Indikatorenbasierte gesundheitsfördernde Stadtplanung

Heike Köckler
Sozialraum und Gesundheit, Department of Community Health, Hochschule für Gesundheit, Bochum

Gabriele Bolte
Sozialepidemiologie, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen

Johannes Flacke
ITC, Universität Twente, Enschede (NL)

Steffen Schüle
Sozialepidemiologie, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen

ARL Kongress, 12.05.2017, Potsdam

Institut für Public Health und Pflegeforschung
Universität Bremen

Inhalt

- Soziale Ungleichheit bei Gesundheit und deren Determinanten
- Das SUHEI Modell
- Eine erste Anwendung in Dortmund
- Möglicher Nutzen für die räumliche Planung

Abbildung aufgrund von Urheberrecht nicht enthalten

Die Abbildung, welche in Bolte et al. 2012 auf Seite 26 veröffentlicht ist, erklärt Zusammenhänge soziale Ungleichheit bei Gesundheit.

Die soziale Lage beeinflusst sowohl die lokale Lebensumwelt (Verhältnisse) als auch die individuelle Vulnerabilität. Beide haben einen Einfluss auf die individuelle Exposition, die ihrerseits die Gesundheit beeinflusst.

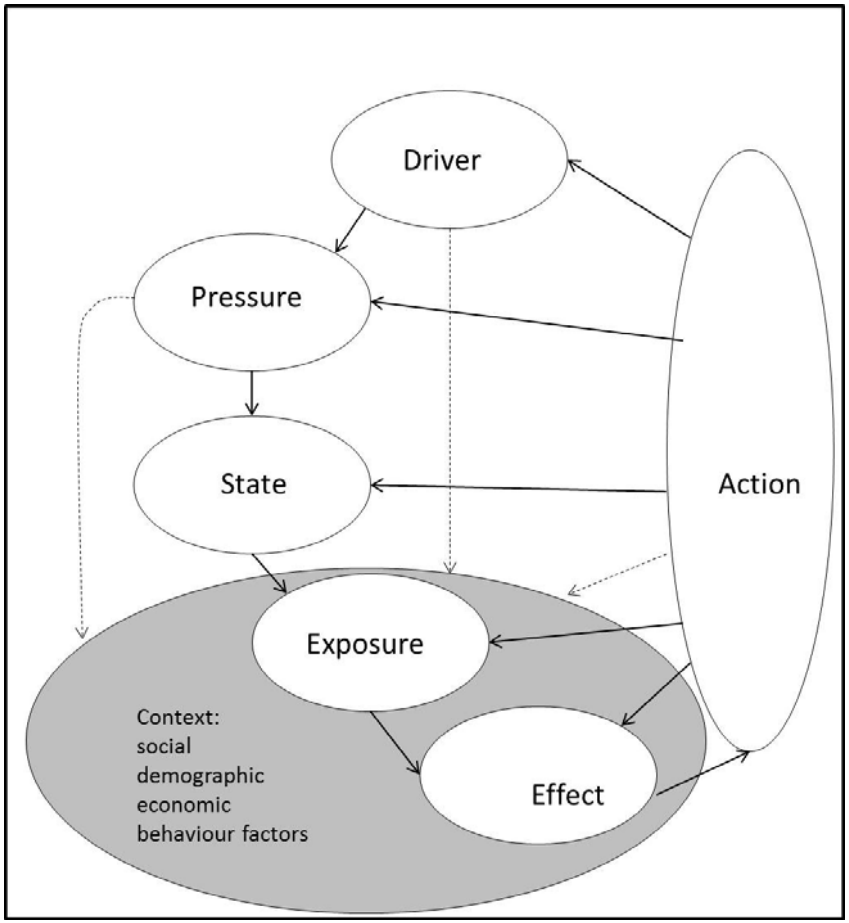
Das Modell sowie eine ausführliche Beschreibung des Modells finden sich in Bolte et al. 2012.

Bolte et al. 2012: 26

Abbildung aufgrund von Urheberrecht nicht enthalten

[WHO 2012]

