



Ergebnisse der AG 6:

„Prävention/ Gesundheitsförderung“

SYMPOSIUM

Zukunftsforum Public Health in
Deutschland



These: Viel Krankheit in Deutschland wäre durch Prävention und Gesundheitsförderung vermeidbar (humaner und ökonomischer Nutzen)!

- Zunehmend **hoher Stellenwert** in Deutschland
- **Vielfältige Angebote** Bund-, Landes- und Kommunalebene
- Verstärkt Netzworkebildung
- Teilweise **gravierende Defizite**
 - Früherkennung wichtiger nicht übertragbarer Erkrankungen (NCDs)
- Träger- und Themen**pluralität**
- Maßnahmen dezentral geplant und wenig abgestimmt
- **Potenziale** der vielfältigen Lebenswelten nicht ausgeschöpft
 - Kitas
 - Schulen
 - Betriebe und Vereine
 - Städte und Gemeinden
- **Qualitätssicherung und Evidenzbasierung** sind für präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen wichtig



These: Viel Krankheit in Deutschland wäre durch Prävention und Gesundheitsförderung vermeidbar (humaner und ökonomischer Nutzen)!

Charta von Tallinn, WHO EUR 2008: Europäische Gesundheitsministerkonferenz – Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand, 27.06.2008

■ Ethisches Mandat:

- Gesundheit ist **ein Wert an sich**: „Gesundheit ist besser als Krankheit oder Tod“
- Die **Verteilung von gesundheitlichen Risiken und Ressourcen** ist entscheidend für die **gesundheitliche Chancengleichheit** (s.a. kommunaler Partnerprozess „Gesundheit für alle!“)
- **Verarmung** auf Grund eingeschränkter Gesundheit ist **nicht hinnehmbar** (Schnittstelle zum ökonomisch-politischem Mandat)

■ Ökonomisch-politisches Mandat

- (Bessere) Gesundheit trägt zu **wirtschaftlicher Entwicklung, Wettbewerbsfähigkeit** und **Produktivität** bei
- (Bessere) Gesundheit trägt damit zum **sozialen Wohlergehen** und zur **allgemeinen Wohlfahrt** bei
- Berücksichtigung gesundheitliches Aspekte **in allen Politikbereichen**



Was sind die wesentlichen aktuellen Herausforderungen für die Prävention und Gesundheitsförderung in Deutschland?

- Demographische Transition:
 - Doppelte bzw. dreifache Alterung (Gesundheitsprofessionen)
 - ...
 - ...
- Epidemiologische Transition:
 - Herausforderung durch Nicht-übertragbare Krankheiten
 - ...
 - ...
- Soziale Transition:
 - Befähigung (Empowerment)
 - ...
 - ...



Was bedeuten die Herausforderungen für „Prävention und Gesundheitsförderung“ für die Zukunftsvisionen von PH in den Bereichen:

Forschung

- Daten für Taten
- An den Bedürfnissen der Akteure orientieren
- Präventionsforschung und Versorgungsforschung kombinieren

Kommunikation und Vernetzung

- Prävention und Kuration zusammen denken
- Ressortübergreifende kommunale Vernetzung
- Partizipation der vulnerablen Zielgruppen (auch Alter)

Lehre, Fort- und Weiterbildung

- Kompetenz und Kapazitätsausbau für ÖGD
- Passgenaue Kompetenzen für die kommunale GFP
- Werkzeuge und Qualitätsentwicklung

Monitoring und Surveillance

- Zusammenfügen verschiedener Datenquellen (GBE, Sozialdaten)
- Integrierte GBE auf versch. Ebenen
- Monitoring der gesundheitl. Chancengleichheit

Staatliches Planen und Handeln

- Weiterentwicklung ÖGD und neuer Professionen-Mix
- Berücksichtigung von Gesundheit bei Gesetzesvorhaben
- Gesundheitliche Chancengleichheit/vulnerable Gruppen erreichen

Praxis

- Neue Rollen und Ressourcen für den ÖGD
- Koordinierung in den Lebenswelten/Kommune
- Neue Ressourcen für PGF

Wieweit geht Prävention, und wo beginnt Healthism?



Institute of Medicine, 1988: „*Bedingungen schaffen, in denen Menschen gesund sein können*“:

- Grenzen?
- Menschenbild?
- Gefahren?
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...



Wo wollen wir in diesen Bereichen hin? Was sind unsere wichtigsten strategischen Ziele?

- Im Gesundheitswesen?
- Gesundheit in alle(n) Politikbereiche(n)?
- Befähigung und Teilhabe (Ottawa-Charta 1986)?
- ...
- ...
- ...
- ...

Welche konkreten Maßnahmen sind nötig?



- Forschung und Lehre?
- Praxis(transfer)?
- Vernetzung?
- ...
- ...
- ...



Wie können die Ergebnisse dieser Tagung effektiv kommuniziert werden?

- Wissenschaft/Fachwelt?
- Zivilgesellschaft?
- Politische Entscheidungsträger?
- ...
- ...
- ...