

## E-HIS Infographic/FAQ

17.01.2025

### INHOUD

|                                                                                                             |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| FAQ 1: Waarom werkt de infographic met relatieve getallen?                                                  | 2 |
| FAQ 2: Mogen de cijfers letterlijk geïnterpreteerd worden?                                                  | 2 |
| FAQ 3: Wat toont E-HIS en wat niet?                                                                         | 2 |
| FAQ 4: Waarvoor kan E-HIS-infographic gebruikt worden en waarvoor niet?                                     | 3 |
| FAQ 5: Hoe worden de gezondheidskosten geschat?                                                             | 3 |
| FAQ 6: Wat is het verschil tussen de E-HIS infographic en de wetenschappelijke tool 'E-HIS'?                | 3 |
| FAQ 7: Hoe maak ik zelf een evaluatierapport?                                                               | 3 |
| FAQ 8: Welke zaken beïnvloeden de gezondheid?                                                               | 4 |
| FAQ 9: Wat is het mechanisme achter E-HIS?                                                                  | 4 |
| FAQ 10: Wat is het verschil tussen mediaan en verwante terminologie?                                        | 5 |
| FAQ 11: Kan ik begeleiding krijgen bij het gebruik van de E-HIS-infographic?                                | 5 |
| FAQ 12: Waar vind ik bruikbare documenten/studies/tools/tips om te werken rond een gezonde publieke ruimte? | 5 |



## FAQ 1: WAAROM WERKT DE INFOGRAPHIC MET RELATIEVE GETALLEN?

Om makkelijker te kunnen vergelijken tussen gemeentes of tussen statistische sectoren, worden de cijfers weergegeven per 100.000 inwoners van de relevante leeftijdscategorie van een bepaald gezondheidseindpunt binnen dat gebied.

Het gaat hier dus om relatieve cijfers, dat wil zeggen dat men niet kijkt naar de werkelijke/absolute ziektelast van een gebied met de exacte inwonersaantallen, maar dat men dit omrekent naar de ziektelast van een gebied per 100.000 inwoners van de relevante leeftijdscategorie voor een bepaald gezondheidseindpunt.

☞ Indien de [infographic](#) bepaalde gebieden (statistische sectoren) aangeeft met een hoge ziektelast, kijkt u best even na of dit in werkelijkheid over een dun- of een dichtbevolkt gebied gaat. Neem dit mee in de besluitvorming waar prioritair moet worden op ingezet.

In de [professionele E-HIS](#)-tool kan je kiezen tussen de relatieve of de absolute cijfers.

## FAQ 2: MOGEN DE CIJFERS LETTERLIJK GEÏNTERPRETEERD WORDEN?

Er is grote onzekerheid op de cijfers. Je moet de getallen dan ook zien als de grootteorde waarin de ziektegevallen of de ziektekosten voorkomen.

## FAQ 3: WAT TOONT E-HIS EN WAT NIET?

Het gaat om de resultaten die we kunnen verwachten, uitgaande van de jaargemiddelde lucht- of wegverkeersgeluidskwaliteit en met de gekende dosis-responsrelaties.

De resultaten zijn doorerekende cijfers. Ze houden ook geen rekening met de huidige gezondheidstoestand van de mensen.

## FAQ 4: WAARVOOR KAN E-HIS-INFOGRAPHIC GEBRUIKT WORDEN EN WAARVOOR NIET?

Uit de [infographic](#) kan je voldoende data halen om op niveau van een bepaalde gemeente een idee te hebben van de impact van de lucht- en wegverkeersgeluidskwaliteit op de gezondheid van de omwonenden. Dit is bruikbaar voor vergunningen, om de deputatie of het schepencollege te adviseren en om een globaal beeld te krijgen. De tool geeft ook een idee van de te verwachten gezondheidskosten – weliswaar uitgedrukt per 100.000 inwoners – en kan dus extra argumentatie bieden om een beleid op te bouwen.

Er is in de E-HIS (nog) geen mogelijkheid voorzien om geplande wijzigingen door te rekenen naar gezondheid.

