

Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)

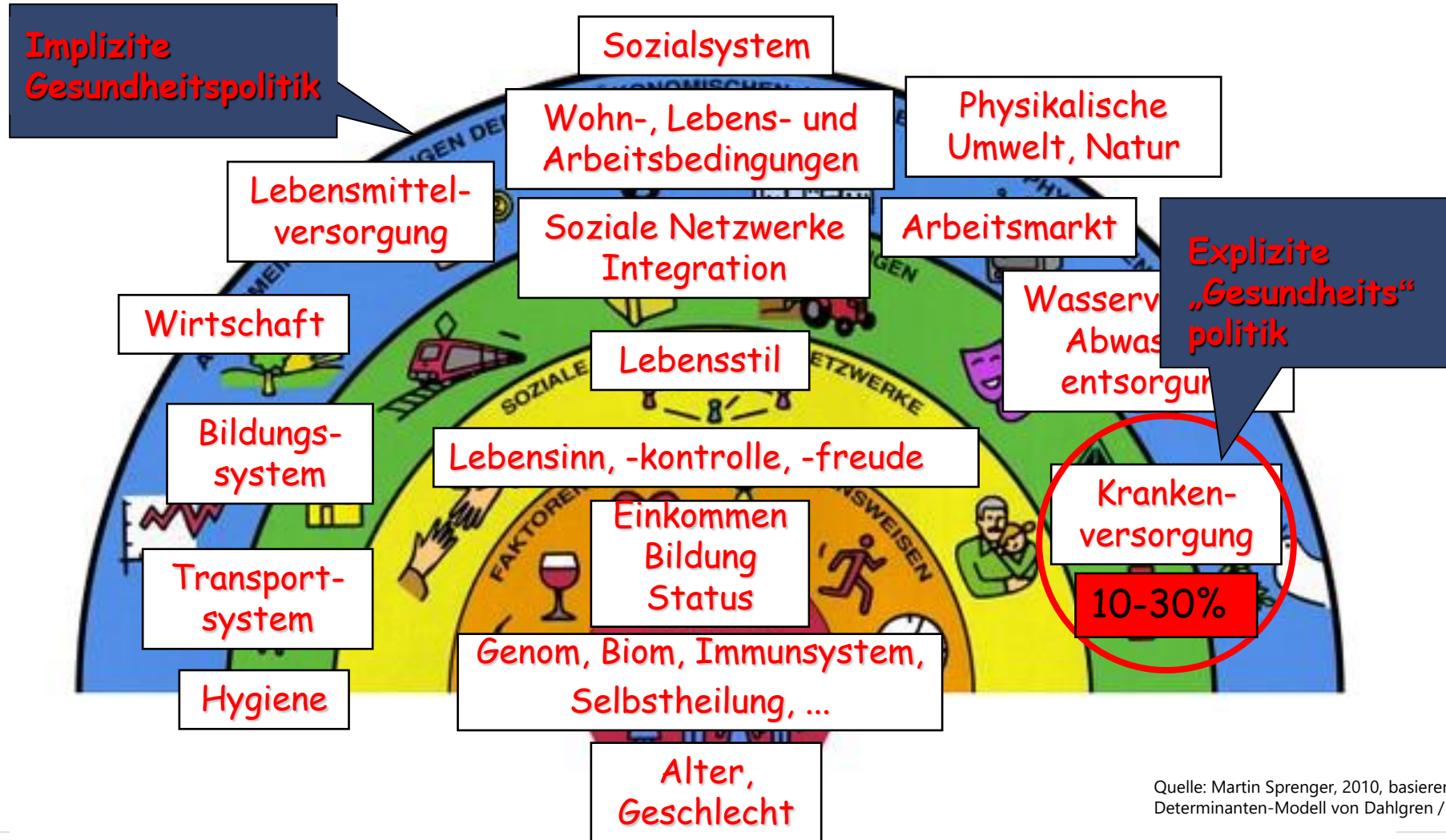
Kurzinformationen

Überblick

1. Einführung: Gesundheit in allen Politikfeldern
2. Einführung in die Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)
3. Die Methodik der GFA
4. Nationale und internationale Fallbeispiele
5. Weiterführende Informationen zur GFA

Einführung: Gesundheit in allen Politikfeldern - Health in all Policies (HiAP)

Gesundheit entsteht in allen Lebensbereichen



Quelle: Martin Sprenger, 2010, basierend auf dem Determinanten-Modell von Dahlgren / Whitehead

