

# Health *for All Policies*



Gemeinsam für Gesundheit  
und Wohlbefinden



## Autoren

Dieser Abschlussbericht des Crossing Bridges-Projekts (2011-2012) wurde von Ingrid Stegeman, Yoline Kuipers und Caroline Costongs von EuroHealthNet verfasst im Auftrag und mit Unterstützung der Crossing Bridges-Projektpartner. Unser Dank gilt allen, die ihre Beispiele und Erfahrungen in die Arbeit der Crossing Bridges Focus Area Groups und in die Entwicklung der Konzepte zum Kapazitätsaufbau (Capacity Building) eingebracht haben, die in den jeweiligen Ergebnisberichten beschrieben sind. Alle im Rahmen des Crossing Bridges-Projekts erschienenen Veröffentlichungen finden Sie unter [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu).

## Crossing Bridges

Das vorliegende Dokument präsentiert die Ergebnisse des Crossing Bridges-Projekts (Jan. 2011 – Jun. 2012). Als EU gefördertes Projekt befasst sich Crossing Bridges mit Möglichkeiten der engeren Zusammenarbeit zwischen Gesundheitssektor und anderen Sektoren, um sicherzustellen, dass deren Strategien und Maßnahmen zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden beitragen. Insgesamt 16 Organisationen aus 13 EU-Ländern waren an dem Projekt beteiligt. Die Projektpartner haben Beispiele für die Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- und anderen Sektoren (Bildung, Stadtplanung, Verkehrswesen, Landwirtschaft) zusammengetragen und diese analysiert, um hieraus Schlussfolgerungen für effektive Prozesse der sektorübergreifenden Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich zu ziehen. Des Weiteren wurde unter dem Titel „Achieving a Win-Win for Health and Health Equity“ ein Schulungskonzept zum Kapazitätsaufbau erarbeitet und Schulungsleitern in den Teilnehmerländern zur Verfügung gestellt. In den Teilnehmerländern wurde der Workshop dann an nationale Gegebenheiten angepasst und mit Fachkräften aus dem Gesundheitswesen durchgeführt. Weitere Informationen über das Crossing Bridges-Projekt und die Projektergebnisse finden Sie unter [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu)

## EuroHealthNet

Die Koordination der Arbeit im Rahmen des Crossing Bridges-Projekts erfolgte durch EuroHealthNet, einem gemeinnützigen Netzwerk aus Organisationen, staatlichen Stellen und Körperschaften. EuroHealthNet fördert mit seiner Arbeit die Gesundheit und Chancengleichheit durch gezielte Beeinflussung von Faktoren, die einen direkten oder indirekten Einfluss auf die Gesundheit haben. EuroHealthNet berät und informiert politische Entscheidungsträger, fördert Good-Practice-Ansätze und Innovationen und bemüht sich, die von den Mitgliedern und Partnern festgesetzten Ziele unter Anwendung ethisch einwandfreier und nachhaltiger Vorgehensweise zu erreichen. Weitere Informationen finden Sie unter [www.eurohealthnet.eu](http://www.eurohealthnet.eu).

## Projectpartner

Die folgenden Organisationen waren am Crossing Bridges-Projekt beteiligt:

*Österreich* – **Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)**

*Belgien* – **Flemish Institute for Health Promotion and Disease Prevention (VIGeZ)**

*Tschechische Republik* – **National Institute of Public Health (SZU)**

*England* – **NHS Sefton**

*Deutschland* – **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**

*Griechenland* – **Institute of Preventive Medicine, Environmental & Occupational Health (PROLEPSIS)**

*Ungarn* – **National Institute for Health Development (OEFI)**

*Irland* – **Institute of Public Health in Ireland (IPH)**

*Italien – Verona University Hospital (Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona)*

*Niederlande – Netherlands Institute for Health Promotion (NIGZ)*

*Niederlande – National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)*

*Polen – National Institute of Public Health - National Institute of Hygiene (NIPH-NIH)*

*Slowenien – National Institute of Public Health (NIPH-IVZ)*

*Wales – Public Health Wales (PHW)*

**International Union for Health Promotion and Education (IUHPE)**

## Inhalt

<b>I. Grundgedanke</b>	<b>4</b>
<b>II. Strategien und Ansätze</b>	<b>6</b>
<b>III. Sprachgebrauch</b>	<b>11</b>
<b>IV. Ansatzpunkte</b>	<b>12</b>
<b>V. Hilfreiche Instrumente und Mechanismen</b>	<b>19</b>
<b>VI. Aktionsschwerpunkte und Herausforderungen</b>	<b>21</b>
<b>VII. HfAP-freundliche Organisationen</b>	<b>23</b>
<b>VIII. Capacity Building Trainings</b>	<b>25</b>
<b>IX. Weitere sektorübergreifende Initiativen</b>	<b>26</b>

# I. Grundgedanke

**Zur Verringerung der Inzidenz und Prävalenz von Krankheiten sind Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung für den Erhalt der Gesundheitssysteme und eine Verbesserung der Lebensqualität in der EU von zentraler Bedeutung. Im Sinne einer wirkungsvollen Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention sollten Kampagnen, die die Bevölkerung zu einem gesunden Verhalten und Lebensstil ermutigen, durch flankierende Maßnahmen ergänzt werden. So fällt es beispielsweise schwer, mehr frisches Obst und Gemüse zu verzehren und Sport zu treiben, wenn industriell stark verarbeitete Lebensmittel vielerorts günstiger und leichter erhältlich sind oder in Städten beengte Wohnverhältnisse, mangelnde Sicherheit und Umweltverschmutzung das Bild beherrschen.**

Den Akteuren im Gesundheitswesen wird zunehmend klar, dass 1) nicht der Bürger allein sondern die Gesellschaft als Ganzes für die Gesundheit verantwortlich ist und 2) Gesundheit nicht nur vom Gesundheitssektor gefördert werden kann, da viele weitere Sektoren mit ihren Strategien Einfluss auf die Gesundheit nehmen. Dies erfordert bei allen Ansätzen und Programmen, die einen guten und gerecht verteilten Gesundheits- und Allgemeinzustand der Bevölkerung zum Ziel haben, ein radikales Umdenken. Hierbei sollte ein breites Spektrum an Sektoren und Akteuren eingebunden werden. In so genannten „Joint-up Governments“, modernen Ansätzen der Strategieentwicklung mit horizontalen Führungsstrukturen und sektorenübergreifenden Strategien, schaffen Regierungen Strukturen, die verschiedene Sektoren zur Erreichung übergeordneter nationaler Ziele verpflichten – auch in den Bereichen Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität. Im Gegenzug sind Fachkräfte im Gesundheitswesen und in der Gesundheitsförderung gehalten, enger mit anderen Sektoren zusammenzuarbeiten und um zu gewährleisten, dass Gesundheitsaspekte in den relevanten politischen Entscheidungsprozessen und Programmen Beachtung und Berücksichtigung finden, und im Sinne besserer Gesundheitsergebnisse mit anderen Sektoren ins Gespräch zu kommen.

Dies ist nicht nur eine Frage der gemeinsamen Verantwortung – gute Gesundheit kommt jedem zugute, da sie die Produktivität der Arbeitskräfte steigert, die Lernfähigkeit erhöht, Familien und Gemeinden stärkt, die Nachhaltigkeit von Lebensräumen und Umwelt fördert und zu Sicherheit, geringerer Armut und sozialer Sicherung beiträgt.<sup>1</sup> Mit den Worten von Martin Seychell, dem Stellvertretenden Generaldirektor der EU-Generaldirektion für Gesundheit und Verbraucher: „*Alle Länder sollten ein Wachstumsprogramm haben, in dem Gesundheit eine zentrale Rolle spielt.*“<sup>2</sup>

Die Idee, zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden zusammenzuarbeiten, ist keineswegs neu. Bereits seit den 1970er Jahren begegnet sie uns in Begriffen wie „sektorübergreifende Maßnahmen zugunsten

1 Adelaide Statement on Health in All Policies. Genf, World Health Organization, 2010 ([www.who.int/social\\_determinants/en/](http://www.who.int/social_determinants/en/), Stand 6. Juni 2012)

2 Martin Seychell auf der Crossing Bridges-Abschlusskonferenz „Working Together for Health and Well Being“. Brüssel, 29. Mai 2012

der Gesundheit“, „gesundheitsfördernde Gesamtpolitik“ und „Health in All Policies“ (HiAP). In jüngster Zeit hat die Arbeit der WHO-Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit diesen Konzepten weiteren Aufschwung gegeben. Doch auch wenn diese Konzepte alles andere als neu sind, werden sie nach wie vor nicht systematisch in Maßnahmen umgesetzt. Grund hierfür ist die Tatsache, dass man sich zwar über die Notwendigkeit des Ansatzes weitestgehend einig ist, jedoch unter Fachkräften im Gesundheitswesen Unsicherheit besteht, wie dieser umgesetzt werden sollte.