## FAQ 5: HOE WORDEN DE GEZONDHEIDSKOSTEN GESCHAT?

De E-HIS geeft de gezondheidskosten (totale economische kost) ten gevolge van de doorgerekende gezondheidsproblemen weer. Verschillende kosten zijn opgenomen: directe ziektekosten (dokter, ziekenhuisopname...), economisch verlies door absenteïsme, lijden (welvaartsverlies voor patiënt en omgeving) en kost voor overlijden (enkel voor ziektebeelden met een grote kans op overlijden). Voor sterke geluidshinder en slaapverstoring werd de economische kost bepaald door middel van een waarde-inschatting op basis van welvaartseffecten via woningprijzen. Let er op dat er grote foutenmarges zitten op deze doorrekeningen.

We raden aan om deze cijfers dan ook eerder relatief te bekijken door gebieden of grootteordes te vergelijken.

## FAQ 6: WAT IS HET VERSCHIL TUSSEN DE E-HIS INFOGRAPHIC EN DE WETENSCHAPPELIJKE TOOL ‘E-HIS’?

De [infographic](#) is een sterk vereenvoudigde “view” van de [uitgebreidere E-HIS-tool](#).

## FAQ 7: HOE MAAK IK ZELF EEN EVALUATIERAPPORT?

Maak gebruik van het sjabloon “Rapport resultaten en bevindingen E-his-infographic” op de webpagina “[Hoe gezond is onze leefomgeving? Ontdek het met de E-HIS-infographic](#)” dat je stap voor stap helpt bij het opmaken van een helder evaluatierapport over de impact van lucht- en geluidskwaliteit op de gezondheid.

## FAQ 8: WELKE ZAKEN BEÏNVLOEDEN DE GEZONDHEID?

Gezondheid wordt niet alleen bepaald door de som van persoonlijke keuzes en genetische factoren. Ook onze omgeving heeft een rechtstreekse invloed op de gezondheid. Zo kunnen uitlaatgassen van gemotoriseerd verkeer een negatief effect hebben of kan een groene omgeving het mentaal welbevinden bevorderen. Anderzijds kan de omgeving ook indirect de levensstijl van mensen, en zo hun gezondheid, beïnvloeden. Daarom is het belangrijk om **samen in te zetten op een gezonde leefomgeving**. Een goede fietsinfrastructuur zal bijvoorbeeld mensen stimuleren om te fietsen (= verandering in hun gedrag) waardoor ze meer bewegen. Publieke moestuinen bevorderen een gezonder voedingspatroon en zorgen ook voor meer beweging en een beter mentaal welbevinden. Mooie en verzorgde speelruimte zorgt ervoor dat kinderen meer bewegen in de vrije tijd en dit zal leiden tot een betere gezondheid. Bovendien heeft de levensstijl van mensen op zijn beurt ook invloed op de omgeving. Als we massaal met de auto rijden, veroorzaken we luchtverontreiniging en geluidshinder. Ook is er voor die auto's veel verharding nodig en die draagt bij aan de hitteproblematiek en wateroverlast. Houtstook voor verwarming is verantwoordelijk voor een groot aandeel van het primair fijn stof. De gezondheid wordt dus niet enkel bevorderd door te focussen op individuele factoren, maar ook door te werken aan een [gezonde publieke ruimte](#).

## FAQ 9: WAT IS HET MECHANISME ACHTER E-HIS?

Op basis van een literatuurstudie werden gezondheidseindpunten bepaald waarvoor een duidelijke link bestaat tussen langetermijnblootstelling aan een pollutant (bijvoorbeeld fijn stof, stikstofdioxide) en het voorkomen van het gezondheidseindpunt. Dosis-responsrelaties werden gebruikt om gezondheidsgegevens, bijvoorbeeld verwachte ziektegevallen, te combineren met gedetailleerde, gebiedsdekkende luchtkwaliteits- en geluidskarten. Vervolgens werd voor elke statistische sector in Vlaanderen berekend hoeveel extra ziektegevallen verwacht kunnen worden in relatie met de pollutie. Een bijkomende literatuurstudie naar de economische kosten per gezondheidseindpunt maakte het mogelijk om de impact te monetariseren.

Aangezien de studie de grenzen van de wetenschappelijke kennis tracht te verleggen, moesten er ook enkele aannames gemaakt worden over de gebruikte invoerdata en rekenmethodes. Om de onzekerheid ten gevolge van deze aannames in kaart te brengen werd een uitgebreide gevoeligheidsstudie ondernomen die niet enkel de algemene onzekerheid kwantificeert, maar ook visualiseert welke aannames de grootste onzekerheid met zich meebrengen. Deze info kan je raadplegen in via het achtergrondrapport "Overzichtsrapport Environment Health Impact Simulator (E-HIS)" op de webpagina "[Hoe gezond is onze leefomgeving? Ontdek het met de E-HIS-infographic](#)".

## FAQ 10: WAT IS HET VERSCHIL TUSSEN MEDIAAN EN VERWANTE TERMINOLOGIE?

- **Het gemiddelde van Vlaanderen:** geeft het rekenkundig gemiddelde van gans Vlaanderen, dit wil zeggen dat de blootstelling van alle Vlaamse inwoners opgeteld wordt en gedeeld wordt door het aantal inwoners in Vlaanderen.  
☞ Merk op: de grijze centrale staaf binnen de staafdiagrammen stelt het gemiddelde van Vlaanderen voor.
- **De mediane gemeente van Vlaanderen:** de “middelste” gemeente van Vlaanderen in een rij van zwaarst belast naar minst belast
- **De mediane statistische sector van Vlaanderen:** de “middelste” statistische sector van Vlaanderen in een rij van zwaarst belast (bruin-oranje gekleurd) naar minst belast (donkerblauw gekleurd).
- **De mediane statistische sector van de beschouwde gemeente:** de “middelste” statistische sector van de beschouwde gemeente in een rij van zwaarst belast (bruin-oranje gekleurd) naar minst belast (donkerblauw gekleurd).

## FAQ 11: KAN IK BEGELEIDING KRIJGEN BIJ HET GEBRUIK VAN DE E-HIS-INFOGRAPHIC?

Ja, voor hulp en/of advies kan je contact opnemen met een MMK (medisch milieukundige) via de [Gezondheidsmakers](#).

## FAQ 12: WAAR VIND IK BRUIKBARE DOCUMENTEN/STUDIES/TOOLS/TIPS OM TE WERKEN ROND EEN GEZONDE PUBLIEKE RUIMTE?

- Info over '[Gezonde publieke ruimte](#)'
- Handboek voor [planning, inrichting en beheer van 'Groenblauwe ruimtes'](#)
- Enkele [praktische instrumenten rond gezondheid in ruimtelijk beleid](#):
  - Dashboard in functie van het opstellen van een ruimtelijke visie om zicht te krijgen op de huidige situatie, ofwel een 'knipperlichtfunctie'
  - Dashboard in functie van het toetsen van een ruimtelijke visie op gezondheidsaspecten
  - Checklist om te screenen of en in hoeverre gezondheid wordt beschermd en bevorderd in bestaande situaties en/of in ruimtelijke plannen en projecten

- De '[10 kernkwaliteiten](#)' bieden een kader voor een kwaliteitsvolle inrichting en een optimaal beheer van de omgeving:
- De rapporten "Hoe passen [elektrische wagens](#) in een duurzaam mobiliteitsbeleid dat ook gezondheid vooropstelt?" en "Hoe passen [deelwagens](#) in een duurzaam mobiliteitsbeleid dat ook gezondheid vooropstelt?" gaan in op het grote belang van actieve verplaatsingen en de noodzaak van een modal shift naar deelmobiliteit.
- "Ontwerpen van [toekomstbestendige en gezonde woonomgevingen](#)" (zeker de items: actieve verplaatsingen, bewegen en ontspannen, klimaatbestendig leefmilieu en efficiënt ruimtegebruik)
- "[Ruimtelijke strategieën voor gezonde omgevingen: case street canyons](#)". Het onderzoek heeft als doel om inzicht te krijgen in de strategieën om via ruimtelijk beleid en ruimtelijke inrichting de blootstelling van de bevolking aan omgevingslawaaï, luchtverontreiniging en hittestress en de invloed op gezondheid in streetcanyons te beperken.

***E-HIS is ontwikkeld door Departement Zorg in samenwerking met VITO.***