

Meer aandacht voor gezondheid in milieueffectrapportage
eindrapportage

RIVM Briefrapport nr. 270001002/2008

Theo van Alphen, Lea den Broeder, Ilse Storm

Contact:
Ilse Storm
Centrum voor Volksgezondheid Toekomst Verkenningen
Ilse.storm@rivm.nl

Dit rapport doet verslag van de ontwikkeling van een web-based handreiking voor integratie van gezondheid in milieueffectrapportage. Tevens beschrijft het rapport het testen van deze handreiking middels een pilot studie.

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het Ministerie van VWS, in het kader van het Actieprogramma Gezondheid en Milieu

Samenvatting

In samenwerking met de Commissie voor de milieueffectrapportage (m.e.r.) heeft het RIVM een web-based handreiking ontwikkeld voor de integratie van gezondheid in milieueffectrapportage (m.e.r.). De achterliggende gedachte hierbij was dat aandacht voor gezondheid in m.e.r gebaat is bij het systematisch stellen van vragen over alle mogelijke gezondheidsrelevante onderwerpen bij de start van een m.e.r. procedure.

Na de ontwikkelfase is de handreiking getest in een aantal pilots. Daarbij ging het om toepassing van de handreiking in de initiatieffase van m.e.r.-plichtige projecten. In één geval werd de handreiking in een praktijksituatie getest, daarnaast is in drie werkgroepen van de Commissie voor de m.e.r. de handreiking toegepast op projecten/plannen die daar ter tafel lagen voor een richtlijnadvies. De resultaten van de pilots geven het signaal dat de handreiking doet wat hij beoogt, namelijk stimuleren dat betrokkenen gaan reflecteren op de consequenties van een plan, programma of project op gezondheid. Veel van de suggesties van de deelnemers aan de pilots wijzen bovendien in de richting van een behoefte aan meer gedetailleerde informatie.

Het project heeft een impuls gegeven aan de aandacht voor het onderwerp gezondheid in de advisering van de Commissie voor de m.e.r. Bovendien heeft het Landelijk Centrum Medische Milieukunde aansluitend bij het onderhavige project een training ontwikkeld rond het thema gezondheid in m.e.r. Deze spin-off zal in belangrijke mate bijdragen aan het vergroten van draagvlak voor integratie van gezondheid in m.e.r. Daarnaast is het evalueren van ‘gezondheidsgevoelige’ m.e.r. procedures en het beschikbaar maken van best practices, bijvoorbeeld via het RIVM Kennis- en Informatie Punt Gezondheid en Milieu een mogelijke optie. Ten slotte is een aanbeveling om de handreiking verder in de praktijk te testen door web-enquêtes en ‘overzees testen’.

De website waarop de handreiking kan worden ingevuld is te bekijken op <http://www.gezondheidinmer.nl/isurvey/>

Inleiding.....	4
1 Projectstructuur.....	4
2 De handreiking - Proces en product	4
3 De pilots	6
3.1 Opzet en selectiecriteria	6
3.2 Projectselectie	7
3.3 Uitvoering pilots	7
3.3.1. <i>Initiatiefnemers</i>	7
3.3.2. <i>Werkgroepen Commissie voor de m.e.r.</i>	7
3.4 Beoordeling van de handreiking	8
3.4.1. <i>Gebruikersenquête</i>	8
4 Beschouwing	8
5 Conclusies.....	10

Bijlagen

Inleiding

Het inzicht dat het leefmilieu een cruciale rol speelt voor de gezondheid van burgers is al lang gemeengoed. Veel beleid met betrekking tot die leefomgeving is dan ook de afgelopen eeuwen vormgegeven om de gezondheid van burgers te beschermen, bijvoorbeeld rond waterzuivering en riolering. Ook de wettelijke verplichting om bij ruimtelijke plannen en projecten een milieueffectrapportage (m.e.r.) op te stellen komt voort uit voorzorg in relatie tot milieu en mens. In het *Actieprogramma Gezondheid en Milieu (2002-2006)* namen de betrokken ministeries VWS en VROM zich voor om aan dit onderwerp expliciet aandacht te geven.

Actiepunt 7 van dit Actieprogramma luidt:

“VWS en VROM zetten zich in om gezondheidseffecten beter mee te laten wegen in de besluitvorming. Hierbij wordt aansluiting gezocht bij het gebruik van bestaande toetsen, zoals de Milieu Effect Rapportage (m.e.r.)”.

Naar aanleiding hiervan kreeg het RIVM de opdracht te onderzoeken, hoe het met de aandacht voor gezondheid in m.e.r. procedures gesteld is. De eindrapportage concludeert dat:

- er te weinig brede aandacht is voor gezondheid in m.e.r.’s
- er draagvlak is bij betrokkenen voor meer aandacht voor gezondheid in m.e.r.’s
- er behoefte is aan een handreiking voor integratie op maat en met mate. (den Broeder, 2005)

Voor u ligt het eindverslag van een vervolgproject waarin een web-based handreiking voor integratie van gezondheid in m.e.r. ontwikkeld en getest is.

1 Projectstructuur

Het project is in opdracht van het ministerie van VWS uitgevoerd door het RIVM in samenwerking met de Commissie voor de m.e.r.

Voor de inhoudelijke begeleiding is een klankbordgroep samengesteld waarin vertegenwoordigers van de twee direct betrokken ministeries en deskundigen uit het veld. De klankbordgroep adviseerde over opzet, uitvoering en voortgang van het project.

Daarnaast werd samengewerkt met het Landelijk Centrum Medische Milieukunde, dat in opdracht van het Ministerie van VROM een trainingsmodule ontwikkelde ter ondersteuning van integratie van gezondheid in m.e.r.

De structuur en betrokkenen bij het project zijn uitgebreider beschreven in bijlage 1.

2 De handreiking - Proces en product

De achterliggende gedachte bij het ontwikkelen van deze handreiking was dat aandacht voor gezondheid in m.e.r. gebaat is bij het systematisch stellen van vragen over alle mogelijke gezondheidsrelevante onderwerpen bij de start van een m.e.r. procedure.

De handreiking is gebaseerd op een concept handreiking gezondheid in m.e.r. die door het RIVM als eerste aanzet begin 2006 is samengesteld. Deze was geïnspireerd door de NACCHO vragenlijst uit de Verenigde Staten (National Association of County and City Health Officials, z.j.) en is een hulpmiddel om mogelijke brede¹ gezondheidseffecten helder in beeld te brengen. De basisstructuur van de handreiking met onderscheid in vragen op het terrein van milieu, sociale omgeving, leefstijl en zorg is in deze eerste aanzet terug te vinden evenals een splitsing in algemene en detailvragen op die onderwerpen. Bovendien bevatte deze rudimentaire handreiking een voorbeeldvragenset voor sociale determinanten en leefstijl bij woningbouwprojecten.

¹ Met brede gezondheidseffecten wordt bedoeld dat niet alleen aandacht is voor milieugerelateerde effecten, maar ook voor effecten op het terrein van sociale omgeving, leefstijl en toegang tot zorg. Dit is in overeenstemming met de definitie van gezondheid zoals omschreven door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Deze geeft aan dat gezondheid niet louter het ontbreken van een ziekte of gebrek is, maar veeleer een complete staat van lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden.

Dit eerste concept is in de klankbordgroep besproken. Discussiepunten waren onder meer hoe gedetailleerd de handreiking zou moeten zijn, in welke fase van m.e.r. hij toepasbaar zou moeten zijn en welke onderwerpen aan de orde zouden moeten komen.

Vervolgens is het concept verder uitgewerkt.

De indeling bestaat uit een algemene set ter oriëntering op de verschillende onderwerpen (zijn effecten op determinanten van gezondheid te verwachten?) en vervolgens per onderwerp met detailvragen (wat is de aard van die effecten?).

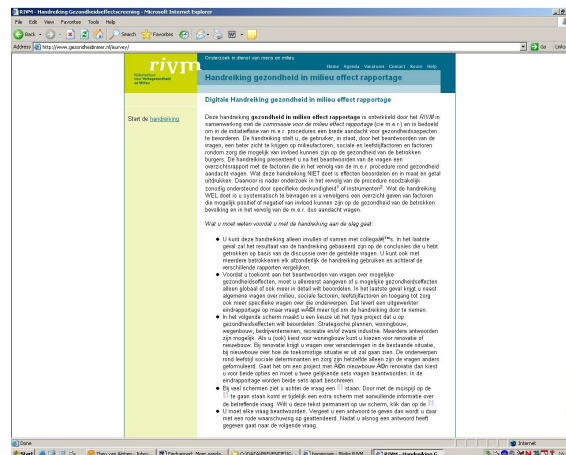
De vragensets, ingedeeld naar groep determinanten van gezondheid, hebben betrekking op 6 deelterreinen van milieueffectrapportage, te weten:

- Strategische plannen en landinrichting
- Woningbouw (nieuwbouw en wijziging bestaande bouw)
- Wegbouw, railwegen en vliegverkeer
- Bedrijventerreinen, kleine industrie
- Recreatie
- Zware industrie

Deze deelterreinen zijn gekozen omdat hierbij mogelijk gezondheidseffecten optreden die tot nu toe vaak buiten beeld bleven.

De handreiking brengt in kaart aan welke gezondheidsaspecten tijdens uitvoering van de m.e.r. verder onderzocht moeten worden en in het milieueffectrapport (het MER) aan de orde moeten komen.

