

Komt een man bij de dokter: een novelle over gezonde leefomgevingen –
Peter Vervoort en Floor Vandevenne

Een man komt bij de dokter begint als een doodgewone afspraak van een man bij de dokter. Het eindigt echter niet zomaar met een voorschrift voor medicatie en wat dagen rust. Wat volgt is de start van een zoektocht naar de oplossing voor één van de grote gezondheidsvraagstukken van deze tijd: hoe kunnen we er voor zorgen dat we minder vatbaar zijn voor welvaartziektes als gevolg van onze relatie met de leefomgeving? Zowel de problemen als de oplossingen blijken niet eenduidig te zijn. We volgen de man terwijl hij verschillende experts in het Vlaamse landschap afstruint op zoek naar antwoorden. Hoe meer we te weten komen over de verbanden tussen de leefomgeving en onze gezondheid, hoe meer we terecht komen in een meeslepend kluwen van informatie, tegenstrijdige oplossingsrichtingen, verschillende zienswijzen en een gebrek aan gemeenschappelijke doelen. Zal hij zijn zoektocht uiteindelijk staken of toch succesvol afronden?

Tegelijk eerlijk, spottend, actueel, lichtvoetig en doodserius. Met dit wervelende relaas houden de auteurs een warm pleidooi voor een gezonde ruimtelijke planning en moedigen ze de lezer aan om op speelse doch kordate manier over muurtjes te kijken en bubbels te doorbreken.

Komt een man bij de dokter

Een novelle over gezonde leefomgevingen

Peter Vervoort^{1,2} en Floor Vandevenne¹

“Ik kan wel enkele dagen rust voorschrijven en wat medicatie tegen de hoge bloeddruk, maar dat is nog geen remedie tegen de achterliggende oorzaken.” (dr. Veerle Janssen, huisarts)

“Misschien kan je beter je slaapkamer aan de achterkant van de woning voorzien, daar is het veel stiller.” (Annelies Palmers, ir-architect)

“Een gezonde omgeving is meer dan schone lucht of stilte. Als je gezondheid ruim interpreteert gaat het ook over buurten waar je je goed voelt, waar het fijn wonen en werken is, waar je toegang hebt tot voorzieningen, winkels of horeca, die aanzetten tot bewegen of uitnodigen tot sociale interactie.” (Koen Verstraete, stedenbouwkundige)

“Ik zou het zekere voor het onzekere nemen, en een plan maken voor mijn stad waar gezondheid centraal staat. Bij elk ruimtelijke ingreep moeten we rekening houden met de gezondheid van burgers en de draagkracht van de planeet. Het milieubeleid van nu dateert nog van eind vorige eeuw, het beschermt ons niet langer voldoende tegen milieu- en gezondheidsrisico's”. (dr. Sylvie Bruggeman, milieudeskundige)

“Binnen de huidige legislatuur en bestuursakkoord kunnen we hier niet veel rond doen, vrees ik, maar het is zeker een thema dat in post-corona tijden aan belang wint. Misschien moet ik eens een werkgroep of tasforce oprichten om dat beter te bekijken.” (Hannelore Vriendts, burgemeester Eindhoven)

¹ Vlaamse overheid, Departement Omgeving

Vlaams Planbureau voor Omgeving

Koning Albert II-laan 20 bus 8

1000 Brussel

peter.vervoort@vlaanderen.be

floor.vandevenne@vlaanderen.be

² Universiteit Antwerpen, Departement Sociologie

Centre for Research on Environmental and Social Change

Sint-Jacobstraat 2

2000 Antwerpen

peter.vervoort@uantwerpen.be

Komt een man bij de dokter

Een novelle over gezonde leefomgevingen

Hoofdstuk 1. Ergens in een dokterskabinet in Vlaanderen

“Vertel eens mijnheer Palmers, wat zijn de klachten?” Twee doktersogen kijken me aan, turend over haar leesbrilletje. “Goh, ja, dokter,” schuifel ik op mijn stoel. Daar moest ik toch even over nadenken. Eigenlijk had ik niet echt concrete klachten, meer wat algemene ongemakken. “De laatste tijd voel ik me gewoon niet zo goed in mijn vel. Ik slaap niet vast en wordt vroeg wakker,” begon ik, “maar ik ben tegelijk ook erg snel moe. Soms heb ik last van hoofdpijn en een druk op mijn borst. Als ik een rondje ga joggen ben ik na een paar kilometer al buiten adem en dat terwijl u aan mijn postuur ook wel kan zien dat een beetje sport wel goed zou zijn.” Even later zit ik met opgestroopte mouw en pompt mijn huisarts de manchet op om mijn bloeddruk te meten. Daarna gaat ook mijn hemd uit en moet ik diep in- en uitademen terwijl ze een koude stethoscoop tegen me aan drukt. “Uw bloeddruk is wat aan de hoge kant, ik hoor ook een licht gepiep op de longen.” Terwijl ik me weer aankleed, hoor ik getik op het computerklavier. “Woont u nog steeds in de Kerkstraat 5 in Eindhoven?” Ik knik, terwijl ik me afvraag wat dat er nu weer mee te maken heeft. De arts draait haar computerscherm mijn kant op. “Kijk. Op deze website¹ is duidelijk te zien dat uw woning niet zo goed scoort op het vlak van luchtkwaliteit en geluid.” Beide kaarten die ze tevoorschijn tovert, kleuren donkeroranje. Op een andere kaart toont ze mij enkele groene plekken. “Gaat u vaak naar die parkjes in de buurt? Beweging in de natuur is gezond (Wolf & Wohlfart, 2014)” Ik ga inderdaad vaak naar die parkjes. Nu ja ‘vaak’: soms, als het goed weer is. Mijn eigen tuintje is niet zo groot, en om het onderhoud wat te beperken heb ik vorig jaar een groot stuk verhard met dolomiet. “Weet u, mijnheer Palmers, dat we in Vlaanderen gemiddeld ongeveer ruim een jaar minder lang gezond leven door een slechte luchtkwaliteit, alleen al door blootstelling aan fijn stof alleen²? Dan heb ik het nog niet over andere stressoren, zoals stikstofdioxide of lawaai. We weten dat er een verband is met hart- en vaatziekten en ademhalingsproblemen, en dat hoge bloeddruk en overgewicht risicofactoren zijn. Onze ruimte is ook zo ingericht dat ze goed past bij onze moderne Westerse leefgewoontes, maar erg gezond zijn die toch niet (Marcus et al., 2022).” Ze is natuurlijk geen specialist en raadt me aan om contact op te nemen met ruimtelijke- en milieuexperten. Een architect of stedenbouwkundige misschien? “Ik schrijf je enkele dagen rust voor en medicatie tegen je hoge bloeddruk, maar dat pakt de onderliggende oorzaken niet aan. De coronacrisis heeft geleerd hoe belangrijk preventie is.” Ze voegt er nog zuchtend aan toe dat ze hoopt dat er ook meer middelen naartoe gaan dan de 2% die nu voorzien is³. Een beetje verbouwereerd stap ik een kwartiertje later met een voorschrift in mijn auto en baan me door het stadsverkeer weer naar huis. Nog voor ik een parkeerplaats heb gevonden, bel ik mijn zus. Als architect moet zij me wel advies kunnen geven, toch?

