



Onderzoek naar de inzet van cliënten uit de zorg in het groen bij gemeenten

A. Oosterbaan
H. van Blitterswijk
C.M. Niemeijer

Alterra-rapport 1396, ISSN 1566-7197



Onderzoek naar de inzet van cliënten uit de zorg in het groen bij gemeenten.

In opdracht van het Ministerie van LNV

**Onderzoek naar de inzet van cliënten uit de zorg
in het groen bij gemeenten**

**A. Oosterbaan
H. van Blitterswijk
C.M. Niemeijer**

Alterra-rapport 1396

Alterra, Wageningen, 2006

REFERAAT

A.Oosterbaan, H. van Blitterswijk en C.M. Niemeijer, 2006. ; *Onderzoek naar de inzet van cliënten uit de zorg in het groen bij gemeenten*. Wageningen, Alterra, Alterra-rapport 1396. 35 blz.; 4 tab.; 1 ref.

In vervolg op een inventariserend onderzoek naar de inzet van cliënten uit de zorg bij bos-, natuur- en landschapsbeheerorganisaties is in 2006 eenzelfde soort onderzoek uitgevoerd bij gemeenten. Hiervoor zijn 300 gemeenten schriftelijk benaderd met een vragenlijst. Bij ongeveer de helft van de gemeenten worden mensen met gezondheids- of andere problemen ingezet bij werkzaamheden in natuur en landschap. Bij de meeste gemeenten gaat het om 1-10 personen gemiddeld per jaar. Een deel van de gemeenten geeft hogere aantallen aan: 30-100. Op basis van deze aantallen zou het in totaal om ca. 3000 mensen per jaar gaan. De belangrijkste groepen zijn: psychiatrische patiënten/ cliënten en (ex-)verslaafden en -gedetineerden. Ze voeren voornamelijk werkzaamheden uit in het groen zoals zagen, opsnoeien, knotten, afval ruimen en vegen.

Voor de gemeenten zijn sociale bewogenheid en kostenbesparing de belangrijkste overwegingen .

Trefwoorden: zorg, gezondheid, natuur, groen, gemeenten

ISSN 1566-7197

Dit rapport is digitaal beschikbaar via www.alterra.wur.nl. Een gedrukte versie van dit rapport, evenals van alle andere Alterra-rapporten, kunt u verkrijgen bij Uitgeverij Cereales te Wageningen (0317 46 66 66). Voor informatie over voorwaarden, prijzen en snelste bestelwijze zie www.boomblad.nl/rapportenservice.

© 2006 Alterra

Postbus 47; 6700 AA Wageningen; Nederland

Tel.: (0317) 474700; fax: (0317) 419000; e-mail: info.alterra@wur.nl

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Alterra.

Alterra aanvaardt geen aansprakelijkheid voor eventuele schade voortvloeiend uit het gebruik van de resultaten van dit onderzoek of de toepassing van de adviezen.

Inhoud

Woord vooraf	7
Samenvatting	9
1 Inleiding	11
2 Doel, opzet, afbakening en uitvoering van het onderzoek	13
2.1 Doel	13
2.2 Opzet	13
2.3 Uitvoering	13
3 Resultaten schriftelijke enquête	15
3.1 Aantallen	15
3.2 Soorten gezondheidsproblemen	15
3.3 Werkzaamheden	15
3.4 Route	16
4 Resultaten van de interviews	19
4.1 Algemeen	19
4.2 Belang van werk, WSW en re-integratie	19
4.3 Begeleiding van de cliënten	20
4.4 Categorieën medewerkers	21
4.5 Effecten van het werken in het groen	21
5 Conclusies	23
Literatuur	25
Bijlage 1 Vragenlijst gemeenten	27
Bijlage 2 Vragenlijst gemeenten	29
Bijlage 3 Puntenlijst voor gesprekken	35

Woord vooraf

Hierbij willen we iedereen hartelijk bedanken voor zijn/haar bijdrage aan dit onderzoek. Zonder bereidwilligheid om het vragenformulier in te vullen en ons te woord te staan voor meer informatie zou een dergelijk onderzoek niet uitgevoerd kunnen worden.

Anne Oosterbaan (projectleider), Henk van Blitterswijk en Cees Niemeijer

Samenvatting

Het komt steeds meer voor dat mensen met gezondheidsproblemen in de natuur of in het groen gaan werken als een soort therapie. Omdat er weinig bekend is over hoeveel dit gebeurt en over de resultaten ervan is in het vervolg op een onderzoek van 2005 (dit had betrekking op de (grotere) bos-, natuur- en landschaps-beheerorganisaties) een inventariserend onderzoek uitgevoerd naar de inzet van zorgcliënten in het groen bij gemeenten. De inventarisatie is uitgevoerd d.m.v. een schriftelijke vragenlijst die naar 300 gemeenten is gestuurd. Vervolgens zijn gesprekken gevoerd met personen die nauw betrokken zijn bij projecten waarbij mensen met gezondheidsproblemen worden ingezet.

