



Diese Ausgabe des DGPH-Newsletters enthält die folgenden Themen

Liebe Leserinnen und Leser,	1
Beitrag des Fachbereichs Global Health	1
News	2
Aktuelle Stellenanzeigen	3
Aktuelle Tagungen & Kongresse	4
Aktuelle Kurse & Seminare	4
Impressum	4

Sie können den Newsletter [abonnieren](#), um in Zukunft keine Ausgabe mehr zu verpassen oder im [Archiv](#) als pdf-Datei finden.

Liebe Leserinnen und Leser,

wir möchten Sie noch einmal ganz herzlich zur Jahrestagung der DGPH am Freitag, den 16.2. einladen. Das Thema lautet Beziehungsstatus kompliziert: Public Health zwischen Paternalismus und Partnerschaft.

Das detaillierte Programm finden Sie [hier](#).

Bitte melden Sie sich bis spätestens zum 15. Dezember 2023 unter dieser Seite an: <https://www.akademie-oegw.de/fortbildung/veranstaltungskaender/februar-2024#events>

Für die Teilnahme beträgt die Kostenbeteiligung 50€ (Mitglieder), 20€ (Studierende) bzw. 70€ (Nicht-Mitglieder). Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Zudem erhalten Sie mit dieser zwölften Ausgabe des DGPH-Newsletters im Jahr 2023 Informationen zu aktuellen nationalen und internationalen Veranstaltungen, Ereignissen sowie Stellenausschreibungen und einen Beitrag des DGPH Fachbereichs Global Health.

Mit freundlichen Grüßen,

Ansgar Gerhardus (für den Vorstand der DGPH)

Beitrag des Fachbereichs Global Health

Die Verbindungen zwischen öffentlicher und globaler Gesundheit sind vielfältig und wirken auf unterschiedlichen Ebenen. Globale Determinanten wie Klimawandel und Migration haben lokale Auswirkungen. Gleichzeitig leben wir in einem global vernetzten System, das den Gesundheitsschutz zu einem komplexen Unterfangen macht, da in diesem System nicht nur Informationen

Die DGPH ist ein interdisziplinärer und multiprofessionaler Zusammenschluss von Institutionen, Organisationen, Fachgesellschaften und Einzelmitgliedern mit Zuständigkeit und Verantwortung für Lehre, Forschung und Praxis im Bereich von Public Health.

und Daten grenzüberschreitend zirkulieren, sondern mitunter auch Krankheitserreger.

Globale Determinanten wirken sich konkret auf die Tätigkeit von Public Health Akteuren vor Ort aus. Hier ist beispielsweise die Kooperation des WHO Healthy Cities Network mit Deutschlands Gesunde-Städte-Netzwerk zu nennen, die bundes- und europaweit Lobbyarbeit für Gesundheitsförderung und Prävention bei den Bürger:innen vor Ort macht. Dabei werden besonders benachteiligte Menschen in den Blick genommen, um sie – im Sinne von gesundheitlicher Chancengleichheit und Health-in-all-policies – mit u.a. Klimaanpassungsmaßnahmen zu erreichen. Durch den Klimawandel nehmen Extremwetterereignisse und Hitzewellen zu, es führt aber auch zu Veränderungen der vektorübertragenen Infektionskrankheiten. Hier spielen lokale Akteure der Öffentlichen Gesundheit eine besondere Rolle in der Anpassung an die Folgen, unter anderem durch die Umsetzung von Hitzeaktionsplänen oder das Monitoring von Infektionskrankheiten, einschließlich der Aufklärung der Bevölkerung. Migrationsbewegungen nehmen ebenfalls durch den Klimawandel zu und führen somit zu besonderen Anforderungen an die kommunale Ebene, denen es mit gezielten Angeboten wie spezieller medizinischer und psychologischer Versorgung zu begegnen gilt.

Krankheitserreger nehmen keine Rücksicht auf administrative Grenzen. Lokale Prozesse, wie z.B. das Überspringen eines Virus vom Tier auf den Menschen, können schnell zu globalen Gesundheitsnotlagen führen, die wiederum von den Gesundheitsämtern bewältigt werden müssen. Ähnliches gilt für das Thema Antibiotikaresistenz. So führen in einigen Ländern fehlende oder mangelhafte Regelungen dazu, dass unbehandelte Abwässer aus Krankenhäusern oder der pharmazeutischen Industrie in die Umwelt gelangen, was die Entstehung und Verbreitung von Antibiotikaresistenzen begünstigt. Diese beiden Beispiele verdeutlichen, dass vermeintlich weit entfernte Ereignisse durch unser global vernetztes System schnell Einfluss auf die tägliche Arbeit der Gesundheitsämter im Gesundheitsschutz haben können. So gehören Impfungen, die Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), Ausbruchmanagement sowie Aufklärung und Beratung zu verschiedenen Infektionskrankheiten wie Tuberkulose oder HIV zu den Kernaufgaben eines Gesundheitsamtes. Im Zusammenhang mit Antibiotikaresistenzen kommt die Surveillance von Antibiotikaverbrauch und multiresistenten Erregern hinzu. Gleichzeitig können auch etablierte Lösungsansätze aus anderen Ländern und Kontexten zur Bewältigung von Herausforderungen im loka-

