

DGPH-Newsletter Oktober 2018

Liebe Leserinnen und Leser,

mit dieser zehnten Ausgabe des DGPH-Newsletters im Jahr 2018 erhalten Sie Informationen zu aktuellen nationalen und internationalen Veranstaltungen, Ereignissen sowie Stellenausschreibungen. Darüber hinaus finden Sie in diesem Newsletter einen Beitrag zum Thema „Digital Public Health: Zur Konvergenz zweier Perspektiven auf Gesundheit“.

Neuer Vorstand der DGPH gewählt

Die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Public Health fand am 21.9.2018 in Fulda statt. Auf der Jahresmitgliederversammlung wurde der neue Vorstand gewählt. Wiedergewählt wurden Prof. Ansgar Gerhardus als 1. Vorsitzender, PD Burkhard Gusy als 2. Vorsitzender, Prof. Gudrun Faller als Geschäftsführendes Vorstandsmitglied und Prof. Susanne Kümpers als Vorstandsmitglied. Als neue Vorstandsmitglieder wurden Prof. Thomas Altenhöner (Bielefeld), Sebastian Hinck und Katharina Klein (beide Berlin) gewählt. Die bisherigen Vorstandsmitglieder Prof. Gabriele Bolte, Prof. Nico Dragano und Dr. Christoph Dockweiler hatten sich nicht mehr zur Wahl gestellt. Die DGPH bedankt sich sehr herzlich bei den ausgeschiedenen Vorständen für Ihre Arbeit in den vergangenen Jahren.

Auf der Mitgliederversammlung wurden die zahlreichen Aktivitäten im vergangenen Jahr vorgestellt. Die Zahl der Mitglieder hat sich sehr erfreulich entwickelt. In der nächsten Zeit steht u.a. die Vorbereitung der kommenden Jahrestagung an, die im März erstmals gemeinsam mit dem Kongress Armut und Gesundheit durchgeführt wird.

Mit herzlichen Grüßen,

Ansgar Gerhardus (für den Vorstand der DGPH)

Bitte leiten Sie den Newsletter an Ihre Mitglieder, Ihre Kolleginnen und Kollegen sowie Ihre Studierenden weiter. Der Newsletter ist für alle Interessierten per Mail oder über die [Homepage](#) auch direkt zugänglich. Um in den E-Mail-Verteiler aufgenommen zu werden, tragen Sie sich [hier](#) ein.

Digital Public Health: Zur Konvergenz zweier Perspektiven auf Gesundheit

Christoph Dockweiler

Technologische Innovationen wirken in vielfältiger Weise (re-)strukturierend auf soziale Zusammenhänge, sie sind gleichzeitig soziale Innovationen. Die Auseinandersetzung mit Digital Health bietet daher Querbezüge und Potenziale für den Public-Health-Diskurs. So ermöglichen neue Technologien neue Interaktionsformen in der Gesellschaft und in ihren Teilbereichen wie dem Gesundheitssystem. Dies zeigt sich nicht nur in den Wegen, wie Menschen Gesundheitsinformationen suchen, rezipieren und wiederum selber innerhalb von Blogs, Foren und anderen sozialen Medien produzieren. Sondern auch darin, wie Online-Netzwerke sich auf die soziale und psychische Gesundheit auswirken und wie Krankheiten bewältigt werden. Schlussendlich zeigt es sich darin, wie gesundheitliche Versorgung technikunterstützt gestaltet und wie durch (neue) Medien Angebote sowie Botschaften der Prävention nachhaltig und zielgruppenspezifisch in die Lebenswelten integriert werden.

Technologische Innovationen prägen darüber hinaus immer deutlicher unsere Lebenswelten durch die Veränderung von Arbeitsprozessen, von Organisationsmustern und interorganisationalen Beziehungen oder im Bereich der Mobilität und Transportlogistik. Die Digitalisierung begründet infolgedessen neue Regulierungserfordernisse in Form revidierter Gesetzgebung und übt einen mehr oder minder tiefgreifenden Einfluss auf vorhandene gesellschaftliche Institutionen und Systemstrukturen aus. Dabei ist sie längst keine Randerscheinung mehr im Sinne (medizin-)exklusiver Expertensysteme. Technologien gehen zunehmend eine Symbiose mit der Technik in unserem alltäglichen Leben ein und interagieren dabei mit unserer Lebensumwelt, zum Beispiel mit Blick auf die Förderung von Bewegung und sportlicher Aktivität, aber auch im Zugang zu barrierefreier Infrastruktur oder der Nutzung von Naherholungsräumen.

Chancen für Public Health erkennen

Die Digitalisierung bietet durch diese beachtliche gesellschaftliche Diffusion ein großes Potenzial für Public Health. Die Vernetzung unterschiedlicher Leistungserbringer auf allen Versorgungsebenen kann dazu beitragen, in Gebieten mit geringer medizinisch-therapeutischer, aber auch pflegerischer Infrastrukturdichte die Versorgungssicherheit und -qualität zu gewährleisten. Durch die Digitalisierung können Gesundheitsinformationen und Informationen zu Rechtsansprüchen beispielsweise bei Krankheit niedrigschwellig über mobile Endgeräte bereitgestellt werden. Technologien ermöglichen es, Bürger*innen situativ über gesundheitsrelevante Einflüsse der Lebensumwelt und des eigenen Verhaltens aufzuklären und in Entscheidungen bezüglich Prävention, Gesundheitsförderung und medizinisch-pflegerischer Versorgung einzubeziehen. Eine weitere, allerdings schwerer einzuschätzende Chance, die mit unterschiedlichen ethischen und rechtlichen Herausforderungen einhergeht (z. B. digitale Bevormundung, Datenmissbrauch, Spezifität der Datenquellen), liegt im Bereich von „Big Data“. Datensammlungen und -analysen ermöglichen tiefe Einblicke in das Zusammenspiel von gesundheitsrelevantem Verhalten und Verhältnissen unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen, und das zeitnah und mit wiederholten Messungen.

Herausforderungen für (Digital) Public Health

Zentrale Voraussetzungen dafür, dass sich die Potenziale der Digitalisierung entfalten können, sind insbesondere die industrieunabhängige Förderung, eine konsequente Versorgungs- und Implementationsforschung sowie ein dringender Perspektivwechsel, der von dem Leitgedanken der Nutzerorientierung geprägt ist. Public Health kann dabei einen entscheidenden Beitrag leisten, in der häufig technikgetriebenen Entwicklung von Digital Health eben diesen Perspektivwechsel hin zu einer konsequenten Nutzerorientierung einzuleiten. Dazu gehört nicht nur die Explikation der Bedarfe, Bedürfnisse, Einstellungen und Wahrnehmungen von technischen Innovationen, sondern auch die Analyse des Umgangs der Nutzer*innen mit den Technologien. Auf dieser Basis kann die Etablierung von Empowermentprozessen auf der Mikroebene (z. B. in Form von Schulungen, Information, Beteiligung), der Mesoebene (z. B. Schulungen, institutionelle

Beteiligungsformen) und der Makroebene (z. B. Kampagnen mit dem Ziel der Aufklärung, Wissenssteigerung und Problemsensibilisierung) vorangetrieben werden.

Nutzerorientierung bedeutet auch, den Blick von den unmittelbaren Nutzer*innen auf die Rahmenbedingungen der Nutzung zu lenken und die vorliegenden Strukturen und Prozesse hinsichtlich ihrer nutzerfreundlicheren Eigenschaften zu analysieren. Dies können Unterstützungs- und Bildungsstrukturen sein, die Fortentwicklung datenschutzrechtlicher Rahmungen entlang der informationellen Selbstbestimmung, berufsrechtliche Bedingungen, die das rechtssichere Handeln der Professionals unterstützen, aber auch die fortwährende ethische Reflexion der Digitalisierung unserer Gesundheit und unserer Lebenswelten, in denen Gesundheit (re-)produziert wird. Technologische Innovationen sind dabei mithilfe (patienten-)relevanter gesundheitlicher Endpunkte evaluativ zu begleiten, Technikfolgen in sozialer, versorgungspraktischer und gesundheitlicher Hinsicht interdisziplinär zu beleuchten und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen aktiv mitzugestalten.

Orientierung am technisch Notwendigen

Public Health ist für die nutzenstiftende Entwicklung von Digital Health unentbehrlich. Dies zeigt sich auch mit Blick auf das integrative Potenzial der Interdisziplin. Interventionsfelder wie Digital Health verlangen einen konsequenten inter- und transdisziplinären Diskurs zwischen Wissenschaft, Politik, Praxis und Wirtschaft, der möglichst frühzeitig in der Planung und Entwicklung von Innovationen ansetzt. Dazu gehören innovative Formen der Kooperation zwischen Praxis und Wissenschaft, die Koproduktion von Wissen sowie die Partizipation relevanter Nutzergruppen in Forschung und Entwicklung. Denn Fragen einer bedarfs- und bedürfnisgerechten (oder gar diversitätssensiblen) Einführung und Nutzung von Versorgungstechnologien lassen sich nicht allein durch die Prämisse des „technisch Möglichen“ lösen, sondern müssen sich viel mehr am „technisch Notwendigen“ orientieren.

Ausblick

Die Diskussion „technischer“ Aspekte (zum Beispiel technologische Interoperabilität) ist zwar ein notwendiger Bestandteil der gesellschaftlichen Diffusion von Technologien, und natürlich muss auch eine bedarfsadäquate (und standardisierte) Technikinfrastruktur geschaffen werden. Doch erscheint diese Engführung bisher mehr als Diskussion über die Nutzer*innen als mit ihnen. Eine Diskussion, die zukünftig eben auch dem Gedanken der „sozialen“ neben der „technologischen“ Interoperabilität folgen muss.

Kontakt

Dr. Christoph Dockweiler, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld,
Tel.: +49(0)521-106-4377, Mail: christoph.dockweiler@uni-bielefeld.de

Der Beitrag wurde bereits publiziert: Dockweiler, C (2017). Digital #Publichealth: Zur Konvergenz zweier Perspektiven auf Gesundheit. Impulse für Gesundheitsförderung (95). Online unter: <http://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/impulse/LVG-Zeitschrift-Nr95-Web.pdf> (04.07.2018).

- **WHO-Regionalbüro für Europa: Europäischer Gesundheitsbericht 2018: Mehr als nur Zahlen – Evidenz für alle**

Anlässlich des Erreichens der Halbzeitmarke bei der Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ wirft der Bericht einen Blick darauf, was das Handlungskonzept in der Region bereits bewirken konnte. Wie schon seine Vorgänger in den Jahren 2012 und 2015 stellt der Gesundheitsbericht 2018 eine wichtige Ressource für die 53 Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO dar, um die bei der Verwirklichung der Zielvorgaben von „Gesundheit 2020“ erzielten Fortschritte zu verfolgen und die Bereiche zu identifizieren, in denen bis 2020 und darüber hinaus noch Handlungsbedarf besteht. Der im September veröffentlichte Europäische Gesundheitsbericht 2018 zeigt, dass die Lebenserwartung in der Europäischen Region der WHO weiterhin ansteigt und dass einige Länder in der Region das weltweit stärkste Gefühl von „Lebenszufriedenheit“ verzeichnen. Dennoch bieten die erheblichen Unterschiede zwischen den Ländern in Bezug auf zahlreiche zentrale Indikatoren sowie das Versäumnis, die negativen Effekte von Rauchen, Alkoholkonsum, Übergewicht und Adipositas sowie unzureichender Durchimpfung einzudämmen oder rückgängig zu machen, weiterhin Anlass zur Sorge.
- **WHO-Regionalbüro für Europa: Gesundheit und Wohlbefinden von Männern in der Europäischen Region der WHO – mehr Gesundheit durch einen geschlechtsspezifischen Ansatz**

Mit Annahme von „Gesundheit 2020“, dem Rahmenkonzept der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden, und der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen haben sich die Länder verpflichtet, Gesundheit und Wohlbefinden für alle zu verbessern, Ungleichheiten abzubauen und die Gleichstellung der Geschlechter zu verbessern. Die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO bekräftigten ihre Verpflichtung im Jahr 2016 mit der Annahme der Strategie zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Frauen.

Zur Ergänzung und Stärkung der Maßnahmen, die für die Verwirklichung der Ziele 3 (Gesundheit und Wohlergehen) und 5 (Geschlechtergleichstellung) für nachhaltige Entwicklung ergriffen werden, wurde bei der 68. Tagung des WHO Regionalkomitees für Europa im September die Strategie zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Männern vorgestellt. Der Bericht „Gesundheit und Wohlbefinden von Männern in der Europäischen Region der WHO – mehr Gesundheit durch einen geschlechtsspezifischen Ansatz“ des WHO-Regionalbüros für Europa liefert den Hintergrund zu dieser Strategie.
- **Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) veröffentlicht Übersicht der neuen Projekte zur Versorgungsforschung und zur Evaluation einer Richtlinie des G-BA**

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hat nach Ablauf der verbindlichen Rückmeldefrist auf seiner Homepage eine Übersicht der 55 geförderten Projekte zur dritten Förderwelle im Bereich der Versorgungsforschung veröffentlicht. Die Projektnehmer hatten ihre Anträge zu den am 20. Oktober 2017 ausgeschriebenen Förderbekanntmachungen zur Versorgungsforschung und zur Evaluation der Richtlinie des G-BA über die Früherkennung von Krebserkrankungen (KFE-RL) Abschnitt D Nummer II Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs (Hautkrebs-Screening) eingereicht.

Die Projekte verteilen sich auf die vier ausgeschriebenen Themenfelder „Besondere Versorgungssituationen“, „Entwicklung von Versorgungsstrukturen und -konzepten“, „Patientensicherheit, Qualitätssicherung und -förderung“, „Messung der Ergebnisqualität“ sowie auf die Evaluation der Richtlinie des G-BA über die Früherkennung von Krebserkrankungen (KFE-RL) Abschnitt D Nummer II Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs (Hautkrebs-Screening).

- **Robert Koch-Institut: Allergien, psychische Auffälligkeiten, Unfallverletzungen - neue Daten zur Kindergesundheit in Deutschland**
Im Fokus der neuen Ausgabe des Journal of Health Monitoring steht die gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Themen sind unter anderem allergische Erkrankungen, ADHS, Unfallverletzungen sowie soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Heranwachsenden. Zentrale Datenquelle der Beiträge ist die zweite Folgerhebung der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS Welle 2).

zu den News gelangen Sie [hier](#)

Aktuelle Stellenanzeigen

- **Hochschule Ravensburg-Weingarten, Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege**
Professur „Pflegerwissenschaften“
Bewerbungsschluss: 04.10.2018
- **Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein e.V. (LVGFHS), Kiel**
Geschäftsführerin oder Geschäftsführer
Bewerbungsschluss: 05.10.2018
- **Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. (DLR), Bonn oder Berlin**
Humanmediziner/innen, Natur-, Sozial-, und Gesundheitswissenschaftler/innen o.ä.
Bereich Gesundheit
Bewerbungsschluss: 08.10.2018
- **Bundesamt für Strahlenschutz (BfS), Neuherberg bei München**
Doktorand/-in im Fachbereich „Strahlenschutz und Gesundheit“
Bewerbungsschluss: 08.10.2018
- **hochschule 21, Fachbereich Gesundheit, Hamburg**
Professur für Pflegewissenschaft
Bewerbungsschluss: 08.10.2018
- **Hochschule Rosenheim, Fakultät für Angewandte Gesundheits- und Sozialwissenschaften, Campus Mühldorf a. Inn**
Professur (BesGr W2) Lehrgebiet: Pflegewissenschaft, insbesondere Entwicklung der Pflegepraxis
Bewerbungsschluss: 08.10.2018
- **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Abteilung „Medizinprodukte“ (9), Fachgebiet „Methodenforschung, Medizinproduktesicherheit“ (95), Bonn**
Projektmitarbeiter (m/w/d) aus den Bereichen Psychologie, Sozialwissenschaften, Public Health, Gesundheitsmanagement
Bewerbungsschluss: 08.10.2018
- **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Abteilung „Medizinprodukte“ (9), Fachgebiet „Methodenforschung, Medizinproduktesicherheit“ (95), Bonn**
Wissenschaftler (m/w/d) aus den Bereichen Psychologie, Sozialwissenschaften, Public Health, Gesundheitsmanagement
Bewerbungsschluss: 08.10.2018

- **Stiftung Wissenschaft und Politik (SWP), Berlin**
Wissenschaftler/in mit Forschungsschwerpunkt »Global Health« für das Projekt »Globale Gesundheit: Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten zur Erreichung der gesundheitsbezogenen SDGs«
Bewerbungsschluss: 21.10.2018
- **Stiftung Wissenschaft und Politik (SWP), Berlin**
Forschungsassistent (m/w) für das Projekt »Globale Gesundheit: Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten zur Erreichung der gesundheitsbezogenen SDGs«
Bewerbungsschluss: 21.10.2018
- **UMIT - Private University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Hall in Tirol (Österreich)**
Universitätsprofessor/in für Management im Gesundheitswesen
Bewerbungsschluss: 31.10.2018
- **Universität Leipzig, Medizinischen Fakultät und Helmholtz-Zentrum für Umweltforschung GmbH - UFZ, Department Environmental Immunology**
Professur für Pädiatrische Umweltepidemiologie/Immunologie (W3)
Bewerbungsschluss: 08.11.2018
- **Universität Greifswald, Mathematisch-Naturwissenschaftliche Fakultät**
W1-Professur für Digital Health and Prevention
Bewerbungsschluss: 09.11.2018
- **Peter Beate Heller-Stiftung im Stifterverband**
Junior-Forschungsgruppe, Förderprogramm "Gesunde Orte - Therapeutische Landschaften"
Bewerbungsschluss: 30.11.2018
- **Bundesarbeitsgemeinschaft für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (Basi), Sankt Augustin**
Referentin / Referent (befristet) Veranstaltungen
Bewerbungsschluss: keine Angabe

zu den Stellenanzeigen gelangen Sie [hier](#)

Aktuelle Tagungen

- **17. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung "Personenzentriert forschen, gestalten und versorgen"**
10. bis 12.10.2018, Berlin
- **World Health Summit**
14. bis 16.10.2018, Berlin
- **7th International Society for Physical Activity and Health (ISPAH) Congress**
15. bis 17.10.2018, London (England)
- **5th Research Conference of World Society of Disaster Nursing (WSDN) "Future Challenges for Global Disaster Risk Management – Evidence based Research and Powerful Competencies Needed for Nurses"**
18. bis 19.10.2018, Bremen

- **2. Lehrkonferenz Epidemiologie - Gemeinsame Veranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS) und der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi)**
05. bis 06.11.2018, Berlin
- **Fachtagung „Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter in der ambulanten Versorgung – Aktuelle und zukünftige Herausforderungen“**
20.11.2018, Berlin
- **8. gemeinsamer Präventionskongress des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. "Prävention und Gesundheitsförderung vor Ort - Gestaltungsspielräume erkennen und nutzen"**
20.11.2018, Berlin
- **1. Community Health Konferenz**
23.11.2018, Bochum
- **11th European Public Health Conference "Winds of Change: towards new ways of improving public health in Europe"**
28.11 bis 01.12.2018, Ljubljana (Slowenien)
- **Global Health Day**
07.12.2018, München
- **Kongress Armut und Gesundheit 2019 "POLITIK MACHT GESUNDHEIT"**
14. bis 15.03.2019, Berlin
- **20. Jahrestagung des Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (EbM) „EbM und Digitale Transformation in der Medizin“**
21. bis 23.03.2019, Berlin
- **16th World Congress On Public Health "The future of humanity through a public health lens"**
12. bis 17.10.2020, Rom (Italien)

zu den Tagungen gelangen Sie [hier](#)

Aktuelle Kurse & Seminare

- **Workshop "Systematische Übersichtsarbeiten für eine evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (Grundkurs EbM)"**
04. bis 06.10.2018, Freiburg
- **Workshop "Systematische Literaturrecherche" (Grund- und Aufbaukurs)**
08. bis 09.10.2018, Freiburg
- **Workshop "Statistische Auswertung jenseits von RevMan 5 - Metaanalyse mit R"**
18. bis 20.10.2018, Freiburg
- **Tackling complexity in medicine and public health using large databases**
22. bis 25.10.2018, Rome (Italy)
- **Public health research in practice: Evaluation and adaptation of public health interventions: the role of context**
29.10. bis 01.11.2018, Wageningen (Niederlande)

- **Weiterbildungsmaßnahme "Gesundheitskommunikation und Patienteninformation"**
12.11.2018 bis 17.02.2019, Oldenburg
- **Medizinische Statistik für Nicht-StatistikerInnen (Aufbaukurs)**
13. bis 14.11.2018, Krems (Österreich)
- **5-Day Certified Course: Winter School in Clinical Epidemiology**
21. bis 25.01.2019, Hall in Tirol (Österreich)
- **Blended Learning – Weiterbildungsmaßnahme „Propädeutikum der Gesundheitswissenschaften“ – Medizingeschichte und medizinisches Grundverständnis für Public Health**
Präsenztermine: 15. bis 16.02.2019 und 29. bis 30.03.2019, Oldenburg
- **3-Day Certified Course: Modeling Approaches for HTA: A Practical Hands-on Workshop**
10. bis 12.04.2019, Hall in Tirol (Österreich)

zu den Kursen & Seminaren gelangen Sie [hier](#)

Impressum

Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.
Prof. Dr. Gudrun Faller
Department of Community Health
Hochschule für Gesundheit Bochum
Gesundheitscampus 6-8
44801 Bochum

E-Mail: sekretariat@dg-public-health.de

Webseite: www.deutsche-gesellschaft-public-health.de

Vertretungsberechtigter Vorstand:

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ansgar Gerhardus
2. Vorsitzender: PD Dr. Dr. Burkhard Gusy