaliteitsambities na voor ruimtelijke ordening, milieu en wonen. Die taak ligt bij gemeenten omdat de kwaliteit per locatie verschilt.

De minimumkwaliteit garandeert bescherming van de gezondheid en de veiligheid van mensen en behoud van de natuur. Een hoogwaardige kwaliteit betekent dat mensen hun leefomgeving als herkenbaar, prettig, schoon en aantrekkelijk ervaren, zodat ze er graag wonen, werken en verblijven. Hierbij kan onderscheid worden gemaakt naar gebiedstype. Op een industriegebied kan een andere kwaliteit verwacht worden dan in een rustieke woonwijk (VROM, 2007).

2.2 Beleving van de leefomgeving

Leefomgevingskenmerken zijn feitelijk te tellen of te meten, zoals de afstand tot groen in de buurt en het aantal decibellen geluid. Dit zijn objectieve kenmerken (de milieubelasting). Deze worden op een bepaalde manier beleefd door de bewoners. Deze subjectieve beleving (bijvoorbeeld hinder, tevredenheid) kan worden bepaald door mensen zelf te vragen hoe ze de kwaliteit van hun leefomgeving ervaren. Deze gegevens worden verzameld door middel van een enquête. De beleving van de leefomgeving door bewoners en gebruikers wordt wel een bepalende factor voor de kwaliteit van de leefomgeving genoemd (Thorborg et al., 2006).

Bij beleving gaat het dus over wat mensen ergens van vinden of hoe mensen iets ervaren. Deze beleving kan per persoon verschillen. Als twee mensen in dezelfde kamer zitten en er rijdt een

vrachtwagen langs, dan kan het zo zijn dat de een zich er nauwelijks van bewust is en de ander het geluid van de vrachtwagen als zeer hinderlijk ervaart. De ervaringen zijn verschillend, maar ze zijn ook beide 'waar' (RIGO en RIVM, 2005). De beleving kan dus niet zomaar berekend worden op basis van de blootstelling aan een bepaalde milieufactor, omdat ook andere factoren een rol spelen.

De overheid stelt wettelijke milieunormen om de gezondheid van mensen te beschermen. Het is echter niet zo dat een leefomgeving die voldoet aan de milieunormen ook per se als positief wordt ervaren door de bewoners. Hetzelfde geldt andersom: een wijk die niet aan alle normen voldoet, kan door zijn bewoners toch positief worden gewaardeerd. Een gevolg hiervan is dat het beleid dat zich richt op het halen van de normen, hoe noodzakelijk dan ook, niet automatisch doorwerkt op de ervaren kwaliteit. Deze 'mismatch' kan een gevoel van wantrouwen tegenover de overheid genereren. Burgers kunnen het gevoel krijgen dat ze niet serieus genomen worden of dat ze geen invloed hebben op beslissingen. Daarom is het van belang om beleid niet alleen te baseren op feitelijke, technische data, maar ook aandacht te besteden aan de publieke beleving bijvoorbeeld door enquêtegegevens te presenteren in combinatie met meetgegevens en uitkomsten van modelberekeningen. (Kruize, 2007; Thorborg et al., 2006).

3 De monitor in theorie: achtergrond

In dit hoofdstuk wordt uitgelegd wat een monitor is en waarvoor hij kan worden toegepast. Ook wordt ingegaan op de rol van de GGD en de gemeente bij het uitvoeren van de monitor.

3.1 Wat is een monitor?

Een monitor is een instrument voor het periodiek meten, analyseren en interpreteren van bepaalde kenmerken, zoals indicatoren voor beleving van de leefomgeving (zie Tekstbox 1).

Een monitor is bedoeld voor herhaalde metingen en kan gezien worden als ijkpunt voor toekomstige (ruimtelijke of beleidsmatige) ontwikkelingen. Met behulp van indicatoren kunnen deze ontwikkelingen in de tijd gevolgd en zichtbaar gemaakt worden.

Informatie uit een monitor kan samen met aanvullende informatie uit andere bronnen gebruikt worden om het huidige beleid te evalueren (is beleid wenselijk en effectief of moet het aangepast worden?).

Tekstbox 1: Indicatoren

Indicatoren zijn variabelen waarmee veranderingen gemeten kunnen worden. Een indicator geeft een vereenvoudigd beeld van de werkelijkheid: een indicatie voor een bepaalde ontwikkeling. Hierdoor kan een trend worden gevolgd. Ook kunnen regio's of gemeenten worden vergeleken. Doet gemeente x het beter dan tien jaar geleden? Hoe doet onze gemeente/regio het in vergelijking met andere gemeenten/regio's of Nederland? Als indicatoren gekoppeld zijn aan doelstellingen of voornemens van beleid kunnen ze ook een functie krijgen bij het meten van de prestaties van het beleid (Gezondheidsraad, 2003).

Er zijn allerlei soorten monitors, zoals periodieke rapportages van gegevens uit databases, registraties en vragenlijsten. De monitor 'beleving van de leefomgeving' is een schriftelijke vragenlijst. Voorbeelden van lokale en regionale vormen van monitoring van 'leefbaarheid' zijn: Grote-Stedenmonitor, Politie-monitor, provinciaal milieubelevingsonderzoek en gemeentelijke stadsenquêtes. Lokale onderzoeken zijn echter meestal niet landelijk gestandaardiseerd en daarmee niet goed bruikbaar voor vergelijkingen tussen gebieden (Gezondheidsraad, 2003).

3.2 Taken en behoeften van GGD en gemeente

De Wet Publieke Gezondheid (WPG) verplicht alle Nederlandse gemeenten actief te zijn op het gebied van volksgezondheid. Ten aanzien van de medische milieukunde worden in de wet de volgende taken genoemd:

- het signaleren van ongewenste situaties;
- het adviseren over risico's, in het bijzonder bij rampen of dreigingen van rampen;
- het beantwoorden van vragen uit de bevolking;
- het geven van voorlichting;
- het doen van onderzoek.

Deze taken zijn verder uitgewerkt in het uitvoeringsplan van het landelijke versterkingsproject medische milieukunde. Een van de taken die genoemd wordt is het signaleren van ongewenste situaties binnen de gemeente. Hierbij hoort het verzamelen, registreren en analyseren van gegevens, zodat (periodiek) informatie geleverd kan worden over gezondheidsrisico's als gevolg van

milieuontwikkelingen. Daarnaast behoort het tot de taak van de medische milieukunde om beleidsadvies te geven bij planontwikkeling (Van den Broek et al., 2007). Om deze taken goed uit te kunnen voeren is het belangrijk om de milieu- en gezondheidssituatie in de gemeente goed in kaart te hebben. Hiervoor moet de GGD beschikken over voldoende gegevens over de lokale situatie. Een deel van deze gegevens, namelijk over beleving van de leefomgeving, kan met behulp van deze monitor verzameld worden.

Veel gemeenten nemen elk jaar of elke twee jaar een enquête af onder de bevolking. Deze burgerenquêtes bevatten vragen over uiteenlopende onderwerpen afkomstig van alle afdelingen binnen de gemeente. In de enquêtes wordt vaak aandacht besteed aan sociale kenmerken van de leefbaarheid en veiligheid (bijvoorbeeld sociale cohesie, gevoelens van (on)veiligheid en voorzieningenniveau). Voor grote gemeenten is dit verplicht in het kader van het grotestedenbeleid; hiervoor is een standaardvragenlijst beschikbaar. De beleving van milieugezondheid en ruimtelijke aspecten wordt echter minder vaak gemeten.

Uit de gesprekken met gemeenten (paragraaf 4.2) blijkt de behoefte aan een integrale benadering van de leefomgeving. Dit betekent dat hierin zowel ruimtelijke ordening, milieu als gezondheid betrokken worden. De monitor kan hieraan bijdragen. Daarbij geeft men de voorkeur aan een flexibele aanpak. Bijvoorbeeld: een set van basisvragen aangevuld met modules met standaardvragen voor aanvullende onderwerpen. Hiermee kan de monitor op maat worden ingevuld, afhankelijk van verschillen in gebieden (stad-platteland) en lokale problematiek. Standaardisatie is wenselijk, zodat gemeenten hun lokale gegevens kunnen vergelijken, zowel in de tijd als met andere gemeenten, regionaal of landelijk.

De monitor moet zich bij voorkeur richten op onderwerpen waarop gemeenten beleid kunnen maken en waar ze bevoegdheden hebben. Het huidige beleid is meestal gericht op het voldoen aan normen. Een leefomgeving die voldoet aan de wettelijke milieunormen wordt echter niet per se als positief ervaren door de bewoners. Gemeenten geven aan het lastig te vinden hiermee om te gaan. Het gecombineerd presenteren van de subjectieve beleving en objectieve kenmerken (metingen of modelberekeningen) geeft hier meer inzicht in.

3.3 Belangen voor burger, beleidsmaker en GGD

De monitor 'beleving van de leefomgeving' meet de beleving van de kwaliteit van de lokale leefomgeving van burgers.

Voor *burgers* is dit van belang, omdat ze op deze manier een inbreng hebben in en invloed hebben op het lokale milieu- en gezondheidsbeleid. Bewoners kunnen de resultaten zien als uitgangspunt om bij de gemeente aan tafel te zitten en afspraken te maken over maatregelen in hun woonomgeving.

Beleidsmakers krijgen meer inzicht in wat belangrijk is voor mensen in hun woonomgeving. Resultaten uit belevingsonderzoek kunnen (in samenhang met objectieve gegevens uit metingen of modellen) belangrijke signalen geven over door bewoners ervaren knelpunten in de woonomgeving. Deze hoeven niet per se overeen te komen met de 'objectieve' situatie (zie hoofdstuk 2). De resultaten kunnen gebruikt worden voor het ontwikkelen en evalueren van (gebiedsgericht) beleid (zie paragraaf 3.4). Ook kan getoetst worden of genomen maatregelen het beoogde effect teweegbrengen.

GGD'en kunnen met de resultaten uit de monitor hun preventieve en pro-actieve taken beter uitvoeren. Bij nieuwe ontwikkelingen kunnen zij putten uit een basisset van gegevens over beleving van de leefomgeving en dit meewegen in hun advies.

3.4 Toepassingen van de monitor

Tekstbox 2: Samenvatting van toepassingen van de monitor

Door wie?

Medewerkers medische milieukunde en indirect ook epidemiologen bij GGD'en

Voor wie?

Gemeenten zijn meestal de opdrachtgever

Bij wie?

Inwoners van de gemeente (vanaf 18 jaar)

Waarom?

De monitor is een instrument dat inzicht geeft in hoe de leefomgeving beleefd wordt door bewoners. Naast objectieve informatie over milieu en gezondheid, geeft dit inzicht en biedt het aanknopingspunten voor een 'gezonder' beleid dat gericht is op het verbeteren van de leef- en woonomgeving van bewoners. Het beleid kan hiermee aansluiten bij wat er leeft onder bewoners. Door ontwikkelingen in de tijd te volgen kunnen beleidsmakers op tijd bijsturen.

Zoals aangegeven in paragraaf 3.2 zijn gemeenten vanuit de WPG verplicht om gezondheidsaspecten bij bestuurlijke beslissingen te bewaken. Het is daarom belangrijk om gezondheid en beleving te verankeren in de beleidscyclus van een gemeente. Hiervoor kan een gemeente gebruikmaken van technische milieugegevens die vertaald worden naar gezondheid, maar ook de ervaring van de woonomgeving door de bewoners speelt een rol. Een belevingsmonitor levert gegevens die GGD en gemeente kunnen gebruiken in de discussie over de invulling van toekomstig beleid of de evaluatie van huidig beleid. De GGD kan resultaten uit de monitor gebruiken voor agendasetting. Zijn er ontwikkelingen te zien die (meer) aandacht binnen de gemeente nodig hebben?

Aanknopingspunten voor het gebruik van de monitor zijn gemeentelijke nota's over gezondheid en milieu, bijvoorbeeld de nota lokaal gezondheidsbeleid en lokaal milieubeleid. Gemeenten kunnen informatie uit de monitor gebruiken bij de ontwikkeling of toetsing van beleid. Het gaat dan bijvoorbeeld om gebiedsgericht beleid, wijkvisies of dorpsvisies.

Informatie uit de monitor kan ook gebruikt worden in de ruimtelijke planvorming. Door de vragenlijst in de tijd te herhalen (bijvoorbeeld elke vier jaar) kunnen ontwikkelingen in de tijd gevolgd worden om de tevredenheid van bewoners over veranderingen in de wijk te peilen. GGD en gemeente kunnen zo een vinger aan de pols houden en eventuele problemen (vroeg) signaleren. Ook positieve ontwikkelingen kunnen gesignaleerd worden.

Een monitor moet met voorzichtigheid gebruikt worden bij (uit de hand gelopen) probleemsituaties waarover veel onrust bestaat. In deze situaties is (eenmalig) gericht onderzoek naar specifieke oorzaken of een rondetafelgesprek met bewoners meer geschikt. Een dergelijke onrustsituatie kan wel een aanleiding zijn om een monitor op te starten en in de toekomst dit gebied extra in de gaten te houden. Als de monitor toegepast wordt in onrustsituaties, moet men erop bedacht zijn dat de resultaten beïnvloed worden door de lokale situatie. In de vragenlijst kunnen vragen opgenomen worden om meer inzicht te krijgen in de rol van bewoners in de lokale onrustsituatie. Hierbij kan men denken aan het lidmaatschap van een actie- of bewonersgroep, werkzaamheden bij een bepaald bedrijf, het eigen verantwoordelijkheidsgevoel voor de leefbaarheid in de wijk of het vertrouwen in de gemeente.

3.5 De monitor in relatie tot andere instrumenten

Binnen de afdeling medische milieukunde of milieu en gezondheid van de GGD worden verschillende methoden en gegevensbronnen gebruikt om inzicht te krijgen in milieugezondheid- en leefbaarheidsproblematiek, zoals: de Gezondheidseffectscreening (GES) Stad en Milieu (VROM, 2008a), uniforme registratie van milieugezondheidsklachten en het beoordelingskader Gezondheid en Milieu (Fast en Van Bruggen, 2003). Ook zijn er verschillende instrumenten die de beleving van bewoners meten, zoals de gezondheidsenquête van GGD'en, de leefbaarheidsmonitor Lemon van het RIGO en de Leefbaarometer van VROM. Zie voor een overzicht van instrumenten het rapport 'Gezonde plannen - overzicht van instrumenten voor het bevorderen van gezondheids- en milieuprestaties in ruimtelijke plannen' (VROM, 2008b).

De monitor 'beleving van de leefomgeving' kan een goede aanvulling vormen op onderzoek dat gezondheidsrisico's van milieufactoren in kaart brengt, zoals de GES. De GES maakt gebruik van (inter)nationale blootstellingsresponsrelaties voor geluid en hinder. Het is bekend dat deze 'berekende' hinderscores op lokale schaal kunnen afwijken van 'gemeten' hinderscores uit enquêtes (Breugelmans et al., 2007).

4 Totstandkoming monitor

In dit hoofdstuk wordt beschreven op welke wijze de monitor ‘beleving van de leefomgeving’ (vragenlijst en handreiking) tot stand is gekomen en wie erbij betrokken zijn geweest.