Uit de inventarisatie blijkt dat bij de helft van de gemeenten op de een of andere wijze mensen met gezondheids- of andere problemen ingezet worden bij werkzaamheden in natuur en landschap. De meeste gemeenten geven aantallen van 1-10 per jaar aan, maar een deel 30-100. Geschat wordt dat alle gemeenten samen ongeveer 3200 zorgcliënten in het groen laten werken. De belangrijkste groepen zijn: psychiatrische patiënten/cliënten en (ex-)verslaafden en -gedetineerden. Daarnaast ook verstandelijk gehandicapten, arbeidsgehandicapten en zwakkeren van de samenleving. De cliënten verrichten hoofdzakelijk uitvoerend buitenwerk (bomen zagen, opsnoeien, knotten, afval ruimen, vegen e.d.). Dit gebeurt hoofdzakelijk in het groen binnen de bebouwde kom.

De cliënten komen het meest via de werkvoorzieningschappen bij gemeenten terecht, maar ook via arbeidsreïntegratieprojecten en vanuit zorginstellingen.

Sociale bewogenheid en kostenbesparing zijn de belangrijkste overwegingen voor gemeenten om mensen met gezondheidsproblemen een werkplek te bieden.

Uit de interviews blijkt dat veel factoren van belang zijn bij de terugkeer van mensen met een (tijdelijke) arbeidsbeperking in het reguliere arbeidsproces.

Of iemand gaat werken in het groen of elders wordt op de eerste plaats bepaald door de persoonlijke interesse van de cliënt. Werken in het groen omvat veel verschillende soorten werk (bijvoorbeeld van zwaar tot licht, van handwerk tot werken met machines) en is gemakkelijk te verdelen in kleine porties. Dit lijkt belangrijker te zijn dan de notie dat werken in het groen op zichzelf een stimulerende werking zou hebben. Er blijkt geen onderzoek bekend te zijn naar de effecten van werken in het groen op het welbevinden van cliënten en/of op de duur van het reïntegratietraject. Wel is volgens de respondenten de belangstelling voor dit aspect groeiende.

1 Inleiding

Er worden de laatste jaren steeds vaker mensen met gezondheidsproblemen ingezet bij werkzaamheden in bos, natuur en landschap. Over de grootte van dit fenomeen en over de effecten op de gezondheid is echter weinig bekend. In 2005 heeft Alterra een inventariserend onderzoek verricht naar de aantallen personen, de verschillende soorten gezondheidsproblemen, de typen werkzaamheden bij de grote bos- en natuurbeheerorganisaties. Hieruit bleek dat het om aanzienlijke aantallen gaat, dat er bepaalde groepen in zijn te onderscheiden, maar dat eigenlijk weinig bekend is over de effecten. (Oosterbaan e.a. 2005).

Een belangrijke organisatie, die ook cliënten vanuit de zorg “opvangt” is de gemeente. In 2006 is in opdracht van Min. LNV onderzocht in hoeverre cliënten vanuit de zorg in gemeentelijk groen aan het werk zijn.

2 Doel, opzet, afbakening en uitvoering van het onderzoek

2.1 Doel

Het project heeft als doel inzicht te krijgen in hoeverre bij gemeenten mensen met gezondheidsproblemen werkzaam zijn in het beheer van bos, natuur en landschap en in hoeverre vanuit zorginstellingen en de gezondheidssector mensen gestimuleerd worden tot of daadwerkelijk ingezet worden bij het verrichten van arbeid in de natuur. Verder is onderzocht of er onderscheid te maken is in soort gezondheidsproblemen en in hoeverre er sprake is van gerichte inzet en van monitoring van herstel.

Uiteindelijk zullen de onderzoeksresultaten van het project een bijdrage leveren aan de kennis over en het netwerk van natuur-gezondheid.

2.2 Opzet

Net als het onderzoek van 2005 is dit onderzoek in twee fasen uitgevoerd:

- Stap 1: Inventarisatie van de inzet van mensen met gezondheidsproblemen bij activiteiten in het groen, natuur- en landschapsbeheer, waarbij bewust wordt gestreefd naar vermindering van gezondheidsproblemen; dit is gebeurt d.m.v. een vragenlijst (zie Bijlage 1)
- Stap 2: gesprekken waarbij wordt nagegaan in hoeverre effecten worden vastgelegd/gemonitord.

