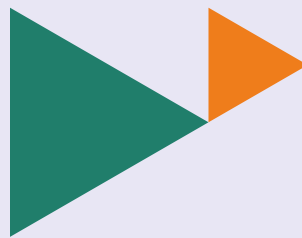




Stappenplan

Health Impact Assessment



Inleiding

Een Health Impact Assessment (HIA), ook wel Gezondheidseffectedschatting genoemd, is een kritische en systematische beschouwing van een plan of project. Het kan gaan om een nieuwe wijk of een aanpassing binnen een bestaande wijk. Het doel is om aanknopingspunten te vinden om de positieve effecten op de gezondheid te versterken en onvoorziene, minder gunstige effecten te voorkomen of verminderen. HIA is volgens de Wereldgezondheidsorganisatie WHO een onmisbaar instrument is voor IGB. Daarmee is een HIA een belangrijk instrument voor het zogenoemde Integrale Gezondheidsbeleid; een manier

van kijken (en beleid voeren) die gezondheid verbindt met andere sectoren, zoals verkeer en vervoer, onderwijs en ruimtelijke ontwikkeling. Veel aspecten die van invloed zijn op de gezondheid, komen namelijk tot stand buiten het gezondheidsdomein zelf. Denk aan verkeersveiligheid, schone lucht, ruimte voor bewegen en spelen in de wijk, sociale faciliteiten en het winkelaanbod. Het is een iteratief proces om verschillende belanghebbenden zoals ruimtelijk ontwerpers, bewoners en beleidsmakers, te inspireren en hen met elkaar in gesprek te brengen over gezondheid.





Stap 1: Reikwijdte van de HIA

a. Stakeholders benoemen.

Wie zijn zowel binnen de organisatie als daarbuiten de belanghebbenden?

Belanghebbenden zijn mensen die in de wijk gaan wonen of werken, maar ook de beleids- en planmakers, architecten en ontwerpers.

b. Stuurgroep oprichten.

Mensen vragen om de stuurgroep te vormen (vertegenwoordiging stakeholders en experts).

Belangrijk om al in een vroeg stadium een stuurgroep op te richten die beslissingen neemt.

c. Doel vaststellen.

Wat willen we bereiken met een HIA?

Doel kan zijn om een zo gezond mogelijke wijk te realiseren, met uitdagingen als eenzaamheid en overgewicht.

d. Tijdpad vaststellen.

Hoeveel tijd geven we onszelf?

Een HIA kan snel of gefaseerd uitgevoerd worden. Sommige stappen kunnen overgeslagen worden.

e. Geografische grenzen vaststellen.

Wat is het gebied dat we willen onderzoeken?
Belangrijk om de precieze grenzen aan te geven.

Ook buiten de grenzen van het gebied kunnen zowel kansen als risico's m.b.t. de gezondheid een rol spelen.

f. Begroting, budget, uren vaststellen.

Hebben we genoeg mensen, geld om een HIA uit te voeren? Wat is het budget?

Afhankelijk van de bijdrage van experts en eigen mensen. Ook afhankelijk van de kosten van kwantitatief of kwalitatief onderzoek.

g. Interne en externe deskundigen aanstellen.

Wie moeten we binnen de organisatie aanstellen?

Wie moeten we als externe experts vragen?

Mensen die een achtergrond hebben in gezondheid en gedragsverandering, maar ook op het gebied van beleid.

h. Vaststellen van de thema's.

Zorgen dat de aandacht gaat naar de thema's die het meest in het oog springen en waar het grootste effect bereikt kan worden (zonder daarmee andere thema's uit te sluiten).

Denk hierbij bijvoorbeeld aan obesitas, chronische ziekten, eenzaamheid, roken en drinken.



Stap 2: De impact op gezondheid onderzoeken

a. Vaststellen dataverzameling en theoretisch kader.

Wat gaan we op welke manier onderzoeken?

De verschillende methodes kunnen naast elkaar gebruikt worden; kwantitatief, kwalitatief en literatuuronderzoek.

b. Mogelijke bronnen bepalen (uit bestaande bevolking, experts, eerder onderzoek, proxi).

Welke informatie hebben we al?

Statistieken, enquêtes, literatuur, expertise onderzoek, voorspellingen, informatie uit andere HIA's. Zo weten we uit een gezondheidsmonitor hoe hoog het percentage eenzaamheid is.

c. Profielen van bevolkingsgroepen vaststellen (sociaal-economische status, leeftijd) vaststellen.

Wat weten we van de bevolkingsgroepen waar gezondheidseffecten kunnen optreden?

Bij verschillende leeftijden kan een plan een ander effect op de gezondheid hebben. Zo kan de aanleg van een park oudere mensen stimuleren om te wandelen.

d. Betrekken van lokale bevolking/proxi bij de dataverzameling (focusgroepen/ interviews/participatiebijeenkomsten).

Om te weten wat mensen belangrijk vinden in het kader van hun gezondheid, is het belangrijk daar persoonlijk naar te vragen.

e. Beschrijven van de kansen en risico's (mogelijke kansen versus waarschijnlijke kansen, kansen op de korte of lange termijn, kansen die anders zijn voor verschillende groepen).

Hier moet aangegeven worden welke groep meer risico loopt wanneer in een plan bijvoorbeeld te weinig bewegingsruimte is.



Stap 3: Verslaglegging en aanbevelingen

- a. Vormgeven in rapportage en presentatie (beperkt of uitgebreid).
- b. Aanbevelingen richten op het bevorderen van positieve effecten op de gezondheid en het welbevinden en het verzachten/aanpassen van mogelijke onbedoelde effecten.



Stap 4: Monitoren en evalueren

- a. Monitorfunctie vastleggen (na afloop van de implementatie).
- b. Evalueren van de bijdrage van HIA aan beleidsontwikkeling.