4.1 Inventarisatie van eerder onderzoek

De eerste stap in het ontwikkelen van de monitor was een inventarisatie van gebruikte indicatoren en vragen in eerdere onderzoeken en monitors naar beleving van de leefomgeving (vanaf 2002). Hierbij zijn onderzoeken bekeken op verschillende schaalniveaus, van nationaal (onder andere VROM en RIVM) tot lokaal (gemeente en GGD). De standaardvragen uit de modules ‘buitenmilieu’ en ‘leefomgeving’ van de Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid (zie Tekstbox 3) zijn opgenomen in de vragenlijst van deze monitor. De antwoordcategorieën zijn soms aangepast. Daarnaast zijn aanvullende vragen opgenomen uit andere onderzoeken. Zie Bijlage 2 voor een overzicht van de bronnen van de verschillende vragen.

Tekstbox 3: Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid

In 2002 is het project ‘Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid’ van start gegaan. Het project is een samenwerking tussen GGD’en, het RIVM en GGD-Nederland. Doel van het project is de lokale gegevensverzamelingen bij GGD’en op elkaar af te stemmen, zodat een landelijk beeld ontstaat en (landelijke en regionale) referentiecijfers beschikbaar komen. Er zijn standaardvraagstellingen ontwikkeld voor verschillende indicatoren die GGD’en willen meten. GGD’en die een van deze indicatoren opnemen in hun enquête, gebruiken de daarvoor ontwikkelde standaardvraag. Ze blijven echter vrij om in overleg met hun gemeente te bepalen welke onderwerpen ze in hun gezondheidsonderzoek opnemen. Zo blijft er ruimte voor lokale invulling van onderzoeken. Ook is er een ondersteuningsstructuur ontwikkeld in de vorm van een website. Mogelijkheden zijn het samenstellen van een vragenlijst, het invoeren van gegevens, het bekijken van resultaten en vergelijking met andere regio’s.

4.2 Behoeft van gemeenten

Samen met lokale GGD’en is een consultatieronde gemaakt langs een aantal gemeenten¹. Gemeenten zijn als opdrachtgever een belangrijke speler in het veld. In de interviews kwamen de volgende aspecten aan bod:

- behoefte van de gemeente aan meer inzicht in beleving van de leefomgeving;
- huidige gemeentelijke enquêtes en onderwerpen die daarin meegenomen worden;
- mogelijke rol van gemeente en GGD.

Resultaten uit de interviews zijn verwerkt in de handreiking.

¹ Arnhem, Deventer, Enschede, Breda, klankbordgroep bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid van de GGD Brabant/Zeealand met vertegenwoordigers van negen gemeenten in de regio

4.3 Selectie van onderwerpen

Zoals beschreven in hoofdstuk 2 spelen bij de leefomgevingskwaliteit zowel sociale kenmerken, ruimtelijke kenmerken als de milieukwaliteit een rol. Deze monitor richt zich op de beleving van ruimtelijke en milieugezondheidskenmerken, onderwerpen die belangrijk zijn voor de medische milieukunde bij GGD'en. De keuze van onderwerpen is gemaakt op basis van de inventarisatie van eerdere onderzoeken en in overleg met de begeleidingscommissie (zie Bijlage 1) en gemeenten.

Bij de selectie van de onderwerpen (Tabel 1) zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De onderwerpen geven samen een overzicht van de belangrijkste aspecten met betrekking tot de beleving van de leefomgeving.
- Het onderwerp heeft betrekking op ruimtelijke ordening of milieugezondheid.
- Het probleem komt in meerdere gemeenten voor.

Er is onderscheid gemaakt tussen onderwerpen die een overzicht geven van de belangrijkste milieugezondheidsproblematiek (basisvragen) en onderwerpen die betrekking kunnen hebben op specifieke lokale problemen binnen een gemeente (facultatieve vragen).

Tabel 1: Overzicht van geselecteerde onderwerpen in de monitor

BASIS	FACULTATIEF
Belangrijkste (milieu)problemen	Tevredenheid groen
Tevredenheid woonomgeving en woning	Tevredenheid stilte
Bezorgdheid over gezondheidseffecten door milieufactoren	Tevredenheid aspecten van de (gezonde) leefomgeving
Bezorgdheid over veiligheid (risicobeleving)	Gezondheidsklachten door milieufactoren
Geluidhinder	Slaapverstoring
Hinder door stof, roet en rook	Hinder door trillingen
Geurhinder	Hinder door (kunst)licht
	Voor/achteruitgang buurt afgelopen jaar
	Verwachte ontwikkelingen buurt komend jaar
	Verhuiswens en reden

4.4 Opstellen van de vragenlijst

De vragenlijst bestaat uit een set van standaardvragen (zie Bijlage 3). Door het gebruik van dezelfde vragen en antwoordmogelijkheden kunnen lokale gegevens vergeleken worden in de tijd, met andere gemeenten of met regionale of landelijke gegevens.

Voor alle geselecteerde onderwerpen in Tabel 1 zijn vragen meegenomen in de vragenlijst. Voor het selecteren van vragen zijn de volgende uitgangspunten gebruikt²:

1. De validiteit en betrouwbaarheid van de gemeten uitkomst is zo groot mogelijk.
2. De vraagstelling is zo goed mogelijk afgestemd met andere (inter)nationaal gebruikte vraagstellingen in verband met vergelijkbaarheid en eventuele nationale referentiecijfers.

² Uitgangspunten zijn gebaseerd op criteria voor selectie van vraagstellingen binnen de Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid.

3. De continuïteit ten opzichte van gehanteerde vraagstellingen in eerder onderzoek is zo groot mogelijk.
4. De vraagstelling is gericht op Nederlandstalige respondenten.
5. De vraagstelling levert informatie op die bruikbaar is in de gemeentelijke praktijk.

Uit een inventarisatie van vragen over de beleving van groen in de buurt bleek dat in verschillende onderzoeken veel verschillende vragen in omloop zijn. In een bijeenkomst met deskundigen van de GGD, gemeenten, NIVEL, RIGO, Alterra, MNP en RIVM is gediscussieerd over mogelijke standaardisatie van groenvragen en is een standaard vragenset voor groenbeleving en -gebruik opgesteld. Deze set van vragen is verspreid naar organisaties die zich met 'groen' bezighouden. Hun is gevraagd het gebruik van deze vragen waar mogelijk te stimuleren.

In Bijlage 2 is aangegeven wat de bron is van elke vraag in de monitor en waar referentiecijfers te vinden zijn.

4.5 Opstellen van de handreiking

De handreiking is opgesteld op basis van een literatuuronderzoek naar beleving van de leefomgeving, raadpleging van (ervarings)deskundigen en wensen en behoeften van toekomstige gebruikers en afnemers. De ontwikkeling werd ondersteund door een begeleidingscommissie (zie Bijlage 1 voor de samenstelling van deze groep). De handreiking bestaat uit een theoretisch en praktijkgericht deel en is opgesteld voor medewerkers medische milieukunde van GGD'en.

Een onderdeel van de handreiking gaat in op het ruimtelijk presenteren van gegevens uit de monitor. Er zijn hiervoor gesprekken gevoerd met ervaringsdeskundigen, waaronder GGD Zuid-Oost Brabant (Gezondheidsatlas) en het RIVM (zie hoofdstuk 5, fase 5).

4.6 Pilot: stadsenquête gemeente Arnhem

De gemeente Arnhem neemt elke twee jaar een enquête af onder een deel van de Arnhemse bevolking. De GGD werd uitgenodigd door de gemeente om mee te denken over invulling hiervan. De Stadsenquête van de gemeente Arnhem is gebruikt als pilot voor de monitor.

4.6.1 Rol gemeente en GGD

Hulpverlening Gelderland Midden heeft in de voorbereiding van deze enquête input geleverd voor vragen over beleving van de leefomgeving. De gemeente heeft ervoor gekozen vragen uit eerdere enquêtes te vervangen door de vragen van de GGD. Hierdoor ontstaat een trendbreuk met gegevens uit eerdere jaren, maar is wel vergelijking mogelijk met (nationale) cijfers van onder andere GGD en RIVM. De afdeling onderzoek en statistiek van de gemeente verzorgde de uitvoering van het onderzoek.

4.6.2 Vragenlijst en methode

De vragenlijst was opgedeeld in vier deelvragenlijsten. De vragen over beleving van de leefomgeving kwamen in twee deelvragenlijsten terug, zodat gekeken kon worden naar verschillen tussen wijken. De

gemeente heeft de analyse van de gegevens verzorgd. Hierbij zijn de definities, afkappunten en syntaxen gebruikt zoals geformuleerd in het overzicht in Bijlage 2.

De volgende vragen zijn in de stadsenquête opgenomen over ‘beleving van de leefomgeving’:

- geluidhinder (vraag 5 uit de vragenlijst)
- slaapverstoring (vraag 15)
- geurhinder (vraag 7)
- gezondheidsklachten door milieufactoren (vraag 14)
- risicobeleving (vraag 4)

De nummers verwijzen naar vragen in de vragenlijst in Bijlage 3.

De vragenlijst kon zowel schriftelijk als digitaal ingevuld worden. Een beperkt aantal inwoners kreeg een brief dat ze telefonisch benaderd zouden worden. Aanvullend zijn een aantal enquêtes op straat afgenomen onder Arnhemmers die anders niet bereikt werden. De brief bij de vragenlijst was ondertekend door de burgemeester. Na twee weken zijn herinneringsbrieven verstuurd met het verzoek de enquête alsnog in te vullen als men dat nog niet gedaan had.

4.6.3 Respons, betrouwbaarheid en resultaten

In totaal zijn 16.246 enquêtes verstuurd voor de verschillende vragenlijsten. Er kwamen 5039 enquêtes ingevuld terug, een respons van 31 %. Per wijk is te zien hoe groot de respons was en wat de bijbehorende betrouwbaarheidsmarges zijn. Aan 2605 Arnhemmers zijn vragen gesteld op het gebied van milieu en gezondheid.

De resultaten en de ervaringen van de GGD worden in hoofdstuk 6 besproken.

5 De monitor in de praktijk: handreiking

Dit hoofdstuk gaat in op de uitvoering van een monitor in de praktijk. Hierbij worden verschillende fasen en stappen onderscheiden. Het heeft meerwaarde om vanaf het begin de afdeling epidemiologie van de GGD bij het onderzoek te betrekken.

Fase 1 Vraagverheldering, planning en organisatie

Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Vraagverheldering, planning en organisatie	Onderzoeksopzet	Uitvoering onderzoek	Analyse en resultaten	Presentatie en communicatie

Bij het proces van vraagverheldering gaat het erom duidelijk te krijgen waarvoor een opdrachtgever de monitor wil gebruiken. In deze handreiking gaan we uit van een gemeente als opdrachtgever. Soms worden monitors uitgevoerd in opdracht van bijvoorbeeld een wijkraad of woningstichting. Zoals eerder opgemerkt, heeft een monitor tot doel om ontwikkelingen in de beleving van bewoners in de tijd te volgen. Bij onrustsituaties kunnen vragen opgenomen worden die ‘afwijkende’ uitkomsten zouden kunnen verklaren (zie ook paragraaf 3.4 over toepassingen). Ook andere bronnen zoals klachtenregistraties of gesprekken met bewoners kunnen meer inzicht geven in de lokale situatie.

Een opdracht tot het uitvoeren van een monitor kan op verschillende manieren tot stand komen. De vraag kan direct vanuit de gemeente aan de GGD gesteld worden, de GGD kan een gemeente proactief adviseren tot het uitvoeren van een monitor, of men kan aansluiten bij andere initiatieven die al lopen, zoals een enquête van GGD, gemeente of zelfs provincie.

Om de mogelijkheden voor een monitor bij de gemeente onder de aandacht te brengen, kunnen GGD'en een informatieblad opstellen met informatie over de mogelijke uitvoering, toepassingen en kosten. Dit informatieblad kan verspreid worden onder (geïnteresseerde) gemeenten. In Bijlage 4 is een voorbeeld opgenomen van een informatieblad.

Stappen fase 1

1. Bepaal wie je bij het project gaat betrekken. Denk aan:
 - de gemeente (als opdrachtgever), onder andere de afdelingen milieu, ruimtelijke ordening, gezondheid/welzijn, onderzoek en statistiek, communicatie;
 - GGD voor het opstellen van integraal gemeentelijk beleid is het belangrijk dat vanuit de GGD de problemen integraal opgepakt worden. Betrek daarom ook andere afdelingen van de GGD bij het project, zoals: epidemiologie, gezondheidsbeleid, gezondheidsbevordering, communicatie;
 - bewoners (optioneel) - zij hebben inzicht in de lokale problematiek en kunnen zorgen voor draagvlak met betrekking tot de resultaten.
2. Verhelder de vraag van de opdrachtgever:
 - Waarvoor wil de opdrachtgever de monitor inzetten?
 - Is de monitor het juiste instrument voor het beantwoorden van de vraag?
 - Wat wil de gemeente met de resultaten bereiken (zie paragraaf 3.4)?

- Maak afspraken over doel en presentatie van het advies aan de gemeente, zodat verwachtingen vooraf helder zijn.
 - Maak afspraken over de presentatie en communicatie van resultaten naar bewoners.
3. Planning
- Om de resultaten van de monitor te kunnen gebruiken bij het ontwikkelen of evalueren van het gemeentelijk beleid, moet informatie uit de monitor op het juiste tijdstip in de beleidscyclus beschikbaar zijn. Bespreek dit met de gemeente en neem in de planning mee wat het beste tijdstip is.
 - Maak afspraken over of en zo ja wanneer de monitor herhaald zal worden, bijvoorbeeld een keer in vier jaar.
4. Verdeling taken en kosten
- Bepaal de taken van de GGD. De GGD kan verschillende rollen hebben tijdens het uitvoeren van een monitor, waaronder een uitvoerende rol en een adviserende rol.
 - Bepaal de taken van de gemeente. Deze kan ook een uitvoerende en/of adviserende rol hebben (steekproeftrekking, ondersteunende taken).
 - Bespreek met de gemeente of de monitor binnen regulier budget wordt uitgevoerd of dat extra middelen nodig zijn. Dit kan bij GGD'en op verschillende manieren geregeld zijn.

Fase 2 Vaststelling onderzoeksopzet

Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Vraagverheldering en organisatie	Onderzoeksopzet	Uitvoering onderzoek	Analyse en resultaten	Presentatie en communicatie

In deze fase wordt bepaald hoe het monitoringsonderzoek wordt opgezet. Het gaat er dan om samen met de opdrachtgever te bepalen welke onderwerpen van belang zijn om mee te nemen in de monitor, of je wilt aansluiten bij bestaande enquêtes, steekproefgrootte en dergelijke. Dit kun je opnemen in een onderzoeksplan.

Het ideale plaatje voor de opzet van de belevingsmonitor

- Op wijk- of zelfs buurtniveau
- Basisvragen + aanvullende onderwerpen die gemeente belangrijk vindt
- Maak zo optimaal mogelijk gebruik van al lopende initiatieven

Stappen fase 2

NB. Uitleg bij de verschillende stappen vind je in de tekst hieronder.

1. Bepaal welke onderwerpen en bronnen naast de basisvragenlijst lokaal van belang zijn en ook moeten worden meegenomen (de zogenaamde facultatieve vragen en bronnen). Er zijn allerlei factoren die ervoor zorgen dat het ideale plaatje aangepast moet worden (lengte vragenlijst, uitvoerbaarheid, kostenafweging). Kijk hier samen met de opdrachtgever naar.
2. Bepaal welke aanvullende variabelen je op moet nemen, zoals leeftijd, geslacht et cetera.
3. Stel een concept vragenlijst op en bespreek deze met de opdrachtgever. Stel de uiteindelijke vragenlijst vast.
4. Bepaal hoe je de monitor wil uitvoeren (apart onderzoek of aansluiten bij bestaande enquêtes) en ga na wat dit voor consequenties heeft voor het opzetten van de monitor. De belevingsmonitor is in principe een schriftelijke vragenlijst.
5. Bepaal het schaalniveau en de steekproefgrootte.

