

## Dokumentation

# Health in All Policies (HiAP) – Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe

27. Januar 2021, 14:00 Uhr – 15:00 Uhr  
Online-Veranstaltung



Gesundheit ist nicht nur von den individuellen Lebensweisen, sondern von vielen weiteren Faktoren abhängig. Diese Faktoren können sozialen, ökonomischen, kulturellen oder ökologischen Ursprungs sein. „Gesundheit in allen Politikfeldern“ zu positionieren, ist das Ziel des Health in All Policies-Ansatzes (HiAP). Hierfür ist es notwendig, dass staatliche Akteure, freie Träger, Verbände und private Organisationen stärker zusammenwirken und sowohl Ressort- bzw. Sektoren übergreifend als auch Ebenen übergreifend zusammenarbeiten. Diese Zusammenarbeit ist oftmals sehr voraussetzungsvoll. Dass es dennoch gelingen kann, zeigen viele Beispiele der erfolgreichen Umsetzung.

Frau Dr. Katharina Böhm (Geschäftsführung der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung – HAGE e.V. und Mitherausgeberin des Standardwerks „Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe – das Konzept Health in All Policies und seine Umsetzung in Deutschland“) gab in ihrem Vortrag einen grundlegenden Einblick in den Health in All Policies-Ansatz. Sie ging dabei u.a. darauf ein, warum HiAP notwendig ist, welche Erfahrungen es mit der Umsetzung dieses Ansatzes in Deutschland gibt und wie HiAP auf kommunaler Ebene (erfolgreich) umgesetzt werden kann. Auch stellte Sie zentrale Prinzipien von HiAP vor, wie den „whole of government“-Ansatz, der die Einbeziehung aller Politiksektoren (z.B. Umwelt, Verkehr, Wirtschaft) und aller politischen Ebenen (Kommune, Regionen, Länder, Bund) verlangt und den „whole of society“-Ansatz der die Einbeziehung aller gesellschaftlichen Akteure (z.B. Wirtschaft, Wissenschaft, Zivilgesellschaft, u.a.) fordert.

Nach dem Vortrag beantwortete Dr. Katharina Böhm noch Fragen der Teilnehmenden. Auf die Frage wie man andere Fachbereiche motivieren kann, sich an dem Querschnittsthema Gesundheit zu beteiligen, antwortete sie es sei wichtig, die Vorteile für die jeweiligen Personen bzw. Institutionen aufzuzeigen. Sie konkretisierte dies am Beispiel der Frühen Hilfen, die sich häufig eine bessere Kooperation mit dem medizinischen System wünschten. Die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzten sei generell sehr ausgelastet und daher schwierig für Netzwerkarbeit zu gewinnen. Wenn diese jedoch merkten, dass die von Ihnen betreuten belasteten Familien durch die Kooperation Unterstützung erfahren und die Arbeit mit diesen Familien dadurch auch für die Ärzt\*innen einfacher wird, wäre die Motivation und Bereitschaft auch höher sich in Netzwerken zu beteiligen. Generell müsse aber auch überlegt werden, ob der Begriff „Gesundheit“ für die jeweiligen Akteure passend ist oder ob man Ziele wie allgemeines Wohlergehen oder Chancengleichheit in den Fokus stellen sollte, um für mehr Akteure anschlussfähig zu sein.

Eine weitere Frage drehte sich um die Umsetzung des HiAP Ansatzes in ländlichen Kommunen und ob hier neben Herausforderungen auch Chancen sichtbar sind. Dr. Katharina Böhm betonte, dass besonders im ländlichen Raum, wo die Strukturen weniger komplex sind, es einfacher sei

sektorenübergreifend zu arbeiten. In Städten hingegen würden oft vielschichtige Verwaltungsstrukturen bestehen, die eine Umsetzung deutlich erschweren. Zudem fügte sie hinzu, dass es für eine umfassende und nachhaltige Umsetzung von HiAP einer entsprechenden Strategie auf Landes- und/oder Bundesebene bedürfe, um entsprechende Strukturen zu schaffen und so eine Umsetzung in allen Kommunen und Dörfern zu ermöglichen.