



De weg naar groene zorg

Inzichten in wat nodig is om het gebruik van groen structureel te verankeren in de GGZ, gehandicapten- en ouderenzorg

Jolanda Maas, Rosanne Steensma,
Anne Mulder en Nicole van den Bogerd



Dankwoord

Wij willen graag iedereen hartelijk danken die heeft bijgedragen aan dit onderzoek.

In het bijzonder bedanken wij de **leden van de begeleidingscommissie** voor het helpen met werven van deelnemers en voor hun deskundige begeleiding, kritische reflectie en waardevolle suggesties gedurende het onderzoekstraject. Hun betrokkenheid heeft geholpen om de inhoud en richting van dit onderzoek verder te verdiepen.

Onze dank gaat ook uit naar de contactpersonen van de instellingen die zijn aangesloten bij de Groene GGZ en De Buitenpsychologen voor hun betrokkenheid en voor het verspreiden van de vragenlijst binnen hun instelling.

Tot slot bedanken we alle medewerkers die hun tijd en ervaringen met ons deelden.

Inhoudsopgave

DANKWOORD	2
INHOUDSOPGAVE	3
SAMENVATTING	4
1. INLEIDING & DOELSTELLING	6
2. METHODE	7
2.1 HET 'VITAMINE G VOOR DE ZORG'-VRAGENLIJSTONDERZOEK	7
2.2 DE GREENIT!	8
2.3 VERTALING VAN RESULTATEN NAAR IMPLEMENTATIE STRATEGIEËN	14
3. WAT HEBBEN MEDEWERKERS NODIG OM GROEN (VAKER) TE GEBRUIKEN?	15
3.1 EEN GROENERE BINNEN OF BUITENOMGEVING	15
3.2 FACILITEITEN IN HET GROEN	15
3.3 VERANDERING VAN CULTUUR EN ORGANISATIE	16
3.4 BEWUSTWORDING	17
3.5 ZELFVERTROUWEN EN EIGEN INITIATIEF	17
3.6 TOOLS EN PRAKTISCHE HANDVATTEN	18
3.7 TEVREDEN GEBRUIKERS	18
4. WELKE IMPLEMENTATIEFACTOREN MOETEN AANGEPAKT WORDEN?	19
4.1 GROENE INTERVENTIES DIE WORDEN GEÏMPLEMENTEERD	19
4.2 DOELEN VAN DE GROENE INTERVENTIES	19
4.3 IMPLEMENTATIE FASE WAARIN INTERVENTIES ZICH BEVINDEN	20
4.4 IMPLEMENTATIEDOMEINEN DIE AANDACHT VERDIENEN	21
4.5 IMPLEMENTATIEFACTOREN DIE AANDACHT VERDIENEN	21
4.6 BELANGRIJKSTE FACTOREN OM AAN TE PAKKEN	26
5. AANBEVOLEN IMPLEMENTATIESTRATEGIEËN	30
5.1 VERGROOT MOTIVATIE EN BEWUSTWORDING	30
5.2 INVESTEER IN KENNIS EN VAARDIGHEDEN	30
5.3 VERANDER ORGANISATIECULTUUR EN LEIDERSCHAP	31
5.4 ZORG VOOR AFSTEMMING OP GEBRUIKERSBEHOEFTE	31
5.5 CREËER TIJD, MIDDELEN EN FACILITEITEN	31
5.6 STRUCTURELE BORGING EN VERANTWOORDELIJKHEID	32
5.7 VERSTERK EXTERNE EN BELEIDSMATIGE STEUN	32
5.8 SAMENVATTEND	32
6. CONCLUSIE	33
REFERENTIES	35

Samenvatting

De zorgsector kampt met grote uitdagingen zoals hoge werkdruk, personeelstekorten en toenemende mentale belasting. Tegelijk groeit het besef dat groene omgevingen ingezet kunnen worden ter bevordering van het welzijn en herstel van zowel cliënten als zorgmedewerkers. In dit onderzoek is nagegaan hoe het gebruik van groen steviger verankerd kan worden in GGZ-, gehandicapten- en ouderenzorg.

In dit onderzoek is gebruikgemaakt van gegevens uit het vragenlijstonderzoek *Vitamine G voor de Zorg* en uit de *Green Implementation Tool (GreenIT!)*. Vanuit *Vitamine G voor de Zorg* zijn de antwoorden van 561 medewerkers uit de GGZ, gehandicaptenzorg en ouderenzorg geanalyseerd om te bepalen wat zij nodig hebben om groen vaker toe te passen. De GreenIT!, ontwikkeld door de Vrije Universiteit Amsterdam, biedt inzicht in succesfactoren en knelpunten bij de implementatie van groen. 57 zorgmedewerkers vulden deze tool in. De resultaten van beide projecten zijn vervolgens, met behulp van erkende implementatiekaders en hulpmiddelen, vertaald naar concrete implementatiestrategieën.

Hoe groen wordt ingezet

Uit de gegevens verzameld vanuit de GreenIT! bleek dat binnen de onderzochte zorgorganisaties groen op diverse manieren integreren in hun dagelijkse praktijk. De inzet richt zich met name op:

- Groen als onderdeel van therapie- en begeleiding;
- Groen als leer-, werk-, en dagbestedingsomgeving
- Het inzetten van groene ruimtes en groene activiteiten ter bevordering van welzijn
- Vergroening van gebouwen en terreinen;
- Structurele opname van groen in visie en beleid.

De interventies dienen meerdere doelen, ze ondersteunen therapie en herstel, bevorderen het welzijn en de vitaliteit van medewerkers, dragen bij aan een gezonde zorgomgeving, activeren en verbinden cliënten en stimuleren duurzaamheid, biodiversiteit en sociale participatie. De meeste initiatieven bevinden zich in de implementatiefase (33%), gevolgd door pre-implementatie (26%) en pilot- of verkenningfasen. Dit duidt op groeiende aandacht voor groen, maar ook op de noodzaak van verdere professionalisering en borging.

Wat medewerkers nodig hebben om groen vaker te gebruiken

Uit de analyse van 561 open antwoorden blijkt dat medewerkers vooral behoefte hebben aan:

- Meer groen in en rond de werkomgeving, zowel binnen als buiten;
- Goede faciliteiten in het groen, zoals zitplekken, beschutting en wandelpaden;
- Cultuur- en organisatieverandering, waarin buiten werken normaal wordt;
- Bewustwording van de voordelen van groen bij management, medewerkers en cliënten;
- Versterking van eigen initiatief en zelfvertrouwen om groen te gebruiken;

- Praktische handvatten en tools voor het toepassen van groen in therapie en werk;
- Een deel van de medewerkers is al tevreden gebruiker van groen en ervaart geen extra behoefte.

Belangrijke knelpunten bij het stimuleren van gebruik van groen

Alle vijf implementatiedomeinen van de GreenIT!, het groen, de externe omgeving, de organisatie, de gebruikers en het implementatieproces, vragen nog aandacht. Vooral het organisatiedomein (tijd, middelen, scholing en beleid) scoort lager. Belangrijkste knelpunten zijn:

- Onvoldoende motivatie en bewustwording van medewerkers;
- Beperkte kennis, scholing en ondersteuning;
- Onvoldoende afstemming op gebruikersbehoeften;
- Tekort aan tijd, budget en praktische faciliteiten;
- Gebrek aan structurele borging en duidelijke verantwoordelijkheden;
- Beperkte beleidsmatige en externe steun.

Aanbevelingen om het gebruik van groen structureel te verankeren

Om het gebruik van groen in de zorg structureel te verankeren, worden de volgende strategieën aanbevolen:

- **Vergroot motivatie en bewustwording:** communiceer actief over de voordelen van groen; deel praktijkvoorbeelden; zet ambassadeurs in.
- **Investeer in kennis en vaardigheden:** organiseer trainingen, ontwikkel werkvormen voor buiten en stimuleer kennisdeling.
- **Verander organisatiecultuur en leiderschap:** geef medewerkers autonomie, stimuleer leidinggevend en om zelf het goede voorbeeld te geven en veranker groen in visie en beleid.
- **Stem het groen af op gebruikersbehoeften:** ontwerp groen samen met medewerkers en cliënten via co-creatie en regelmatige evaluaties.
- **Creëer tijd, middelen en faciliteiten:** reserveer tijd in roosters, richt buitenwerkplekken in en stel budget beschikbaar voor onderhoud en scholing.
- **Zorg voor structurele borging:** wijs een groencoördinator aan, leg taken vast in beleid en monitor het gebruik van groen.
- **Versterk externe en beleidsmatige steun:** werk samen met gemeenten, verzekeraars en brancheorganisaties en benut subsidiemogelijkheden.

Het gebruik van groen in de zorg biedt grote kansen voor herstel, welzijn en duurzame inzetbaarheid van medewerkers en cliënten. Toch is structurele implementatie nog beperkt door gebrek aan tijd, middelen, kennis en organisatorische borging. Een integrale implementatieaanpak, gericht op motivatie, scholing, cultuurverandering en beleidsverankering, is noodzakelijk om groen duurzaam te integreren in de zorgpraktijk. Door deze aanpak te koppelen aan bestaande initiatieven zoals *De Groene GGZ* en *De Groene Gehandicaptenzorg* kan een brede en blijvende impact worden gerealiseerd.

1. Inleiding & Doelstelling

De zorgsector staat voor grote uitdagingen: hoge werkdruk, personeelstekorten en toenemende mentale en fysieke belasting bij medewerkers (CBS, 2023; Van den Broek et al., 2022; CPB, 2025; Ven der Fels et al., 2023). Tegelijkertijd groeit het besef dat een gezonde werkomgeving en aandacht voor welzijn essentieel zijn voor het behoud van zorgprofessionals én de kwaliteit van zorg. Groene omgevingen, zoals tuinen, parken en natuurlijke elementen op of rond zorglocaties, kunnen hierin een waardevolle rol spelen.

Steeds meer zorgorganisaties tonen interesse in het inzetten van groen ter bevordering van welzijn en herstel van zowel cliënten als medewerkers. De doelstelling van dit onderzoek is om te achterhalen wat er nodig is om het gebruik van groen structureel te verankeren binnen GGZ-, gehandicapten- en ouderenzorginstellingen. Meer specifiek geeft deze rapportage antwoord op de volgende deelvragen:

- Welke groene interventie worden momenteel geïmplementeerd in de GGZ, gehandicapten- en ouderenzorg?
- Welke doelen hebben deze groene interventies?
- In welke fase van implementatie bevinden de groene interventies zich?
- Welke implementatie domeinen verdienen aandacht?
- Welke implementatiefactoren moeten worden aangepakt?
- Wat hebben medewerkers van nodig om het groen (vaker) te gebruiken?
- Welke implementatie strategieën kunnen ingezet worden in de in de GGZ, gehandicapten- en ouderenzorg om implementatie en daarmee het gebruik van groen te stimuleren?

De resultaten bieden aanknopingspunten voor beleidsontwikkeling, strategische keuzes en implementatieaanpakken die aansluiten bij de realiteit van zorgorganisaties. Daarmee vormen de resultaten uit dit rapport een belangrijke stap richting bredere toepassing van groen in de zorg, onderbouwd, doelgericht en afgestemd op de praktijk.

2. Methode

In dit onderzoek is allereerst met behulp van een open vraag in een vragenlijst onder medewerkers van GGZ, gehandicapten- en ouderenzorginstellingen nagegaan wat zij nodig hebben om het groen meer te gebruiken tijdens een werkdag. Open vragen in een vragenlijst worden vaak kort beantwoord worden en geven ook niet altijd een volledig beeld van de verscheidenheid aan factoren die een rol kunnen spelen rondom het stimuleren van het gebruik van groen. Om een gedetailleerder beeld te krijgen van factoren die het gebruik van groen door zorgmedewerkers tijdens de werkdag kunnen stimuleren of belemmeren, hebben we naast de vragenlijst ook de door ons ontwikkelde online implementatie tool de Green Implementation Tool (De GreenIT) uitgezet onder zorgmedewerkers van GGZ, gehandicaptenzorg en ouderenzorginstellingen. Hieronder worden beide methodes nader toegelicht.

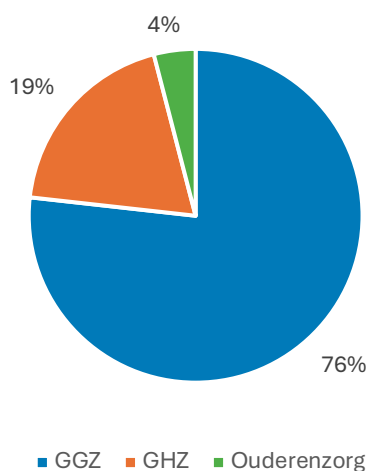
2.1 Het 'Vitamine G voor de zorg'-vragenlijstonderzoek

Het eerste deel van de gepresenteerde gegevens is afkomstig uit het 'Vitamine G voor de zorg' vragenlijstonderzoek (Maas, Mulder & van den Bogerd, 2025). In dit onderzoek is onderzocht hoe (het gebruik van) groen in de werkomgeving bijdraagt aan de gezondheid en het werkplezier van medewerkers in de GGZ, gehandicapten- en ouderenzorg. In deze vragenlijst werd ook aan de deelnemers de volgende open vraag gesteld: 'Wat heeft u nodig om groen (vaker) te kunnen gebruiken tijdens werktijd?'.

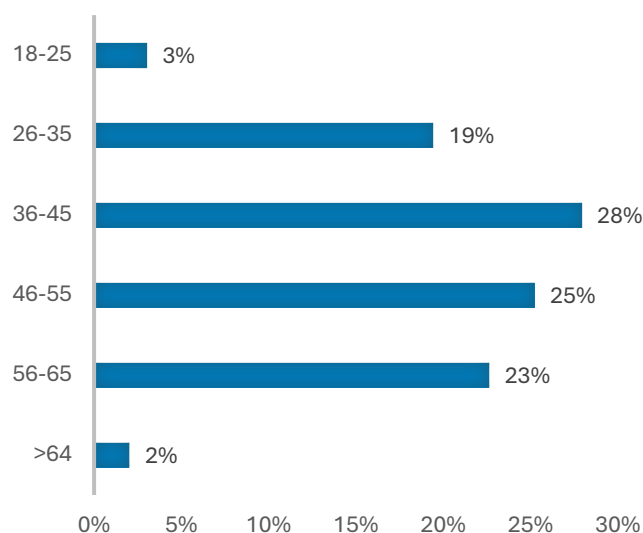
2.1.1 Participanten Vitamine G voor de zorg- vragenlijstonderzoek

Aan het grotere onderzoek hebben 632 medewerkers deelgenomen. De vraag over wat medewerkers nodig hebben om het groen (vaker) te kunnen gebruiken is door 561 mensen beantwoord. De meeste deelnemers zijn vrouw (81,1%) en zijn werkzaam in de GGZ (76%) (zie figuur 1). De leeftijd van degene die deze vraag ingevuld hebben is vrij mooi verdeeld over de diverse leeftijdscategorieën, met een ondervertegenwoordiging van mensen in de leeftijd tussen 18-25 en mensen ouder dan 65 (zie figuur 2).

Figuur 1. Deelnemers uitgesplitst naar zorgsector



Figuur 2. Leeftijd



2.1.2. Data analyse

De kwalitatieve data zijn geanalyseerd met behulp van de thematische analysemethode van Braun en Clarke (2006). Deze methode bestaat uit zes fasen. In de eerste fase hebben we ons vertrouwd gemaakt met de gegeven antwoorden door deze herhaaldelijk te lezen en eerste indrukken en ideeën te noteren. Vervolgens zijn in de tweede fase systematisch codes toegekend aan betekenisvolle fragmenten in de data. In de derde fase zijn deze codes gegroepeerd in voorlopige thema's op basis van onderliggende patronen en samenhang. Daarna zijn de thema's in de vierde fase herzien en verfijnd. In de vijfde fase zijn de definitieve thema's gedefinieerd en benoemd, waarbij is vastgesteld wat elk thema kenmerkt en hoe dit bijdraagt aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Tot slot zijn in de zesde fase de resultaten beschreven in een samenhangend verslag.

2.2 De GreenIT!

Het tweede deel van de gepresenteerde gegevens is afkomstig uit de GreenIT!. De GreenIT! is een digitale, interactieve tool, die organisaties helpt bij het identificeren van factoren die bepalend zijn voor succesvolle implementatie van groen in de zorg. Succesvolle implementatie betekent dat het groen optimaal wordt gebruikt voor de beoogde doelen, zoals bijvoorbeeld therapie, ontspanning en welzijnsbevordering.

2.2.1 Ontwikkeling GreenIT!

De GreenIT! is ontwikkeld op basis van twee opeenvolgende wetenschappelijke studies. Via een scoping review zijn de belangrijkste succes- en faalfactoren van op natuur gebaseerde interventies (NBIs) in de zorg in kaart gebracht (Steensma e.a., 2025). Vervolgens is een Delphi-studie uitgevoerd (Steensma e.a., 2025). In deze studies zijn op basis van de resultaten van de scoping review, het Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) (Damschroder et al., 2022) en de input van experts (waaronder zorgprofessionals, ontwerpers en beleidsmakers) 98 cruciale implementatiefactoren voor implementatie van NBIs gesignaleerd die zijn samengevat in het Green Implementation Framework (GreenIF). In een volgende stap werd de GreenIF doorontwikkeld naar een digitale tool: de Green Implementation Tool (GreenIT!). In de GreenIT! kunnen gebruikers per factor aangeven in welke mate deze goed geregeld is binnen hun organisatie en hoe belangrijk zij die factor vinden voor succesvolle implementatie. De GreenIT! biedt organisaties vervolgens een overzicht van de factoren waarop zij het beste kunnen inzetten om de implementatie van groene interventies te versterken.

2.2.2 Inhoud en opzet van de GreenIT!

De GreenIT! start met enkele achtergrondvragen waarvan de antwoorden zijn gebruikt om de eerste drie onderzoeksvragen te beantwoorden. Het betreft vragen over:

- Het type groen dat men wil implementeren (bijv. binnentuin, daktuin, park);
- De beoogde doelen (bijv. therapie, ontspanning, welzijn);
- De fase van implementatie (pre-, tijdens of post-implementatie);
- En de rol van de invuller in dit proces.

Vervolgens worden 45 implementatiefactoren voorgelegd, verdeeld over vijf domeinen:

1. **Het groen:** de factoren in dit domein richten zich op bruikbaarheid, aantrekkelijkheid, duurzaamheid en draagvlak.
2. **De externe omgeving:** de factoren in dit domein gaan over betrokkenheid van gebruikers en steun van externe partijen zoals overheden en netwerkpartners.
3. **De organisatie:** de factoren in dit domein gaan in op of er voldoende visie, draagvlak, leiderschap, tijd, geld en kennis is om het gebruik van groen structureel mogelijk te maken.
4. **Gebruikers en betrokkenen:** In dit domein staan de houding, motivatie, vertrouwen en veranderbereidheid van gebruikers centraal.
5. **Het implementatieproces:** In dit domein komen factoren aan de orde die te maken hebben met het implementatieproces, zoals planning, coördinatie en borging.

Per factor beantwoorden deelnemers twee vragen

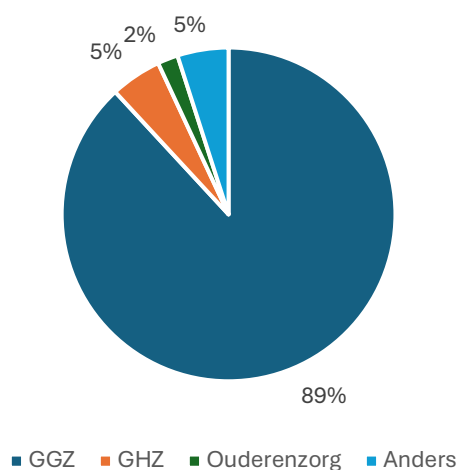
- In hoeverre ben je het ermee eens dat deze factor goed geregeld is? Deze vraag kon beantwoord worden op een 5-punt Likert schaal die liep van 'geheel mee oneens' tot 'geheel mee eens'. Ook kon de optie 'weet ik niet' ingevuld worden.
- In hoeverre heeft deze factor prioriteit om aan te pakken? De antwoorden die gegeven konden worden op deze vraag waren 'geen prioriteit', 'prioriteit', 'hoge prioriteit' en 'weet ik niet'.

2.2.3 Participanten GreenIT!

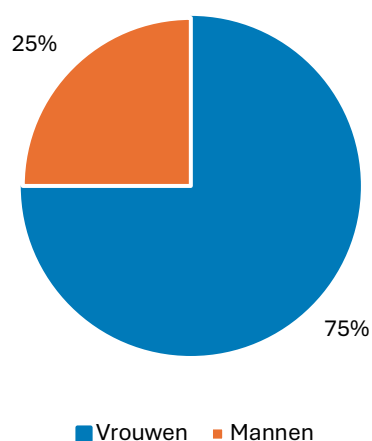
De link naar de GreenIT! is via verschillende kanalen verspreid. Allereerst ontvingen 300 deelnemers uit het '*Vitamine G in de zorg*' onderzoek die hadden aangegeven interesse te hebben in deelname in vervolgonderzoek, een e-mailuitnodiging om de GreenIT! in te vullen. Daarnaast is de vragenlijst gedeeld via brancheorganisaties en LinkedIn. In totaal vulden 57 medewerkers van zorginstellingen de GreenIT! in.

De meeste deelnemers werkten in de GGZ-sector (88,5%) (zie figuur 3) en het merendeel van de deelnemers was vrouw (75%) (zie figuur 2). De deelnemers hadden een gemiddelde leeftijd van 48,9 jaar en de meeste deelnemers bekleedden een ondersteunende functie (22,9%) (zie figuur 4).

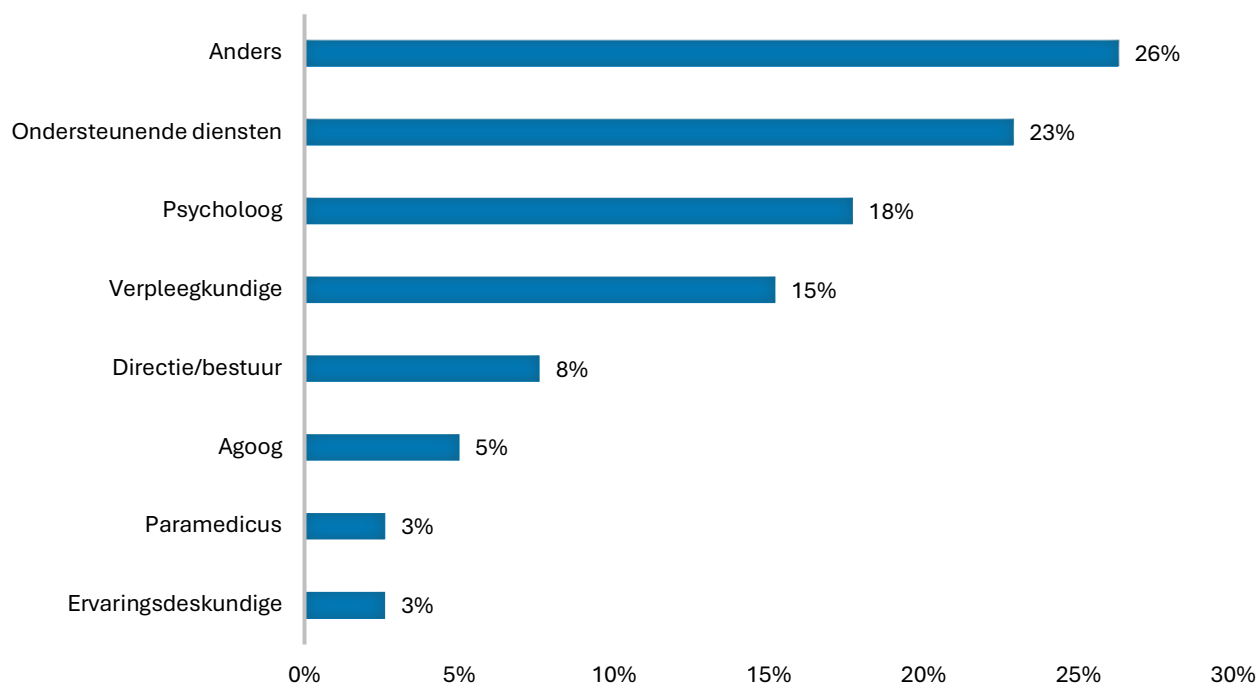
Figuur 3. Deelnemers uitgesplitst naar zorgsector



Figuur 4. Deelnemers uitgesplitst naar geslacht

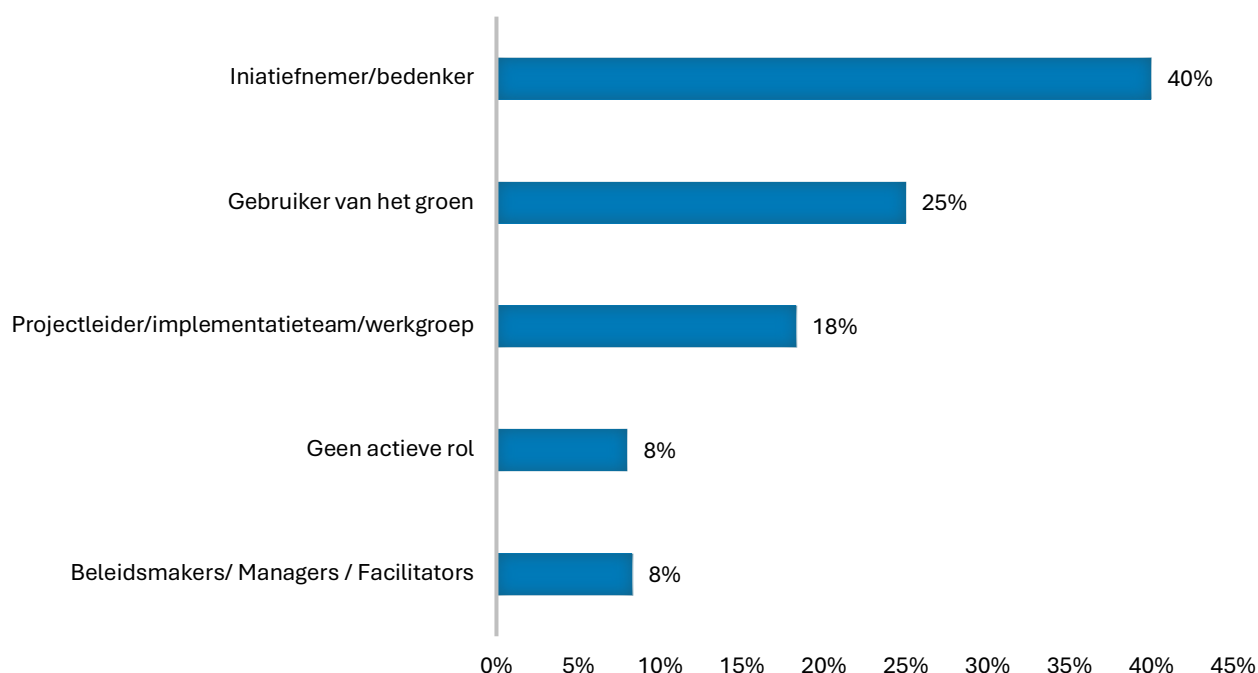


Figuur 5. Deelnemers uitgesplitst naar functie



Binnen het implementatieproces hadden zij over het algemeen een actieve rol: 40% beschreef zichzelf als *initiatiefnemer*, *bedenker* of *aanjager*. Een kwart (25%) gebruikt 'groen' in de praktijk, zonder beleidsverantwoordelijkheid. Verder is 18% betrokken via een projectgroep of implementatieteam, terwijl 8% een faciliterende of beleidsmatige rol vervult. Nog eens 8% gaf aan geen directe rol te hebben of dit niet goed te kunnen inschatten.

Figuur 6. Rol van deelnemers in implementatieproces



2.2.4 Analyse methode GreenIT!

Voor het berekenen van de domein- en factor scores is een gebruik gemaakt van de twee vragen die in de GreenIT! werden gesteld bij de verschillende factoren. Hieronder is stapsgewijs beschreven hoe vanuit die twee vragen tot een domein- en factorscore is gekomen.

Stap 1: Coderen scores voor of een factor goed geregeld is

Voor de vraag naar in hoeverre men het eens is met dat de betreffende factor goed geregeld zijn de zes oorspronkelijke antwoordopties vertaald naar de scores 0 tot en met 5. In tabel 1 is weergegeven welke score is toegekend voor de verschillende antwoorden.

Tabel 1: Overzicht van gebruikte scoring voor de vraag of een factor goed geregeld is

Antwoordcategorie	Score
Geheel mee oneens (belangrijke barrière)	0
Oneens (barrière)	1
Weet ik niet	2
Beetje eens/ Beetje oneens (neutraal)	3
Eens (facilitator)	4
Geheel mee eens (belangrijke facilitator)	5

Stap 2: Coderen prioriteit scores

Naast de mate waarin een factor op orde is, is in de GreenIT!-vragenlijst ook gevraagd hoeveel prioriteit deelnemers vinden dat een factor binnen de organisatie zou moeten krijgen. Deze vraag geeft inzicht in de urgentie waarmee organisaties vinden dat met een bepaalde factor aan de slag moet worden gegaan, bijvoorbeeld omdat deze nog onvoldoende is ontwikkeld of omdat deze belangrijk wordt geacht voor verdere implementatie. De antwoordopties voor de prioriteit zijn omgezet in verschillende scores die te zien zijn in tabel 2. De scores zijn zo opgesteld dat als je de score van of een factor goed geregeld is en of die prioriteit heeft samenneemt, een factor altijd lager scoort als hij hoge prioriteit heeft om aan te pakken.

Tabel 2: Overzicht van gebruikte scores voor de vraag over of een factor prioriteit heeft

Prioriteitscategorie	Score	Betekenis
Geen prioriteit	18	De factor heeft geen prioriteit om aan te pakken
Prioriteit	12	De factor heeft prioriteit om aan te pakken
Hoge prioriteit	6	De factor heeft hoge prioriteit om aan te pakken
Weet ik niet	0	Niet meegenomen in de berekening (onbekende prioriteit).

Stap 3: Berekening van domein- en factorscores

Om inzicht te krijgen in de mate waarin verschillende factoren aandacht behoeven, zijn de scores van de twee in de GreenIT! gestelden vragen bij elkaar opgeteld. Wanneer het antwoord op de vraag of een factor goed geregeld is 'Geheel mee eens' (score 5) was en er 'geen prioriteit' (score 18) werd toegekend aan die factor, komt de score uit op 23. Een lagere score wijst op factoren die urgent zijn om aan te pakken, terwijl een hogere score aangeeft dat een factor grotendeels op orde is en minder prioriteit heeft om aan te pakken. De totaalscores variëren van 6 (laagste, meest urgente aandacht nodig) tot 23 (hoogste, volledig op orde).

Bij het maken van de combinatiescores zijn de antwoorden 'Weet ik niet' bij de mate van prioriteit niet meegenomen in de analyses. Bij deze factoren kon namelijk geen prioriteit worden vastgesteld. In onderstaande tabel (tabel 3) is te zien wat de betekenis is van de verschillende scores die behaald konden worden.

Tabel 3: Overzicht van te behalen domein- en factorscores.

Score	Mee eens/oneens	Prioriteit
6	Geheel mee oneens	Hoge prioriteit
7	Oneens	Hoge prioriteit
8	Weet ik niet	Hoge prioriteit
9	Beetje eens/Beetje oneens	Hoge prioriteit
10	Eens	Hoge prioriteit
11	Geheel mee eens	Hoge prioriteit
12	Geheel mee oneens	Prioriteit
13	Oneens	Prioriteit
14	Weet ik niet	Prioriteit

15	Beetje eens/Beetje oneens	Prioriteit
16	Eens	Prioriteit
17	Geheel mee eens	Prioriteit
18	Geheel mee oneens	Geen prioriteit
19	Oneens	Geen prioriteit
20	Weet ik niet	Geen prioriteit
21	Beetje eens/Beetje oneens	Geen prioriteit
22	Eens	Geen prioriteit
23	Geheel mee eens	Geen prioriteit

Stap 4: Berekening en interpretatie van de gemiddelde domein- en factorscores

Voor te komen tot de uiteindelijke domein- en factorscores zijn de gemiddelde domein- en factorscores berekend. De gemiddelde gecombineerde scores zijn visueel weergegeven met een kleurverloop van donkerrood (lage score veel aandacht nodig) naar donkergroen (hoge score, goed op orde). De interpretatie van de scores wordt toegelicht in tabel 4.

Tabel 4: Interpretatie van de gecombineerde domein- en factorscores

Scorebereik	Betekenis	Toelichting
6–7.99	Niet op orde – hoge prioriteit	Het domein/ de factor is niet op orde en heeft hoge prioriteit om aan te pakken.
8–9.99	Deels op orde – hoge prioriteit	Het domein/ de factor is deels in orde en heeft hoge prioriteit om aan te pakken.
10–11.99	Al grotendeels op orde – hoge prioriteit	Het domein/ de factor is grotendeels op orde, maar heeft hoge prioriteit om verder op te pakken.
12–13.99	Niet op orde – prioriteit	Het domein/ de factor is nog niet op orde en heeft prioriteit om aan te pakken
14–15.99	Deels op orde – prioriteit	Het domein/ de factor is enigszins op orde, maar heeft prioriteit om aan te pakken
16–17.99	Grotendeels op orde – prioriteit	Het domein/ de factor functioneert redelijk goed, maar heeft wel nog prioriteit om aan te pakken.
18–19.99	Niet op orde – lage prioriteit	Het domein/ de factor is niet in orde, maar heeft ook geen directe prioriteit om meteen aan te pakken.
20–21.99	Deels op orde – lage prioriteit	Het domein/ de factor is deels op orde, maar heeft geen prioriteit om meteen aan te pakken
22–23	Volledig op orde – lage prioriteit	Het domein/ de factor is volledig op orde en heeft geen prioriteit om aan te pakken

2.3 Vertaling van resultaten naar implementatie strategieën

In de laatste fase van het onderzoek zijn de resultaten uit zowel het *Vitamine G voor de Zorg*-vragenlijstonderzoek als het *GreenIT!*-project vertaald naar concrete implementatiestrategieën. Bij deze vertaling is gebruikgemaakt van diverse erkende implementatiekaders en hulpmiddelen (Waltz e.a., 2019; Zorg voor innoveren, 2025; ACTion website, 2017; ZonMw, 2023; Twillert & Welker, 2017).

3. Wat hebben medewerkers nodig om groen (vaker) te gebruiken?

Uit het antwoord van 561 medewerkers in de GGZ, gehandicapten- of ouderenzorg op de vraag 'wat heeft u nodig om groen (vaker) te kunnen gebruiken tijdens werktijd' kwamen diverse thema's naar voren. Samengevat kwam naar voren dat het stimuleren van gebruik van groen in de zorg vraagt om een combinatie van meer groene en goed ingerichte omgevingen, een ondersteunende organisatiecultuur en praktische faciliteiten. Daarnaast zijn bewustwording, inspiratie en het versterken van eigen initiatief belangrijk om medewerkers te stimuleren groen vanzelfsprekend te gebruiken in hun werk. Hieronder wordt een overzicht gegeven van de gevonden thema's.

3.1 Een groenere binnen of buitenomgeving

Het meest genoemde aspect was de wens voor **meer groen**, zowel binnen als buiten. Veel medewerkers gaven aan dat hun werkomgeving momenteel weinig of geen natuurlijk groen bevat, wat het moeilijk maakt om dit in het dagelijks werk te benutten. Vooral medewerkers die in stedelijke gebieden of op industrieterreinen werken, merkten op dat ze op een **andere locatie** zouden moeten werken om vaker van groen gebruik te kunnen maken. Regelmatig werd genoemd dat een **toegankelijke en goed bereikbare** groene omgeving op loopafstand essentieel is. Zoals één deelnemer treffend verwoordde: *"Er zou eerst maar iets groens moeten zijn, en niet alleen een betegeld terras met een halfdood beukenhek en daarachter een kerkhof! Je krijgt al depressies als je uit het raam kijkt."*

Daarnaast werd een duidelijke behoefte uitgesproken aan meer **divers en goed onderhouden** groen. Medewerkers benadrukten het belang van natuurlijke, met zorg aangelegde omgevingen, met goed begaanbare paden, onderhouden grasvelden en biologisch opgekweekte planten, in plaats van *'te snel opgekweekte beplanting'*.

Ook binnen was er een wens voor meer groen. Zij noemden plekken als de werkplek, behandelkamers, kantoren, gemeenschappelijke ruimtes, afdelingen en kantines als geschikte locaties om planten en natuurlijke elementen toe te voegen. Een groenere binnen- én buitenomgeving wordt daarmee gezien als een belangrijke voorwaarde om het gebruik van groen in de dagelijkse zorgpraktijk te vergroten.

3.2 Faciliteiten in het groen

Veel medewerkers geven aan dat er **meer en betere faciliteiten** nodig zijn om het groen (vaker) te kunnen gebruiken tijdens het werk. Ze benadrukken dat buitenruimtes vaak nog niet zijn ingericht om er werkgerelateerde activiteiten te doen, zoals overleggen, administratie uitvoeren of

cliëntgesprekken voeren. Er is behoefte aan groene vergaderplekken met praktische voorzieningen, zoals tafels, banken en plekken waar een laptop kan worden neergezet, zowel zittend als staand. Ook wordt genoemd dat overdekte of beschutte werkplekken gewenst zijn, zodat buiten werken ook bij slecht weer mogelijk is.

Daarnaast willen medewerkers meer uitnodigende plekken om pauze te houden, te lunchen of informeel overleg te voeren. Denk aan prettig tuinmeubilair, bankjes, picknicktafels en zitplekken die privacy bieden en een gevoel van rust en ontspanning creëren. Een aantal respondenten opperde ideeën als een tuinhuis of buitenruimte waar ook behandelingen, groepsactiviteiten of sportmomenten kunnen plaatsvinden.

Tot slot kwam de wens naar voren voor goede wandelvoorzieningen, zoals wandelpaden met afwisseling of uitdaging, duidelijke routes en plekken om wandelschoenen of materialen op te bergen. Ook het borgen van basisvoorzieningen, zoals toiletten, schuilplekken en nabijheid van het gebouw, werd belangrijk gevonden om het buiten werken praktisch haalbaar te maken.

Kortom, medewerkers zien veel mogelijkheden om het groen beter te benutten, mits er voldoende toegankelijke, comfortabele en functionele buitenfaciliteiten aanwezig zijn.

3.3 Verandering van cultuur en organisatie

Een belangrijk deel van de reacties laat zien dat medewerkers vooral behoefte hebben aan **veranderingen in de organisatiecultuur** en **ondersteuning vanuit de werkgever** om groen vaker te kunnen gebruiken in hun werk. Veel deelnemers geven aan dat het nog niet vanzelfsprekend is om werkgerelateerde activiteiten, zoals overleggen, wandelgesprekken of pauzes, buiten te doen. Er is behoefte aan een **mentaliteitsverandering**, waarbij het werken in en met groen meer als normaal en geaccepteerd wordt gezien. Hierbij gaat het niet alleen om motivatie vanuit medewerkers, maar ook vanuit cliënten. Die moeten ook bereid zijn om naar buiten te gaan. Medewerkers willen zich vrijer voelen om naar buiten te gaan tussen afspraken door, zonder schuldgevoel, en ervaren meer ruimte nodig om hun werk zelf in te delen. Ook werd benadrukt dat een cultuur van **vertrouwen, vrijheid en out-of-the-box denken** belangrijk is om dit mogelijk te maken.

Daarnaast noemen velen het belang van **ondersteuning vanuit leidinggevenden en management**. Medewerkers geven aan dat het helpt als hun werkgever actief aanmoedigt om groen te gebruiken, zowel voor eigen herstelmomenten als in contact met cliënten. Daarbij speelt de houding van het management een cruciale rol: van het erkennen van het belang van groen, tot het bieden van **mandaat, middelen en praktische mogelijkheden** om het daadwerkelijk te integreren in het werk. Dit vraagt volgens de medewerkers ook om **beleid en visie** waarin het gebruik van groen structureel wordt verankerd en onderdeel wordt van de organisatiepraktijk.

Verder werd **tijd** genoemd als een van de grootste knelpunten. Medewerkers geven aan dat er meer tijd nodig is om naar buiten te kunnen, om sessies in een groene omgeving te houden of om

tijdens pauzes te herstellen. Ook **werkdruk** en **personeelstekorten** worden hierbij genoemd als beperkende factoren. Tot slot geven deelnemers aan dat er **budget** nodig is, bijvoorbeeld voor planten, onderhoud, of faciliteiten zoals picknicktafels, en dat samenwerking met huisvesting en gebouwbeheer belangrijk is om praktische drempels (zoals brandveiligheid of regels over inrichting) weg te nemen.

Samengevat benadrukken de reacties dat het stimuleren van groen gebruik in de zorg begint bij een **cultuurverandering**, **organisatie brede steun** en **structurele randvoorwaarden** zoals tijd, middelen en beleid.

3.4 Bewustwording

Verschillende medewerkers benadrukken het belang van meer bewustwording over de voordelen van groen, zowel binnen de organisatie als bij cliënten. Ze geven aan dat het nog niet vanzelfsprekend is dat de organisatie, de medewerkers en de cliënten beseffen dat een groene omgeving kan bijdragen aan welzijn, herstel en vitaliteit. Er is behoefte aan meer erkenning dat 'groen werkt', aan meer wetenschappelijke onderbouwing over de effectiviteit van buiten behandelen en aan concrete informatie over waarom en hoe groen effect heeft.

Medewerkers stellen voor om het onderwerp actiever te promoten binnen teams, bijvoorbeeld door het delen van kennis, onderzoeksresultaten of praktische voorbeelden. Daarnaast noemen sommigen het belang van verwachtingsmanagement richting cliënten, zodat ook zij begrijpen dat buiten behandelen een volwaardig en effectief onderdeel van de zorg kan zijn.

Kortom, het vergroten van bewustwording vraagt om duidelijke communicatie, zichtbare voorbeelden en extra onderzoek naar en erkenning van de waarde van groen binnen de zorgcontext.

3.5 Zelfvertrouwen en eigen initiatief

Verschillende medewerkers gaven aan dat het 'eigen initiatief' en 'zelfvertrouwen' een belangrijke rol spelen bij het vaker gebruiken van groen in het werk. Hoewel er vaak geen directe belemmeringen zijn, merken sommigen dat het vooral gaat om 'bewust de keuze te maken' om naar buiten te gaan. Het vraagt om zelfdiscipline, het inplannen van tijd en het actief oppakken van kansen om werkmomenten of cliëntgesprekken buiten te laten plaatsvinden.

Veel respondenten benoemen dat het helpt om bewust tijd te reserveren in de agenda, of om pauzes en wandelmomenten vast te leggen, zodat het een vanzelfsprekend onderdeel van de dag wordt. Het gebruik van groen begint volgens hen bij een andere mindset "gewoon doen" en minder aarzelen om het voor te stellen aan cliënten of collega's.

Daarnaast speelt zelfvertrouwen en regie een rol. Medewerkers willen zichzelf meer ruimte geven om buiten te werken of activiteiten in de natuur te ontplooiën, ook als dit niet altijd past binnen het vaste ritme of het seizoen. Sommigen merken dat steun van collega's helpt om dit makkelijker vol te houden, maar benadrukken dat het uiteindelijk vooral "bij henzelf ligt" om die stap te zetten.

Kortom, het gebruik van groen daadwerkelijk onderdeel laten maken van de dagelijkse werkpraktijk vraagt om het vergroten van zelfeffectiviteit via bewustwording, zelfdiscipline en vertrouwen in eigen kunnen.

3.6 Tools en praktische handvatten

Medewerkers geven aan behoefte te hebben aan meer tools, inspiratie en praktische handvatten om groen structureel te kunnen toepassen in hun werk. Hoewel velen het belang van natuur in de zorg erkennen, vinden ze het soms lastig om dit concreet te vertalen naar hun dagelijkse praktijk. Er is daarom vraag naar nieuwe therapievormen en werkvormen die buiten kunnen worden uitgevoerd, evenals voorbeelden van hoe bestaande behandeltechnieken op een natuurlijke manier naar buiten verplaatst kunnen worden.

In het verlengde hiervan benoemen medewerkers dat meer inspiratie en kennisdeling binnen teams kan helpen, bijvoorbeeld door ervaringen en succesvolle werkwijzen uit te wisselen of door trainingen en opleidingen te volgen die gericht zijn op het integreren van groen in de behandeling. Ook goede voorbeeld van collega's en zichtbare ondersteuning van sociotherapeuten kunnen helpen om buiten werken vanzelfsprekender te maken.

Daarnaast is er behoefte aan praktische oplossingen voor uitdagingen die ontstaan bij buiten werken, zoals het vastleggen van aantekeningen tijdens wandelgesprekken of het uitvoeren van administratieve taken. Medewerkers zouden graag beschikken over digitale of fysieke tools die verslaglegging makkelijker maken, en over duidelijke richtlijnen en handvatten voor hoe groen effectief en verantwoord ingezet kan worden binnen behandeltrajecten.

Tot slot benadrukken sommigen het belang van verwachtingsmanagement richting cliënten 'dat cliënten weten dat ik buiten behandel en dat dit normaal is'.

3.7 Tevreden gebruikers

Een deel van de medewerkers gaf aan al voldoende gebruik te maken van groen of hier geen extra behoefte aan te hebben. Zij wandelen bijvoorbeeld al regelmatig in hun pauze, voelen zich vrij om naar buiten te gaan en ervaren genoeg mogelijkheden binnen hun werkomgeving om dit te doen. Deze groep is over het algemeen tevreden met de huidige situatie en ziet geen directe noodzaak voor verandering of extra ondersteuning.

4. Welke implementatiefactoren moeten aangepakt worden?

In dit hoofdstuk staat beschreven welke implementatiefactoren aangepakt moeten worden.

Hiervoor zijn de gegevens gebruikt van 57 medewerkers in de GGZ, gehandicapten- of ouderenzorg die de GreenIT! hebben ingevuld.

4.1 Groene interventies die worden geïmplementeerd

Uit de resultaten van de GreenIT! blijkt dat de betrokken GGZ-, gehandicapten en ouderzorginstellingen momenteel verschillende groene interventies implementeren. Deze kunnen worden onderverdeeld in de volgende categorieën:

- **Groen voor therapie en begeleiding:** groen, zowel binnen en buiten, wordt ingezet als onderdeel van therapie of persoonlijke begeleiding.
- **Groen als leer- of dagbestedingsomgeving:** groen fungeert als praktische leerplek of als onderdeel van dagbesteding, gericht op ontwikkeling en participatie.
- **Groene ruimtes of groene activiteiten voor welzijn:** groene ruimtes of groene activiteiten worden gebruikt om rust, plezier, bewegen en ontmoeting te bevorderen.
- **Groen in en rondom het gebouw:** verschillende instellingen investeren in het vergroenen van binnenruimtes en buitenomgeving om sfeer, rust en welzijn te versterken
- **Groen in visie en beleid:** sommige organisaties zijn bezig om groen structureel te verankeren in hun visie, beleid en in de fysieke inrichting van gebouwen en terreinen.

4.2 Doelen van de groene interventies

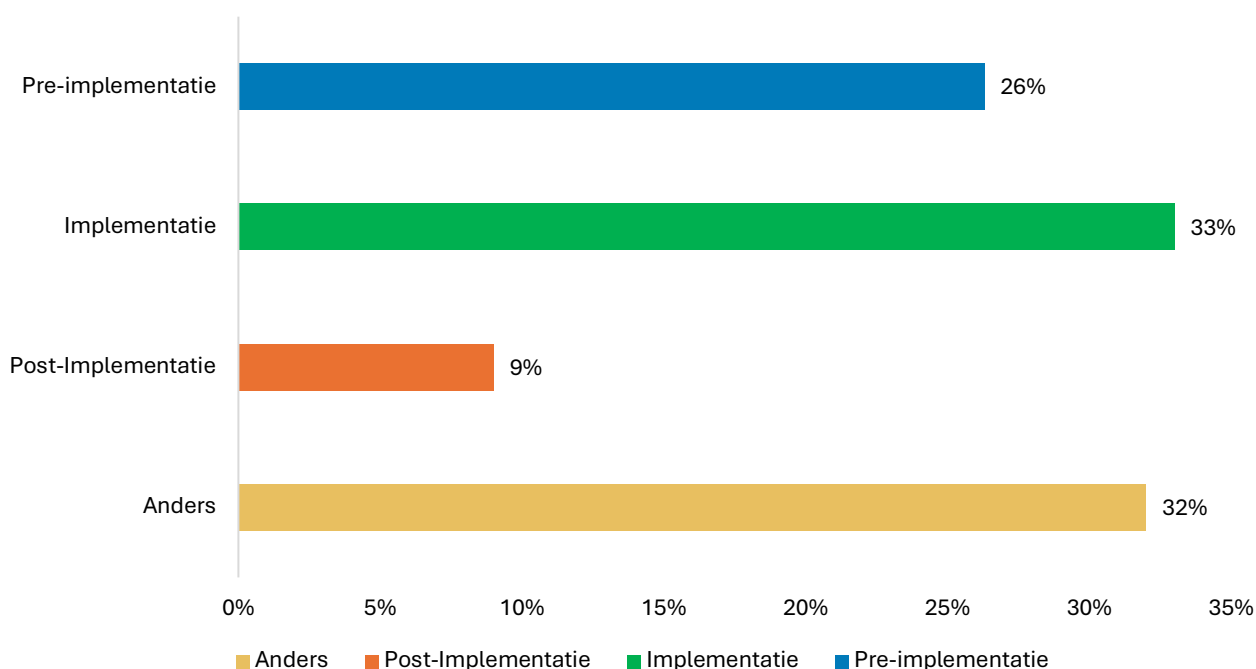
De groene interventie die worden geïmplementeerd zijn gericht op het realiseren van de volgende doelen:

- **Therapie en herstelbevordering:** Groen wordt ingezet als onderdeel van behandeling of begeleiding, met aandacht voor stressreductie, herstel en het versterken van mentale veerkracht.
- **Welzijn en vitaliteit van medewerkers:** Groen draagt bij aan werkplezier, ontspanning en fysieke en mentale gezondheid van zorgprofessionals.
- **Gezonde en helende omgeving:** Groen creëert een prettige, rustgevende en ondersteunende groene zorgomgeving voor zowel cliënten als medewerkers.
- **Activering en dag invulling van cliënten:** Groen wordt gebruikt om beweging, structuur en zinvolle dagbesteding te stimuleren, gericht op participatie en zelfstandigheid.
- **Verduurzaming en biodiversiteit:** Groen vervult een rol in ecologische doelstellingen, zoals klimaatadaptatie, vergroening van terreinen en versterking van biodiversiteit.
- **Bewustwording en educatie:** Groen bevordert kennis, vaardigheden en bewustzijn rond gezondheid, natuur en duurzaamheid.
- **Sociale verbinding en participatie:** Groen fungeert als middel om ontmoeting en verbinding te stimuleren tussen cliënten, medewerkers en buurtbewoners.

4.3 Implementatie fase waarin interventies zich bevinden

Uit de resultaten blijkt dat de meeste groene interventies zich in de implementatiefase bevinden (33%) (zie figuur 6). Daarnaast gaf 26% van de respondenten aan dat hun interventie zich in de pre-implementatiefase bevindt, en 9% in de post-implementatiefase. Een relatief groot deel van de deelnemers (32%) koos voor de categorie 'anders'. Zij gaven hierbij uiteenlopende toelichtingen. Zo werd aangegeven dat initiatieven zich nog in een verkennings- of pilotfase bevinden, dat het om individuele inspanningen gaat in plaats van formele implementatie, of dat binnen de organisatie meerdere projecten in verschillende fasen verkeren. Daarnaast merkten enkele respondenten op dat zij geen volledig zicht hadden op het implementatieproces, bijvoorbeeld vanwege een uitvoerende of niet-beleidsbepalende rol.

Figuur 6. Implementatiefase waarin interventies zich bevinden



4.4 Implementatiedomeinen die aandacht verdienen

In onderstaande tabel is weergegeven hoe gemiddeld is gescoord op de verschillende domeinen van de GreenIT!. De resultaten zijn gebaseerd op de beoordeling van deelnemers over de mate waarin factoren binnen hun organisatie al goed zijn geregeld. Deze scores laten zien op welke domeinen organisaties sterk presteren (hogere scores) en op welke domeinen nog verbetering mogelijk is (lagere scores).

Uit de domeinscores blijkt dat alle domeinen nog prioriteit hebben om aan te pakken. Er is geen domein dat hoge prioriteit heeft om aan te pakken, maar ook geen domein dat geen prioriteit heeft om aan te pakken. Het domein 'de organisatie' heeft van de vijf domeinen het meest prioriteit om aan te pakken. In dit domein zijn verschillende factoren nog niet op orde. In de overige vier domeinen zijn de factoren enigszins op orde, maar moeten ze verder opgepakt worden. In het volgende hoofdstuk wordt uiteengezet welke specifieke factoren binnen de domeinen extra aandacht behoeven.

Tabel 5: Overzicht van gemiddelde domeinscores

Hoge prioriteit

Lage prioriteit

Domein	Score	Interpretatie
De organisatie	13.7	Het domein is nog niet op orde en heeft prioriteit om aan te pakken
Gebruikers en Betrokkenen	14.3	Het domein is enigszins op orde, maar heeft prioriteit om verder aan te pakken
Het proces	14.4	Het domein is enigszins op orde, maar heeft prioriteit om verder aan te pakken
De externe omgeving	14.5	Het domein is enigszins op orde, maar heeft prioriteit om verder aan te pakken
Het groen	14.7	Het domein is enigszins op orde, maar heeft prioriteit om verder aan te pakken

4.5 Implementatiefactoren die aandacht verdienen

Dit hoofdstuk biedt per domein een overzicht van de gemiddelde scores op de implementatiefactoren. Deze scores zijn gebaseerd op twee aspecten: de mate waarin een factor al goed is geregeld en de mate waarin deze prioriteit heeft binnen de organisatie. De factoren zijn geordend van laag naar hoog: bovenaan staan de factoren die volgens de deelnemers het meeste aandacht vragen, onderaan de factoren die het minst urgent zijn. De uitkomsten van de afzonderlijke factoren worden daarnaast ook visueel weergegeven in kleur.

4.5.1 Domein 1: Het groen

Dit domein betreft factoren die samenhangen met de fysieke groene omgeving zelf. Het gaat om de geschiktheid van het aanwezige groen voor gebruik in de zorgcontext: hoe bruikbaar, aantrekkelijk, duurzaam en passend is het groen binnen de organisatie? Binnen dit domein zijn nog diverse verbeterpunten zichtbaar. Vooral het stimuleren van het gebruik van groen, het creëren van draagvlak bij gebruikers en betrokkenen, en het afstemmen van de inrichting van en de activiteiten binnen het groen op hun behoeften en mogelijkheden vragen extra aandacht. Hiernaast is er ook behoefte aan meer duidelijkheid over toepassing, kosten, onderhoud en bewijs van effectiviteit, evenals over duurzaamheid en jaarrond inzetbaarheid van het groen. Wat al grotendeels op orde is, maar beter kan worden geborgd, is de transparantie over het besluitvormingsproces rondom de implementatie van groen.

Tabel 6: Overzicht van gemiddelde scores op het domein 'Het groen'



Factor		Score
1.10	Het gebruik van groen wordt gestimuleerd	12.8
1.5	Gebruikers en andere betrokkenen zien in dat het implementeren van groen voordelen biedt boven de huidige situatie of alternatieve interventies	13.0
1.11	De inzet van groen is afgestemd op interesses, behoeften, vaardigheden en doelen van de gebruiker	13.1
1.7	De inrichting van het groen sluit aan bij de behoeften van de gebruikers en de organisatie	13.6
1.9	Er is inzicht in hoe groen gebruikt kan worden tijdens pauzes, zorg- en welzijnstaken, behandelingen en andere gerelateerde werkzaamheden	14.0
1.8	Het groen is toekomstbestendig, bijvoorbeeld doordat het bijdraagt aan biodiversiteit, bestand is tegen klimaatverandering en is aangelegd met duurzame materialen	14.2
1.6	Er is inzicht in kosten van het gebruik en de implementatie	14.3
1.13	Er is een onderhoudsplan met duidelijk afspraken over wie verantwoordelijk is voor het onderhoud en beheer van het groen	14.3
1.4	Het bewijs is gedeeld met gebruikers van het groen en betrokkenen bij de implementatie	14.5
1.12	Het groen wordt jaarrond ingezet, waarbij rekening gehouden wordt met verschillende seizoenen en weersomstandigheden	15.4
1.1	Degene die het gebruik van groen willen implementeren zijn betrouwbaar en geloofwaardig	15.7
1.3	Er is overtuigend bewijs voor de positieve effecten van (het gebruik) van groen, bv uit wetenschappelijk onderzoek of vanuit ervaringen van collega's en patiënten.	15.8
1.2	Het is duidelijk hoe het besluit om het groen te implementeren tot stand is gekomen	17.5

4.5.2 Domein 2: De externe omgeving

Dit domein omvat factoren die te maken hebben met de invloed van partijen buiten de organisatie, zoals overheden, netwerkpartners en brancheorganisaties. De centrale vraag is in hoeverre deze externe actoren de implementatie van groen ondersteunen. De ondersteuning vanuit externe partijen scoort binnen dit domein het laagst. Ook de mate waarin inzicht bestaat in de behoeften en belangen van gebruikers en de vroegtijdige betrokkenheid van gebruikers en andere partijen bij implementatie blijven achter en vragen om verdere aandacht. De samenwerking en kennisdeling met externe netwerken en partijen wordt iets beter beoordeeld, maar ook hier is nog ruimte voor verbetering. De enige factor die duidelijk positiever wordt beoordeeld, is dat steeds meer organisaties al ervaring hebben met het implementeren van gebruik van groen. Dit biedt een waardevolle basis om van te leren en verder op voort te bouwen.

Tabel 7: Overzicht van gemiddelde scores op het domein 'De externe omgeving'

	
Hoge prioriteit Lage prioriteit	
Factor	Score
2.5 Externe centrale instanties zoals de overheid, brancheverenigingen en zorgverzekeraars ondersteunen de implementatie van het gebruik van groen bijvoorbeeld via beleid, richtlijnen, subsidies en aanbevelingen	13.0
2.2 Er is inzicht in de behoeften en belangen van de gebruikers en deze staan centraal binnen de implementatie	13.6
2.1 Gebruikers en andere betrokkenen worden vroegtijdig betrokken bij het implementeren van het gebruik van groen	13.7
2.3 De organisatie heeft een sterk (groen) netwerk buiten de organisatie en gebruikt de kennis en kunde van deze partijen	14.8
2.4 Belangrijke organisaties zijn voorgegaan in het implementeren van het gebruik van groen	17.2

4.5.3 Domein 3: De organisatie

Dit domein richt zich op de interne voorwaarden binnen de organisatie, zoals visie, draagvlak, leiderschap, tijd, budget en kennis, factoren die nodig zijn om het gebruik van groen structureel mogelijk te maken. Binnen dit domein worden de laagste scores gevonden bij de beschikbaarheid van tijd, scholing en training en budget, wat erop wijst dat de randvoorwaarden voor implementatie nog onvoldoende aanwezig zijn. Factoren die te maken hebben met verandering, de integratie van groen in beleid en werkprocessen en de houding van medewerkers scoren ietsjes hoger, maar blijven ook nog achter. Dit laat zien dat er nog meer nodig is om groen echt structureel te verankeren binnen organisaties. Alhoewel aspecten als leiderschap, visie en steun vanuit de organisatie in dit domein beter scoren dan de eerdergenoemde aspecten, zien we ook hier nog duidelijk dat deze aspecten nog wel prioriteit hebben om aan te pakken.

Tabel 8: Overzicht van gemiddelde scores op het domein 'De Organisatie'



Factor		Score
3.10	Er is voldoende tijd voor betrokkenen voor de implementatie. gebruik en onderhoud	12.5
3.8	Er worden scholingen en/of trainingen aangeboden waarin betrokkenen leren hoe zij het groen kunnen gebruiken	12.9
3.7	Er is voldoende budget voor het implementeren van het gebruik van groen	13.4
3.5	Medewerkers beschouwen het gebruik van het groen als onderdeel van hun werk in plaats van als afleiding van hun "echte" werk	13.5
3.2	Binnen de organisatie is er behoefte aan verandering	13.8
3.3	Het gebruik van het groen kan geïntegreerd worden in het zorgproces, beleid en werkwijzen	13.8
3.6	Belangrijke leiders of managers tonen betrokkenheid bij en nemen verantwoordelijkheid voor de implementatie van het gebruik van groen	14.2
3.1	Er is een duidelijk visie die de implementatie van het gebruik van het groen ondersteunt	14.3
3.9	Betrokkenen hebben toegang tot informatie- en kennisbronnen over het groen en hoe je het kan gebruiken in de dagelijkse praktijk	14.4
3.4	Het implementeren van het gebruik van groen. wordt binnen de organisatie als prioriteit gezien: het gebruik van het groen wordt gepromoot, ondersteund en beloond	14.5

4.5.4 Domein 4: De gebruikers

In dit domein staan de houding en het gedrag van (potentiële) gebruikers centraal. Belangrijk is hoe zij tegenover het gebruik van groen staan en in hoeverre zij zich bekwaam en gemotiveerd voelen om hiermee aan de slag te gaan. Binnen dit domein vragen alle factoren nog aandacht. Vooral het gevoel van gereedheid voor verandering en het vertrouwen in eigen vaardigheden scoren relatief laag. De houding ten opzichte van groen en persoonlijke eigenschappen die gebruik kunnen bevorderen zijn iets positiever, maar ook hier is verdere ontwikkeling wenselijk.

Tabel 9: Overzicht van gemiddelde scores op het domein 'De gebruikers'



Factor		Score
4.3	Gebruikers en betrokkenen bij de implementatie zijn klaar voor verandering	13.1
4.2	Gebruikers en betrokkenen bij de implementatie hebben vertrouwen in eigen vaardigheden om groen te gebruiken/ te implementeren	14
4.1	Gebruikers en betrokkenen bij de implementatie hebben een positieve houding ten opzichte van het implementeren van het gebruik van groen	15
4.4	Gebruikers en betrokkenen bij de implementatie hebben persoonlijke eigenschappen die van positieve invloed zijn op het gebruik/ de implementatie	15.2

4.5.5 Domein 5: Het proces

Dit domein heeft betrekking op het implementatieproces zelf: is er een duidelijk plan, voldoende coördinatie en borging van het gebruik van groen binnen de organisatie? De laagste scores worden binnen dit domein gevonden bij de verantwoordelijkheid voor implementatie en inzicht in haalbaarheid van het implementatieproces. Dit wijst erop dat de structurele borging van verantwoordelijkheden en het goed in kaart brengen van de benodigde stappen en impact nog versterking vragen. Daarnaast verdienen het opstellen van een SMART geformuleerd implementatieplan, het werken met een cyclische implementatiemethode, en inzicht in de haalbaarheid van het proces en groen blijvend onder de aandacht te houden van betrokkenen, extra aandacht. Iets hogere scores worden gevonden bij het reserveren van structurele middelen, interne ondersteuning door experts en het aanstellen van een bekwaam implementatieteam.

Tabel 10: Overzicht van gemiddelde scores op het domein 'Het proces'

Factor		Score
5.12	Er is en blijft iemand verantwoordelijk voor het (gebruik van) groen, deze rol wordt bij wisselingen overgedragen aan een ander	13.4
5.1	Er is een inschatting gemaakt van de haalbaarheid van het implementatieproces: er is inzicht in de duur, benodigde stappen, het bereik en de impact	13.6
5.3	Er is een eenvoudig en duidelijk implementatieplan opgesteld waarin SMART doelstellingen, een planning en de rollen en taken met betrekking tot de implementatie, gebruik, onderhoud en borging van het groen, zijn verwerkt	14.1
5.5	Er is een goede samenwerking tussen het implementatieteam, de organisatie en betrokkenen	14.1
5.8	De organisatie zet meerdere strategieën in om gebruikers/ betrokkenen te betrekken bij de implementatie	14.2
5.10	Een gestandaardiseerde cyclische methode, zoals de PDCA-cyclus, wordt gebruikt om het implementatieproces continu te evalueren, de noodzakelijke verbeteringen door te voeren, de resultaten te monitoren en te rapporteren over de verbeteracties	14.2
5.13	Het gebruik van groen blijft onder de aandacht van betrokkenen	14.2
5.9	Het gebruik van groen is ingebed in de organisatie en is een vast onderdeel van de dagelijkse praktijk	14.3
5.11	Structurele fondsen zijn gereserveerd voor het gebruik, onderhoud, beheer en de afschrijving van het groen in de meerjarenbegroting van de zorginstelling	14.5
5.2	De implementatie is haalbaar	14.6
5.7	Binnen de organisatie zijn er personen (bv. experts of peers) die het implementeren van groen ondersteunen en stimuleren	14.8
5.4	Er is een team opgesteld dat verantwoordelijk is voor de implementatie	15.0
5.6	Binnen de organisatie is er een bekwaam persoon aangesteld die de implementatie leidt	15.2

4.6 Belangrijkste factoren om aan te pakken

In deze paragraaf zijn alle 45 implementatiefactoren gerangschikt van laag naar hoog. Bovenaan staan de aspecten die volgens de deelnemers het meeste aandacht vragen, onderaan de factoren die het minst urgent zijn. Uit het overzicht blijkt dat alle 45 factoren vallen binnen de categorie die prioriteit hebben om aan te pakken - geen van de factoren heeft hoge of juist lage prioriteit om aan te pakken. Van de 45 factoren zijn er 16 factoren die niet goed geregeld zijn en prioriteit hebben om aan te pakken. Voor 27 factoren geldt dat ze deels op orde zijn, maar dat ze verder aangepakt moeten worden. Voor twee factoren geldt dat ze weliswaar goed geregeld zijn, maar nog extra aandacht behoeven om verder te worden versterkt.

Wanneer we meer inzoomen op de factoren met prioriteit, dan blijkt dat meerdere samenhangende aspecten nog onvoldoende op orde zijn om het gebruik van groen in zorginstellingen succesvol te implementeren. Hieronder zijn de aspecten die het meest aandacht vragen kort samengevat.

4.6.1 Motivatie en bewustwording

Een belangrijk knelpunt ligt bij de motivatie en bewustwording van gebruikers en medewerkers. Het besef dat groen concrete voordelen biedt boven de huidige situatie of alternatieve interventies is nog beperkt, en het gebruik van groen wordt binnen instellingen nog te weinig actief gestimuleerd. Daarnaast zijn medewerkers en organisaties niet altijd klaar voor verandering, en wordt het gebruik van groen vaak gezien als iets aanvullends in plaats van als onderdeel van het reguliere zorgproces.

4.6.2 Kennis en ondersteuning

Ook op het vlak van kennis en ondersteuning zijn verbeteringen nodig. Scholingen en trainingen waarin betrokkenen leren hoe zij groen kunnen toepassen, ontbreken vaak. Tegelijkertijd is er nog onvoldoende externe en beleidsmatige steun van partijen zoals overheid, brancheorganisaties en zorgverzekeraars om de inzet van groen te stimuleren via beleid, richtlijnen of subsidies.

4.6.3 Afstemming op gebruikersbehoeften

De afstemming op gebruikersbehoeften vormt een ander aandachtspunt. De inrichting en toepassing van groen sluiten niet altijd aan bij de interesses, vaardigheden en doelen van gebruikers, en er is te weinig inzicht in wat zij nodig hebben. Gebruikers en andere betrokkenen worden bovendien niet altijd vroegtijdig bij de implementatie betrokken, waardoor het risico bestaat dat het aanbod niet aansluit op de praktijk.

4.6.4 Tijd, middelen en haalbaarheid

Daarnaast spelen tijd, middelen en haalbaarheid een rol. Betrokkenen hebben vaak onvoldoende tijd om zich bezig te houden met implementatie, gebruik en onderhoud van groen, en het

beschikbare budget is beperkt. Ook wordt de haalbaarheid van het proces, zoals de benodigde tijd, stappen en impact, nog onvoldoende vooraf ingeschat.

4.6.5 Structurele borging en continuïteit

Tot slot ontbreekt het regelmatig aan structurele borging en continuïteit. Het is niet altijd duidelijk wie verantwoordelijk is voor het beheer en gebruik van groen, en bij personeelwisselingen raakt deze verantwoordelijkheid gemakkelijk versnipperd. Bovendien is het gebruik van groen nog onvoldoende geïntegreerd in beleid, werkwijzen en het zorgproces, waardoor initiatieven kwetsbaar blijven voor verloop of veranderende prioriteiten.

Kortom, volgens de resultaten uit de GreenIT vraag het bevorderen van het gebruik van groen in zorginstellingen vooral om meer bewustwording, scholing en ondersteuning, betere afstemming op gebruikers, voldoende tijd en middelen, en structurele inbedding in beleid en organisatie.

Tabel 11: Overzicht van gemiddelde scores op alle GreenIT!-factoren



Factor		Score
3.8	Er is voldoende tijd voor betrokkenen voor de implementatie, gebruik en onderhoud	12.5
1.10	Het gebruik van groen wordt gestimuleerd	12.8
3.10	Er worden scholingen en/of trainingen aangeboden waarin betrokkenen leren hoe zij het groen kunnen gebruiken	12.9
1.5	Gebruikers en andere betrokkenen zien in dat het implementeren van groen voordelen biedt boven de huidige situatie of alternatieve interventies	13.0
2.5	Externe centrale instanties zoals de overheid, brancheverenigingen en zorgverzekeraars ondersteunen de implementatie van het gebruik van groen bijvoorbeeld via beleid, richtlijnen, subsidies en aanbevelingen	13.0
1.11	De inzet van groen is afgestemd op interesses, behoeften, vaardigheden en doelen van de gebruiker	13.1
4.3	Gebruikers en betrokkenen bij de implementatie zijn klaar voor verandering	13.1
3.7	Er is voldoende budget voor het implementeren van het gebruik van groen	13.4
5.12	Er is en blijft iemand verantwoordelijk voor het (gebruik van) groen, deze rol wordt bij wisselingen overgedragen aan een ander	13.4
3.5	Medewerkers beschouwen het gebruik van het groen als onderdeel van hun werk in plaats van als afleiding van hun "echte" werk	13.5
1.7	De inrichting van het groen sluit aan bij de behoeften van de gebruikers en de organisatie	13.6
2.2	Er is inzicht in de behoeften en belangen van de gebruikers en deze staan centraal binnen de implementatie	13.6
5.1	Er is een inschatting gemaakt van de haalbaarheid van het implementatieproces: er is inzicht in de duur, benodigde stappen, het bereik en de impact	13.6

2.1	Gebruikers en andere betrokkenen worden vroegtijdig betrokken bij het implementeren van het gebruik van groen	13.7
3.2	Binnen de organisatie is er behoefte aan verandering	13.8
3.3	Het gebruik van het groen kan geïntegreerd worden in het zorgproces, beleid en werkwijzen	13.8
1.9	Er is inzicht in hoe groen gebruikt kan worden tijdens pauzes, zorg- en welzijnstaken, behandelingen en andere gerelateerde werkzaamheden	14.0
4.2	Gebruikers en betrokkenen bij de implementatie hebben vertrouwen in eigen vaardigheden om groen te gebruiken/ te implementeren	14.0
5.3	Er is een eenvoudig en duidelijk implementatieplan opgesteld waarin SMART doelstellingen, een planning en de rollen en taken met betrekking tot de implementatie, gebruik, onderhoud en borging van het groen, zijn verwerkt	14.1
5.5	Er een goede samenwerking tussen het implementatieteam, de organisatie en betrokkenen	14.1
1.8	Het groen is toekomstbestendig, bijvoorbeeld doordat het bijdraagt aan biodiversiteit, bestand is tegen klimaatverandering en is aangelegd met duurzame materialen	14.2
3.6	Belangrijke leiders of managers tonen betrokkenheid bij en nemen verantwoordelijkheid voor de implementatie van het gebruik van groen	14.2
5.10	Een gestandaardiseerde cyclische methode, zoals de PDCA-cyclus, wordt gebruikt om het implementatieproces continu te evalueren, de noodzakelijke verbeteringen door te voeren, de resultaten te monitoren en te rapporten over de verbeteracties	14.2
5.13	Het gebruik van groen blijft onder de aandacht van betrokkenen	14.2
5.8	De organisatie zet meerdere strategieën in om gebruikers/ betrokkenen te betrekken bij de implementatie	14.2
1.13	Er is een onderhoudsplan met duidelijk afspraken over wie verantwoordelijk is voor het onderhoud en beheer van het groen	14.3
1.6	Er is inzicht in kosten van het gebruik en de implementatie	14.3
3.1	Er is een duidelijk visie die de implementatie van het gebruik van het groen ondersteunt	14.3
5.9	Het gebruik van groen is ingebed in de organisatie en is een vast onderdeel van de dagelijkse praktijk	14.3
3.9	Betrokkenen hebben toegang tot informatie- en kennisbronnen over het groen en hoe je het kan gebruiken in de dagelijkse praktijk	14.4
1.4	Het bewijs is gedeeld met gebruikers van het groen en betrokkenen bij de implementatie	14.5
3.4	Het implementeren van het gebruik van groen, wordt binnen de organisatie als prioriteit gezien: het gebruik van het groen wordt gepromoot, ondersteund en beloond	14.5
5.11	Structurele fondsen zijn gereserveerd voor het gebruik, onderhoud, beheer en de afschrijving van het groen in de meerjarenbegroting van de zorginstelling	14.5
5.2	De implementatie is haalbaar	14.6
2.3	De organisatie heeft een sterk (groen) netwerk buiten de organisatie en gebruikt de kennis en kunde van deze partijen	14.8

5.7	Binnen de organisatie zijn er personen (bv. experts of peers) die het implementeren van groen ondersteunen en stimuleren	14.8
4.1	Gebruikers en betrokkenen bij de implementatie hebben een positieve houding ten opzichte van het implementeren van het gebruik van groen	15.0
5.4	Er is een team opgesteld dat verantwoordelijk is voor de implementatie	15.0
4.4	Gebruikers en betrokkenen bij de implementatie hebben persoonlijke eigenschappen die van positieve invloed zijn op het gebruik/ de implementatie	15.2
5.6	Binnen de organisatie is er een bekwaam persoon aangesteld die de implementatie leidt	15.2
1.12	Het groen wordt jaarrond ingezet, waarbij rekening gehouden wordt met verschillende seizoenen en weersomstandigheden	15.4
1.1	Degene die het gebruik van groen willen implementeren zijn betrouwbaar en geloofwaardig	15.7
1.3	Er is overtuigend bewijs voor de positieve effecten van (het gebruik) van groen, bv uit wetenschappelijk onderzoek of vanuit ervaringen van collega's en patiënten.	15.8
2.4	Belangrijke organisaties zijn voorgegaan in het implementeren van het gebruik van groen	17.2
1.2	Het is duidelijk hoe het besluit om het groen te implementeren tot stand is gekomen	17.5

5. Aanbevolen implementatiestrategieën

Het stimuleren van het gebruik van groen in de GGZ, gehandicapten- en ouderenzorg vraagt om een gerichte en integrale aanpak. Uit dit onderzoek blijkt dat het gebruik in de praktijk wordt belemmerd door een gebrek aan tijd, middelen, kennis, afstemming en structurele borging. Ook speelt de organisatiecultuur een belangrijke rol: werken met groen is nog niet overal vanzelfsprekend of erkend als volwaardig onderdeel van zorg. Om het gebruik van groen structureel te versterken, zijn verschillende implementatiestrategieën nodig die inspelen op zowel gedragsmatige als organisatorische factoren. Hieronder worden de belangrijkste aanbevelingen samengevat, ingedeeld naar thema.

5.1 Vergroot motivatie en bewustwording

Het is belangrijk dat medewerkers en cliënten zich bewust worden van de meerwaarde van groen en gestimuleerd worden om het gebruik actief stimuleren. Om dit doel te bereiken, wordt het gebruik van de volgende strategieën aanbevolen:

- Ontwikkel een **communicatiecampagne** binnen de organisatie of breder over organisaties heen waarin de voordelen van groen zichtbaar en voelbaar worden gemaakt (posters, intranet, ervaringsverhalen).
- Laat medewerkers en cliënten **ervaring opdoen** met groen via pilots, 'groene dagen' of korte buitenactiviteiten.
- Deel **praktijkvoorbeelden** en succesverhalen van teams die groen al effectief toepassen.
- Zet **groenambassadeurs** in die collega's inspireren, ondersteunen en motiveren.
- **Beloon of erken initiatieven**, bijvoorbeeld via een interne prijs of vermelding in teamoverleggen.

5.2 Investeer in kennis en vaardigheden

Om het groen op een effectieve en creatieve manier toe te kunnen passen is het essentieel dat medewerkers beschikken over de juiste kennis en vaardigheden. Om medewerkers hierbij te ondersteunen, kunnen de volgende strategieën worden toegepast:

- Organiseer **trainingen en workshops** over hoe groen kan worden ingezet bij therapie, begeleiding of dagbesteding.
- Ontwikkel **praktische handreikingen** en **werkvormenkaarten** voor buitenbehandelingen of natuurgerichte activiteiten.
- Leid **interne trainers of 'groencoaches'** op die collega's in de praktijk kunnen begeleiden.
- Stimuleer **intervisie en kennisdeling** binnen en tussen teams over wat werkt.
- Stimuleer **samenwerking met onderwijsinstellingen** om het thema 'groen in de zorg' structureel te integreren in opleidingsprogramma's binnen de GGZ, gehandicapten en ouderenzorg.

5.3 Verander organisatiecultuur en leiderschap

Een organisatiecultuur waarin buiten werken en natuurgebruik als vanzelfsprekend en waardevol worden beschouwd, versterkt het duurzame gebruik van groen. Om deze cultuurverandering te realiseren, zijn de volgende stappen van belang:

- Stimuleer **leidinggevend** om zelf het goede voorbeeld te geven en buiten te vergaderen of pauzeren.
- Geef medewerkers **autonomie en vertrouwen** om zelf te bepalen hoe ze groen inzetten in hun werk.
- Organiseer **teamreflecties** of 'groene dialoogsessies' waarin teams samen bespreken hoe zij groen in hun werk kunnen verweven.
- Veranker '**groen denken en doen**' in strategie, visie, kernwaarden, teambijeenkomsten en jaardoelen.
- Benoem cultuurverandering als expliciet doel in **implementatieplannen** en monitor de voortgang.

5.4 Zorg voor afstemming op gebruikersbehoeften

Groene interventies hebben de grootste impact wanneer ze aansluiten bij wat cliënten, medewerkers en bezoekers nodig hebben en prettig vinden. Om het groen optimaal te laten aansluiten bij de wensen van gebruikers, kunnen de volgende strategieën worden ingezet:

- Voer **behoefteanalyses** uit onder cliënten en medewerkers vóór aanleg of aanpassing van groen.
- Ontwikkel groen via **co-creatie**, waarbij gebruikers meedenken over inrichting, activiteiten en gebruik.
- Houd rekening met **toegankelijkheid, veiligheid en diversiteit** in gebruik (bijv. rustige plekken vs. beweegruimtes).
- Evalueer periodiek hoe het groen wordt gebruikt en pas ontwerp of activiteiten aan op basis van feedback.

5.5 Creëer tijd, middelen en faciliteiten

Om groen structureel te kunnen gebruiken tijdens werktijd is het belangrijk dat er voldoende tijd, middelen en faciliteiten beschikbaar zijn. Om de praktische haalbaarheid te vergroten, worden de volgende strategieën aanbevolen:

- Plan **vaste buitenmomenten** in roosters, bijvoorbeeld voor overleg, pauze of therapie.
- Combineer bestaande zorgtaken met buitenactiviteiten (zoals **wandelgesprekken** of **buiten overleggen**).
- Richt **praktische buitenwerkplekken** in met zitplekken, tafels en beschutting.
- Reserveer **budget** voor aanleg, onderhoud en materialen zoals planten, meubilair en gereedschap
- Reserveer **budget** voor scholing van medewerkers.
- Betrek **cliënten, vrijwilligers of buurtinitiatieven** bij onderhoud of activiteiten in het groen.

5.6 Structurele borging en verantwoordelijkheid

Om continuïteit en eigenaarschap waarborgen, ook bij personeelwisselingen of projecten, is structurele verankering binnen de organisatie noodzakelijk. Om continuïteit te waarborgen, is het raadzaam de volgende strategieën te hanteren:

- Wijs een **groencoördinator of projectleider** aan als structureel aanspreekpunt.
- Leg verantwoordelijkheden vast in **beleid, functieprofielen en jaarplannen**.
- Monitor het gebruik van groen via **jaarlijkse evaluaties of prestatie-indicatoren**.
- Documenteer en deel kennis over beheer en onderhoud om overdracht te borgen.
- Integreer groen in **kwaliteitsbeleid en duurzaamheidsplannen** van de organisatie.

5.7 Versterk externe en beleidsmatige steun

Groene zorg kan alleen duurzaam groeien wanneer het structureel wordt ondersteund vanuit beleid, samenwerking en financiering. Om structurele borging vanuit beleid en samenwerking te bevorderen, kunnen de volgende strategieën worden toegepast:

- Zoek **samenwerking met gemeenten, natuurorganisaties, verzekeraars en brancheverenigingen**.
- Maak gebruik van **subsidies** en financieringsregelingen voor vergroening, welzijn of duurzame zorg.
- Ontwikkel samen met partners **beleidskaders** waarin groen expliciet wordt benoemd als onderdeel van goede zorg.
- Deel resultaten met beleidsmakers om de **maatschappelijke waarde van groen** zichtbaar te maken.
- Stimuleer opname van groene interventies in **zorgstandaarden, richtlijnen en opleidingen**.

5.8 Samenvattend

Het succesvol stimuleren van het gebruik van groen vraagt om een combinatie van motiverende, educatieve, organisatorische, culturele en beleidsgerichte strategieën. Organisaties die deze strategieën in samenhang toepassen, creëren niet alleen meer groen op hun terrein, maar ook een werk- en zorgcultuur waarin natuur een vanzelfsprekend onderdeel is van welzijn, herstel en vitaliteit.

6. Conclusie

Het doel van dit onderzoek was om te achterhalen welke aspecten aangepakt moeten worden om de implementatie en het gebruik van groen binnen zorgorganisaties te stimuleren. Om dat doel te bereiken is nagegaan welke groene interventies momenteel geïmplementeerd worden in de GGZ, gehandicapten- en ouderenzorg, welke doelen deze interventies hebben, in welke fase van implementatie de interventies zich bevinden. Ook is nagegaan welke implementatiedomeinen en -factoren aandacht verdienen, wat hebben medewerkers nodig om groen vaker te gebruiken, en welke implementatiestrategieën kunnen worden ingezet om deze factoren aan te pakken.

Uit het onderzoek blijkt dat men zich bezighoudt met het implementeren van verschillende groene interventies. Zo wordt groen ingezet als onderdeel van therapie en begeleiding, voor leer- en dagbesteding, voor welzijn en sociale verbinding, voor vergroening van gebouwen en terreinen, en wordt ook ingezet op het via beleid structureel verankeren van groen. De interventies hebben diverse doelen. Zo wordt groen ingezet voor therapeutische doelen en herstelbevordering, voor bevordering van welzijn en vitaliteit van medewerkers, voor het creëren van een gezonde en helende omgeving, voor activering en dag invulling van cliënten, als middel voor duurzaamheid en biodiversiteit, voor vergroten van kennis, vaardigheden rondom gezondheid, natuur en duurzaamheid, en om ontmoeting en verbinding te stimuleren. De meeste initiatieven bevinden zich momenteel in de implementatiefase, terwijl een aanzienlijk deel nog in pre-implementatie, pilotfase of individuele verkenningsfase zit.

Uit de analyse van de GreenIT! en het 'Vitamine G voor de zorg'-onderzoek blijkt dat het gebruik van groen in de praktijk nog verder gestimuleerd kan worden op diverse punten. De belangrijkste aandachtspunten liggen bij motivatie en bewustwording, kennis en vaardigheden, afstemming op gebruikersbehoeften, tijd en middelen, structurele borging en verantwoordelijkheid, externe en beleidsmatige steun, en organisatiecultuur. Medewerkers geven aan dat zij meer groen, beter ingerichte faciliteiten, veranderingen in de cultuur en organisatie, praktische handvatten, inspiratie en eigen regie nodig hebben om groen vaker en effectiever te gebruiken.

Om deze knelpunten aan te pakken, is een multistrategische implementatieaanpak noodzakelijk. Het stimuleren van het gebruik van groen in de zorg vraagt om een samenhangende aanpak op verschillende niveaus. Allereerst is het belangrijk om medewerkers en cliënten te motiveren en bewust te maken van de meerwaarde van groen, ondersteund door inspirerende communicatie en goede voorbeelden uit de praktijk. Daarnaast moeten kennis en vaardigheden worden versterkt via scholing, trainingen en kennisdeling tussen teams.

Een cultuurverandering binnen organisaties is essentieel om werken met groen als normaal en waardevol onderdeel van zorg te beschouwen. Dit vraagt om stimulerend leiderschap, vertrouwen en ruimte voor eigen initiatief. Tegelijkertijd zijn tijd, middelen en geschikte faciliteiten nodig om het gebruik van groen praktisch mogelijk te maken.

Om continuïteit te borgen is structurele verankering van verantwoordelijkheden, beleid en middelen noodzakelijk. Tot slot is samenwerking met externe partners en steun vanuit beleid en financiering cruciaal om groene zorg duurzaam te versterken.

Een aantal van deze strategieën sluit naadloos aan bij initiatieven die binnen programma's als de Groene GGZ en Groene Gehandicaptenzorg al in gang zijn gezet. Door bestaande inspanningen verder te verdiepen en te verbinden aan structureel beleid, kan de implementatie van groen in de zorg duurzaam worden geborgd.

Referenties

ACTion website: (2017). De 7 strategieën van implementatie. geraadpleegd Mei 2025 van <https://www.actiontoolkit.nl/assets/files/de-7-strategieen-van-implementatie.pdf>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2023, 20 februari). Vacaturegraad GGZ blijft onverminderd hoog, uitstroom neemt toe. *Centraal Bureau Voor deStatistiek*. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/08/vacaturegraad-ggz-blijft-onverminderd-hoog-uitstroom-neemt-toe>

CPB (2025). *Zicht op zorgbanen* / CPB Website. <https://www.cpb.nl/zicht-op-zorgbanen>

Damschroder, L. J., Reardon, C. M., Widerquist, M. A. O., & Lowery, J. (2022). The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback. *Implementation science*, 17(1), 75.

Maas, J., Mulder, A.G., van den Bogerd, N. (2025). Vitamine G voor zorgmedewerkers: hoe groen bijdraagt aan vitaliteit en werkbevlogenheid van GGZ, gehandicapten en ouderenzorgmedewerkers. Vrije Universiteit Amsterdam. Amsterdam.

Steensma, R., van den Bogerd, N., Dijkstra, K., Janssen-Heijnen, M., Krabbendam, L., de Vries, R., & Maas, J. (2025). How to implement nature-based interventions in hospitals, long-term care facilities for elderly, and rehabilitation centers: A scoping review. *Urban Forestry & Urban Greening*, 103, 128587.

Steensma, R., van den Bogerd, N., Dijkstra, K., Meijboom, W., Janssen-Heijnen, M., Krabbendam, L., & Maas, J. (2025). Development of the GreenIF: A Framework to Identify Implementation Factors for Nature-Based Interventions in Healthcare Settings. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 18(3), 69-94.

Twillert, S. v., & Welker, D. G. A. (2017). Handleiding start met implementeren. Umcg. Geraadpleegd juni 2025: https://www.umcg.nl/documents/68138/9116813/handleiding_start_met_implementeren_1.0_1.pdf/1475346b-9a11-085d-ff9c-fbc682f2684d?t=1669202642019

Van Den Broek, A., Van Dam, A., Bongers, I., Stikkelbroek, Y., Bachrach, N., & De Vroege, L. (2022). Alarmerend beeld onder personeel ggz; uitputting, angst-en somberheidsklachten met mogelijk vertrek uit de ggz als gevolg. *TSG-Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 100(3), 107-111

Van Der Fels, I., Stichting IZZ, Universiteit Leiden, Universiteit Utrecht, & PGGM&CO. (2023). Monitor Gezond werken in de zorg 2023. <https://www.izz.nl/sites/default/files/downloads/IZZ%20Monitor%20Gezond%20werken%20in%20de%20zorg%202023.pdf>

Waltz, T. J., Powell, B. J., Fernández, M. E., Abadie, B., & Damschroder, L. J. (2019). Choosing implementation strategies to address contextual barriers: diversity in recommendations and future directions. *Implementation science*, 14(1), 42.

ZonMW. (2023). Tabel met implementatiestrategieën en voorbeelden van activiteiten op niveau van een project. Geraadpleegd Juni van https://www.zonmw.nl/sites/zonmw/files/2023-11/Tabel_voorbeelden_activiteiten_projectniveau.pdf

Zorg voor innoveren: Rijksoverheid. Rijksoverheid website: Zorg voor innoveren - Implementatiestrategieën. Geraadpleegd Juni 2025: <https://www.zorgvoorinnoveren.nl/kennisbank/implementatie/hoe-implementeren/strategieen/>.

Colofon

Copyright

2025 Vrije Universiteit Amsterdam

Auteurs

Jolanda Maas, Rosanne Steensma
Anne Mulder, Nicole van den Bogerd

Contactgegevens

j2.maas@vu.nl

Vormgeving

Vrije Universiteit Amsterdam
Omslag Haagsblauw, Bianca Wesseling

Opdrachtgever

Directie Langdurige Zorg van het
Ministerie van VWS

Leden begeleidingscommissie

Groene GGZ, Groene Gehandicaptenzorg, Actiz,
Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland,
Nederlandse GGZ