



Gesundheitsfolgenabschätzung: Chance für die kommunale Gesundheitsförderung?

Odile Mekel

Landeszentrum Gesundheit des Landes NRW (LZG.NRW)
Gesundheitsdaten und -analysen, Campusentwicklung
odile.mekel@lzg.nrw.de



Übersicht





"Gesundheit"

lt. WHO: "Umfassendes physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden, nicht nur die Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen"

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity

Source: Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948,

www.who.int/about/definition/en/print.html



"Bestimmungsfaktoren für Gesundheit"

- Vielzahl gesundheitsfördernder und krankmachender Faktoren, isoliert wirkend und auch in Wechselwirkung untereinander
- "Vulnerable Gruppen", z.B. Alter, Behinderung, Vorerkrankung
- Gesundheit als "Gut" = primär nicht im Gesundheitssektor "produziert", sondern in anderen Sektoren
- Beeinflussung durch Strategien, Pläne, Programme, Projekte ...



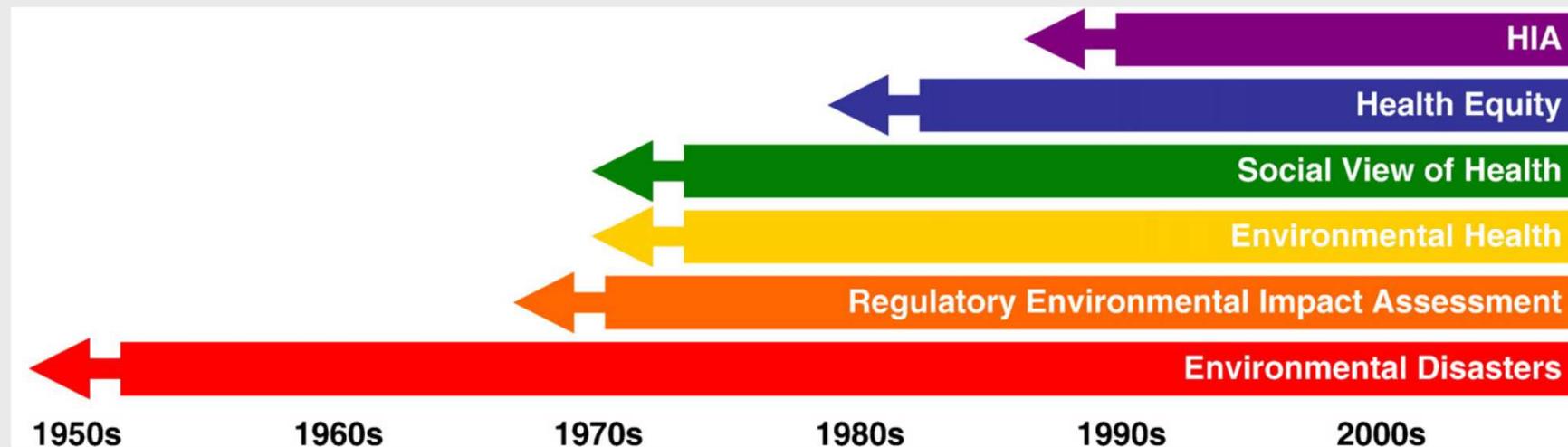
Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) / Health Impact Assessment (HIA) - Ziele

- Schätzung der gesundheitlichen Folgen der Implementierung verschiedener Alternativen / Optionen
- evidenzbasierte Grundlage für Entscheidungsträger
- konsequente Nutzung vorhandenen Fachwissens für Entscheidungsfindung / Politikberatung, unter Beteiligung von Öffentlichkeit und Interessengruppen



HIA / GFA Ursprünge

- Umwelt und Gesundheit
- sozialwissenschaftliches Gesundheitsmodell
- gesundheitliche Chancengleichheit