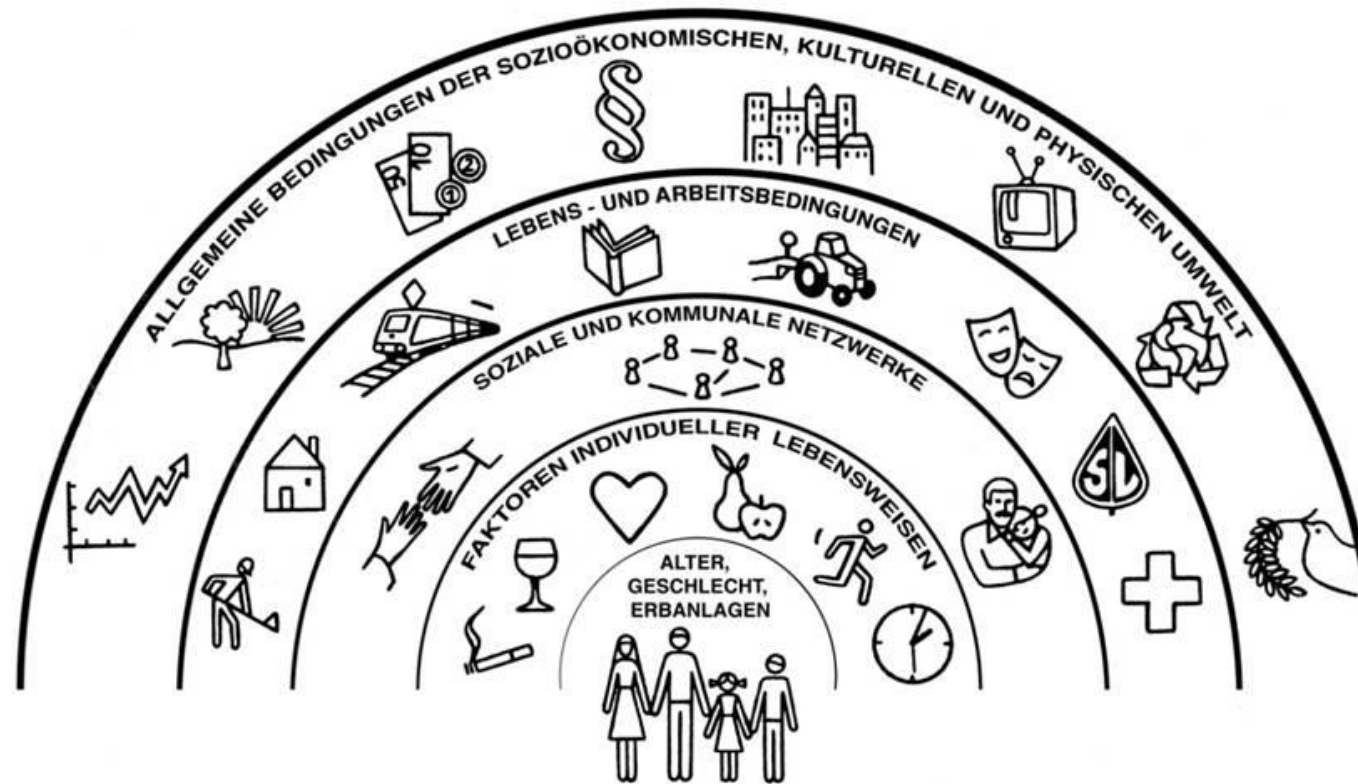
— Wie definiert die WHO Gesundheit?

- „Gesundheit ist ein Zustand völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen.“
(Gesundheitsdefinition nach World Health Organization, WHO, 1948)
- „Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“
(Ottawa Charter zur Gesundheitsförderung, WHO, 1986)
 - > Setting-Ansatz (Lebenswelten-Ansatz) ist zentral
 - > Alle Politikbereiche haben einen Einfluss auf Gesundheit

— Gesundheitliche Chancengerechtigkeit

- Alle Menschen sollen im Rahmen ihrer biologischen Voraussetzungen die gleichen Möglichkeiten zur Entwicklung und zum Erhalt ihrer Gesundheit bekommen.
- In der Praxis bedeutet dies:
 - gerechter und fairer Zugang zu Ressourcen, die der Gesundheit dienen
 - Gerechter und fairer Schutz vor Risiken, die der Gesundheit schaden
 - Benachteiligte Gruppen brauchen gezielte Förderung!
- Gesundheitliche Chancengerechtigkeit begleitet uns ein Leben lang und in allen Lebensbereichen:
 - von den Lebensumständen in der Schwangerschaft und frühen Kindheit über Ausbildung und Berufstätigkeit bis zur Qualität der Altersversorgung