2.3 Uitvoering

De vragenlijst is opgestuurd aan de Dienst Groenbeheer van 300 gemeenten, die aselect zijn gekozen uit het bestand van Nederlandse gemeenten (ca 450 stuks; zie bijlage 2). De vragen hebben betrekking op:

- de aantallen mensen met gezondheidsproblemen die actief zijn in het bos-, natuur- en landschapsbeheer,
- de aard van de problemen/zorgbehoeften
- via welke weg de mensen bij de beheersorganisatie terecht komen
- welke motivatie er is voor de beheersorganisatie om mensen met gezondheidsproblemen in te zetten
- wat voor soort werk de mensen verrichten.

Ook is gevraagd naar namen van anderen die nauw betrokken zijn bij projecten waarbij mensen met gezondheidsproblemen worden ingezet.

Vervolgens zijn gesprekken gevoerd met personen, die volgens opgave van de respondenten nauw betrokken zijn bij projecten waarbij mensen met gezondheidsproblemen zijn/worden ingezet. Hiervoor is een lijst van aandachtspunten opgesteld. Deze is opgenomen in bijlage 3. Er zijn in totaal 10 gesprekken gevoerd met medewerkers van gemeenten of organisaties die gemeenten behulpzaam zijn met het 'leveren' van menskracht.

3 Resultaten schriftelijke enquête

3.1 Aantallen

Van de 300 verstuurde lijsten is in totaal 36 % ingevuld retour ontvangen. De resultaten kunnen hiermee een goed landsdekkend beeld geven van de gemeenten.

Uit de beantwoorde vragen blijkt dat bij de helft van de gemeenten op de een of andere wijze mensen met gezondheidsproblemen in het groen werken.

Het gaat in 40 % van de gevallen om 1-10 personen gemiddeld per jaar. Bij 40 % van de gemeenten gaat het om aantallen van meer dan 30 personen per jaar. De verdeling is weergegeven in tabel 1.

Tabel 1. Inzet van mensen met gezondheidsproblemen bij gemeenten.

Aantal aangeschreven gemeenten	Aantal respondenten	Aantal cliënten				
		Onbekend	0	1-10	10-30	>30
300	109	2	56	19	16	7

Op basis van deze verdeling van aantallen kan worden verondersteld dat bij de Nederlandse gemeenten ongeveer 3200 zorgcliënten in het groen werken (hierbij is voor de klasse > 30 per jaar een klassemidden aangehouden van 50). Voor de duidelijkheid wordt hierbij opgemerkt dat het gaat om gemiddelde aantallen cliënten per jaar en niet alle cliënten een volledig jaar te hoeven hebben gewerkt.

3.2 Soorten gezondheidsproblemen

De groepen die het meest worden genoemd zijn:

- psychiatrische patiënten/cliënten 25%
 - (ex-)verslaafden en –gedetineerden 20%
 - geestelijk gehandicapten
 - arbeids-gehandicapt
 - zwakkeren samenleving
- } 20%

3.3 Werkzaamheden

De werkzaamheden bestaan vooral uit uitvoerend onderhoudswerk in het groen, zoals zagen, opsnoeien, knotten, paden aanleggen en onderhouden, maaien, opruimen enz.; zie tabel 2.

Tabel 2. Aard van de werkzaamheden.

Aard werkzaamheden	Aantal	%
Uitvoerend (zagen, knotten, schoffelen ed)	40	53
Afval ruimen, vegen	32	43
Comb. uitvoeren/afval ruimen	27	
Bureauwerk	1	1,3
Overig (schilderen, onderhoud)	2	2,6

Uit tabel 3 blijkt dat de genoemde werkzaamheden het meest worden verricht in het groen binnen de bebouwde kom.

Tabel 3. Procentuele verdeling van verricht werk binnen en buiten de bebouwde kom.

percentage ->	0	1-10	11-30	31-50	50-75	75-100	100%
natuur/landschap	10	7	6	1	1	1	1
binnen bebouwde kom	1	0	1	1	3	10	9

3.4 Route

Mensen komen op verschillende manieren in het gemeentelijk groen terecht, maar het meest via de sociale werkvoorzieningschappen (tabel 4). Ook via arbeidsreïntegratieprojecten en vanuit zorginstellingen.

Tabel 4. De route.

	Aantal	%
Actief benaderd door gemeente	1	1,7
Vanuit zorginstelling	7	11,9
Via sociaal werkvoorzieningschap	30	50,1
Via arbeidsreïntegratieprojecten	15	25,4
Individuele vrijwilligers	2	3,4
Overig (bijv. HALT, taakstraffen)	4	6,8

Voor gemeenten zijn de belangrijkste overwegingen om mensen met gezondheidsproblemen een werkplek te bieden:

- sociale bewogenheid
- kostenbesparing.

