



Ook projecten die hinder veroorzaken (geluid of geur), kunnen leiden tot inspraakreacties waaruit zorg spreekt voor de gezondheidseffecten.

DE ROL VAN GEZONDHEIDSEFFECTEN IN M.E.R. EN SMB

M.E.R. NOG NIET GEZOND?

Uit recent onderzoek van het RIVM blijkt dat gezondheid vooralsnog een weinig prominente plaats heeft in milieueffectrapportages en Strategische Milieubeoordelingen. Als het onderwerp al aandacht krijgt, gebeurt dat impliciet en via toetsing aan milieunormen. Andere aspecten van gezondheid, zoals leefstijl, sociale omgeving en (toegang tot) zorg komen zelden aan de orde. Van integratie van gezondheid in m.e.r. worden positieve effecten verwacht. Betekent dit dat er nu snel een heuse gezondheidstoets in het leven geroepen moet worden? In elk geval is bevordering van deskundigheid van belang.

Lea den Broeder

De aanleiding voor het (verkenkend) onderzoek naar de positie van gezondheidseffecten binnen m.e.r. en SMB is doelstelling 7 uit het Actieprogramma Gezondheid en Milieu. Daarin hebben de ministeries van VWS en VROM aangegeven dat zij zich zullen inzetten om gezondheidseffecten beter mee te wegen in de besluitvorming. Hierbij wordt aansluiting gezocht bij het gebruik van bestaande toetsen, zoals de milieueffectrapportage. Het rapport met de onderzoeksresultaten, handelend over integratie, is zelf een resultaat van integrerend werken. De samenstellers zijn afkomstig uit drie werkelden: de milieu-epidemiologie, de medische milieukunde en de publieke gezondheid. Bovendien is samengewerkt door twee instituten: het RIVM en de Commissie voor de milieueffectrapportage. Veel personen, eveneens met zeer verschillende achtergronden, hebben bovendien als respondenten bijgedragen aan de totstandkoming van het rapport.

Waarom gezondheid in m.e.r.

In wet- en regelgeving is vastgelegd in welke gevallen een m.e.r. nodig is bij de besluitvorming. M.e.r.-plichtige projecten bestaan uit ingrepen in de fysieke leefomgeving. De belangrijkste achtergrond van de m.e.r.-verplichting is het besef dat dergelijke ingrepen soms (schadelijke) milieueffecten veroorzaken. De fysieke leefomgeving en milieufactoren oefenen belangrijke invloed uit op gezondheid. Het ligt dan ook voor de hand om in een m.e.r. ook aandacht te besteden aan mogelijke gezondheidseffecten.

Een tweede reden om gezondheid een plaats te geven in m.e.r. is gelegen in het belang dat burgers hechten aan bescherming van hun gezondheid. Vooral projecten waardoor belangrijke emissies naar de lucht of ernstige hinder (geluid of geur) worden verwacht, leiden regelmatig tot inspraakreacties waaruit zorg spreekt voor met name de gezondheidseffecten van de voorgenomen ontwikkelingen.

Ten slotte, en dit wordt vaak uit het oog verloren, is de uiteindelijke motivatie om schade aan het milieu te beperken of voorkomen: de gezondheid en het welzijn van burgers. Impliciet ligt gezondheid dus aan de basis van m.e.r. zelf.

Naast deze inhoudelijke redenen bestaan er meer formele aanleidingen voor integratie van gezondheidsaspecten in m.e.r. De Europese richtlijn voor Strategische Milieubeoordeling, die vanaf 21 juli 2004 van kracht is in de EU-lidstaten, bepaalt dat er bij een SMB onder meer moet worden gekeken naar gezondheidseffecten. Het Ministerie van VROM werkt momenteel aan de implementatie van de SMB-richtlijn in de nationale wetgeving. Daarbij is ook een doel de huidige overlapping van de m.e.r. en SMB ongedaan te maken. Een andere internationale ontwikkeling die bijdraagt aan de urgentie van het integreren van gezondheid in SMB is het door Nederland mede ondertekende protocol over SMB van de United Nations Economic Commission for Europe (UN/ECE). In dit protocol, waarmee de ondertekenaars overeenkomen om milieueffecten van beleidsplannen te beoordelen, staat gezondheid expliciet vermeld: 'Each Party shall ensure that a strategic environmental assessment is carried out for plans and programmes referred to in paragraphs 2, 3 and 4 which are likely to have significant environmental, including health effects' (UN/ECE, 2003: art 4 lid 1). De kabinetsnota over preventie 'Langer gezond leven: ook een kwestie van gezond verstand' stipt