Hoofdstuk 2. Bezoekje van mijn zus

Na de middag staat mijn zus Annelies al bij me op de stoep. Uit haar fietstas haalt ze haar laptop en een dikke map met opschrift ‘Bouw gezond’⁴ op. “Dag broertje, we zullen dat huis van jou eens onderzoeken,” grapt ze. Even later ploft ze de map op de keukentafel en kijkt ze me grinnikend aan:

¹ www.leefkwaliteitvlaanderen.be

² <https://www.vlaanderen.be/statistiek-vlaanderen/milieu-en-natuur/verloren-gezonde-levensjaren-door-fijn-stof>

³ Opiniestuk Preventieplatform: de nood om te investeren in preventie is nog nooit zo groot geweest - vlaamse-logos.be

⁴ <https://omgeving.vlaanderen.be/fiches-bouw-gezond>

“Ik zie het al, een typisch geval van slechte smaak. Even serieus nu,” zegt ze. “We beginnen met ventilatie: hoe lang is het geleden dat je de filters vervangen hebt?” “Ik wist zelfs niet dat daar filters in zaten”, beken ik, “is dat belangrijk?” Een half uur later blijkt niet alleen dat mijn ventilatiesysteem dringend onderhoud nodig heeft, maar ook dat de lucht wordt aangevoerd van de straatkant. Natuurlijk net die kant waar er zoveel autoverkeer is. “Dus ik woon hier al jaren in een huis vol uitlaatgassen?” Mijn mond valt open van verbazing. Gelukkig blijkt dat mits wat verbouwingswerken wel op te lossen. Langs haar neus weg vertelt ze me ook nog dat ik voor een gezonder binnenmilieu beter mijn houtkachel wat minder gebruik (Flanders Environment Agency, 2018), of toch op zijn minst slimmer stook (Departement Omgeving, 2015). Maar mijn zus stelt nog andere verbeteringen voor. Ondertussen heeft ze de fiches ‘Ontwerpen van toekomstbestendige en gezonde woonomgevingen (Atelier Romain et al., 2020)’ er bij genomen. “Naast luchtvervuiling, is verkeerslawaaï in Vlaanderen een grote risicofactor voor ziektelast door de omgeving (Buekers et al., 2020),” legt ze uit. “Vooral verstoorde nachtrust is problematisch,” gaat ze verder. “Het zorgt voor vermoeidheid en stress, verminderde prestaties op het werk, een verminderd reactievermogen en zelfs ongevallen.” Terwijl ik haar een glas water inschenk, vertel ik dat mijn slaapkamer uitkijkt op de straat. “Je zou natuurlijk kunnen nadenken over akoestische isolatie en betere geïsoleerde ramen, maar misschien kan je beter je slaapkamer aan de achterkant van de woning voorzien?” Ze haalt haar schetsboek boven en verbouwt mijn woning op papier. “Dan wisselen we slaapkamer met de badkamer en maken we hier een groot raam zodat je die grote eik bij de burens kan zien staan vanuit de woonkamer, want het zicht op groen is goed voor je gezondheid. Je eigen tuin kan trouwens ook wel wat meer biodiversiteit gebruiken, dat is gezonder (Aerts et al., 2018).” Met de stijgende prijzen van bouwmaterialen en inflatie in het achterhoofd, probeer ik haar verbouwingsenthousiasme wat te temperen en vraag of het eigenlijk niet beter is om er voor te zorgen dat mijn buurt in zijn geheel wat beter ingericht wordt, zodat al dat lawaai en die luchtvervuiling vermindert. Er kan ook wat meer groen worden aangeplant. Knikkend schrijft ze de contactgegevens van een collega op een briefje, een ruimtelijk planner, die waarschijnlijk meer weet over gezonde buurten. Die avond trek ik de matras van mijn bed en sleep die naar de badkamer. “Baat het niet dan schaadt het niet: alleszins goedkoper dan een verbouwing.”