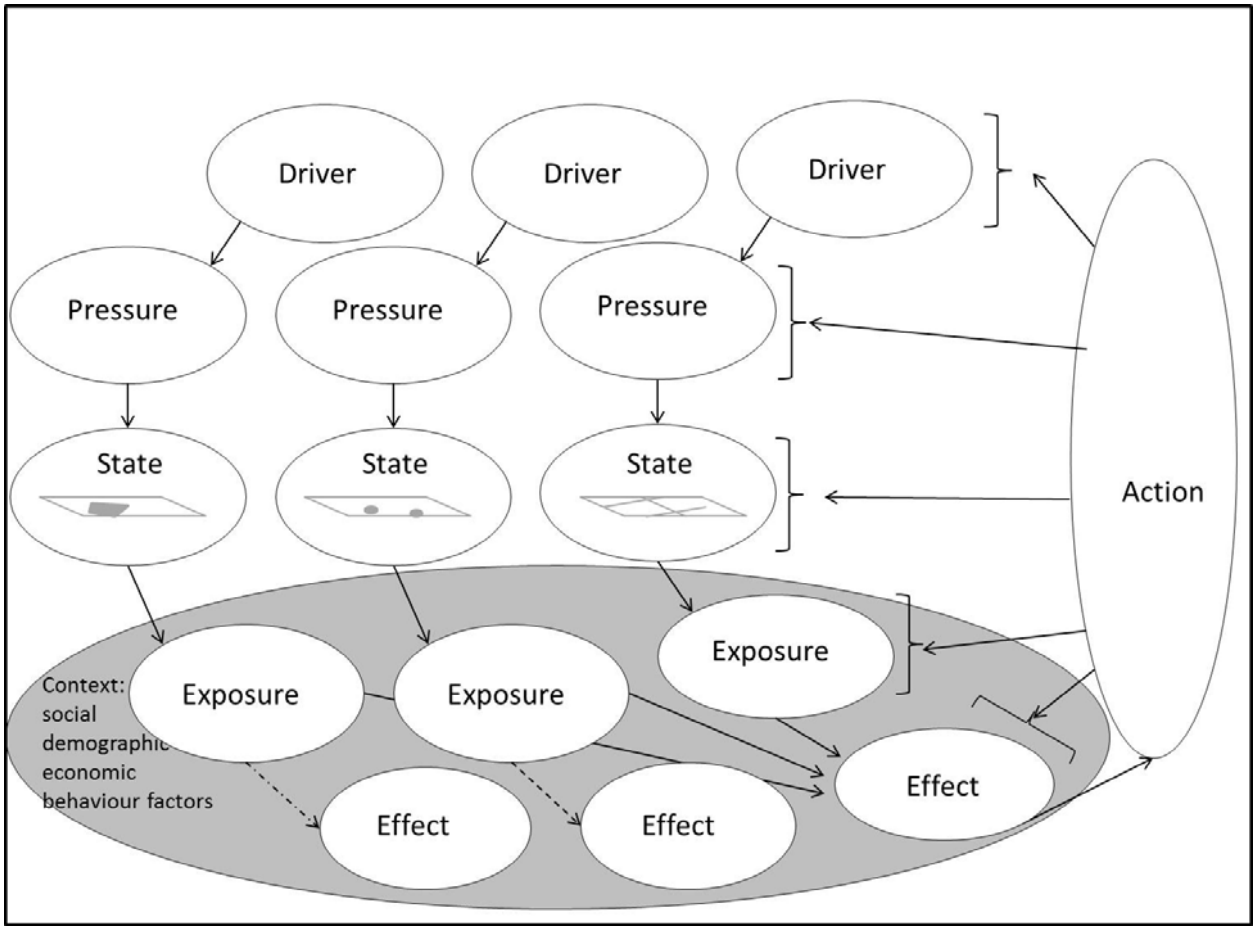
DPSEEA Modell



Source: DPSEEA cycle (own figure based on DPSEEA chain by Morris et al., 2006)