Gesundheitsdeterminanten



Unter Gesundheitsdeterminanten versteht man die persönlichen, sozialen, wirtschaftlichen oder umweltbedingten Faktoren, die den Gesundheitszustand einzelner Menschen oder ganzer Gemeinschaften positiv wie negativ bestimmen.

Gesundheit in allen Politikfeldern / Health in All Policies

- Die meisten Einflussfaktoren auf die Gesundheit und die gesundheitliche Chancengerechtigkeit liegen außerhalb des traditionellen Gesundheitssektors
 - Diese Einflussfaktoren werden durch Entscheidungen und Maßnahmen in allen Politik- und Gesellschaftsbereichen bestimmt
- HiAP bedeutet, Bewusstsein und Verantwortung für Gesundheitsauswirkungen in den unterschiedlichen Politik- und Gesellschaftsbereichen zu entwickeln
- eine wirksame und nachhaltige Förderung der Bevölkerungsgesundheit gelingt nur durch Beteiligung und Zusammenarbeit aller Politik- und Gesellschaftsbereiche!

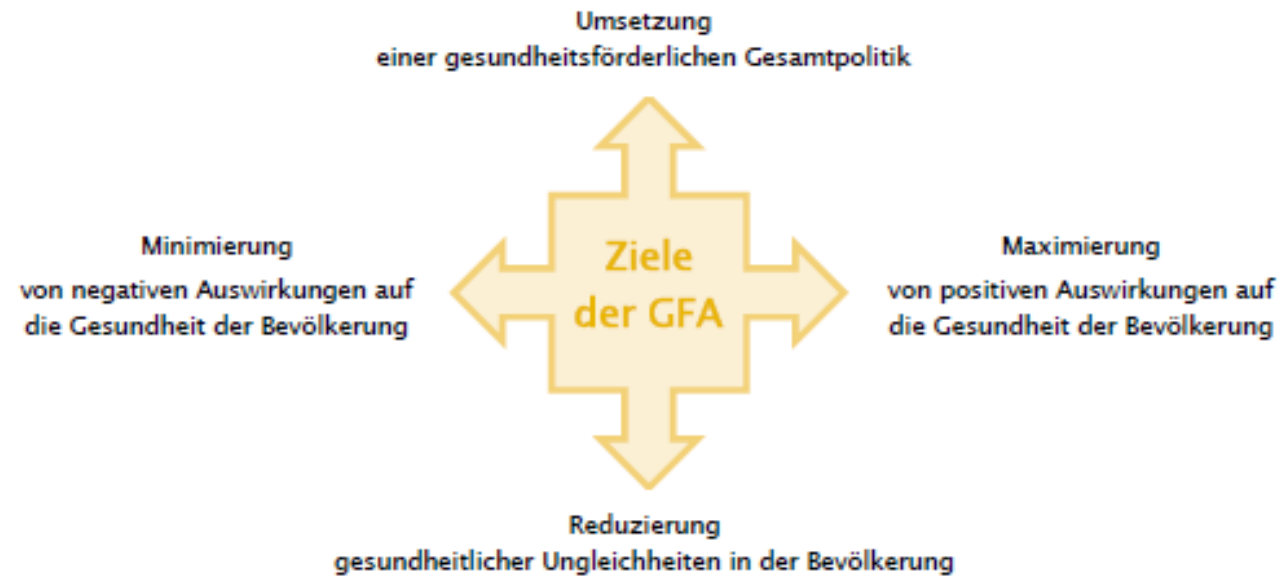
Einführung in die GFA

GFA: Definition

- Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) ist ein systematischer Prozess zur Analyse und Bewertung geplanter politischer Vorhaben hinsichtlich der möglichen positiven und negativen Auswirkungen auf die Gesundheit und die gesundheitliche Chancengerechtigkeit (Verteilung innerhalb der Bevölkerung).
- GFA dient dazu, im Sinne einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik informierte Entscheidungen zu unterstützen.
→ Ein „decision support tool“, kein „decision making tool“
- Anm.: GFA ist international als Health Impact Assessment (HIA) bekannt