Als redenen om niet te werken met mensen met gezondheidsproblemen worden genoemd (door de 56 met vraag 1 = nee reagerende gemeenten):

- nooit aan gedacht/nooit gevraagd
- geen behoefte aan

- groen is geprivatiseerd en werkzaamheden zijn uitbesteed (vaak wel aan WSW ed)
- geen eigen groendienst meer
- bezuinigingsoperaties
- verantwoordelijkheid m.b.t. begeleiding
- geen aanvragen hiervoor gekregen.

In 33 van de 49 volledig ingevulde lijsten werden namen van contactpersonen (hetzij bij de gemeente, hetzij bij de werkvoorzieningschappen e.d.) genoemd voor nadere informatie.

4 Resultaten van de interviews

4.1 Algemeen

De interviews zijn gehouden met zowel medewerkers van gemeenten als met begeleiders van mensen die om gezondheidsredenen actief zijn in “het groen”. In totaal zijn 10 gesprekken gevoerd, 7 met medewerkers van gemeenten en 3 met medewerkers van re-integratiebureaus en zorgverzekeraars. Door het aantal interviews zijn de uitkomsten daarmee niet representatief voor het gehele werkveld, maar ze geven wel een goede indruk van het fenomeen werken in het groen bij gemeenten.

Er blijkt een nogal complexe wereld te bestaan van regelingen, instanties en bureaus die de regelingen uitvoeren. Voor dit onderzoek zijn vooral de verschillende re-integratietrajecten en de verslavingszorg van belang. Bij de WSW werken weliswaar veel mensen met een arbeidsbeperking maar van hen is veel minder bekend over aspecten als doorstroming naar reguliere banen en duur van het WSW-traject in relatie tot de soort werk.

4.2 Belang van werk, WSW en re-integratie

Belang van werk

De geïnterviewden maken in hun dagelijkse praktijk mee hoe belangrijk deelname aan betaald of onbetaald werk is voor iedereen en zeker voor mensen met een handicap, tijdelijke burn-out, ziekteverzuim, chronische ziekte, verslaving of vanuit een positie zonder werk. Deelname aan het arbeidsproces is meer dan alleen het verwerven van inkomen. Werk leidt bijvoorbeeld tot sociale contacten, geeft regelmaat (dag en nacht ritme) en biedt mogelijkheden om kennis en vaardigheden te ontplooiën en verder te ontwikkelen. Bovendien wordt de maatschappelijke betrokkenheid groter door deelname aan het arbeidsproces en leidt het hebben van werk tot waardering en erkenning, waarmee ook het zelfvertrouwen van de medewerker toeneemt.

WSW

Het (opnieuw) vinden van werk, eventueel in aangepaste vorm, wordt voor werkzoekenden op de eerste plaats geregeld door het Centrum voor Werk en Inkomen (CWI). Werkzoekenden kunnen bij CWI terecht voor het vinden van werk of het aanvragen van een WW- of bijstandsuitkering. CWI voert ook de Indicatie Wet sociale werkvoorziening (WSW) uit. Doel van de WSW is om arbeidsgehandicapten die uitsluitend onder aangepaste omstandigheden in staat zijn tot regelmatige arbeid een arbeidsplaats te bieden met voor ieder gelijke kansen en – zoveel als mogelijk is- uitzicht op doorstroming naar regulier werk

Ligt indicatie WSW niet voor de hand, dan adviseert de CWI-adviseur gebruik te maken van andere voorzieningen of arbeidsmarktinstrumenten. CWI ondersteunt daarbij de klant en verstrekt zo nodig een re-integratieadvies aan de uitkerende instantie.

Re-integratie

Re-integratie staat voor het terugkeren naar de arbeidsmarkt van mensen die op de een of andere manier buiten het arbeidsproces zijn komen te staan. Re-integratie is mogelijk vanuit een situatie van arbeidsongeschiktheid (WAO), ziekteverzuim (ZW) of werkloosheid (WW) en kan zowel door een uitkerende instantie (bijv. UWV) als de werkgever worden gefinancierd. Bedrijven hebben dit vaak ondergebracht bij een polis van een zorgverzekeraar, waarbij het voorkomen en bekorten van verzuim een belangrijke rol spelen. Zorgverzekeraars hebben daarmee ook belang bij de duur van het proces.

Een re-integratiebedrijf zorgt voor de professionele begeleiding en ondersteuning richting terugkeer naar betaalde arbeid. Dit gebeurt via een re-integratietraject, waarin verschillende middelen worden ingezet om het uiteindelijke doel te bereiken, zoals trainingen, individuele begeleiding, coaching of een combinatie hiervan. Wanneer een kandidaat een re-integratietraject in gaat, wordt er in samenspraak een trajectplan opgesteld. Dit plan beschrijft welke doelen moeten worden bereikt en welke middelen worden ingezet.

