

# GEZONDHEIDSEFFECTEN BETER IN BEEELD

**G**ezondheidseffecten zijn in MKBA's van het omgevingsbeleid nauwelijks in beeld. Op het terrein van infrastructuur en gebiedsontwikkeling worden de gezondheidseffecten vaak verdekt opgesteld. Dat kan beter.

Met behulp van de MKBA-systematiek kan inzichtelijk worden gemaakt of veranderingen in de fysieke leefomgeving de gezondheid beïnvloeden en zo ja, in welke mate dit het geval is. Het gaat in de praktijk van de MKBA's om een klein aantal gezondheidseffecten, die betrekking blijken te hebben op mortaliteit, morbiditeit en kwaliteit van leven. Deze diversiteit aan typen effecten maakt een eenduidig begrip van gezondheid lastiger. Bovendien blijven effecten impliciet daar gebruik wordt gemaakt van kengetallen met een grote bandbreedte zoals de waarde van een levensjaar (VOLY's: Value of a Life Year) of een statistisch leven (VOSL: Value of a Statistical Life)<sup>1</sup>.

## De praktijk

Omgevingsbeleid is meestal niet direct gericht op het verbeteren van de gezondheid. In MKBA's wordt gezondheid dan ook meegenomen als een extern effect. In MKBA's van investeringen in het omgevingsbeleid vinden we vooral twee typen gezondheidsrisico's: verkeersongevallen en een verlies aan levensjaren door blootstelling aan luchtverontreiniging. Geluidhinder wordt in een MKBA gewaardeerd via

de geluidsniveaus aan de gevel. Andere gezondheidseffecten komen nauwelijks in beeld.

Onderdeel van het omgevingsbeleid is het milieubeleid, dat tot doel heeft om de bevolking te beschermen tegen milieu-invloeden die schadelijk zijn voor de gezondheid. Hier is gezondheidsbescherming het hoofddoel. In dit domein is gezondheid dan ook vaak explicieter aan de orde. Veel van de kengetallen die in de MKBA-praktijk gebruikt worden om gezondheid te meten en waarderen, komen dan ook uit deze hoek<sup>2,3</sup>. Bij de presentatie van de MKBA-resultaten worden de gezondheidseffecten niet altijd of onvolledig benoemd.

'Formuleren gezond alternatief maakt gezondheid onderdeel kwaliteitsopgave.'

Anders dan bij het milieubeleid, is gezondheid geen uitgangspunt bij investeringen in infrastructuur en integrale gebiedsgerichte ontwikkelingen. Hierdoor blijven de effecten van gezondheid in grotere mate impliciet. Dit kan ertoe leiden dat gezondheidseffecten (zoals sterfgevallen) opgeteld worden wat tot dubbeltelling kan leiden.

Een bijkomend probleem is dat gezondheidseffecten van voorgenomen inves-

teringen of beleid moeilijk te meten of te vertalen zijn naar een waarde in euro's. Hiertoe worden vaak allerlei indirecte wegen bewandeld. Een investering in een weg bijvoorbeeld zal leiden tot meer autogebruik en daarmee tot meer voor de gezondheid schadelijke emissies. Een MKBA in het transportdomein neemt dat mee door de uitstoot in tonnen te berekenen en te vermenigvuldigen met een bedrag per ton; dit emissiekengetal blijkt op veranderingen in de gezondheid te berusten. Met name in MKBA's van luchtbeleid wordt serieuzer met gezondheid omgegaan. De nadruk ligt op het waarderen van gezondheidseffecten en het bepalen van het MKBA-saldo, maar er is beperkte aandacht voor de presentatie van de aard en omvang van de gezondheidseffecten zelf.

## Meerwaarde

Een prominentere plaats van gezondheid kan vooral relevant zijn voor MKBA's van integrale gebiedsontwikkelingstrajecten. Hierin is nu uitsluitend oog voor de kwaliteit van de economie, de infrastructuur, de verstedelijking, het water, de natuur en het landschap. Verbetering en bevordering van de gezondheidstoestand van de bewoners zou aanvullend heel goed onderdeel kunnen uitmaken van de kwaliteitsopgave voor een gebied. Bijvoorbeeld in bestemmingsplannen bij ruimtelijke inrichtingen van steden en gebieden. Het doel kan zijn om na te gaan of het investeren in gezondheid via investeringen in de leefomgeving voldoende kan opleveren. Tevens kunnen inzichten over gezondheid aanknopingspunten bieden voor eventuele verbete-