Quelle: in Anlehnung an die Definition des Gothenburg Consensus Paper, ins Deutsche übersetzt von der GFA-Support-Unit, GÖG 2012

GFA: Ziele



GFA: Werte und Grundsätze

- **Demokratie:** Partizipation, Transparenz
- **Gesundheitliche Chancengerechtigkeit:** explizite Betrachtung der Auswirkungen auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen
- **Nachhaltigkeit:** kurz- und langfristige sowie direkte und indirekte Auswirkungen auf die Gesundheit
- **Objektivität:** qualitative/quantitative Evidenz
- **Intersektoralität:** Kooperation verschiedener politischer Sektoren

Quelle: Horvath et al. 2010

GFA: Was ist der mögliche Nutzen für Entscheidungsträger:innen?

- **Verbesserung der Informationsbasis von politischen Entscheidungen** durch Schaffung von Bewusstsein für die umfassenden gesundheitlichen Auswirkungen des Projekts auf die Bevölkerung
- **Hilfestellung und Entlastung der Entscheidungsträger:innen** durch Transparenz, Partizipation, Nachvollziehbarkeit und somit Legitimation der Entscheidungsfindung
- **Systematische Aufbereitung und Sichtbarmachen** unerwünschter/unerwarteter Gesundheitsauswirkungen und Konsequenzen
- **Sichtbarmachen gemeinsamer Interessen zwischen politischen Sektoren** – Förderung des Interessenausgleichs
- **Förderung der intersektoralen Zusammenarbeit** (Health in All Policies, HiAP) und Verbesserung des gegenseitigen Verständnisses

Quelle: Wismar et al. 2007

GFA: Gesundheitsnutzen

Wesentlicher Beitrag zu einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik:

- **GFA-Prozess:**

- richtet Aufmerksamkeit auf Gesundheitsaspekte
- führt zu einer Identifizierung von ressortspezifischen Gesundheitsdeterminanten
- schafft nachhaltiges Bewusstsein/Verständnis für Gesundheit

- **GFA-Empfehlungen:**

- bieten transparente Entscheidungsgrundlage, argumentierbar hinsichtlich der Gesundheitseffekte
- ermöglichen evidenzbasierter Entscheidungen
- bieten Entscheidungsoptionen zur Verbesserung von Gesundheitsauswirkungen
- Erhöhung des Gesundheitsnutzens

Quelle: Wismar et al. 2007

GFA: Was haben andere Politik- und Gesellschaftsbereiche davon?

- Gesundheit / Wohlbefinden ist der Bevölkerung wichtig
 - Fast alle Maßnahmen haben auch gesundheitliche Auswirkungen
 - Werden Gesundheitswirkungen berücksichtigt, kann dies die Akzeptanz der Maßnahmen wesentlich erhöhen
 - Gesundheit und gesundheitliche Chancengerechtigkeit sind wichtige Voraussetzungen für...
 - Lern- und Leistungsfähigkeit der Menschen
 - Gesellschaftliche Produktivität und Wachstum
 - Soziale Sicherheit und sozialen Zusammenhalt
 - ...
- alle Politik- und Gesellschaftsbereiche können ihre unterschiedlichen Ziele durch Berücksichtigung der Gesundheitsauswirkungen besser erreichen!

GFA: Nutzen für alle Sektoren und die Bevölkerung

Nutzen für alle Sektoren:

- Verhinderung von unerwünschten/unerwarteten Konsequenzen von Entscheidungen
- Förderung des Interessensausgleichs
- Erkennen von gemeinsamen Interessen
- Nachhaltige Stärkung intersektoraler Zusammenarbeit

Nutzen durch Partizipation:

- Bevölkerung/Betroffene werden als Informationsquelle genutzt
- Identifizierung mit politischer Entscheidung
- Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Entscheidungsfindung
- Stärkung des sozialen Zusammenhalts, Lösung sozialer Konflikte