4.3 Begeleiding van de cliënten

Uit alle interviews komt naar voren dat in één of meer gesprekken met de cliënt wordt bekeken welk traject het meest geschikt is en welke soort werk het beste past. Alle partijen hebben er baat bij dat het ziekteproces niet langer duurt dan noodzakelijk. Zowel werkgever als werknemer en zorgverzekeraar willen dat een werknemer zo snel mogelijk weer in het reguliere arbeidsproces kan meedraaien. De zorgverzekeraar overlegt hiertoe met arts en of specialist en zal in de meeste gevallen advies inwinnen van een arbeidsdeskundige over bijvoorbeeld verminderde belastbaarheid bij het uitvoeren van werk en de mogelijkheden om eventueel gedeeltelijk of in aangepaste vorm het werk te hervatten.

Per persoon wordt dus beoordeeld welke soort werk het meest passend is. De geïnterviewden geven aan dat de eigen interesse en voorkeur van de cliënt bij deze keuze een grotere rol spelen dan de notie dat werken in het groen op zichzelf “gezond” is en een bijdrage zou leveren aan een sneller herstel of snellere terugkeer op de reguliere arbeidsmarkt.

4.4 Categorieën medewerkers

Bij gemeenten is sprake van verschillende groepen mensen met een “handicap” of arbeidsbeperking, die werk in opdracht van de gemeente in groen/natuur/landschap verrichten:

- psychiatrische patiënten
- (ex-)verslaafden
- mensen met burn-out
- mensen met een lichamelijk en/of verstandelijke beperking
- mensen met maatschappelijke problemen (niet nader gedefinieerd).

Bijna alle gemeenten geven aan dat zij werken met mensen in WSW-verband. De meeste mensen met een arbeidsbeperking werken via een sociaal werkvoorzieningschap bij gemeenten. Van hen is slechts beperkt informatie beschikbaar over categorieën arbeidsbeperking, het is op de eerste plaats een aanduiding van de constructie. De geïnterviewde gemeenten zeggen dat mensen met een arbeidsbeperking vooral in het groen werken, omdat dit werk (beter dan andere categorieën werk) goed te regelen en te organiseren valt, omdat het werk goed af te bakenen is en omdat er voldoende mogelijkheden zijn voor eenvoudige arbeid.

4.5 Effecten van het werken in het groen

Hoewel het uit kostenoogpunt zowel voor de zorgverzekeraar, als de uitkerende instantie, het re-integratiebureau en de werkgever van belang is om kosten te beperken, bijvoorbeeld door kortere duur van het traject, sneller succes enz., blijkt er weinig bekend over de relatie tussen de aard van de werkzaamheden en de duur van het re-integratietraject. Daarvoor geven de geïnterviewden verschillende redenen aan. Eén van de redenen is dat de sector van de re-integratiebureaus bijzonder snel is gegroeid waardoor er minder tijd en aandacht was voor kwaliteit. Men signaleert hierin een kentering. Ook geven de respondenten aan dat de belangstelling voor de effecten van een groene werkomgeving groeiende is.

De geïnterviewden noemen als belangrijke factoren bij het uitvoeren van (aangepast) werk:

- regelmaat, ritme en structuur
- het buiten zijn, de buitenlucht, werken in het bos of de natuur
- de sociale contacten
- de goede sfeer
- waardering krijgen voor je werk (zowel van collega's, begeleiders als van de opdrachtgever)
- het gevoel dat je een goede prestatie levert en zinvol werk doet
- fysiek vermoeiend en geestelijk ontspannend werk.

Er is sprake van een groot aantal factoren die van belang zijn en men vindt het moeilijk, zo niet onmogelijk om de resultaten toe te schrijven aan één of meer

specifieke factoren, of zelfs om daar een volgorde van belangrijkheid aan toe te kennen. Er is geen onderzoek gedaan naar de duur van re-integratietrajecten bij werken in het groen in vergelijking met andere werkplekken.

5 Conclusies

Uit dit onderzoek kunnen de volgende conclusies worden getrokken:

- bij gemeenten wordt voor aanzienlijke aantallen zorgcliënten een plek in het groen geboden. In totaal gaat het zeker om 3000 plekken.
- ongeveer de helft van alle gemeenten bieden dit soort arbeidsplekken in het groen
- samen met de terreinbeheerorganisaties leveren de gemeenten bijna evenveel werkplekken in het groen/natuur/landschap als de zorgboerderijen in Nederland
- de meeste zorgcliënten komen via de WSW of een re-integratiebureau bij gemeenten terecht
- er zijn weinig harde feiten over de positieve effecten van het werken in groen. Er worden wel positief werkende factoren genoemd, maar er wordt weinig gemonitord.

