



# 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	Städteregion 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 Nichtrauchererschutz (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

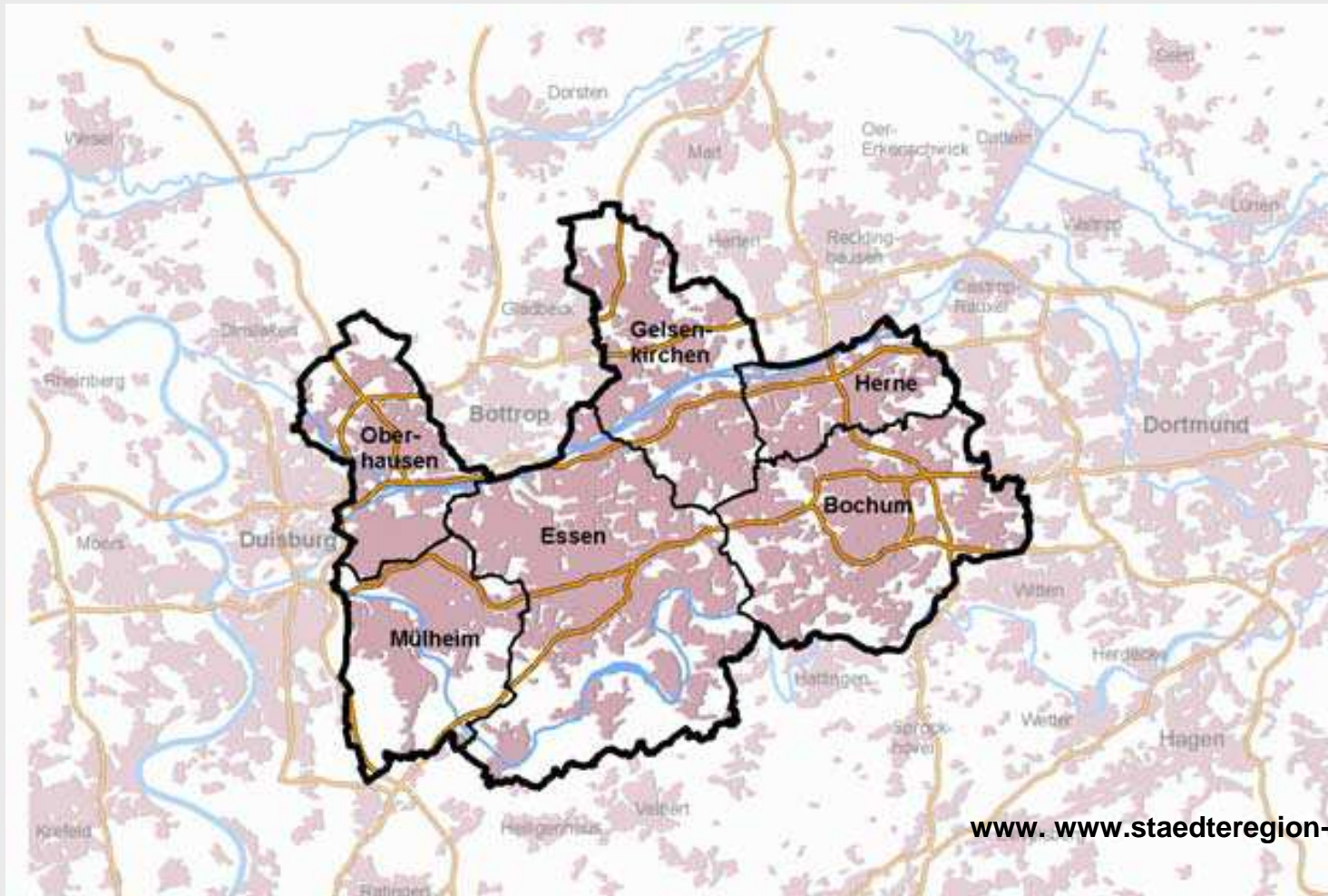