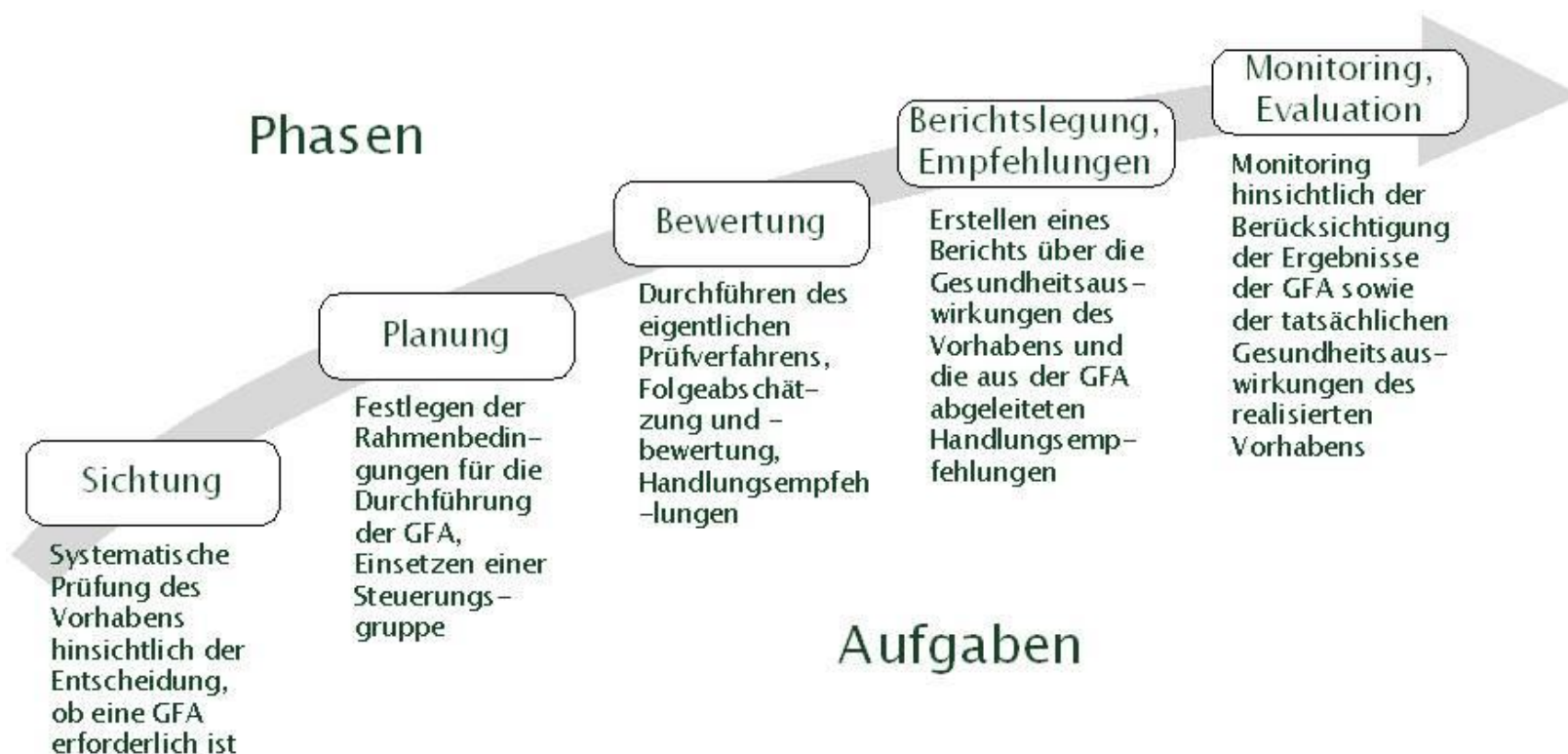
Quelle: Wismar et al. 2007

Methodik der GFA

GFA: Aufgabe und Methodik

- GFA ist ein Instrument mit standardisiertem methodischem Vorgehen und einem definierten Ablaufschema:
 - **Sichtung / Screening:** Auswahl relevanter Vorhaben auf Basis einer Vorprüfung
 - **Planung / Scoping:** Klärung und Festlegung der Rahmenbedingungen für die geplante GFA
 - **Bewertung / Appraisal:** Prüfung der (potenziellen) Auswirkungen des (politischen) Vorhaben auf die Gesundheit
 - **Berichtslegung / Reporting:** Erarbeitung von Empfehlungen zur Stärkung positiver und Reduktion negativer Auswirkungen
 - **Monitoring und Evaluation / Follow- up:** Beobachtung der Empfehlungen und deren tatsächlichen Gesundheitswirkungen

GFA: Ablauf



Für welche Vorhaben eignet sich GFA?