Literatuur

Oosterbaan A., H. van Blitterswijk en S. de Vries 2005. Gezond werken in het groen. Rapport 1253. Alterra, Wageningen.

Bijlage 1 Vragenlijst gemeenten

Reagerende gemeenten

Gemeente	afdeling/dienst/sector
Alblasserdam	Plantsoenen
Alphen-Chaam	Civiel- en Cultuurtechniek
Ambt Montfort	Cultuurtechniek
Andijk	Grondgebiedzaken
Apeldoorn	Groenbeheer
Asten	Openbare Werken/GNL
Baarle-Nassau	Openbare Werken
Barendrecht	Grondgebied afd. Groen en Water
Beek	Beheer Openbare Ruimte
Bernheze	CCT
Bernisse	Groen / reiniging
Bleiswijk	Openbare Werken
Bodegraven	Groen en Reiniging
Bolsward	Werken
Borsele	Buitendienst
Breukelen	ROB
Brummen	Beheer
Bussum	Dienst Ruimtelijke Inrichting en Beheer
Cromstrijen	Beheer en Onderhoud
Dantumadeel	Gem. Beheer
De Bilt	Beheer Openbare Ruimte
De Ronde Venen	Groen
Dinkelland	B&O / Groen
Drechterland	Openbare Werken
Edam-Volendam	Beheer en Uitvoering
Ede	Beheer
Elburg	CBG
Enkhuizen	Cluster Beheer
Epe	REW/Realisatie en Onderhoud
Franekeradeel	B.U.
Geldrop-Mierlo	OW
Gemert-Bakel	OB / OH
Gennep	Stad & Land
Grave	BMB
Groesbeek	Openbare Werken
Grootegast	Openbare Werken
Haarlem	Ruimtelijk Beheer
Haarlemmermeer	Dienst Openbare Werken
Hatterum	RB/Groen
Heemskerk	Buurtzaken / Beheer en Onderhoud
Heerlen	Beheer en Onderhoud
Heiloo	Beheer Openbare Ruimte
Hendrik-Ido-Ambacht	Sector Ruimtelijke zaken, afd Inrichting en Beheer
Hoogeveen	Wijk- en Dorpsbeheer
Hoorn	Ruimtelijk Stadsbeheer rayon 1
Houten	Wijkbeheer
Hunsel	Sectie Beheer en Onderhoud
IJsselstein	Groen, Reiniging en Gebouwen
Kampen	Groen
Katwijk	Openbare Werken
Krimpen a/d IJssel	Dienst Openbare Werken

Gemeente	afdeling/dienst/sector
Laarbeek	OW
Landgraaf	Openbare Ruimte
Landsmeer	Openbare Ruimte
Littenseradiel	Beheer
Lochem	Openbare Werken
Maassluis	Inrichting en Beheer Buitenruimte
Margraten	Openbare Werken
Meijel	Gemeentewerken
Menaldumadeel	Groen
Midden-Drenthe	Wegen en Groen
Millingen a/d Rijn	RBW
Naarden	PO-1
Nijefurd	Buitendienst
Noorder-Koggenland	Civiel Techniek
Noordwijk	Wijkbeheer
Nuenen c.a.	Openbare Werken
Ommen	Openbare Werken
Oosterhout	Stadsbedrijven
Opmeer	Groen
Ouderkerk a/d IJssel	Gemeente Werken
Papendrecht	Beheer en Onderhoud / Wijkonderhoud
Pijnacker-Nootdorp	Wijkbeheer
Reeuwijk	Gemeentewerken
Rijnwaarden	Wonen en Werken
Roosendaal	Gemeentelijk Aannemingsbedrijf
Scheemda	Gemeentewerken
Schiedam	Irado / UBOR
Schinnen	Openbare Werken
s-Hertogenbosch	Beheer Openbare Ruimte
Sint Anthonis	Groenvoorziening
Sint-Michielsgestel	Uitvoering
Skarsterlan	Ruimte
Slochteren	Backoffice OW / Groen
Smallingerland	Openbare Werken, cluster Groenvoorziening
Sneek	Plantsoenen
Soest	WGI
Someren	Gemeentewerken
Stadskanaal	DRO
Ten Boer	Buitendienst
Twenterand	Beheer en Uitvoering
Tytsjerksteradiel	Milieu en Beheer / sectie Groen
Uden	Stadsbeheer
Veere	Openbare Ruimte
Venlo	Beheer Openbare Ruimte
Venray	Openbare Ruimte
Vught	Beheer Openbare Ruimte
Wassenaar	ROOW-sectie Groen
Weesp	Wijkbeheer
Wester-Koggenland	Wonen en Groen
Wijchen	Openbare Werken
Wijdmeren	Openbare Werken
Winterswijk	LS en O
Woensdrecht	Buitendienst
Woudrichem	Ruimte/OW-Buitendienst
Zevenaar	Uitvoering
Zijpe	Openbare Werken
Zoeterwoude	Ruimtelijk Beheer
Zutphen	Stadsbeheer

