

Journal of Health Monitoring · 2020 5(S3)
DOI 10.25646/6485
Robert Koch-Institut, Berlin

Christa Scheidt-Nave¹, Angela Fehr²,
Sebastian Haller³, Giselle Sarganas¹,
Henriette Steppuhn¹, Julia Truthmann⁴,
Thomas Harder³

¹ Robert Koch-Institut, Berlin
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheits-
monitoring

² Robert Koch-Institut, Berlin
Zentrum für Internationalen Gesundheitsschutz

³ Robert Koch-Institut, Berlin
Abteilung für Infektionsepidemiologie

⁴ Ehemals Robert Koch-Institut, Berlin
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheits-
monitoring

Korrespondenzadresse

Dr. Christa Scheidt-Nave

Robert Koch-Institut

Abteilung für Epidemiologie und Gesundheits-
monitoring

General-Pape-Straße 62–66

12101 Berlin

E-Mail: Scheidt-NaveC@rki.de

Eingereicht: 15.01.2020

Akzeptiert: 20.01.2020

Veröffentlicht: 04.06.2020

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und Autoren geben an, dass kein
Interessenkonflikt besteht.

Förderungshinweis

Der Workshop Evidence-based Public Health for
Public Health Action wurde mit Mitteln des
Robert Koch-Instituts finanziert.



Dieses Werk ist lizenziert unter einer
Creative Commons Namensnennung 4.0
International Lizenz.

Journal of Health Monitoring 2020 5(S3)

Handlungsrelevante Evidenz für Public Health – Der internationale Workshop zu Evidence-based Public Health 2018 am Robert Koch-Institut, Berlin

Am 14. Dezember 2018 fand am Robert Koch-Institut (RKI) in Berlin ein eintägiger internationaler Workshop mit dem Titel „Evidence-based Public Health for Public Health Action“ statt. Der Workshop wurde von einer interdisziplinären Public-Health-Forschungsgruppe des RKI organisiert und zielte darauf ab, (1) einen Einblick in aktuelle Konzepte und methodische Herausforderungen im Bereich evidenzbasierte Public Health (EBPH) zu geben und (2) nächste Schritte zum Ausbau der Zusammenarbeit in der EBPH-Forschung und -Praxis innerhalb des RKI sowie mit externen Partnerinnen und Partnern auf nationaler und internationaler Ebene zu identifizieren.

Der Workshop bestand aus zwei Teilen. Der erste Teil umfasste eine Reihe von Gastvorträgen, zu denen Expertinnen und Experten aus Deutschland und Großbritannien (UK) eingeladen waren. Der zweite, interaktive Teil war Gruppendiskussionen gewidmet. Dabei wurde die Methode des World Café genutzt, um mit den Teilnehmenden über mögliche Ansätze zur Stärkung von EBPH im RKI zu diskutieren. Die Gruppendiskussionen fanden an drei Tischen in zwei Runden von je zwanzig Minuten statt. Die Diskussionen orientierten sich am Public Health Action Cycle und wurden durch Tischmoderatorinnen und -moderatoren auf der Grundlage der folgenden drei zentralen Fragestellungen stimuliert und gesteuert:

Tisch 1 (ASSESSMENT) – Welche Instrumente/Methoden zur systematischen Evidenzbewertung benötigt das RKI als nationales Public-Health-Institut, um Public-Health-Themen zu identifizieren und zu priorisieren?

Tisch 2 (EVALUATION) – Welche Methoden, Expertisen und Daten benötigt das RKI als nationales Public-Health-Institut, um Public-Health-Interventionen zu evaluieren?

Tisch 3 (DISSEMINATION) – Wie kann das RKI als nationales Public-Health-Institut Ergebnisse für Public-Health-Akteure besser verfügbar machen, und was könnten wichtige Schritte sein, um dies zu unterstützen (z. B. Cochrane-Public-Health-Research-Netzwerk, institutionelle Repositorien)?

Der Workshop war allen Beschäftigten des RKI zugänglich. Insgesamt nahmen 66 Personen einschließlich der eingeladenen Referentinnen und Referenten teil. Das Programm des Workshops ist auf dem [Publikationsserver](#) des RKI verfügbar.

Teil 1: Gastvorträge

In zwei einführenden Vorträgen stellten Mark Petticrew, Department of Social and Environmental Health Research an der London School of Hygiene and Tropical Medicine, und Eva A. Rehfuess, Institut für Medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie an der Pettenkofer School of Public Health, Ludwig-Maximilians-

Universität München, aktuelle Konzepte und methodische Herausforderungen im Bereich der EBPH dar. Beide Vortragende hoben insbesondere hervor, dass Public-Health-Maßnahmen immer gleichbedeutend mit Veränderungen in komplexen Systemen sind. Insbesondere mit Blick auf Public-Health-Maßnahmen zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten betonte Marc Petticrew, wie wichtig es ist, nicht nur das zu untersuchen, was leicht messbar ist, zum Beispiel individuelle gesundheitsrelevante Verhaltensweisen, sondern auch weitergehende Ursachen. Hierzu zählen individuelle, gesellschaftliche und wirtschaftliche Kontextfaktoren, wie etwa die Wahrnehmung gesundheitlicher Risiken oder Marktmechanismen. Ein tiefes Verständnis der komplexen Determinanten nichtübertragbarer Krankheiten ist Voraussetzung dafür, Evidenz zu erzeugen, die für die Umsetzung und Evaluation wirksamer Public-Health-Maßnahmen in sehr unterschiedlichen Kontexten notwendig ist.