Konzepte wie den HiAP-Ansatz in die Praxis umzusetzen, bedeutet für Fachkräfte im Gesundheitswesen und in der Gesundheitsförderung, über den Tellerrand des Gesundheitssektors hinauszuschauen und den politischen Gesamtkontext mit Blick auf mögliche Folgen für Gesundheitsdeterminanten unter die Lupe zu nehmen.<sup>3</sup> Dies erfordert mehr Überzeugungskraft, Verhandlungsgeschick und Zusammenarbeit mit anderen Sektoren zu Gunsten besserer Ergebnisse für die Gesundheit.

Analysiert man die Ergebnisse des Crossing Bridges-Projekts, wird deutlich, dass es kein einzelnes überragendes Konzept oder Verfahren gibt für die Umsetzung des HiAP-Ansatzes. Im Folgenden sollen jedoch einige allgemeine Strategien, Schlüsselfaktoren und Ansatzpunkte für die Zusammenarbeit mit anderen Sektoren herausgegriffen werden. Beispiele aus der Arbeit von Crossing Bridges zeigen, wie Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen zur Verbesserung der Gesundheit auf andere Sektoren zugehen können. Grundlage für die Daten bildet eine Ergebnisanalyse des Crossing Bridges-Projekts unter Berücksichtigung der drei Berichte der Crossing Bridges Focus Area Groups zu den Themen Verkehr, Stadtplanung und Gesundheit, EU-Schulobstprogramm, Bildung und Gesundheit sowie des Berichts zum Crossing Bridges Capacity Building Training Module. Diese Berichte sowie weitere relevante Dokumente stehen Ihnen unter [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) zur Verfügung.

3 Ollila, E. Health in All Policies: From rhetoric to action. Scand J Public Health 2011 39:11



## II. Strategien und Ansätze

Die im Rahmen des Crossing Bridges-Projekts erfassten Beispiele für sektorübergreifende Initiativen zur Verbesserung der Gesundheit, lassen sich nach Sitho et al in vier Kategorien unterteilen: <sup>4</sup>

1. **Gesundheitsstrategie**
2. **Win-Win-Strategie**
3. **Kooperationsstrategie**
4. **Schadensbegrenzungsstrategie**

Auch wenn sich diese Strategien vielleicht in einzelnen Aspekten überschneiden, verdeutlichen sie doch, dass Fachkräfte im Gesundheitswesen unterschiedliche Ziele und Ansätze haben können, wenn es darum geht, mit anderen Sektoren zur Verbesserung der Gesundheit zusammenzuarbeiten. Weiterführende Informationen zu den in diesem Bericht berücksichtigten Initiativen finden Sie in der Good Practice-Datenbank des Health Inequalities Portals unter [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu)

### 1. Gesundheitsstrategie

Der Gesundheitssektor sucht nach Unterstützung durch andere Sektoren, um sicherzustellen, dass Politiken und Maßnahmen auch außerhalb des Gesundheitsbereichs der Erreichung spezieller gesundheitsbezogener Ziele zuträglich sind. So nutzte beispielsweise die WHO die „Gesundheitsstrategie“, als sie auf Regierungen und die Tabakindustrie zuging, um die Zahl der durch Tabakkonsum verursachten Krankheiten zu verringern. Die „Gesundheitsstrategie“ findet darüber hinaus noch in vielen weiteren Fällen Anwendung:

#### Guadagnare Salute („Für mehr Gesundheit“ – gesunde Entscheidungen leicht gemacht), Italien



**guadagnare  
salute**

rendere facili le scelte salutari

Zielsetzung des italienischen Programms „*Guadagnare salute*“ ist die Verhinderung und Veränderung ungesunden Verhaltens als Hauptrisikofaktor für wesentliche nicht übertragbare Krankheiten (z.B. Herz-

Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes und psychische Erkrankungen), die eine immense epidemiologische Bedeutung und größte Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit haben. Zu diesem Zweck hat sich das Projekt unter anderem die folgenden Ziele gesetzt: 1) Entwicklung effizienter und nachhaltiger Initiativen für unterschiedliche soziale Akteure zur Bekämpfung von

<sup>4</sup> Sitho, M. Ollila, E. and Koivusalo, M (2006). "Principles and challenges of Health in All Policies" in Stahl, T., Wismar, M., Illila, E., Lahtinen, E. and Leppo, K. Health in All Policies: Prospects and potentials. Ministry of Social Affairs and Health, Finland.

Bewegungsmangel; 2) Erarbeitung einfacher Lösungen und Verfahren zur Veränderung des Umfelds durch Einbeziehung der kommunalen Verwaltung in Maßnahmen, die gesündere Entscheidungen begünstigen; 3) Durchführung von Informationskampagnen, die ein kulturelles Klima zugunsten eines gesunden Lebensstils schaffen und den Bürgern Hilfsmittel an die Hand geben, um gesunde Entscheidungen zu treffen.

Mit konkreten Maßnahmen zielt "Guadagnare salute" auf die Reduzierung schädlicher Verhaltensweisen in den Bereichen Rauchen, Alkoholkonsum, Sport und Ernährung ab. Dies erfordert die Zusammenarbeit mit verschiedenen zuständigen Ministerien (Gesundheit, Landwirtschaft, Ernährung und Forstwirtschaft, Familie, Bildung, Wirtschaft und Finanzen, Verkehr, wirtschaftliche Entwicklung, Jugend und Sport, Universitäten und Forschung) sowie mit Erzeuger- und Händlerverbänden aus der Wirtschaft (z.B. Bäckerinnungen zur Reduzierung des Salzgehalts), Betreibern von öffentlichen Diensten (z.B. der italienischen Staatsbahn für ein Rauchverbot in Bahnhöfen) und anderen Akteuren. Wer wirkungsvolle Maßnahmen ergreifen will, muss koordiniert mit anderen zuständigen Sektoren zusammenarbeiten.

## 2. Win-Win-Strategie

Bei der Win-Win-Strategie sollen andere Sektoren in Initiativen eingebunden werden, von denen alle Beteiligten profitieren, z.B. Programme zur Gesundheitsförderung in Schulen oder Umweltprogramme zur Verringerung der Luftverschmutzung:

### Food Dudes: Programm zur Förderung einer gesunden Ernährung in Grundschulen, Irland

*Food Dudes* ist ein Win-Win-Programm in Irland, das Gesundheits- und Bildungssektor zusammenbringt, um eine dauerhaft gesunde Ernährung und Esskultur unter Grundschulkindern zu unterstützen und so lebenslang Übergewicht vorzubeugen. Das Projekt wird zu 50% von der EU finanziert, 30% werden von der Frischwarenindustrie übernommen und die verbleibenden 20% vom Ministerium für Landwirtschaft und Ernährung. Geleitet wird Food Dudes von der irischen Lebensmittelbehörde Bord Bia. Im Rahmen des Projekts erhalten Schulen über einen kurzen, intensiven Zeitraum Obst und Gemüse. Ergänzend preisen Comicfiguren nährstoffhaltige Ernährungsalternativen an. Die Kinder werden für den Verzehr von Obst und Gemüse belohnt und in einer Weiterführung des Programms ermutigt, in Food Dudes-Boxen täglich eigenes Obst und Gemüse zur Schule mitzubringen. Dieses Verhalten wird protokolliert und zum Beispiel auf Schautafeln festgehalten, durch Zertifikate und Ähnliches belohnt, und damit weiter unterstützt. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass der Obst- und Gemüseverzehr durch diese Kombination von bereitgestellter Ware, Comicwerbung und Belohnung längerfristig beibehalten wird.

Ergänzend kann das Thema gesunde Ernährung auch in andere Bereiche des Grundschullehrplans einfließen. Seit dem Startschuss im März 2007 wurde das Food Dudes-Programm in rund 1.400 Schulen in ganz Irland eingeführt. Erste Auswertungen waren positiv und die nationalen Bewertungen dauern an. 2006 wurde das irische Food Dudes-Programm auf der europäischen Ministerkonferenz zur Bekämpfung von Adipositas mit dem Best-Practice-Preis der WHO ausgezeichnet.

### Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Deutschland

Dieses deutschlandweite Programm will Kinder durch die Qualifizierung von Eltern vor Vernachlässigung und Missbrauch schützen und gleichzeitig die kindliche Gesundheit fördern. Das Programm richtet sich an alle werdenden Eltern und Eltern von Kleinkindern, jedoch mit besonderem Blick auf belastete Familien aus sozial benachteiligtem Umfeld. Es wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ins Leben gerufen und bringt Schwangerschafts- und Erziehungsberatungen, Frauenorganisationen, Kinder- und Jugendhilfen und Gesundheitsdienste an einen Tisch. Alle diese Parteien profitieren von der Teilnahme an einem Programm, das der Vernachlässigung und dem Missbrauch von Kindern in Deutschland wirksam entgegenwirkt. Die Kooperation des Gesundheitssektors ist in diesem Programm von besonders großem Wert, da sie einen Zugang zu den gefährdeten Familien ermöglicht.

### 10.000 Schritte: Gesundheitsförderung, Sport für alle, Nachhaltigkeit und Tourismus, Belgien

„10.000 Schritte“ ist eine von Gesundheitsförderern in Flandern ins Leben gerufene Kampagne, die bereits kurz nach ihrem Start das Interesse zahlreicher weiterer Akteure auf sich gezogen hat. In vielen Städten und Gemeinden wurden im Wohnumfeld der Bürger kleine Schilder aufgestellt, die anzeigen, wie viele Schritte beispielsweise der Park von der Bücherei oder der Bahnhof vom Rathaus entfernt ist. Zusätzlich verteilen die Gemeinden und regionalen Gesundheitsdienste („Logo’s“) Schrittzähler, die die Menschen anspornen sollen, jeden Tag 10.000 Schritte zu gehen und mehr Sport zu treiben.