Hoofdstuk 3. Quartier 15

“Welkom bij Quartier15, ik ben Koen!” Breed lachend opent een sportieve jonge man de deur. Gemakkelijk gevonden?” vraagt hij, terwijl hij me naar een grote witte tafel loodst. “Jullie adres wel, een parkeerplaats dat is nog iets anders.” zucht ik. Een koffietje later zoeken we samen naar mijn adres op een website die Geopunt⁵ heet. “Eigenlijk niet zo ver van hier,” zegt Koen, “ik schat nog geen tien minuutjes fietsen.” Terwijl hij door de verschillende kaartlagen gaat, legt hij uit dat hij tijdens de opleiding ruimtelijke planning weinig geleerd heeft over het verband tussen ruimte en gezondheid. De laatste jaren komt daar toch wel verandering in. Hij noemt zich zeker geen ruimtelijk gezondheidsexpert, maar volgde wel al wat webinars over het thema. “Kijk,” zegt Koen, terwijl hij me een dik boek overhandigt, “in het recentste ruimterapport is er zelfs een volledig hoofdstuk aan gewijd (Teughels et al., 2021). De meeste kaarten uit dat rapport zijn raadpleegbaar op Geopunt.” Koen selecteert enkele thema’s, download de data en even later analyseren we mijn woonbuurt. “Eén van de voordelen van deze GES-kaarten⁶ (Lauwaet et al., 2018; Technum & VITO, 2015) is dat de legende voor alle thema’s gelijk is. Je ziet dus snel waar er te veel fijn stof bijvoorbeeld in de lucht zit, of waar de blootstelling aan omgevingslawaaï en hitte te hoog scoort.” Koen heeft niet zo’n goed nieuws voor

⁵ <https://www.geopunt.be/>

⁶ GES of Gezondheid Effecten Screening score

me. Mijn buurt scoort ruim onvoldoende voor hittestress en luchtkwaliteit, alleen de concentraties van ozon blijken nog mee te vallen. Voor lawaai toont de kaart geen data voor mijn straat. Koen legt uit dat geluidskaarten op dat detailniveau jammer genoeg enkel beschikbaar zijn voor Antwerpen en Gent. Een paar muisklikken verder tovert hij dezelfde kaart die ik bij dokter Janssen zag tevoorschijn. “Ik weet niet of geluidsniveaus van 60 tot 65 decibel erg gezond zijn, maar de rode kleur voorspelt weinig goeds.” Koen kijkt wat geërgerd: “Eigenlijk zou Vlaanderen die kaarten toch eens allemaal netjes samen mogen zetten. Als je je weg niet kent, vind je die info toch nooit zelf?” Dat laatste heb ik al niet meer gehoord, want in mijn hoofd begint het te duizelen. “Ik woon dus in een ongezonde buurt!” schrik ik van achter mijn leeg kopje koffie. “Het is maar hoe je het bekijkt”, sust Koen me. “Een gezonde omgeving is meer dan schone lucht of stilte. Als je gezondheid ruim interpreteert⁷ gaat het ook over buurten waar je je goed voelt, waar het fijn wonen en werken is, waar je toegang hebt tot voorzieningen, winkels of horeca, die aanzetten tot bewegen of uitnodigen tot sociale interactie.” Om zijn verhaal kracht bij te zetten surft hij naar een andere website⁸. “Zoals je op deze kaart kan zien, is de walkability in jouw buurt hoog. Dat wil zeggen dat er veel voorzieningen dichtbij zijn. Veel kans dat je je boodschappen te voet kan doen of met de fiets naar het werk kan gaan. Allemaal gratis beweging, waarvoor je anders naar de fitnesszaal moet.” Ik wil antwoorden dat ik te voet maar weinig boodschappen kan dragen, maar Koen is op dreef en ik herken de kaart met de groene vlekken die dokter Janssen me ook toonde. “Je hebt nog behoorlijk wat groen in de buurt,” zegt hij terwijl hij uitzoomt. “In Bekselsbeke is er veel minder buurtgroen. Jij kan perfect te voet naar het park.” Dat klopt op zich wel, maar dat parkje is niet erg goed onderhouden en ’s avonds hangen er vooral tieners rond die luide muziek spelen. Anderzijds woon ik graag in mijn buurt, mijn familie en vrienden wonen vlakbij, ik ga graag naar een voorstelling in het cultureel centrum en mijn werk is vlak om de hoek. Maar wat dan met het fijn stof, dat lawaai en die hitte? “Dus,” probeer ik, “is mijn omgeving nu gezond of niet?” Koen leest de vertwijfeling op mijn gezicht. “Tja,” zegt hij, “om eerlijk te zijn kan ik daar geen sluitend antwoord op geven. Je kan moeilijk een walkabilityscore optellen bij een GES-score. Ik denk dat je beter de hulp van een milieu-expert inroept om echt te weten hoe problematisch de cijfers zijn.” Koen voelt dat dit niet het antwoord was waarop ik gehoopt had, en gaat snel verder. “Alleszins zijn er wel ruimtelijke antwoorden voor sommige gezondheid gerelateerde problemen (o.a. Badach et al., 2020; De Paep et al., 2021; Depauw & Dens, 2018; Depauw et al., 2018; Vescina et al., 2021), maar het is belangrijk om goed zicht te krijgen op de oorzaken. Ik zou daarom ook eens je oor te luisteren leggen bij een mobiliteitsdeskundige, vaak is gemotoriseerd verkeer één van de belangrijke oorzaken van een slechte plaatselijke milieukwaliteit. Toevallig ken ik wel iemand, een oude rot in het vak met een brede kennis in milieu en gezondheid. Geef ik je meteen haar contactgegevens mee?”

