



HIA-Beispiele zur Regionalplanung von Ruhrgebietsstädten und zum NRW- Wohnraumförderungsprogramm

Sierig, Sarah, Mekel, Odile & Fehr, Rainer

17. Kongress Armut und Gesundheit, Berlin, 09.03.2012



HIA in NRW – Übersicht

durchgeführt von LIGA.NRW bzw. Vorläuferinstitutionen und/oder Universität Bielefeld (Fehr & Mekel 2010)

Vorhaben	Typus	Ortsbezug
1. Europäische Beschäftigungsstrategie (EES) (Mekel, Haigh, Fehr, Welteke 2004)	Policy	Deutschland / Europa
2. Demographischer Wandel Ruhrgebiet (Terschüren, Mekel, Samson et al. 2009)	Baseline für Policies	Bundesland und Teilregion
3. Regionaler Flächennutzungsplan (RFNP) (Volmer, Welteke, Fehr 2010)	Plan	Städtereion aus 6 Städten
4. Wohnraumförderungsprogramm NRW (Sierig, Mekel, Fehr 2009) / in Arbeit	Programm	Bundesland
5. Erweiterung einer bestehenden Deponie (Kobusch, Serwe, Protoschill-Krebs, Fehr 1995)	Projekt	Vier Ortschaften
6. Straßenbauvorhaben: Stadtumgehung (Serwe, Protoschill-Krebs 1995)	Projekt	Stadt / Stadtrand
7. Trinkwasserprivatisierung (Fehr, Mekel, Lacombe, Wolf 2003)	Policy	Bundesland / D / Europa
8. Passivrauchen (SHS) und Nichtraucherenschutz (Hornberg, Samson et al., in Vorber.)	Policy	Bundesland
9. Wohnen auf Altlast (Mekel, Nolte, Fehr 1997; Mekel & Fehr 2000)	Baseline für Projektmaßnahmen	Quartier
10. Straßenverkehrslärm / Kinder (Mekel & Sierig 2007 im Rahmen des ENHIS-Projektes)	Baseline für Policies	z.B. Quartier



HIA in NRW - Übersicht

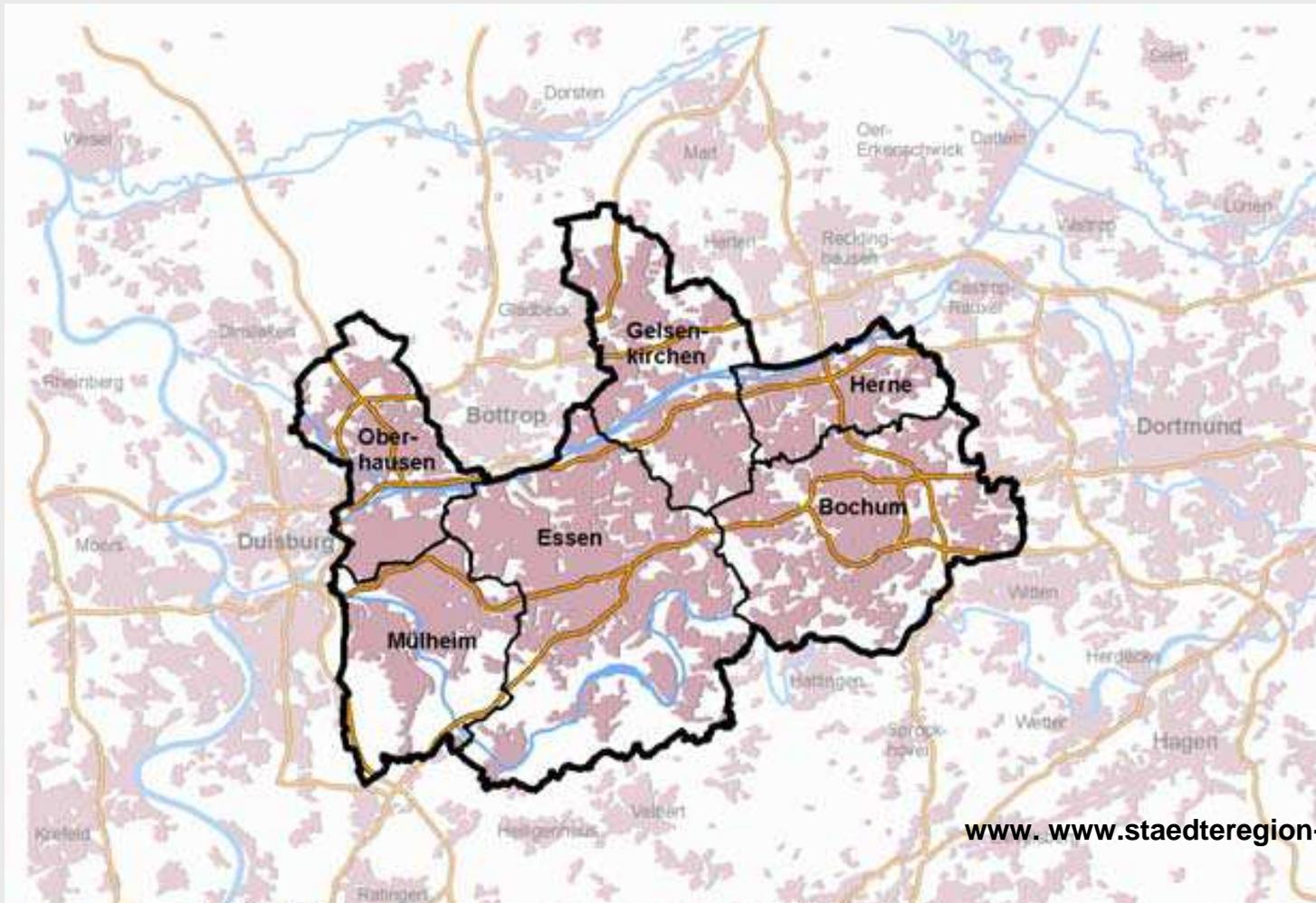
- weites Themenspektrum, z.B. Europäische Beschäftigungsstrategie, Regionale Flächennutzungsplanung von Ruhrgebietsstädten, Trinkwasserprivatisierung, Wohnraumförderungsprogramm

- Schwerpunkte:
 - Health in all Policies: Gesundheitsgewinne durch Politiken außerhalb des Gesundheitssektors
 - Beispiel 1: Gesundheitsgewinne in der Regionalplanung

 - Quantifizierung innerhalb von HIA
 - Beispiel 2: HIA des Wohnraumförderungsprogramms NRW 2010



Die Städteregion Ruhr



[www. www.staedteregion-ruhr-2030.de](http://www.staedteregion-ruhr-2030.de)

Bochum – Essen – Gelsenkirchen – Herne – Mülheim an der Ruhr – Oberhausen



Aufbau, Struktur und Planungsverfahren des RFNP der Städteregion Ruhr

- Zusammenführung bisher getrennter Planungsebenen – **Regionalplanung** und vorbereitende **Bauleitplanung** der Gemeinden
- **Ersatz** der sechs **kommunalen** Flächennutzungspläne → Kommunalisierung und **Einsparung** einer **Planungsebene**
- Gesetzliche Grundlagen + Fachbeiträge, z.B.:
 - Naturschutz und Landschaftspflege
 - Landwirtschaft
 - Wasserwirtschaft
 - Klimafunktionskarte mit Textteil
 - Bodenschutz

[www. www.staedteregion-ruhr-2030.de](http://www.staedteregion-ruhr-2030.de)



Gesundheitsbelange im 'RFNP Städteregion Ruhr'

- **Bestandsbeschreibung und Auswirkungsbewertung (Auswahl):**
 - Umweltfaktoren, z.B. Tiere, Pflanzen, biologische Vielfalt, Boden, Wasser, Klima, Luft, Landschaft
 - Lärm; sonstige Emissionen / Immissionen, z.B. Erschütterungen, künstl. Beleuchtung, Gerüche, elektromagn. Strahlung
 - Abfallentsorgung
- **Kartenmaterial mit Gesundheitsbezug (Auswahl):**
 - Gemeinbedarfsflächen für Gesundheit/Soziales; für Bildung und Kultur (indirekter Bezug)
 - Grenzen der Lärmschutzgebiete (Fluglärm)
 - Grünflächen, Parkflächen, Sportanlagen, Freizeit/Camping/Golf; Regionale Grünzüge
 - Bereiche zum Schutz der Landschaft und für landschaftsorientierte Erholung

(Quelle: UVP-Gesellschaft, AG Menschliche Gesundheit; M. Volmer)



Auswirkungsbewertung Schutzgut Mensch

- Sehr komplexe Aufgabe
 - Weitere Daten zur Erfassung des allgemeinen Gesundheitszustands der Bevölkerung notwendig (Gesundheitsberichterstattung für Nordrhein-Westfalen-LIGA NRW; Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (RKI))
- ➔ Schlussfolgerung für den Planungsraum RFNP 'Städteregion Ruhr' (vgl. Umweltbericht RFNP, S. 72):
- Sterberate + Krankenhausaufenthalte liegen über dem Landesdurchschnitt von NRW (Ausnahme Mülheim)
 - Unterschiede in der regionalen Lebenserwartung korrelieren mit den Sozialverhältnissen

(Quelle: UVP-Gesellschaft, AG Menschliche Gesundheit; M. Volmer)



Auswirkungsbewertung: Gesamtergebnis

„Zusammenfassend werden bei dem **Schutzgut Mensch, Gesundheit und Bevölkerung** für 69 von 129 Einzelprüfflächen **erhebliche Umweltauswirkungen unterschiedlichster Intensität prognostiziert**. Diese sind in den nachgelagerten Verfahren **zu vermeiden, zu verringern oder auszugleichen**.“ (vgl. Umweltbericht RFNP, S. 119)

(Quelle: UVP-Gesellschaft, AG Menschliche Gesundheit; M. Volmer)



HIA in NRW - Übersicht

- weites **Themenspektrum**, z.B. Europäische Beschäftigungsstrategie, Regionale Flächennutzungsplanung von Ruhrgebietsstädten, Trinkwasserprivatisierung, Wohnraumförderungsprogramm

- **Schwerpunkte:**
 - **Health in all Policies:** Gesundheitsgewinne durch Politiken außerhalb des Gesundheitssektors
 - **Beispiel 1: Gesundheitsgewinne in der Regionalplanung**

 - **Quantifizierung innerhalb von HIA**
 - **Beispiel 2: HIA des Wohnraumförderungsprogramms NRW 2010**



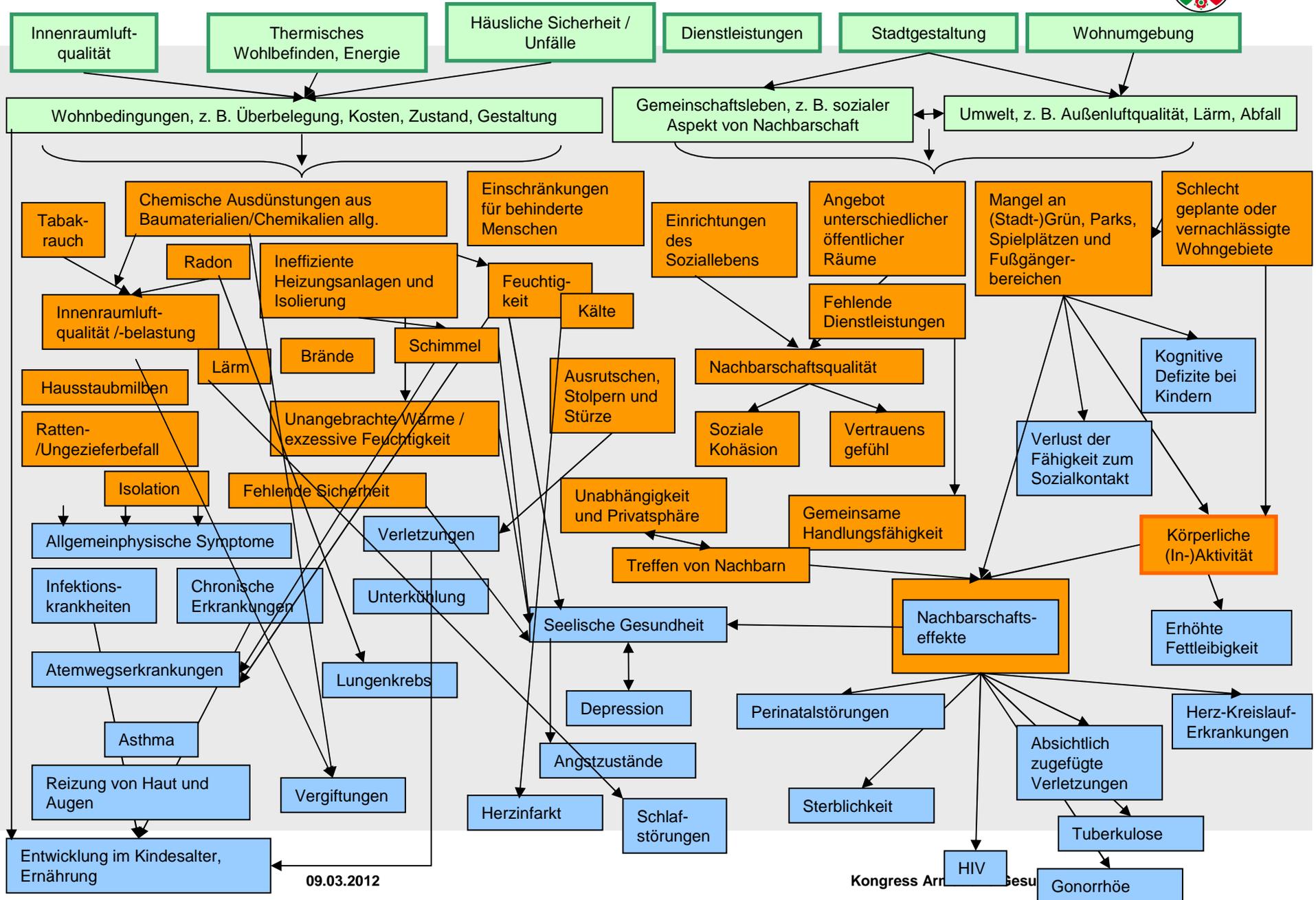
HIA des NRW Wohnraumförderungsprogramms 2010

- Literaturreview „Wohnen und Gesundheit“
- Review bestehender HIAs zu Wohnen (Housing)
- Policy Analysis des NRW Wohnraumförderungsprogramms 2010
 - **Themenfokus: Generationengerechter (demografiefester) Wohnungsbau“ insbesondere Barrierefreiheit/-armut**
- Literaturreview zum Themenfokus
- Risk Assessment barrieres/-armes Wohnen (Gesundheitseffekte Hüftfrakturen und daraus resultierende Todesfälle)
- Stakeholder Workshop

Entwurf; Stand 05.08.10

Wohnen

1) WHO (2010) 2) Thesen/Prüfungsgesundheit
Nordrhein-Westfalen
3) Krieger et al. (2002) 4) Shaw (2004)



09.03.2012

Kongress Arr... Besu...



HIA des NRW Wohnraumförderungsprogramms 2010

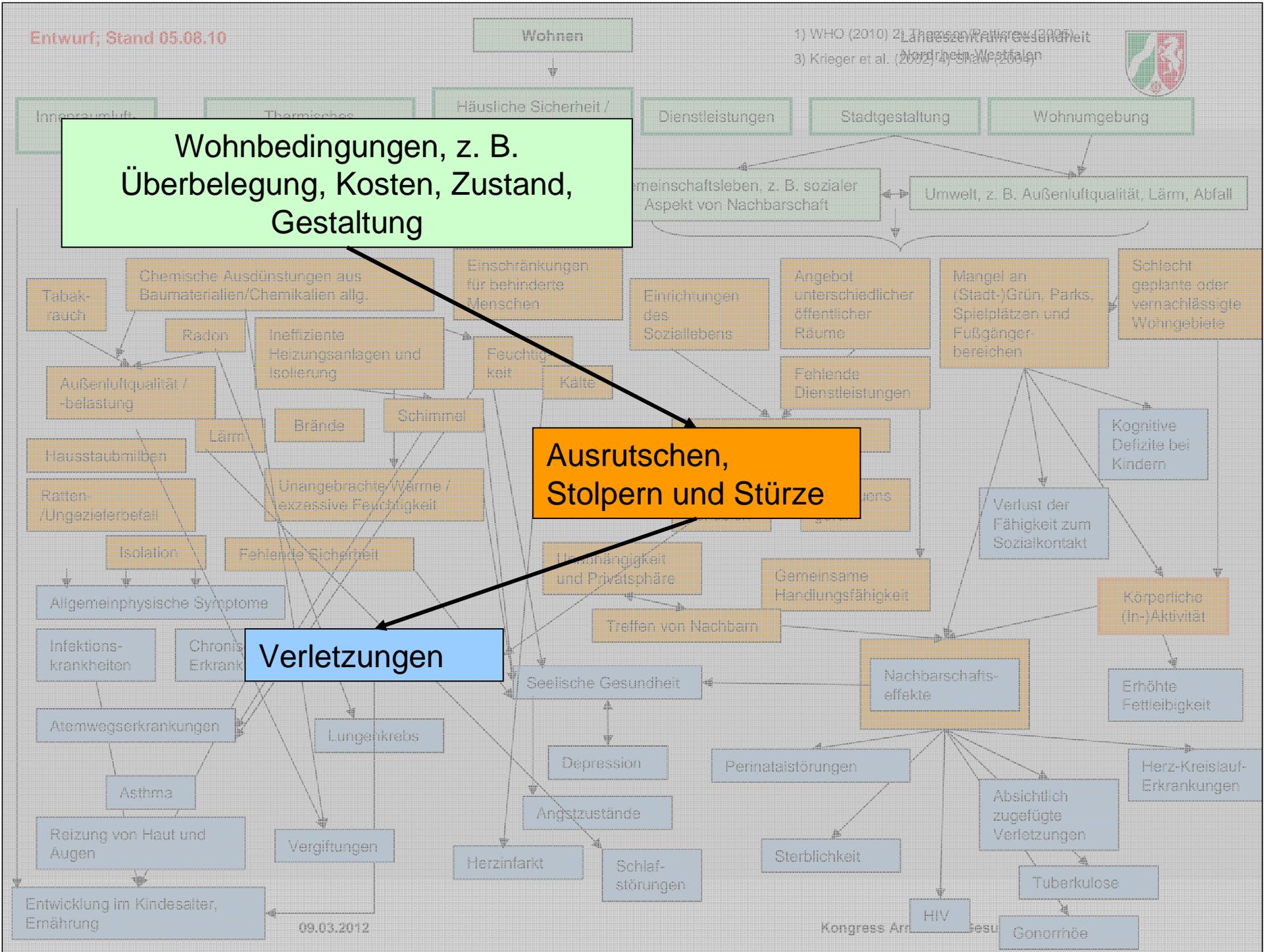
- Literaturreview „Wohnen und Gesundheit“
- Review bestehender HIAs zu Wohnen (Housing)
- Policy Analysis des NRW Wohnraumförderungsprogramms 2010
 - **Themenfokus: Generationengerechter (demografiefester) Wohnungsbau“ insbesondere Barrierefreiheit/-armut**
- Literaturreview zum Themenfokus
- Risk Assessment barrieres/-armes Wohnen (Gesundheitseffekte Hüftfrakturen und daraus resultierende Todesfälle)
- Stakeholder Workshop



Wohnbedingungen, z. B. Überbelegung, Kosten, Zustand, Gestaltung

Ausrutschen, Stolpern und Stürze

Verletzungen





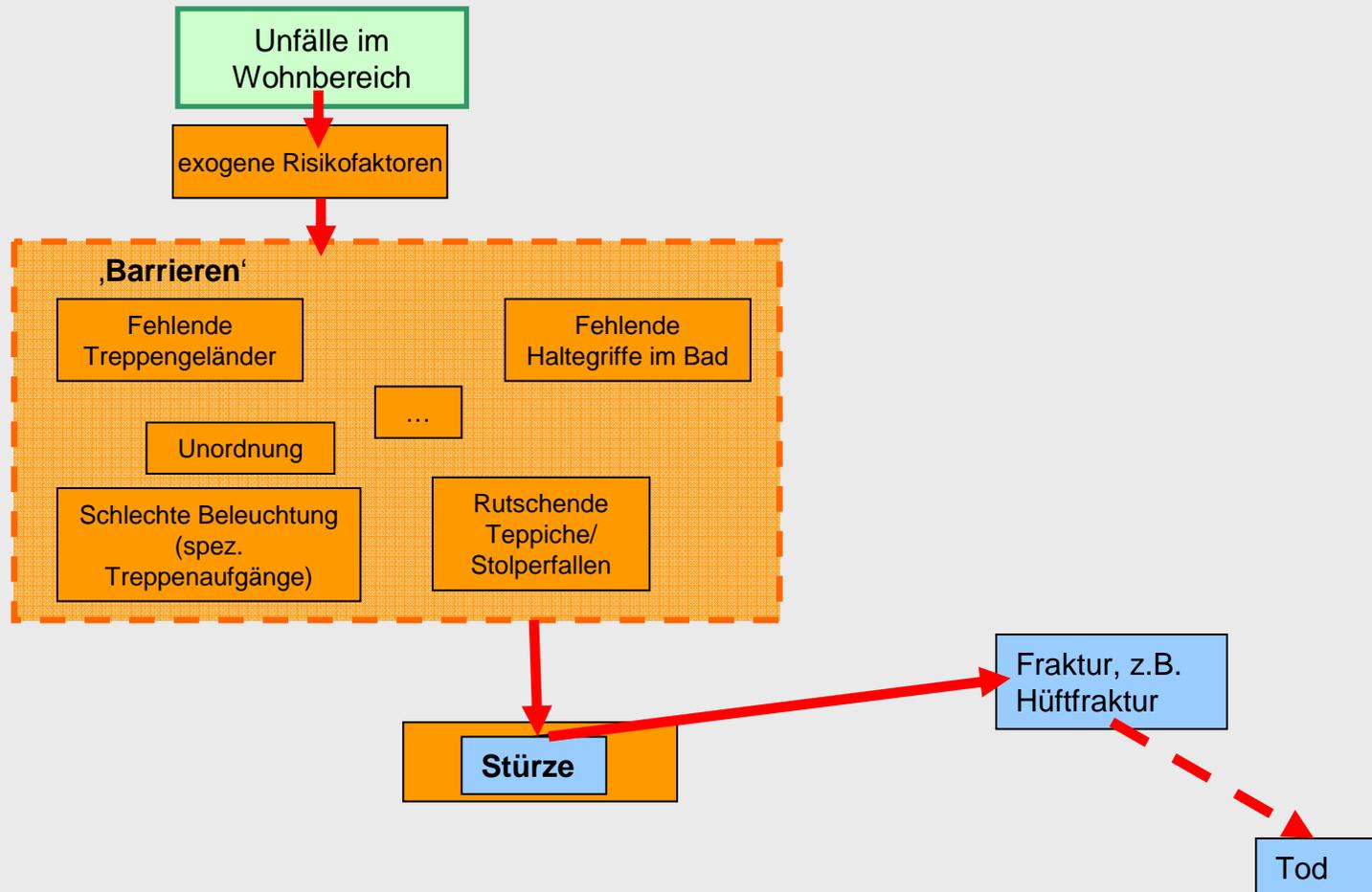
Policy Analysis

- Spezifikationen: Barrierefreiheit (-armut) in Wohnungen bezieht sich insbesondere auf:
 - Einrichtungsgegenstände
 - Bewegungsflächen
 - Türen und -schwellen
 - Zugänge (niedrige Türgriffe und –schwellen, Aufzüge, Rampen, Stufen)

Beispiele: Mindestbreiten für Türen und Gänge sind vorgeschrieben
Bewegungsflächen müssen eine ausreichende Größe haben, Duschen müssen ohne Stufe begehbar sein)



Quantifizierung ausgew. Wirkungsketten





Quantifizierung ausgew. Wirkungsketten (Risk assessment)

Annahme: Auslöser = Barrieren

	Bevölkerung 65 + <small>(IT.NRW 2010, Fortschreibung des Bevölkerungsst.)</small>	Anzahl Pers. in nicht-barrierefr. Wohnungen = 95% <small>(WIS/BSI 2007 zitiert in Pappert 2010)</small>	Anzahl Stürzende pro Jahr in der Wohnung: 30% aller 65+ stürzen mind. 1x/Jahr, 50% aller Stürze dieser Altersgruppe in der Wohnung; Icks et al. 2005, DEGAM 2004, Thacker & Branche 2000
2009	3'637'438	3'455'566	518'334

	Anz. Stürzende i. d. Wohnung p.J.	Hüftfrakturen (geschätzt): 2% aller Stürzenden (aged 65+) erleiden eine Hüftfraktur <small>(Frick 2010)</small>	Todesfälle (geschätzt): 20 % der Älteren mit Hüftfraktur sterben innerhalb eines Jahres <small>(Costello und Edelstein, 2008)</small>