len Kontext genutzt werden, wie beispielsweise der Einsatz der SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System)-Software zeigt. Ursprünglich im Zuge des westafrikanischen Ebola-Ausbruchs in 2014 entwickelt, ermöglichte diese Software zur Infektionsüberwachung und Ausbruchsmanagement während der COVID-19 Pandemie ein effektives Kontaktpersonenmanagement.

Die Lieferung wissenschaftlich fundierter Informationen zur Gesundheit der Bevölkerung ist die Hauptaufgabe der Gesundheitsberichterstattung (GBE) im ÖGD. Idealerweise führt diese Grundlage entsprechend auch zur informierten Entscheidungsfindung im Kontext der Gesundheitsförderung. Auch hier lohnt sich ein globaler Blick. Die Global Burden of Disease (GBD) Messung ist ein globales Projekt zur standardisierten Erfassung und Bewertung der Gesundheit der Bevölkerung durch die Schätzung der Krankheitslast, welche insbesondere von nicht-übertragbaren Krankheiten dominiert wird. Das umfassende Bild der nationalen Gesundheitslage kann beispielsweise mit den Daten der kommunalen Ebene verglichen werden, um so Unterschiede herauszuarbeiten, was wiederum zur Priorisierung von Gesundheitsmaßnahmen oder der Entwicklung neuer Strategien genutzt werden kann.

Diese Beispiele sollen Verbindungen zwischen Global Health und dem ÖGD aufzeigen. Im Rahmen der gemeinsamen Veranstaltung **“Global Health meets ÖGD” mit dem Fachbereich ÖGD der DGPH wollen wir auf dem Kongress Armut und Gesundheit 2024** darüber ins Gespräch kommen und das Thema von verschiedenen Seiten beleuchten, z.B. welche Global Health Themen sind für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) relevant oder umgekehrt, wo ist Global Health in unseren Gesundheitsämtern bereits präsent? Wir freuen uns auf eine rege Beteiligung.

Karin Geffert, Dennis Schmiege, Beate Bokhof und Anna Kühne für den Fachbereich Global Health

News

Stellungnahme des Zukunftsforums Public Health (ZfPH) gemeinsam mit BVPG, DEGAM, DGAUM, DGMS, DGÖGB, DGPH, DGSMP, DGSPJ, DNVF, GesBB, GSN, LVF & AKS Nds HB, LVG Sachsen-Anhalt, GHUP, KLUG, NÖG, vdää: "Bundesinstitut für „Prävention und Aufklärung in der Medizin“: Verpasste Chance für Public Health in Deutschland!" Im Oktober hat Bundesgesundheitsminister Lauterbach ein Konzept für ein Bundesinstitut für "Prävention und Aufklärung in der Medizin" angekündigt. Das Zukunftsforum Public Health (ZfPH) hat hierzu zusammen mit weiteren Organisationen, darunter die DGPH, eine Stellungnahme mit dem Titel „Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin: Verpasste Chance für

Public Health in Deutschland!" verfasst. Demnach weisen die vom Bundesgesundheitsminister vorgestellten Eckpunkte für das neue Institut aus fachlicher Sicht zahlreiche gravierende Designfehler auf, die die Wirksamkeit der neuen Struktur limitieren werden. Abgesehen von der fragwürdigen Fokussierung auf Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Demenz hegen die unterzeichnenden Organisationen erhebliche Zweifel, ob die angekündigten Reformen zur Stärkung von Public Health durch die geplante Neuorganisation tatsächlich erreicht werden können. Als zentrale Designfehler werden genannt: 1) Fehlender Health in All Policies-Ansatz, 2) Zu enger Fokus auf drei Krankheitsgruppen sowie 3) Dysfunktionale Versäulung durch die institutionelle Trennung von Infektionskrankheiten und nicht-übertragbaren Krankheiten.

Neues Netzwerk: "Pharmazie und Public Health" gegründet

Zusammen mit dem Bundesverband der Pharmaziestudierenden Deutschlands (BPhD) hat der VdPP einen Aufruf gestartet: Wir bauen ein neues Netzwerk aus, das Pharmazie und Public Health zusammenbringen und stärker vernetzen soll.