# EFFECTEN

Eva Kunseler (030-2742498, [eva.kunseler@pbl.nl](mailto:eva.kunseler@pbl.nl)) is werkzaam als beleidsonderzoeker ruimtelijke ordening en leefomgevingskwaliteit bij het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL). Gusta Renes stelt MKBA's op en werkt bij het PBL. Leendert van Bree is senior beleidsonderzoeker bij het PBL.

ringen van investeringsplannen. Dit houdt in dat gezondheidsoverwegingen in projectalternatieven moeten 'landen'. We noemen dit het 'gezonde alternatief'. In plaats van een impliciete positionering van gezondheid als neveneffect, wordt gezondheid dan expliciet als hoofdeffect aangemerkt en ligt de nadruk op het benoemen van kansen voor verbeteringen van de gezondheid. Deze 'andere blik' past ook bij de beleidsverandering van het denken in termen van risico's naar het denken in termen van kwaliteit, kansen, integraliteit, samenhang en samenwerking: de gezonde leefomgeving<sup>7,8</sup>.

## Aanbevelingen

In de MKBA-praktijk wordt zelden rekening gehouden met het samenspel van onzekerheden zoals die rondom de gezondheidseffect-, en waardebeoordeling optreden. 'Gezondheid' kan een adequater invulling krijgen wanneer:

1. de diverse en complexe relaties tussen omgevingsingrepen en gezondheidseffecten inzichtelijker worden gemaakt;
2. er bewuster wordt omgegaan met onzekerheden; en
3. indien gezondheid een belangrijke rol speelt in de besluitvorming, er een 'gezond alternatief' wordt geformuleerd.

### Ad 1. Expliciteren gezondheidseffecten

Voor het expliciteren van alle gezondheidseffecten dient een systematischer aanpak te worden gevolgd. Voor deze stap kan gebruik

gemaakt worden van een ketenbenadering volgens de structuur van de 'Health Impact Assessment' (HIA-methodiek).

Deze methodiek biedt de benodigde ondersteuning om de stappen te zetten die nodig zijn om tot effectbepaling te komen<sup>4</sup>. Uit het toepassen van een ketenbenadering zal a) blijken dat meerdere dosis-effectrelaties bij hetzelfde eindpunt uitkomen en b) dat sommige

dosis-effectrelaties op andere eindpunten geen aandacht krijgen. Daarmee maakt een analyse van de gezondheidseffecten duidelijk welke gezondheidsbegrippen in de MKBA gehanteerd worden en of die onafhankelijk zijn of overlap vertonen. Deze gezondheidseffecten kunnen per alternatief worden weergegeven naast het MKBA-saldo<sup>5</sup>.

### Ad 2. Bewuster omgaan met onzekerheden

Investerings in de leefomgeving kunnen effect hebben op gezondheid. De effectbepaling en de bijbehorende waardebeoordeling daarvan is met grote onzekerheden omgeven<sup>6</sup>. Deze onzekerheden moeten meer aandacht krijgen in de MKBA door duidelijk te maken welke keuzes er zijn gemaakt bij de definitie en afbakening van het gezondheidsbegrip en welke aannames ten grondslag liggen aan de dosis-effectrelaties en de gebruikte kengetallen. Door de aannames te variëren en verschillende varianten door te rekenen, ontstaat meer inzicht in de robuustheid van de uitkomsten van de

MKBA. Het vraagt vervolgens een aansprekende wijze van presentatie en communicatie om de implicaties van onzekerheden in het MKBA-saldo weer te geven.

### Ad 3. Een gezond alternatief opstellen

Wanneer de gezondheidseffecten een dominante rol spelen in de besluitvorming, kan een MKBA niet zonder meer een oplossing bieden. In dit kader past de derde aanbeveling, om in zulke gevallen een 'gezond alternatief' te ontwerpen als een van de projectalternatieven (naar analogie van het meest milieuvriendelijke alternatief). Dit biedt ruimte voor discussie over zowel een bredere invulling van het gezondheidsbegrip als een daarvoor geschikte wijze van operationalisering en waardering.

## Gezondheid beter in beeld

Het verder uitwerken van gezondheidseffecten in de MKBA-systematiek betekent wel een extra onderzoekslast. Het is ook niet altijd nodig dat gezondheid een grote rol speelt. Naarmate gezondheid belangrijker is, is een grotere mate van inzicht in de gezondheidseffecten noodzakelijk voor een goed onderbouwde beslissing. Daarmee kan het belang van gezondheid een prominenter plek krijgen in de besluitvorming over omgevingsbeleid.

Eva Kunseler, Gusta Renes en Leendert van Bree

'Ketenbenadering biedt houvast voor expliciteren gezondheidseffecten.'