Hoofdstuk 4. Roetfilters en labojassen

“Als het over gezonde leefomgevingen gaat heb ik goed en minder goed nieuws”, valt milieuexpert Dr. Bruggeman met de deur in huis. Ik mag gewoon Sylvie zeggen. Ze draagt een witte labojas en ik zie haar amper zitten achter een met boeken volgestouwd bureau. “Toen ik in de jaren 80’ als onderzoeker aan de universiteit startte, was het slecht gesteld met ons milieu. We hadden ook geen grondig zicht op de problemen en niet de meettechnieken die we vandaag hebben. In de jaren 90’ kwam daar stilaan verandering in onder impuls van de milieuwetgeving. Ook de dioxinecrisis in 1999 heeft de publieke aandacht voor gezondheid verhoogd. Bedrijven moesten nu voldoen aan

⁷ De Wereldgezondheidsorganisatie beschouwt gezondheid als een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn en niet enkel de afwezigheid van aandoening of handicap (World Health Organisation, 1948).

⁸ <https://www.gezondleven.be/settings/gezonde-gemeente/gezonde-publieke-ruimte/walkability-tool>

verplichtingen om de hinder op het leefmilieu te beperken en voor heel wat vervuilende stoffen zoals fijn stof gelden er ondertussen wettelijke grenswaarden.” Ze voegt er trots aan toe dat ze beschikken over verschillende meetnetten die toelaten om trends in de tijd op te volgen en zo een vinger aan de pols te houden. “We meten ook in de mens, en dat al sinds 2002⁹!”, glundert ze. Ze legt me uit dat die techniek humane biomonitoring heet en een geïntegreerd beeld geeft van de chemische stoffen in ons lichaam, en de gezondheidseffecten als gevolg van blootstelling. Door gerichte acties zoals het vervangen van loden leidingen is de blootstelling van lood in bloed significant gedaald. De laatste jaren worden ook nieuwe stoffen gemeten en wordt de link met de ruimtelijke omgeving gelegd. “Het veld is continu in ontwikkeling en van zodra er voldoende bewijs is voor causale verbanden worden nieuwe milieu-gezondheidsindicatoren ontwikkeld (o.a. Buekers et al., 2020). Een multidisciplinaire aanpak is hierbij echt wel nodig”, voegt ze toe. Ik vraag haar of het klopt dat mijn buurt niet zo gezond is. Sylvie bevestigt dat de blootstelling aan chemische stoffen en lawaai inderdaad hoger is in (rand)stedelijke gebieden, zoals mijn adres (Teughels et al., 2021). Verkeer en een hoger activiteitsniveau zijn vaak de boosdoeners. De straat waar ik woon blijkt een street canyon te zijn, een smalle straat met hoge gebouwen waardoor uitlaatgassen zoals stikstofdioxide opstapelen. “Uit onze biomonitoringsresultaten blijkt wel dat hogere externe blootstelling aan milieuvervuilende stoffen niet automatisch leidt tot hogere concentraties van die stoffen in de mens. Het plaatje is dus complex: veel hangt af van individuele factoren zoals verplaatsingsgedrag en dynamische blootstelling, levensstijl en genetische aspecten. De luchtkwaliteits- of geluidskaarten zijn vaak gebaseerd op gemiddelde waarden. Het effect op je gezondheid kan individueel sterk verschillen en is een onderschatting als je behoort tot een kwetsbare groep of al met onderliggende aandoeningen kampt.” Volgens Sylvie gaat het ook niet altijd om objectief meetbare verschillen. “Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie nemen gezondheidsrisico’s van langdurige geluidblootstelling sterk toe vanaf 55 decibel, dat is het geluid van een pruttelend koffieapparaat. Maar wat voor de een hinderlijk is, is dat niet voor een ander. Ook naar die subjectieve beleving wordt onderzoek gedaan”. Dat klinkt geruststellend: het lijkt alsof er al heel wat vooruitgang is, en er zijn toch normen die ons moeten beschermen? “Wel”, aarzelt Sylvie, “dat klopt zeker, maar daar wringt toch ook tegelijk het schoentje. Voor heel wat stressoren zijn er nog geen normen, of is er onduidelijkheid over wat aanvaardbaar is voor de gezondheid. Hoe streng ze zijn, dat verschilt vaak ook land per land. Het zou beter zijn moest dat allemaal Europees geregeld worden”, moppert ze nog. “Want waar er geen norm is, is er in Vlaanderen ook geen wettelijke basis om voorwaarden op te nemen in de vergunning. In de realiteit worden we ook blootgesteld aan een cocktail van chemische stoffen, terwijl normen bepaald worden per stressor.” Ze voegt er nog aan toe dat we ondanks het vele meten, nooit alles zullen weten en dat er altijd onzekerheid zal zijn over mogelijke gezondheidseffecten. In die grijze zone tussen objectief meten en intuïtief aanvoelen is het aan het beleid om duidelijke keuzes te maken die de maatschappij in zijn geheel dienen, vindt ze. Want, loodvrije benzine, roetfilters en snelheidsbeperkingen kunnen wel zorgen voor minder schadelijke stoffen in de lucht, maar zou het niet beter zijn om gewoon te streven naar minder autoverkeer? “Als het aan mij lag, ik zou het zekere voor het onzekere nemen, een plan maken voor mijn stad waar gezondheid centraal staat en bij elk ruimtelijke ingreep rekening houden met de gezondheid van mijn burgers en de draagkracht van de planeet. Het milieubeleid van nu dateert nog van eind vorige eeuw. Het beschermt ons niet langer voldoende tegen milieu- en gezondheidsrisico’s”. Als ik naar huis rij bedenk ik me dat mijn volgende halte het stadhuis moet zijn. Om de buurt op een gezondere manier te organiseren en te plannen moet ik immers daar zijn, toch?

⁹ Het Steunpunt Milieu en Gezondheid voert sinds 2002 humaan biomonitoringsonderzoek uit waar stoffen gemeten worden in een representatieve groep deelnemers in Vlaanderen. <https://www.milieu-en-gezondheid.be>

Intermezzo: Health in all policies?

“Gezondheid is niet de verantwoordelijkheid van de klassieke gezondheidsbubbel alleen.” Dat was de conclusie van de Mondiale Conferentie ter Gezondheidsbevordering in 2013, die gedoopt werd tot de *Helsinki Statement on Health in All Policies* (WHO, 2013). Met die ‘*Health in All Policies*’-benadering (kortweg HiAP) wil men de gezondheidsimpact van (beleids)beslissingen systematisch en transparant meewegen, samenwerkingen zoeken en gezondheidsrisico’s vermijden om de gezondheid van inwoners en de gezondheidsongelijkheid te verbeteren.

Veel factoren buiten de gezondheidssector beïnvloeden onze gezondheid. Een kwart van de ziektelast wereldwijd is te wijten aan ongezonde omgevingen, en specifiek aan stedelijke of bebouwde aspecten (Prüss-Ustün et al., 2017). In hoge inkomenslanden zoals België en Nederland gaat het vooral om niet-overdraagbare ziektes door luchtvervuiling, geluids- en geurhinder, fysieke inactiviteit, ongezonde voeding en gebrek aan kwalitatieve open ruimte. Een omgeving creëren die aanzet tot duurzame en gezonde keuzes heeft veel meer voordelen (financieel, milieu- en gezondheid,...) dan gezondheid louter als een individuele keuze te benaderen (Grant et al., 2017; Marcus et al., 2022). Het is dan ook niet verwonderlijk dat er vanuit de gezondheidssector naar de ruimtelijke discipline wordt gekeken.

Ook in Vlaanderen komt gezondheid meer op de ruimtelijke beleids- en onderzoekagenda. De strategische visie van het Beleidsplan Ruimte Vlaanderen benoemt ‘gezondheid’ als één van de tien kernkwaliteiten voor ruimtelijke ontwikkeling. Het regeerakkoord en de beleidsnota Omgeving geven aandacht aan gezondheidsaspecten in relatie met ruimte en milieu. De beleidsnota Welzijn komt misschien nog het dichtst in de buurt van HiAP, door een gezonde leefomgeving als belangrijk onderdeel van gezondheidspreventie te zien (Teughels et al., 2021). Zowel binnen het beleidsrelevant onderzoek aan het Departement Omgeving (i.e. Gommers et al., 2019; Lauwaet et al., 2018, Steunpunt Milieu en Gezondheid, 2020), andere overheden (i.e. onderzoeksproject Kerngezond¹⁰ van de provincie Antwerpen), binnen het academische onderzoek (i.e. Lauwers et al., 2020), als bij de Vereniging voor Ruimte en Planning¹¹ wint het thema aan belang. Ook nieuwere onderwerpen, zoals voedsel, worden voor een eerste keer ruimtelijk verkend (Vanoutrive & Cant, 2020). De laatste jaren is er grote vooruitgang geboekt op vlak van kennisopbouw en het in kaart brengen van ruimtelijke data rond gezondheid. Een beter begrip van de ruimtelijke variatie van blootstelling als de socio-economische en demografische verschillen is zeker een (eerste) belangrijke stap voor effectieve (ruimtelijke) actie. Gezondheidsrisico’s door een slechte leefomgevingskwaliteit zijn immers ongelijk verdeeld (Teughels et al., 2021). Het zijn vaak sociaal kwetsbare groepen die het meest last ondervinden van een slechte leefomgevingskwaliteit. Daar liggen kansen voor de algemene verbetering van de volksgezondheid, en tegelijk ook voor de realisatie van duurzame steden met minder armoede en ongelijkheid. Op het terrein zien we voorzichtige toenaderingsexperimenten tussen ruimtelijke en gezondheidsexperts: intercommunale Leiedal werkt voor de opmaak van ruimtelijke uitvoeringsplannen samen met Logo Leieland, die de plannen en voorschriften screenen en binnen een gezondheidstoets aanbevelingen formuleert (Van Bouwel, 2020). Toch blijven deze initiatieven erg schaars en *ad hoc* en is het HiAP-principe op vandaag nog verre van structureel ingebed.

Gezondheid wordt misschien wel genoemd als één van de ruimtelijke kernkwaliteiten, het wordt nog te gauw gezien als een aandachtspunt en (nog) niet als een doelstelling. Bovendien wordt gezondheid binnen planning vooral negatief geassocieerd met bebouwd weefsel. Randvoorwaarden en doelstellingen van het milieubeleid worden ingezet om schadelijke gezondheidseffecten te vermijden, vaak laat in het ruimtelijk proces. Om HiAP structureler te verankeren moet het idee van het streven

¹⁰ <https://planvandaag.be/acties/gezondheidszorg-en-ruimtelijke-planners-werken-samen-voor-een-gezonde-leefomgeving>

¹¹ <https://www.vrp.be/thema/gezondheid>

naar een veiligere en gezondere fysieke leefomgeving een centralere doelstelling worden van het (omgevings)beleid. Door het promoten van HiAP, beweegt het gezondheidsbeleid zich echter buiten de comfortabele gezondheidsbubbel, en komt op het terrein van andere beleidsvelden. Daar is het gezondheidsthema minder ingeburgerd en moet het opboksen tegen meer klassieke maatschappelijke vragen en belangen. Het is ook maar de vraag of al die verschillende disciplines gezondheid en welzijn op dezelfde manier bekijken, dezelfde doelen nastreven en het behalen ervan ook even belangrijk vinden. En zelfs al zou dat helder zijn, is het nog lang niet duidelijk hoe we die doelstellingen binnen die beleidsvelden kunnen bereiken. Concretere transitiepaden om gezonde leefomgevingen op een transversale manier te realiseren zouden hier kunnen helpen. Een recent handboek, uitgebracht door UN-Habitat & WHO (2020), ziet diverse manieren om een gezondere leefomgeving te creëren door gezondheidsexpertise in te brengen in planningsprocessen. Maar ook omgekeerd is het zinvol om ruimtelijke kennis, werkmethoden en ervaringen in te brengen in gezondheidsbeleid – want onbekend is misschien wel onbemind? Op die manier kunnen we via dialoog en begrip loskomen van de loutere agendering van het belang van onze leefomgeving voor gezondheid, maar samen op zoek gaan naar concrete haalbare en doeltreffende acties.