De handreiking is allereerst bedoeld voor lokale betrokkenen die te maken krijgen met het beoordelen van m.e.r.-plichtige projecten: gedeputeerden/wethouders, m.e.r. coördinatoren bij provincies en gemeenten en m.e.r. schrijvers. Daarnaast kunnen ook andere betrokkenen bij het m.e.r. proces (medisch milieukundigen en secretarissen in werkgroepen van de Commissie voor de m.e.r.) indien gewenst van de handreiking gebruik maken. Daardoor is de vragenlijst in zowel de screenings- als de scopingfase² bruikbaar.



afbeelding 1. page view van de ontwikkelde handreiking

Op verzoek van het Ministerie van VWS is gekozen voor digitale, web-based, uitvoering³. De website waarop de handreiking kan worden ingevuld is te bekijken op <http://www.gezondheidinmer.nl>

² De screeningsfase houdt bij alle vormen van effectrapportage in dat gekeken wordt welke effecten mogelijk relevant zullen zijn ('case-finding'). In de m.e.r. procedure is dit neergelegd in de *startnotitie* die het bevoegd gezag opstelt. Scoping betekent het nader uitwerken van de onderwerpen die in het uiteindelijke rapport aan de orde moeten komen. In de m.e.r. procedure wordt dit door het bevoegd gezag gedaan op basis van een richtlijnenadvies van de Commissie voor de m.e.r..

³ Het ontwikkelen hiervan is uitbesteed aan iResearch.

3 De pilots

3.1 Opzet en selectiecriteria

De bedoeling van het project was om de handreiking in de m.e.r.-praktijk te testen. Daarbij ging het om toepassing van de handreiking in de initiatieffase van m.e.r.-plichtige projecten. De initiatieffase is de periode waarin de eerste ideeën voor een m.e.r.-plichtig plan worden ontwikkeld tot aan de publicatie van de startnotitie.

Als primaire resultaat van deze pilot is geformuleerd: een definitieve versie van de handreiking *Gezondheid in de m.e.r.*, die bruikbaar is bij het beoordelen van alle typen m.e.r.-plichtige projecten. Het gaat om een handzaam, gebruiksvriendelijk web-based instrument dat breed beschikbaar moet komen en moet uitnodigen tot meer positieve aandacht voor brede gezondheidseffecten en daarbij samenwerking tussen belanghebbende stimuleert. Omdat de handreiking bedoeld is voor de eerste fase van een m.e.r. procedure zijn casus van startende m.e.r. procedures gezocht. Selectiecriteria werden in samenspraak met de klankbordgroep vastgesteld (zie tabel 1)

Tabel 1. Selectiecriteria casus voor pilots

1. Meerdere milieugerelateerde gezondheidsdeterminanten moeten in de beschikbare informatie van elk project te herkennen en te onderscheiden zijn.
2. In elk project moeten één of meer sociale en leefstijl determinanten te herkennen en te onderscheiden zijn.
3. In minstens één project moet toegankelijkheid van zorg een issue zijn
4. In alle geselecteerde projecten moeten zowel negatieve als positieve gezondheidseffecten te herkennen zijn.
5. Het moet gaan om projecten met een substantiële omvang: een investering van minimaal € 1.000.000 en minstens 2000 direct betrokken burgers.
6. Van de vijf projecten moeten er twee betrekking hebben op een strategische milieubeoordeling (SMB, ofwel 'plan-m.e.r.'s') en moeten er drie 'project-m.e.r.'s' zijn.
7. Het totaal van de vijf m.e.r.-plichtige projecten moet bij voorkeur evenredig verdeeld zijn over de verschillende m.e.r. terreinen: <ul style="list-style-type: none">• Strategische plannen (SMB)• Woningbouw• Wegenbouw, treinen en vliegverkeer• Bedrijventerreinen en kleine industrie• Recreatie• Zware industrie• Afval & afvalverwerking Daarbij mogen projecten meerdere terreinen bevatten

Er zijn twee kritische randvoorwaarden geformuleerd:

- Noodzakelijke projectinformatie voor selectie door de Commissie voor de m.e.r. moet op tijd (= november 2006) aangeleverd kunnen worden
- De trainingsmodule die door het LCM voor lokale bestuurders, medisch milieukundigen en andere betrokkenen wordt ontwikkeld (zie onder: projectstructuur), moet bij de start van de pilot kunnen gaan draaien.

3.2 *Projectselectie*

Allereerst stelde de vertegenwoordiger van de Commissie voor de m.e.r. een lijst van contactpersonen op die informatie konden leveren over mogelijk geschikte projecten. Deze personen werden per brief en telefonisch benaderd met een verzoek om deelname te overwegen, onderbouwd met nadere informatie over het project. Met degenen die hier in eerste instantie positief op reageerden is in twee bijeenkomsten (13 en 23 november 2006) verder gepraat over de inhoud van de projecten, de opzet van de pilot en de te zetten vervolgstappen. Daarna zijn ook nog individuele gesprekken gevoerd in december 2006 om de kans op deelname te maximaliseren. Ondanks aanvankelijk enthousiasme van de contactpersonen waarmee gesprekken zijn gevoerd is het uiteindelijk slechts in één geval tot daadwerkelijke deelname aan de pilot gekomen. Zodra de plannen voor de pilot vaste vorm begonnen aan te nemen, kwamen er in de diverse organisaties belemmeringen naar voren die verdere deelname onmogelijk maakten. In enkele gevallen had dit te maken met de ontwikkelingen rond een project. In vier gevallen bleek bij de initiatiefnemers onvoldoende draagvlak te bestaan (zie tabel 2 en, voor een inhoudelijke beschrijving van de projecten, bijlage 2).

Als alternatief is vervolgens in drie werkgroepen van de Commissie voor de m.e.r. de handreiking toegepast op projecten/plannen die daar ter tafel lagen voor een richtlijnadvies. In principe betekent dit dat de handreiking in één geval in de screeningsfase is toegepast en in drie gevallen in de scopingfase.

3.3 *Uitvoering pilots*

3.3.1 *Initiatiefnemers*

In mei 2007 is de handreiking in een bijeenkomst met initiatiefnemers in het provinciehuis in Lelystad getest. De inhoud van de bijeenkomst is beschreven in bijlage 3. Voor deze exercitie was een hele dag ingeruimd waarbij de ochtend werd besteed aan een inleiding op het thema milieu en gezondheid en het in kaart brengen van ambities en informatie over de handreiking. 's Middags werden in drie subgroepen de mogelijke gezondheidseffecten van de verschillende varianten van het plan met de handreiking in kaart gebracht en besproken. Tenslotte werd door de deelnemers een gebruikersenquête ingevuld en werd de dag geëvalueerd.

3.3.2 *Werkgroepen Commissie voor de m.e.r.*

In mei 2007 beoordeelden ook drie werkgroepen van de Commissie voor de m.e.r. elk een project op mogelijke gezondheidseffecten met behulp van de handreiking. Het ging om de volgende drie projecten:

- Gebiedontwikkeling luchthaven Twente
- Randstad 380 kV hoogspanningsverbinding Wateringen-Zoetermeer
- Capaciteitsvergroting N279 Den Bosch-Veghel

Door de gezondheidsdeskundigen in de drie werkgroepen is het gebruik van de handreiking beoordeeld waarvan in twee gevallen door het invullen van de gebruikersenquête en in één geval door middel van een uitgebreide schriftelijke reactie.

3.4 Beoordeling van de handreiking

3.4.1 Gebruikersenquête

Voor het evalueren van de handreiking is een gebruikersenquête ontwikkeld (bijlage 4). De vragen waren bedoeld om duidelijkheid, bruikbaarheid en doelmatigheid van de handreiking in beeld te kunnen brengen.

Er werd gevraagd naar inhoud en vorm van de handreiking en de uitkomstenrapportage die de handreiking oplevert.

In de oorspronkelijke opzet van de pilot was het daarnaast de bedoeling om verschillen/overeenkomsten van resultaten bij toepassing handreiking bij startnotitie (screening fase) en richtlijnadvies (scoping fase) te beschrijven. Omdat het niet mogelijk bleek binnen de beperkte tijd dezelfde projecten in beide fasen te beoordelen moest dit onderdeel van de evaluatie vervallen. In bijlage 6 wordt een compleet overzicht over de resultaten van de evaluatie gegeven. Samengevat waren de uitkomsten als volgt:

- De handreiking is in grote lijnen positief beoordeeld door de deelnemers aan de pilots.
- De ervaringen in de pilots laten zien dat de handreiking allereerst een inventarisatie en discussie instrument is; ook een bescheiden handreiking levert al veel waardevolle discussie tussen initiatiefnemers in de startfase op. De deelnemers aan de pilots erkenden nut en noodzaak van aandacht voor gezondheidsaspecten.
- De waarde van de handreiking zit vooral in het op *systematische* wijze langslopen van mogelijke gezondheidsrelevante aspecten.
- Wat betreft de informatieve waarde van de handreiking kunnen we stellen dat hij voor mensen die helemaal niets van gezondheid afweten op zaken wijst die anders vergeten zouden kunnen worden. Voor mensen die er wel wat van afweten (zoals deskundigen in de werkgroepen van de Commissie voor de m.e.r.) kan de handreiking echter het gevoel oproepen dat zij niets nieuws of onverwachts tegenkomen.
- Er kwam een aantal suggesties voor verbetering naar voren over aspecten die nog ontbreken, concepten die verduidelijkt moeten worden of wijzen om de verwachte effecten te onderzoeken. Andere suggesties gingen in de richting van aanvullende informatie over onder meer de aard en grootte van de te verwachten gezondheidseffecten, dosis-response relaties, en methoden om effecten nader te onderzoeken?