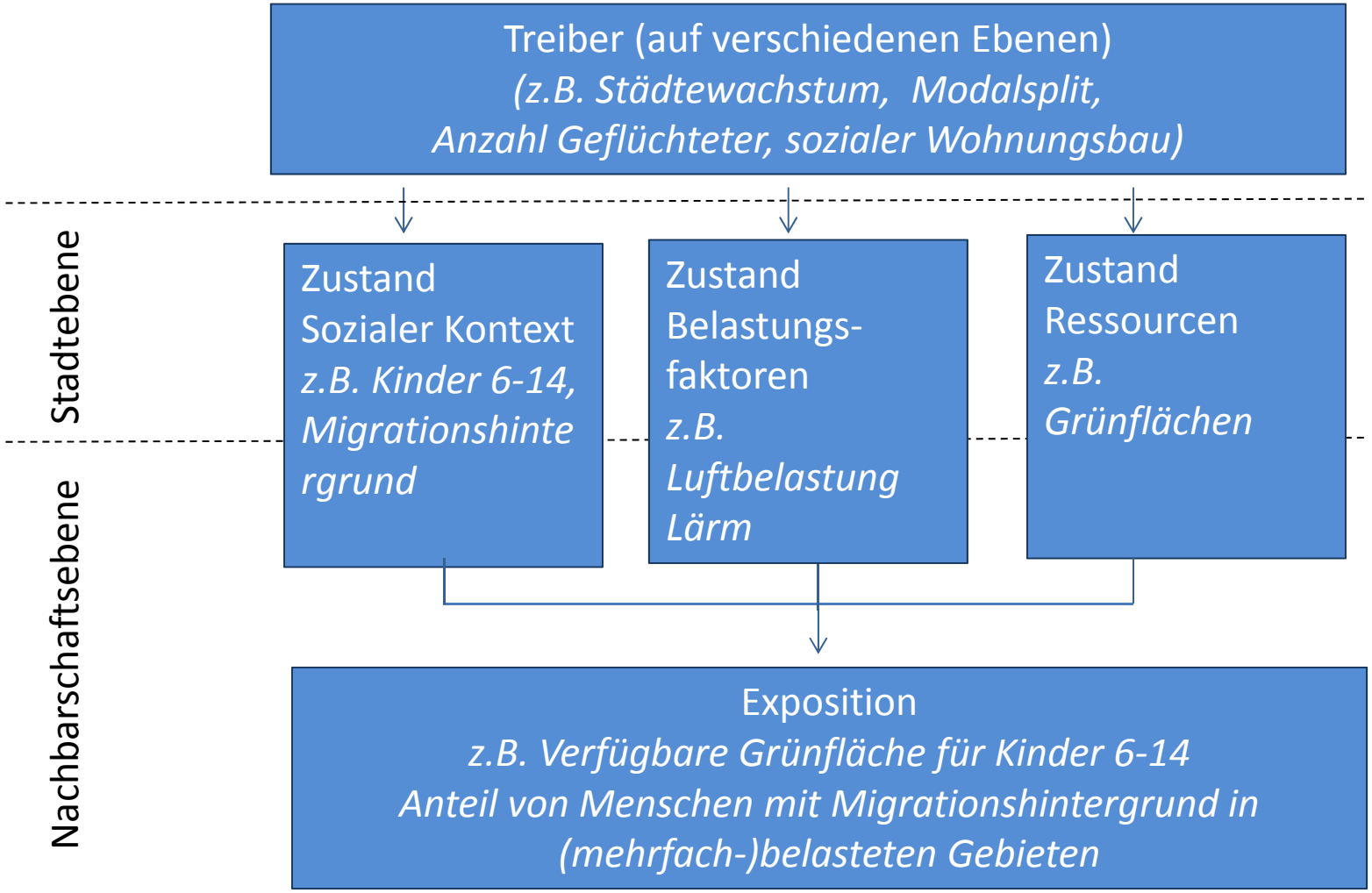
DPSEEA

räumlich & multifaktoriell

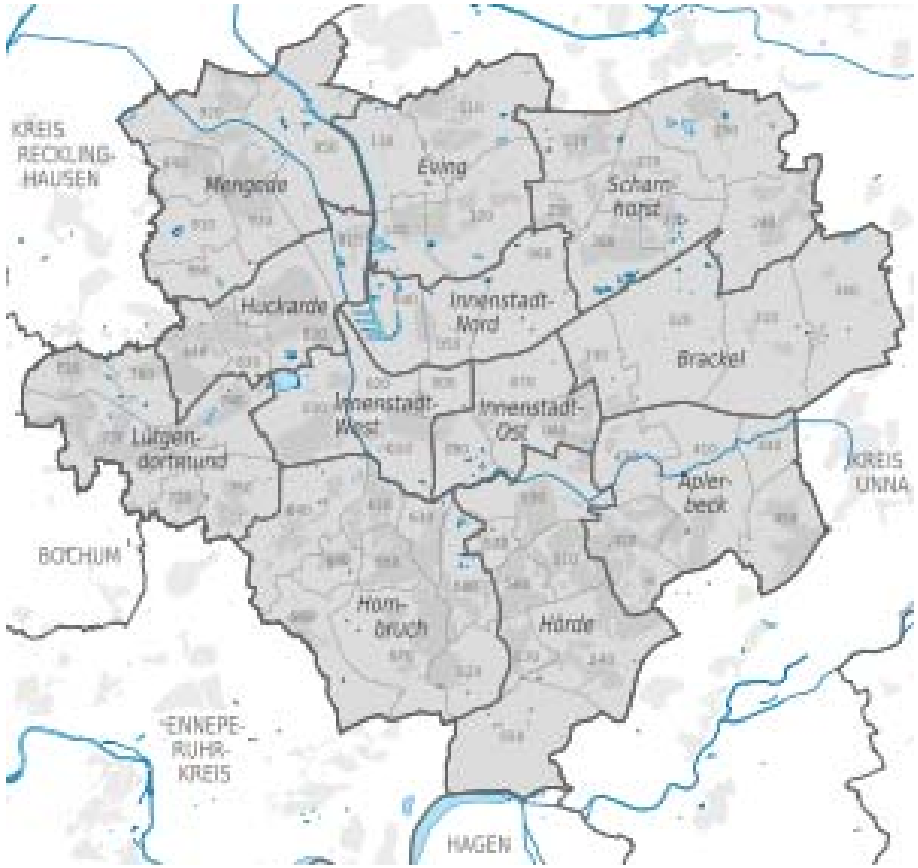


Source: Köckler, Flacke (2013)