Hoofdstuk 5. Een stadhuis met (te) veel kamers

“Fijn dat u tijd voor me kan vrijmaken.” Burgemeester Vriendts, gebaart dat ik aan tafel mag gaan zitten. “Het is niet mijn gewoonte om zomaar iedereen te ontvangen met persoonlijke vragen: dat soort dienstbetoon (Claus, 2020) is niet aan mij besteed. Maar ik begrijp dat het alle inwoners aangaat.” Ik vertel mijn verhaal van doktersbezoek tot gesprek met de milieu-expert. “En nu zit ik dus hier.” De burgemeester schraapt haar keel: “We weten inderdaad wel dat er hier en daar wat uitdagingen zijn, maar ik ben er van overtuigd dat onze diensten hard werken aan oplossingen. Op bijna alle aspecten in de stads- en gemeentemonitor scoren we beter dan enkele jaren geleden. Goed beleid rendeert!” Dan volgt er even een stilte. “Loopt u even mee.” Ze slaat de deur van haar kantoor open en we wandelen de gang in. Eerste halte is het loket ruimtelijke ordening. Een kleine man komt met een dik pak papier in de handen enigszins geagiteerd onze kant op gesneld. “De vergunning van Peremans is klaar voor de beslissing op het college straks, ik moet nog wel die aanvraag van Bouwhandel Martens bekijken en het geel blad voor het openbaar onderzoek van die appartementen in de Kriekenstraat in orde maken.” Burgemeester Vriendts glimlacht: “Heel fijn Luc, ik heb even een andere vraag: Kan jij kort uitleggen hoe we binnen ons omgevingsbeleid aandacht hebben voor gezondheid?” “Tja,” aarzelt Luc, “Waar moet ik beginnen? De visie uit ons ruimtelijk structuurplan is ondertussen meer dan vijftien jaar oud. Gezondheid stond toen niet op de ruimtelijke agenda. In de strategische visie van het Beleidsplan Ruimte wordt het wel benoemd als kernkwaliteit dacht ik (Vlaamse Regering, 2018). Er is daar onlangs nog een nieuwe website¹² en leidraad (Departement Omgeving, 2021) over ontwikkeld, maar ik heb nog niet de tijd gehad om dat te bekijken. Veel werk op de plank, ziet u. In ons nieuwe Gemeentelijke Beleidsplan Ruimte kunnen we wel wat van die zaken opnemen, maar eerlijk gezegd lig ik nu vooral wakker van thema’s zoals ruimtelijk rendement, verminderen van ruimtebeslag, bouwshift, leegstand, energie,... Eerst maar eens wachten op de eerste Vlaamse beleidskaders. Ik kijk de ambtenaar vragend aan: “maar doen jullie nu dan niets rond gezondheid?” Luc glimlacht: “Natuurlijk wel. We hebben net een nieuwe verordening opgemaakt die een minimale norm voor fietsparkings oplegt bij nieuwe woonprojecten. In alle vergunningen nemen we groenvoorwaarden op, en bij grotere bouw aanvragen voorzien we specifieke lasten: soms moet er dan een stukje grond afgestaan worden om een voetgangersdoorsteek of buurtparkje aan te leggen.” “En vergeet de

¹² <https://omgeving.vlaanderen.be/aan-de-slag-met-de-10-kernkwaliteiten>

milieueffectenrapportage niet,” klinkt het vanachter een computerscherm. “Bovendien zorgen we in de milieuvergunningen dat de uitstoot van schadelijke stoffen beperkt wordt én we hebben sinds kort een parttime handhavingsambtenaar. Ze doet vooral controle op mogelijke bouwovertradingen, maar wordt toch ook door burgers gecontacteerd die milieuhinder ondervinden.” Ik leg uit dat volgens de kaarten die dokter Janssen en Koen, de stedenbouwkundige, me hebben laten zien er ook problemen zijn met luchtverontreiniging en lawaai van verkeer in de gemeente. “Daarvoor kan je best eens bij de mobiliteitscollega’s langsgaan, of bij de dienst openbare werken.” Met zijn bouwdoSSIers onder de arm, snelt Luc terug naar zijn bureau. “Laten we hen maar niet storen,” zegt burgemeester Vriendts. “We zijn aan het werken aan een nieuw mobiliteitsplan om die files en parkeerproblemen in de hoofdstraat eindelijk eens op te lossen.” Terwijl we door de gang lopen, pols ik toch even: “is de gemeente dan niet bezig met lage emissiezones of circulatieplannen?” De burgemeester geeft toe dat die de blootstelling wat kunnen verminderen. “Maar in een klein provinciestadje is dat toch allemaal niet zo makkelijk. Eigenlijk zouden we dat met de hele regio samen moeten doen. En ook eens goed nadenken welke gevolgen dat heeft voor de middenstand hier. Ik zie meer heil in beter openbaar vervoer en nieuwe fietspaden, maar daarvoor kijk ik toch wel naar Vlaanderen.” Terug in haar bureau aangekomen besef ik dat we niet naar de dienst gezondheid geweest zijn. “Die zijn vooral bezig met sensibilisering,” vertrouwt de burgemeester me toe. “10000 stappen, de voedingsdriehoek: dat soort dingen. Ze hebben een paar mooie campagnes opgezet, waar we veel positieve feedback over hebben gekregen.” Ik vraag of ze dan niets doen rond gezonde leefomgevingen. “Toevallig heb ik daarover deze week een mailtje gekregen van een medisch milieukundige¹³. Ik heb het doorgestuurd naar de betrokken diensten, die gaan er dan wel verder mee aan de slag.” Een haastige blik op haar horloge verraaft dat mijn tijd er bijna op zit. Een laatste vraag dan nog. Of het kan kloppen dat de diensten wel elk apart bezig zijn met het thema, maar dat een samenhangend beleid en plan rond gezondheid niet echt een prioriteit is. Nu duurt het lang vooraleer de burgemeester antwoordt. “Mijnheer Palmers, u hebt gelijk!” zegt ze wat geforceerd. “Binnen de huidige legislatuur en bestuursakkoord kunnen we hier niet veel rond doen, vrees ik. Maar het is zeker een thema dat in post-corona tijden aan belang wint. Misschien moet ik een werkgroep of taskforce oprichten om dit beter te bekijken.”