Bijlage 2 Vragenlijst gemeenten

Gezond werken in het groen bij gemeenten

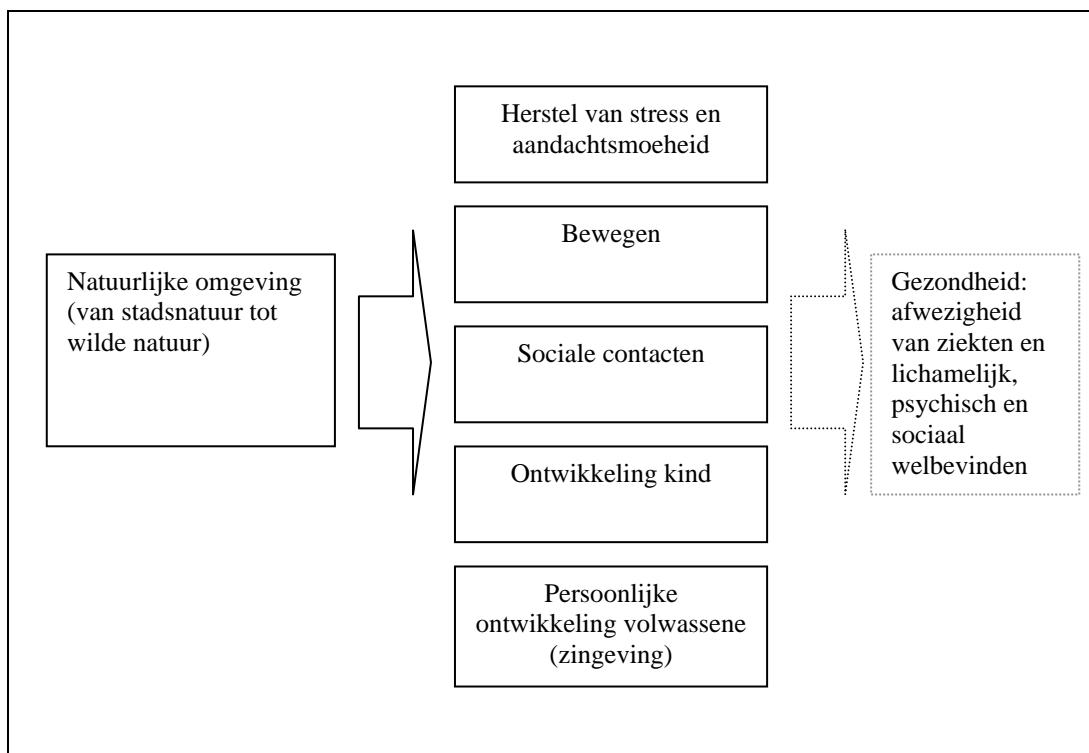
Achtergrond

De laatste jaren zijn veel mensen met gezondheidsproblemen (en om andere redenen die normaal functioneren tijdelijk niet mogelijk maken) ook actief bij werkzaamheden in bos, natuur en landschap. De achtergrondgedachte hierbij is dat werken in de natuur een positief effect heeft op de gezondheid.

Er is echter weinig bekend over de aantallen mensen, de aard van de gezondheidsproblemen en de basis waarop deze mensen werken bij de verschillende beheerinstanties voor natuur en landschap.

Ook is heel weinig bekend over de (hopelijk positieve) effecten van het werken in de natuur op de gezondheid.

De Gezondheidsraad heeft in 2004 een rapport uitgebracht over de invloed van natuur op sociaal, psychisch en lichamelijk welbevinden. De raad besteedt hierin aandacht aan verschillende mogelijke effecten van natuurlijke omgeving op de gezondheid.



Doel

Alterra wil met een onderzoek de effecten op de gezondheid en welzijn in beeld brengen van het bezig zijn in bos, natuur en landschap voor mensen die daarin werkzaam zijn. Ook moet het onderzoek antwoord geven op de vraag of er onderscheid te maken is in soort gezondheidsproblemen en in hoeverre er sprake is van bewust bevorderen/herstel van de gezondheid en van monitoring van herstel. Meer kennis hierover zou kunnen helpen om activiteiten in natuur- en landschapsbeheer beter af te stemmen op de gezondheid(-problemen) van individuele personen en groepen.

In 2005 heeft Alterra een vergelijkbaar onderzoek uitgevoerd bij de terreinbeheerorganisaties Staatsbosbeheer, Natuurmonumenten en de Provinciale Landschappen. Nu wil Alterra nagaan in hoeverre bij **gemeenten** cliënten uit de zorg werkzaam zijn in het groen, natuur of landschap.

