

Vejledning til anvendelse af screeningsværktøj og udførelse af sundhedskonsekvensvurdering

1. Indledende bemærkninger

Det fremgår af konstitueringsaftalen for Sønderborg Kommune, at ”Sundhed skal være en bærende værdi i alle dele af den kommunale politik”. På den baggrund er der tidligere truffet beslutning om, at alle fagcentre skal vurdere de sundhedsmæssige konsekvenser af relevante initiativer, der fremlægges til politisk stillingtagen. Vurderingen skal fremgå af sagsfremstillingen.

Det er nærmere bestemt, at vurderingen af de sundhedsmæssige konsekvenser foretages gennem udarbejdelse af sundhedskonsekvensvurderinger (SKV) af relevante forslag.

Det er alment accepteret, at sektorer uden for sundhedssektoren har stor virkning på folkesundheden. Aktiviteter i bolig-, miljø-, arbejds, trafik- eller socialektoren hører til blandt væsentlige determinanter for folkesundheden, hvorfor det er væsentligt at arbejde med SKV i forhold til aktiviteter i disse sektorer.

På den baggrund har Fagcenter Sundhed udviklet et screeningsværktøj, som de øvrige fagcentre kan anvende til at foretage en vurdering af om, og i hvilket omfang, der skal udarbejdes en sundhedskonsekvensvurdering.

Screeningsværktøjet er udarbejdet med udgangspunkt i en enkel model med tre spørgsmål, som har været anvendt i Nordborg Kommune, men er videreudviklet til den institutionaliserede anvendelse i Sønderborg Kommune. Derfor er modellen blevet yderligere specificeret og videreudviklet med yderligere indikatorer.¹

2. Screeningsværktøjet

Screeningsskemaet udfyldes som angivet i selve screeningsskemaet. Herefter angiver skemaet, at der er foretaget en SKV-screening og opstiller en af tre følgende muligheder²:

1. Det er vurderet, at forslaget er uden væsentlige sundhedskonsekvenser for befolkningen og/eller enkelte grupper i befolkningen.
2. Det er vurderet, at forslaget kræver en kort redegørelse for sundhedskonsekvenserne for befolkningen og enkelte grupper i befolkningen.
3. Det er vurderet, at forslaget kræver en sundhedskonsekvensvurdering.

Ad 1: Der foretages ikke yderligere.

¹ Indikatorerne er udvalgt fra følgende materiale: Arbejdsrapport vedrørende HIA-screening, Syddansk Universitet(SDU), The Merseyside Guidelines for Health Impact Assessment samt med de indikatorer, der danner baggrund for det positive og rumlige sundhedsbegreb, som er udgangspunktet for HEPRO undersøgelsen.

² Det er vigtigt, at huske, at klikke ud af den sidste boks, ellers angives det videre forløb ikke i skemaet.

Ad 2: Der udarbejdes en kort redegørelse med udgangspunkt i de påvirkninger og sundhedskonsekvenser, som er angivet i screeningsskemaet. Der bør ses på såvel positive som negative konsekvenser. Her kan være tale om det der i SKV litteraturen kaldes en ”rapid assessment” – hurtig vurdering (anvend evt. retningslinier).

Ad 3: Iværksæt en sundhedskonsekvensvurdering – anvend de opstillede retningslinier.

Efterfølgende mailer screeningsskemaet til Fagcenter Sundhed – Louise Weissenborn (lwee@sonderborg.dk). Dette giver Fagcenter Sundhed en mulighed for at foretage en løbende opfølgning på, hvordan screeningsskemaet fungerer i praksis. Modellen evalueres endvidere 2 gange årligt.

Baggrund for opbygningen af screeningsskemaet

Kortsigtede konsekvenser

Screeningsskemaet er opbygget således, at hvert enkelt spørgsmål har fået en værdi. På alle indikatorer har de kortsigtede konsekvenser samme værdi – de tæller det samme i screeningsskemaet. Screeningsskemaet er endvidere opbygget således, at hvis mindst ét spørgsmål har kortsigtede konsekvenser, medfører dette krav om en kort redegørelse.

Langsigtede Konsekvenser

På de langsigtede konsekvenser er der foretaget en differentiering i screeningsskemaet i forhold til om der er tale om positive eller negative konsekvenser.

Langsigtede negative Konsekvenser

Langsigtede negative konsekvenser på indikatorerne vedrørende belastninger og risikofaktorer i miljøet, livsstilsfaktorer, adgangen til sundhedsydelser, indkomstfordeling, uddannelses- og boligforhold og overensstemmelse med kommunale og nationale politiske målsætninger har samme højere værdi i screeningsskemaet. Det betyder, at hvis der er negative langsigtede konsekvenser på blot en af disse indikatorer, skal der udarbejdes en SKV.

Indikatorerne vedrørende deltagelse og ressourcer der findes i miljøet har fået en lidt lavere værdi³. Det betyder, at der kun skal udarbejdes en kort redegørelse, hvis der er negative langsigtede konsekvenser i relation til disse indikatorer.

Langsigtede positive konsekvenser

Langsigtede positive konsekvenser har på alle indikatorer samme lavere værdi. Det medfører, at der skal udarbejdes en kort redegørelse, hvis der er langsigtede positive konsekvenser på blot en indikator.

Det har ingen betydning for udfaldet af screeningen, om der er konsekvenser for en enkelt gruppe eller hele befolkningen. Angivelsen af dette anses som en hjælp i en evt. videre analyse.

³ Denne differentiering er valgt ud fra en vurdering af, at indikatorerne vedrørende deltagelse og ressourcer, der findes i miljøet mere indirekte kan påvirke befolkningens ressourcer og mestringsevne og herigennem på sigt kan have indflydelse på befolkningens sundhedstilstand, mens belastninger og risikofaktorer i miljøet, livsstilsfaktorer, adgangen til sundhedsydelser, indkomstfordeling, uddannelses- og boligforhold og overensstemmelse med kommunale og nationale politiske målsætninger umiddelbart har stor betydning for udviklingen i befolkningens sundhed.

3. Retningslinier for udarbejdelsen af sundhedskonsekvensvurderinger

Af SKV litteraturen fremgår det, at man kan vælge at gennemføre:

- en hurtig vurdering ”rapid assessment – skrivebordsvurdering”, *eller*
- en omfattende ”comprehensive assessment”, som er mere detaljeret og grundig.

Det afhænger af den enkelte sagsbehandlers vurdering af behovet og resultatet af screeningen.

Ved udarbejdelsen af en sundhedskonsekvensvurdering tages der udgangspunkt i den foretagne screening. Det betyder, at SKV'en tager udgangspunkt i at belyse de indikatorer, som i screeningskemaet er angivet har sundhedsmæssige konsekvenser.

Scoping

1. Fastlæg omfang af analyse

På baggrund af screeningsresultaterne fastlægges omfang og indhold af vurderingen (Der tages afsæt i omfang af berørte indikatorer samt grupper der påvirkes).

- Hvad er udgangspunktet – Hvilke aspekter af screeningen behøver en videre overvejelse som et resultat af screeningen
- Hvilke specifikke sundhedskonsekvenser bør SKV'en fokusere på
- Befolkningsgruppe eller samfundsgruppe – hvor stort et geografisk område vil SKV'en dække
- Hvilke berørte grupper/interessenter bør involveres i SKV'en

Overvej muligheden for at nedsætte en SKV-arbejdsgruppe med repræsentation fra Fagcenter Sundhed og øvrige relevante fagcentre, i de tilfælde hvor det vurderes at sundhedskonsekvensvurderingen bliver omfattende og har behov for inddragelse af kompetencer fra flere fagcentre.

2. Metode - indsamling af data

- Hvilke metoder skal anvendes
- Indhentning af kvantitative data (Eks. Sundhedsprofiler, rapporter, statistik etc. – information og relevante link kan findes på Intranettet under Sundhed)
- Indsamling af kvalitative data (eks. interview med berørte grupper/interesseorganisationer)
- Stillingtagen til hvordan man bør rådføre sig med interessenter omkring synspunkter, erfaringer og ekspertise

3. Profil

- kortlæg den demografiske profil for den/de påvirkede grupper
- Kortlæg sundhedsprofilen for den/de påvirkede grupper (såvel kvantitative som kvalitative data benyttes)

4. Politisk og institutionel kontekst

- Hvordan passer forslaget ind i en større politisk sammenhæng
- Interesser for og/eller imod forslaget
- Hvilke forventninger har beslutningstagerne, tilhængerne af/fortalerne for forslaget

Risikovurdering

Der kan tages udgangspunkt i belysningen/undersøgelsen af følgende:

- Med udgangspunkt screeningen kortlægges risici og fordele ved forslaget
- Hvilke grupper påvirkes og hvordan?
- Kan en evt. risiko undgås eller minimeres?
- Er der evt. bedre alternativer tilgængelige (alternative løsninger)?
- Økonomisk betydning af alternativ løsning
- Vurdering og analyse af omfanget af og sandsynligheden for de forudsete sundhedskonsekvenser

Beslutningsprocessen

- Er forudsigelserne robuste nok til imødekomme offentlig og politisk gransken
- Kommer SKV'en med fyldestgørende og valid information til beslutningsprocessen

Opstil anbefalinger

Med baggrund i analysen opstilles anbefalinger. Anbefalingerne kan bestå af følgende:

- Accepter aktiviteten som den er foreslået
- Foreslå justeringer, således at uønskede virkninger på folkesundheden undgås, eller at positive virkninger styrkes.
- Der udarbejdes alternativer eller et helt nyt forslag til aktivitet.

4. Sagsfremstilling

- Det skal fremgå af sagsfremstillingen at der er foretaget en screening
- Væsentlige indholdsmæssige bemærkninger eller anbefalinger der er fremkommet på baggrund af den korte redegørelse/SKV'en indskrives i sagsfremstillingen under feltet "Sundhedsmæssige konsekvenser".