2009	518'334	10'336	2'073



Gesundheitliche Auswirkungen des barrierefreien Wohnens/Bauens

- Basis Annahme:
ALLE Stürze im häuslichen Bereich sind durch Barrieren ausgelöst =
Überschätzung
- Bisher keine Studien verfügbar zu Auswirkungen von barrierefreiem Wohnen/Bauen auf Stürze/Verletzungen/Todesfällen
- Annahme: 30-70% der häuslichen Stürze sind barrierebedingt

	Schätzung Hüftfrakturen		Schätzung Todesfälle	
	min	max	min	max
2009	3 110	7 257	622	1 451



Ergebnisse HIA des WoFP

- Quantifizierung ausgewählter Gesundheitseffekte des NRW WoFP ist möglich
 - Ca. 3.000-8.000 Hüftfrakturen u. 600-1.600 Todesfälle können jährlich in NRW durch Barrieren in der Wohnung Älterer auftreten
 - Reduzierung durch Barrierefreiheit (-armut) möglich
 - je nach Implementierung des WoFP könnten die tatsächlichen Gesundheitsgewinne geringer ausfallen
- Diskussion
 - Stürze / Verletzungen Älterer ist ein komplexes Phänomen; weitere Präventions-Maßnahmen sind notwendig
 - Weitere mögliche Gesundheitseffekte durch den WoFP werden in dieser Studie nicht modelliert
- Positives Feedback zu Ergebnissen in einem Stakeholder Workshop



FAZIT

- Abdeckung eines weiten Themenspektrums durch HIA
- Mögliche Schwerpunkte
 - Health in all Policies: Gesundheitsgewinne durch Politiken außerhalb des Gesundheitssektors
 - Quantifizierung innerhalb von HIA
- Vielversprechende erste Ergebnisse
- NRW: HIA bisher nur auf Projektebene