Vragenlijst en interviews

Door bijgaande vragenlijst willen we eerst inventariseren:

- hoeveel mensen met gezondheidsproblemen en/of speciale zorgbehoeften actief zijn in het groen bij gemeenten
- hoe ze bij gemeenten terecht komen
- de aard van de betreffende gezondheidsproblemen
- het soort werkzaamheden dat ze verrichten.

In een later stadium willen we graag via gesprekken met enkele beheerders en/of projectleiders dieper ingaan op de activiteiten, de organisatie en de effecten ervan.

Meer informatie

Als u vragen hebt over dit onderzoek kunt u contact opnemen met:

Anne Oosterbaan:	anne.oosterbaan@wur.nl	0317-477837
Henk van Blitterswijk:	henk.vanblitterswijk@wur.nl	0317-477738

Retour

Verwerkt

Vragenlijst voor gemeenten

Gemeente

Afd./dienst

Contactpersoon

tel e-mail

oppervlakte (openbaar) groen

binnen bebouwde kom ha,

buiten bebouwde kom ha

1. Hebben bij uw gemeente de afgelopen drie jaar mensen met gezondheids- of maatschappelijke problemen, of mensen die speciale zorg behoeven, gewerkt in groen, natuur en/of landschap?

- Ja (ga door naar vraag 2)
 Nee (ga door naar laatste vraag)

2. Om wat voor groepen (met welke problemen of zorgbehoeften) gaat het en om welke aantallen? (meerdere antwoorden mogelijk)

	Gemiddeld aantal per jaar ^{*)}
psychiatrische patiënten/cliënten	
(ex)verslaafden	
burn-out e.d.	
.....	
.....	
TOTAAL	

*) invullen: onbekend, 0, 0-10, 10-30, 30-100 of meer dan 100

3. Hoe komen deze mensen bij uw gemeente/dienst terecht?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- actief benaderd door de gemeente
 vanuit een zorginstelling
 via een sociaal werkvoorzieningschap
 via arbeids-reïntegratieprojecten
 op eigen initiatief (individuele vrijwilligers)
 anders, nl.

.....

4. Welke werkzaamheden voeren deze mensen uit?
- Uitvoerend (zagen, knotten, schoffelen e.d.);
... % in natuur/landschap en ... % in groen binnen bebouwde kom
 - Werkzaamheden m.b.t. milieu (afval ruimen, vegen e.d.)
 - Inventarisatiewerk in het veld
 - Bureauwerk
 - Anders, nl.....
5. Wat is de belangrijkste reden om bij uw gemeente/dienst mensen met gezondheidsproblemen, maatschappelijke problemen of speciale zorgbehoeften in te schakelen bij het beheer van groen, bos, natuur of landschap?
- Ideële overwegingen
 - Kostenbesparing
 - Geen, ze komen naar ons toe
 - Anders, nl.
6. Kunt u namen geven van medewerkers in uw gemeente of organisaties, die nauw betrokken zijn bij bos-, natuur- of landschapprojecten waarin mensen met gezondheidsproblemen hebben gewerkt of werken? Wij willen graag enkele van hen nader spreken over dit onderwerp (de aard van de werkzaamheden, de effecten van het werk en de manier waarop het georganiseerd wordt).
N.B. Dit mogen ook medewerkers zijn van de organisaties waarmee uw gemeente mogelijk samenwerkt en natuurlijk kunt u dit ook zelf zijn!

<u>Naam</u>	<u>Telefoonnummer</u>	<u>E-mail adres</u>
-------------	-----------------------	---------------------

1)

.....

2)

.....

N.B.: *als u deze vraag beantwoord hebt, mag U vraag 7 overslaan*

7. Om welke reden(-en) worden bij u /uw organisatie **geen** mensen met gezondheidsproblemen e.d. (meer) ingeschakeld bij werk in natuur, bos of landschap?

- We hebben er nooit aan gedacht /zijn nooit gevraagd
- We hebben daar geen behoefte aan
- We hebben daar slechte ervaringen mee
- Geen mening
- Anders, namelijk

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Wilt u de lijst vóór 18 april (in de bijgevoegde retour-envelop, zonder verdere frankering) terugsturen naar:

**Alterra, t.a.v. C. Niemeijer,
Antwoordnummer 25,
6700 VB Wageningen**

Bijlage 3 Puntenlijst voor gesprekken

- Organisatie en financiering
- Behoeftte van de cliënten
- Begeleiding van de cliënten
- Meest voorkomende problemen
- Effecten van het werk op het gezondheidsprobleem
- Voorbeeldprojecten
- Beeld van de toekomst