



3. ZUKUNFTSFORUM PUBLIC HEALTH IN DEUTSCHLAND

Informationen zum Programm

Berlin, 24. – 25. Januar 2019

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

vor gut zwei Jahren trat das Zukunftsforum Public Health mit der Zielsetzung an, Vertreterinnen und Vertreter möglichst vieler Bereiche der Öffentlichen Gesundheit miteinander ins Gespräch zu bringen, um gemeinsam einen Weg zur Stärkung von Public Health in Deutschland zu finden.

In den Diskussionen der ersten beiden Symposien sowie der daran anschließenden Veranstaltungen wurde sehr deutlich, dass sowohl eine Vernetzung und stärkere Kooperation der Akteurinnen und Akteure als auch eine Priorisierung der Themen erforderlich ist. Die Teilnehmenden bekräftigten die Notwendigkeit einer Strategie zur Stärkung von Public Health in Deutschland. Einigkeit bestand zudem darüber, dass Public Health mehr ist als Forschung, mehr auch als das, was der Öffentliche Gesundheitsdienst leisten kann und mehr als die Summe aller Einzelaktivitäten zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung. Die „öffentliche Sorge um die Gesundheit aller“ kann dabei nicht ohne die Unterstützung durch die Politik und die Weitung des Blicks auf die globale Gesundheit auskommen.

Seitdem wurden wichtige Vorarbeiten geleistet, über die wir bei der diesjährigen Veranstaltung berichten. Auf diesen Grundlagen aufbauend haben wir in den vergangenen Monaten eine Roadmap für die Entwicklung einer Public-Health-Strategie entworfen. Sie alle sind herzlich eingeladen, die Ziele, Meilensteine und Wegbeschreibungen zu diskutieren und aktiv zu gestalten. Gemeinsam werden wir bestehende Ansätze und internationale Erfahrungen im Zusammenspiel von Praxis, Politik und Wissenschaft in Public Health beleuchten und Perspektiven für Deutschland entwickeln.

Das dritte Zukunftsforum setzt die bewährte Tradition der interaktiven Arbeitstagung fort: Es lebt vom lebendigen Austausch, der ergebnisoffenen Diskussion, dem Streitgespräch und dem gegenseitigen Zuhören. Die Veranstaltung ist dann ein Erfolg, wenn die Teilnehmenden mit neuen Ideen und hoher Motivation an ihre Wirkungsstätten zurückkehren, um vor Ort – vernetzt mit anderen Public-Health-Akteurinnen und -Akteuren – an der Entwicklung einer nationalen Public-Health-Strategie mitzuarbeiten.

Das Programmkomitee des Zukunftsforums

Berlin, im Januar 2019

Programm

Donnerstag, 24. Januar 2019

Moderation: Ute Rexroth

- 10:00 Uhr** **Registrierung, Kaffee, Get together**
- 11:00 Uhr** **Begrüßung**
Lothar H. Wieler
- 11:15 Uhr** **Überblick**
Zwei Jahre Zukunftsforum:
Wo kommen wir her? Wo stehen wir heute?
Svenja Matusall
- 11:30 Uhr** **Keynote 1:**
Building an Evidence-Based Public Health System
Mike Kelly
- 12:15 Uhr** **Vorstellung der Plattform für den Austausch zwischen**
Wissenschaft und Praxis
Freia De Bock
- 12:30 Uhr** **Mittagspause**
- 13:30 Uhr** **Auf dem Weg zu einer nachhaltigen**
Public-Health-Strategie für Deutschland
Moderation: Nico Dragano

Impulsvortrag: Vorschlag einer Roadmap
Susanne Moebus
- 15:00 Uhr** **Kaffeepause**
- 15:30 Uhr** **Arbeitsgruppen**
- 18:00 Uhr** **Get together**