6. Stel een analyseplan op en gebruik hierbij de definities zoals vermeld in Bijlage 2.

Stap 1: onderwerpen en vragen selecteren

In Bijlage 2 staat een overzicht met onderwerpen en indicatoren voor de monitor. Voor alle indicatoren zijn standaardvragen geformuleerd. De vragenlijst is opgenomen in Bijlage 3. Er is onderscheid gemaakt in basisvragen en facultatieve vragen. Het advies is om de set van basisvragen *altijd* op te nemen. Facultatieve vragen kunnen in overleg met de opdrachtgever opgenomen worden, afhankelijk van lokale interesse/problematiek. Indien nodig kunnen lokale bronnen worden toegevoegd aan de vragen. De vragen en de antwoordcategorieën zelf mogen niet veranderd worden in verband met de vergelijkbaarheid.

Aandachtspunt: een vraagstelling kan anders zijn dan een GGD of gemeente gewend is. Hierdoor kan het voorkomen dat wanneer de monitor voor de eerste keer gebruikt wordt, de resultaten niet vergelijkbaar zijn met gegevens uit eerder onderzoek. Ook als aangesloten wordt bij een bestaande enquête (zie stap 4) is het mogelijk dat door invoering van een nieuwe vraagstelling de vergelijkbaarheid met vorige jaren niet meer geborgd is. Er ontstaat dan een trendbreuk. Gemeente en GGD moeten zich hiervan bewust zijn.

Stap 2: demografische gegevens en andere variabelen

Kenmerken van de respondent zelf (leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, urbanisatiegraad³) of andere (risico)factoren zoals leefstijl (roken) en sociaaleconomische status kunnen onderzoeksresultaten vertekenen. Door deze variabelen te meten kun je de resultaten hiervoor corrigeren (wegen). Verzamel altijd gegevens over leeftijd en geslacht om de gegevens van het onderzoek representatief te maken voor een wijk of gemeente. Als je aansluit bij bestaande enquêtes worden deze gegevens vaak al gevraagd.

Stap 3: stel de vragenlijst vast

De in stap 1 en 2 geselecteerde vragen worden opgenomen in de vragenlijst. Bedenk goed dat de lengte van de vragenlijst de respons negatief kan beïnvloeden.

Stap 4: wel of niet aansluiten bij bestaande monitors of enquêtes

Samen met de opdrachtgever bepaalt de onderzoeker hoe het onderzoek uitgevoerd gaat worden. De belevingsmonitor is in principe een schriftelijke vragenlijst. Overweeg of je aan wilt sluiten bij een bestaande monitor of een apart onderzoek wilt uitvoeren. Hieronder zijn drie varianten en enkele voor- en nadelen op een rij gezet (zie Tabel 2):

- aansluiten bij de gezondheidsenquête of –monitor van de GGD;
- aansluiten bij gemeentelijke enquête;
- nergens bij aansluiten en een op zichzelf staand onderzoek uitvoeren.

Het is niet bekend of de keuze voor een van deze drie opties leidt tot verschillende antwoorden op de vragenlijst.

³ Urbanisatiegraad wordt niet gevraagd in vragenlijsten, maar is op te vragen via het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

Tabel 2: Voor- en nadelen van aansluiten bij bestaande monitors

	Voordelen	Nadelen
Aansluiten bij enquête GGD	De praktische uitvoering van het onderzoek is in handen van de afdeling epidemiologie. Je hebt een adviserende rol.	Minder flexibel, vaak weinig plaats voor extra vragen
	Gebruik van nationale/regionale referentiecijfers	Ruimtelijk aggregatieniveau is meestal de gemeente, in grote steden soms op wijkniveau
	Mogelijk gebruik van andere (gezondheids)variabelen die al in enquête zijn opgenomen	Regie is meestal in handen van de afdeling epidemiologie. De afdeling medische milieukunde (MMK) heeft een adviserende rol en kan maar beperkt beslissingen nemen of invloed uitoefenen
	Ondersteuningsstructuur van Nationale Monitor te gebruiken (op www.monitorgezondheid.nl)	
	Eens in vier jaar verplicht in het kader van de Wet Publieke Gezondheid	
Aansluiten bij enquête gemeente	De praktische uitvoering van het onderzoek is in handen van de gemeente. Je hebt een adviserende rol	Minder flexibel, vaak weinig plaats voor extra vragen
	Sneller aandacht voor de resultaten van gemeente/bestuurders: je zit dicht bij beleid	Meestal geen gegevens over gezondheidsvariabelen beschikbaar
	Wordt vaak (twee)jaarlijks uitgevoerd met wisselende thema's	Regie is in handen van de gemeente. De GGD heeft dan een adviserende rol en kan maar beperkt beslissingen nemen of invloed uitoefenen
	Mogelijk gebruik van andere (leefbaarheids)variabelen die al in enquête zijn opgenomen	
	In grotere gemeenten vaker op wijkniveau	
Een op zichzelf staand onderzoek uitvoeren	Meer vragen over beleving van de leefomgeving mogelijk	Kosten zijn hoger dan wanneer wordt aangesloten bij een bestaand onderzoek. Je moet er zelf meer tijd in steken en de juiste expertise inhuren.
	Flexibel, je trekt je eigen plan samen met de opdrachtgever	Je kunt niet gebruikmaken van andere variabelen zoals in de gezondheids- of gemeentelijke enquête
	Je hebt zelf de regie in handen en kan zelf beslissingen nemen	

Stap 5: schaalniveau en steekproefgrootte

Milieugezondheidsproblemen spelen vaak op lokale schaal. Gegevens uit belevingsonderzoeken worden meestal geaggregeerd naar viercijferige postcodegebieden of de CBS wijk- en buurtindeling. De benodigde grootte van de steekproef hangt af van de prevalentie in de wijk en de gewenste nauwkeurigheid.

Het veel gebruikte viercijferig postcodegebied is een tamelijk hoog schaalniveau. Hierdoor bestaat het risico dat problemen op buurt- of straatniveau voor bepaalde factoren uitgemiddeld worden op een hoger schaalniveau en dat daardoor een verkeerd beeld ontstaat over waar de problemen zich bevinden. De CBS wijk- en buurtindeling voldoet beter (Thorborg et al., 2006). Buurten zijn over het algemeen kleinere ruimtelijke eenheden en homogener dan het viercijferige postcodeniveau. De wijk- en buurtindeling is echter niet gelijk over de jaren heen (VROM, 2006).

De keuze van de steekproefgrootte is onder andere afhankelijk van de gewenste betrouwbaarheid, nauwkeurigheid en het budget. Zo zijn grote steekproeven duur, maar leveren nauwkeurigere schattingen op.

Stap 6: stel analyseplan en een codeboek op

Een analyseplan is een stappenplan voor de uitvoering van de analyses van de gegevens. In een codeboek wordt vastgelegd hoe de antwoorden op de vragenlijst gecodeerd en ingevoerd worden (variabelennamen en antwoordcodes).

Binnen de Lokale en Nationale Monitor zijn SPSS-syntaxen beschikbaar voor de standaardvraagstellingen. Voor een aantal indicatoren zijn internationaal definities van hinder gedefinieerd. Als een standaardvraag uit de Lokale en Nationale Monitor gebruikt wordt, of er voor een vraag internationaal afgesproken definities bestaan, dan dient – om vergelijking mogelijk te maken – de hierbij behorende syntax ongewijzigd te worden overgenomen. In Bijlage 2 is aangegeven voor welke vragen syntaxen of afspraken voor berekening van indicatoren bestaan.

Fase 3 Uitvoering onderzoek

Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Vraagverheldering en organisatie	Bepaling onderzoeksopzet	Uitvoering onderzoek	Analyse en resultaten	Presentatie en communicatie

Stappen fase 3

NB. Uitleg bij de verschillende stappen vind je in de tekst hieronder

1. Trek een steekproef.
2. Verstuur vragenlijst met bijgevoegde brief en antwoordenvelop.
3. Verzamel de gegevens en verwerk ze in een digitaal bestand voor analyse.
4. Registreer meta-informatie.
5. Respons: Hoe hoger de respons, hoe nauwkeuriger de resultaten van het onderzoek. Misschien zijn hiervoor extra inspanningen nodig.
6. Voer bij voorkeur een non-respons onderzoek uit.

Stap 1: steekproeftrekking

De steekproeftrekking gebeurt in samenwerking met de gemeente. Uit het bevolkingsregister van de gemeente (GBA) wordt een aselechte steekproef genomen van personen die wonen in de te onderzoeken wijken. Hierbij worden onderzoeksdeelnemers geselecteerd van 18 jaar en ouder. De steekproef wordt in een digitaal bestand aangeleverd.

Stap 2: verstuur aankondigingsbrief en vragenlijst

Een goede communicatie over het onderzoek kan de respons positief beïnvloeden. Overweeg om de geselecteerde respondenten voorafgaand aan het onderzoek door middel van een aankondigingsbrief te informeren over het onderzoek. Daarnaast kun je het onderzoek aankondigen in de lokale media. Hierbij kunnen de communicatieafdelingen van gemeente en GGD behulpzaam zijn. Verstuur de vragenlijst.

Stap 3: verzamel gegevens in een digitaal bestand

Het is mogelijk om een deel van de werkzaamheden uit te besteden aan een (markt)onderzoeksbureau. De geretourneerde vragenlijsten worden in een digitaal bestand ingevoerd. Ingevoerde gegevens moeten gecontroleerd worden. Maak hier afspraken over met degene die de gegevens invoert. Dit kan bijvoorbeeld steekproefsgewijs gebeuren.

Stap 4: registreer meta-informatie

Naast het gebruik van standaardvragen is ook de manier van gegevens verzamelen van invloed op de vergelijkbaarheid ervan. Het kan hierbij gaan om verschillen in de steekproeftrekking, non-respons en de methode van gegevensverzameling (bijv. het seizoen waarin gemeten wordt en de manier van enquêteren) (Van den Brink et al., 2005). Meta-informatie is informatie over de gegevens, bijvoorbeeld de datum van verzamelen, manier van enquêteren, steekproefgrootte, et cetera. Deze informatie is van belang als gegevens van verschillende onderzoeken of tijdstippen met elkaar vergeleken worden.

Stap 5 en 6: respons en non-respons

De uitkomsten van het onderzoek moeten een representatief beeld geven voor de populatie die je onderzoekt, meestal de algemene bevolking van een gemeente. Hoe hoger de respons, hoe nauwkeuriger de resultaten. Er zijn verschillende manieren om de respons te verhogen. Je kunt bijvoorbeeld herinneringen sturen of een (financiële) vergoeding geven. Ook de lengte van de vragenlijst beïnvloedt de respons. In de praktijk ligt de respons vaak tussen de 40 en 75 %. Selectieve non-respons kan de uitkomsten vertekenen. Zie Tekstbox 4 voor meer informatie over non-respons.

Tekstbox 4: Non-respons

Non-respons treedt op als er geen of minder gegevens beschikbaar zijn voor een persoon uit de steekproef. Dit kan bijvoorbeeld veroorzaakt worden door onbereikbaarheid of weigering van de persoon. Soms kunnen daardoor bepaalde groepen, zoals ouderen of laagopgeleiden, ondervetegenwoordigd zijn in het onderzoek. Als er samenhang is tussen de non-respons en het onderwerp van de enquête, kan dit leiden tot vertekening in de resultaten. De non-respons is dan selectief. Meer informatie is te vinden op <http://www.survey-onderzoek.nl>.

Factoren als geslacht, leeftijd, sociaaleconomische status (SES), burgerlijke staat en etniciteit hangen vaak samen met (non-)respons. Door de uitkomsten te wegen voor deze kenmerken, kan de vertekening worden verminderd. Hierbij vergelijk je de verdeling van bepaalde kenmerken in de lokale populatie met de verdeling van kenmerken in de respondentengroep. Een aanname is dat mensen uit een bepaalde

groep die wel deelnemen aan het onderzoek niet verschillen van mensen uit die groep die niet deelnemen (Van den Brink et al., 2005).

Een aanvullend non-responsonderzoek kan inzicht geven in de mogelijke selectieve respons. Hierbij wordt een deel van de non-respondenten benaderd om aanvullende informatie te verzamelen over onder andere de reden van de non-respons, achtergrondkenmerken (zoals leeftijd, geslacht, opleiding) en mogelijk ook een basisvraag uit de vragenlijst (bijvoorbeeld tevredenheid met de woonomgeving).

Fase 4 Analyse en resultaten

Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Vraagverheldering en organisatie	Bepaling onderzoeksopzet	Uitvoering onderzoek	Analyse en resultaten	Presentatie en communicatie

In deze fase worden de analyses uitgevoerd, volgens het analyseplan (fase 2, stap 6). Het digitale bestand met alle gegevens kan geanalyseerd worden in bijvoorbeeld SPSS. In het algemeen beschikken GGD'en over dit pakket. Bij de analyse kun je gebruikmaken van de expertise van de afdeling epidemiologie van de GGD.

Aandachtspunt: betrouwbaarheid van de resultaten

Metingen via een steekproef leveren altijd een schatting op van de werkelijkheid. Door toeval kan de gemeten waarde afwijken van de werkelijke waarde. Bij een kleiner aantal respondenten is de kans op een afwijking groter dan bij een groter aantal (zie Tekstbox 5). Bij resultaten op wijkniveau moet daarom rekening gehouden worden met grotere betrouwbaarheidsintervallen dan bij resultaten die betrekking hebben op de hele stad.

Tekstbox 5: Betrouwbaarheid van schattingen

Metingen via een steekproef zijn een schatting van de werkelijke waarden in de gehele (doel)populatie. De gemeten waarde kan afwijken van de werkelijke waarde op basis van toeval. Ook door selectieve non-respons kan een vertekening ontstaan, bijvoorbeeld doordat een bepaalde groep respondenten onder- of oververtegenwoordigd is.

Mogelijke afwijkingen door toeval kunnen worden uitgedrukt in statistische betrouwbaarheidsintervallen. Het is gangbaar om uit te gaan van een 95 %-betrouwbaarheidsinterval, maar andere percentages zijn mogelijk. Voor een 95 %-betrouwbaarheidsinterval geldt: bij een groot aantal herhalingen van de steekproeftrekking en berekening van de schatting, zal in gemiddeld 95 van de 100 gevallen het betrouwbaarheidsinterval de te schatten werkelijke waarde bevatten.

Statistici of epidemiologen kunnen je meer inzicht geven in de betrouwbaarheidsmarges rond de gevonden percentages in relatie tot de steekproef die gekozen is.

Aandachtspunt: kennis van de lokale situatie

Kijk of er opvallende resultaten zijn. Herkennen beleidsmakers en burgers zich in de resultaten? Zo niet, ga dan na welke andere, niet gemeten factoren dit kunnen verklaren. Het gaat dan bijvoorbeeld om de invloed van een actie- of bewonersgroep of een ongeruste huisarts. Misschien zijn er nog andere bronnen die informatie kunnen geven, zoals klachtenregistraties of gesprekken met bewoners.

