



Ergebnisse der AG 12:

„Praxis“

SYMPOSIUM
Zukunftsforum Public Health in
Deutschland



Vision:

Public Health ist vor Ort und in den Lebenswelten und im Lebensalltag der Menschen als Teil des sozialen Miteinanders selbstverständlich und nachhaltig integriert.

These:

Die Praxis von Public Health profitiert von einem lebendigen wechselseitigen Austausch mit Politik, Kostenträgern, Wissenschaft und Lehre.

Deutschland, 2030:

- Praxis ist so vielfältig wie die Lebensbedingungen der Menschen
- Ressourcenmangel, Personalabbau, anwendungsferne Lehre und -Forschung - aber auch Zersplitterung der Akteure - gehören der Vergangenheit an



Was verstehen wir unter Public Health-Praxis?

- Gestaltung von Lebenswelten UND politische Strategien.
- Abkehr von dem 3-Säulen-Prinzip → zusammenarbeiten, horizontal und vertikal

Wer?

- Alle Professionen mit P.H.-Expertise: Absolvent/innen Gesundheitswissenschaften, ÖGD (multiprofessionelle Teams), Landesvereinigungen für Gesundheit, GKV, RKI, BMG und Landesministerien
- Alle Professionellen, die hauptsächlich die öffentlich Sorge um die Gesundheit aller im Blick haben
- Akteure auf den Ebenen der sozialen Determinanten (siehe Regenbogen-Modell)
- Akteure in den Lebenswelten

Was braucht die Praxis?



- Partner
- Methodenkompetenz
- Grundlagenforschung, Wissen um Evidenz (best practice);
Wissenschafts-Praxis-Partnerschaften
- Erfolge, Nachweise von Wirkungen von Maßnahmen und des ÖGD
im Allgemeinen – und dazu Öffentlichkeitsarbeit
- Beteiligung der Bürger/innen
- Politischen Weitblick und politische Strategien
- Kopf, „brand“
- Public Health in all policies
- Gesundheit, Soziales und Bildung zusammen denken
- Arbeitsplätze im ÖGD mit P.H.-Expertise
- Anlässe für gemeinsame Praxis



Vor welchen Herausforderungen stehen wir?

- Wissen – Werte – Gestaltungswillen der Politik
- Koordination diverser Angebote und Projekte
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Kommunikationsprobleme, Versäulung
- Ausgewogener akademischer Professionenmix
- Stärkere organisatorische Verbindung zwischen den Praxisfeldern von P.H.
- Einbindung der Landes- und der Bundesebene für die Lösung lokaler Probleme
- Institutionalisierung (Gefahr der Selbstbeschäftigung)
- Ethik
- Augenhöhe mit Betroffenen und Adressat/innen



Welche konkreten Maßnahmen sind nötig, um die Vision zu erreichen?

- Zusammenarbeit der Akteure in
 - Gesundheitskonferenzen
 - Präventionsketten
- „Kommunaler Koordinator“, unabhängig und hoch angesiedelt
- „Pakt für Gesundheit“, politische Ratsbeschlüsse
- Wissenstransfer im Rahmen von Weiterbildung
- Interdisziplinarität
- Public Health in all policies, Gesundheitsfolgenabschätzung
- Fachverband für die P.H.-Praxis
- Nachhaltigkeit: mehr Programme, weniger Projekte
- Personelle Ressourcen
- Umsetzung von GMK-Beschlüssen
- Stärkere Anbindung an internationale Konzepte
- Mehrwert von P.H. in die Politik transportieren
- Laufend aktuelle Datenbank, „Good Practice“