VOORBEELDEN VAN INVLOED OP

GEZONDHEIDSDETERMINANTEN

Gezondheidseffecten van plannen en projecten komen in de regel tot stand via veranderingen in de factoren die gezondheid bepalen, de gezondheidsdeterminanten. In het gezondheidsmodel van het Centrum voor Volksgezondheid Toekomst Verkenningen zijn de gezondheidsdeterminanten ingedeeld in vijf groepen: (1) fysieke omgeving, (2) sociale omgeving, (3) leefstijl, (4) (toegang tot) zorg, (5) persoonskenmerken. Het is niet aannemelijk dat m.e.r.-plichtige projecten persoonskenmerken beïnvloeden. De vier andere groepen van gezondheidsdeterminanten kunnen wel beïnvloed worden. Enkele voorbeelden daarvan:

- Wegenbouwprojecten kunnen leiden tot luchtvervuiling (fysieke omgeving) met als gevolg verergering van klachten bij luchtwegaandoeningen. Wegen kunnen zorgvoorzieningen (zorg) beter bereikbaar maken of juist een barrière opwerpen. De inrichting van het wegennet is van invloed op het verkeersgedrag (leefstijl) met als consequentie minder of juist meer ongevallen met letsel.
- Plannen betreffende recreatieve bestemmingen kunnen leiden tot overlast (sociale omgeving). Dit kan gevolgen hebben voor de psychische gezondheid. Maar ook heeft actieve recreatie zoals wandelen en fietsen (leefstijl) een gunstig effect op de preventie van onder andere overgewicht en hieraan gerelateerde aandoeningen.
- De aanleg van een bedrijventerrein kan werkgelegenheid bieden (sociale omgeving) en daarmee gezondheidsproblemen die met werkloosheid samenhangen, zoals psychische klachten, verminderen.

de genoemde internationale ontwikkelingen aan. Nederland, zo staat in de Nota, 'levert een bijdrage aan het brengen van eenheid in de beleidsrapportage over gezondheid en milieu'.

Vraagstelling en methode

Het probleem dat in het onderzoek centraal stond is tweeledig. Ten eerste is er nog geen overzicht van mogelijkheden en onmogelijkheden om in het kader van een m.e.r. gezondheidseffecten in brede zin te beoordelen. Dat betekent naast milieugerelateerde effecten ook effecten die veroorzaakt worden door veranderingen in de sociale leefomgeving of veranderingen in leefstijl. Ten tweede bestaan er nog geen op de Nederlandse situatie toegespitste hulpmiddelen om dit ook daadwerkelijk te doen. De vraagstelling voor het onderzoek luidde daarom:

1. Kan de beoordeling van gezondheidseffecten van projecten of beleid in m.e.r. worden geïntegreerd?
2. Wat zijn de kenmerken van een instrument dat bijdraagt aan betere integratie van gezondheid in m.e.r. en SMB?

Om deze vragen te kunnen beantwoorden zijn om te beginnen negen recente en uiteenlopende milieueffectrapportages geanalyseerd, om te bepalen welke plaats gezondheid op dit moment al in m.e.r. inneemt. Verder zijn mogelijkheden tot integratie bestudeerd zoals die uit de literatuur naar

DE AUTEUR

Lea den Broeder (030-2742735, lea.den.broeder@rivm.nl) is werkzaam bij het Centrum voor Volksgezondheid Toekomst Verkenningen van het RIVM.