Fase 5 Presentatie en communicatie van resultaten

Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Vraagverheldering en organisatie	Bepaling onderzoeksopzet	Uitvoering onderzoek	Analyse en resultaten	Presentatie en communicatie

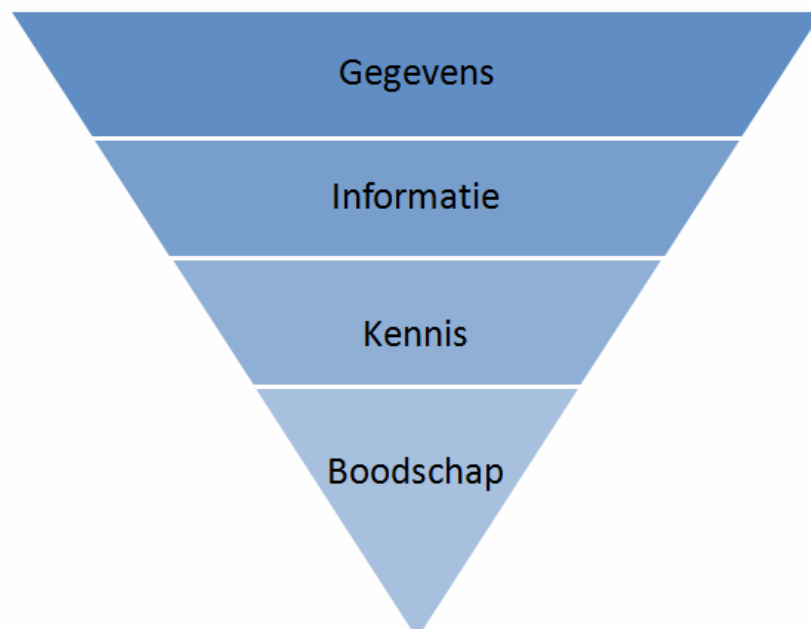
Van gegevens naar boodschap

Gebruikers van gegevens of data, zoals gemeenten, hebben meestal niet zozeer behoefte aan de gegevens zelf, maar kennis die voortkomt uit de gegevens (De Graaff en Boekema, 1997). GGD'en moeten de resultaten van de monitor dus vertalen naar de gemeentelijke beleidspraktijk. De uitdaging daarbij is om van de grote hoeveelheid aan gegevens te komen tot een (beperkt) aantal belangrijke boodschappen. De vertaalslag verloopt via een aantal stappen:

Tabel 3: Van gegevens naar een boodschap

Stadium/fase	Betrokken partij	(tussen)producten
Gegevens	GGD	Geordende gegevens: database
Informatie	GGD	Bewerkte gegevens: tabellen, figuren, kaarten
Kennis	GGD en gemeente	Interpretatie van de informatie, beoordeling, advies, beleidsrelevante uitspraken
Boodschap/beleid	GGD en gemeente	-

Figuur 1 laat het trechteren van gegevens zien.



Figuur 1: Trechteren van gegevens tot een boodschap

Aandachtspunten bij de presentatie van de resultaten

- Bepaal aan de hand van de resultaten en in overleg met de gemeente welke boodschap je gaat overbrengen.
- Maak een selectie van de gegevens die je wilt presenteren om de boodschap te ondersteunen. Begin met de belangrijkste boodschap en geef mensen de mogelijkheid om meer informatie te vinden in tabellen en grafieken.
- Ga in gesprek met de gemeente om ervoor te zorgen dat de presentatie van de resultaten aansluit bij hun behoeften en verwachtingen. Hierbij is het van belang te weten wat de wensen zijn van de gemeente: In welke vorm willen zij de resultaten gebruiken? Welke resultaten zijn interessant voor hen? Wie communiceert de resultaten naar de burgers? In fase 1 zijn hier, als het goed is, al afspraken over gemaakt.
- Naast of in plaats van het presenteren van de resultaten in een rapport kan ook gedacht worden aan rapportages voor specifieke thema's of wijken of een digitaal rapport op de website (bijvoorbeeld de Gezondheidsatlas of buurtmonitor⁴).
- Presenteer je boodschap mogelijk in samenhang met verschillende beleidsopties of andere (milieu)gegevens. Geef duidelijk de verschillen en beperkingen aan bij het presenteren van de gegevens over beleving in samenhang met gegevens over bijvoorbeeld gezondheid, milieugegevens en sociale veiligheid (zie ook Tekstbox 6).
- Het is goed om gemeenten inzicht te geven in hun handelingsperspectieven. Moet er actie ondernomen worden? Hierbij kan onderscheid gemaakt worden tussen situaties waarin de objectieve (gemeten/gemodelleerde) kwaliteit van de leefomgeving overeenkomt met hoe de bewoners het ervaren, en situaties waarin er juist sprake is van een mismatch. Dit heeft consequenties voor het handelingsperspectief (zie Tabel 2). Natuurlijk zijn ook vele tussenvormen mogelijk.

Tabel 4: Handelingsperspectieven voor de gemeente

Kwaliteit leefomgeving	Beleving leefomgeving	Hoe te handelen?
Goed	Goed	Ideale situatie: zo houden!
Goed	Slecht	Communicatie met bewoners: is er een ander probleem?
Slecht	Slecht	Onaanvaardbare situatie: probleem zo snel mogelijk aanpakken (handhaven).
Slecht	Goed	In principe onaanvaardbaar. Probleem aanpakken, al klagen bewoners niet. Communicatie met bewoners: behouden van goede aspecten in de buurt

Vergelijking van de gegevens uit de monitor met andere variabelen

Door de GGD en/of de gemeente worden (periodiek) vaak meerdere gegevens verzameld. Denk bijvoorbeeld aan gegevens over gezondheid (Gezondheidsenquête GGD, onder andere ervaren gezondheid of gezondheidsklachten), milieugegevens (onder andere geluidbelasting, luchtkwaliteit, afstand tot groen) of gegevens over sociale veiligheid, sociale cohesie en bewegen in relatie tot de fysieke omgeving⁵. Het kan interessant zijn om deze gegevens naast elkaar te leggen.

⁴ Gezondheidsatlas van GGD'en Brabant en Zeeland: <http://www.gezondheidsatlas.nl/>. Buurtmonitor van verschillende steden: <http://www.buurtmonitor.nl/>.

⁵ Hiervoor zijn geen vragen opgenomen in monitor, maar er zijn wel standaardvragen geformuleerd in het kader van de Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid. Ook in gemeentelijke enquêtes worden deze onderwerpen wel eens gevraagd.

Let echter bij het vergelijken van deze gegevens op voor het ontbreken van verbanden (zie Tekstbox 6: ecologische valkuil). Er kan op groepsniveau namelijk niet gecorrigeerd worden voor versturende variabelen. Dit is alleen mogelijk als gegevens over zowel beleving, als gezondheid en milieu én versturende variabelen op individueel niveau geanalyseerd worden. Een vergelijking op wijkniveau geeft dus alleen een indicatie of signaal voor mogelijke knelpunten of associaties.

Tekstbox 6: Ecologische valkuil

Je hebt kans in de ‘ecologische valkuil’ te lopen, als je ten onrechte verbanden op groepsniveau vertaalt naar individueel niveau. De verbanden die je ziet op groepsniveau hoeven namelijk niet per se overeen te komen met de verbanden op individueel niveau. Dit kun je echter niet controleren als je de gegevens niet per individu kunt koppelen.

Voorbeeld: Op (ecologisch of) groepsniveau zie je een verband tussen geluidhinder en het voorkomen van hoge bloeddruk. Je weet echter niet of de individuen die meer geluidhinder ervaren ook inderdaad een hoge bloeddruk hebben gekregen. Je kunt dus niet met zekerheid zeggen of er een relatie tussen beide variabelen bestaat.

Ruimtelijk presenteren van gegevens

In de planvorming zijn kaarten een goed middel om te communiceren. Het presenteren van resultaten in kaartvorm is een manier om in één oogopslag duidelijk te maken waar bepaalde knelpunten liggen. Ook kunnen kaarten naast elkaar gelegd worden en vergeleken. Kies kaarten die je boodschap het beste ondersteunen.

Maak afspraken met degene die de kaarten maakt over:

- selectie van indicatoren: welke indicatoren wil je op kaarten presenteren? Kijk hierbij naar je hoofdboodschappen en ondersteun die met kaartmateriaal;
- indeling in percentages: kies een indeling die verschillen in wijken voldoende zichtbaar maakt;
- kleurgradiënt: kies een gradiënt van één kleur of een verloop van bijvoorbeeld rood naar groen;
- *(optioneel)* waarden: geef de waarde voor de wijk weer in de kaart;
- *(optioneel)* gebruik van een referentie: laat waar mogelijk een referentieniveau zien. Bijvoorbeeld het gemeentelijk ambitieniveau voor geluidhinder;
- *(optioneel)* betrouwbaarheid: als de respons in een wijk erg laag is, laat dan in de kaart zien dat de betrouwbaarheid van de resultaten van deze wijk laag is en de marge (dus) groot.

Hier zijn geen vaste afspraken over te maken, omdat de problematiek en wensen per regio verschillen. In hoofdstuk 6 vind je voorbeelden van kaarten gemaakt door de gemeente Arnhem. In Bijlage 6 zijn voorbeelden van kaarten van een GGD, RIVM en VROM opgenomen.

Er zijn verschillende instrumenten om gegevens ruimtelijk te presenteren zonder dat daarvoor GIS-expertise nodig is. Een aantal GGD'en en gemeenten (onder andere Brabant/Zeeland en Eemland) gebruiken de ‘Swing’-applicatie (zie Tekstbox 7). Gemeenten hebben vaak GIS-experts in dienst die kaarten kunnen maken. Ook GGD'en kunnen kaarten maken, bijvoorbeeld met het tekenprogramma dat voor het maken van kaarten voor een gezondheidseffectscreening (GES) gebruikt wordt.

Tekstbox 7: Swing-applicatie van ABF-research

Met Swing kun je data op een interactieve manier op internet presenteren. Het systeem is een dataopslag met daaraan gekoppeld een aantal tools om tabellen, kaarten en grafieken te kunnen maken. Een gebruiker kan zelf interactief bepalen hoe hij de data wil zien. Een GGD kan zelf niet veel veranderen aan de presentatie. Indeling en opmaak zijn standaard. Zie: www.buurtmonitor.nl voor voorbeelden.

6 Resultaten pilot

In hoofdstuk 4 is beschreven hoe de gemeentelijke enquête in Arnhem is opgezet, welke vragen erin zijn opgenomen en bij hoeveel mensen hij uitgezet is. Dit hoofdstuk gaat globaal in op de resultaten, op de mogelijkheden voor de GGD om te adviseren, over de ruimtelijke presentatie en over de ervaringen van de GGD.

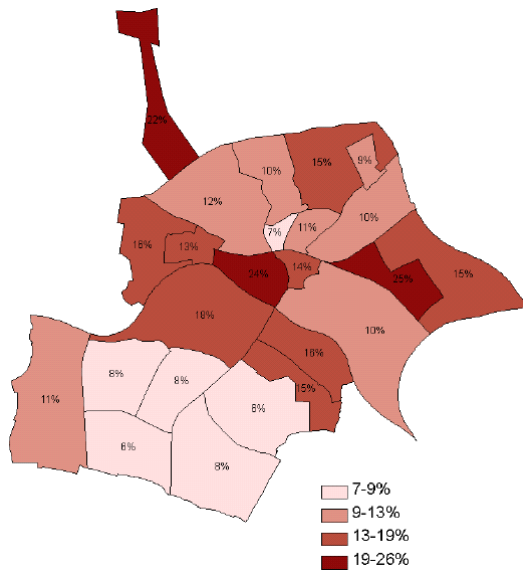
6.1 Resultaten

De gegevens zijn door de gemeente geanalyseerd. De GGD kreeg tabellen van de gemeente aangereikt met percentages gehinderden per wijk. Daarnaast werden de resultaten voor geluid- en geurhinder en slaapverstoring door de gemeente op kaarten weergegeven. Zie voorbeelden in Figuur 2 en 3. De resultaten van de stadsenquête zijn weergegeven in een samenvattend rapport (Arnhem, 2009).

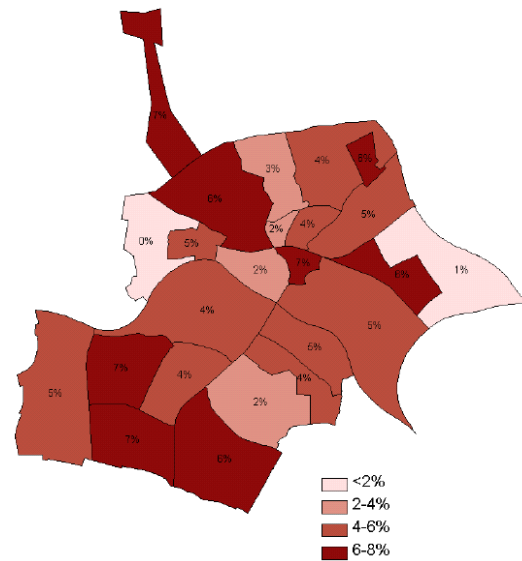
De gemeente Arnhem wilde graag inzicht in welke mate de Arnhemse burgers hinder ondervinden van factoren in hun leefomgeving. De resultaten laten zien dat ruim een derde van de Arnhemmers ernstig wordt gehinderd door geluid bij hen thuis. Bromfietsen vormen de grootste bron van geluidshinder, gevolgd door wegverkeer. Ook geluid van burens is een belangrijke hinderbron. Een kwart van de Arnhemmers wordt ernstig gestoord in de slaap door geluid. Ook hier vormen bromfietzers de belangrijkste bron, naast geluid van burens en wegverkeer. Geurhinder wordt het meest veroorzaakt door open haarden, burens en wegverkeer (Arnhem, 2009). De kaarten laten zien in welke wijken de problematiek vooral speelt.

Geluid, luchtverontreiniging en geur brengen Arnhemmers relatief vaker in verband met gezondheidsklachten die ze ervaren. De drukke straat in de woonomgeving is de situatie waarin Arnhemmers het meest bezorgd zijn om hun veiligheid in hun woonomgeving. Ook de nabijheid van routes met gevaarlijke stoffen en risicovolle bedrijven zorgt voor bezorgdheid (Arnhem, 2009).

Er zijn analyses gedaan om te zien of er verschillen zijn naar achtergrondkenmerken van burgers. Arnhemmers met een lager inkomen ervaren meer geluidshinder, slaapverstoring en geurhinder van verschillende bronnen dan Arnhemmers met een hogere opleiding. Ook Arnhemmers van niet-westerse allochtone afkomst ervaren meer geluidshinder en slaapverstoring. Arnhemmers met een laag inkomen zijn meer bezorgd over de aanwezigheid van zendmasten in de buurt van hun huis dan Arnhemmers met een hoog inkomen (Arnhem, 2009).



Figuur 2: Ernstige geluidhinder door wegverkeer



Figuur 3: Ernstige geurhinder door open haarden

6.2 Aanbevelingen van de GGD

De gemeente rapporteert in het samenvattende rapport alleen de resultaten, zonder interpretatie. GGD en gemeente zullen samen vervolg geven aan de beleidsmatige uitwerking.

De GGD vindt het volgende belangrijk voor het beleid:

- Hinder is een belangrijk gezondheidsprobleem. Gezondheid wordt ook indirect beïnvloed door het milieu: door stress of negatieve gevoelens die ontstaan. Bovendien blijkt de geluidhinder van wegverkeer in Nederland alleen maar toe te nemen.
- Ernstige hinder én de grootste opvallende verschillen voor lage inkomens, laagopgeleiden en niet-westerse allochtonen moeten nader geanalyseerd worden, zodat concrete aanbevelingen opgesteld kunnen worden voor een aanpak.
- Stapeling van problematiek moet zoveel mogelijk voorkomen worden: in welke wijken komt stapeling van verschillende problemen voor?
- Communicatie lijkt een belangrijk issue: mensen maken zich (misschien) zorgen terwijl het niet hoeft.
- Maak een totaaloverzicht per wijk: kijk welke gegevensbronnen nog meer beschikbaar zijn, bijvoorbeeld gegevens uit de structuurvisie, klachtenpatronen, gezondheidsenquête. Beleid moet niet alleen gebaseerd worden op het wettelijk kader, maar ook op wat bewoners van hun wijk vinden.
- Herhaal de vragen over milieu en gezondheid in de volgende versie van de stadsenquête, zodat ontwikkelingen gevolgd kunnen worden.