4 Beschouwing

De resultaten van de pilots geven het signaal dat de handreiking doet wat hij beoogt, namelijk stimuleren dat betrokkenen gaan reflecteren op de consequenties van een plan, programma of project op gezondheid. Veel van de suggesties van de deelnemers aan de pilots wijzen bovendien in de richting van een behoefte aan meer gedetailleerde informatie ofwel, zoals één van de deelnemers het verwoordde, informatie 'op maat'. In een 'geautomatiseerde' handreiking is dat echter niet goed mogelijk; de informatie blijft noodgedwongen algemeen van aard en is slechts een eerste stap naar een nadere bestudering van de verwachte gezondheidseffecten. Andere bestaande instrumenten zoals de gezondheidseffectschatting, MILO, of GES Stad en Milieu zijn geschikt om toe te passen bij die nadere bestudering. De vraag hoe een en ander in de toekomst vorm moet krijgen lag buiten het bestek van dit project, maar oplossingsrichtingen zijn:

- training van betrokkenen bij m.e.r. op verschillend niveau (initiatiefnemers, beleidsmedewerkers gemeenten/provincies/rijk, uitvoerders van m.e.r., werkgroepsecretarissen bij de Commissie voor de m.e.r.). De training die door de LCM werd ontwikkeld is hierin een eerste stap.
- beschikbaar maken van reeds bestaande kennis en expertise, bijvoorbeeld door het bij elkaar brengen van GGD-medewerkers/gezondheidsdeskundigen en betrokkenen bij m.e.r.

- een mechanisme om te toetsen of uitspraken die in de m.e.r. over gezondheidsaspecten worden gedaan, gebaseerd zijn op een deskundig oordeel. Hierin kan de Commissie voor de m.e.r. wellicht een rol spelen.

Een geautomatiseerde handreiking heeft echter ook voordelen. In de klankbordgroep is aangegeven dat deze website een laagdrempelige kans biedt om eens te 'ruiken' aan gezondheid, zonder hiervoor een heel traject in te hoeven gaan of zich te hoeven committeren aan een samenwerkingsvorm met meerdere personen of instanties. De handreiking heeft, met andere woorden, ook de functie van 'sneak preview' van gezondheid in m.e.r. (maar ook bij andere, niet- m.e.r.-plichtige projecten of programma's).

Hoewel de pilots op zich voorspoedig verliepen bleek de werving een ernstig knelpunt: De moeizame wijze waarop het werven van pilotprojecten verliep laat zien dat, hoewel men in beginsel positief staat tegenover het opnemen van gezondheidsaspecten in de m.e.r. procedure, er grote drempelvrees bestaat om dit ook in de praktijk vorm te geven. Dit bevestigt de bevindingen uit onderzoek dat het RIVM eerder uitvoerde (den Broeder et al, 2005). Bovendien is er geen specifiek wettelijke kader voor integratie van gezondheid in m.e.r. aanwezig. Dit betekent dat de uitdaging voor implementatie vooral in het creëren van draagvlak ligt. Hiervoor is echter, zo blijkt, meer nodig dan het ontwikkelen en testen van een handreiking; draagvlak is juist voorwaarde voor toepassing ervan.

Een manier om draagvlak te vergroten is door te laten zien dat het mogelijk én zinnig is om gezondheid in de m.e.r. procedure te integreren. Dit kan door projecten waarin gezondheid een plek heeft te evalueren, voorbeeldprojecten ofwel 'best practices' te stimuleren en de resultaten daarvan zichtbaar te maken. Dit kan niet van de ene op de andere dag gerealiseerd worden, maar vereist inzet die over een langere periode wordt voortgezet. Daartoe kan wellicht aangesloten worden bij andere bestaande voorzieningen zoals het RIVM Kennis- en Informatie Punt (KIP) gezondheid en milieu en de website van de Commissie voor de m.e.r..

Een goede ingang biedt zeker ook het traject dat de Commissie voor de m.e.r. naar aanleiding van het onderhavige project is gestart, waarbij men zoekt naar manieren om gezondheid in het eigen werk bij het opstellen van richtlijnadviezen, dus in de scopingfase, een plaats te geven. Binnen de Commissie voor de m.e.r. is een ad-hoc werkgroep in het leven geroepen om te bekijken hoe dit het beste kan gebeuren. Meer specifiek onderzoekt deze werkgroep:

- * bij welke type projecten gezondheidsaspecten moeten worden onderzocht;
- * welke gezondheidsaspecten bij die projecten in het MER aan de orde moeten komen en met welke mate van detail (o.a. verschil plan-m.e.r. en besluit-m.e.r.);
- * wat de relevante bronnen, instanties en websites zijn met informatie over dosis-effectrelaties, gevoelige groepen, normstelling, etc.;
- * hoe gezondheidsaspecten het beste kunnen worden gepresenteerd in milieueffectrapporten.

De pilots geven enig inzicht in de eerste ervaringen met toepassing van de handreiking. Naarmate de handreiking vaker toegepast wordt komt meer kennis over de bruikbaarheid ervan binnen bereik. Een eenvoudige optie om deze kennis te ontwikkelen is door via de website waar de handreiking te vinden is een korte gebruikersenquête te verspreiden. Meer intensieve methoden, zoals voortgezette pilots, zullen meer gedetailleerde informatie opleveren, maar vergen ook meer input. Of voor de intensieve dan wel de 'light' versie gekozen wordt, in beide gevallen moet er een goede plek gecreëerd worden voor de handreiking. Ons voorstel is deze te positioneren in het nieuwe Milieuportaal van het RIVM, waarbij een link wordt aangebracht met de website van de Commissie voor de m.e.r. De bereidheid bij de sector MEV van het RIVM, die dit portaal beheert, lijkt zeker aanwezig. Ook kan bekeken worden hoe het onderhoud van de handreiking binnen die setting gerealiseerd kan worden.

Aanvullend bestaat de optie van ‘overzees testen’: In andere landen, zoals Canada, Nieuw-Zeeland, het Verenigd Koninkrijk en Australië, is integratie van gezondheid in m.e.r. ook een onderwerp van aandacht. De in het kader van dit project ontwikkelde handreiking is het eerste web-based instrument dat ter beschikking is gekomen. Verwacht mag worden dat hiervoor grote belangstelling zal bestaan. Vertalen van de handreiking in het Engels en testen in deze landen is daarom een uitgelezen kans voor het verzamelen van aanvullende gebruikerservaring die met weinig kosten gerealiseerd kan worden. Het RIVM bekijkt momenteel of de handreiking vertaald kan worden, bijvoorbeeld in het kader van andere lopende projecten op het gebied van gezondheid en milieu.

Los van deze plannen kan ook nu al een verbeteringslag gemaakt worden door, uitgaand van de reacties van de testgroep, de helpteksten eenvormiger te maken, begrijpelijker te formuleren en in een aantal gevallen uit te breiden. Dit kan met relatief weinig input gerealiseerd worden. Het betreft dan een kort natraject bij het met dit rapport afgeronde project. Het RIVM bekijkt hoe dit gerealiseerd kan worden en bespreekt dit met het Ministerie van VWS.

5 Conclusies

Het project gezondheid in m.e.r. was het eerste in ons land waarbij getracht is om concrete stappen te zetten in de richting van implementatie van aandacht voor gezondheid in m.e.r. Het doel van het project was om een handreiking te ontwikkelen waarmee dit op systematische wijze aangepakt kan worden. Deze handreiking is aanvullend op vele reeds bestaande instrumenten voor gezondheidseffectscreening. Dit project heeft een bruikbare handreiking voor integratie van gezondheid in de eerste fasen van de m.e.r. procedure opgeleverd. De handreiking leidt tot zinvolle discussie tussen initiatiefnemers met diverse achtergrond en resulteert in meer oog voor gezondheidsaspecten. Hij fungeert als ‘sneak preview’ voor gezondheid in m.e.r. Hij leidt echter ook tot een vraag om meer gedetailleerde informatie en (toegang tot) kennis over gezondheid in relatie tot ruimtelijke plannen. Hiertoe zijn training, accreditatie en verbeterde samenwerking met gezondheidsdeskundigen nodig.

Het project heeft een impuls gegeven aan de aandacht voor het onderwerp gezondheid bij de Commissie voor de m.e.r. Bovendien heeft het LCM aansluitend bij het onderhavige project een training ontwikkeld rond het thema gezondheid in m.e.r. Deze spin-off zal in belangrijke mate bijdragen aan het vergroten van draagvlak voor integratie van gezondheid in m.e.r. Daarnaast is het evalueren van ‘gezondheidsgevoelige’ m.e.r. procedures en het beschikbaar maken van best practices, bijvoorbeeld via het RIVM Kennis- en Informatie Punt Gezondheid en Milieu en de website van de Commissie voor de m.e.r. een mogelijke optie. Ten slotte is een aanbeveling om de handreiking verder in de praktijk te testen door web-enquêtes en ‘overzees testen’.

Gebruikte literatuur

Broeder JM den, Zoest FF van, Bruggen M van, Knol AB, Overveld AJP van, Rademaker BC. Gezondheid in milieueffectrapportage en strategische milieubeoordeling - Verkenning van de mogelijkheden tot integratie. Bilthoven: RIVM 2005.

National Association of County and City Health Officials. Public health in land use planning and community design. Washington: NACCHO, z.j.)

Bijlagen

Bijlage I

Projectstructuur

Uitvoering:

Projectgroep RIVM:

Lea den Broeder, projectleider (tot 1/1/2007) en afsluiting project
Ilse Storm, projectleider (vanaf 1/1/2007)
Theo van Alphen, projectmedewerker pilot
Annemiek van Overveld, projectmedewerker handreiking
Anne Knol, projectmedewerker handreiking.