Eva A. Rehfuss veranschaulichte die Bedeutung von Kontextfaktoren anhand von Beispielen für Interventionen, die sich je nach Kontext als nutzbringend oder auch schädlich erwiesen haben. Erkenntnisse aus randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) können somit durchaus zu schwerwiegenden Fehlschlüssen führen, wenn der Einfluss von Kontextfaktoren nicht berücksichtigt wird. Logische Modelle können dabei helfen, grafische Übersichten zu Kontextfaktoren zu erstellen, die für das Design und die Evaluation von Public-Health-Maßnahmen relevant sind. Es gibt bereits mehrere Rahmenkonzepte, die den Prozess von der Evidenzsynthese bis zur Entscheidungsbildung im Bereich Public Health leiten können.

Kay Nolan vom Centre for Guidelines am National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Manchester/

UK, teilte ihre Erfahrungen zur Entwicklung von EBPH-Handlungsleitlinien und ging dabei auf zwei grundlegende Prinzipien in der Arbeit des NICE ein. Erstens ist es angesichts der Komplexität von Problemen im Bereich Public Health unbedingt notwendig, systematisch nach der bestmöglich verfügbaren Evidenz zu suchen. Somit müssen Informationen über alle Evidenzklassen hinweg berücksichtigt werden. Zweitens ist die Identifizierung von Evidenzlücken und von Unsicherheiten in bestimmten Bereichen der Evidenzbasis ein zentraler Bestandteil der Erarbeitung von EBPH-Handlungsleitlinien durch NICE. Hiermit kann ein Beitrag dazu geleistet werden, Prioritätensetzung in der Forschung zu lenken, um somit die Evidenzbasis kontinuierlich zu verbessern. Diese Grundsätze könnten in Zukunft die Priorisierung von EBPH-Forschung und -Praxis am RKI unterstützen.

Till Bärnighausen vom Heidelberger Institut für Global Health (HIGH), Universität Heidelberg, stellte innovative Methoden in der bevölkerungsbezogenen Implementierungs- und Evaluationsforschung vor, darunter Regressions-Diskontinuitäts-Analysen und Fixed-Effect-Modelle. Er zeigte auf, dass quasi-experimentelle Studiendesigns eine Schlüsselrolle in der Public-Health-Interventionsforschung haben, insbesondere wenn die Durchführung von RCTs aus ethischen und methodischen Gründen nicht möglich ist. Bei sorgfältiger Planung zur Beantwortung einer konkreten Forschungsfrage kann durch Anwendung quasi-experimenteller Studiendesigns das Bias-Risiko minimiert und damit auch höhergradige Evidenz bezüglich der Wirksamkeit von Public-Health-Maßnahmen erzeugt werden.

Stefan Lhachimi vom Institut für Public Health und Pflegeforschung an der Universität Bremen diskutierte einige

der besonderen Herausforderungen, die sich im Zusammenhang mit der Durchführung von systematischen Reviews und Metaanalysen zu Public-Health-Interventionen ergeben. Er betonte dabei, dass die Qualität der Evidenzbasis schon auf der Ebene von Primärstudien verbessert werden muss, insbesondere im Hinblick auf die Verringerung des Bias-Risikos, die Standardisierung von Definitionen für Zielgrößen und Interventionen und die Berücksichtigung der Tatsache, dass Studienergebnisse in Abhängigkeit von Kontextfaktoren stark variieren können. Er stellte auch laufende Arbeiten vor, die zum Ziel haben, Methoden für die Synthese von Evidenz zu Public-Health-Maßnahmen zu verbessern, um zeitnahe und handlungsrelevante Informationen für die Planung und Umsetzung gesundheitspolitischer Maßnahmen besser gewährleisten zu können.

Manfred Wildner vom Landesinstitut für Gesundheit, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Oberschleißheim, und der Pettenkofer School of Public Health an der Ludwig-Maximilians-Universität München verdeutlichte die Notwendigkeit eines tragfähigen Netzwerks zur Translation wissenschaftlicher Ergebnisse im Bereich EBPH. Auf der Grundlage seiner langjährigen Erfahrungen in der Arbeit an der Schnittstelle von Gesundheitspolitik, Forschung und Praxis plädierte er für einen kontinuierlichen, strukturierten und offenen Diskurs zwischen Politik, Forschung und Praxis, geleitet von der gemeinsamen Verantwortung, die bestmöglich verfügbare Evidenz für gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse bereitzustellen sowie Implementierungs- und Evaluationsforschung zu unterstützen und die Öffentlichkeit zu informieren.

Thomas Harder vom Robert Koch-Institut, Abteilung für Infektionsepidemiologie, illustrierte laufende Forschungs-

vorhaben und Anwendung von EBPH am RKI anhand von zwei Beispielen. Im PRECEPT-Projekt (Project on a Framework for Rating Evidence in Public Health) wurde von einer internationalen und multidisziplinären Forschungsgruppe unter Federführung des RKI ein wissenschaftliches Rahmenkonzept für die Bewertung von Evidenz zu Public-Health-Maßnahmen für die Prävention und Kontrolle übertragbarer Krankheiten entwickelt und erfolgreich umgesetzt. Das Projekt wurde vom European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) gefördert. Die Ständige Impfkommission (STIKO) gibt Empfehlungen zu Impfungen gemäß des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), die fortlaufend aktualisiert werden. Diese Empfehlungen basieren auf systematischen Reviews der biomedizinischen Fachliteratur, die von der STIKO-Geschäftsstelle im RKI durchgeführt werden. Die Empfehlungen dienen zur Information der Öffentlichkeit, Beratung von Bundesgesundheitsbehörden zu gesundheitspolitischen Maßnahmen und Impfprogrammen sowie zur Unterstützung von Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Erstattungsfähigkeit von Impfungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Teil 2: Gruppendiskussion

Aus den Gruppendiskussionen an drei World-Café-Tischen ergaben sich mehrere zentrale Aspekte, die für den Ausbau von EBPH am RKI wichtig sind:

Tisch 1 (ASSESSMENT) – Welche Instrumente/Methoden zur systematischen Evidenzbewertung benötigt das RKI als nationales Public-Health-Institut, um Public-Health-Themen zu identifizieren und zu priorisieren?

Neben der Bewertung von Evidenz im Bereich Public Health sollte sich die künftige Arbeit auf Gap-Analysen und

systematische Priorisierungsprozesse konzentrieren, um die Evidenz zu generieren, die derzeit am meisten benötigt wird und die höchste Praxisrelevanz hat. Dies kann auch dazu beitragen, zeitliche und personelle Ressourcen effizient zu nutzen. Um dieses Ziel zu erreichen, werden systematische Ansätze für Health-Gap-Analysen benötigt, die sowohl quantitative als auch qualitative Methoden, wie zum Beispiel Diskursanalysen, umfassen.

Tisch 2 (EVALUATION) – Welche Methoden, Expertisen und Daten benötigt das RKI als nationales Public-Health-Institut, um Public-Health-Interventionen zu evaluieren?

Um Public-Health-relevante Evidenz zu erzeugen, müssen die Forschungsmethoden im Bereich EBPH gestärkt und kontinuierlich weiterentwickelt werden. Dies schließt zum einen die Nutzung innovativer Methoden ein, mit denen sich Literatursuche und Evidenzsynthese verkürzen lassen (z. B. "reviews of reviews"). Zum anderen kann durch Anwendung von Methoden zur Gesundheitsfolgenabschätzung die Auswahl und Planung gesundheitspolitischer Maßnahmen unterstützt werden. Darüber hinaus könnten quasi-experimentelle Studiendesigns in das methodische Repertoire zur Post-hoc-Evaluation von Public-Health-Interventionen auf Bevölkerungsebene aufgenommen werden. Dies würde helfen, die Implementierungsforschung an der Schnittstelle zwischen Public-Health-Forschung und Praxis zu stärken.

Tisch 3 (DISSEMINATION) – Wie kann das RKI als nationales Public-Health-Institut Ergebnisse für Public-Health-Akteure besser verfügbar machen, und was könnten wichtige Schritte sein, um dies zu unterstützen (z. B. Cochrane-Public-Health-Research-Netzwerk, institutionelle Repositorien)?

Die rechtzeitige und effektive Dissemination von Evidenz im Bereich Public Health ist essentiell für die Umsetzung von Maßnahmen. Dies erfordert den Aufbau tragfähiger Netzwerke zwischen Forschung, Praxis und Politik. Zudem müssen diejenigen Methoden und Technologien verstärkt genutzt werden, die geeignet sind, um Ergebnisse einer evidenzbasierten Public-Health-Forschung zusammenzuführen, zu visualisieren und gezielt für spezifische Nutzergruppen aufzubereiten, die diese Informationen als Entscheidungsgrundlage benötigen.

Insgesamt zeigte der Workshop, dass wesentliche Prinzipien und Methoden von EBPH grundlegend sind, um eine Public-Health-Forschung voranzubringen, die Politik und Praxis zu informieren und zu beraten und somit Aufgaben wahrzunehmen, die von der Weltgesundheitsorganisation als eine der wesentlichen Funktionen von Public Health definiert worden sind. Die Notwendigkeit hierfür zeigt sich angesichts aktueller Bedrohungen der öffentlichen Gesundheit auf nationaler und globaler Ebene, zu der Infektionskrankheiten und antimikrobielle/Antibiotika-Resistenzen ebenso beitragen wie die wachsende Krankheitslast infolge nichtübertragbarer Krankheiten und altersbedingter gesundheitlicher Beeinträchtigungen.