SUHEI Modell
Spatial Urban Health Equity Indicators



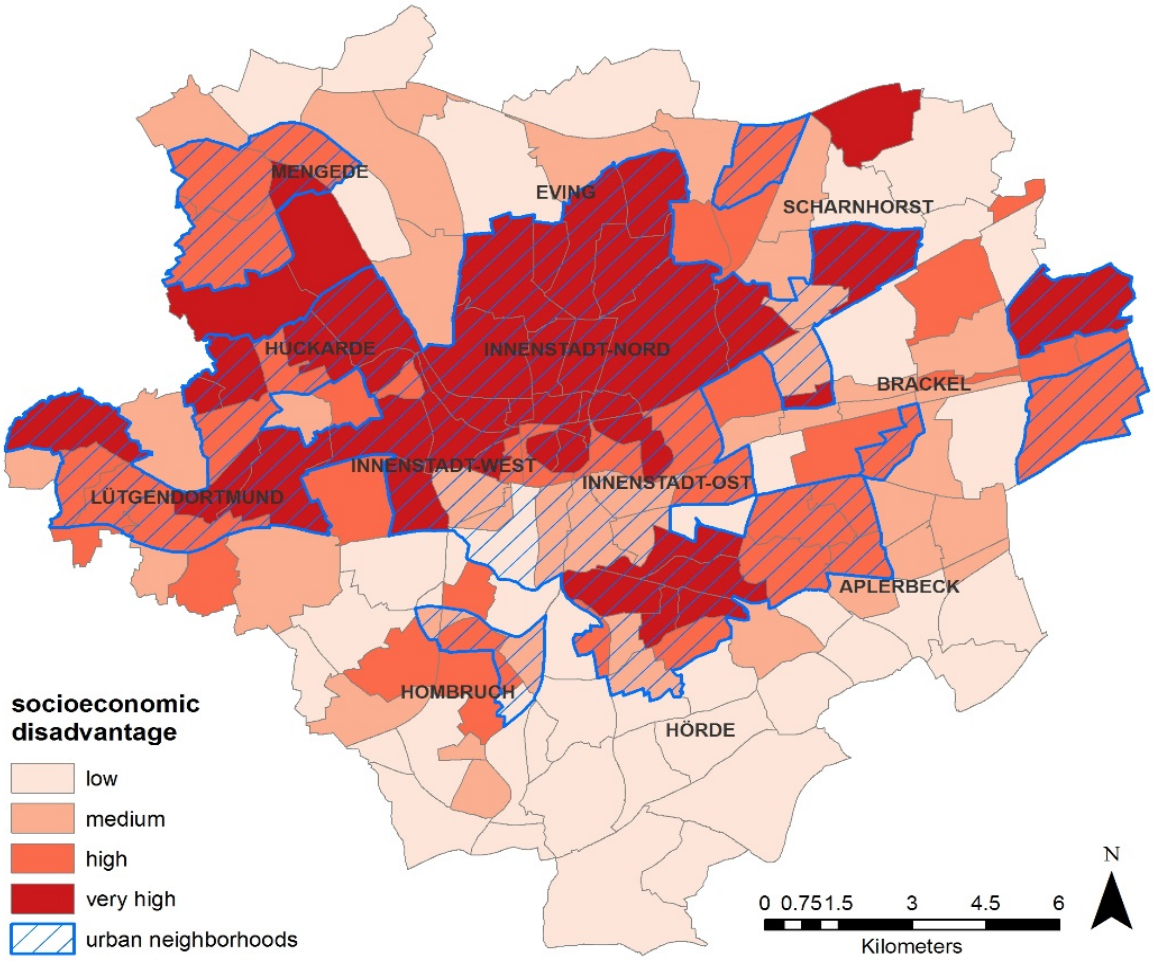
Anwendung in Dortmund



Indikatoren

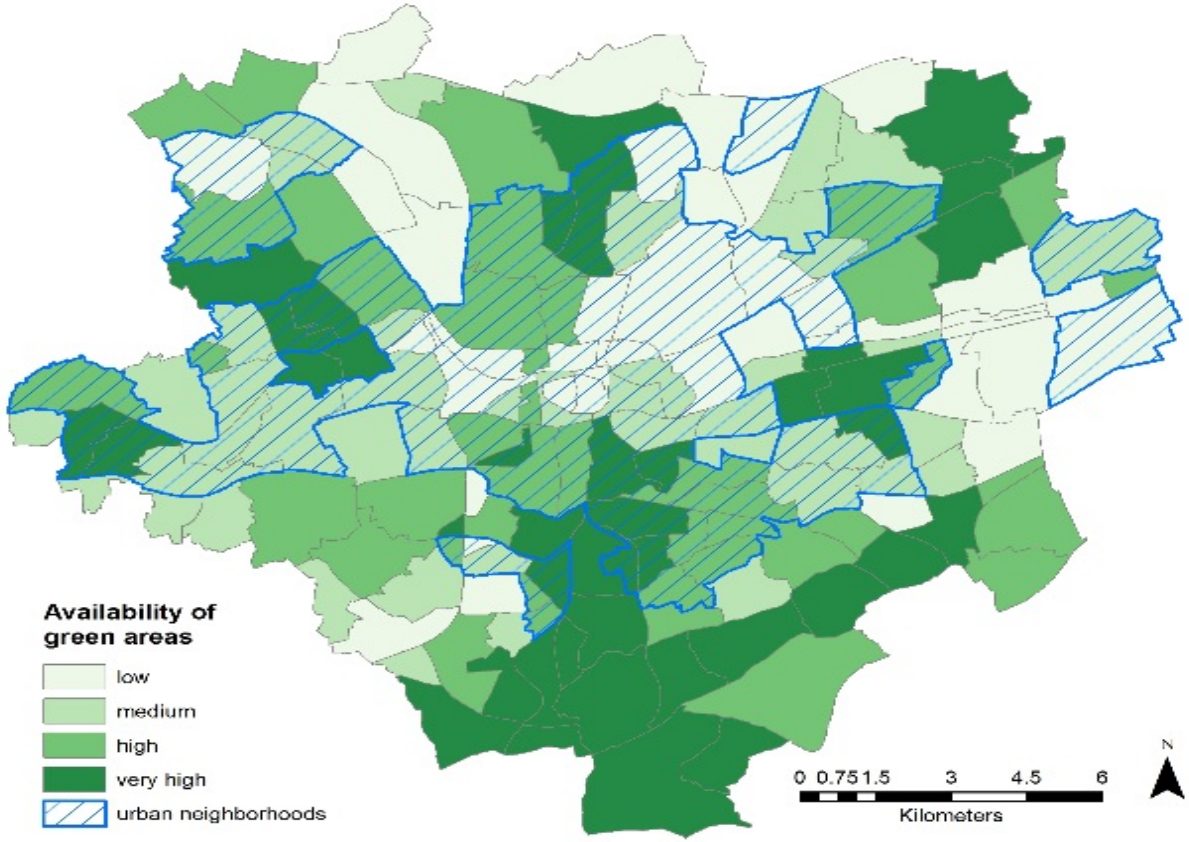
Faktor	Indikator
Migration	Anteil der Bewohne*innen mit Migrationshintergrund an der Gesamtbevölkerung in %
Arbeitslosigkeit	Anteil der Bewohne*innen, die Arbeitslosengeld beziehen in % der Bevölkerung zwischen 18 und 65
Unterstützung	Bewohner*innen jünger als 15 und Älter als 65 Jahre, die soziale Hilfen erhalten in % der enstprechend alten Gesamtbevölkerung
Sozio-ökonomische Benachteiligung	Bewohner*innen, die staatliche Unterstützung (Transferleistungen nach SGB) erhalten in % der Gesamtbevölkerung
Grünflächen	Anteil an Grünflächen (Parks und Wälder), > 1 ha, einschleißlich Grünflächen in 400m Entfernung des statistischen Bezirks, in % der Gesamtfläche des statistischen Bezirks
Lärm	Anteil der Fläche mit einem Anteil lärmbelasteter Fläche > 55 dB(A) L_{den} in % der Gesamtfläche des statistischen Bezirks
NO_2	Anteil der Fläche mit einer durchschnittlichen jährlichen NO_2 Belastung ≥ 30 µg/m³ in % der Gesamtfläche des statistischen Bezirks
PM_{10}	Anteil der Fläche mit einer durchschnittlichen jährlichen PM_{10} Belastung ≥ 25 µg/m³ in % der Gesamtfläche des statistischen Bezirks

sozio-ökonomische Benachteiligung



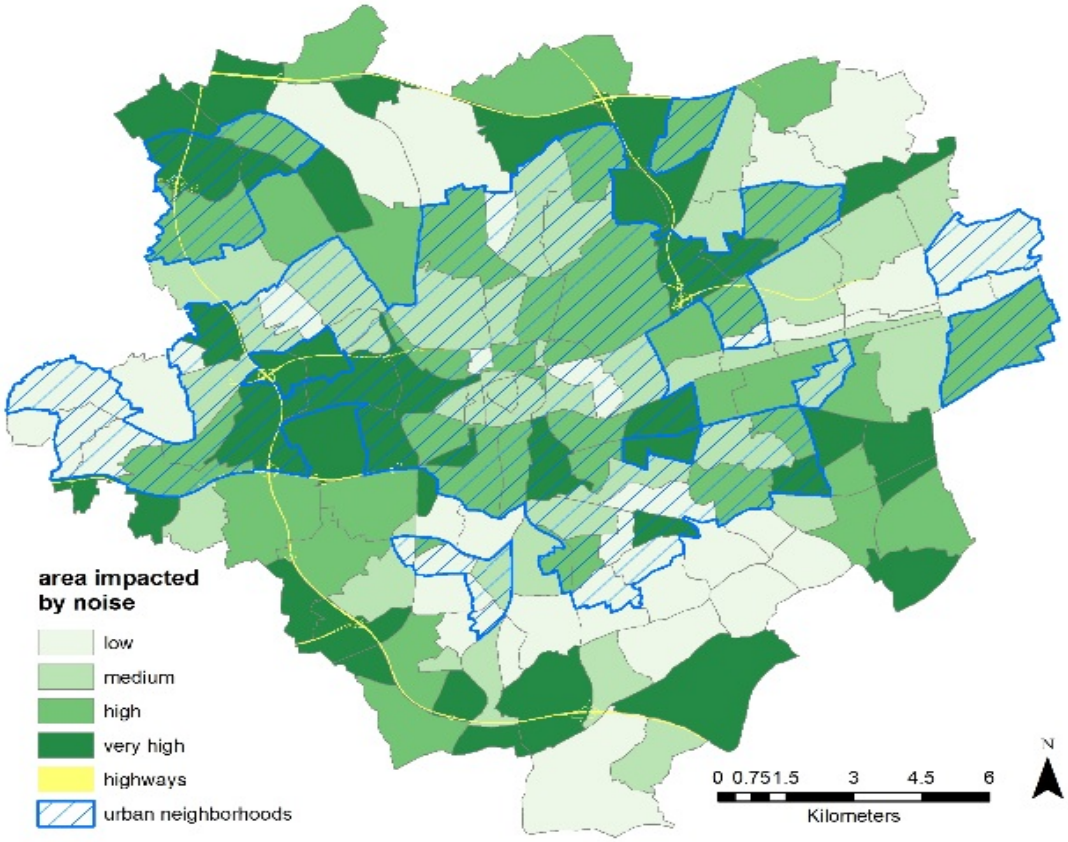
Bewohner*innen, die staatliche Unterstützung (Transferleistungen nach SGB) erhalten in % der Gesamt-bevölkerung

Grünflächen



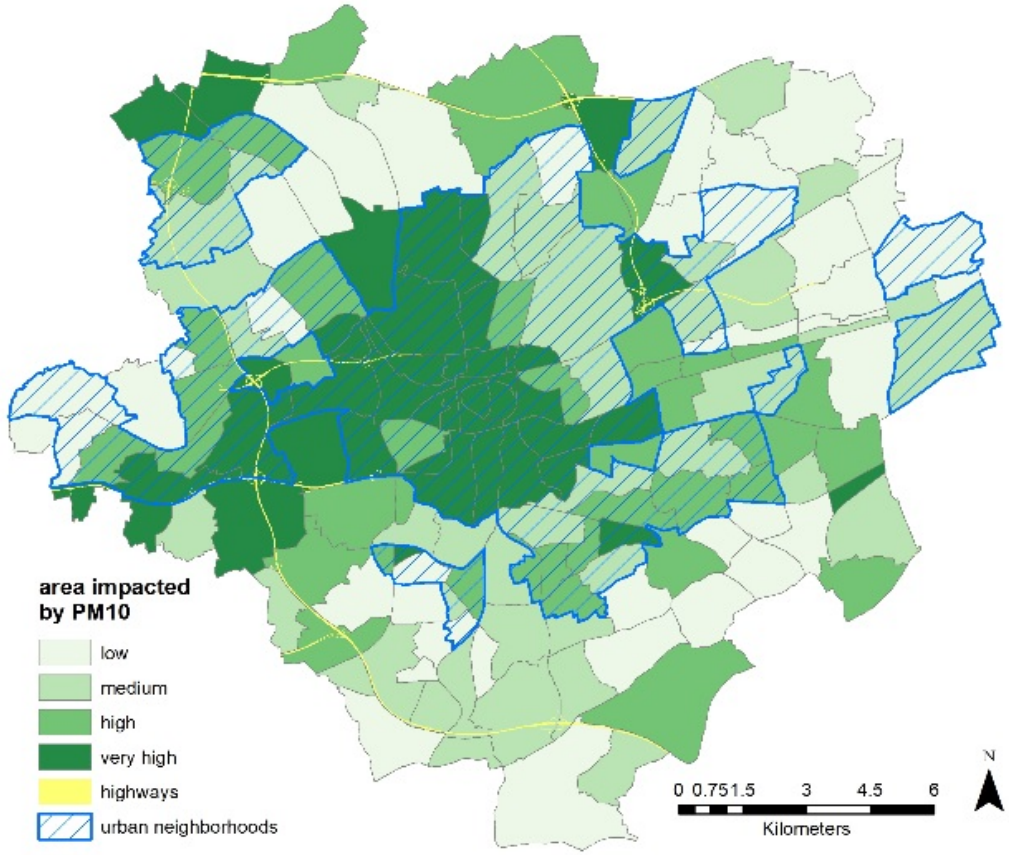
Anteil an Grünflächen (Parks und Wälder), > 1 ha, einschließlich Grünflächen in 400 m Entfernung des statistischen Bezirks, in % der Gesamtfläche des statistischen Bezirks.

Lärm



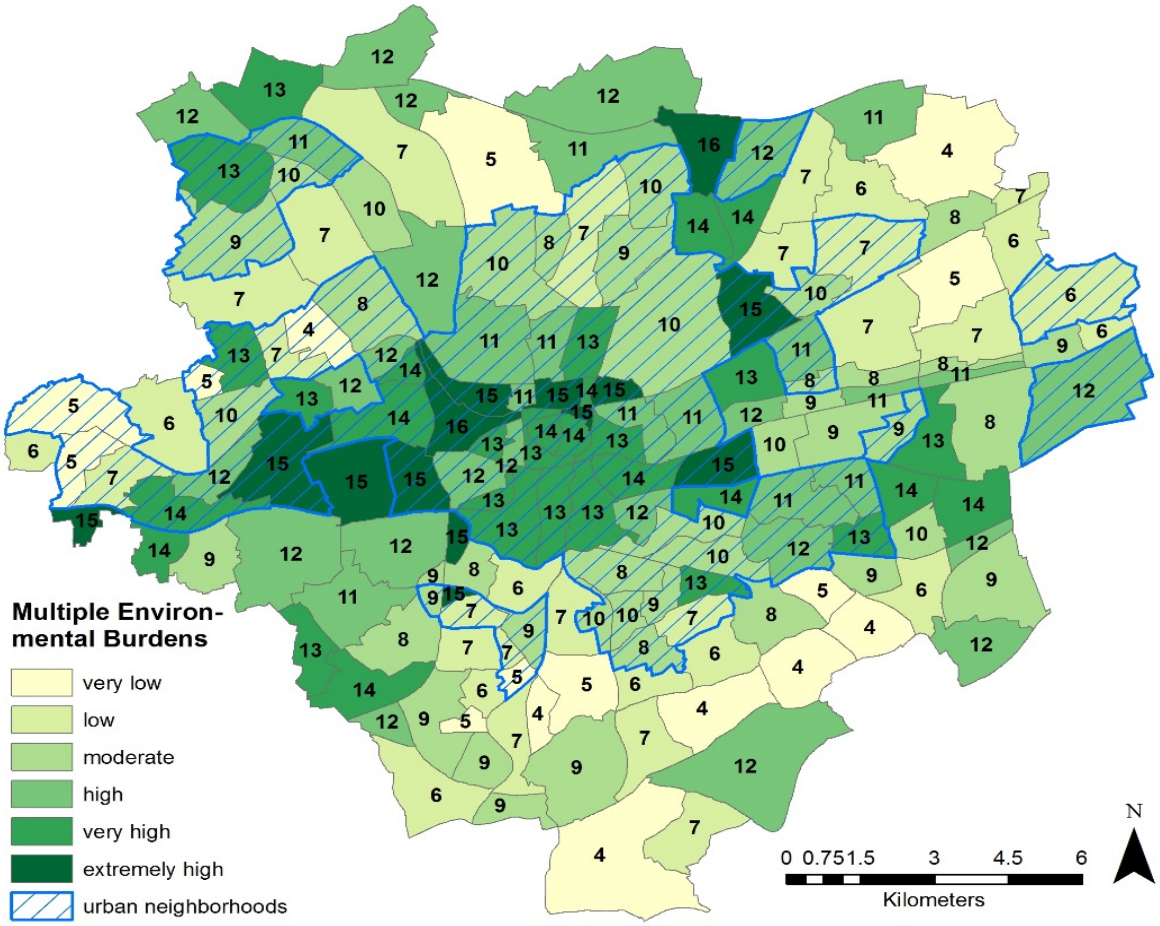
Anteil der Fläche mit einem Anteil lärmbelasteter Fläche > 55 dB(A) L_{den} in % der Gesamtfläche des statistischen Bezirks

Luftqualität

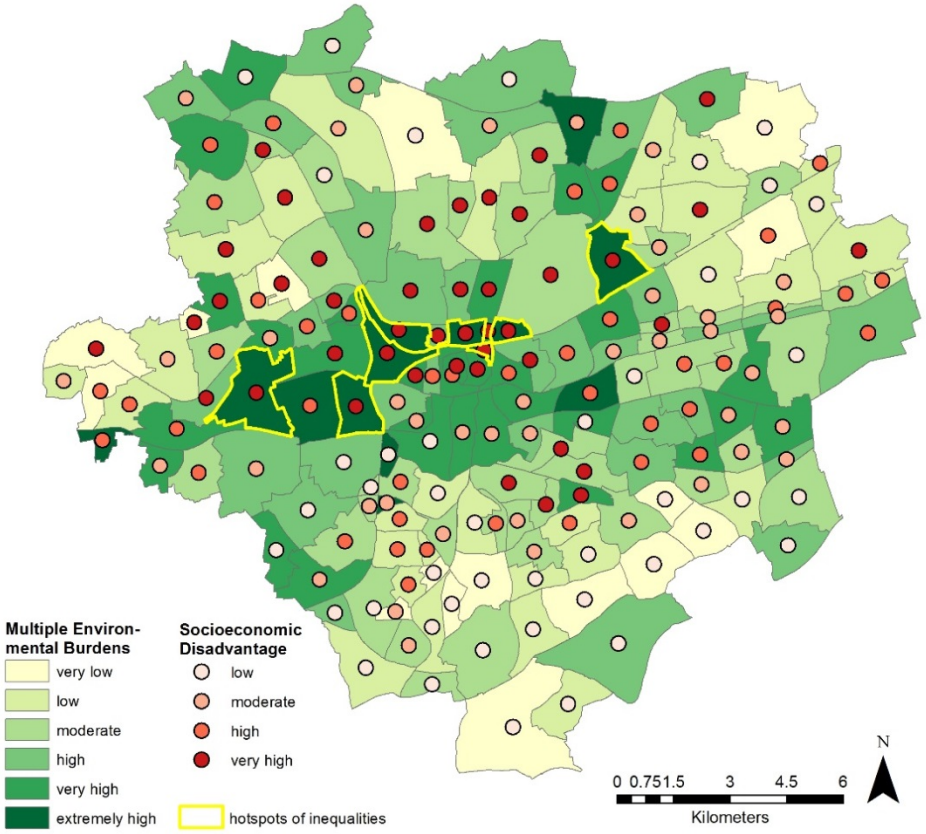


Anteil der Fläche mit einer durchschnittlichen jährlichen PM_{10} Belastung ≥ 25 µg/m³ in % der Gesamtfläche des statistischen Bezirks

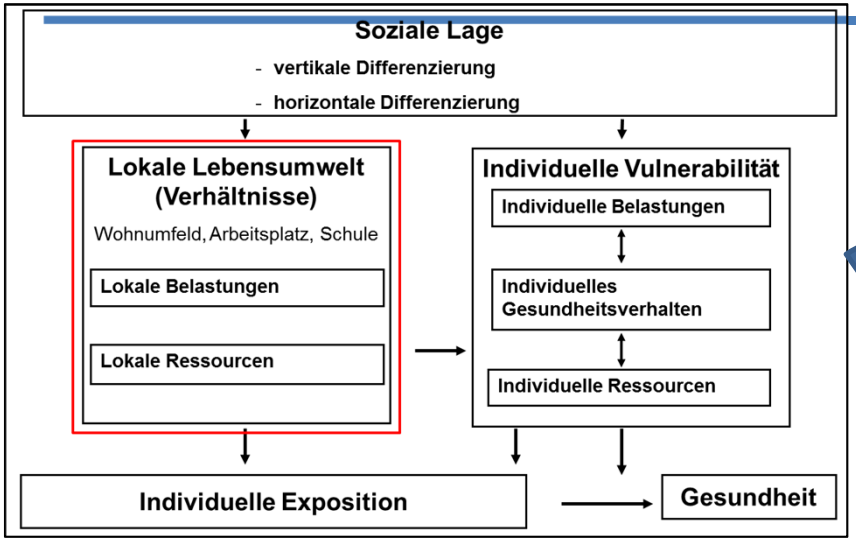
Mehrfachbelastungen

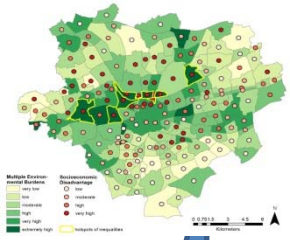


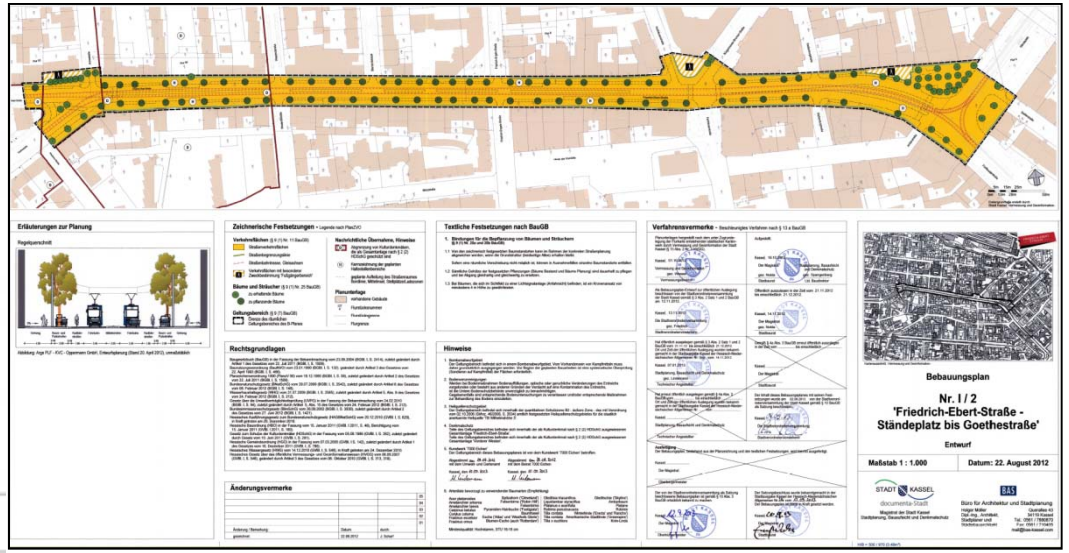
Hot Spots


Multiple Environ-mental Burdens
very low
low
moderate
high
very high
extremely high
Socioeconomic Disadvantage
low
moderate
high
very high
hotspots of inequalities
0 0.751.5 3 4.5 6
Kilometers
N

Epidemiologische Erkenntnisse für konkrete Planungen







Nutzen für die räumliche Planung

- Informationen zur Vulnerabilität von Bevölkerung können kleinräumig bereit gestellt werden.
  (Vulnerability of the Population Principle)
- Hotspots können identifiziert werden.
- Eine höhere räumliche Auflösung und die Integration weiterer Daten sind wichtig und möglich.

International Journal of
Environmental Research and Public Health

MDPI

Article

Mapping Environmental Inequalities Relevant for Health for Informing Urban Planning Interventions—A Case Study in the City of Dortmund, Germany

Johannes Flacke [1,*], Steffen Andreas Schüle [2], Heike Köckler [3] and Gabriele Bolte [2]

1 Faculty of Geo-Information Science and Earth Observation (ITC), University of Twente, P.O. Box 6, Enschede 7500 AE, The Netherlands

2 Department of Social Epidemiology, Institute for Public Health and Nursing Research, University of Bremen, Grazer Str. 4, Bremen 28359, Germany; steffen.schuele@uni-bremen.de (S.A.S.); gabriele.bolte@uni-bremen.de (G.B.)

3 Department of Community Health, Hochschule für Gesundheit, Gesundheitscampus 6–8, Bochum 44801, Germany; heike.koeckler@hs-gesundheit.de

* Correspondence: j.flacke@utwente.nl; Tel.: +31-53-4874-381

Academic Editor: Nelson Gouveia
Received: 24 April 2016; Accepted: 8 July 2016; Published: 13 July 2016

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Literatur

Bolte, G., Bunge, C.; Hornberg, C.; Köckler, H.; Mielck, A**.** (Hrsg.) (2012). *Umweltgerechtigkeit. Chancengleichheit bei Umwelt und Gesundheit. Konzepte, Datenlage und Handlungsperspektive.* Verlag Hans Huber. Bern.

Flacke, J; Schüle, S.; Köckler, H.; Bolte, G (2016):

Mapping environmental inequalities relevant for health for informing urban planning interventions – A case study in the City of Dortmund, Germany. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*

Köckler, H. (2015). Environmental Justice – aspects and questions for planning procedures. In: *UVPreport*. *28* (3+4), 139–142.

Köckler, H.; Flacke, J. (2013). Health-related inequalities in the global north and south – A framework for spatially explicit environmental justice indicators. In: Javier Martinez (Ed.): 14th N-AERUS / GISDECO Conference. Enschede, 12-14 September 2013. NAERUS.