B. Harris-Roxas, E. Harris / Environmental Impact Assessment Review (2010)

Gothenburg consensus paper, WHO-ECHP 1999



HIA = a combination of procedures, methods and tools by which a policy, program or project may be judged as to its potential effects on the health of a population, and the distribution of those effects within the population

[or simply: **assessment of potential impacts of a policy, program, project on health**]

GFA = eine Kombination von Verfahren, Methoden und Werkzeugen, durch welche eine Strategie, ein Programm oder ein Projekt sich hinsichtlich möglicher gesundheitlicher Auswirkungen und deren Verteilung in der Bevölkerung beurteilen lassen

[einfacher: **Beurteilung möglicher gesundheitlicher Auswirkungen** von Strategien, Programmen, Projekten]



GFA Grundprinzipien

- Evidenz
- Nachhaltigkeit
- Partizipation
- Gerechtigkeit

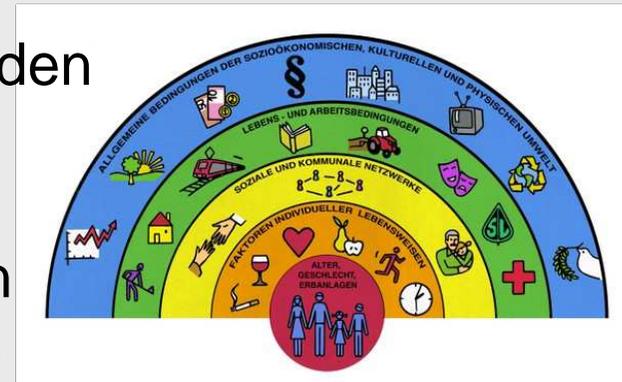


Kernelement: Gesundheitsdeterminanten

GFA / HIA fragt: Welche Auswirkungen werden bestimmte Strategien, Pläne, Projekte auf die Gesundheit haben?

Zur Schätzung dieser Auswirkungen werden "Gesundheitsdeterminanten" herangezogen

- welche Gesundheitsdeterminanten sind relevant?
- mit welchen gesundheitlichen Auswirkungen stehen sie in Verbindung?



GFA / HIA braucht **Brückenbau**:

1. von Strategien, Plänen, Projekten hin zu Gesundheitsdeterminanten
2. von Gesundheitsdeterminanten hin zu gesundheitlichen Wirkungen



GFA = Methodenmix

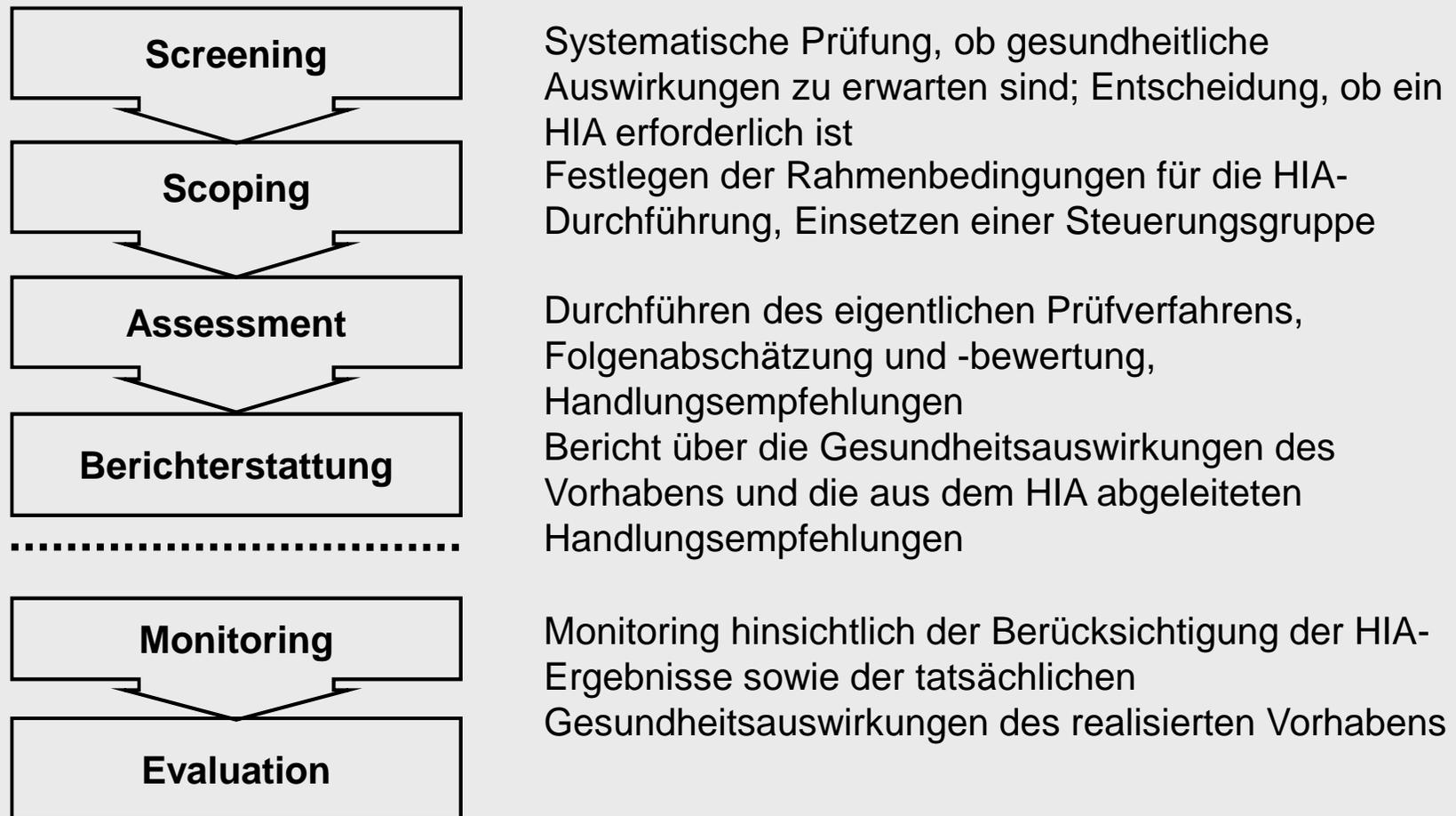
- systematische Nutzung vorhandener Evidenz
- Stellungnahmen von Experten, Interessengruppen, Betroffenen
- (mathematische) Modellierung

GFA/HIA-Gesamtaufgabe = die diversen Informationen aus einer Vielzahl von Quellen zu einer in sich stimmigen, evidenz-basierten Prognose und Bewertung von Veränderungen in Gesundheit zusammenfügen



Allgemeines GFA-Verfahren:

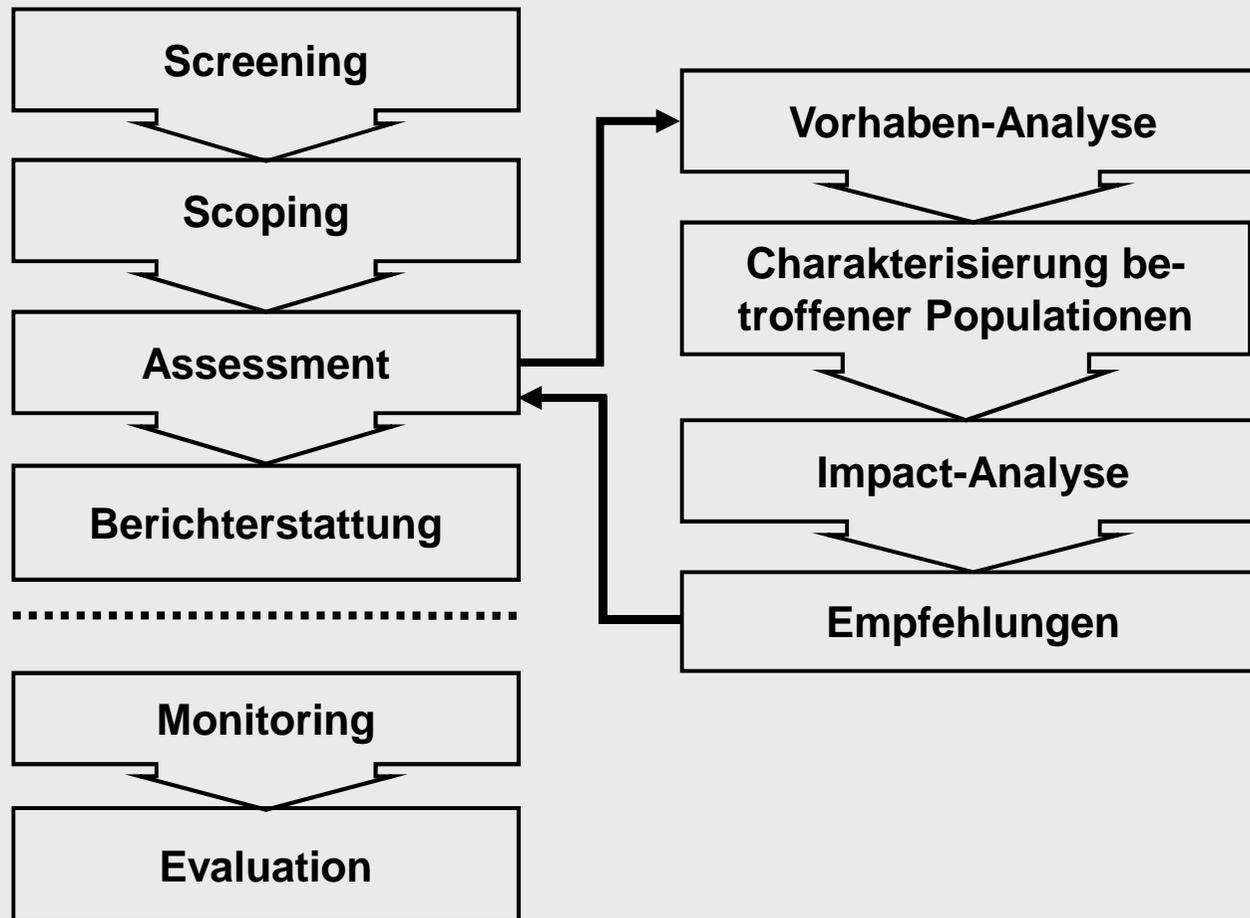
Abfolge von Schritten, die von den HIA-Akteuren unternommen werden (Institutionen, Praktiker)





Allgemeines GFA-Verfahren:

Abfolge von Schritten, die von den HIA-Akteuren unternommen werden (Institutionen, Praktiker)





Kommunale Beispiele



Glasgow Commonwealth Spiele 2014

11 Tage, > 6'000 Sportler aus 71 Ländern, mehrere 100tausend Besucher

Ziel HIA:

- Sicherstellung Gesundheitsförderung Glasgower Bevölkerung durch Spiele
- starke Chancengleichheitsperspektive: keine Verschlechterung gesundheitlicher Ungleichheiten durch Spiele

Methoden:

- Beirat mit mehreren Behörden/Einrichtungen
- Scoping-Event mit wichtigen Schlüsselpersonen / Entscheidungsträgern; Festlegung Umfang HIA; Identifikation potenzieller Impacts
- Haushaltsbefragung Glasgower Bevölkerung (n=3'000)
- Review Evidenz zu Folgewirkungen bisheriger Sportgroßveranstaltungen



Glasgow Commonwealth Spiele 2014 - Ergebnisse

- positive und negative Impacts identifiziert
- Zuordnung nach 13 Themengebieten
- davon 5 prioritären Themen
- Ableitung von Empfehlungen für diese 5 Kernthemen
- bilden Kernelemente des Glasgow "Vermächtnis"-Ansatzes
- Erfahrungen aus ähnlichen Events haben gezeigt, dass ein solches "Vermächtnis" geplant werden muss, weil es sich nicht automatisch von selbst ergibt

www.glasgow.gov.uk



Glasgow Commonwealth Spiele 2014 Empfehlungen

Infrastruktur: neue Anlagen sollen auch für lokale Bevölkerung zugänglich sein und deren künftigen Bedarf entsprechen

Bürgerstolz: Ermöglichung Bürgerbeteiligung zur Förderung Glasgower Reputation als freundliche Stadt; Planung Feierlichkeiten nach den Spielen

Glasgow Image: Stärkung der Wahrnehmung von Glasgow im Vorfeld der Spiele und danach; Förderung von Tourismus und neuer Betriebe; Entwicklung einer langfristigen Wirtschaftsförderungsstrategie zur Promotion lokaler Produkte und Betriebe

Wohnen / Stadtentwicklung: öffentlichen Raum so gestalten, dass Bewegung und soziale Interaktion gefördert wird. Einbindung direkt betroffener Bevölkerung bei der Planung und Errichtung des 'SportlerInnendorfes'. Sicheres und umweltfreundliches Wohndesign; Belästigung während der Bauphase möglichst vermeiden

Wirtschaft / Beschäftigung: lokale Bevölkerung / Betriebe bei Vorbereitung und Durchführung der Spiele einbinden; deutliche Information über städtische Ausgaben für die Spiele, keine Gefährdung anderer kommunaler Leistungen



Neugestaltung „Marktplatz Schirmitzbühel“

Ziel

- Schaffung Begegnungsraum mit sozial aktivierenden Gestaltungselementen zur Stärkung des Soziallebens und Wohlbefindens der Bevölkerung

Methoden

- Projektsteuerungsgruppe mit lokalen / regionalen Akteuren, Bevölkerungsvertretung, GFA-Team
- Literaturrecherche
- ExpertInnenworkshop
- Fokusgruppe (beruflich/ehrenamtlich tätige Personen vor Ort)
- Öffentlicher Beteiligungsworkshop (BewohnerInnen)
- 3 Planungsvarianten



Neugestaltung „Marktplatz Schirmitzbühel“ - Ergebnisse

Positive gesundheitliche Auswirkungen

- Belebung des sozialen Miteinanders
- Aufwertung Wochenmarkt
- Reduktion Sturzgefahr
- Gestiegenes Sicherheitsgefühl & ästhetisches Empfinden

Negative gesundheitliche Auswirkungen

- soziale Konflikte
- nächtliche Ruhestörung
- vermehrte Verschmutzung
- Belastung während Bauphase



Neugestaltung „Marktplatz Schirmitzbühel“ – Monitoring / Evaluation

- Aufwertung der Bedeutung des Platzes und damit auch des verfügbaren Baubudgets
- Neue durch GFA vorgeschlagene Gestaltungselemente umgesetzt (z.B. Trinkbrunnen, mehr Beleuchtung, andere Wegführung, Größe und Position der Marktfläche)
- Gute Akzeptanz des neue Platzes bei der Bevölkerung
- Wochenmarkt erfährt stärkeren Zustrom als zuvor

(Antes, 2015)

https://gfa.goeg.at/Downloads/beispiele/Factsheet_Schirmitzbuehel_final.pdf



Formen der GFA-Praxis

- **Ansatzebene:** "Projekt-GFA" vs. "Strategische GFA"
(Strategien, Pläne, Programme)
- **Umfang:** rapid, kompakt, umfassend
- **inhaltlicher Schwerpunkt:**
soziale Umwelt (oft gekoppelt mit Fokus auf Partizipation und gesundheitlicher Chancen(un)gleichheit); physische Umwelt (oft gekoppelt mit Modellierung / Quantifizierung)
- **Verfahrensaspekte:** Einbindung in UVP, SUP: ja/nein;
Einbindung von Gesundheits-Experten: ja/nein
- **Methodik:** Stakeholder-Input, Expertenmeinung (auch als Rating); mathematische Modellierung; oft ein "Mix"



HIA/GFA-Praxis international

- In mehreren Ländern GFA-„Kultur“ entstanden: Australien England Frankreich Irland Italien Kanada Neuseeland Niederlande Österreich Polen Schottland Schweden Schweiz Slowakei Slowenien Spanien Ungarn USA Wales, etc.
- Starke Unterstützung durch WHO (cf. Weltgesundheitstag 2010) und EC, Weltbank etc.
- Fachliteratur, Leitfäden, Werkzeuge, Blogs
- Tagungen inkl. International HIA Conference (inkl. Dublin, Rotterdam, Granada, Quebec, Genf)
- EUPHA Section Health Impact Assessment



Vielzahl von GFAs zu weitem Themenspektrum

International mehr als 185 HIAs publiziert. Beispiele:

- Agrarsubventionsprogramm (CDC)
- Beschäftigungsstrategie der Europäischen Union (GW)
- Gemeinsame Agrarpolitik der Europäischen Union (WHO)
- Gesundheitsversorgung sozial Benachteiligter (GW)
- Lohnfortzahlung im Krankheitsfall (GW)
- Mindestlohn-Bestimmungen (CDC)
- Öl- und Erdgasförderung (CDC)
- Präventionsprogramm "Familiäre Gewalt" (GW)
- Verpflichtendes Kindergartenjahr (GÖG)



Entwicklungsarbeit zu GFA in D

- GFA-Projekt im NRW-FV Public Health, 1990er Jahre
- Nomos-Verlag 1997: GVP-Buch (Fokus Umwelthygiene, UVP)
- Nationaler GVP-Workshop 2001 (BgVV / UBA), Berlin
- Beteiligung an EU Projekte zu HIA/GFA
- Entwicklung EPHIA Leitfaden (2003)



partielle Beispiele für HIA / GFA in NRW

durchgeführt durch LZG.NRW und Vorläuferinstitutionen bzw. Uni BI

Vorhaben	Ansatzebene
Trinkwasserprivatisierung	Policy
Europäische Beschäftigungsstrategie	Policy
Regionaler Flächennutzungsplan (RFNP)	Plan
Wohnraumförderungsprogramm NRW	Programm
Erweiterung einer bestehenden Deponie	Projekt
Straßenbauvorhaben: Stadtumgehung	Projekt

- Einführung verpflichtendes Kindergartenjahr (A)



Sachstand GFA in Deutschland

- Gesetzliche Grundlage vorhanden, insbes. ÖGD Gesetze einzelner Bundesländer z.B. ÖGD NRW liefern gesetzl. Grundlage für Beteiligung Gesundheitssektor in Raumplanung
- Laufende GFA-Aktivitäten existieren. G in UVP ist eine Daueraufgabe
- Vorhandene Aktivitäten wenig sichtbar bzw. wenig professioneller Austausch; keine sichtbare GFA/HIA Kultur, keine Einigung bzgl. Vorgehen, Methoden, Instrumente



Sachstand GFA in Deutschland – 2

- Kapitel zu HIA / GFA in Text-/Handbüchern
 - Göpel (2010): Nachhaltige Gesundheitsförderung
 - Böhme et al. (2012): Handbuch Stadtplanung und Gesundheit
 - Bolte et al. (2012): Umweltgerechtigkeit
- http://de.wikipedia.org/wiki/Health_Impact_Assessment
- BZgA: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung / jetzt auch HIA
- AG Menschliche Gesundheit (mit UVP-Gesellschaft): Aufstellung Leitlinien Schutzgut Menschliche Gesundheit
- Lehre (Uni BI, Uni München)
- Internationale Zusammenarbeit zu methodischen Fragen insb. zu Modellierung / Quantifizierung



Materialien für die Praxis



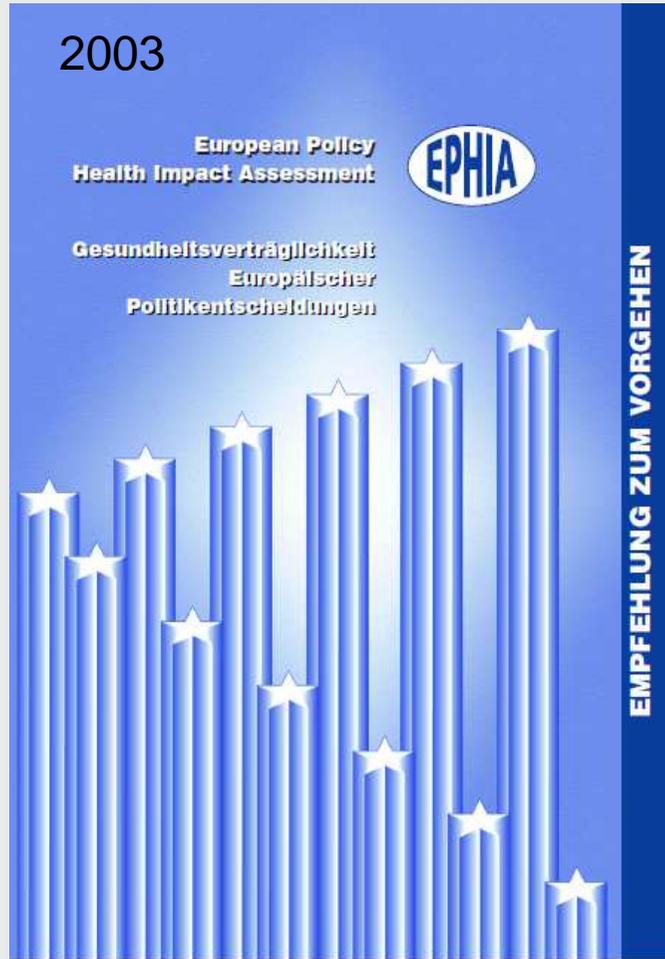
HIA/GFA-Berichte online

"Gateways" bei Institutionen:

- WHO Genf, www.who.int/hia
- Englisches "HIA Gateway" (GW),
www.apho.org.uk/default.aspx?RID=40141
- US CDC: Healthy places – Health topics – HIA,
www.cdc.gov/healthyplaces/hia.htm
- Health Impact Project mit interaktiver US-Karte,
<http://www.healthimpactproject.org/>
- deutschsprachige GFA-Websites: GÖG gfa.goeg.at;
GFA Plattform Schweiz www.impactante.ch
- Zugang über Projektergebnisse z.B.
 - EPHIA
 - HIA-NMAC
 - INTARESE/HEIMTSA
 - RAPID



GFA-Leitfäden auf Deutsch



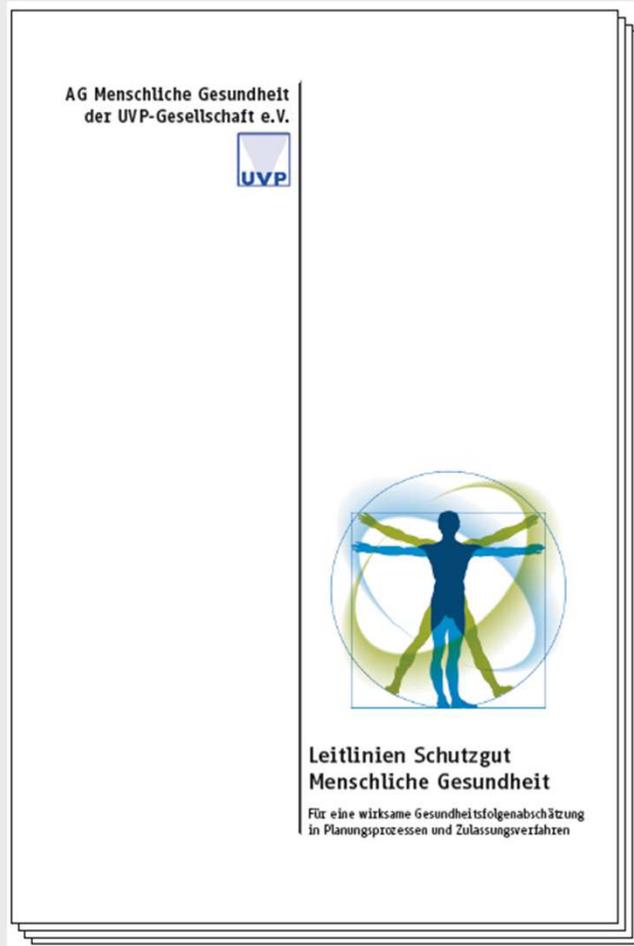
www.apho.org.uk/resource/view.aspx?RID=44882



gfa.goeg.at/Downloads/publikationen/GFA-Leitfaden_Publikation.pdf



Leitlinien Schutzgut Menschliche Gesundheit



Inhaltsübersicht der Leitlinien

1. Anlass, Zielrichtung, Adressaten	9
2. Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit	11
3. Anforderungen an den Schutz der menschlichen Gesundheit und „wirksame Umweltvorsorge“	17
4. Ausgewählte rechtliche Rahmenbedingungen mit Bezug zur menschlichen Gesundheit	27
5. Gesundheitsbestimmende Faktoren	56
6. Planungsprozesse und Verwaltungsverfahren	160
7. Instrumente der Folgenabschätzung zum Schutzgut menschliche Gesundheit	169
8. Ausblick	192
9. Glossar	194
10. Quellenverzeichnis	200



Leitfaden Gesunde Stadt



https://www.lzg.nrw.de/versorgung/ges_plan/gesunde_stadt/index.html



Schlussfolgerungen – 1

- GFA ist ein wichtiges Instrument für Umsetzung Health in all Policies
- Methodik:
 - Konvergenz der "Verfahren":
Abfolge der Verfahrensschritte immer ähnlicher
 - Methodische Vielfalt, einschl. Literaturanalyse, Expertenurteil, Stakeholder-Beteiligung (inkl. Betroffene), mathematische Modellierung
- GFA fügt diverse Informationen aus einer Vielzahl von Quellen zu einer in sich stimmigen, evidenz-basierten Prognose und Bewertung von Veränderungen in Gesundheit zusammen



Schlussfolgerungen – 2

- GFA wird weltweit zunehmend angewandt und gefordert
- GFA liefert Grundlage für eine 'informierte' Entscheidung
- Vielzahl von GFAs zu weitem Themenspektrum, außerhalb und innerhalb des Gesundheitssektors
- GFA selbstständig oder als Element eines anderen Bewertungsverfahrens
- Wachsender Wissens- und Erfahrungsstand
- deutschsprachige Leitfäden und Beispiele können Berührungspunkte wegnehmen



Schlussfolgerungen – 3

GFA ist eine Chance für Gesundheitsförderung auf kommunaler Ebene:

- insb. auf Projektebene, aber auch für kommunale Pläne und Strategien
- praktische Leitfäden auf Deutsch vorhanden
- Vielzahl kommunaler GFA (international) dokumentiert
- Stakeholder-Beteiligung (insb. auch betroffene Bürger) auf kommunaler Ebene einfacher



Kontakt

Dr. Odile Mekel

LZG.NRW – Landeszentrum Gesundheit NRW

Fachbereichsleitung

Gesundheitsdaten und -analysen, Campusentwicklung

Gesundheitscampus 10

44801 Bochum

odile.mekel@lzg.nrw.de

www.lzg.nrw.de