6.3 Ervaringen van de GGD

Aan de GGD is gevraagd wat belangrijke lessen zijn uit het hele traject. Hieronder staat een aantal punten op een rij.

- Veel gegevens beschikbaar. Op het eerste gezicht is het lastig hieruit de belangrijkste boodschappen te trechteren. De GGD speelt bij de interpretatie van de resultaten een belangrijke rol; zij is immers de lokale gezondheidsexpert en heeft veel kennis van de lokale situatie.
- Geen ambities voor hinder. De gemeente stelt geen ambities voor beleving of hinder, alleen voor milieubelasting zoals geluidbelasting. Het is lastig om de hinderniveaus aan ambities van de gemeente te koppelen, maar de gegevens kunnen wel gebruikt worden voor agendasetting en om gemeenten aan te sporen hinder op te nemen in hun ambities. In Arnhem is dit nog niet het geval.
- Betrouwbaarheid op wijkniveau van belang. Hoeveel respondenten waren er in een wijk? De onderzoekers kunnen je daar inzicht in geven. Dit is ook van belang als je resultaten wil presenteren in kaarten, omdat de betrouwbaarheidsmarges dan niet (meer) zichtbaar zijn.
- Ga altijd terug naar de lokale situatie. Analyseer de resultaten nader samen met de gemeente. Wat zeggen de resultaten nu echt? Resultaten uit wijken met een lage respons kunnen gebruikt worden voor een signalerende functie: er lijkt iets mis, klopt dat ook?
- Lang traject. Bedenk van tevoren wanneer je de resultaten het beste kunt gebruiken en stem je planning daarop af.
- Gemeente als uitvoerder. Zelf weinig werk, maar dus ook weinig invloed en erg afhankelijk van anderen voor het aanleveren van informatie. Van tevoren moet je hier goede afspraken over maken, zodat de verwachtingen bij alle partijen duidelijk zijn.
- Het rapport wordt door de Gemeenteraad vastgesteld. Je zit met de resultaten dicht bij gemeente en ze zijn goed op de hoogte. Dit is dus een voordeel van het aanhaken bij een gemeentelijke enquête.

Literatuur

Arnhem (2009). Stadsenquête 2008. Gemeente Arnhem. Te downloaden via www.arnhem.nl

Breugelmans ORP, Stellato RK, Poll R van (2007). Blootstelling-respons relaties voor geluidhinder en slaapverstoring. Een analyse van nationale gegevens. RIVM, Bilthoven. Rapportnummer 630171001.

Brink CL van den, Viet AL, Boshuizen HC, Ameijden EJC van, Droomers M (2005). Methodologie Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid; gevolgen voor vergelijkbaarheid van gegevens. RIVM, Bilthoven. Rapportnummer 260854009.

Broek I van den, Kwekkeboom J, Comajta MAM, Zwerver C, Zwart-Voorspuij WA, Brederode NE van (2007). GGD-richtlijn medische milieukunde: lokaal milieugezondheidsbeleid. Bilthoven, RIVM. Rapportnummer 609330002.

Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid, GGD'en Brabant/Zeeland (2006). Milieubelevingsonderzoek: In de gemeente Moerdijk en gemeente Drimmelen. Rapportnummer 2006/03.

Fast T, Bruggen M van (2003). Beoordelingskader Gezondheid en Milieu. RIVM, Bilthoven. Rapportnummer 609026003.

Franssen EAM, Dongen JEF van, Ruysbroek JMH, Vos H, Stellato R (2003). Hinder door milieufactoren en de beoordeling van de leefomgeving in Nederland. Inventarisatie verstoringen 2003. RIVM, Bilthoven. Rapportnummer 815120001.

Gezondheidsraad (2003). Gezondheid en milieu: mogelijkheden van monitoring. Den Haag: Gezondheidsraad; publicatie nr 2003/13.

Graaf W de, Boekema F (red). 1997. Regionale data: vraag, aanbod en toepassing. Van Gorkum, Assen.

Kruize H (2007). On environmental equity. Exploring the distribution of environmental quality among socio-economic categories in the Netherlands. Utrecht. Doctoral thesis Utrecht University.

Leidelmeijer K, Kamp I van (2003). Kwaliteit van de leefomgeving en leefbaarheid; Naar een begrippenkader en conceptuele inkadering. RIVM, Bilthoven. Rapportnummer 630950002.

Miedema HME, Oudshoorn CGM (2001). Annoyance from Transportation Noise: Relationships with Exposure Metrics DNL and DENL and Their Confidence Intervals. Environmental Health Perspectives 109 (4): 409-16.

MNP (2007). Milieubalans 2007. MNP, Bilthoven. Rapportnummer 500081004.

RIGO. Lemon leefbaarheidsmonitor. <http://www.lemoninternet.nl/lemondnn/default.aspx> (geraadpleegd op 17 augustus 2009)

RIGO en RIVM (2005). Evaluatie Schipholbeleid. Schiphol beleefd door omwonenden. Verkeer en Waterstaat, ISBN 90 369 18 537.

RIVM (2000). Nationale Milieuverkenning 5, 2000-2030. RIVM, Bilthoven. www.rivm.nl

RIVM (2007). Onderwerp 'Gezondheid en Beleving'. <http://www.rivm.nl/milieuportaal> Onderwerp Gezondheid en beleving (geraadpleegd september 2007)

Thorborg HWM, Leidelmeijer K, Dassen AGM (2006). Leefomgevingskwaliteit en leefbaarheid: naar beleidsevaluatie en onderzoek. MNP, Bilthoven. Rapportnummer 500132001.

VROM (2006). Hoe breed is de buurt. Artikelcode 5322, te downloaden via www.vrom.nl

VROM (2007). Dossier Omgevingskwaliteit op www.vrom.nl (geraadpleegd september 2007). Dit dossier heet nu Dossier Leefomgeving.

VROM (2008a). Gezondheidseffectscreening Stad en Milieu 2008. Den Haag.

VROM (2008b). Gezonde plannen, overzicht van instrumenten voor het bevorderen van gezondheids- en milieuprestaties in ruimtelijke plannen. Den Haag. Artikelnummer 8360, te downloaden van www.vrom.nl.

Andere bronnen van informatie/naslagwerk/websites

Regionaal Kompas Volksgezondheid: <http://www.rivm.nl/vtv/regionaalkompas/>

Gezondheidsatlas GGD'en regio Brabant en Zeeland: <http://www.gezondheidsatlas.nl/>

Gezondheidsatlas GGD Hollands Midden: <http://www.gezondheidsatlashollandsmidden.nl/>

Overzicht buurtmonitoren met Swing: <http://www.buurtmonitor.nl/>

Ondersteuningsstructuur Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid: <http://www.monitorgezondheid.nl>

GGD Kennisnet - thema Project Lokale en Nationale Monitor Gezondheid: <http://www.ggd Kennisnet.nl/monitors>. Zoeknummer 15893

VROM Dossier WoON: <http://www.vrom.nl/woon>

Leefbaarometer (VROM): <http://www.leefbaarometer.nl>

Bijlage 1 Begeleidingscommissie en deskundigen

Leden van de begeleidingscommissie

Jan Bouwens, GGD Nederland tot eind 2008. Vervangen door Martin de Vries.

Annelike Dusseldorp, RIVM, IMG

Hanneke Kruize, RIVM, MGO

Renske Nijdam, Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid, GGD'en Brabant/Zeeland

Annemiek Nijs, Gemeente Breda (tot eind 2008)

Cisca Stom, RIVM, IMG

Rik van de Weerdt, Hulpverlening Gelderland Midden

Deskundigen die geïnterviewd zijn

Caroline van den Brink, RIVM, Projectleider Lokale en Nationale Monitor

Carola Schrijvers, RIVM, toolkit Regionale VTV

Marjon Drijver, GGD Rotterdam-Rijnmond

Marja van Bon, GGD Hart voor Brabant/Tranzo

Laurens Zwakhals, RIVM, projectleider Zorgatlas

Anke van Gestel, GGD Zuid-Oost Brabant, projectleider Gezondheidsatlas

Pilot

Gemeente Arnhem: Marion Visser (dienst Stadsbeheer, afdeling Milieu), Astrid Sleiderink en Gerda Welt (afdeling OSJA, team Onderzoek en Statistiek)

Hulpverlening Gelderland Midden: Chris Zwerver

Bijlage 2 Overzicht van onderwerpen vragenlijst

BASISVRAGENLIJST

Vraagnummer/ onderwerp	Bron vraag	Aanpassingen	Indicator(en)	Hoe indicator(en) berekenen	Referentiecijfers (nationaal), waar te vinden
LEEFOMGEVING					
1. De meest voorkomende (milieu)problemen in de buurt	GGD indicator buitenmilieu-basis, RIVM gezonde leefomgeving	1. Antwoordcategorie toegevoegd: zendmasten voor radio en televisie of antennes voor mobiele telefonie. 2. Water- en <u>luchtverontreiniging</u> i.p.v. vervuiling	Ranglijst van de meest voorkomende (milieu)problemen in de woonbuurt	Beschrijvend	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid
2a. Tevredenheid woning	GGD indicator woonsituatie-basis	Ongewijzigd	Percentage mensen dat (on)tevreden is met de woning	Schaal 1-10: 1-5 is onvoldoende 6-10 is voldoende of: gemiddelde rapportcijfer	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid
2b. Tevredenheid woonomgeving	GGD indicator leefomgeving-basis, WoON	Ongewijzigd	Percentage mensen dat dat (on)tevreden is met de woonomgeving	Schaal 1-10: 1-5 is onvoldoende 6-10 is voldoende of: gemiddelde rapportcijfer	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid, WoON
GEZONDHEID EN VEILIGHEID					
3. Bezorgdheid over gezondheidseffecten door milieufactoren	RIVM – gezonde leefomgeving	Ja, naast luchtverontreiniging ook andere milieufactoren opgenomen	Percentage mensen dat bezorgd is over gezondheidseffecten van milieufactoren	Schaal van 0-10: 0-3 is niet bezorgd 4-6 is matig bezorgd 7-10 is erg bezorgd	Geen

Vraagnummer/ onderwerp	Bron vraag	Aanpassingen	Indicator(en)	Hoe indicator(en) berekenen	Referentiecijfers (nationaal), waar te vinden
4. Risicobeleving: bezorgdheid over veiligheid	GGD indicator buitenmilieu-fac- risicobeleving, WoON, Franssen et al. (2003)	1. Kerncentrale toegevoegd 2. Uitgaanscentrum, zendmasten weggelaten	Percentage mensen dat, wanneer sprake is van bepaalde situaties, (heel erg) bezorgd is over zijn veiligheid	Schaal van 0-10: 0-3 is niet bezorgd 4-6 is matig bezorgd 7-10 is erg bezorgd	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid, Franssen et al. (2003), WoON
MILIEU					
5. Geluid	GGD indicator buitenmilieu-basis, WoON, Franssen et al. (2003), ISO standaard geluid	1. Wegverkeer algemeen opgenomen 2. Uitsplitsing wegen < en > 50 km/h facultatief 3. Horeca en bouw- en sloopactiviteiten in basis 4. Facultatief toegevoegd: evenementen, winkelstraatgeluiden, laden en lossen, motoren, bussen, vrachtauto's, tractoren, windmolens/windturbines 5. Weggelaten: dieren, enzovoort	Percentage (ernstig) geluidsgehinderden naar bron	28-100: (minstens) enigszins gehinderd 50-100: (minstens) gehinderd 72-100: ernstig gehinderd	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid, Franssen et al. (2003), WoON
6. Stof, roet en rook	GGD indicator buitenmilieu- facultatief- stof/roet/rookhinder	1. Toegevoegd basis: bouw- en sloopactiviteiten 2. Facultatief: vliegtuigen, landbouw- en veeteeltactiviteiten	Percentage (ernstig) gehinderden door bronnen van stof, roet en rook	Gelijk aan 7. geluidhinder	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid
7. Geur	GGD indicator buitenmilieu-basis, Franssen et al. (2003), WoON	1. Facultatief: vliegtuigen, landbouw- en veeteeltactiviteiten, riolering	Percentage (ernstig) geurgehinderden naar bron	Gelijk aan 7. geluidhinder	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid, Franssen et al. (2003), WoON

FACULTATIEVE VRAGENLIJST

Vraagnummer/ onderwerp	Bron vraag	Aanpassingen	Indicator(en)	Hoe indicator(en) berekenen	Referentiecijfers (nationaal), waar te vinden
LEEFOMGEVING					
8. Aspecten van de (gezonde) buurt	Selectie uit GGD indicator leefomgeving- facultatief- voorzieningen, Franssen et al. (2003)	1. Selectie van voorzieningen, toegesplitst op gezondheid en bewegen 2. Toevoeging van aspecten uit inventarisatie verstoringen RIVM: onderhoud buurt, mensen in de buurt, milieusituatie, 3. Toevoeging: veiligheid (criminaliteit), verkeersveiligheid, water voor recreatie	Percentage mensen dat tevreden is met verschillende aspecten in hun buurt	1= Zeer tevreden 2= Tevreden 3= Niet tevreden/niet ontevreden 4= Ontevreden 5= Zeer ontevreden Hercodering mogelijk naar tevreden/ontevreden: 1 en 2: tevreden 4 en 5: ontevreden	Franssen et al. (2003)
GROEN EN STILTE					
9. Groentypering buurt	WoON, expert bijeenkomst groen ⁶	Ongewijzigd	Typering van de buurt met betrekking tot groen	Beschrijvend	WoON, Franssen et al. (2003)
10. Tevredenheid met groen in de buurt	WoON, Franssen et al. (2003), Vitamine G, expert	Ongewijzigd	Percentage mensen dat (on)tevreden is met het groen in de buurt	Schaal 1-10: 1-5 is onvoldoende 6-10 is voldoende	Franssen et al. (2003)

⁶ In paragraaf 4.4 staat beschreven hoe selectie voor de groenvragen tot stand gekomen is.

Vraagnummer/ onderwerp	Bron vraag	Aanpassingen	Indicator(en)	Hoe indicator(en) berekenen	Referentiecijfers (nationaal), waar te vinden
	bijeenkomst groen			of: gemiddelde rapportcijfer	
11. Mening over groen in de buurt	Vitamine G, Gezondheidsenquête G4, expert bijeenkomst groen	Ongewijzigd	Percentage mensen dat het eens/oneens is met stellingen over het groen in de buurt	1=helemaal mee eens 2=mee eens 3=niet eens/niet oneens 4=oneens 5=helemaal oneens Hercodering mogelijk naar eens/oneens: 1 en 2=eens 4 en 5=oneens	Franssen et al. (2003)
12. Typering buurt wat stilte betreft	Franssen et al. (2003)	Ongewijzigd	Typering van de buurt met betrekking tot stilte	Beschrijvend	Franssen et al. (2003)
13. Mening over stilte in de buurt	Franssen et al. (2003)	Ongewijzigd	Percentage mensen dat het eens/oneens is met stellingen over stilte in de buurt	1=helemaal mee eens 2=mee eens 3=niet eens/niet oneens 4=oneens 5=helemaal oneens Hercodering mogelijk naar eens/oneens: 1 en 2=eens 4 en 5=oneens	Franssen et al. (2003)

GEZONDHEID EN VEILIGHEID					
14. Frequentie gezondheidsklachten milieufactoren	Breda stadsenquête	Ja, antwoordcategorieën dezelfde als vraag bezorgdheid	Percentage mensen dat (vaak/regelmatig) gezondheidsklachten ervaart door milieufactoren	Beschrijvend	Geen

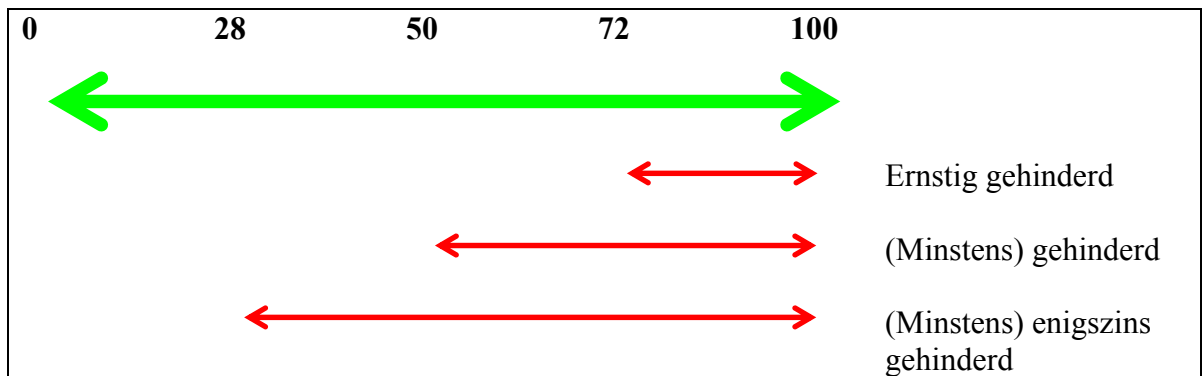
MILIEU					
15. Slaapverstoring	GGD indicator buitenmilieu-basis, Franssen et al. (2003), WoON	Aanpassingen: zie basisvraag geluidhinder	Percentage (ernstig) slaapverstoorden naar bron	Gelijk aan 7. geluidhinder	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid, Franssen et al. (2003), WoON
16. Trillingen	GGD indicator buitenmilieu-facultatief-hinder van trilling	Ongewijzigd	Percentage (ernstig) gehinderden door trillingen en gehinderden naar bron	Gelijk aan 7. geluidhinder	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid
17. Kunstlicht	Franssen et al. (2003), Moerdijk gezondheidsenquête	Formulering Moerdijk overgenomen, reclameborden toegevoegd	Percentage (ernstig) gehinderden door nachtelijke verlichtingsbronnen naar bron	Gelijk aan 7. geluidhinder	Franssen et al. (2003)
ONTWIKKELING BUURT					
18. Ontwikkeling buurt afgelopen jaar	GGD indicator leefomgeving-facultatief-buurtverandering	Ongewijzigd	Percentage mensen dat aangeeft dat de buurt het laatste jaar voor- of achteruit is gegaan.	Beschrijvend	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid
19. Ontwikkeling buurt afgelopen jaar per aspect			Percentage mensen dat vindt dat de buurt het afgelopen jaar vooruit of achteruit is gegaan per aspect	Beschrijvend	
20. Ontwikkeling buurt in het komende jaar	Inventarisatie verstoringen RIVM	Ongewijzigd	Percentage mensen dat verwacht dat de buurt het komende jaar voor- of achteruit zal gaan	Beschrijvend	Inventarisatie verstoringen RIVM
21. Ontwikkeling buurt in het komende jaar per aspect	Inventarisatie verstoringen RIVM	1. Toegevoegd: milieusituatie, speelgelegenheden,	Percentage mensen dat verwacht dat de buurt het komende jaar voor- of achteruit zal gaan per	Beschrijvend	Inventarisatie verstoringen RIVM

		sportvoorzieningen, fiets- en wandelmogelijkheden, openbaar vervoer 2. Weggelaten: stank, lawaai, stof, soort bebouwing, waarde woning, buurtsamenstelling, straatvuil, vandalisme, stilte	aspect		
22. Verhuishwens	GGD indicator leefomgeving- facultatief-verhuizen	Ongewijzigd	Percentage mensen dat aangeeft binnen 2 jaar te willen verhuizen	Beschrijvend	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid
23. Redenen verhuishwens	GGD indicator leefomgeving- facultatief-verhuizen	Ongewijzigd	Percentage mensen dat een bepaalde reden heeft om te willen verhuizen	Beschrijvend	Lokale en Nationale Monitor Volksgezondheid
24. Redenen verhuishwens in de woonomgeving	RIVM - gezonde leefomgeving	Ongewijzigd	Percentage mensen dat aangeeft dat de woonomgeving reden is om te verhuizen, per aspect (totaal en per aspect?)	Beschrijvend	

Hoe bepaal je het percentage gehinderden of bezorgden?

De in de monitor gebruikte hindervragen hebben een 11-puntsschaal, lopend van 0 tot 10, als antwoordcategorie. Dit betreft een internationale standaard voor geluidhinder, zoals is vastgelegd in een ISO-norm. Om op een gestandaardiseerde wijze de percentages gehinderden te bepalen, wordt aan de uitersten van deze schaal de waarden 0 respectievelijk 100 toegekend. Naarmate een respondent een hogere hindercategorie kiest, betekent dit een grotere waarde op de schaal van 0 tot 100. Vervolgens wordt het percentage respondenten waarvoor de hinder op deze schaal boven de 72 uitkomt het percentage ‘ernstig gehinderd’ genoemd (Miedema en Oudshoorn, 2001). Als 50 als grens wordt genomen, noemen we het resultaat het percentage ‘(minstens) gehinderd’ en als 28 gebruikt wordt noemen we het resultaat het percentage ‘(minstens) enigszins gehinderd’ (Franssen et al., 2003).

Hoewel ‘minstens’ tussen haakjes staat, is het cruciaal dit te vermelden. Bij elke ‘lagere’ hindercategorie zit de ‘hogere’ in. In het percentage (minstens) gehinderd zit dus de categorie ‘ernstige hinder’ ingesloten.



Figuur B1: Hinderscoreschaal met de afkappunten voor hinder

De (begin)waarde van een categorie op een schaal van 0-100 wordt als volgt bepaald: x/n , waarin x de schaalscore is en n het aantal categorieën in de betreffende schaal. x/n geeft de beginwaarde weer van een categorie op een schaal van 0-100. Zo is de beginwaarde van score 1 op een 11-puntsschaal: $(1/11 \sim 0,09) * 100 = 9$. De beginwaarde voor score 7 op een 11-puntsschaal is op een schaal van 0-100: $(7/11 \sim 0,636) * 100 = 63,6$.

Voor de bepaling van het aandeel gehinderden (enigszins, ernstig) wordt per categoriescore bepaald of de score op de schaal van 0-100 a: onder de referentiescore ligt, b: de referentiescore omvat (‘ongeveer gelijk aan maar niet helemaal’), c: boven de referentiescore ligt.

- a: onder referentiewaarde: toegekende score is 0
- b: het aandeel dat de categoriescore op de schaal van 0-100 boven de referentiescore ligt wordt bepaald, dit is meteen de hinderscore (enigszins, ernstig)
- c: boven referentiewaarde: toegekende score is 100

Voor de volledigheid wordt nog opgemerkt dat respondenten die ‘niet van toepassing’ hebben geantwoord op een hindercategorie als helemaal niet gehinderd (0-28) worden beschouwd. De categorie ‘weet niet’ wordt als ontbrekende waarde (missing) opgevat (Franssen et al., 2003)

Rekenvoorbeeld

De schaal loopt van 0-10, en heeft dus 11 antwoordcategorieën. Het percentage ernstige hinder wordt bepaald uit de scores van de individuele respondenten. De score van een respondent wordt als volgt bepaald: de referentie score van 72 ligt in de achtste antwoordcategorie (NB: in verband met het bestaan van een antwoordcategorie '0' is dit de antwoordcategorie '7'). Immers: $7/11 \times 100 = 63,64$ en $8/11 \times 100 = 72,73$.

- a. Alle respondenten in de categorieën 0 t/m 6 krijgen score 0 op de variabele 'ernstige hinder'
- b. In dit geval (11-puntschaal, ernstige hinder) omvat de antwoordcategorie '7' de referentiewaarde (= 72: ernstige hinder). De antwoordcategorie heeft als startpunt $(7/11) \times 100 = 63,6$ en als eindpunt $((8/11) \times 100) = 72,73$. Het aandeel van categorie 7 dat boven de 72 'scoort' wordt nu bepaald: de respondenten in categorie 7 krijgen de score $((72,73-72)/(72,73-63,64)) \times 100 = 8$. De respondenten in categorie 7 op een 11-puntschaal krijgen de score 8 op deze variabele (ernstige hinder)
- c. Alle respondenten in de categorieën 8, 9 en 10 krijgen score 100 op de variabele 'ernstige hinder'

Bijlage 3 Vragenlijst en toelichting

TOELICHTING

Leest u, voordat u de vragenlijst gaat invullen, onderstaande aanwijzingen aandachtig door.

- Probeer u alle vragen zelf te beantwoorden (dus zonder hulp van bijvoorbeeld uw partner, kinderen of andere huisgenoten). Mocht dit niet mogelijk zijn, bijvoorbeeld omdat u slecht ziet of de vragen niet goed begrijpt, dan kan iemand anders u helpen met het invullen van de vragenlijst; u moet echter zelf de antwoorden geven. Het gaat om uw mening.
- Het is belangrijk dat u alle vragen invult. Er zijn geen ‘goede’ of ‘foute’ antwoorden. Het gaat om uw *eigen* ervaringen. Kies dus steeds het antwoord dat het beste bij u past.
- Beantwoord de vragen in de volgorde van de lijst.
- De meeste vragen kunt u beantwoorden door een cirkel te zetten rondom het cijfer dat hoort bij het door u gekozen antwoord. Sommige vragen bestaan uit een schema met mogelijke antwoorden. Het is dan de bedoeling dat u op elke regel een antwoord omcirkelt. Bij sommige vragen kunt u uw antwoord aankruisen in een open hokje.
- Bij een aantal vragen zijn meer antwoorden mogelijk. Dit staat dan apart bij de vraag vermeld.

BIJVOORBEELD:

Vraag 1. Nu volgen enkele uitspraken over televisie. Kunt u aangeven in welke mate u het er mee eens of oneens bent? **PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.**

	HELEMAAL MEE EENS	TAMELIJK MEE EENS	NIET EENS/ NIET ONEENS	TAMELIJK MEE ONEENS	HELEMAAL ONEENS
Ik kijk graag televisie	1	2	3	4	5
Ik heb veel tijd om televisie te kijken	1	2	3	4	5

Vraag 2. Hieronder staan een aantal kleuren genoemd. Welke kleur(en) vindt u mooi? Maximaal 3 antwoorden mogelijk

- Blauw
- Groen
- Geel
- Roze
- Bruin

- Als u een antwoord wilt veranderen, kunt u het foute antwoord doorstrepen en het juiste antwoord omcirkelen of invullen. Eventueel kunt u er een pijltje bij zetten.
- Onze inschatting is dat mensen ongeveer <...minuten> nodig hebben voor het invullen van deze vragenlijst. Als u meer tijd nodig heeft, leg dan gerust even de vragenlijst opzij en vul deze verder in op een tijdstip dat u schikt.
- Wij verzoeken u vriendelijk de vragenlijst in te vullen en zo snel mogelijk aan ons terug te sturen in de bijgevoegde retourenvelop. Een postzegel plakken is niet nodig.

Voor vragen of opmerkingen kunt u contact opnemen met <...>

Wij danken u bijzonder hartelijk voor uw medewerking.

BASISVRAGEN MONITOR BELEVING VAN DE LEEFOMGEVING

[Toelichting voor GGD en gemeente: Hieronder vindt u de basisvragen uit de monitor 'beleving van de leefomgeving'. Als u monitoring op het gebied van beleving van de leefomgeving wilt opzetten, raden wij u aan in ieder geval deze vragen op te nemen. De vragen zijn zo gekozen dat ze een overzicht geven van de belangrijkste problematiek. Bij sommige basisvragen heeft u de mogelijkheid om aanvullende facultatieve bronnen op te nemen. Die worden onder de basisvraag vermeld.]

LEEFOMGEVING

1. Kruis de grootste (milieu)problemen die u in uw buurt ervaart aan. Maximaal 3 antwoorden mogelijk.

- Geluidsoverlast
- Bodemverontreiniging
- Rommel op straat
- Hondenpoep
- Slecht onderhoud van wegen en/of groen
- Geuroverlast
- Risico's door industriële bedrijven
- Waterverontreiniging
- Luchtverontreiniging
- Aantasting van groen (te weinig groen in en om uw woonplaats)
- Milieubelasting door verkeer
- Zendmasten voor radio en televisie of antennes voor mobiele telefonie
- Lichtoverlast
- Anders, namelijk.....
- Geen overlast

2. Hoe tevreden bent u met uw woning en met uw woonomgeving? Druk dit uit in een cijfer van 1 t/m 10.
PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.

Tevredenheid met	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> ZEER ONTEVREDEN ←—————→ ZEER TEVREDEN </div>									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Uw woning										
Uw woonomgeving										

GEZONDHEID EN VEILIGHEID

3. Bent u bezorgd dat milieufactoren in uw buurt tot gezondheidsklachten kunnen leiden? Als u helemaal niet bezorgd bent, kiest u de 0, als u extreem bezorgd bent, kiest u de 10. Als u daar ergens tussenin zit, kiest u een getal tussen 0 en 10. Als een probleem niet in uw buurt voorkomt, kunt u dit in de kolom 'niet van toepassing' aangeven. **PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.**

Bezorgd over	HELEMAAL NIET BEZORGD ←-----→ EXTREEM BEZORGD											NIET VAN TOEPASSING
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Geluid	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Luchtverontreiniging	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Geur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Waterverontreiniging	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bodemverontreiniging	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Hoogspanningslijnen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Zendmasten voor radio en televisie of antennes voor mobiele telefonie	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

4. Welke van onderstaande situaties zijn op u van toepassing? Wilt u voor de situaties die van toepassing zijn aangeven in welke mate u bezorgd bent over uw **veiligheid**. Wilt u dit aangeven door een cijfer van 0 tot en met 10 te omcirkelen, waarbij 0 betekent dat u helemaal niet bezorgd bent en 10 betekent dat u heel erg bezorgd bent.

	VAN TOEPASSING		DOOR DEZE SITUATIE BEN IK OVER MIJN VEILIGHEID										
	NEE	JA	HELEMAAL NIET BEZORGD ←-----→ HEEL ERG BEZORGD										
Ik woon in een drukke straat	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ik woon in een polder onder zee- of rivierniveau	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ik woon in de buurt van een risicovol bedrijf/industrie	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ik woon langs een route (weg, water, spoor, pijp) voor gevaarlijke stoffen	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ik woon in de buurt van een (groot) vliegveld	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Facultatief

Ik woon in de buurt van hoogspanningslijnen	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ik woon op verontreinigde grond	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ik woon in een landbouw/ tuinbouw gebied	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ik woon in de buurt van een tankstation	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ik woon in de buurt van een kerncentrale	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ik woon in de buurt van een (petro)chemisch bedrijf	1	2 →	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

MILIEU

5. Hieronder staat een schaal van 0 t/m 10 waarop u kunt aangeven in welke mate **geluid** u hindert, stoort of ergert als u thuis bent. Als u helemaal niet wordt gehinderd, kiest u de 0, als u extreem wordt gehinderd, kiest u de 10. Als u daar ergens tussenin zit, kiest u een getal tussen 0 en 10. Als een geluid bij u thuis niet hoorbaar is, kunt u dit in de laatste kolom aangeven.

Als u denkt aan de afgelopen 12 maanden, welk getal van 0 tot 10 geeft het beste aan in welke mate u wordt gehinderd, gestoord of geërgerd door geluid van de onderstaande bronnen als u thuis bent?

PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.

Hinder door <u>geluid</u> van	HELEMAAL NIET GEHINDERD ←————→ EXTREEM GEHINDERD											NIET HOORBAAR
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Wegverkeer	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Buren	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Treinen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Vliegtuigen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bedrijven/industrie	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bromfietsen/bromscooters	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Horeca	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bouw- en sloopactiviteiten (ook renovaties, saneringen)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

Facultatief:

Evenementen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Winkelstraatgeluiden	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Activiteiten op terreinen voor laden en lossen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
(Cross)motoren/ motorfietsen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bussen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

Vrachtauto's	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Tram/metro	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Sportvelden	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Windmolens/ windturbines	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

6. Als u denkt aan de afgelopen 12 maanden, welk getal van 0 tot 10 geeft het beste aan in welke mate u wordt gehinderd, gestoord of geërgerd door **stof, roet en/of rook** van de onderstaande bronnen als u thuis bent?

PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.

Hinder door <u>stof, roet en/of rook</u> van	HELEMAAL NIET GEHINDERD ←————→ EXTREEM GEHINDERD											NIET MERK BAAR
Wegverkeer	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bedrijven/industrie	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Open haarden, allesbranders, vuurkorven in de buurt	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bouw- en sloopactiviteiten (ook renovaties, saneringen)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

Facultatief:

Vliegtuigen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Landbouw- en veeteeltactiviteiten	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

7. Als u denkt aan de afgelopen 12 maanden, welk getal van 0 tot 10 geeft het beste aan in welke mate u wordt gehinderd, gestoord of geërgerd door **geur** van de onderstaande bronnen als u thuis bent?

PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.

Hinder door <u>geur</u> van	HELEMAAL NIET GEHINDERD ←————→ EXTREEM GEHINDERD											NIET MERK BAAR
Wegverkeer	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bedrijven/industrie	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Open haarden, allesbranders, vuurkorven in de buurt	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bouw- en sloopactiviteiten (ook renovaties, saneringen)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Restaurants en snackbars	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Buren	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

Facultatief:

Vliegtuigen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------------------------

Landbouw- en veeteeltactiviteiten	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Riolering	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

FACULTATIEVE VRAGEN MONITOR BELEVING VAN DE LEEFOMGEVING

[Toelichting voor GGD en gemeente: Hieronder vindt u de facultatieve vragen uit de monitor beleving van de leefomgeving. Als u monitoring op het gebied van beleving van de leefomgeving wil opzetten, raden wij u aan in ieder geval de vragen uit de basisvragenlijst op te nemen. Daarnaast kunnen vragen uit deze facultatieve lijst opgenomen worden. Bij sommige facultatieve vragen heeft u de mogelijkheid om extra bronnen op te nemen. Die worden onder de vraag vermeld.]

LEEFOMGEVING

8. Hieronder wordt een aantal aspecten in uw buurt genoemd. Hoe tevreden bent u met elk van deze aspecten?
PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.

	ZEER TEVREDEN	TEVREDEN	NIET TEVREDEN NIET ON- TEVREDEN	ON- TEVREDEN	ZEER ON- TEVREDEN	WEET NIET/ GEEN MENING
Sportvoorzieningen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Fiets- en wandelmogelijkheden	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Speelmogelijkheden voor kinderen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Het groen in de buurt	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Onderhoud van de buurt	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Veiligheid van de buurt als gevolg van criminaliteit	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
De mensen in de buurt	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
De milieusituatie (overlast van geluid, stank, stof enz.)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Verkeersveiligheid in de buurt	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

Facultatief

Water voor recreatie	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Voorzieningen in de buurt (winkels, scholen, cafés ed.)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Openbaar vervoer	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

GROEN EN STILTE

9. Hoe zou u uw buurt typeren?

- Een zeer groene buurt
- Een groene buurt
- Een niet groene, maar ook niet weinig groene buurt
- Een buurt met weinig groen
- Een buurt met vrijwel geen groen

10. Hoe tevreden bent u met het groen in uw buurt? Druk dit uit in een cijfer van 1 t/m 10, 1 = zeer ontevreden, 10 = zeer tevreden.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. In hoeverre bent u het eens met de onderstaande uitspraken over het groen in uw buurt? **PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN**

	HELEMAAL MEE EENS	MEE EENS	NIET EENS/ NIET ONEENS	ON EENS	HELEMAAL ONEENS	WEET NIET
Het groen in mijn buurt wordt goed onderhouden	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Het groen in mijn buurt is natuurlijk	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Het groen in mijn buurt is mooi ingericht	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Het groen in mijn buurt is overzichtelijk	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
In het groen in mijn buurt kan ik goed tot rust komen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
In het groen in mijn buurt kan ik goed recreëren (wandelen, hond uitlaten, sport en spel, enzovoort)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Het groen in mijn buurt is op loopafstand	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Er is voldoende groen in mijn buurt	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Het groen in mijn buurt ligt vol rommel	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Ik zou wel willen dat mijn buurt groener was						

12. Hoe zou u uw buurt typeren?

- Een zeer stille buurt
- Een stille buurt
- Niet stil, maar ook niet rumoerig of lawaaig
- Een buurt met weinig stilte
- Een buurt vrijwel zonder stilte

13. In hoeverre bent u het eens met de volgende uitspraken over stilte in uw buurt? **PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN**

	HELEMAAL MEE EENS	MEE EENS	NIET EENS/ NIET ONEENS	ON EENS	HELEMAAL ONEENS	WEET NIET
Er is op loopafstand een stille plek in mijn buurt	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
E is voldoende stilte in mijn buurt	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Ik zou willen dat mijn buurt stiller was	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Ik vind het belangrijk dat er een stille plek in mijn buurt is	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
In de omgeving van mijn dorp/stad ligt een gebied waar het stil is	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

GEZONDHEID EN VEILIGHEID

14. Hoe vaak heeft u het afgelopen jaar gezondheidsklachten gehad die u in verband brengt met één van de volgende milieufactoren? Het gaat om milieufactoren zoals die in uw buurt voorkomen. **PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.**

	DAGELIJKS	MINSTENS 1X PER WEEK	MINSTENS 1X PER MAAND	MINSTENS 1X IN AFGELOPEN JAAR	NIET IN HET AFGELOPEN JAAR	WEET NIET
Geluid	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Luchtverontreiniging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Geur	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
WATERverontreiniging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Bodemverontreiniging	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Hoogspanningslijnen	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Zendmasten voor radio en televisie of antennes voor mobiele telefonie (GSM-basisstations)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

MILIEU

15. In welke mate wordt uw slaap verstoord door het geluid van de volgende bronnen? Denkt u hierbij aan de afgelopen 12 maanden. **PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN**

Slaap verstoord door <u>geluid</u> van.....	HELEMAAL NIET VERSTOORD ←————→ EXTREEM VERSTOORD											NIET HOORBAAR
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Wegverkeer	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Treinen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bedrijven/industrie	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Buren	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bromfietsen/bromscooters	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Horeca	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bouw- en sloopactiviteiten (ook renovaties, saneringen)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Overig	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

Facultatief:

Evenementen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Winkelstraatgeluiden	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Activiteiten op terreinen voor laden en lossen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
(Cross)motoren/ motorfietsen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bussen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Vrachtauto's	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Trams/metro	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Sportvelden	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Windmolens/ windturbines	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

16. Als u denkt aan de afgelopen 12 maanden, welk getal van 0 tot 10 geeft het beste aan in welke mate u gehinderd, gestoord of geïrriteerd wordt door trillingen van de onderstaande bronnen als u thuis bent? **PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.**

Hinder door <u>trillingen</u> van	HELEMAAL NIET GEHINDERD ←————→ EXTREEM GEHINDERD											NIET GEVOELD
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Wegverkeer	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Treinen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Vliegtuigen en/of helikopters	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Trams en/of metro	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

Bedrijven/industrie	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Bouw- en sloopactiviteiten (ook renovaties, saneringen)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

17. Als u denkt aan de afgelopen 12 maanden, welk getal van 0 tot 10 geeft het beste aan in welke mate u gehinderd, gestoord of geërgerd wordt door nachtelijke verlichtingsbronnen als u thuis bent? **PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN**

Hinder door <u>licht</u> van	HELEMAAL NIET GEHINDERD ←————→ EXTREEM GEHINDERD											NIET MERKBAAR
Wegverkeer (koplampen)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Straatlantaarns	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Industrie/bedrijfsterreinen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Sportvelden	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
(Buiten)lampen van de burelen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

Facultatief:

Tuinbouwkassen	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>
Reclameborden	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<input type="checkbox"/>

ONTWIKKELING BUURT

18. Vindt u dat de buurt waarin u woont het afgelopen jaar vooruit of achteruit is gegaan?
Toelichting: Als u korter dan een jaar in deze buurt woont, gaat u naar vraag ...

- Vooruit
- Achteruit
- Is gelijk gebleven

19. Kunt u aangeven op welke aspecten u het afgelopen jaar een voor- of achteruitgang heeft gezien? **PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.**

	VOOR UITGANG	ACHTER UITGANG	GEEN VERANDERING
Onderhoud van de buurt	1	2	3
Veiligheid van de buurt als gevolg van criminaliteit	1	2	3
De mensen in de buurt	1	2	3
De milieusituatie (overlast van geluid, stank, stof enz.)	1	2	3
Voorzieningen in de buurt (winkels, scholen, cafés ed.)	1	2	3
Verkeersveiligheid in de buurt	1	2	3
Speelmogelijkheden voor kinderen	1	2	3

Het groen in de buurt	1	2	3
Ander aspect, nl.: ...	1	2	3

Facultatief:

Sportvoorzieningen	1	2	3
Fiets- en wandelmogelijkheden	1	2	3
Openbaar vervoer	1	2	3

20. Denkt u dat de buurt waarin u woont het komende jaar vooruit of achteruit zal gaan?

- Vooruit
- Achteruit
- Zal gelijk blijven

21. Kunt u aangeven op welke aspecten u het komende jaar een voor- of achteruitgang verwacht.

PER REGEL ÉÉN ANTWOORD OMCIRKELEN.

	VOOR UITGANG	ACHTER UITGANG	GEEN VERANDERING
Onderhoud van de buurt	1	2	3
Veiligheid van de buurt als gevolg van criminaliteit	1	2	3
De mensen in de buurt	1	2	3
De milieusituatie (overlast van geluid, stank, stof enz.)	1	2	3
Voorzieningen in de buurt (winkels, scholen, cafés ed.)	1	2	3
Verkeersveiligheid in de buurt	1	2	3
Speelmogelijkheden voor kinderen	1	2	3
Het groen in de buurt	1	2	3
Ander aspect, nl.: ...	1	2	3

Facultatief:

Sportvoorzieningen	1	2	3
Fiets- en wandelmogelijkheden	1	2	3
Openbaar vervoer	1	2	3

22. Bent u van plan om binnen 2 jaar te verhuizen?

- Beslist niet (GA DOOR NAAR VRAAG)
- Eventueel wel, misschien
- Zou wel willen, kan niets vinden
- Beslist wel
- Ik heb reeds andere huisvesting/woning gevonden
- Weet niet (GA DOOR NAAR VRAAG)

23. Wat is de reden van uw verhuishwens?

MEER ANTWOORDEN MOGELIJK

- Gezondheid of behoefte aan zorg (GA DOOR NAAR VRAAG)
- Studie (GA DOOR NAAR VRAAG)
- Werk (GA DOOR NAAR VRAAG)
- Ontevreden met huidige woning (GA DOOR NAAR VRAAG)
- Ontevreden met de woonomgeving
- Anders (GA DOOR NAAR VRAAG)

24. Als uw woonomgeving een reden is om te verhuizen, is dat dan vanwege

MEER ANTWOORDEN MOGELIJK

- (de woonomgeving is geen reden)
- het onderhoud van de buurt
- de veiligheid van de buurt als gevolg van criminaliteit
- de mensen in de buurt
- de milieusituatie (overlast van geluid, stank, stof enz.)
- voorzieningen in de buurt
- de verkeersveiligheid

Bijlage 4 Voorbeeld informatieblad

Het is belangrijk voor GGD'en om hun producten en diensten bij gemeenten onder de aandacht te brengen. Deze bijlage geeft een voorbeeld van een GGD-informatieblad over de monitor 'beleving van de leefomgeving' voor gemeenteambtenaren.

Inleiding

Als gemeente draagt u de zorg voor een gezonde leefomgeving. Het is daarbij belangrijk om gezondheid en beleving goed te verankeren in het beleid. De GGD kan u hierbij adviseren. De monitor 'beleving van de leefomgeving' levert gegevens die gebruikt kunnen worden in de discussie over de ontwikkeling of bijsturing van milieugezondheidsbeleid of bij het invullen van nieuwe ruimtelijke plannen.

Wat kunt u als gemeente met de monitor 'beleving van de leefomgeving'?

De monitor is een instrument dat inzicht geeft in hoe de leefomgeving beleefd wordt door bewoners. Naast objectieve informatie over milieu en gezondheid zoals data uit metingen en modellen, geeft dit inzicht en biedt het aanknopingspunten voor een 'gezonder' beleid dat gericht is op het verbeteren van de leef- en woonomgeving van bewoners. Het beleid kan hiermee aansluiten bij wat er leeft onder bewoners. Door ontwikkelingen in de tijd te volgen kunt u als gemeente op tijd bijsturen.

Wie voert de monitor uit?

U kunt bij de GGD terecht voor het uitvoeren van een monitor 'beleving van de leefomgeving'. De GGD bekijkt met u de mogelijkheden. Een monitor is altijd lokaal maatwerk. De GGD is een expert op milieugezondheidsgebied en kan adviseren over lokale problematiek.

Wanneer wordt de monitor ingezet?

Aanknopingspunten voor het gebruik van de monitor zijn gemeentelijke nota's over gezondheid en milieu, bijvoorbeeld de Nota Lokaal Gezondheidsbeleid en lokaal milieubeleid. U kunt informatie uit de monitor gebruiken bij de ontwikkeling of toetsing van beleid. Het gaat dan bijvoorbeeld om gebiedsgericht beleid, wijkvisies of dorpsvisies. Informatie uit de monitor kan ook gebruikt worden in de ruimtelijke planvorming. Door de vragenlijst in de tijd te herhalen (bijvoorbeeld elke 4 jaar) kunnen ontwikkelingen in de tijd gevolgd worden om de tevredenheid van bewoners over genomen maatregelen en veranderingen in de wijk te peilen. GGD en gemeente kunnen zo een vinger aan de pols houden.

Hoe pakken we het aan?

De GGD kijkt samen met u naar de wensen en mogelijkheden. Zo kan er bijvoorbeeld aangesloten worden bij een lokale enquête van de GGD of gemeente. De monitor is flexibel, er is voldoende ruimte voor inbreng van vragen m.b.t. lokale problematiek.

Presentatie van de resultaten

De belangrijkste boodschappen uit het onderzoek worden door de GGD aan u gepresenteerd. Samen met u wordt bekeken welke boodschap naar de bewoners gecommuniceerd wordt. Resultaten kunnen ook grafisch gepresenteerd worden in kaarten. Dit maakt in één oogopslag duidelijk waar mogelijke knelpunten zitten.