Mittlerweile haben sich neben dem Gesundheitssektor auch weitere Sektoren, etwa für Sport, nachhaltige Mobilität und Tourismus, in die Kampagne eingeklinkt. Für den Sportsektor birgt die Kampagne die Chance eine höhere Beteiligung an sportlichen Aktivitäten zu erreichen (ein Ziel der flämischen Politik unter dem Schlagwort „Sport für alle“). Für den Tourismussektor ergibt sich eine Win-Win-Situation, da viele der entwickelten Laufwegen regionale Attraktionen und andere Sehenswürdigkeiten kreuzen. In einem nächsten Schritt will man auch Unternehmen in die Kampagne einbeziehen, um einen gesunden Lebensstil von Beschäftigten zu fördern.



### 3. Kooperationsstrategie

Der Gesundheitssektor kann auch darauf hinarbeiten, langfristige, systematische und kooperative Beziehungen zu anderen Sektoren aufzubauen, um diesen bei der Erreichung ihrer Ziele behilflich zu sein. Diese „Kooperationsstrategie“ eröffnet dem Gesundheitssektor die Möglichkeit, durch die Bereitstellung gesundheitsrelevanten Fachwissens dafür zu sorgen, dass die Zielerreichung anderer Sektoren auch der Gesundheit und dem Wohlbefinden zugute kommt.

#### M@ZL-Projekt, Niederlande

Das M@ZL-Projekt wird in 12 Schulen der niederländischen Stadt Breda durchgeführt und zielt in einer Kooperation aus weiterführenden Schulen, gemeindlichen Bildungseinrichtungen und Gesundheitsversorgung darauf ab, die Zahl der Schulabbrecher zu reduzieren. Während für das entschuldigte Fehlen im Unterricht häufig medizinische Gründe vorliegen, mündet ein unregelmäßiger Schulbesuch häufig im Abbruch der schulischen Laufbahn. Der Gesundheitssektor unterstützt das Ziel, Fehlstunden zu verringern und somit die Zahl der Schulabbrecher zu reduzieren, um den Jugendlichen optimale Chancen für ihre Zukunft zu sichern. Im Rahmen des Projekts ist ein Schüler ab einer signifikanten Zahl von Fehltagen verpflichtet, sich ärztlich untersuchen zu lassen. Erscheint der Schüler nicht zu dem vereinbarten Arzttermin, hat der zuständige Beamte („School Attendance Officer“) die Möglichkeit, weitere Maßnahmen zu ergreifen. Durch den School Attendance Officer ist ein rechtlicher Rahmen gegeben, innerhalb dessen der Arzt eingreifen, Schülern, Eltern und Schule Beratung und Unterstützung anbieten und so einen Schulabbruch verhindern kann. Die Evaluierung der Initiative erfolgt durch die Universitäten Maastricht und Tilburg.

### 4. Schadensbegrenzungsstrategie

Bei Anwendung dieser Strategie ermittelt der Gesundheitssektor die negativen Folgen der Politik und Maßnahmen anderer Sektoren und ergreift selbst Maßnahmen, um diese Folgen einzudämmen. Auf die Schadensbegrenzungsstrategie greift der Gesundheitssektor seit jeher gerne zurück, wenn es darum geht, mit anderen Sektoren zur Verbesserung gesundheitlicher Ergebnisse zusammenzuarbeiten.

#### Masterplan Radfahren, Österreich

Der Masterplan Radfahren ist eine nationale Strategie unter Federführung des österreichischen Umweltministeriums zur Förderung des Fahrradfahrens. Er wurde 2006 ins Leben gerufen und umfasst sieben Handlungsfelder (Zusammenarbeit der Akteure, Verbesserung der Radverkehrsinfrastruktur, radfahrfreundliche Verkehrsorganisation, Mobilitätsmanagement,

inter-modale Ver-netzung, Bewusstseinsbildung und Verkehrserziehung sowie allgemein radfahrfreundliche Rahmenbedingungen) mit 17 Maßnahmen. Während der Schwerpunkt beim ersten Monitoring und der ersten Evaluierung der Strategie vorrangig auf den infrastrukturellen Auswirkungen lag, nehmen neue Maßnahmen für die Jahre 2011-2015 auch eine Zunahme des Radsports als gesundheitsfördernde Maßnahme in den Blick. Die erste Entwicklung und Umsetzung der Strategie erfolgte ohne Einbeziehung anderer Sektoren aus Sorge, dies würde einer effektiven Umsetzung im Wege stehen. In der weiteren Entwicklung und insbesondere bei der Auswertung der Evaluation zog man dann auch andere Sektoren, darunter den Gesundheitssektor, hinzu und ermöglichte es so, die nachteiligen Folgen durch (beim Fahrradfahren eingeatmete) verschmutzte Luft und Unfälle ins Blickfeld zu rücken und zu minimieren.

### Nationale Radverkehrsstrategie, Tschechische Republik

In der Tschechischen Republik setzte der Gesundheitsminister die im Juni 1999 in London unterzeichnete WHO-Charta Verkehr, Umwelt und Gesundheit um. Dies führte zur Entwicklung einer nationalen Radverkehrsstrategie, die als Teil der nationalen Verkehrsstrategie 2005-2013 vom Verkehrsministerium verantwortet wird. Heute zählt diese Strategie zu den offiziellen Programmschwerpunkten der tschechischen Regierung. Die Strategie ist auf nationaler Ebene angesiedelt, wird auf regionaler und kommunaler Ebene umgesetzt und mit Mitteln aus den EU-Strukturfonds gefördert (regionale operationelle Programme und Programme zur länderübergreifenden Zusammenarbeit).

## III. Sprachgebrauch

Die vorab vorgestellten Strategien zeigen deutlich, dass eine Einbeziehung anderer Sektoren in die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit nicht unausweichlich dazu führt, dass diese Sektoren der Gesundheit einen übergeordneten Stellenwert in ihren politischen Zielen einräumen. In manchen Fällen ist auch ein „laissez-faire“-Verhalten angebracht, wenn gute, gesundheitsfördernde Maßnahmen bereits ohne Einmischung des Gesundheitssektors ergriffen werden.

Der Sprachgebrauch spielt bei allen Bemühungen, mit anderen Sektoren zu kooperieren, eine wesentliche Rolle. Der Begriff „Health in All Policies“ kann dabei abschreckend wirken, da er eine „imperialistische“ Haltung und Vorgehensweise impliziert, bei der Interessen des Gesundheitssektors Vorrang haben vor allen anderen. Eine kleine, aber aussagekräftige sprachliche Veränderung von „Health in All Policies“ (HiAP) in „Health for All Policies“ (HfAP) würde widerspiegeln, dass der Gesundheitssektor anderen Sektoren die Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte nicht aufkrotyiert. Andere Sektoren sollten zwar mögliche gesundheitliche Konsequenzen in Betracht ziehen, der Begriff „Health for All Policies“ legt jedoch nahe, dass dies ebenso wie eine Zusammenarbeit mit dem Gesundheitssektor zu ihrem Nutzen ist, da ihre Strategien und Maßnahmen so bessere Ergebnisse erzielen können. Der Gesundheitssektor ist aufgefordert, ein Verständnis für Programme, Perspektiven und Ansätze anderer Sektoren zu entwickeln.

Da überdies der Begriff „Gesundheit“ häufig auf biomedizinische Inhalte reduziert und als reine „Gesundheitsversorgung“ verstanden wird, kann eine Betonung dieses Begriffs zu Schwierigkeiten führen, wenn Fachkräfte des Gesundheitswesens versuchen mit anderen Sektoren ins Gespräch zu kommen. Hier empfiehlt es sich, eher Begriffe wie „Wohlbefinden“, „Lebensqualität“ oder „nachhaltige Entwicklung“ in den Mittelpunkt zu stellen.

### Beteiligung des Gesundheitssektors am Wiener Stadtentwicklungsplan, Österreich

Die politische Tradition in Wien ist stark sektoral geprägt. So wurde der Gesundheitssektor anfangs nicht in die Entwicklung des Stadtentwicklungsplans Step05 (s.u.) einbezogen, da die Planer befürchteten, die Einbindung konkreter Gesundheitsindikatoren könnte einen Eingriff in den Aufgabenbereich des Gesundheitssektors darstellen. Schlussendlich wurde der Gesundheitssektor in den Stadtentwicklungsplan miteinbezogen, nachdem dieser verdeutlichte, dass er zu dem (dem Plan zugrundeliegenden) Ziel einer Verbesserung von „Lebensqualität“ und „Wohlbefinden“ in der Stadt beitragen konnte. Ausdrückliche Gesundheitsindikatoren wurden nicht in den Plan aufgenommen.