Interessierte können sich auch direkt informieren unter: [Link](#)

Buchankündigung: Loneliness and Social Isolation in Old Age | Correlates and Implications

Menschen sind soziale Wesen. Das war schon immer so. Gleichwohl sind Einsamkeit und soziale Isolation durch die COVID-Pandemie in den Blickpunkt der Forschung und Öffentlichkeit gerückt. In vielen Ländern werden auch politisch zunehmend Maßnahmen ergriffen – denkt man hierzulande an die Strategie gegen Einsamkeit des BMFSFJ oder an das Ministerium für Einsamkeit in Großbritannien.

Einsamkeit und soziale Isolation werden oft in einem Atemzug genannt.



LONELINESS AND SOCIAL ISOLATION IN OLD AGE

CORRELATES AND IMPLICATIONS

Edited by
André Hajek, Steffi Riedel-Heller
and Hans-Helmut König



Trotzdem gibt es einen feinen Unterschied: Einsamkeit ist eine subjektive Einschätzung, die die Diskrepanz zwischen dem gewünschten und aktuellen „in Gesellschaft sein“ widerspiegelt. Soziale Isolation ist mehr ein objektives Maß hinsichtlich der Anzahl von Kontakten und Vertrauten.

Einsamkeit und soziale Isolation machen körperlich und psychisch krank. Sie werden oft als das „neue Rauchen“ bezeichnet. Daher ist ein umfassendes Verständnis der Zusammenhänge von Einsamkeit und sozialer Isolation dringend erforderlich. Das von André Hajek, Steffi G. Riedel-Heller und Hans-Helmut König herausgegebene Buch gibt einen sehr umfassenden Überblick über bedeutsame Korrelate von Einsamkeit und sozialer Isolation im Alter. Die einzelnen Kapitel konzentrieren sich auf empirische Beiträge sowie Zusammenfassungen internationaler Forschung.

Einführend werden zunächst die zentralen Konzepte Einsamkeit und soziale Isolation vorgestellt. Im zweiten Teil werden die Herausforderungen des Alters eingeordnet. Der dritte Abschnitt widmet sich sozioökonomischen Korrelaten von Einsamkeit und Isolation; im vierten Teil werden lebensstilbezogene (wie zum Beispiel die Nutzung sozialer Medien) und im fünften gesundheitsbezogene Korrelate diskutiert. Die Beiträge des sechsten Abschnitts erörtern politische Handlungsempfehlungen. Das letzte Kapitel soll schließlich weitere Forschung inspirieren, indem die Datenverfügbarkeit von Einsamkeit und sozialer Isolation basierend auf großen bevölkerungsrepräsentativen Kohortenstudien skizziert wird. Für die einzelnen Beiträge konnten äußerst renommierte Forscherinnen und Forscher wie zum Beispiel Maïke Luhmann, Louise Hawkey, Thomas K.M Cudjoe oder Jenny de Jong Gierveld gewonnen werden. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler stammen aus nahezu allen Teilen der Welt und gehören ganz unterschiedlichen Fachdisziplinen wie zum Beispiel der Medizin, der Epidemiologie, der Soziologie, der Ökonomie, der Gerontologie oder auch der Psychologie an.

Das englischsprachige Buch wendet sich vor allem an Forscherinnen und Forscher an den Universitäten und Hochschulen, an Menschen in Gesundheitsberufen und die breite interessierte Fachöffentlichkeit und könnte sich schnell als Standardwerk für Einsamkeit und soziale Isolation etablieren.

Durch Förderung des Konsortiums der sächsischen Hochschulbibliotheken ist das Buch sogar Open Access verfügbar. So lassen sich einzelne Kapitel aber auch das gesamte Buch kostenfrei herunterladen

Zugangslink: [Loneliness and Social Isolation in Old Age | Correlates and Implications \(taylorfrancis.com\)](https://www.taylorfrancis.com/books/9781420098888)

Aktuelle Stellenanzeigen

Universitätsklinikum Düsseldorf, Klinik für Allgemeine Pädiatrie, Neonatologie und Kinderkardiologie
Wissenschaftliche Mitarbeiterin / Wissenschaftlicher Mitarbeiter (m/w/d) bzw. Postdoktorandin / Postdoktorand (m/w/d) mit Führungsfunktion
Bewerbungsschluss: 2 Wochen nach Erscheinen der Anzeige

Universität Osnabrück, Fachbereich Humanwissenschaften, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB)

Professur (m/w/d) Biomedizinische Grundlagen der Gesundheitswissenschaften (Bes.Gr. W2)
Bewerbungsschluss: 12.12.2023

MSB Medical School Berlin, Fakultät Medizin
Professur Pharmakologie und Toxikologie
Bewerbungsschluss: 12.12.2023

MSH Medical School Hamburg, Fakultät Gesundheitswissenschaften

Professur für Digital Health Management
Bewerbungsschluss: 14.12.2023

MSH Medical School Hamburg, Fakultät Gesundheitswissenschaften

Professur für Gesundheitsökonomie
Bewerbungsschluss: 14.12.2023

University of Bielefeld, School of Public Health, AG2:
Department of Population Medicine and Health Services Research

8 job openings: Research Positions (Doctoral Students)
Application deadline: 14.12.2023

Hochschule Hannover, Fakultät V - Diakonie, Gesundheit und Soziales, Abteilung Pflege und Gesundheit
W2-Professur „Forschungsbasierte Praxis der Gesundheitsversorgung“

Bewerbungsschluss: 14.12.2023

World Federation of Public Health Associations (WFPHA)

WFPHA Fellowship Program 2024

Application deadline: December 15th, 2023

Hochschule Fulda, Fachbereich Oecotrophologie

Professur (W2) für das Lehrgebiet Public Health Nutrition und Ernährungsepidemiologie

Bewerbungsschluss: 17.12.2023

Heidelberg University Hospital, Department of Infectious Diseases and Tropical Medicine

Epidemiologist (m/f/d)

Application deadline: 20.12.2023

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (baua), Fachbereich 3: Arbeit und Gesundheit, Berlin
Wissenschaftliche Leitung (w/m/d)
Bewerbungsschluss: 31.12.2023

Heidelberg University Hospital, Department of Infectious Diseases and Tropical Medicine
Doctoral Student / Postdoc in epidemiological modelling (m/f/d)
Application deadline: 31.12.2023

Universität Osnabrück, Fachbereich Humanwissenschaften, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung (IGB)
Professur (m/w/d) Biomedizinische Grundlagen der Gesundheitswissenschaften (Bes.Gr. W2)
Bewerbungsschluss: 04.01.2024

Heidelberg University Hospital, Department of Infectious Diseases and Tropical Medicine
Data scientist (m/f/d)
Application deadline: 15.01.2024

Hochschule RheinMain, Fachbereich Sozialwesen, Wiesbaden
Professur „Soziale Arbeit im Kontext von Bildung und Gesundheit“
Bewerbungsschluss: 21.01.2024

Robert Koch-Institut, Fachgebiet Impfprävention
Leitung des Teams „Surveillance und Impfquoten-Monitoring“
Bewerbungsschluss: keine Angabe

medi GmbH & Co. KG, Bayreuth
Medical Science Manager (w/m/d)
Bewerbungsschluss: keine Angabe

IU Internationale Hochschule, verschiedene Standorte
PROFESSOR (M/W/D) für folgenden Bereich: Gesundheitsmanagement
Bewerbungsschluss: keine Angabe

Augenarztpraxis am Sendesaal, Bremen
Stellenausschreibung in den Bereichen: Kaufmännische Tätigkeiten im Gesundheitswesen, Praxismanagement, öffentliches Gesundheitswesen (m/w/d)
Bewerbungsschluss: keine Angabe

Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU), Berlin
wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in (m/w/d)
Bewerbungsschluss: keine Angabe

Aktuelle Tagungen & Kongresse

Kongress Pflege 2024
26. bis 27.01.2024, Berlin

29. Pflege-Recht-Tag
26. bis 27.01.2024, Berlin

Jahrestagung der DGPB „Beziehungsstatus kompliziert: Public Health zwischen Paternalismus und Partnerschaft“
16.02.2024, Düsseldorf
Programm

Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS), der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) & der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPB) "Gesundheit – gemeinsam denken, forschen, handeln"
08. bis 13.09.2024, Dresden

Aktuelle Kurse & Seminare

15th Swiss Epidemiology Winter School
15. bis 20.01.2024, Wengen (Schweiz)

Winter School in Clinical Epidemiology
12. bis 16.02.2024, Hall in Tirol (Österreich)

Impressum

Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.
Sebastian Hinck (Geschäftsführender Vorstand)
E-Mail: sebastian.hinck@dgph.info
Webseite: www.dgph.info
Vertretungsberechtigter Vorstand:
1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ansgar Gerhardus
2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Hajo Zeeb
Postadresse:
Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V.
z. Hd. Herrn PD Dr. Dr. Burkhard Gusy
Freie Universität Berlin (FB Erwiss. & Psych.)
Habelschwerdter Allee 45
14195 Berlin