Freitag, 25. Januar 2019

Moderation: Thomas Altgeld

- 09:00 Uhr** **Ergebnispräsentation der Arbeitsgruppen**
- 11:00 Uhr** **Kaffeepause**
- 11:30 Uhr** **Diskussionsrunde:**
Künftige Forschungsschwerpunkte für Public Health –
Gespräch mit Forschungsförderern und Stiftungen
Moderation: Ansgar Gerhardus
- 13:00 Uhr** **Mittagspause**
- 14:00 Uhr** **World Café:**
Roadmap für eine Strategieentwicklung von
Public Health in Deutschland
- 15:00 Uhr** **Keynote 2:**
Public Health als komplexes System
Eva Rehfuess
- 15:30 Uhr** **Abschlussstatement:**
Drei Jahre Zukunftsforum: Wo wollen
wir bis zum nächsten Symposium hin?
Bärbel-Maria Kurth
- 16:00 Uhr** **Ende der Veranstaltung**

Abstracts der Arbeitsgruppen

AG 1: Plattform für den Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis – Beispiele aus dem ÖGD

Leitung: Ute Teichert, Freia De Bock, Bertram Geisel, Stefan Kohler, Nicole Rosenkötter

Seit Jahren engagieren sich verschiedene Akteurinnen und Akteure, um die Kooperation zwischen Wissenschaft und Public-Health-Praxis zu verfestigen. Im Rahmen eines Workshops des Zukunftsforums Public Health gründete sich eine spezifische Arbeitsgruppe, die verschiedene Aspekte des Austauschs zwischen Wissenschaft und Public-Health-Praxis am Beispiel des Öffentlichen Gesundheitsdiensts (ÖGD) diskutiert und den Workshop vorbereitet hat.

Bisherige Ergebnisse der Arbeitsgruppe werden präsentiert und im Rahmen des Workshops weiterentwickelt. Ziel ist es, mit dem neuen Format „Speed-Dating“ Raum zu bieten, in dem Akteurinnen und Akteure aus ÖGD und Wissenschaft sich kennenlernen, gemeinsam Ideen für Kooperationen entwickeln und Möglichkeiten zur Etablierung von Kooperationsstrukturen weiter diskutieren.

AG 2: Public Health und Arbeitswelt

Leitung: Joseph Kuhn, Nico Dragano

Der Workshop greift die Segmentierung zwischen Public Health als einem übergreifenden, vorwiegend im akademischen Bereich entwickelten Verständnis öffentlicher Gesundheit und dem betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz als einem rechtlich vielfältig geregelten und institutionell ausdifferenzierten Handlungsfeld öffentlicher Gesundheit in der Arbeitswelt auf. Obwohl in der Arbeitswelt gerade im Bereich der Prävention Pionierarbeit geleistet wurde und wird, gibt es nur wenige verbindende Netzwerke und regelhaften Austausch zwischen „klassischer“ Public Health und „Occupational Public Health“. Ein engerer Austausch könnte für beide Seiten fruchtbar sein. Aus diesem Grund geht dieser Workshop der Frage nach, wie sich Public Health und Arbeitsschutz in Wissenschaft und Praxis annähern könnten, nicht zuletzt, um gemeinsam Public Health insgesamt zu stärken.

Als Leitfragen der Diskussion werden vorgeschlagen:

- ▶ Was sind klassische Public-Health-Aspekte beim Thema Arbeit und Gesundheit?

- ▶ Sehen sich Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung überhaupt als Public-Health-Akteure?
- ▶ Wo gibt es bereits Berührungspunkte, welche Akteure müsste man enger zusammenbringen?
- ▶ Könnte die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) ein solches Netzwerk sein?
- ▶ Welche neuen Ansätze bietet das Präventionsgesetz (z.B. in Bezug auf die Koordinierungsstellen BGF – Betriebliches Gesundheitsmanagement)?

In die Thematik sollen drei Impulsreferate einführen, zu denen (moderiert entlang der Leitfragen) im Workshop-Plenum diskutiert wird. Ziel der ca. 2-stündigen Veranstaltung ist eine gemeinsame Erklärung mit ersten Antworten auf die gestellten Leitfragen.