## IV. Ansatzpunkte

Die in Abbildung 1 dargestellten Faktoren spielen für die Zielerreichung bei Konzepten wie dem „Health for All Policies“-Ansatz laut den Ergebnissen von Crossing Bridges eine zentrale Rolle. Die Faktoren stehen dabei in Wechselbeziehung und sind in verschiedenen Kontexten anwendbar.



**Abb. 1:** Vier Schlüsselemente für eine erfolgreiche sektorübergreifende Zusammenarbeit

Die Ergebnisse des Crossing Bridges-Projekts bestätigen, dass die Entwicklung eines systematischen Konzepts zur Zusammenarbeit in Gesundheitsfragen erleichtert wird durch eine starke Führung auf Regierungs- und Organisationsebene, die auf entsprechenden Mandaten und Bestimmungen beruht. Entscheidend sind außerdem gut informierte, engagierte Mitarbeiter, die den Ansatz befürworten, und Fachkräfte mit ausgeprägten Fähigkeiten in den Bereichen Kommunikation, Verhandlung und Beziehungsaufbau sowie besonderer Führungsstärke, die in der Lage sind, sektorübergreifende Prozesse zu lenken und Vertrauen und Kompetenzen bei den beteiligten Akteuren aufzubauen. Grundlage hierfür ist eine gute Evidenzbasis, um ein Bewusstsein dafür zu schaffen, von welchem Nutzen die Gesundheit für andere Sektoren ist, wie andere Sektoren die Gesundheit beeinflussen und um sie hierfür zur Verantwortung zu ziehen.



## Mandate und Bestimmungen

Eine starke Führung auf Regierungs- und Organisationsebene, beruhend auf entsprechenden Mandaten und Bestimmungen, erleichtert die Bemühungen zur sektorübergreifenden Zusammenarbeit in der Praxis ungemein. Führungsimpulse, Mandate und Bestimmungen, die die Sektoren ermutigen zur Erreichung gemeinsamer Ziele zusammenzuarbeiten, können beispielsweise von **höchster Regierungsebene** kommen.

### One Wales: Das Land zusammenführen, Wales

Unter dem Schlagwort „One Wales“ vertritt die walisische Koalitionsregierung den Ansatz, dass alle politischen Bereiche miteinander verknüpft und für die Erreichung der Regierungsziele und -prioritäten verantwortlich sind.

„One Wales: Connecting the Nation“ (2008) ist der Titel der walisischen Verkehrsstrategie. Die Strategie benennt ausdrücklich die Verbindungen zwischen Verkehr und Gesundheit, und zwar sowohl in Bezug auf die Gesundheitsversorgung als auch in einem breiteren Kontext in ihrem Einfluss auf das Wohlbefinden allgemein. Zugleich wird dargelegt, wie die Strategie zur Sicherung der Chancengleichheit beitragen kann. Zielgruppe der Strategie sind die Bürger von Wales mit dem Ziel „die walisische Regierung in Zusammenarbeit mit der Kommunalverwaltung und anderen Akteuren in die Lage zu versetzen, die positive Funktion des Verkehrs in der Gestaltung von Wales im 21. Jahrhundert weitestgehend zu stärken.“ Dabei verknüpft die Strategie Entscheidungen über die Ansiedelung von Wohngebieten, Bildung, Gesundheitsversorgung, Sozialdienste, Beschäftigung, Einzelhandel und Stadtplanung mit deren Auswirkungen auf das Verkehrsverhalten der Menschen.

### Beschluss Nr. 49 und nationales Gesundheitsprogramm, Polen

Der vom polnischen Ministerrat gefasste Beschluss Nr. 49 (März 2002) legt fest, dass jegliche Gesetzgebung (z.B. neue Gesetze, Gesetzesänderungen) in Bezug auf ihre möglichen sozioökonomischen Auswirkungen zu bewerten ist. Die Bewertung erfolgt in Form eines ministerienübergreifenden Austauschs sowie durch Beratungen mit entsprechenden Forschungseinrichtungen.

Das polnische Gesundheitsprogramm 2007-2015 (Ministerratsbeschluss Nr. 90/2007), das ein wesentlicher Bestandteil der polnischen Entwicklungsstrategie im Gesundheitswesen ist, verfolgt darüber hinaus das Ziel „die Gesundheit und hierdurch bedingte Lebensqualität der Bevölkerung zu verbessern und gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern. Dies geschieht durch: Förderung eines gesunden Lebensstils, Schaffung eines gesundheitsfördernden Arbeits- und Lernumfelds,

Motivation kommunaler Behörden und Nichtregierungsorganisationen zur Durchführung gemeinsamer Maßnahmen zugunsten der Gesundheit.“ Damit ist das Gesundheitsministerium befugt, Maßnahmen anderer Sektoren mit möglichen Auswirkungen auf die Gesundheit zu beeinflussen und gesundheitspolitische Aspekte in alle Sektoren einfließen zu lassen. Zahlreiche Repräsentanten, etwa das Amt des Ministerpräsidenten sowie die Ministerien für Landwirtschaft, Kultur, Finanzen, Soziales, Bildung, Umwelt, Bauen und Verkehr, sind in diesen Prozess eingebunden.

Führungsimpulse, Mandate und Bestimmungen können auch auf Regierungsprogramme zurückgehen, in denen **konkrete, aber sektorübergreifende Ziele** festgelegt sind, wie etwa die Verringerung von Armut, soziale Integration oder nachhaltige Entwicklung, welche die Notwendigkeit und zugleich die Chance einer sektorübergreifenden Zusammenarbeit bergen.

Auch auf **Ebene der Gemeinden und Städte** können sich durch eine starke Führung, Mandate und Bestimmungen Chancen ergeben. Es ist für Fachkräfte im Gesundheitswesen von großer Wichtigkeit, diese Chancen zur Kollaboration wahrzunehmen.

### Stadtentwicklungsplan Step05 – Wien, Österreich

Der Stadtentwicklungsplan STEP05 wurde 2002 von der Magistratsabteilung Stadtentwicklung und Stadtplanung in Wien entwickelt. Es handelt sich hierbei um ein dauerhaftes Instrument für die allgemeine, vorausschauende Stadtplanung nach den Prinzipien von Nachhaltigkeit, Teilhabe, Gender Mainstreaming und Diversität. Entwickelt wurde STEP05 in sektorübergreifender Zusammenarbeit gemeinsam mit anderen Magistratsabteilungen. Auch Arbeitsgruppen für Wohnungsbau, Grünflächen, Beschäftigung, Soziales, Kultur & Lebensqualität sowie Gesundheit wurden einbezogen. „Lebensqualität“ und „Wohlbefinden“ lauten die Werte, die der Planentwicklung zugrunde liegen. Methodisch wurde partizipatorischen Verfahren der Vorrang gegeben, um die öffentliche Beteiligung an der Planentwicklung zu maximieren. Auf diese Weise wurden zahlreiche potenziell positive Gesundheitswirkungen erkennbar, insbesondere in Bezug auf Lebensstil, Mobilität, Wohnumfeld und soziale Integration. Doch auch negative Folgen für die Gesundheit ließen sich ausmachen, da der Standort mancher Unternehmen, z.B. durch ein erhöhtes Verkehrsaufkommen, zu einer Verringerung der Lebensqualität führte.



## Evidenz und Evaluation

Evidenz und Evaluation sind von entscheidender Bedeutung bei Bemühungen mit anderen Sektoren für Gesundheit und Wohlbefinden zusammenzuarbeiten. Um das Bewusstsein dafür zu schärfen, wie andere Sektoren die Gesundheit beeinflussen, diese Sektoren zur Verantwortung zu ziehen und zu zeigen, welchen Nutzen die Gesundheit für die Ziele anderer Sektoren hat, ist eine starke Evidenzbasis Voraussetzung.

## Impacts of education on health and vice versa

Eine von der WHO durchgeführte Auswertung der Literatur<sup>5</sup> zu den Einflüssen von Gesundheit und Gesundheitsverhalten auf Bildungsergebnisse in einkommensstarken Ländern ergab, dass eine gute kindliche Gesundheit einen insgesamt positiven Einfluss auf schulische Leistungen und Abschlüsse hat. So belegten die ausgewerteten Studien beispielsweise, dass eine gute kindliche Gesundheit mit einem längeren Verbleib im Bildungssystem verbunden ist, Krankheit einen signifikanten Einfluss auf den akademischen Erfolg hat und Erkrankungen von unter 21-Jährigen den Verbleib im Bildungssystem um durchschnittlich 1,4 Jahre verkürzen. Des Weiteren scheint es einen signifikant positiven Zusammenhang zwischen Sport und akademischer Leistung zu geben, während Adipositas und Übergewicht einen negativen Einfluss auf das Bildungsergebnis haben. Schlafstörungen, Angstzustände und Depression schließlich können das Bildungsergebnis ebenfalls beeinflussen.

## Evidenz für den Einfluss von Gemüseverzehr auf Adipositas und chronische Erkrankungen

Der unzureichende Verzehr von Obst und Gemüse ist weltweit für 31% der ischämischen Herzerkrankungen, 19% der gastrointestinalen Krebserkrankungen, 11% der Schlaganfälle pro Jahr und den Tod von 2,7 Millionen Menschen verantwortlich.<sup>6</sup> Auch wenn zurzeit noch keine langfristigen Daten für einen kausalen Zusammenhang zwischen dem vermehrten Verzehr von Obst und Gemüse und einer Verringerung des BMI vorliegen<sup>7</sup>, gibt es doch Anzeichen dafür, dass ein solches Essverhalten zu einem niedrigeren BMI und einem geringeren Verzehr von fett- und zuckerhaltigen Lebensmitteln führt<sup>8,9</sup> wobei kalorienreiche Zutaten durch kalorienärmeres Obst und Gemüse ersetzt werden.

Forschungsergebnisse legen nahe, dass Schulobstprogramme einen positiven Einfluss auf den Verzehr von Obst und Gemüse und das Wissen um deren Nährwert haben. Eine Auswertung von 30 Studien über Schulobstprogramme hat jüngst gezeigt, dass einige der Programme den Obst- und Gemüseverzehr um bis zu 70% steigern, diesen auch langfristig (>1 Jahr) verbessern und dazu beitragen können, Ungleichheiten im Ernährungsverhalten zu verringern.<sup>10</sup>

5 Suhrcke M, de Paz Nieves C (2011). The impact of health and health behaviours on educational outcomes in high-income countries: a review of the evidence. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe

6 Azagba and Sharaf: Disparities in the frequency of fruit and vegetable consumption by socio-demographic and lifestyle characteristics in Canada. Nutrition Journal 2011 10:118

7 Reicks et al: Associations of Decisional Balance, Processes of Change, and Self-Efficacy with Stages of Change for Increased Fruit and Vegetable Intake among Low-Income, African-American Mothers; Journal of the American Dietetic Association Volume 106, Issue 6, Pages 841-849, June 2006

8 World Health Organization. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Geneva, World Health Organisation. 2003

9 Epstein, J. L. (2001). School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools. Boulder, CO: Westview Press

10 Joia De Sa, Karen Lock, 2007: School-based fruit and vegetable schemes: A review of the evidence. Department of Public Health and Policy London School of Hygiene and Tropical Medicine

## Auswirkungen der Stadtplanung auf die Gesundheit

Für den Zusammenhang zwischen Gesundheit und Stadtplanung existiert eine gute Evidenzbasis. Einzelne Aspekte der Stadtplanung wie Luftverschmutzung, Grün-/Freiflächen, Verkehr, Lebensmittel, Wohnraum, Teilhabe am Gemeinwesen und soziale Isolierung haben nachweislich einen signifikanten Einfluss auf die Gesundheit.<sup>11</sup>

Der WHO-Bericht „Socio-environmentally determined health inequities among children and adolescents“ beispielsweise untersucht Fallstudien aus ganz Europa und befasst sich dabei insbesondere mit den Auswirkungen des Umfelds auf Unfälle im Kindesalter und die körperliche Aktivität. So offenbart der Bericht gravierende und beunruhigende Unterschiede, bedingt durch das sozioökonomische Gefälle, wobei Kinder aus benachteiligten Verhältnissen unverhältnismäßig stärker betroffen sind als Kinder aus privilegierteren Haushalten.

Während vormals noch Daten zum gesundheitlichen Nutzen ausreichten, um Regierungen und Organisationen zu gesundheitsfördernden Maßnahmen zu animieren, wollen im heutigen Umfeld auch ökonomische Argumente in Bezug auf den gesundheitlichen Nutzen deutlich artikuliert und belegt sein. So gab es in den letzten Jahren deutliche Verbesserungen, sowohl was den Bestand an ökonomischen Daten anbelangt als auch bezüglich der Instrumente, um solche Daten zu erfassen.

## Ökonomische Argumente

Ein aktueller Bericht aus Großbritannien – „Value for Money: An Economic Assessment of Investment in Walking and Cycling“ – analysiert aufgrund von britischen und internationalen Beispielen das Verhältnis zwischen gesundheitlichem Nutzen und Kosten. Dabei zieht der Bericht unter anderem folgendes Fazit: „Nahezu alle Studien belegen einen signifikanten ökonomischen Nutzen mit einem Nutzen-Kosten-Verhältnis von durchschnittlich 13:1 (GB und international).“<sup>12</sup>



## Verhandeln von Interessen, Aufbau von Beziehungen

Klare Mandate und Bestimmungen für eine integrierte politische Entscheidungsfindung und gemeinsame Maßnahmen sind eine große Hilfe, um andere Sektoren für Gesundheitsfragen zu gewinnen. Allerdings müssen diese Möglichkeiten auch in der Praxis genutzt werden. Voraussetzung hierfür sind gut informierte, engagierte Mitarbeiter, die das Konzept befürworten und durch ihre Überzeugungskraft, Verhandlungsgeschick und Stärke im Beziehungsaufbau Chancen erkennen und erarbeiten.

<sup>11</sup> Joia De Sa, Karen Lock, 2007: School-based fruit and vegetable schemes: A review of the evidence. Department of Public Health and Policy London School of Hygiene and Tropical Medicine

<sup>12</sup> Davies A (2010) -Value for Money: An Economic Assessment of Investment in Walking and Cycling. Pub Department of Health: Government Office South West, March 2010.



## Emphasis on negotiation skills in Crossing Bridges Capacity Building Programmes

Welche Bedeutung gute Kommunikations- und Verhandlungsfertigkeiten als Schlüssel zur praktischen Umsetzung des HfAP-Konzepts haben, zeigt sich im Crossing Bridges Capacity Building Training Module (siehe Abschnitt 8), welches die Notwendigkeit der diesbezüglichen Fortbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen hervorhebt. Das Modul enthält Übungen, bei denen die Teilnehmer erkennen und reflektieren sollen, welchen Kommunikations- und Beeinflussungsstil sie haben und wie dieser weiterentwickelt werden könnte, um andere Sektoren effektiver für Gesundheitsfragen zu gewinnen. Das Institute of Public Health in Slowenien hat dieses Arbeitsfeld für seine nationalen Schulungen weiterentwickelt. Eine Publikation des Instituts über die sektorübergreifende Zusammenarbeit zugunsten der Gesundheit, die in Teilen auf das Crossing Bridges-Projekt zurückgeht, beinhaltet auch ein Kapitel über „Verhandlungsfertigkeiten zur Erreichung von Gesundheitszielen“. Das Kapitel unterstreicht die Bedeutung einer überzeugenden Kommunikation und liefert u.a. die folgenden Leitlinien und Grundsätze für erfolgreiche Verhandlungen: Vorbereitung – die Interessen, Motive, sachlichen Argumente und persönlichen Ansichten der anderen Seite verstehen; Differenzierung zwischen Person und Problem; Schaffung eines guten Gesprächsklimas, in dem das Gegenüber als Partner und nicht als Gegner behandelt wird. Das Crossing Bridges Capacity Building Module und das zitierte Kapitel der slowenischen Publikation stehen unter [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) zur Verfügung.



## Gemeinsame Umsetzung von Strategien und Initiativen

Die Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden durch den HfAP-Ansatz beruht in erster Linie auf der Beteiligung an oder Umsetzung von konkreten Programmen und Initiativen, an denen verschiedene Akteure beteiligt sind. Dies kann eine Neuformulierung organisatorischer Verfahren und Strukturen und eine Neuorganisation und Umorientierung der Mitarbeiter erforderlich machen (siehe Abschnitt 7 „HfAP-freundliche Organisationen“).

Eine weitere Voraussetzung sind integrierte Strategien mit klaren und realistischen Zielen, die durch eine kontinuierliche Mittelausstattung und einen Evaluierungsprozess zur Messung der Ergebnisse unterstützt werden. Die angewandten Strategien müssen gut aufeinander abgestimmt sein, um ein systematisches Handeln zu gewährleisten, auf sektorspezifische „Modi Operandi“ reagieren zu können und effizient einer Vielzahl von Partnern und Akteuren gerecht zu werden. Besonderes Augenmerk ist darauf zu richten, dass die Maßnahmen durchführbar sind und einen angemessenen Zeitrahmen haben.

## Ergebnisse der Prozessanalyse zum EU-Schulobstprogramm

Das EU-Schulobstprogramm ist Bestandteil der Gemeinsamen Agrarpolitik und verfolgt ausdrücklich auch eine gesundheitspolitische Zielsetzung. Frisches Obst und Gemüse wird mit Hilfe von EU-Mitteln erworben und an Schulkinder ausgeteilt, um deren Gesundheit zu fördern und ihnen Wissen über Obst und Gemüse zu vermitteln. Drei Sektoren sind am EU-Schulobstprogramm beteiligt, die in aller Regel nicht eng zusammenarbeiten: Landwirtschaft, Bildung und Gesundheit. Als solches liefert das EU-Schulobstprogramm ein neues und allgemeintaugliches Beispiel für die Anwendung des HiAP-Ansatzes, aus dem andere HiAP-Initiativen lernen können.

Die Prozesse dieser Zusammenarbeit wurden im Rahmen des Crossing Bridges-Projekts näher untersucht mit dem Ergebnis, dass das EU-Schulobstprogramm die Kompetenz der Beteiligten für künftige sektorübergreifende Initiativen trotz der unweigerlichen Herausforderungen, die mit der Zusammenarbeit von Sektoren mit unterschiedlichen Prioritäten verbunden sind, insgesamt gesteigert hat. Die Analyse der Kooperationsprozesse im EU-Schulobstprogramm zeigt, dass der Faktor „Mensch“, der sich gesetzlichen Bestimmungen und Vorschriften entzieht, selbst in den besten Organisationsstrukturen der Schlüssel zum Erfolg gemeinsamer Initiativen ist. Es ist daher von großer Bedeutung, für eine positive Einstellung und ein gutes Klima zu sorgen und die Begeisterung aller Beteiligten zu wecken und wach zu halten. In der Praxis erfordert dies gute Führungsqualitäten mit ausreichend Zeit für Engagement, regelmäßige Treffen, Kommunikation über E-Mail, persönlicher, informeller Austausch, Vernetzung, Beziehungspflege, aber auch Anreize und Auszeichnungen. Dem Bericht zum EU-Schulobstprogramm zufolge betonten Teilnehmer, die das Programm positiv erlebt haben, wie wichtig es ist, Zeit zu investieren, Vertrauen und ein gemeinsames Verständnis aufzubauen, demokratische Entscheidungsstrukturen zu pflegen und ein Element der Mitverantwortung (und damit ein Interesse am Erfolg des Programms) zu integrieren.

## LOGO – Jugenddienst, Ungarn

Der MMIK LOGO-Jugenddienst (LOGO) wurde 2002 im Komitat Eisenburg eingerichtet, nachdem man den Gesundheitszustand junger Menschen in der Region untersucht hatte. LOGO ist ein vielseitiger, niederschwelliger Dienst, der jungen Menschen im Alter von 12 bis 30 Jahren Primärversorgungsleistungen und Informationen anbietet. Weiterhin bietet der Jugenddienst jungen Menschen einen gemeinsamen Raum, um sich zu treffen, Veranstaltungen zu planen und sich z.B. im Rahmen internationaler Jugendprojekte und Austauschprogramme weiterzuentwickeln. An der Entwicklung des Dienstes waren unter anderem Kommunalverwaltungen (Städte und Komitate), Nichtregierungsorganisationen, Jugendeinrichtungen, Schülervertretungen und regionale öffentliche Gesundheitsdienste beteiligt.

Der Erfolg der Initiative wird zurückgeführt auf das breite Spektrum beteiligter Akteure, eine gute Kommunikation mit monatlichen Treffen während der Entwicklungsphase und die erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Gemeinde- und Komitatsverwaltung trotz politischer Unterschiede. Alle beteiligten Parteien verfügen zwar über ihre eigenen Programme, finden sich aber in der gefundenen Lösung ausreichend wieder, sodass ein kooperatives Klima möglich wird. Zu verdanken ist dies dem Engagement und der Kompetenz der beteiligten Personen.

## V. Hilfreiche Instrumente und Mechanismen

Instrumente wie die Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (HIA) oder einzelne ihrer Elemente können ein Ausgangspunkt dafür sein, mit anderen Sektoren ins Gespräch zu kommen, das Bewusstsein für die gesundheitlichen Auswirkungen der Maßnahmen in diesem Sektor zu schärfen und den Sektor zu einer Veränderung der Strategien und Interventionen zu ermutigen, damit gesundheitliche Ergebnisse nicht konterkariert bzw. möglichst sogar verbessert werden. Bis heute kommen diese Instrumente jedoch nur sporadisch zum Einsatz, und im Bereich der Politikentwicklung existieren kaum oder gar keine Daten über ihre wirkungsvolle Anwendung.

### Prozess zur Politikfolgenabschätzung der walisischen Regierung, Wales

Die walisische Regierung hat mit dem One Wales Policy Gateway Tool einen Prozess zur Politikfolgenabschätzung eingerichtet. Dieser soll sicherstellen, dass politische Entscheidungen aller Sektoren nicht nur den sektoreigenen Zielen genügen, sondern auch den im One Wales-Programm festgehaltenen übergeordneten Zielen der walisischen Regierung.

Eine weitere wichtige Möglichkeit, um mit anderen Sektoren in Gesundheitsfragen zusammenzuarbeiten, besteht in der Organisation von, Beteiligung an oder Zusammenarbeit mit entsprechenden sektorübergreifenden Gremien, Koordinatoren und Gruppen.

## Interministerieller Koordinator zur Förderung des Radverkehrs, Frankreich

Der französische Premierminister hat 2006 im Verkehrsministerium die Stelle eines interministeriellen Koordinators zur Entwicklung des Radverkehrs eingerichtet. Der vom Verkehrsministerium finanzierte Koordinator untersucht unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit in Zusammenarbeit mit den zuständigen Ressorts alle Aspekte der Radverkehrsförderung (etwa die Organisation von Reisen, Straßen, Sport, Maßnahmen des Tourismussektors und der Industrie). Seine Aufgabe besteht darin, auf der Grundlage bewährter Verfahren aus Frankreich und dem Ausland, Vorschläge für die genannten Bereiche zu unterbreiten. Außerdem sorgt er dafür, dass verschiedene Akteure, insbesondere Kommunalverwaltungen, mit hilfreichen Informationen und bewährten Praxisbeispielen versorgt werden.

## Kommunaler Ausschuss für Gesundheit und Wohlbefinden in Blackburn with Darwen, England

In England entwickeln die Kommunen lokale strategische Partnerschaften mit Vertretern aus Organisationen des öffentlichen, privaten, freiwilligen und kommunalen Sektors. So begründete beispielsweise die Verwaltung von Blackburn with Darwen eine lokale strategische Partnerschaft mit dem Health and Well-Being Board. Dieser hat die Aufgabe, die Integration von öffentlichem Gesundheitswesen, Kommunalverwaltung, örtlichen National Health Services und dem Dienstleistungssektor zu unterstützen. Auf diese Weise entstehen zusätzliche Chancen für gemeinsame kommunale Dienste, neue Partnerschaften mit Hausärzten und mehr demokratische Verantwortlichkeit.

Mitarbeiter mit einem besonderen Verständnis für den anderen Sektor oder Erfahrungen mit der Arbeit in anderen Sektoren können ebenfalls eine willkommene Hilfe sein, um diesen Sektor für gesundheitliche Anliegen zu gewinnen. Berufliche Austausch- und Schulungsangebote, die Gesundheitsbehörden und Institutionen anderer politischer Bereiche zusammenbringen, sollten daher nach Möglichkeit unterstützt werden, um den Wissenstransfer zu fördern, Verständnis füreinander zu entwickeln und Möglichkeiten der Zusammenarbeit wachsen zu lassen. Für Gesundheitsbehörden könnte ein Ansatz darin bestehen, eine Teilzeitkraft zu beschäftigen, die zugleich in einem anderen Sektor tätig ist und so als „kulturelle Brücke“ fungiert. Ein Mitglied der Crossing Bridges Expert Group warnt jedoch aus eigener Erfahrung davor, dass dies für die betreffende Person zu großen Schwierigkeiten führen kann, da sie u.U. mit einer doppelten Arbeitsbelastung und kollidierenden Prioritäten zu kämpfen hat und von den Kollegen beider Sektoren als Teilzeitkraft angesehen wird.

## VI. Aktionsschwerpunkte und Herausforderungen

Die folgenden Aktionsschwerpunkte und Herausforderungen haben sich aus den Ergebnissen des Crossing Bridges-Projekts herauskristallisiert und müssen angegangen und überwunden werden, um bei der systematischen Umsetzung des HfAP-Ansatzes weiter voranzukommen:

**Sprachgebrauch:** Wie bereits erwähnt, ist der Sprachgebrauch für den Erfolg aller Kooperationsbemühungen von entscheidender Bedeutung. Anstatt von anderen Sektoren Verständnis für Gesundheitsbelange zu erwarten, muss der Gesundheitssektor lernen, Sprache, Kultur und Prioritäten anderer Sektoren zu verstehen und aus deren Perspektive mögliche Vorteile zu erkennen. Der Begriff „Health for all policies“ gibt angemessen wieder, welcher Ansatz gefragt ist, um dieses Ziel zu erreichen. Vielfach wird es sogar angeraten sein, den Begriff „Gesundheit“ insgesamt außen vor zu lassen und stattdessen über „Wohlbefinden“ oder „Lebensqualität“ zu sprechen.

**Anerkennung und Verantwortlichkeit:** Daten, die für eine erfolgreiche Intervention sprechen, lassen sich nicht kurz- oder mittelfristig auswerten und kausale Zusammenhänge u.U. nicht sinnvoll herstellen. Das heißt, dass Fachkräfte im Gesundheitswesen ihre Rolle bisweilen flexibel interpretieren und anerkennen müssen, dass Erfolge geteilt werden. So kann es kommen, dass der Gesundheitssektor den „Ruhm des Erfolgs“ an einen anderen Sektor abtreten muss. Fachkräfte im Gesundheitssektor, die eine Umsetzung des HfAP-Konzepts anstreben, müssen sich daher darüber im Klaren sein, wie sie Erfolg definieren.

**Gemeinsame Mittel:** Mit der Problematik der Anerkennung und Verantwortlichkeit verknüpft ist die Herausforderung, Ausgaben im Gesundheitssektor zu tätigen und zu rechtfertigen, die die ausdrücklichen Ziele anderer Sektoren voranbringen. Die Beeinflussung sozialer Determinanten von Gesundheit hat zwar implizit auch eine Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden zur Folge, doch diese Korrelationen sind nicht einfach nachweisbar und gesundheitsbezogene Verbesserungen nur schwer zu quantifizieren. Infolgedessen ist kaum abzuschätzen, ob die personellen und finanziellen Mittel, die der Gesundheitssektor einsetzt, um z.B. Kriminalitätsraten zu senken oder an der inhaltlichen Gestaltung kommunaler Entwicklungspläne mitzuwirken, tatsächliche Folgen für die Gesundheit haben und daher gerechtfertigt sind. Mehr und bessere Daten über die Auswirkungen sozialer Determinanten auf die Gesundheit sind daher gefragt. Dies erfordert kooperative Konzepte zur Datenerfassung und –analyse, um gesundheitliche Folgen der Maßnahmen anderer politischer Bereiche zu ermitteln.

**Ökonomische Bedingungen:** Die Ergebnisse des Crossing Bridges-Projekts bergen die Gefahr, dass die Erfolge in der Entwicklung sektorübergreifender Ansätze durch knapper werdende finanzielle und personelle Mittel rückgängig gemacht werden. Dies könnte zu Einschränkungen führen, da Budgetkürzungen zur Folge haben, dass Organisationen und Personen ihr Budget stärker für sich beanspruchen und ihren professionellen Einflussbereich auf die unmittelbaren Prioritäten des eigenen Fachgebiets beschränkt sehen. Einige entdecken in der aktuellen Wirtschaftskrise jedoch auch eine Chance für das HfAP-Konzept, da sie einer Rationalisierung und Umstrukturierung der Mittelverwendung (zugunsten effizienterer, gemeinsamer Projekte) Vorschub leistet und so die sektorübergreifende Zusammenarbeit begünstigt.

**Widerstand gegen Veränderungen:** Eine weitere Herausforderung für die Umsetzung des HfAP-Ansatzes besteht darin, dass manche Akteure im Gesundheitswesen nur ungern von vertrauten (lebensstilorientierten) Ansätzen der Gesundheitsförderung abrücken. Veränderungen sind beschwerlich und viele Akteure haben begründete Interessen an bestehenden Konzepten und Strukturen. Dies spiegelt sich beispielsweise im Ergebnisbericht der Focus Area Group Verkehr und Stadtplanung wider, der belegt, dass es oftmals die Fachkräfte im Gesundheitswesen selbst sind, die mit scheinbarer Zurückhaltung auf andere Sektoren zugehen und einer wirkungsvollen Umsetzung des HfAP-Ansatzes im Wege stehen. Die Ausbildung im Bereich der öffentlichen Gesundheit muss diese Problematik daher konkret ins Visier nehmen.

**Die gleichzeitige Forderung nach langfristigen Ansätzen und kurzfristigen Ergebnissen:** Die Ergebnisse des Crossing Bridges-Projekts zeigen, dass Versuche zur Umsetzung des HfAP-Ansatzes einen langen Atem brauchen, um z.B. Mitarbeiter zu schulen, gute Beziehungen zu Akteuren anderer Sektoren aufzubauen und zu pflegen und die nötigen Strukturen zur Anwendung des HfAP-Ansatzes einzuführen. Andererseits sind kurzfristige Erfolgsdaten werden benötigt, um die Bemühungen zur Ausweitung des Ansatzes in Schwung zu halten und Politiker, politische Entscheidungsträger und Organisationen von der Notwendigkeit, aktiv zu werden, zu überzeugen. Daher ist der Informationsaustausch über wirksame Maßnahmen zur Beeinflussung sozialer Determinanten, die nachweislich positive Auswirkungen auf die Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit haben, von entscheidender Bedeutung.

## VII. HfAP-freundliche Organisationen

Um die vorab genannten Aktionsschwerpunkte und Herausforderungen für das HfAP-Konzept anzugehen, muss unbedingt sichergestellt sein, dass alle Organisationen, die im Bereich der öffentlichen Gesundheit, Gesundheitsförderung und Prävention tätig sind, das Konzept mittragen. Die Arbeit von Crossing Bridges hat bestätigt, dass das Bewusstsein und die Maßnahmen der EU-Mitgliedstaaten und am Projekt teilnehmenden Regionen in Bezug auf „sektorübergreifende Maßnahmen zugunsten der Gesundheit“ und „HiAP“ zwar variieren, in den meisten Fällen aber doch ein gewisses Maß an Verständnis für diese Konzepte vorhanden ist. Allerdings zeigen die Regierungen, und hier besonders der Gesundheitssektor, keine Bereitschaft, diesem Verstehen auch Taten folgen zu lassen und ihre Herangehensweise zu ändern.

Eine Umfrage unter Gesundheitsfachkräften, die an einer Schulung im Rahmen des Crossing Bridges Capacity Building teilgenommen haben, hat ergeben, dass die Schulungsteilnehmer in der konkreten Umsetzung vielfach Unterstützung vermissen, obwohl ihren Organisationen die Bedeutung von Konzepten wie HiAP durchaus bewusst ist. Im Folgenden sind einige Schlüsselmerkmale aufgeführt, die auf die Gespräche einer Crossing Bridges Expert Group zurückgehen und eine „HfAP-freundliche Organisation“ charakterisieren könnten.

- Der HfAP-Gedanke muss Bestandteil des Wertekatalogs der Organisation sein und als zentraler Ansatz für Verbesserungen in der öffentlichen Gesundheit anerkannt werden (HfAP als strategische Priorität und Ziel).
- Ein unterstützendes Klima ist nicht nur wichtig für die Effizienz und Effektivität der Arbeit der Mitarbeiter, die sich für die Umsetzung des HfAP-Ansatzes engagieren, sondern auch für die Organisation als Ganzes.
- Zur Sicherung der Nachhaltigkeit bedarf es (finanzieller) Strukturen und Mechanismen, die eine langfristige Perspektive ermöglichen. Nachhaltigkeit ist für eine effektive Umsetzung des HfAP-Ansatzes von entscheidender Bedeutung.
- Die Organisation sollte über eine variable Finanzierungsbasis verfügen, um sicherzustellen, dass ihre strategischen Prioritäten und Konzepte nicht übermäßig durch (Veränderungen der) Prioritäten und Strategien seitens der Regierung beeinflusst werden (Nachhaltigkeit).
- Ein möglicher Beweggrund für Organisationen, den HfAP-Ansatz anzunehmen, ist der Bedarf an verschiedenartigen Partnerschaften, um die Möglichkeiten der Finanzierung breiter zu fächern (z.B. Zusammenschlüsse zum Erhalt von Strukturfondsmitteln). Es ist wichtig, dass Organisationen in der Lage sind, mit kleinen Budgets effektiv zu haushalten; Kosteneffektivität ist auch in Zeiten des Wohlstands von entscheidender Bedeutung.

- HfAP-freundliche Organisationen sollten Mitarbeiter mit Fähigkeiten und Kompetenzen im multisektoralen Handeln beschäftigen, die sich in die Zusammenarbeit mit anderen Sektoren einbringen können. Diese Mitarbeiter sollten einen guten Einblick in die „Kultur“ und Prioritäten anderer Sektoren haben und über ausgeprägte Verhandlungs-, Kommunikations- und Führungsqualitäten verfügen. Dies könnte die Anstellung von Personen beinhalten, die zuvor in einem anderen Sektor tätig waren und so mit den Arbeitsbedingungen und Prioritäten anderer Ressorts vertraut sind und die „Sprache“ des anderen Sektors sprechen. Eine weitere Möglichkeit ist die Anstellung von Teilzeitkräften, die die übrige Zeit in einem anderen Sektor tätig sind (gemeinsame Stellenbesetzung/Arbeitsplatzteilung). Weiterhin könnten Mitarbeiter in HfAP-freundlichen Organisationen Kontakt zu Gesundheitsreferaten oder -foren anderer Ressorts knüpfen, welche dem Gesundheitssektor dann systematisch Bericht erstatten, oder sie könnten für die Arbeit in anderen Sektoren abgestellt werden.
- Wesentlich vorangebracht und in Gang gesetzt wird das HfAP-Konzept durch die Einrichtung einer eigenen HfAP- oder HIA-Abteilung oder Arbeitsgruppe mit dem klaren Auftrag, sich für die sektorübergreifende Zusammenarbeit einzusetzen. Die Kernkompetenzen und Aufgaben dieser Abteilung und ihrer Mitarbeiter sollten im Vorfeld klar festgelegt werden.
- HfAP-freundliche Organisationen und Mitarbeiter sollten die Umsetzung des HfAP-Ansatzes gezielt angehen. Statt also auf alle Sektoren zuzugehen und zugehörige Daten zu sammeln, gilt es zu analysieren, mit welchen Sektoren sich eine Zusammenarbeit ausgehend von den eigenen speziellen Rahmenbedingungen und Kapazitäten empfiehlt und wo die größten Auswirkungen auf gesundheitliche Ergebnisse zu erwarten sind. Auf der Grundlage dieser Analyse sollten dann Aktionspläne entwickelt werden, die die Prioritäten der eigenen Organisation mit denen der ausgewählten Sektoren verknüpfen, den Sprachgebrauch der anderen Sektoren aufgreifen und Win-win-Szenarien erkennbar machen.
- In vielen Fällen führt ein HfAP-Ansatz dazu, dass der Gesundheitssektor seine Interessen mit den Interessen anderer Sektoren verhandeln muss. In diesem Austausch werden gesundheitliche Interessen nicht unbedingt die Oberhand behalten. Mitarbeiter, die sich für den HfAP-Ansatz engagieren, müssen daher unterstützt werden, wenn gesundheitliche Interessen sich nicht durchzusetzen scheinen oder nicht eindeutig als Ergebnis der sektorübergreifenden Zusammenarbeit erkennbar sind. Diese Mitarbeiter können unter enormen Druck geraten, wenn die Prioritäten der verschiedenen Sektoren voneinander abweichen und Interessen kollidieren. Trotz alledem sollten Organisationen und ihre Mitarbeiter bereit sein, sich solchen Umständen zu stellen und Risiken einzugehen. Anreize und Auszeichnungen sind dabei ein wichtiges Hilfsmittel, um die Motivation der Mitarbeiter auch unter schwierigen Umständen hoch zu halten.



## VIII. Schulungen zur Kapazitätsaufbau



**Bild 1:** Crossing Bridges Capacity Building Training in Slowenien, organisiert vom National Institute of Public Health

Fachkräfte im Gesundheitswesen darin zu schulen, wie sie mit anderen Sektoren ins Gespräch kommen, ist auf dem Weg zu einer HfAP-freundlichen Organisation und zur Einbindung anderer Sektoren in Gesundheitsbelange von zentraler Bedeutung. Im Rahmen des Crossing Bridges-Projekts wurde daher ein Schulungskonzept zum Kapazitätsaufbau erarbeitet (Capacity Building Training Module — „Achieving a Win-Win for Health and Health Equity“) als Rahmen für konkrete Schulungsangebote, die gezielte Personengruppen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und Gesundheitsförderung für mögliche Ansätze der Zusammenarbeit mit anderen Sektoren sensibilisieren sollen. Das Schulungskonzept gibt Schulungsleitern theoretisches Material an die Hand, das zur Entwicklung der Schulung herangezogen werden kann, und liefert praktische Beispielübungen für ein erfahrungsbasiertes Lernen der Schulungsteilnehmer. Die Schulungsbausteine zielen darauf ab, Chancen und Prioritäten in der Zusammenarbeit mit anderen Sektoren zu erkennen und die nötigen Verhandlungsfertigkeiten zu entwickeln. Ein theoretischer Überblick über den HfAP-Ansatz ist zwar wichtig, doch ohne praktische Anwendung ist das Konzept schwer zu vermitteln. Schulungsteilnehmer betonten den Stellenwert praktischer, interaktiver Übungen, die bei ihnen einen ‚Learning by Doing-Effekt‘ auslösten. Außerdem bekräftigten sie die Bedeutung und Notwendigkeit echter Praxisbeispiele für die Anwendung des HfAP-Ansatzes, wie sie auch im Rahmen des Crossing Bridges-Projekts gesammelt wurden.

In einem zweitägigen „Train the Trainer“-Lehrgang wurden nationale Schulungsleiter aus acht Teilnehmerländern fortgebildet, um den Kurs dann an ihre landesspezifischen Bedingungen anzupassen und für dortige Gesundheitsfachkräfte durchzuführen. Das Crossing Bridges Capacity Building Training Module sowie Informationen zu den nationalen Schulungsangeboten der Teilnehmerländer und unterstützendes Material können unter [www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu) abgerufen werden.



**Bild 2:** Crossing Bridges Capacity Building Training in Österreich, organisiert von der Gesundheit Österreich GmbH

## Weitere Schulungsangebote zur Kapazitätsentwicklung

- In den Vereinigten Staaten führen die Centers for Disease Control and Prevention ein jährliches Seminar zum Thema „Physical Activity and Public Health“ durch, das Fachleute aus der Praxis und der Forschung aus den Bereichen Gesundheit, Stadtplanung, Verkehr, Freizeit, Sport und anderen Sektoren an einen Tisch bringt. Das sozio-ökologische Verhaltensmodell, angewandt auf körperliche Bewegung, dient dabei als Grundlage, um Erfahrungen und Informationen aus den verschiedenen Bereichen auszutauschen und weiterzugeben. Das Seminar wurde an die Gegebenheiten anderer Kontinente und Länder angepasst und leistet einen Beitrag dazu, den bisherigen Blickwinkel zu erweitern, um effektive sektorübergreifende Arbeit in diesem Bereich zu fördern
- Die Universität Manchester entwickelt zurzeit gemeinsam mit NTTX eine Reihe kurzer, dynamischer Online-Fernkurse zur Unterstützung politischer Entscheidungsträger und Fachleute, die darauf abzielen, die Kompetenz und fachliche Kooperation bei der Umsetzung von HiAP zu stärken. Die Kurse basieren auf aktuellen Best Practice-Beispielen und Evidenz zum Thema HiAP und thematisieren gesundheitliche Chancengleichheit weltweit.

## IX. Weitere sektorübergreifende Initiativen

Auch wenn viel zu tun bleibt, um sicherzustellen, dass Konzepte wie Health for All Policies systematisch in die Tat umgesetzt werden, gibt es schon heute Informationen aus verschiedensten EU-Ländern, die zur Orientierung und als Evidenzbasis herangezogen werden können. Um eine aktive Umsetzung des HfAP-Ansatzes voranzubringen, gilt es, dieses Wissen auszutauschen und zu erweitern. Das Health Inequalities Portal ([www.health-inequalities.eu](http://www.health-inequalities.eu)), in dem sich auch die Ergebnisse des Crossing Bridges-Projekts wiederfinden, liefert zusätzliches Material und Links zu weiterführenden Informationen. Einige Inhalte des Portals, die auf die Arbeit von Crossing Bridges zurückgehen, werden im Folgenden dargestellt.

## Planet Health Cymru, Wales



Die Website Planet Health Cymru (*Planning for Environment, Transport and Health*) richtet sich gezielt an Fachkräfte im Gesundheitswesen, Verkehrs- und Städteplaner, Designer, Bauingenieure, Architekten sowie Fachleute aus den Bereichen Regeneration und Nachhaltigkeit, Spielen und Freizeit u.ä. Die Seite bietet Zugang zu Informationen, politischen Strategien, Fallstudien, Hilfsmitteln (z.B. Gesundheitsverträglichkeitsprüfung), Forschung, Links, Nachrichten, Events, Schulungsmaterial und fachlichen Dokumenten, die über gesundheitliche Ergebnisse informieren oder zu ihrer Verbesserung beitragen. Um die Qualität der bereitgestellten Informationen zu gewährleisten, wurde ein „Beratungsausschuss“ eingerichtet, bestehend aus nationalen Vertretern der Zielsektoren und –berufe. Ziel der Website ist es, eine engere Zusammenarbeit zu fördern und so sicherzustellen, dass gesundheitliche Ergebnisse im Bereich von Verkehr und Raumplanung in Politik und Praxis Berücksichtigung finden. [www.planethealthcymru.org](http://www.planethealthcymru.org)

## Healthy Transport Website und Guide to Health in Spatial Planning, Niederlande

Die englischsprachige Healthy Transport-Website („PEP-Toolbox“) soll politischen Entscheidungsträgern und Fachkräften vor Ort helfen, Verkehrsprobleme, die eine Auswirkung auf Gesundheit und Umwelt haben, zu lösen. Die Seite liefert Informationen zu verkehrsbezogenen Gesundheitsfolgen und nachhaltigen Lösungen und geht dabei besonders auf Themen wie Verkehrsunfälle, Luftverschmutzung, Lärm, Klimawandel und körperliche Bewegung ein. In einer Übersicht informiert die Website über anstehende Veranstaltungen zum Thema. Des Weiteren liefert sie Zusammenfassungen und Hintergrundinformationen etwa zu den gesundheitlichen Auswirkungen von Verkehrslärm und stellt verschiedene Hilfsmittel (z.B. HEAT) vor. Eine Datenbank informiert außerdem über Erfolg versprechende Maßnahmen in Europa, insbesondere im Bereich der Verkehrsmittel. <http://www.healthytransport.com/promising-practices/>

Das niederländische Institute of Public Health and Environment (RIVM) hat überdies einen Leitfaden für Gesundheit in der Raumplanung entwickelt, der lokalen Akteuren verdeutlichen soll, welche sozialen, umwelt- und versorgungsbezogenen Faktoren des Lebensstils die Gesundheit der betroffenen Bürger beeinflussen können. Der Leitfaden stellt dabei systematische Fragen und liefert einen Überblick über die Faktoren, die positive oder negative Auswirkungen auf die Gesundheit der betroffenen Bürger haben können. <http://www.gezondheidinmer.nl/isurveyuk/>



Juni 2012



Diese Veröffentlichung ist ein Ergebnis des Crossing Bridges-Projekts (2009 12 23), das von der Europäischen Kommission im Rahmen des Gesundheitsprogramms gefördert wurde.