



Ergebnisse der AG 4:

„Public Health und Politik“

SYMPOSIUM

2. Zukunftsforum Public Health in
Deutschland



Ausgangslagen

- Agendasetting/Argumentation
- Implementierung
- Monitorierung, Evaluation und fachliche Begleitung



Was sind die wesentlichen aktuellen Herausforderungen für Public Health für AG 4 „Public Health und Politik“? Agendasetting 2

- Design von Gesetzesentwürfen (Policymaking)
- Machtfragen stellen
- Kommerzielle Determinanten von Gesundheit , z.B. Konkurrierende Interessen der Industrie (z.B. Tabak, Alkohol, Lebensmittel) oder Gesundheitsbilder in öffentliche Medien, Lobbyarbeit
- Abstumpfen der Politik, weil einem jeden Tag die Apokalypse von jemanden anderen an die Wand gemacht wird
- Ersticken an neuen Gesetzen versus Entbürokratisierung?
- Verhältnisse im Großen und/oder im Kleinen ändern?
- Kommunikationsfähigkeit über Fachsprachen hinaus (gemeinsame Sprache finden, Austausch fördern), situativ angepasste Kommunikation/Kooperation
- Heterogenität als Vielfalt, Beliebigkeit oder Vorwand?



Was sind die wesentlichen aktuellen Herausforderungen für Public Health für AG 4 „Public Health und Politik“? Agendasetting 2

- Konflikt (Feindbilder sind notwendig) oder Kooperation (gemeinsame Problemlösungen finden) als Handlungsleitbild?
- Empören oder Harmonie/Lösungsorientierung?
- Skandalisieren (für die Erregungsgesellschaft) oder systemisch drauf schauen?
- Design von Gesetzesentwürfen (Policymaking)
- Machtfragen stellen
- Abstumpfen der Politik, weil einem jeden Tag die Apokalypse von jemanden anderen an die Wand gemacht wird
- Ersticken an neuen Gesetzen versus Entbürokratisierung?
- Verhältnisse im Großen und/oder im Kleinen ändern?
- Kommunikationsfähigkeit über Fachsprachen hinaus (gemeinsame Sprache finden, Austausch fördern)



These: Gesundheit als Bestandteil von Stadt- und Regionalentwicklung: Gesunde und resiliente Kommunen

- Thema in Deutschland verankern – Jargon und Umsetzungsauftrag der SDGs, Ottawa-Charte, PräVG, Gesundheitsziele, Health2020 übernehmen
- Breiteres Agendasetting vor Ort (Gesundheit nicht zu eng denken: Klimawandel, Lebensmittelversorgung, Umwelt, Bildung etc.)
- Gute Möglichkeit die Vielseitigkeit von Public Health deutlich zu machen
- Faktor soziale Ungleichheit auch in diesem Kontext zentral adressieren
- Bottom-up Handlungsoptionen & Top-down-Themen identifizieren (advocacy coalition framework)
- Kommunale Handlungsoptionen aufzeigen (für Gesundheit in kleineren Kommunen häufig kein konkreter Ansprechpartner)
- Regulatorische Ebene - Stärkung öffentlicher Verantwortung
- Health watch – integrierte Berichterstattung aufbauen



These: Gesundheit als Bestandteil von Stadt- und Regionalentwicklung: Gesunde und resiliente Kommunen 2

- Stimmige, aufeinander abgestimmte Strukturen aufbauen Bund – Länder – Kommunen (Beispiel NZFH im Bereich frühe Hilfen)
- Bündelung von Forschung im Rahmen der DFG-Ausschreibung und der BMBF-Gesundheitsforschung zum Themenfeld ermöglichen
- Vorschläge für SVR-Gutachten, u.a. gesunde und resiliente Kommunen
- Enquetekommission „Gesundheitsförderung (Public Health)“ im Deutschen Bundestag
- Roadmap entwickeln (Folie Stein vormittags) - Intersektorale Zusammenarbeit verbindlich und nachhaltig verankern und fördern
- Gemeinsame Sprache finden – Gemeinsame Vorhaben – Gemeinsame Ziele
- Integrierender Gesetzesentwurf für öffentliche Gesundheit in Deutschland (komplementäre Klärung der öffentlichen Verantwortung in Relation zum Prävg)