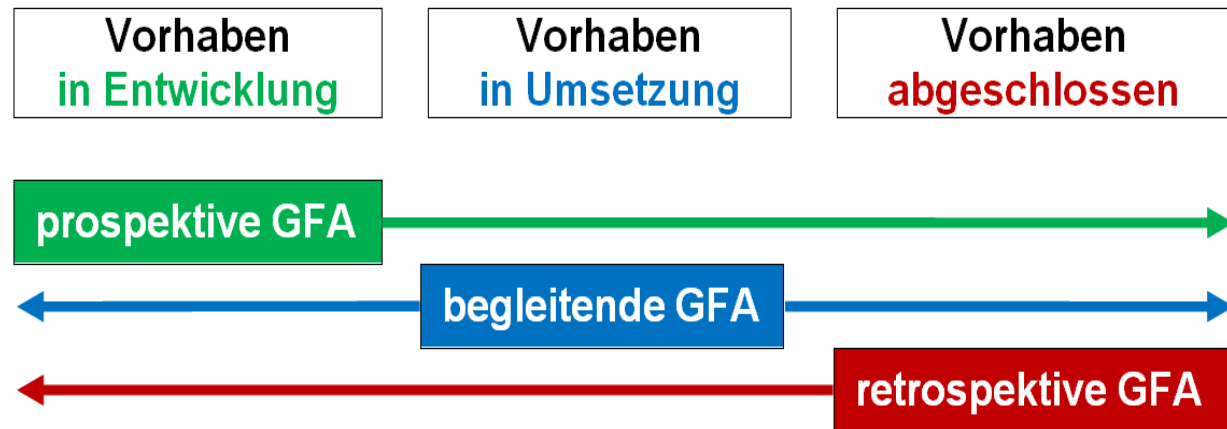
Grundsätzliche Überlegungen zur individuellen Abklärung:

- Es muss bereits Klarheit über die Beschaffenheit und den Zweck des Projekts bestehen.
- In welchem Stadium befindet sich das Projekt? Das Vorhaben sollte noch beeinflussbar sein.
- Je umfangreicher positive und/oder negative Wirkungen auf die allgemeinen Einflussfaktoren der Gesundheit (Gesundheitsdeterminanten) vorhanden sind, desto sinnvoller ist die Durchführung einer GFA. (Checkliste)
- Sind benachteiligte Bevölkerungsgruppen betroffen?
- Gibt es einen ausreichenden Zeitrahmen und stehen Ressourcen zur Verfügung?

Arten der GFA

Man kann die GFA unterscheiden nach dem:

- **Zeitpunkt** der Durchführung



- **Umfang** (zeitlicher Aufwand, Bewertungstiefe)



GFA: nationale und internationale Beispiele

Pilot-GFA zum Verpflichtenden Kindergartenjahr I

- **Hintergrund:** Identifizierung und Analyse möglicher positiver sowie negativer Gesundheitsauswirkungen der 15a-Vereinbarung zum verpflichtenden Kindergartenjahr
- **Potenzielle Gesundheitsauswirkungen** – z. B.:
 - + Bildungspotenziale der Kinder können sich entfalten
 - + Möglichkeiten, spezifischen Förderbedarf einzelner Kinder früh zu erkennen und zu leisten
 - + Beitrag zur Reduktion von gesundheitlichen Ungleichheiten
 - steigende Zahl der Kinder und somit höhere Arbeitsbelastung hat negative Auswirkungen auf (pädagogisches) Personal → negative Auswirkungen auch auf Kinder
- **Endergebnis:** Die positiven Auswirkungen gelten daher nur unter der Bedingung, dass die pädagogische Qualität der Bildungsarbeit gewährleistet ist (erfordert entsprechende Rahmenbedingungen)

Quelle: Haas et al. 2012

Pilot-GFA zum Verpflichtenden Kindergartenjahr II

Empfehlungen z. B.:

- Sicherung bzw. Verbesserung der pädagogischen Qualität
 - Festlegen und Umsetzen von bundeseinheitlichen, an international akzeptierten Standards orientierten Rahmenbedingungen für Kindergärten
 - Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität des Berufs als Kindergartenpädagogin/-pädagoge
 - Förderung der Gesundheitskompetenz des pädagogischen Personals
- Frühzeitige, systematische, qualitätsgesicherte und bundesweit einheitliche Feststellung des spezifischen Förderbedarfs der Kinder
- Verstärken der gesellschaftlichen und politische Aufwertung des Kindergartens als elementare Bildungseinrichtung durch Investitionen für einen hohen gesundheitlichen Langzeitnutzen