Wie betaalt het onderzoek?

U kunt contact opnemen met de GGD om de mogelijkheden voor het uitvoeren van een monitor te bespreken. Kosten zijn afhankelijk van uw wensen.

Een voorbeeld: Ervaringen van de gemeente Moerdijk

In reactie op plannen voor de ontwikkeling van bedrijventerreinen in de gemeente Moerdijk hebben de inwoners van deze gemeente vragen gesteld aan de GGD en de betrokken gemeenten over het meer voorkomen van allerlei soorten ziekten in de regio. Deze ziekten worden in verband gebracht met het bestaande industrieterrein. De gemeente Moerdijk en de gemeente Drimmelen hebben daarom aan de GGD West-Brabant gevraagd om te onderzoeken hoe inwoners de waarneming en beleving van belastende milieufactoren in de lokale woon- en leefomgeving ondervinden. In 2005 is de Volwassenenmonitor in deze gemeenten daarom uitgebreid met een milieubelevingsonderzoek.

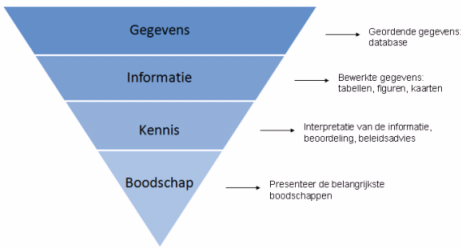
De gemeente heeft de uitkomsten en aanbevelingen van het milieubelevingsonderzoek verwerkt in een actieplan. Daarin is onder andere besloten dat de aandacht voor leefbaarheid zal gecontinueerd worden in de uitvoering van dorpsplannen. Daarnaast wil de gemeente het milieubelevingsonderzoek herhalen, opnieuw gekoppeld aan de volgende gezondheidsenquête in 2009. Daarbij wil zij het onderzoek uitbreiden naar alle kernen in de gemeente. Ook heeft de gemeente een aantal communicatie-activiteiten opgenomen, onder andere: verder uitwerken van de risicocommunicatie, organiseren van informatiebijeenkomsten voor burgers en raadsleden over milieu en gezondheid, samenstellen van een werkgroep ter verbetering van de afhandeling van klachten over milieu en gezondheid. De GGD heeft zitting in deze werkgroep.

Bron: Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid, GGD'en Brabant/Zeeland

Bijlage 5 Voorbeeldpresentatie

Onderstaande voorbeeldpresentatie kunnen GGD'en gebruiken om gemeenten te informeren over de mogelijkheden van de monitor 'beleving van de leefomgeving'. De presentatie is door GGD'en op te vragen via cGM@rivm.nl.

<p style="text-align: center;">Monitor beleving van de leefomgeving</p> <p style="text-align: center;">Voorbeeldpresentatie Gemaakt door RIVM op 11 augustus 2009</p>	<p style="text-align: center;">Inhoud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor beleving van de leefomgeving: <ul style="list-style-type: none"> – Wat is beleving? – Wat is de 'leefomgeving'? – Aanknopingspunten voor beleving – Wat is een monitor? – Wat kan gemeente met resultaten? – Interpretatie en communicatie
<p style="text-align: center;">Beleving van de leefomgeving</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beleving: <ul style="list-style-type: none"> – Wat vinden mensen van de leefomgeving? – Hoe ervaren mensen de leefomgeving? • Kan per persoon en situatie verschillen • Niet zomaar te berekenen <i>o.b.v.</i> blootstelling, ook andere factoren spelen een rol 	<p style="text-align: center;">Beleving van de leefomgeving</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemeenten moeten aan wetten en normen voldoen, gebaseerd op gegevens over milieubelasting • Soms mismatch milieukwaliteit en beleving <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daarom publieke beleving ook meenemen in beleid en planvorming
<p style="text-align: center;">Beleving van de <i>leefomgeving</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Leefomgeving: directe omgeving van mensen • Veel termen: leefbaarheid, leefkwaliteit, omgevingskwaliteit, ervaren woonomgeving • Wij focussen op milieu, gezondheid en ruimtelijke ordening; onderwerpen die belangrijk zijn voor de medische milieukunde. 	<p style="text-align: center;">Totaalbeeld: Milieukwaliteit en beleving</p> <p>Waarom <u>beleving</u> meenemen in advies?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Inzicht in wat mensen belangrijk vinden in hun leefomgeving – Geeft signalen over <u>ervaren</u> knelpunten – Levert bijdrage aan betrokkenheid van mensen bij beleid <p>Waarom <u>milieukwaliteit</u> meenemen in advies?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Toetsen metingen/modellen aan wetgeving – Ambities vaak in milieukwaliteiten – Niet-waarneembare aspecten

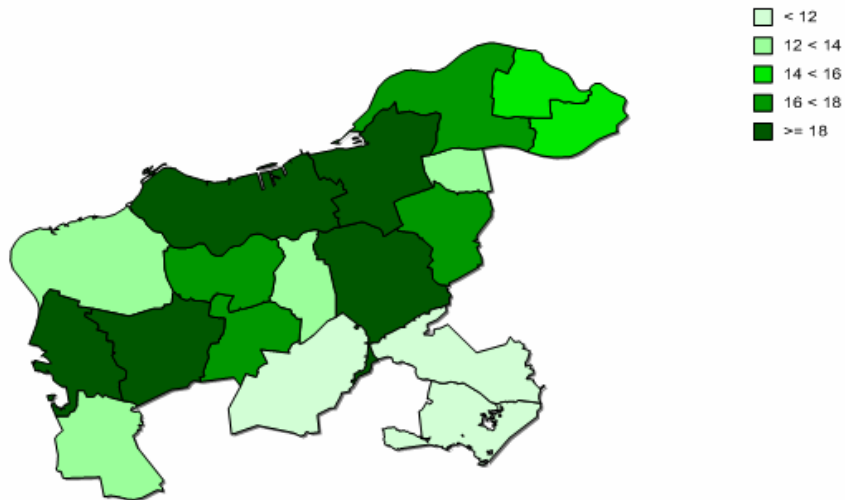
<h3 style="text-align: center;">Waarom een monitor?</h3> <ul style="list-style-type: none"> • GGD is lokale gezondheidsexpert • Signaleren van problemen is taak van GGD: agendasetting • Hiervoor moet zij: <ul style="list-style-type: none"> – Milieugezondheidssituatie in kaart brengen – Set gegevens beschikbaar hebben voor advisering – Ontwikkelingen volgen in de tijd – Gezondheid en beleving verankeren in lokaal beleid 	<h3 style="text-align: center;">Aanknopingspunten voor beleving</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Belangrijke beleidsdocumenten: <ul style="list-style-type: none"> – Gemeentelijke nota Lokaal Gezondheidsbeleid – Lokaal milieubeleid – Wijkvisies/dorpsvisies/gebiedsgericht beleid • Ruimtelijke planvorming <ul style="list-style-type: none"> – Signalen bewoners meenemen bij nieuwe plannen – Ontwikkelingen volgen: zijn bewoners tevreden met maatregelen? 															
<h3 style="text-align: center;">Wat is een monitor?</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Vragenlijst • Lijst van standaardvragen: vergelijkbaarheid • Invulling is lokaal maatwerk: <ul style="list-style-type: none"> – Basis en facultatieve vragen – Gemeentelijk problematiek – Afhankelijk van ambities, budget etc. • Aansluiten bij gemeentelijke enquête, GGD onderzoek of apart onderzoek • Instrument voor herhaalde metingen 	<h3 style="text-align: center;">Wat kan gemeente met resultaten?</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Match objectieve kwaliteit leefomgeving met beleving • Communicatie van belang • Heel zwart-wit gesteld: <table border="1" data-bbox="874 943 1409 1171"> <thead> <tr> <th>Kwaliteit</th> <th>Beleving</th> <th>Hoe handelen?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: green;">Goed</td> <td style="background-color: green;">Goed</td> <td>Ideale situatie: zo houden!</td> </tr> <tr> <td style="background-color: green;">Goed</td> <td style="background-color: red;">Slecht</td> <td>Communicatie met bewoners, ander probleem?</td> </tr> <tr> <td style="background-color: red;">Slecht</td> <td style="background-color: red;">Slecht</td> <td>Onaanvaardbare situatie: probleem aanpakken. Kom in actie!</td> </tr> <tr> <td style="background-color: red;">Slecht</td> <td style="background-color: green;">Goed</td> <td>In principe onaanvaardbaar. Probleem aanpakken, ook al klagen bewoners niet. Communicatie met bewoners: behouden van goede aspecten</td> </tr> </tbody> </table>	Kwaliteit	Beleving	Hoe handelen?	Goed	Goed	Ideale situatie: zo houden!	Goed	Slecht	Communicatie met bewoners, ander probleem?	Slecht	Slecht	Onaanvaardbare situatie: probleem aanpakken. Kom in actie!	Slecht	Goed	In principe onaanvaardbaar. Probleem aanpakken, ook al klagen bewoners niet. Communicatie met bewoners: behouden van goede aspecten
Kwaliteit	Beleving	Hoe handelen?														
Goed	Goed	Ideale situatie: zo houden!														
Goed	Slecht	Communicatie met bewoners, ander probleem?														
Slecht	Slecht	Onaanvaardbare situatie: probleem aanpakken. Kom in actie!														
Slecht	Goed	In principe onaanvaardbaar. Probleem aanpakken, ook al klagen bewoners niet. Communicatie met bewoners: behouden van goede aspecten														
<h3 style="text-align: center;">Interpretatie en communicatie</h3>  <p style="text-align: center;">Communicatie: belangrijke rol GGD</p>	<h3 style="text-align: center;">Contactgegevens</h3> <ul style="list-style-type: none"> • Neem voor meer informatie contact op met uw lokale GGD: <ul style="list-style-type: none"> – (contact GGD) 															

Bijlage 6 Voorbeelden van kaarten

Voorbeeld 1: Gezondheidsatlas GGD West-Brabant

Voorbeeld van een kaart uit het Gezondheidsatlas van de GGD West-Brabant. Kaarten en uitleg bij de achtergronddata zijn te vinden via: <http://ggd-wb.buurtmonitor.nl/>

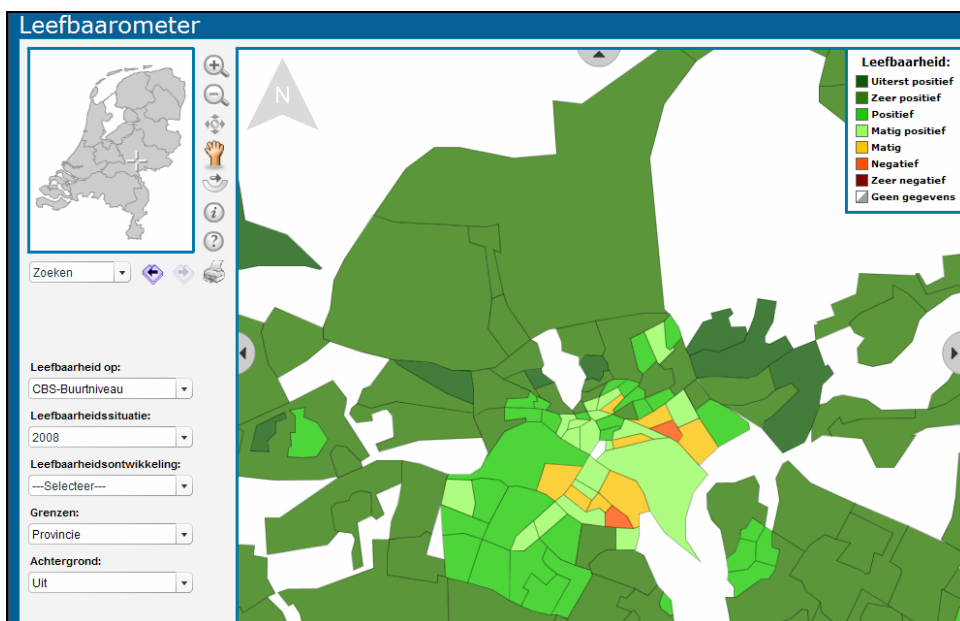
Wordt erg gehinderd door geluid [%], 2005 - Gemeenten (GGD West-Brabant)



Bron: Volwassenenmonitor 2005

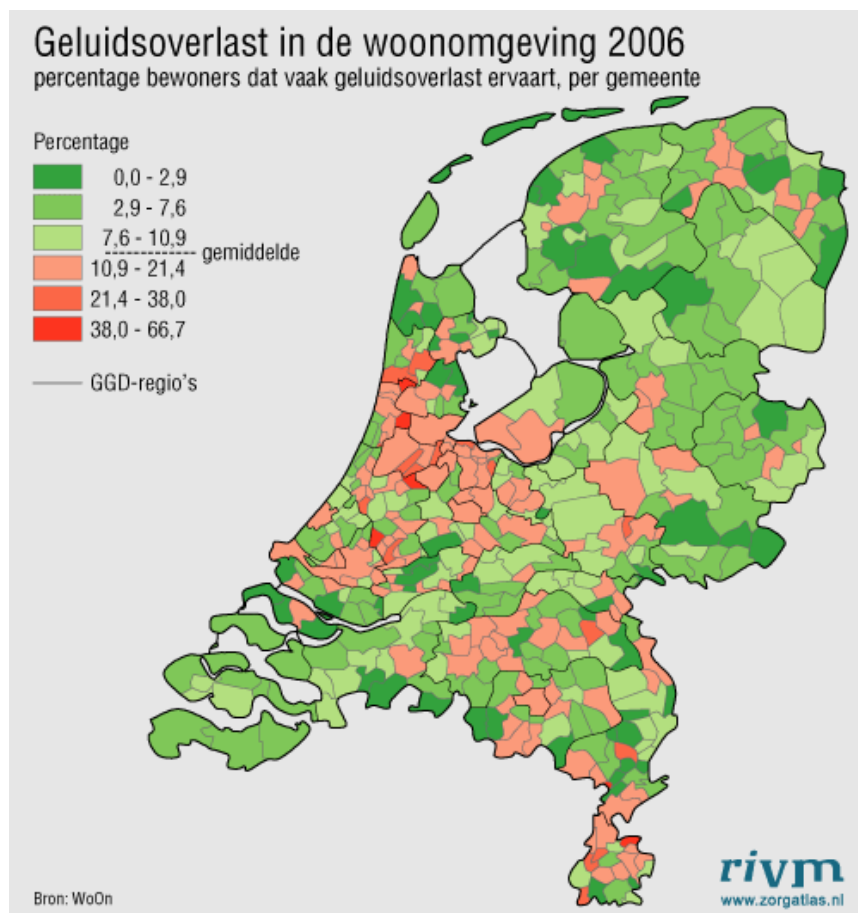
Voorbeeld 2: Leefbaarometer

De leefbaarometer geeft de leefbaarheidssituatie in 2006 op kaart weer. Daarbij worden de gemiddelde leefbaarheidsscores per gemeente weergegeven. De website geeft de mogelijkheid om de data op verschillende manieren te presenteren, bijvoorbeeld op verschillende schaalniveaus of de ontwikkeling in de tijd. Zie: <http://www.leefbaarometer.nl>.



Voorbeeld 3: Zorgatlas RIVM

De Atlas geeft een geografisch beeld van de volksgezondheid en zorg in Nederland. De Atlas toont u de geografische spreiding van allerlei aspecten omtrent gezondheid, factoren die de gezondheid beïnvloeden, zorg en preventie. Zie: <http://www.zorgatlas.nl>



RIVM

Rijksinstituut
voor Volksgezondheid
en Milieu

Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl