



GFA / HIA

Entwicklungslinien in Deutschland

Odile Mekel

Landeszentrum Gesundheit des Landes NRW (LZG.NRW)
Innovation in der Gesundheit
odile.mekel@lzg.gc.nrw.de

GFA – Gesundheitsfolgen-Abschätzung in Theorie und Praxis
Fachtagung Gesunde Städte-Netzwerk Österreich, 9.10.12, Graz



www.lzg.gc.nrw.de

Landeszentrum Gesundheit NRW

- Unterstützung Gesundheitspolitik, z.B. Gesundheitsziele, Wettbewerb Gesundes Land NRW, (kommunale) Gesundheitskonferenzen
- Regionaler Knoten NRW "Gesundheitliche Chancengleichheit"; Projekt "Zentrum für Bewegungsförderung"
- Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsindikatoren
- Gesundheitsschutz inkl. Infektionsschutz, Arzneimittelsicherheit
- Bedarf an und Bewertung von gesundheitsrelevanten Innovationen (inkl. GFA/HIA)
- (EU-)geförderte Projekte
- etc.



"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 ...



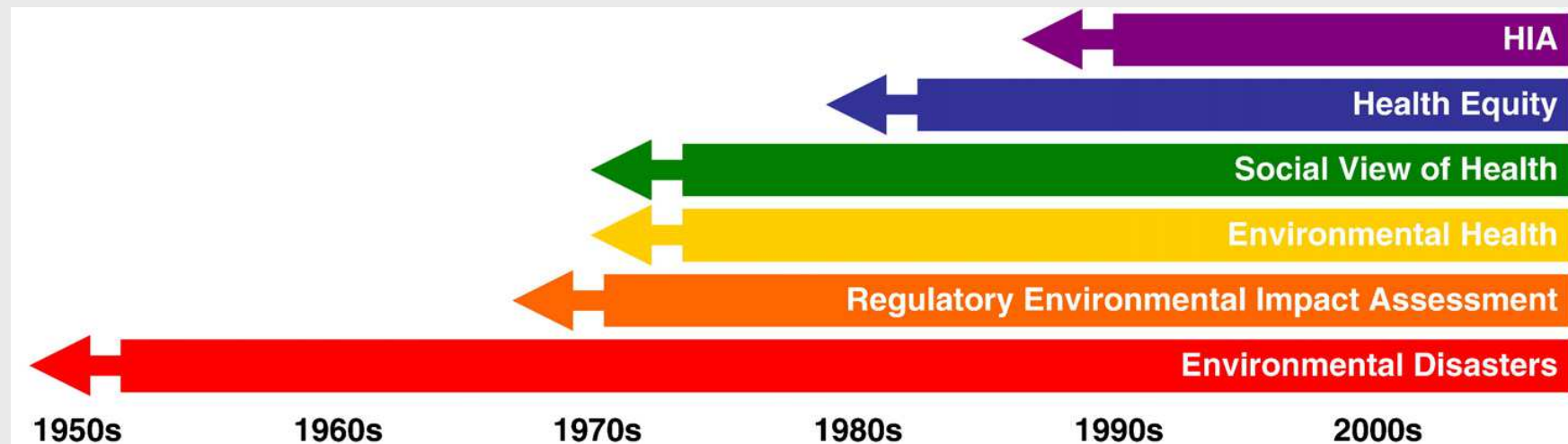
Ziel von GFA / HIA

- 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



GFA / HIA 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 = 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



GFA/HIA-Praxis

Formen der HIA-Praxis:

- nach Ansatzebene: "Strategisches HIA" (Strategien, Pläne, Programme) vs. "Projekt-HIA"
- nach inhaltlichem Schwerpunkt: soziale Umwelt (oft gekoppelt mit Fokus auf Partizipation und gesundheitlicher Chancen(un)gleichheit) vs. physische Umwelt (oft gekoppelt mit Modellierung / Quantifizierung)
- nach Verfahrensaspekten: Einbindung in UVP, SUP: ja/nein; Einbindung von Gesundheits-Experten: ja/nein
- nach Methodik: Stakeholder-Input, Expertenmeinung (auch als Rating); mathematische Modellierung; oft ein "Mix"



GFA/HIA-Praxis international

- In mehreren Ländern HIA-„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, Leitlinien (inkl. EPHIA), Werkzeuge, Blogs
- Tagungen inkl. International HIA Conference (inkl. Dublin, Rotterdam, Granada, Quebec)
- Quantifizierungen, Verbindung zu EC-Politik, zu Strukturfonds etc.



GFA/HIA-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,
Sammelpublikation mit 27 Beiträgen
www.cdc.gov/healthyplaces/hia.htm
- deutschsprachige GFA-Websites: GÖG hia.goeg.at;
GFA Plattform Schweiz www.impactante.ch
- Zugang über Projektergebnisse z.B.
 - EPHIA
 - HIA-NMAC
 - INTARESE/HEIMTSA
 - RAPID



HIA-Beispiele zu Stadtplanung und -entwicklung

- Einkaufszentren (GW)
- Entwicklung städtischer Nachbarschaften (GW)
- Flughafen: zusätzliche Start-/Landebahn (WHO)
- Grüngürtel / Freizeitwege; Stadtgrün (CDC)
- Kinderhorte / Betreuungsprogramm (CDC)
- “Liverpool Citysafe Anti-Social Behaviour Trailblazers” (GW)
- Multimodale Verkehrsplanung (CDC)
- Schulbesuch und Freizeitgestaltung Jugendlicher (GW)
- Sport- und Freizeitanlagen (WHO)
- Stadtentwicklungsplanung (CDC)
- Stadterneuerungsprogramm (WHO)
- Verkehrsplanung (unterschiedliche Planungsebenen) (WHO)
- Verkehrswege (GW)
- Wohnraumförderungs-, -erneuerungsprogramm (WHO)
- Wohnungsbau, Mietsubventionen (CDC)



GFA-Praxis in Deutschland – 1

Bisher einzelne Ansätze:

- auf Projektebene, z.B. Deponieerweiterung
- auf „strategischer“ Ebene, z.B. EU-Beschäftigungsstrategie, RFNP Ruhr, NRW-Wohnraum-Förderungsprogramm

.....

GFA-Projekt im NRW-FV Public Health, 1990er Jahre
Nomos-Verlag 1997: GVP-Buch (Fokus Umwelthygiene,
Umweltverträglichkeitsprüfung UVP)
Nationaler GVP-Workshop 2001 (BgVV / UBA), Berlin
Bisher keine GFA-Routine



partielle Beispiele für GFA in NRW

durchgeführt durch LZG.NRW und Vorläuferinstitutionen
bzw. Uni BI

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



Die Städteregion Ruhr

Regionaler Flächennutzungsplan (RFNP)



www.staedteregion-ruhr-2030.de

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

Fachtagung Gesunde Städte-Netzwerk Österreich, 9.10.12, Graz, 15



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

(Volmer et al.2010)



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)

(Volmer et al.2010)



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

(Volmer et al.2010)



GFA NRW Wohnraumförderungsprogramm 2010

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



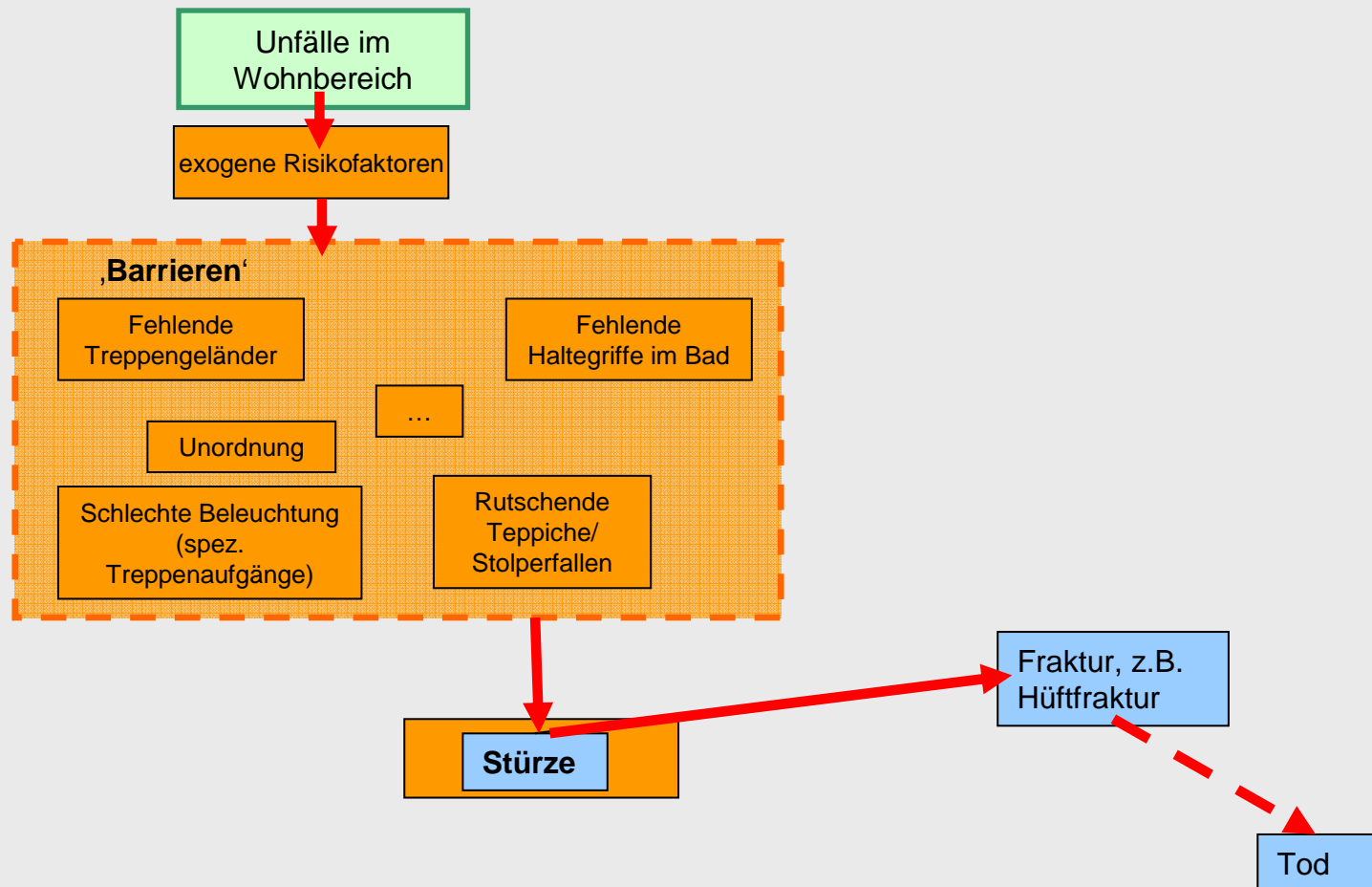
Policy Analysis

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





Ergebnisse GFA des WoFP

- Quantifizierung ausgewählter Gesundheitseffekte des NRW WoFP ist möglich
 - Ca. 3.000-7.300 Hüftfrakturen u. 600-1.500 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



GFA-Praxis in Deutschland – 2

Vorbehalte:

- „Was möglich ist, machen wir schon“ (UVP, Gutachten usw.)
- „Dass mehr geht, glauben wir nicht“
- „Schon zu viele Regelungen“

"GVP"-Begriff:

- Sperrig; Begriff als Hindernis
- HIA nicht richtig übersetzt (Begriff GVP analog zu UVP/EIA gebildet, aber "Impact" ≠ "Verträglichkeit", "Assessment" ≠ "Prüfung")
- Begriffliche Alternativen? z.B.
Gesundheitsfolgenabschätzung, Gesundheitsbilanz(ierung)



GFA-Praxis in Deutschland – 3

- ÖGD-Gesetze einiger Bundesländer enthalten GFA-Vorschrift
- http://de.wikipedia.org/wiki/Health_Impact_Assessment
- AG Menschliche Gesundheit (mit UVP-Gesellschaft) erarbeitet Leitfaden zu „Gesundheit in Planungsverfahren“
- BZgA: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung auch zu HIA/GFA
- Göpel (2010): Nachhaltige Gesundheitsförderung; Böhme et al.(2012): Handbuch Stadtplanung und Gesundheit; Bolte et al. (2012): Umweltgerechtigkeit. Alle mit Kapitel über Gesundheitsfolgenabschätzung, Gesundheitswirkungsbilanzen / HIA
- HIA-Lehreinheiten in Bayern
- Dt. Beteiligung an internationaler methodischer HIA-Entwicklung, insbes. auch Modellierung / Quantifizierung



Schlussfolgerungen – 1

- GFA ist ein wichtiges Instrument für Umsetzung Health in all Policies und intersektorale Zusammenarbeit
- 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 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
- GFA/HIA wird weltweit zunehmend angewandt und gefordert



Schlussfolgerungen – 3

- GFA / HIA Teil des Public Health Toolbox
- Flexibles Instrument, auch einsetzbar auf kommunaler Ebene
- Wachsender Wissens- und Erfahrungsstand
- deutschsprachige Leitfäden und Beispiele können Berührungspunkte wegnehmen

- Implementierung in Österreich positiver Impuls für D