Quelle: Haas et al. 2012

In Österreich durchgeführte GFA I

Pilot-Projekte der GÖG (vormals GFA-Support-Unit an der GÖG)

- Verpflichtendes Kindergartenjahr (umfassende GFA, 2012)
- Schulgetränke in Oberösterreich (Schreibtisch-GFA, 2015)

Pilot-Projekt in der Steiermark

- Ganztagschule (kompakte GFA, 2013)

GFA auf kommunaler Ebene

- Kindergärten als Familientreffpunkte (Schreibtisch-GFA, Dornbirn, Vbg., 2010)
- Betreubares Wohnen in Minihof-Liebau (kompakte GFA, Minihof-Liebau, Bgld., 2010)
- Neugestaltung eines öffentlichen Platzes (kompakte GFA, Kapfenberg, Stmk., 2014)
- Ausbau der B 68 (kompakte GFA, Kirchberg, Stmk., 2015)
- Betreutes Wohnen von Seniorinnen und Senioren in Graz (kompakte GFA, Graz, Stmk., 2016)

Siehe: https://hiap.goeg.at/oesterreichische_gfa

In Österreich durchgeführte GFA II

- GFA: Zulassung zur Blutspende in Österreich - mögliche Auswirkungen einer modifizierten Risikoabschätzung mit Fokus auf MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) – 2021
- GFA zur täglichen Bewegungseinheit für Schülerinnen und Schüler in Österreich bis zur 8. Schulstufe - 2021
- GFA zu Auswirkungen des ersten Lockdowns und Social Distancings zur Eindämmung von COVID-19 auf die Bevölkerung in Österreich (Zeitraum Frühjahr 2020) – 2021
- Schreibtisch-GFA bezüglich der Verordnung über gesundheitliche Vorkehrungen für Personen, die sexuelle Dienstleistungen erbringen – 2018
- GFA zur Änderung des NichtraucherInnenschutzes in der Gastronomie mit erweitertem Jugendschutz - 2018

Siehe: https://hiap.goeg.at/oesterreichische_gfa

GFA: Internationale Empfehlungen und Anwendung

- **WHO:** Gothenburg Consensus Paper (EHP 1999), WHO Regionalbüro für Europa
- **Weltgesundheitsversammlung** (WHA): „Health 21“/Mechanismen für GFA bis 2020
- **EU:** European Policy HIA Guide (EPHIA), Pilot-GFA zur EU-Beschäftigungsstrategie, Zweites Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008-2013)
- **EU-Länder:** UK, Irland, Schweden, Finnland, Niederlande, Deutschland, Schweiz, Slowenien, Ungarn, ...
- **Weltweit:** Kanada, Australien, Neuseeland, USA, Thailand, ...

GFA zur Strategieentwicklung für den Großraum London

Hintergrund: Nachhaltige Regionalentwicklung unter Berücksichtigung potenzieller gesundheitlicher Auswirkungen auf die Bevölkerung

→ Durchführen von GFA für die einzelnen Strategien (z. B. Transport)

Potenzielle Gesundheitsauswirkungen positiv (insbesondere für Kinder), z. B.:

- Sichere Schulwege
- Fußgänger- und Radfahrwege sowie Grünflächen in der Region ermöglichen Kindern im Schulalltag bzw. in der Freizeit körperlich aktiv zu werden

Entscheidungen z.B.:

- Erweiterung des gesundheitsbezogenen Fokus von Luftverschmutzung auf gesundheitswirksame Mobilität (Fußgänger- und Radverkehr)
- Einführen von Geschwindigkeitsbeschränkungen
- Entwicklung eines Fußgängerkonzeptes

Quelle: London Health Commission 2001

GFA zu Mietgutscheinen für benachteiligte Familien in Massachusetts (USA)

Hintergrund: Steigender Anteil des Einkommens für Miete → Plan zur Einführung von Mietgutscheinen

Potenzielle **Gesundheitsauswirkungen positiv** (insbesondere für Kinder), z. B.:

- Verbesserung der Wohnverhältnisse:
- verringert allergische und infektiöse Krankheiten, psychiatrische Probleme, Unfälle, Verletzungen
- reduziert damit Ambulanzbesuche und Krankenhaushäufigkeit
- Reduktion der Mietausgaben: erlaubt bessere Abdeckung anderer Grundbedürfnisse (z.B. Ernährung, Bildung, Transport etc.)