HANDREIKING

Op basis van dit onderzoek wordt momenteel gewerkt aan een digitale handreiking voor integratie van gezondheid in m.e.r. in de screening- en scopingfasen. Per type m.e.r.-plichtig project geeft de handreiking aan welke gezondheidsaspecten echt relevant zijn, inclusief een onderbouwing daarbij. De handreiking biedt bovendien aanknopingspunten hoe deze gezondheidsaspecten in de m.e.r.-procedure geïntegreerd moeten worden. Zo bevat hij informatie over verschillende methoden om gezondheidseffecten nader te onderzoeken. De handreiking moet toegankelijk, snel en eenvoudig toepasbaar zijn. Er is immers weinig draagvlak voor integratie van gezondheid in m.e.r. wanneer dit veel tijd en geld kost.

voren komen. Tenslotte zijn de ideeën, meningen en attitudes van betrokkenen bij m.e.r. verkend via een web-enquête (54 respondenten) en 5 hierop volgende interviews.

Conclusies

- 26 Uit de analyse van bestaande m.e.r.'s, het literatuuronderzoek, de enquêtes en de interviews, komt naar voren dat van integratie positieve effecten worden verwacht, zoals betere communicatie met burgers, betere ondersteuning van besluitvorming, het meewegen van nieuwe gezondheidsaspecten en een bijdrage aan duurzame ontwikkeling. Bij betrokkenen

bij m.e.r. bestaat bereidheid om gezondheid, breed gedefinieerd, meer bij milieueffectrapportages te betrekken. Ook is er belangstelling voor een handreiking die hiervoor gebruikt kan worden (zie kader). Een handreiking voor integratie van gezondheid in m.e.r. kan echter alleen behulpzaam zijn als hij voldoet aan de vraag van actoren in het m.e.r.-veld. Er bestaat blijkens de verkenning behoefte aan objectieve criteria om te bepalen aan welke aspecten aandacht besteed moet worden bij een specifiek project of plan. Belanghebbenden, vooral de bestuurlijk verantwoordelijken, maken zich wel zorgen over een te breed georiënteerde en tijdrovende procedure. Met andere woorden: een handreiking voor integratie op maat én met mate, met een nadruk op screening en scoping. Dit zijn immers de fasen aan het begin van een m.e.r.-traject, waarin bepaald wordt waarnaar de aandacht in het milieueffectrapport moet uitgaan.

PRAKTIJK WEERBARSTIGER DAN DE LEER

De studie heeft echter ook laten zien dat in de praktijk, zowel in Nederland als elders, gezondheid een weinig prominente plek in m.e.r. inneemt. Ondanks kansrijke ideeën en initiatieven en reeds ontwikkeld instrumentarium ondervindt men vaak problemen bij integratie van gezondheid in m.e.r. Er moet dus worden geconcludeerd dat de praktijk weerbarstiger is dan de leer. Naast een handreiking zal dan ook aandacht nodig zijn voor de volgende aspecten.

Wegenbouwprojecten kunnen leiden tot luchtvervuiling (fysieke omgeving) met als gevolg verergering van klachten bij luchtwegaandoeningen.



FOTO: NIEUWSBLAD BRABANTS CENTRUM - BOXTEL

- Allereerst bestaat er slechts zeer globale wet- en regelgeving omtrent gezondheid en m.e.r. Wet- en regelgeving kan blijkens ons literatuuronderzoek ondersteunend zijn. Toch lijkt in de Nederlandse situatie gedetailleerde verankering in wetten en regels geen absolute voorwaarde voor integratie van gezondheid in m.e.r. Belangrijker is dat instanties met voldoende invloed zich sterk maken voor integratie van gezondheid in m.e.r. Dit kunnen bijvoorbeeld de ministeries van VWS en VROM of andere belangrijke instanties zijn.
- Van groot belang is daarnaast het bevorderen van deskundigheid van verschillende actoren in het m.e.r.-veld. De mate van deskundigheid verschilt naar gelang de rol die betrokkenen bij m.e.r. spelen, van 'bewustzijnsniveau' bij bestuurlijk verantwoordelijken en initiatiefnemers tot 'expertniveau' bij diegenen die de gezondheidsaspecten analyseren.
- Een belangrijk punt is de communicatie tussen de verschillende sectoren, enerzijds ruimtelijke ordening en milieu en anderzijds volksgezondheid. De sectoren spreken deels verschillende 'talen'. Een vertaalslag is nodig om vanuit een gezondheidsoogpunt te kunnen bijdragen aan m.e.r. Een model dat gezondheid uitlegt als een resultaat van verschillende determinanten biedt uitkomst. De determinanten zijn uit te werken in bewoordingen die dicht liggen bij het taalgebruik in het m.e.r.-veld.