Hoofdstuk 6: Huisje op de prairie

Thuis plof ik uitgeteld in de zetel. Flarden van gesprekken passeren de revue. Ik weet echt niet meer of mijn buurt nu gezond is of niet? De gemeente is er wel mee bezig, maar een toekomstplan is er niet. Misschien is de toestand toch zo slecht nog niet en wie weet kan het op termijn verbeteren, of kan ik zelf al enkele aanpassingen doen in mijn woning? Een lijnbus en enkele auto’s zoeven voorbij. Onwillekeurig begin ik op immo-websites te zoeken naar huizen met een grote tuin in rustigere landelijke woonomgevingen.

Even later app ik Steven, wat afleiding zal me goed doen. Steven en ik kennen elkaar al lang, van de tweede kleuterklas bij juf Mieke. Hij woont in een vrijstaand huis op nog geen uurtje rijden van hier - Annelies noemt het een lelijke fermeffe - maar op dit moment lijkt het me de Hemel op Aarde. Dik anderhalf uur later zitten we met een koud pilsje in zijn achtertuin. Een ongeval op de R42, zo bleek, en mijn navigatie-app kon een kruipende achtervolging van gigantische landbouwmachines niet vermijden. “Welkom op den buiten!”, lacht Steven. “Het is oogstseizoen hé, maar deze stadsjongen is dat natuurlijk vergeten.” Ik bedenk me dat die tractoren er in mijn herinnering toch wat idyllischer uitzagen, en was het hier vroeger ook zo druk? Steven vertelt in geuren en kleuren over zijn plannen voor een nieuwe aanbouw, de mancave met ingebouwde barbecue. “Scheelt er iets?” vraagt hij “Je

¹³ <https://www.vlaamse-logos.be/>

lijkt er met je gedachten niet bij”. Ik vertel hem over mijn zoektocht naar een gezonde leefomgeving. En dat niemand me een volledig antwoord kan geven. “Het lijkt wel alsof ik in een feuilleton zit. Misschien moet ik naar hier verhuizen, het is hier gezonder en betaalbaarder”, zeg ik half grappend. Steven trekt zijn linker wenkbrauw op. Dat doet hij altijd als hij iets ernstigs gaat zeggen. “Goh, dat is te zien hoe je het bekijkt natuurlijk. Je wil mijn mazout- en dieselfacturen niet zien! Begrijp me niet verkeerd, ik woon hier erg graag, maar de tijd heeft hier ook niet stilgestaan.” Steven vertelt dat de laatste warme bakker in het dorp ermee opgehouden is en dat hij overal met de wagen heen moet voor boodschappen. Het aanbod openbaar vervoer is hier een ramp omwille van de lage vraag. Vooral voor oudere mensen zorgt dat voor problemen. “Veel mensen klagen ook over de geurhinder van de veestallen hier in de buurt, en het rekeningrijden stuurt het vrachtverkeer vaak langs de smalle binnenwegen. Veel antwoorden krijgen we ook niet van de gemeente, er zijn al wat petitie’s gepasseerd, maar het is blijkbaar niet onze bevoegdheid. “Tja”, voegt hij er nog aan toe, “is het niet overal iets? Het gras is niet altijd groener aan de andere kant”. We schieten tegelijk in de lach. Zijn gazon zit vol gele plekken. “Wat denk je, nog een pintje en steek ik dan meteen de barbecue aan?”

Epiloog: Herinneringen aan een toekomst

Bijna was ik ingedommeld op mijn bankje in de schaduw van de oude eiken in het park. “Opa?” Drie hoge kinderstemmen door elkaar. “Vertel nog eens van toen hier nog overal luide auto’s reden? En dat jullie zoveel moesten stilzitten. En overal op straat ongezonde dingen mochten kopen!” Die laatste vraag komt van mijn kleindochter en ik bespeur tegelijk verwondering en jaloezie in haar ogen. Haar moeder, de gemeente en de school kijken streng toe op hun voedings- en bewegingspatroon. Helaas is ze een zoetekauw net zoals ik. Ik zucht en doe alsof ik het vervelend vind om over vroeger te vertellen. Als ik er nu op terugkijk, is het bijna niet te geloven hoe de stad in een halve eeuw veranderd is. Mijn kleinkinderen kijken anders tegen de dingen aan en vinden het normaal dat je geen dingen doet die slecht zijn voor de gezondheid. Stiekem vind ik het soms een beetje overdreven, was het dan vroeger allemaal zo slecht? Het is niet dat alles nu ineens is opgelost, grom ik inwendig. Maar ja, ik ben dan ook een oude man geworden... “Opaaaaaaah”. Er wordt ongeduldig aan mijn mouw getrokken. “Das goed”, zeg ik. “Maar wie wil eerst een ijsje?”

Disclaimer

Dit is een fictief werk. Namen, personages, plaatsen en incidenten zijn ofwel producten van de fantasie van de auteur of worden fictief gebruikt. Elke gelijkenis met werkelijke gebeurtenissen, plaatsen of personen, levend of dood, berust op louter toeval.

Dankwoord

De auteurs wensen uitdrukkelijk Ann Pisman te bedanken voor de inspiratieve voorzet.

Referenties

- Aerts, R., et al. (2018). Biodiversity and human health: mechanisms and evidence of the positive health effects of diversity in nature and green spaces. *British Medical Bulletin*, 127: 5-22.
- Atelier Romain et al. (2020). Ontwerpen van toekomstbestendige en gezonde woonomgevingen, uitgevoerd in opdracht van het Vlaams Planbureau voor Omgeving.
- Badach, J., et al. (2020). A framework for Air Quality Management Zones - Useful GIS-based tool for urban planning: Case studies in Antwerp and Gdańsk. *Building and Environment*, 174.
- Bueckers, J., et al. (2020). Optimaliseren en actualiseren van het gebruik van gezondheidsindicatoren binnen de omgevingsbeleidscontext, uitgevoerd in opdracht van Vlaams Planbureau voor Omgeving.
- Claus, T. (2020). U kan voor mij de was doen, maar geef mij geen vergunning omdat ik u dat lief gevraagd heb. Hoe muizen bergen baren. Paper presented at the Plandag 2020: Nieuwe zekerheid, online.

- De Paep, M., et al. (2021). Tien kernkwaliteiten als basis voor een aangename, gezonde en veilige leefomgeving - rapport ontwerpstrategieën en toolkit, studie in opdracht van Departement Omgeving.
- Departement Omgeving. (2015). Houtkachel of haard? Stook slim en zonder zorgen!
- Departement Omgeving. (2021). Van kwaliteitsdialoog naar kwaliteit in de leefomgeving: aan de slag met de 10 kernkwaliteiten. Brussel: Departement Omgeving.
- Depauw, S., & Dens, S. (2018). Expertenopdracht Stratenclusters water, geluid, lucht, hitte en energie.
- Depauw, S., et al. (2018). Ruimtelijke strategieën voor gezonde omgevingen case streetcanyons en doortochten, uitgevoerd in opdracht van het Vlaams Planbureau voor Omgeving.
- Flanders Environment Agency. (2018). Literature review of emissions of modern wood combustion devices and emissions reducing technologies, under real-life conditions.
- Gommers, A., et al. (2019). Instrumentele analyse van gezondheid in het ruimtelijke beleid, uitgevoerd in opdracht van het Vlaams planbureau voor Omgeving.
- Grant, M., et al. (2017). Cities and health: An evolving global conversation. *Cities & Health* 1: 1-9.
- Lauwaet, D., et al. (2018). Actualisatie kaartmateriaal en GIS-analyse luchtverontreiniging, omgevingslawaaï en hittestress in functie van het ruimtelijk beleid, studie uitgevoerd voor het Departement Omgeving.
- Lauwers, L., et al. (2020). Urban environment and mental health: the NAMED project, protocol for a mixed-method study. *BMJ Open* 10.
- Marcus, G., et al. (2022). Supporting a Healthy Planet, Healthy People and Health Equity through Urban and Territorial Planning. *Planning Practice and Research* 37: 111-130.
- Prüss-Ustün, A., et al. (2017). Diseases due to unhealthy environments: an updated estimate of the global burden of disease attributable to environmental determinants of health. *Journal of Public Health*: 1-12.
- Steunpunt Milieu en Gezondheid. (2020). Vlaams Humane-Biomonitoringsprogramma 2016-2020. Resultaten rapport Jongerencampagne.
- Technum & VITO. (2015). Analyse van omgevingslawaaï en luchtverontreiniging in functie van het ruimtelijk beleid. Studie in opdracht van Departement Ruimte Vlaanderen.
- Teughels, C., et al. (2021). Gezonde leefomgeving waarborgen. In A. Pisman, S. Van Acker, H. Bieseman, L. Vanongeval, V. S. M., P. L., & D. Van Dyck (Eds.), *Ruimterapport Vlaanderen 2021*. Brussel: Departement Omgeving.
- UN Habitat & World Health Organisation. (2020). Integrating health in urban and territorial planning: A sourcebook. Geneva.
- van Bouwel, M. (2020). Gezondheidstoets voor ruimtelijke plannen. *LOKAAL*(Nummer 4), 46-48.
- Vanoutrive T. & Cant J. (2020). Naar gezonde en duurzame voedselomgevingen. Studie in opdracht van de Vlaamse overheid, Departement Omgeving.
- Vescina, L., et al. (2021). Gids praktijkvoorbeelden akoestische kwaliteit langs spoorwegen en stationsomgevingen, studie in opdracht van het Departement Omgeving.
- Vlaamse Regering. (2018). Strategische visie van het BRV. Brussel: Vlaamse Regering.
- Wolf, I. D., & Wohlfart, T. (2014). Walking, hiking and running in parks: A multidisciplinary assessment of health and well-being benefits. *Landscape and Urban Planning* 130: 89-103.
- World Health Organization. (2013) Helsinki Statement on Health in All Policies. Eight Global Conference on Health Promotion, 10– 14 June 2013, Helsinki, Finland.