## HIA in NRW - Übersicht

- 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 Städtereion Ruhr



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





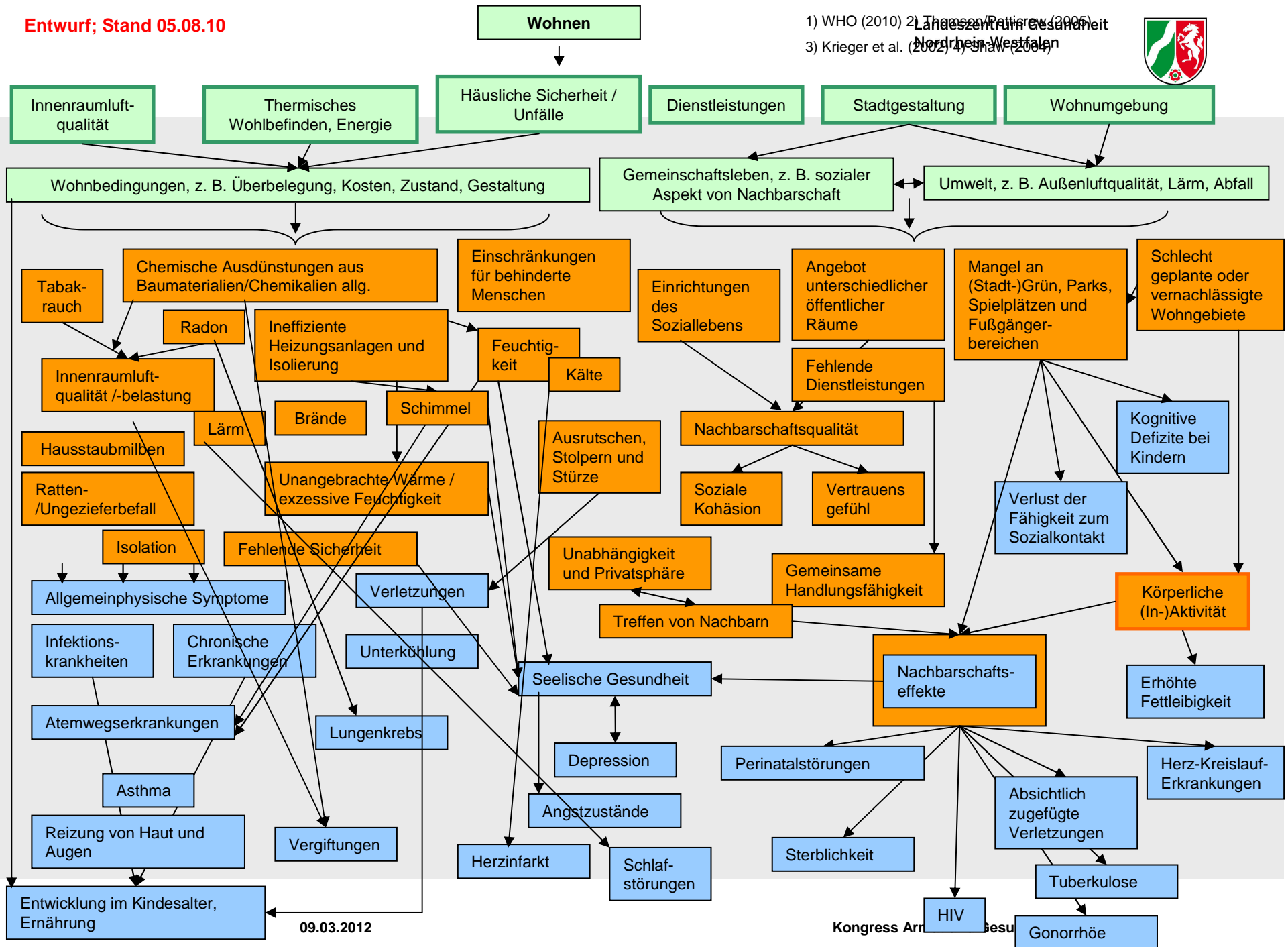
## HIA in NRW - Übersicht

- 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





## 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



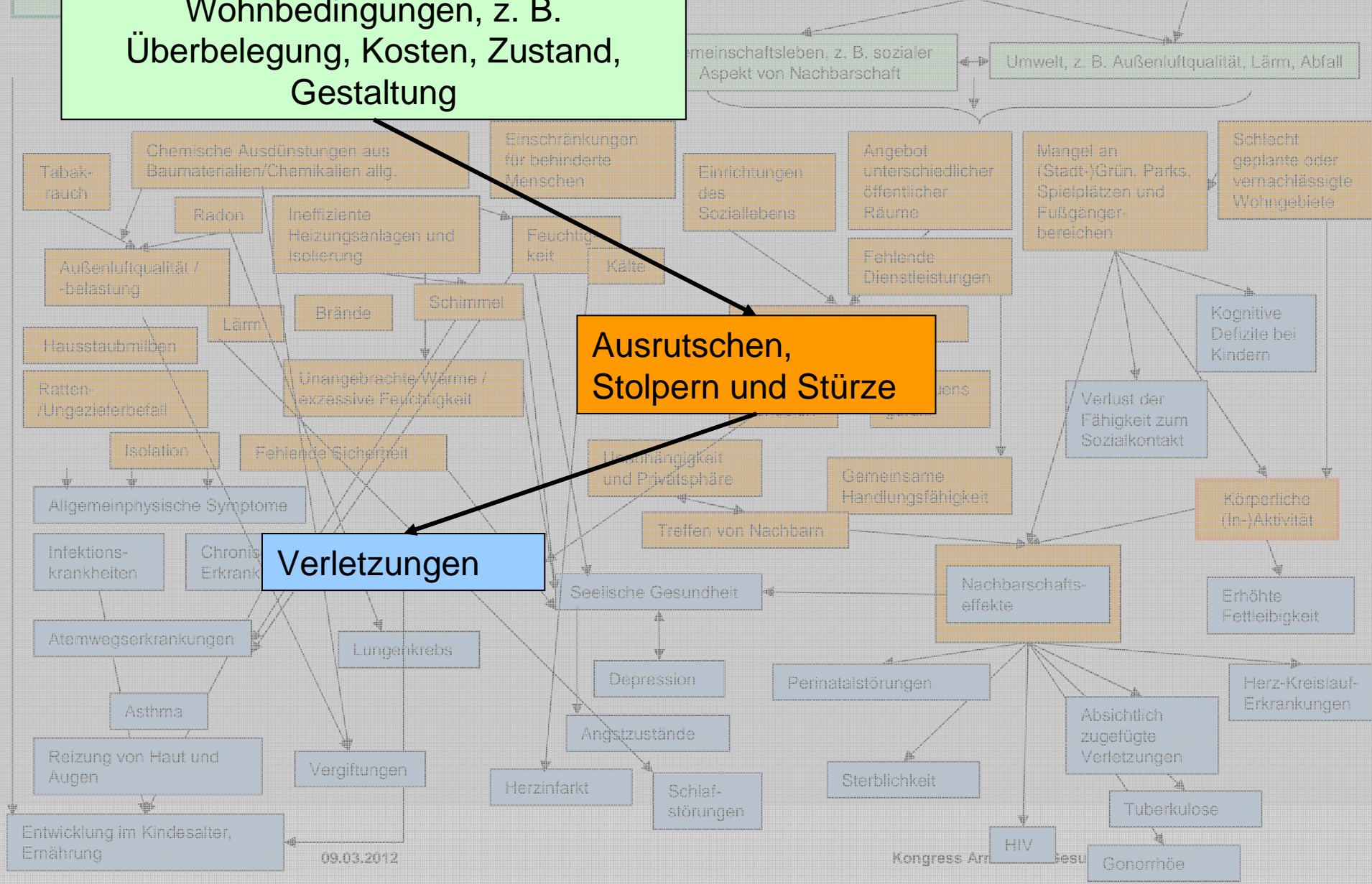
Wohnen

Innenraumluft Thermisches Häusliche Sicherheit / Dienstleistungen Stadtgestaltung Wohnumgebung

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

Ausrutschen, Stolpern und Stürze

Verletzungen





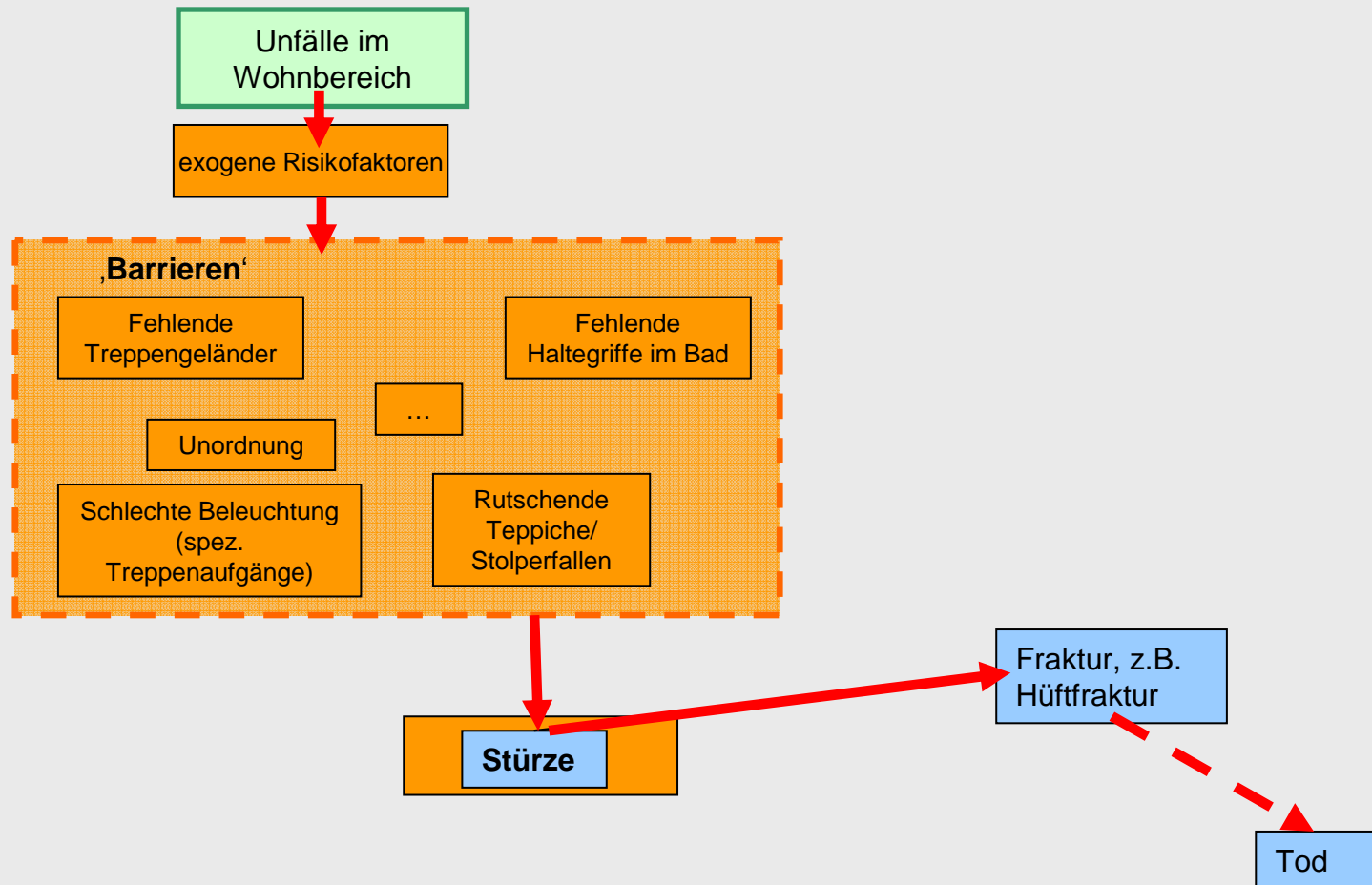
## Policy Analysis

- 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

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

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





## 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