Op naar een gezondheidstoets?

Tot nog toe is aandacht voor gezondheidsoverwegingen nog geen gemeengoed in de m.e.r.-praktijk. Zou een specifieke gezondheidstoets dan soelaas moeten bieden? Op basis van de bevindingen in deze studie lijkt dat niet

RAPPORT DOWNLOADEN

Het rapport waarop dit artikel is gebaseerd is te downloaden op de site van RIVM: www.rivm.nl.

Titelbeschrijving: J.M. den Broeder, F.F. van Zoest, M. van Bruggen, A.B. Knol, A.J.P. van Overveld, B.C. Rademaker: *Gezondheid in milieueffectrapportage en strategische milieubeoordeling; Verkenning van de mogelijkheden tot integratie*, RIVM 2005, rapport nummer 270001001/2005.

noodzakelijk. Ondanks alle twijfels, knelpunten en 'taalproblemen' blijken de intenties van betrokkenen immers in beginsel positief waar het gaat om integratie van gezondheidsaspecten in m.e.r. Belangrijker is nu om te laten zien dat het mogelijk, haalbaar en zinnig is om gezondheidsaspecten een plaats te geven in m.e.r.. Dat kan echter alleen in de praktijk blijken. Daarom wordt nu gewerkt aan een praktische handreiking voor het meenemen van gezondheid in m.e.r. (zie kader). Géén aparte gezondheidstoets dus, maar een hulpmiddel dat past binnen de m.e.r.-procedure zoals die er nu uitziet. Zo'n hulpmiddel kan, gekoppeld aan deskundigheidsbevordering, de gewenste integratie een stap dichterbij brengen. ■

27

AANBEVELINGEN UIT HET RIVM-RAPPORT

De volgende activiteiten zijn ondersteunend voor integratie van gezondheid in m.e.r.:

1. Opstellen van een handreiking die helpt te bepalen aan welke gezondheidsdeterminanten aandacht besteed moet worden bij m.e.r.-plichtige projecten. De selectie van gezondheidsdeterminanten moet op basis van duidelijke criteria plaatsvinden. Bij de ontwikkeling van de handreiking kunnen de in dit onderzoek geïdentificeerde richtlijnen, checklists en instrumenten als uitgangspunt dienen. De handreiking moet daarbij:
 - passen bij cultuur en taal van het m.e.r.-veld;
 - eenvoudig toepasbaar zijn;
 - aandacht besteden aan cumulatie van effecten.
 De toepassing van de handreiking dient niet beperkt te blijven tot m.e.r.
2. Ontwikkeling van een programma om kennis en vaardigheden ten aanzien van integratie van gezondheid in m.e.r. te verbeteren. Doelgroepen zijn het bevoegde gezag, initiatiefnemers, m.e.r.-schrijvers en GGD-medewerkers. Het programma moet differentiëren naar het benodigde deskundigheids-

niveau. Een koppeling van dit programma aan de te ontwikkelen handreiking ligt voor de hand.

3. Toegankelijker maken van informatie over gezondheidsdeterminanten en de daaraan gekoppelde gezondheidseffecten die vaak relevant zijn voor m.e.r.-plichtige projecten en plannen. Ook is informatie nodig over methoden om die effecten te bepalen. Het nieuwe Centrum Milieu, Gezondheid en Veiligheid zou deze informatievoorziening kunnen faciliteren. Doelgroepen zijn m.e.r.-schrijvers en bestuurlijk verantwoordelijken.
4. Ondersteuning van integratie van gezondheid in m.e.r. door belangrijke instanties waaronder de Ministeries van VROM en VWS. Vooral moet geïnvesteerd worden in communicatie over dit onderwerp gericht op het bevoegd gezag, ofwel de beslissers over m.e.r.-plichtige projecten. De kernboodschap is dat aandacht voor gezondheid binnen m.e.r. niet alleen wenselijk maar ook mogelijk is.
5. Wet- en regelgeving ter ondersteuning van integratie van gezondheid in m.e.r. Een alternatieve optie is om in communicatie over de bestaande wet- en regelgeving het (reeds hierin opgenomen) gezondheidsaspect sterker te benadrukken.