Entscheidung:

- Einführung von Mietgutscheinen für eine erweiterte Bevölkerungsgruppe
- Vereinfachung der Administration
- Etablierung von Begleitevaluation

Quelle: Child Health Impact Assessment Working Group 2005

Schreibtisch-GFA zu den Olympischen Spielen in London 2012

Hintergrund: Überlegungen zur Entstehung der Sportstätten in einem ehem. Industriegebiet

Fragestellung:

Vergleich zweier Szenarien auf die Gesundheit der Bevölkerung:

- 1 – Abhalten der Olympischen Spiele in London 2012 versus
- 2 – Nicht-Abhalten der Olympischen Spiele in London

Mögliche **Gesundheitsauswirkungen** von Szenario 1 – Beispiele:

- + Mehr Beschäftigung und Einkommensmöglichkeiten
- + Steigen der physischen Aktivität der Bevölkerung
- + Steigen des Zusammenhalts in der Gemeinschaft im betreffenden Gebiet
- + Potenzial, den ökonomischen und sportlichen Nutzen auf weitere Bevölkerungsgruppen in London bzw. Großbritannien auszuweiten

Quelle: The London Health Commission and the London Development Agency 2004

Weiterführende Informationen

Literatur

- Amegah, Thomas; Amort, Frank Michael; Antes, Gernot; Haas, Sabine; Knaller, Christine; Peböck, Markus; Reif, Martin; Spath-Dreyer, Ines; Sprenger, Martin; Strapatsas, Michaela; Türscherl, Elisabeth; Vyslouzil, Monika; Wolschlager, Veronika (2013): Gesundheitsfolgenabschätzung. Leitfaden für die Praxis. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit 2013. Wien
- Child Health Impact Assessment Working Group (2005): Affordable Housing and Child Health – A Child Health Impact Assessment of the Massachusetts Rental Voucher Program. Boston.
- Donker, Marianne; Keverling, Marjolein; Voorham, Toon (2009): Dealing with the devil? From single issue to comprehensive impact assessment. HIA-Conference On the move!, 14. bis 16. Oktober 2009, Rotterdam
- Haas, Sabine; Gruber, Gabriele; Kerschbaum, Hans; Knaller, Christine; Sax, Gabriele; Türscherl, Elisabeth (2012). Gesundheitsfolgenabschätzung zum verpflichtenden Kindergartenjahr. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und des Gesundheitsressorts des Landes Steiermark. Wien
- Horvath, Ilonka; Haas, Sabine; Knaller, Christine; Sax, Gabriele (2010): Health Impact Assessment. Konzept zur Etablierung von HIA in Österreich. Gesundheit Österreich. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Wien
- Lock, Karen; Gabrijelcic-Blenkus, Mojca; Martuzzi, Marco; Otorepec, Peter; Wallace, Paul; Dora, Carlos; Robertson, Aileen; Zakotnic, Jozica M. (2003): Health impact assessment of agriculture and food policies: lessons learnt from the Republic of Slovenia. In: Bulletin of the World Health Organization 2003/8, 391-398
- London Health Commission (2001): A Report of a Health Impact Assessment of the Mayor's Draft Transport Strategy by the London Health Commission. London
- The London Health Commission and the London Development Agency (2004): Rapid Health Impact Assessment of the Proposed London Olympic Games and Their Legacy
- Wismar, Matthias; Blau, Julia; Ernst, Kelly; Figueras, Josep [Hrsg.] (2007): The Effectiveness of Health Impact Assessment. Scope and limitations of supporting decision-making in Europe. Hg. v. World Health Organization. European Observatory on Health Systems and Policies. 2007

Mehr Informationen zur GFA

Website mit
Informationen und
Materialien zu HiAP
und GFA:

<https://hiap.goeg.at/>



[https://hiap.goeg.at/sites/gfa.goeg.at/files/inline-files/GFA-Leitfaden Publikation 3.pdf](https://hiap.goeg.at/sites/gfa.goeg.at/files/inline-files/GFA-Leitfaden%20Publikation%203.pdf)

Kontakt

Gabriele Gruber, BA MA
Health Expert

Abteilung Gesundheit Gesellschaft und Chancengerechtigkeit

+43 1 515 61-349
gabriele.gruber@goeg.at

Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6, 1010 Wien

goeg.at