Samenwerking Intern

Centrum voor Inspectieonderzoek, Milieucalamiteiten en Drinkwater RIVM.
Mark van Bruggen, advies

Samenwerking Extern:

GGD Rotterdam Rijnmond

Lianne Elsman, ontwikkelaar module deskundigheidsbevordering (tot 1/1/2007)
Mieke Weterings, ontwikkelaar module deskundigheidsbevordering (vanaf 1/1/2007)

I Research

Ninette van der Velden, ontwikkeling webapplicatie handreiking

Commissie voor de milieueffectrapportage

Veronica ten Holder, coördinatie
Geert Draaijers, projectmedewerker

Klankbordgroep

- Yvonne de Nas: ministerie van VWS
- Mari van Dreumel: Ministerie van VROM (tot 1/2/2007)
- Yvo van Zuilen, Ministerie van VROM (vanaf 1/2/2007)
- Josine van den Bogaard: GGD Rotterdam
- Jan Verwoerd: Provincie Zuid-Holland
- Tilly Fast: Fast Advies
- Egbert Boonstra, bureau Zorg, Provincie Zuid-Holland (per 1/1/2007)

De volgende personen zijn in eerste instantie benaderd voor deelname:

Vincent Roerdink - Provincie Gelderland
Ruud Krijnen- Provincie Flevoland
Marieke Teeuwen – Provincie Utrecht
Bram Schout – Provincie Noord Holland
Jan Verwoerd - Provincie Zuid-Holland
Jos van der Wijst – Provincie Noord Brabant
Adrie Blom – Gemeente Amsterdam
Diederik Bel / Patrick Mulder – Witteveen & Bos
Robert Jan Jonker – Grontmij
Eelco Bots / Bernard Westen - Arcadis
Manon Kerssemaekers – DHV
Carola Hoogland / Marleen Schokker – Tauw
Ben Peters – Goudappel Coffeng

In twee bijeenkomsten in het gebouw van de Commissie voor de m.e.r. in Utrecht is uitgebreid gesproken over het doel van de pilot gezondheid in m.e.r., de opzet, uitvoering en tijdsplanning en het te verwachten resultaat: een handzame, webbased handreiking die bijdraagt tot een bredere aandacht voor gezondheid in m.e.r.

Naast de projectteamleden Geert Draaijers (Commissie voor de m.e.r.) en Theo van Alphen (RIVM) namen deel:

- Ruud Krijnen- Provincie Flevoland
- Marieke Teeuwen – Provincie Utrecht
- Bram Schout – Provincie Noord Holland
- Jos van der Wijst – Provincie Noord Brabant
- Diederik Bel – Witteveen & Bos
- Manon Kerssemaekers – DHV
- Robert Jan Jonker – Grontmij

Deskundigen in de werkgroepen Commissie voor de m.e.r die aan de pilots meewerkten:

dhr. W. Passchier

dhr. F. Woudenberg

dhr. Van der Weerd

Bijlage 2
Projecten die in aanmerking kwamen voor de pilot

Tabel 2 stand van zaken deelname projecten 1/4/2007

Deelname	Plan/project
Ja	SMB Plan Nationaal evenemententerrein (NET Flevoland)
Neen: Startnotitie al uitgebracht	SMB glastuinbouw/bedrijventerrein Helmond (MEROS project)
	Mysteryland Haarlemmermeer
Neen: Project gestopt/aangehouden/gewijzigd	Structuurvisie gemeente Nieuwegein
	Woningbouwproject Muiden/Weesp
	Strategisch Mobiliteitplan Provincie Utrecht
	Woningbouwproject gemeente Almelo
Neen: Initiatiefnemers zien af van deelname	SMB milieuhinderlijke bedrijven op regionale bedrijventerreinen Provincie Drenthe
	Ontwikkelen regionaal bedrijventerrein Heesch
	plan-mer voor de streekplanherziening Provincie Zuid-Holland
	Ontwikkelen hoogspanningsverbinding
Neen: Onvoldoende gezondheidsrelevantie	Hoogwaterberging. Noord Brabant

- **Project: *SMB Plan Nationaal evenemententerrein***
 Het doen van een SMB in verband met het ontwikkelen van een nationaal evenemententerrein. In de uitwerkingen worden 3 doelen gerealiseerd:

 - Onderbouwing van omvang en ligging van het terrein
 - Locatieafweging tussen verschillende beschikbare locaties
 - Bieden van een kader voor uitwerking en inrichting

Achtereenvolgens worden verschillende functionele varianten bekeken en hun effect op de omgeving. Naast milieueffecten zal ook veiligheid en de economische impact op de omgeving beoordeeld worden. Het is de verwachting dat ook het beoordelen van brede gezondheidseffecten hierin een goede en relevante plaats kan krijgen.
 Verwachte totale doorlooptijd van de SMB procedure is 35 weken.
 Liaison: Ruud Krijnen, Provincie Flevoland
- **Project: *Woningbouwproject Muiden/Weesp***
 Het gaat hier om een vervolgtraject van een streekplanprocedure waarbinnen een plan m.e.r. is uitgevoerd. De procedure waar de pilot op in wilde steken was een gemeentelijk bestemmingsplan woningbouw voor Muiden en Weesp met een geschatte omvang van tussen de 2000 en 2500 woningen plus kantoorruimte. Op dit moment wordt nader bekeken of start- en doorlooptijd synchroon kunnen lopen met de pilot en of er draagvlak is voor deelname bij bevoegd gezag en initiatiefnemers.
 Liaison: Bram Schout, Provincie Noord Holland.
- **Project: *Ontwikkelen hoogspanningsverbinding.***
 Vergroten/verbeteren van transportcapaciteit van het randstedelijk hoogspanningsnet door aanleg van een verbinding bij Zoetermeer. Afweging is o.a. boven- of ondergrondse aanleg. De tracéverkenning zal naar verwachting gecombineerd worden met een startnotitie. Het valt te verwachten dat afweging van een aantal brede gezondheidsaspecten relevant zullen zijn.
 Liaison: Marleen Schokker, Tauw/TenneT.

- Project: *plan-m.e.r. voor de streekplanherziening Provincie Zuid-Holland*
Dit project betreft het plan-m.e.r. voor de streekplanherziening in de provincie Zuid Holland, waarin o.a. grootschalige infrastructuur en nieuwe woningbouw een plek moet krijgen. Nadere informatie over bijvoorbeeld doorlooptijd en motivatie van betrokkenen voor inzet van de handreiking moet nog besproken worden. Wel is duidelijk dat infrastructuur en woningbouw voldoende aanknopingspunten voor de pilot zullen geven.
Liaison: Robert Jan Jonker, Grontmij.
- Project: *SMB glastuinbouw/bedrijventerrein Helmond (MEROS project)*
Dit project heeft betrekking op een plan-m.e.r. in verband met de locatiekeuze voor 6000 woningen en 140 Ha bedrijventerrein in de regio Helmond in opdracht van de provincie Noord-Brabant. Door onderwerp en omvang een interessant project om ook te kijken naar brede gezondheidseffecten. De provincie heeft tevens al meer ervaring met het inzetten van het instrument GES vanuit eerdere projecten en is gemotiveerd om ook gezondheid onder de loep te nemen. Knelpunt is de doorlooptijd. De startnotitie is in 2006 gepresenteerd en ter beoordeling aan de Commissie voor de m.e.r. voorgelegd.
Liaison: Jos van der Wijst, Provincie Noord Brabant.
- Project: *hoogwaterberging.*
In dit project worden de consequenties bekeken van de inrichting van overstromingsgebieden voor bestaande woningbouwlocaties, bedrijven, recreatie en natuur. Het nut van de inzet van de handreiking is niet zonder meer duidelijk hoewel aanknopingspunten met gezondheid bijvoorbeeld rond veiligheidsbeleving voorstelbaar zijn.
Liaison: Jos van der Wijst, Provincie Noord Brabant.
- Project: *SMB milieuhinderlijke bedrijven op regionale bedrijventerreinen*
Het betreft hier een SMB rond de spreiding van milieuhinderlijke bedrijven in de provincie Drenthe. Bij de afweging spelen milieudeterminanten als hinder (objectief en beleving) en sociale determinanten zoals invloed op werkgelegenheid, recreatie en natuur een belangrijke rol. De doorlooptijd van de eerste fase van het project kan waarschijnlijk parallel aan de pilot lopen. Procesgang en draagvlak moeten eerst nader bekeken worden.
- Project: *Ontwikkelen regionaal bedrijventerrein Heesch*
Het gaat hier om een plan-m.e.r. voor het ontwikkelen van een regionaal bedrijventerrein in Noord Brabant. De invloed van brede gezondheidsdeterminanten is naar verwachting beperkt. Er is geen sprake van woningbouw en recreatie in de directe omgeving van het project. Doorlooptijd is gunstig: de startnotitie wordt eind 2006 verwacht.
Liaison: Diederik Bel Witteveen & Bos, Deventer

Strategisch Mobiliteitsplan Provincie Utrecht : Verbetering van de bereikbaarheid van de provincie Utrecht. Betere doorstroom van het verkeer. Scherpere normen voor geluidsoverlast en luchtkwaliteit. Extra aandacht voor het gebruik van de fiets en het openbaar vervoer. Dat zijn de belangrijkste ambities van de provincie Utrecht in het geactualiseerde Strategisch Mobiliteitsplan voor de periode tot 2020.

Liaison: Marieke Theeuwe, provincie Utrecht

- Woningbouwproject gemeente Almelo:
Liaison: Sabien Bouwmeester Grontmij:
- Structuurvisie gemeente Nieuwegein: De veranderingen in de samenleving en de veranderende rol van de overheid maken het nodig om stedelijke opgaven opnieuw te bekijken. De gemeente Nieuwegein werkt aan een nieuwe structuurvisie voor de hele stad voor de periode tot 2025.
- Liaison: Alex de Bree, gemeente Nieuwegein

- Mysteryland Haarlemmermeer: De gemeente Haarlemmermeer wil de bijzondere waarden van het voormalige Floriadeterrein voor haar inwoners duurzaam beschikbaar houden. Daarom heeft zij voor het gebied kaders gedefinieerd voor het blijvende gebruik van het terrein. Dit betreft een afwisseling van extensief en intensief recreatief en zakelijk gebruik. Binnen deze kaders hebben verschillende marktpartijen initiatieven ontwikkeld, die niet alle passen binnen de mogelijkheden van het bestaande bestemmingsplan. Zo zijn voor enerzijds het Mysteryland festival en anderzijds het beurzen- en evenementencentrum Expo Haarlemmermeer nieuwe ruimtelijke besluiten nodig. Gezien hun schaal dienen beide besluiten volgens de gemeente beide onderbouwd te worden met een milieueffectrapport (MER). De organisatoren van Expo Haarlemmermeer en Mysteryland is door de gemeente verzocht de m.e.r. procedure gezamenlijk te doorlopen, zodat uiteindelijk één MER . ontstaat.

Bijlage 3 bijeenkomst pilot provinciehuis Flevoland

Project Gezondheid in m.e.r

Verslag test handreiking NET Flevoland 9/5/2007

Theo van Alphen, RIVM, 10 mei 2007.

Inleiding

Op 9 mei 2007 vond er een workshop *Gezondheid in m.e.r.* plaats in het provinciehuis Flevoland in Lelystad. Bijeenkomst duurde van 9.30 tot 16 uur.

Het programma was als volgt opgebouwd:

- 9.30 – 9.45: Welkom Dago Wellink
- 9.45 – 10.30: Inventarisatie ambities met sterrenmethode – Mieke Wetering /Ellen Peeters (GGD R'dam)
- 10.30 – 11.30: Intro deelnemers adhv geformuleerde ambities
- 11.30 – 12.30: Introductie planontwikkeling en gezondheid – Mieke Weterings
- 12.30 – 13.00: Lunchpauze
- 13.00 – 13.30: Beschrijving projectplan – Dennis Menting
- 13.30 – 14.00: Introductie: het m.e.r. proces en uitleg handreiking – Theo van Alphen
- 14.00 – 15.00: Invullen handreiking
- 15.00 – 16.00: Bespreken rapportage handreiking en evaluatie

Voor het invullen van de handreiking waren drie laptops met internetverbinding beschikbaar.

Introductie deelnemers en ambities

Bij deze workshop waren aanwezig:

- Lineke Sakkers – beleidsmedewerker en projectleider gemeente Dronten
- Arnold Bergstra – stichting NET - Grontmij
- Erik Molenaar – Stichting NET
- Theo van Alphen – RIVM
- Arjan Borgstein – GGD Flevoland: Ambulancedienst en GHOR
- Karin van der Wel – ARCADIS – projectleider
- Roel Leenders - Gemeente Almere
- Ruud Krijnen – Provinciaal mer coördinator Flevoland
- Dago Wellink – Provincie Flevoland
- Dennis Menting – Provincie Flevoland
- Mieke Weterings – GGD Rijnmond
- Ellen Peeters – GGD Rijnmond

Ambities Duurzaam en Gezond Bouwen

- Tijd, ruimtegebruik en maatvoering
- Veranderbaarheid
- Mobiliteit en logistiek
- Toegankelijkheid
- Veiligheid
- Sfeer en identiteit
- Vormgebruik
- Lucht en geur

- Klimaat
- Straling
- Geluid en trillingen
- Licht en zicht
- Landschap, flora en fauna
- Bodem
- Water
- Energie
- Constructie en materialen
- Afval

Algemene opmerking:

Wat opvalt is dat met name de klassieke milieuthema's een laag ambitieniveau hebben. Daarop wordt opgemerkt dat dat ook komt omdat voor die thema's inmiddels grenswaarden zijn geformuleerd die al dermate ambitieus zijn geformuleerd zijn dat het al moeilijk is daaraan te voldoen.

Verder worden veel ambities geformuleerd met de ervaringen van mn het *Lowlands Festival* tot nu toe in het achterhoofd.

AB: mobiliteit en veiligheid zijn belangrijke thema's en scoort in zijn optiek te laag. Veel festivals vinden in het weekend plaats; dat betekent piekbelastingen terwijl beschikbare gezondheidsvoorzieningen dan juist onderbezet zijn (weekenddiensten). Bij Lowlands wordt dit opgevangen doordat de organisatie eigen additionele hulpverlening inbrengt. (50.000 festivalbezoekers betekent een verdubbeling van het aantal burgers op het grondgebied van de gemeente Dronten). Bij een permanente bestemming zal e.e.a. meer structureel geregeld moeten worden. Bij mobiliteit dient bereikbaarheid van de locatie door de hulpdiensten ook prioriteit te hebben.

KW: Geluidshinder is een prioriteit. Daarbij moet rekening gehouden worden met o.a. de vogelrichtlijn (verstoring natuur). Ook mobiliteit (verkeersveiligheid, bereikbaarheid, toegankelijkheid) is belangrijk.

LS: Naast geluiden mobiliteit wijst ze ook op sfeer en identiteit van het terrein als een belangrijk aandachtspunt. Het festival moet een bredere bestemming krijgen als alleen Lowlands en dat moet het terrein ook qua indeling/opzet uit kunnen dragen.

AB: milieuaspecten zijn belangrijk: geluidshinder, afvalproblematiek. (opgemerkt wordt dat bij verwerking van festivalafval nu al innovatief te werk wordt gegaan). Ook een multifunctionaliteit is belangrijk. AB scoort op aspecten als maatvoering en veranderbaarheid van de locatie.

DM: bij geluid is het al lastig genoeg om zelfs aan de wettelijke normen te voldoen. Dat is al een stevige ambitie. Hetzelfde geldt voor energie aspecten. Ruimtegebruik is belangrijk en daarbij spelen onderwerpen zoals tijd, ruimtegebruik en flexibiliteit een belangrijke rol. Tenslotte water: terrein wordt afwisselend zeer intensief en extensief gebruikt. Multifunctionaliteit (bijv. waterberging in laagseizoen) dient goed overwogen te worden.

RK: Project kan een voorbeeldfunctie hebben hoe mobiliteit optimaal te organiseren. Ook de uitstraling en vormgeving van het terrein zijn belangrijk.

DW: Ook hij bevestigt dat voldoen aan wettelijke normen vaak al ambitieus genoeg is. Prioriteit heeft voor hem ook straling (hoogspanning, UMTS etc), multifunctionaliteit van het terrein en veiligheid.

EM: Veiligheid is cruciaal. Als de veiligheid niet goed geregeld is, kan er een imigoprobleem optreden en dan kun je het met de exploitatie wel vergeten.

Verder moet je nagaan of je uit wilt gaan van piekbelastingen en daar je infrastructuur op wilt afstemming, wat heel kostbaar is, of dat je uitgaat van wat minimaal noodzakelijk is.

Hij vraagt speciale aandacht voor thermische veiligheid (denk aan dance incident met omslaan weer) water, en energie.

Gebruik handreiking

Omdat er een keuze gemaakt moet worden tussen drie locaties (Noordoostpolder, Dronten of Almere) wordt besloten om per groepje één locatie met de handreiking te laten beoordelen. Dit gaat wel ten koste van de vergelijkbaarheid van de antwoorden tussen de groepjes maar heeft als meerwaarde dat verschillen in gezondheidsrisico's tussen de verschillende locaties in de beoordeling kan worden meegenomen.

De samenstelling van de groepjes is:

- Noordoostpolder:
 - Dennis Menting
 - Karin van der Wel
 - Eric Molenaar
- Dronten:
 - Lineke Sakkers
 - Dago Wellink
 - Arjan Borgstein
- Almere:
 - Mieke Weterings
 - Arnold Bergstra
 - Roel Leenders

De tijd die de verschillende groepjes nodig hebben om de vragenlijst door te nemen tot aan de rapportage is:

- Groep Noordoostpolder: 25 minuten
- Groep Dronten: 60 minuten
- Groep Almere: 40 minuten

Commentaar op het werken met de handreiking

Algemeen

Het is belangrijk om vooraf én tijdens het invullen van de handreiking een indicatie te hebben over de omvang en de ermee gepaard gaande tijd. Dat moet in de vragenlijst aangegeven worden. De handreiking blijkt ook bruikbaar om verschillende alternatieven en locatiekeuzes met elkaar te vergelijken. Daar ligt een duidelijke meerwaarde in het inzetten van het instrument.

Verder bevordert het instrument multidisciplinaire samenwerking en is het geschikt om discussie tussen alle betrokkenen ongeacht hun achtergrond in de initiatieffase te bevorderen rond het thema gezondheid.

Voor degenen die goed in het onderwerp zitten is de handreiking te globaal maar voor degenen die niet gewend zijn vanuit gezondheidsperspectief te denken kan het meerwaarde hebben.

De vragen

Lang niet alle vragen zijn eenduidig geformuleerd. In de evaluatieformulieren worden hier concrete voorbeelden genoemd. Gezegd wordt dat dit mede afhangt van met welk perspectief je de vragen leest. Bijvoorbeeld als je naar een evenemententerrein kijkt als recreatieterrein krijgen vragen rond natuur en recreatie een andere betekenis als wanneer je ernaar kijkt als woon/leef/productielocatie.

Ook kun je een evenemententerrein beoordelen als plaats waar, zoals bij nieuwbouw, nieuwe voorzieningen worden gecreëerd of als plaats waar de bestaande omgeving verandert. In het eerste geval zouden vragen zoals die voor nieuwbouw zijn geformuleerd adequater zijn. Die vragen of bijvoorbeeld gemeenschappelijke voorzieningen goed worden afgestemd op toekomstige vraag terwijl in het andere geval gekeken wordt naar veranderende vraag naar gemeenschappelijke voorzieningen.

Voorbeelden zijn betekenis van woorden zoals park of zwemwater in deze context. (is zwemwater dat bedoeld is om in te zwemmen of waar mensen in zwemmen al of niet legaal). Geadviseerd wordt bij het gebruik van begrippen zoveel mogelijk aan te sluiten bij de wettelijke kaders en zoals die door de Commissie voor de m.e.r. worden gehanteerd. In de helpteksten zou doorgeklikt moeten kunnen worden naar definities. Zo wordt geadviseerd het begrip “waterkwaliteit” te gebruiken in plaats van zwemwater en bij geluidshinder de definities uit de wet op de geluidshinder.

Sowieso moeten de links in de toekomst niet als tekst maar als hyperlinks opgenomen worden; dat maakt doorklikken veel gebruiksvriendelijker.

Een ander punt is dat bij veel milieuthema's in de vragen niet duidelijk is of gevraagd wordt naar voor- of nadeel van een hogere belasting voor hetzelfde aantal mensen of voor dezelfde belasting voor een grotere groep mensen.

Verder was er veel onduidelijkheid over de vragen naar overlast tijdens de bouw. In het geval van het evenemententerrein is de verwachte overlast tijdens de aanleg waarschijnlijk beperkt maar maakt men zich zorgen over overlast rond evenementen (aan- en afvoer van apparatuur e.d). Men had moeite dit geconstateerde probleem aan de orde te laten komen door de wijze waarop de vragen geformuleerd waren.

De rapportage

Het idee van de kleurcodering in de rapportage is aardig maar voldoet niet optimaal. Genoemd wordt dat mensen die problemen hebben met kleuren zien moeite zullen hebben met de interpretatie. Maar daarnaast roepen de kleuren soms verwarring op. Dit geldt met name voor de algemene vragen die nu altijd de codering “rood” krijgt en daarmee suggereert dat een verandering altijd een verslechtering is. Gesuggereerd wordt met tekens (+/0/-) te werken.

Daarnaast is er naast de uitgebreide rapportage met toelichtende teksten ook een korte rapportage met alleen de antwoorden op de vragen toe te voegen.

Conclusie

De deelnemers zijn het erover eens dat ondanks de beperkingen en noodzakelijke verbeteringen, de handreiking nu al uitnodigend tot veel en waardevolle discussie.

Handreiking is een uitstekend middel om alle stakeholders om de tafel te krijgen en samen vanuit het perspectiefgezondheid met elkaar te laten discussiëren. Eigenlijk zou de handreiking uitgebreid moeten worden tot een tool waarbij alle belangrijke invalshoeken systematisch aan de orde komen. Dit bevordert een zinvolle discussie in de initiatieffase over welke aspecten belangrijk zijn en bevordert interdisciplinaire samenwerking.

Wat ontbreekt in de rapportage is de vertaalslag naar wat je ermee moet en kan doen. Er is aanvullend zeker ook behoefte aan concrete verwijzingen naar aanvullende info en deskundigheid om te verdiepen en verder uit te werken.

Project Gezondheid in Milieu Effect Rapportage

Gebruikersenquête

Deze gebruikersenquête is bedoeld om informatie te verzamelen over het gebruik van de *Digitale Handreiking gezondheid in milieu effect rapportage*.

Graag wil ik u als gebruiker vragen navolgende open en gesloten vragen te beantwoorden. Uw antwoorden en opmerkingen zullen gebruikt worden om vorm en inhoud van deze handreiking verder te verbeteren tot een definitieve versie die voor professionals die bij m.e.r. procedures betrokken zijn, beschikbaar komt.

Algemeen

1. Wat is uw opleiding:

2. Wat is uw functie:

3. Heeft u de handreiking alleen ingevuld of samen met anderen?

(juiste antwoord aankruisen)

alleen

samen met anderen

Indien samen:

Hoeveel anderen:

Hun opleiding(en)

Hun functie(s)

4. Hoeveel tijd kostte het u ongeveer om deze handreiking in te vullen?

_____ minuten

Inhoud

Zijn alle vragen begrijpelijk (*juiste antwoord aankruisen*)

Ja

Nee

Zo nee, welke vragen vindt u niet begrijpelijk en waarom

5. Zijn alle vragen eenduidig (niet voor meerdere interpretaties vatbaar)

Ja

Nee

Zo nee, welke vragen vindt u niet eenduidig en waarom

6. Is de indeling in typen projecten goed bruikbaar?

(Strategische plannen, woningbouw, wegen, bedrijven, recreatie, zware industrie)

Ja

Nee

Zo nee, welke indeling preferereert u

7. Is de indeling in typen milieufactoren goed bruikbaar?

(lucht, water, bodem, stank, verkeer, externe veiligheid, straling en geluid/trilling tijdens bouwwerkzaamheden)

Ja

Nee

Zo nee, wat wilt u hierin gewijzigd zien

8. Is de indeling in typen sociale determinanten goed bruikbaar?

(*Inkomen, woonomgeving, werk, onderwijs,*)

Kwam niet aan de orde

Ja

Nee

Zo nee, wat wilt u hierin gewijzigd zien

9. Zijn de gekozen leefstijlfactoren goed bruikbaar?

(*sport, recreatie*)

Kwam niet aan de orde

Ja

Nee

Zo nee, wat wilt u hierin gewijzigd zien

10. Is de indeling in factoren die samenhangen met toegang tot zorg goed bruikbaar?

Kwam niet aan de orde

Ja

Nee

Zo nee, wat wilt u hierin gewijzigd zien

Vorm

11. Is de handreiking gemakkelijk in het gebruik?

Ja

Nee

Zo nee, wat vindt u lastig in het gebruik

12. Is de opbouw van de handreiking logisch

Ja

Nee

Zo nee, wat vindt u niet logisch

13. Is het lettertype duidelijk leesbaar

Ja

Nee

14. Is de kleurstelling gebruiksvriendelijk

Ja

Nee

15. Zijn de helpteksten bij de vragen duidelijk

Ja

Sommigen wel/sommigen niet

Nee

Welke helpteksten vindt u eventueel niet duidelijk

16. Hebben de helpteksten bij de vragen toegevoegde waarde bij het beantwoorden van de vragen

Ja

Soms wel/soms niet

Nee

17. Zijn er helpteksten die verbeterd/veranderd moeten worden

Nee

Ja

Zo ja: welke en hoe

18. Zijn er onderwerpen waarover meer informatie noodzakelijk is?

Nee

Ja

Zo ja: welke onderwerpen

Eindrapportage

19. Is de eindrapportage duidelijk

Ja

Nee

Zo nee, wat vindt u onduidelijk

20. Is de rapportage volledig

Ja

Nee

Zo nee, wat ontbreekt

21. Heeft de kleurcodering in de eindrapportage toegevoegde waarde

Ja

Nee

22. Wat is uw totaalindruk van deze handreiking:

_____ _____ _____ _____ _____
slecht matig redelijk goed heel goed

23. Wat is uw eendoordeel over de inhoud van de handreiking

_____ _____ _____ _____ _____
slecht matig redelijk goed heel goed

24. Wat is uw eendoordeel over de vormgeving van de handreiking

_____ _____ _____ _____ _____
slecht matig redelijk goed heel goed

25. Wat is uw eendoordeel over de eindrapportage van de handreiking

_____ _____ _____ _____ _____
slecht matig redelijk goed heel goed

26. Heeft de handreiking voor u toegevoegde waarde bij het meewegen van gezondheid in m.e.r.

Ja

Zo ja, wat is die toegevoegde waarde

Nee

Waarom niet.

27. Voldoet deze handreiking aan de verwachtingen die u had

Ja

Nee

Wanneer nee, waarin voldoet de handreiking niet aan uw verwachtingen

Wat zou u graag nog veranderd/verbeterd willen zien in deze handreiking

28. In de vormgeving

29. In de inhoud

30. In de informatie over het gebruiken van de handreiking

Hartelijk dank voor uw medewerking !

Project Gezondheid in Milieu Effect Rapportage

Digitale Handreiking gezondheid in milieu effect rapportage.

Gebruikershandleiding

Theo van Alphen, RIVM, 18 april 2007.

Inleiding

Deze handleiding geeft een toelichting bij het gebruik van de *Digitale Handreiking gezondheid in milieu effect rapportage* zoals die beschikbaar is via de weblink <http://demo.ibase.info/isurvey/>.

De handreiking is ontwikkeld door het RIVM in samenwerking met de *Commissie voor de m.e.r.* en is bedoeld om in de initiatiefase van m.e.r. procedures een brede aandacht voor gezondheidsaspecten te ondersteunen.

De handreiking stelt u in staat, door het beantwoorden van de aan u gepresenteerde vragen, een beter zicht te krijgen op milieufactoren, sociale en leefstijlfactoren en factoren rondom zorg die mogelijk een rol kunnen spelen. Na het invullen van de handreiking krijgt u een overzichtsrapport met alle factoren die in het vervolg van de m.e.r. procedure vanwege mogelijke gezondheidseffecten aandacht vragen.

Wat de handreiking NIET doet is die effecten beoordelen en in maat en getal uitdrukken. Daarvoor is nader onderzoek in het vervolg van de procedure noodzakelijk zonodig ondersteund door specifieke deskundigheid⁴ of instrumenten⁵. Wat de handreiking WEL doet is u systematisch te bevragen op die factoren die mogelijk positief of negatief van invloed kunnen zijn op de gezondheid van de betrokken bevolking.



Voor dat u begint

Om met de handreiking aan de slag te kunnen gaan dient u te beschikken over een pc met internetverbinding en een printer om de eindrapportage uit te kunnen printen.




⁴ Bijvoorbeeld door de medisch milieukundige van de GGD

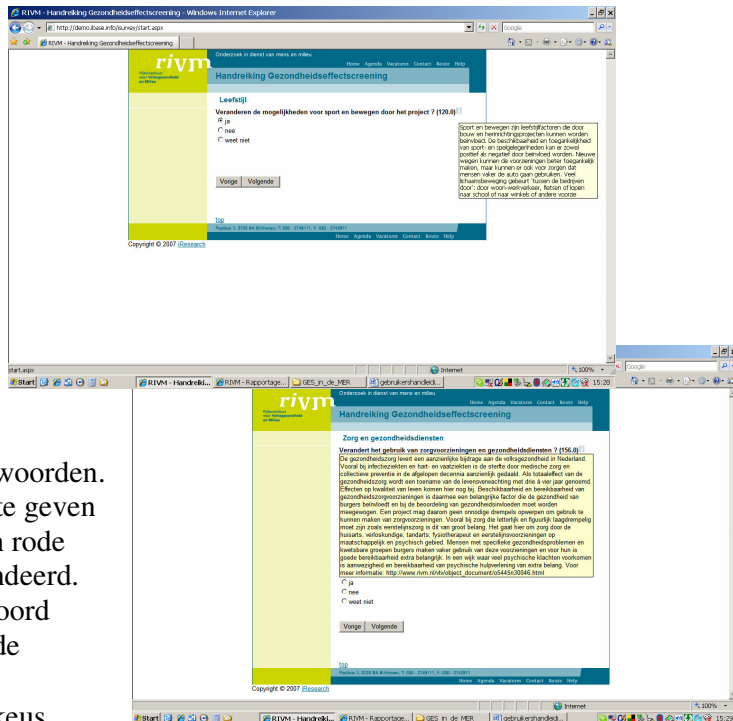
⁵ Bijvoorbeeld *GES Stad en Milieu*, of de *sterrenmethode*

Houdt u ook de beschikbare documenten over het project bij de hand om informatie na te kunnen zoeken.

U kunt de handreiking alleen invullen of samen met collega betrokkenen. In het laatste geval zal het resultaat van de handreiking gebaseerd zijn op de conclusies die u hebt getrokken op basis van de discussie over de gestelde vragen. U kunt ook met meerdere betrokkenen elk afzonderlijk de handreiking gebruiken en achteraf de verschillende rapporten vergelijken.

Voordat u met het beantwoorden van de vragen begint nog enkele praktische tips:

- Bij veel schermen ziet u achter de vraag een  staan. Door met de muispijl op de  te gaan staan komt er tijdelijk een extra scherm met aanvullende informatie over de betreffende vraag. Wilt u deze tekst permanent op uw scherm, dubbelklik dan op de .
- U moet elke vraag beantwoorden. Vergeet u een antwoord te geven dan wordt u daar met een rode waarschuwing op geattendeerd. Nadat u alsnog een antwoord heeft gegeven gaat naar de volgende vraag.
- Veel vragen geven u de keus tussen toename, afname, geen invloed of weet niet. Wanneer u “geen invloed” aankruist, bijvoorbeeld met betrekking tot luchtverontreiniging wegverkeer, zijn vervolgvragen over dit onderwerp (bijv. verandert de toename aan gemotoriseerd verkeer) niet meer relevant. In een aantal gevallen krijgt u deze vragen toch. Dit is een ontwikkelingsfout in de software die nog niet hersteld kon worden. Beantwoordt in dat geval de vervolgvragen met *nee* en ga door naar het volgende onderwerp.



Het gebruik stap voor stap

Startschermen

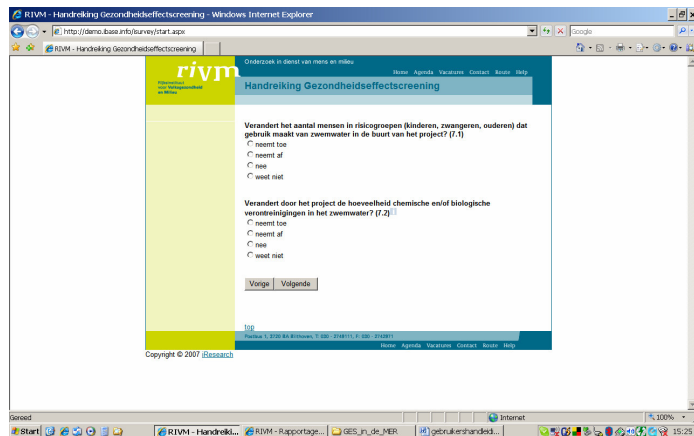
Voordat u toekomt aan het beantwoorden van vragen over mogelijke gezondheidseffecten, dient u allereerst aan te geven of u globaal of meer in detail naar brede gezondheidseffecten wilt kijken. **Globaal** betekent dat u alleen algemene vragen beantwoordt over milieufactoren (*verontreinigingen, geluid, stank, externe veiligheid, straling*), sociale factoren (*bevolking, woonomgeving, werk onderwijs*) leefstijl (*sport en bewegen*) en toegang tot zorg. **In detail** betekent dat u per onderwerp ook detailvragen krijgt om een nauwkeuriger beeld te krijgen over mogelijke gezondheidseffecten. U moet daarbij bijvoorbeeld denken aan vragen naar veranderingen in geluidsemissie van verschillende bronnen (*milieu*) of verandering in het % bewoners met een minimum

inkomen (*samenleving en bevolking*). Het in detail doornemen van de handreiking levert zo meer en specifiekere informatie op maar kost daardoor wél meer tijd. Vervolgens dient u aan te geven om wat voor type project het gaat (*Strategische plannen, woningbouw, wegen, bedrijven, recreatie, zware industrie*). Daarbij kunt u zonedig meerdere typen aankruisen. Uw keuze bepaalt in hoeverre vragen over verschillende factoren rond milieu, sociale determinanten, leefstijl en toegang tot zorg voor u relevant zijn.

Vervolg vragen milieu

Afhankelijk van de door u gemaakte eerdere keuzen krijg u al dan niet vragen die te maken hebben met de volgende milieufactoren:

- Luchtverontreiniging wegverkeer en industrie
- Zwemwater
- Bodemverontreiniging
- Geluid en trillingen tijdens bouwwerkzaamheden
- Stank door verkeer, industrie en landbouw
- Externe veiligheid en verkeersveiligheid
- Straling



Vervolg vragen samenleving en bevolking

Mogelijk krijgt u ook vragen over:

- Inkomen
- Woonomgeving

Vervolg vragen leefstijl

- Aanbod aan mogelijkheden tot sport en bewegen
- Aanbod aan fiets- en wandelpaden en openbaar vervoer

Vervolg vragen werk en onderwijs

- Vraag en aanbod aan verschillende vormen van onderwijs
- Beschikbaarheid en bereikbaarheid van lokale werkgelegenheid

Vervolg vragen recreatie

- Beschikbare oppervlakte, kwaliteit en bereikbaarheid van recreatiegebieden
- Idem voor parken en waterrecreatie

Vervolg vragen zorg

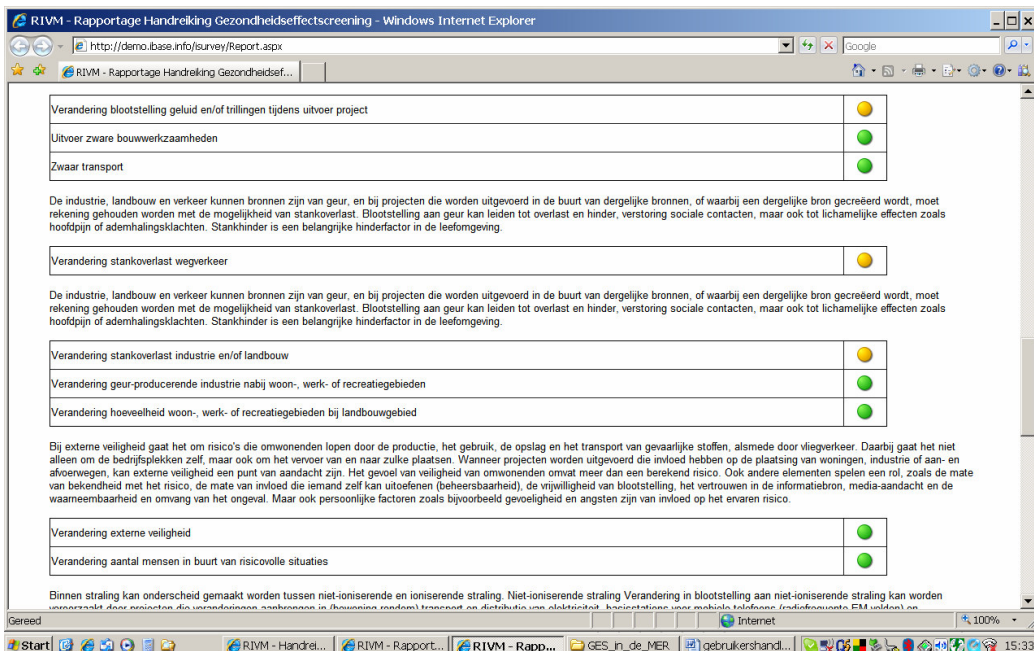
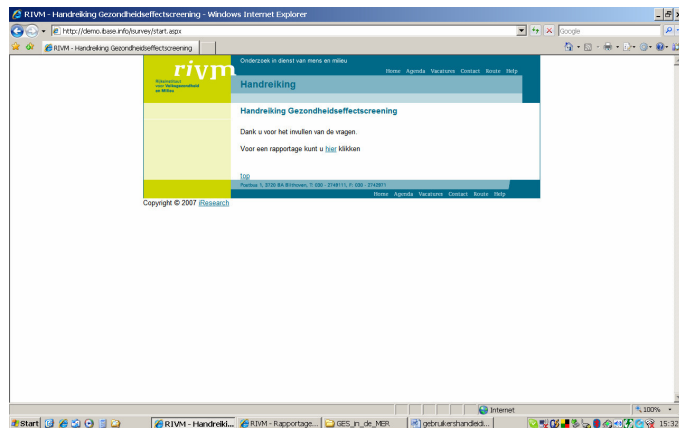
- Beschikbaarheid, bereikbaarheid en capaciteit van zorgverleningsinstellingen.

Rapportage

Na het beantwoorden van de laatste vraag verschijnt een scherm die u erop attendeert dat u alle vragen hebt beantwoord en dat u door kunt klikken voor een rapportage: een overzicht met beoordeling van de door u gegeven antwoorden. Na het aanklikken genereert het programma een rapport.

In het rapport herkent u de volgende onderdelen:

- Per onderwerp (*bijvoorbeeld luchtverontreiniging*) een inleidend stukje tekst overeenkomend met een samenvatting van de informatie die bij het beantwoorden van de vragen al is gegeven
- De vragen die over dit onderwerp door u beantwoordt zijn.



- Een kleurcodering die aangeeft hoe het antwoord geïnterpreteerd moet worden:
 - Groen = u verwacht verbetering op dit onderwerp door uitvoering van het plan
 - Rood = u verwacht verslechtering op dit onderwerp door uitvoering van het plan
 - Geel = u verwacht geen verandering op dit onderwerp door uitvoering van het plan
 - Blauw = u heeft aangegeven dat u niet weet of op dit onderwerp de omstandigheden door het plan zullen wijzigen. Nader onderzoek is daarom nodig.

Het is vervolgens aan u om gewicht toe te kennen aan de verschillende onderwerpen. Dat kunt u doen door in het perspectief van het plan als geheel een afweging te maken tussen het belang van verschillende componenten:

- *verschillende soorten milieubelasting*: bijvoorbeeld stof, stank, externe veiligheid.
- *Sociaal-economische factoren*: hoe belangrijk is het dat de bevolkingsamenstelling verandert, de beschikbaarheid van bepaalde vormen van onderwijs zich wijzigt, verhouding tussen huur- en koopwoningen zich wijzigt etc.
- *leefstijlfactoren*: hoe belangrijk is het dat sport en bewegen wordt gestimuleerd binnen de context van het betreffende project
- *Toegang tot zorg*: en wat betekent een betere of slechtere bereikbaarheid van zorgvoorzieningen voor de betrokken bevolking?

Verder onderzoek zal in veel gevallen nodig zijn om de omvang van vermoede effecten beter in kaart te kunnen brengen. Het verder vergaren van informatie en het inschakelen van deskundigen zoals een medisch milieukundige van de GGD kan daarbij nodig zijn. De handreiking is bedoeld om hierin richtinggevend te zijn en aan te geven op welke onderwerpen rond gezondheid en milieu verder onderzoek de meeste toegevoegde waarde zal hebben.

Bijlage 6

Resultaten gebruikersenquête

Resultaten Evaluatie gebruikservaring door initiatiefnemers (N=8)

1. Heeft de handreiking voor u toegevoegde waarde bij het meewegen van gezondheid in m.e.r.?

7 x Ja

1 x niet ingevuld

Zoja, wat is die toegevoegde waarde:

- Aandachtspunten waaraan vooraf niet was gedacht
- Geeft duidelijk aan wat aandachtspunten zijn bij gezondheid
- Goed te benutten instrument bij beoordeling van gezondheidsaspecten
- Structureert en biedt op eenvoudige wijze inzicht op aspecten die wel/niet aan onderzoeksagenda voor het project moeten worden toegevoegd
- Vooral reminder/checklist voor relevante aandachtspunten op het terrein va gezondheid en milieu en aanleiding tot discussie
- Attentie vormend en een eye opener voor degene die niet uit de gezondheidshoek komen
- Toegevoegde waarde voor mer/planvormers; is een goed discussie instrument. Is een checklist. Leidt niet tot nieuwe inzichten of criteria. De aandachtspunten blijven oppervlakkig. Het is allereerst een communicatie instrument.

2. Eindoordeel:

- totaalindruk van deze handreiking:
 - 1 x slecht/matig
 - 1 x matig/redelijk
 - 1x redelijk
 - 3 x redelijk/goed
 - 1 x goed
 - 1 x niet ingevuld
- eindoordeel over de inhoud van de handreiking
 - 2 x matig/redelijk
 - 2x redelijk
 - 2 x redelijk/goed
 - 1 x goed
 - 1 x niet ingevuld
- eindoordeel over de vormgeving van de handreiking
 - 2x redelijk
 - 4 x redelijk/goed
 - 1 x goed
 - 1 x niet ingevuld
- eindoordeel over de eindrapportage van de handreiking
 - 1 x matig/redelijk
 - 2 x redelijk
 - 1 x redelijk/goed
 - 2 x goed
 - 2 x niet ingevuld

Suggesties voor verbetering

- Zou een concrete handreiking per te onderzoeken thema willen
- Erg globaal en op de specifieke thema's (te) weinig detailinformatie
- Voor degenen die goed in het onderwerp zitten is de handreiking te globaal maar voor degenen die niet gewend zijn vanuit gezondheidsperspectief te denken kan het meerwaarde hebben
- Een tijdmeting mee laten lopen
- Ook een rapport met alleen de antwoorden en geen infoteksten ertussen
- Vragen duidelijker en eenduidiger
- Meer nuance in het aangeven van mogelijke veranderingen: groot of klein; ernstig of beperkt
- De inhoud van de rapportage hangt sterk af van wie de vragenlijst invult; te subjectief
- Multi interpretable vragen
- Sommige helpteksten geven geen verdere uitleg
- Sommige definities ontbreken (groenvoorziening)
- Definities van begrippen; sluit aan bij definities uit de m.e.r. wetgeving
- Begrippen als "park" en "groen" zijn niet duidelijk en worden niet uitgelegd
- Maak hyperlinks van internetadressen in helptekst
- Het hangt van de doelstellingen van het project af of 'geen verandering' goed of slecht is. Dat heeft ook consequenties voor de kleurcodering
- Kleuren vervangen door tekens
- Enkele vragen moeten in tweeën gesplitst worden: toename bewoners vs. toename bron
- Behalve zwemwater ook oppervlaktewater meenemen
- Bij geluid extra bronnen opnemen, in termen die overeen komen met de wetgeving
- Bij geluid en trillingen onderscheid maken tussen bouwfase en exploitatiefase. Woord 'bouwfase' vervangen door 'aanlegfase'
- Bolletjeskleur klopt niet bij Sociaal- Werk en onderwijs
- Bij geluid door industrie wordt alleen gevraagd naar toename van industrie bij woningen, niet naar toename van woningen bij industrie (zie ook 8^e bolletje)
- Er wordt niet gevraagd naar verandering van kwaliteit van recreatie aan of op water (alleen naar oppervlak en bereikbaarheid)
- Er is geen vraag over de verandering van het aantal woningen (of scholen!) nabij een snelweg
- De rapportage moet meer de weg wijzen naar waar expertise te halen is
- Handreiking moet beschikbaar komen via website VROM of Commissie voor de m.e.r.
- Checklist integreren met andere, tot één checklist die alle pijlers behandelt. Dit stimuleert gebruik (voor het totaal krijg je meer mensen aan tafel dan voor gezondheid alleen) en zorgt voor tijdswinst

Resultaten evaluatie gebruikservaring bij de Commissie voor de m.e.r.

- Toegevoegde waarde: **3 x ja**

Toelichting:

1. Voor milieuonderwerpen heeft de handreiking inhoudelijk weinig toegevoegde waarde, als screeningslijst wél. Belangrijk is de aandacht voor niet-milieugerelateerde topics, zoals leefstijl en recreatie voor een betere implementatie van gezondheid in de m.e.r.
2. Het bespreken van de resultaten met anderen heeft eveneens een toegevoegde waarde, omdat zienswijzen kunnen verschillen en discussie daarover nuttig is.
3. Het geeft een eerste indicatie welke onderwerpen aandacht vragen.

Eindoordeel medewerkers cie m.e.r.:

- totaalindruk van deze handreiking:
 - 1x redelijk
 - 1 x goed
- eindoordeel over de inhoud van de handreiking
 - 1x redelijk
 - 1 x goed
- eindoordeel over de vormgeving van de handreiking
 - 2 x goed
- over de eindrapportage van de handreiking
 - 1x redelijk
 - 1 x goed

Suggesties voor verbetering

- Helpteksten soms te globaal
- Niet alle vragen zijn duidelijk of eenduidig: voorbeeld externe veiligheid.
- De indeling in typen projecten is niet specifiek genoeg.
- Maak de opbouw overzichtelijker
- Maak de toelichtingen uitgebreider: het belang van de verschillende factoren, verwijzing naar relevante bronnen.
- Rapportage blijft oppervlakkig en algemeen; meer maatwerk is gewenst
- Rapportage moet duidelijke verwijzing naar vervolgstappen hebben.