AG 3: Sicherung der Kinder- und Jugendgesundheit in den Kommunen

Leitung: Ute Thyen, Axel Iseke

Die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird von Jahr zu Jahr besser. Eine Schulanfängerin 2018 hat eine Lebenserwartung von 83 Jahren, ein 6-jähriger Junge von 78 Jahren. Dennoch deuten anerkannte Gesundheitsindikatoren darauf hin, dass an diesen Fortschritten nicht alle gleichermaßen partizipieren. Zahlreiche Forschungsprojekte belegen einen Zusammenhang zwischen Gesundheit und sozialer Herkunft und den Bedingungen des Aufwachsens in der frühen Kindheit. Die Begriffe von Gesundheitsförderung und Prävention etablieren sich zunehmend in Lebenswelten wie Schule und Jugendhilfe und zeigen damit erste Erfolge der Gesundheitswissenschaften in Deutschland. Auch in der überwiegend pathogenetisch ausgerichteten, versorgenden Medizin entwickeln sich Ansätze zur Prävention, zum Teil entstehen teure Parallelwelten. Nur eine Durchdringung der Wissenschaften aber auch des Verwaltungshandelns mit den Idealen und Ansätzen von *New Public Health*, einem salutogenetischen Gesundheitsbegriff sowie der Strategie *Health in All Policies* wird die Möglichkeit eröffnen, die Herausforderung der Kinder- und Jugendgesundheit mit ihren neuen Morbiditäten anzugehen. Der Workshop wird die hierfür erforderlichen Bedingungen diskutieren und Handlungsempfehlungen entwerfen.

Wir suchen Antworten auf die Fragen:

- ▶ Welche Akteure sind in den Kommunen im Bereich der Gesundheitsförderung für Kinder, Jugendliche und Familien involviert und für welche Ziele sind sie verantwortlich?
- ▶ Werden die Ziele mit den bisherigen institutionellen Arrangements erreicht? Liegen genug Informationen vor und sind Wissensbestände ausreichend?
- ▶ Sind die Schnittstellen zwischen den Akteuren funktional?
- ▶ Welche strategischen Veränderungen müssen vorgenommen werden, damit soziale Ungleichheit reduziert und Gesundheitschancen verbessert werden?

Wir werden im Vorfeld ein Faktenblatt zusammenstellen und freuen uns auf aktive Teilnahme verschiedener Akteurinnen und Akteure, die mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familien zu tun haben.

AG 4: Künftige Forschungsschwerpunkte für Public Health

Leitung: Ansgar Gerhardus, Wolfgang Hoffmann

Ausgehend von der Priorisierungsstudie der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) und der Research Group for Evidence-Based Public Health Bremen diskutieren in dem Workshop eingeladene Vertreterinnen und Vertreter aus der Forschung, Praxis und der Selbstverwaltung und Teilnehmende über zukünftige Forschungsschwerpunkte für Public Health.

Zu Beginn werden die wichtigsten Ergebnisse der Priorisierungsstudie zu Public-Health-Forschungsthemen vorgestellt. An der Studie haben sich ca. 200 Expertinnen und Experten von ca. 100 Public-Health-Institutionen beteiligt.

Anschließend soll gemeinsam besprochen werden, wie die Essential Public Health Operation *Advancing public health research to inform policy and practice* als Teil einer Public-Health-Strategie weiterentwickelt werden kann. Hierbei werden auch fachübergreifende Bezüge u.a. zur Epidemiologie, Präventionsforschung, Sozialmedizin, medizinischer Soziologie, Arbeits- und Umweltforschung und Versorgungsforschung herausgearbeitet und Möglichkeiten der Interaktion und Kooperation identifiziert.

AG 5: Health in All Policies

Leitung: Raimund Geene, Stefan Pospiech, Beate Grossmann

In Kooperation mit der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung (BVPG) und Gesundheit Berlin-Brandenburg (GBB) erstellt eine Expertengruppe des Zukunftsforums eine Kurzexpertise zu *Health in All Policies* (HiAP – Gesundheit in allen Politikbereichen). Das Ziel der Expertise ist es, bestehende Konzepte und Inhalte von *Health in All Policies* zusammenzutragen. Dies soll eine Grundlage bieten, Fragen der zur Verfügung stehenden Instrumente sowie der Umsetzungsmöglichkeiten in Deutschland breiter diskutieren zu können.

Der Entwurf der Expertise wird beim Workshop von Raimund Geene vorgestellt, von den Partnern BVPG (Beate Grossmann) und GBB (Stefan Pospiech) kommentiert und mit allen Teilnehmenden diskutiert. Leitfragen sind dabei unter anderem:

- ▶ Was können wir aus internationalen Erfahrungen mit HiAP lernen?
- ▶ Welche Erfahrungen gibt es in Deutschland auf kommunaler Ebene, aber auch mit landes- oder bundesweiten Initiativen? Wie tragfähig sind sie?
- ▶ Welche Kernthemen des HiAP-Konzepts sind in Deutschland bereits gut aufgegriffen, welche stellen besondere Herausforderungen vor?
- ▶ Welche fachlichen Instrumente können für HiAP nutzbar gemacht werden?
- ▶ Wie können die ausgeprägten NGO-Strukturen in Deutschland für eine HiAP-Strategie (im Sinne des „Whole of Society-Approach“) nutzbar gemacht werden?
- ▶ Wie kann eine übergreifende Landes- und Bundespolitik auf HiAP (im Sinne des „Whole of Government-Approach“) ausgerichtet werden?
- ▶ Wie können Society- und Government-Ansätze aufeinander ausgerichtet werden und sich gegenseitig verstärken?

Die Expertise liefert dabei insbesondere Impulse zur Umsetzung von EPHO 6 (Governance) sowie EPHO 8 (Struktur und Finanzierung).

AG 6: Entwicklung integrierter kommunaler Konzepte in der Zusammenarbeit von Wissenschaft, Politik und Zivilgesellschaft

Leitung: Heidrun M. Thaiss, Martin Dietrich

Ziel des Workshops ist es, ein gemeinsames Verständnis davon zu entwickeln, was unter dem Begriff „Integrierte kommunale Konzepte“ verstanden wird und welche Rolle beteiligte Stakeholder bei ihrer Umsetzung und Weiterentwicklung spielen können. Im Speziellen soll diskutiert werden, welche Formen es gibt, wo und wie solche Konzepte derzeit schon implementiert sind und wer an ihrer Umsetzung beteiligt sein sollte. Neben der Identifikation dieser Good-Practice-Modelle, die der Workshop ansprechen soll, sind Kommunen, der Bund, die Wissenschaft und die Zivilgesellschaft gefragt, an der Definition der wesentlichen Gelingensfaktoren mitzuwirken. Darauf aufbauend soll identifiziert werden, welche Möglichkeiten für die Umsetzung und Entwicklung von integrierten kommunalen Konzepten durch das Präventionsgesetz bestehen.

Im Anschluss wird diskutiert, welche Erfahrungen von den Teilnehmenden hierzu bisher gemacht wurden:

- ▶ Welche Bedingungen sind für die erfolgreiche Implementierung von integrierten kommunalen Präventionskonzepten hilfreich?
- ▶ Wie gelingt eine gute wissenschaftliche Auswertung hinsichtlich ihrer Wirksamkeit?
- ▶ Wie können geeignete Fördermöglichkeiten geschaffen werden, die sowohl einen einheitlichen Förderrahmen für wirksame integrierte kommunale Konzepte darstellen als auch genügend Raum für regionale bzw. lokale Besonderheiten lassen?

Ergebnis des Workshops soll sein, dass die Teilnehmenden ein gemeinsames Verständnis des Konzepts sowie der Rolle und der Funktion der Stakeholder bei der Implementierung und Umsetzung von integrierten kommunalen Strategien entwickelt haben.

AG 7: Institutionen und Verfahren für die Evidenzbasierung von Public Health

Leitung: Hajo Zeeb, Eva Rehfuess

Dieser Workshop beschäftigt sich mit Evidenz in und für Public Health. Public Health nutzt vielfach epidemiologische Daten für die Problembeschreibung. Aber auch zu anderen Fragestellungen, insbesondere bei der Auswahl und Umsetzung von präventiven Maßnahmen, ist Evidenz aus der Epidemiologie und anderen Disziplinen gefragt. Allerdings ist das Verständnis von Evidenz und der möglichen Bedeutung von Evidenzbasierung von Public Health bei Public-Health-Akteuren sehr vielfältig. Wir planen kurze Inputs zu vorhandenen Modellen von evidenzbasierter Public Health, wollen über Aktivitäten von Cochrane und anderen Institutionen sprechen und das Verhältnis von Public-Health-Wissenschaft und Entscheidungsträgern im Public-Health-Bereich beleuchten. Der Workshop setzt neben den Inputs auf intensive Diskussion in Kleingruppen und im Plenum. Seine Ergebnisse sollen auch zur Entwicklung einer neuen Public-Health-Strategie für Deutschland beitragen.

AG 8: Verhältnisprävention auf Bevölkerungsebene: Strategien politischer Durch- und Umsetzung

Leitung: Peter von Philipsborn, Julika Loss, Dietrich Garlichs

Die Förderung gesunder Lebensbedingungen hat in der Vergangenheit wesentlich zur Verlängerung der gesunden Lebenszeit der Bevölkerung in Deutschland und weltweit beigetragen. Trotz dieser Fortschritte führen in Deutschland vermeidbare verhaltens-, umwelt- und berufsbedingte Risikofaktoren weiterhin zu einer erheblichen Krankheitslast. Viele dieser Risikofaktoren werden maßgeblich von Rahmensetzungen auf politischer Ebene beeinflusst. Die wissenschaftliche Evidenzlage zu entsprechenden verhältnispräventiven Ansätzen hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert, doch scheitert die politische Durch- und Umsetzung oft an Hindernissen verschiedener Art.

In AG 8 sollen daher die politischen Prozesse und Strukturen in den Blick genommen werden, welche präventionsrelevante politische Entscheidungen beeinflussen. Neben Hemmnissen und Erfolgsfaktoren sollen Strategien identifiziert werden, mit denen Akteure aus Wissenschaft und Zivilgesellschaft politische Entscheidungsträger bei der Formulierung,

der Durch- und Umsetzung evidenzbasierter Politiken unterstützen können.

Das Zukunftsforum Public Health hat sich zum Ziel gesetzt, im Jahr 2019 eine Public-Health-Strategie für Deutschland zu entwickeln, die sich an den zehn von der Weltgesundheitsorganisation definierten essentiellen Aufgaben von Public Health orientiert. Zu diesen Aufgaben zählen auch Gesundheitsförderung und Prävention. Die Public-Health-Strategie für Deutschland soll für jeden dieser zehn Aufgabenbereiche die Ausgangslage in Deutschland beschreiben, eine Vision für die Zukunft entwickeln sowie Meilensteine, Akteure und Strategien für die Realisierung dieser Vision skizzieren. Die AG soll für den Aufgabenbereich Gesundheitsförderung und Prävention erste Beiträge hierfür liefern.

AG 9: Global und Public-Health-Strategie – zwei Seiten einer Medaille?

Leitung: Till Bärnighausen, Peter Tinnemann

In Zeiten zunehmender Globalisierung stellen die länderübergreifende Ausbreitung und Kontrolle von infektiösen und chronischen Krankheiten zentrale Herausforderungen für die Bevölkerungsgesundheit dar. Vor diesem Hintergrund hat die Bundesregierung das Thema Globale Gesundheit bereits als Schwerpunkt auf die gesundheitspolitische Agenda gesetzt. Globale Gesundheit (engl. global health) steht dabei für die Verknüpfung von medizinischen, gesundheitswissenschaftlichen, sozialen, politischen und anderen Kenntnissen und Kompetenzen. Diese Begriffe verdeutlichen anschaulich die Vielschichtigkeit des Themas und den Bezug zu Öffentlicher Gesundheit (engl. Public Health) – und damit die zentrale Bedeutung für die Bevölkerungsgesundheit.

2018 fasste Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die Verbindung zwischen Globaler und Öffentlicher Gesundheit zusammen als: „Global health is present here and now. Global health affects all of us and influences our everyday life, also here in Europe and in Germany.“ Um die Gesundheit in Deutschland und darüber hinaus im öffentlichen Interesse zu erhalten und zu verbessern, benötigt es ein strategisches Vorgehen – für das Handeln Deutschlands weltweit und in Deutschland.

Fragestellungen:

- ▶ Welche Bedeutung hat das Thema Globale Gesundheit konkret für die Öffentliche Gesundheit in Deutschland und wie gehen die Verant-

wortlichen in Bund, Ländern und Kommunen mit den neuen globalen Herausforderungen um?

- ▶ Warum benötigt es eine Regierungsstrategie für Öffentliche Gesundheit in Deutschland – und welche positiven Auswirkungen könnte sie auf das Öffentliche Gesundheitswesen haben?

AG 10: Public-Private Partnerships (PPPs) in Public Health

Leitung: Bärbel-Maria Kurth, Sebastian Hinck

Eine nationale Public-Health-Strategie für Deutschland wird sich auch mit der Frage beschäftigen müssen, welche Rolle die Privatwirtschaft bei deren Umsetzung spielen kann.

Der Beitrag der Privatwirtschaft zur „öffentlichen Sorge um die Gesundheit aller“ (in grober Zweckbestimmung von Public Health) kann zum einen in eigenen Maßnahmen zur Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit bestehen (oder zumindest in der Verpflichtung dazu). So geschehen beispielsweise durch die Grundsatzvereinbarung zwischen der Bundesregierung (BMEL) und diversen Wirtschaftsverbänden zur „Reduktions- und Innovationsstrategie Zucker, Fette und Salz in Fertigprodukten“ als Maßnahme zur Förderung gesunder Ernährung. Hier gibt es erhebliche Zweifel an der Wirksamkeit einer solchen freiwilligen Selbstverpflichtung, die sich auch über Studien belegen lassen. Ein Meinungsaustausch dazu ist angestrebt.

Ein anderer Weg der Unterstützung der Privatwirtschaft für Public Health besteht im Sponsoring von Aktivitäten im Interesse der Bevölkerungsgesundheit. Zum einen ist hier das Interesse der Privatwirtschaft nicht sonderlich ausgeprägt, da es oftmals diametral gegenüberstehende Interessen gibt. Das führt jedoch auch zu ausgeprägten Berührungspunkten seitens der Public-Health-Akteure. Speziell im Fokus stehen hier Finanzierungsmöglichkeiten und daraus entstehende Interessenkonflikte. Die Forderung hierfür ist, transparente Frameworks zu schaffen die eine Zusammenarbeit/Finanzierung ermöglichen. Letztlich kann die Privatwirtschaft der Public Health neben monetären Mitteln auch Zugänge zu Produktionsketten, Märkten, Marktforschung und Konsumenten ermöglichen. Der Kritische Umgang mit diesem Thema ist daher ein wichtiges Feld für die weitere Entwicklung von Public Health in Deutschland und Diskussionsthema in dieser Arbeitsgruppe. Die Ergebnisse können einen

wesentlichen Beitrag zur Erarbeitung von Meilensteinen der Public-Health-Aktionsfelder „Finanzierung“ und „Governance“ leisten.

AG 11: Auf der Weg zu einer Public-Health-Strategie für Deutschland – Human Resources und Karrierewege

Leitung: Ute Rexroth, Birgit Reime, Katharina Alpers, Franziska Hommes

Ein Mangel an qualifizierten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Nachwuchskräften behindert weltweit die praktische Anwendung wissenschaftlicher Evidenz im Bereich Public Health. Dieses Problem trifft trotz zahlreicher Studiengänge und Ausbildungswege auch auf Deutschland zu. Beispielhaft zeigt die Selbstbewertung hinsichtlich der Umsetzung der internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) für die WHO, dass Deutschland für den Bereich *Human Resources* 2017 nur 60% erreicht¹. Zwar liegt Deutschland damit noch über dem Durchschnitt der WHO-EURO-Region (45%), aber *Human Resources* ist damit auch in Deutschland der mit Abstand schwächste Bereich hinsichtlich der IGV-Implementierung.

Die AG wird sich mit Hilfe einzelner ausgewählter international anerkannter Indikatoren folgenden Fragen widmen:

- ▶ Wo sind Deutschlands spezifische Stärken und Schwächen im Bereich *Human Resources* für Public Health?
- ▶ Was muss konkret erfolgen, um die internationalen Standards zu erfüllen? Wer muss tätig werden?
- ▶ Fehlen eindeutig benannte Zuständigkeiten, Trainingspläne und Strategien um Arbeitskräfte für die Umsetzung der IGV in Deutschland jetzt und in Zukunft zu qualifizieren?
- ▶ Welche Karrierewege müssen geschaffen werden, um *Human Resources* in Deutschland für die Umsetzung der IGV zu qualifizieren?
- ▶ Vor welche zusätzlichen Herausforderungen stellt uns der zunehmende Anspruch, global mitgestalten und international Kapazitäten schaffen zu wollen?

Aufbauend auf den Ergebnissen der ersten beiden Zukunftsforen möchten wir das 3. Zukunftsforum nutzen, um am Beispiel der IGV die Situation von *Human Resources* in Public Health in Deutschland zu kon-

kretisieren und daraus den Bedarf an übergreifenden Strategien zu präzisieren.

AG 12: Big Data und Public Health

Leitung: Susanne Moebus, Katalyn Roßmann

Big Data ist ein diffuser Begriff, der als ein Ansatz zur Verknüpfung riesiger, häufig unstrukturierter Datensätze umschrieben werden kann. Für Public Health ist Big Data ein kaum entwickeltes Thema. Ziel des Workshops ist es, ein Modell zur Digitalisierung eines zukunftsfesten und umfassenden Public Health-/Gesundheitssystems auf den Weg zu bringen, das Informationen effizient nutzt, Prädiktion ermöglicht und evidenzbasierte, subgruppenspezifische Erkenntnisse für Public Health ermöglicht.

Susanne Moebus wird eine kurze Einführung zur Einordnung des Begriffs Big Data über Anwendungsmotive entlang der Fragen geben, warum, für wen und mit welchem Ziel Big Data von Bedeutung ist. Dazu zählen Motive wie Informationseffizienz, d.h. schnellere und bessere Nutzung ansonsten verstreut liegender Datenquellen (Diagnosen), Vorhersage, d.h., die Generierung neuer Informationen und Erkenntnisse durch Algorithmen bzw. Korrelationen sowie Clustering bzw. Subgruppenanalysen. Anschließend wird Katalyn Roßmann ein in der Bundeswehr und in Kooperation mit dem RKI entwickeltes Rahmenmodell zur Digitalisierung eines Public-Health-bezogenen Gesundheitssystems vorstellen. In der Arbeitsgruppe Big Data soll folgend dessen Eignung für die anvisierte Public-Health-Strategie diskutiert und konkret festgelegt werden, welche Modellebenen geeignet sind bzw. modifiziert werden müssten, welche Meilensteine zur Implementierung eines Digitalisierungsmodells für Public Health realistisch sind, welche Akteure zu integrieren sind und wer hier die Federführung übernehmen kann.

Zur Vorbereitung wird die Publikation „Big Data und Public Health – Ergebnisse der AG 1 des Zukunftsforums Public Health, Berlin 2014“ Gesundheitswesen 2017, 79:901-5 empfohlen (erhältlich bei Moebus).

¹) WHO Global Health Observatory, 2018: <http://apps.who.int/gho/tableau-public/tpc-frame.jsp?id=1100>

Moderatorinnen und Moderatoren, Referentinnen und Referenten

Katharina Alpers Robert Koch-Institut

Thomas Altgeld Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen

Till Bärnighausen Universität Heidelberg

Maria Becker Bundesministerium für Gesundheit

Barbara Bitzer Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK)

Selahattin Danismann VolkswagenStiftung

Michael Ebert Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR) – DLR Projektträger

Freia De Bock Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Martin Dietrich Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Nico Dragano Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Dietrich Garlich Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK)

Raimund Geene Alice-Salomon-Hochschule

Bertram Geisel Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg

Ansgar Gerhardus Universität Bremen

Beate Grossmann Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung

Katja Großmann Deutsche Forschungsgemeinschaft

Dyon Hoekstra Universität Bremen und Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS)

Sebastian Hinck Berlin School of Public Health

Wolfgang Hoffmann Universitätsmedizin Greifswald

Jens Holst Hochschule Fulda

Franziska Hommes Nachwuchsnetzwerk Öffentliche Gesundheit

Axel Iseke Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen

Elke Jakubowski Weltgesundheitsorganisation Europa (ehemals)

Mike Kelly Cambridge University

Stefan Kohler Heidelberger Institut für Global Health

Joseph Kuhn Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Bärbel-Maria Kurth Robert Koch-Institut

Ute Latza Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

Stefan K. Lhachimi Universität Bremen und Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS)

Julika Loss Universität Regensburg

Svenja Matusall Zukunftsforum Public Health

Susanne Moebus Universitätsklinikum Essen

Peter von Philipsborn Ludwig-Maximilians-Universität München

Stefan Pospiech Gesundheit Berlin-Brandenburg

Eva Rehfuess Ludwig-Maximilians-Universität München

Birgit Reime Hochschule Furtwangen

Ute Rexroth Robert Koch-Institut

Nicole Rosenkötter Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen

Katalyn Roßmann Universität der Bundeswehr

Heiko Rottmann-Großner Bundesministerium für Gesundheit

Sibylle Scriba Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit des Landes Mecklenburg-Vorpommern

Ute Teichert, Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Heidrun M. Thaiss, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Peter Tinnemann, Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen Düsseldorf

Ute Thyen, Universitätsklinikum Lübeck

Lothar H. Wieler Robert Koch-Institut

Hajo Zeeb, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie

Veranstalter

- ▶ Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e.V. (DGSMMP)
- ▶ Robert Koch-Institut (RKI)
- ▶ Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS
- ▶ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- ▶ Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst e.V. (BVÖGD)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e.V. (DGEpi)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie e.V. (DGMS)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V. (DGPH)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ);
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e.V.

Programmkomitee

Till Bärnighausen (Uni Heidelberg), **Freia De Bock**, (BZgA), **Nico Dragano** (Uni Düsseldorf), **Raimund Geene** (Alice-Salomon-Hochschule Berlin), **Bertram Geisel** (Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg), **Karin Geffert** (Uni Würzburg), **Ansgar Gerhardus** (Uni Bremen), **Sebastian Hinck** (Berlin School of Public Health), **Wolfgang Hoffmann** (Uni Greifswald), **Joseph Kuhn** (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit), **Bärbel-Maria Kurth** (Robert Koch-Institut), **Susanne Moebus** (Universitätsklinikum Essen), **Peter von Philipsborn** (Uni München), **Oliver Razum** (Uni Bielefeld), **Ute Rexroth** (Robert Koch-Institut), **Ute Teichert** (Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des ÖGD e.V.), **Heidrun M. Thaiss** (BZgA), **Peter Tinnemann** (Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen Düsseldorf), **Ute Thyen** (Uniklinikum Lübeck), **Lothar H. Wieler** (Robert Koch-Institut), **Manfred Wildner** (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit), **Hajo Zeeb** (Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie), **Thomas Ziese** (Robert Koch-Institut)

Public Health ist die öffentliche Sorge um die Gesundheit aller

www.zukunftsforum-public-health.de

Kontakt

Geschäftsstelle des Zukunftsforums Public Health
am Robert Koch-Institut
E-Mail: zukunftsforum@rki.de

gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit