

Journal of Health Monitoring · 2020 5(S3)
DOI 10.25646/6495
Robert Koch-Institut, Berlin

Thomas Ziese¹, Julia Truthmann²

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

² Ehemals Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheits-
monitoring

Korrespondenzadresse

Dr. Thomas Ziese
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheits-
monitoring
General-Pape-Str. 62–66
12101 Berlin
E-Mail: ZieseT@rki.de

Eingereicht: 25.11.2019
Akzeptiert: 20.01.2020
Veröffentlicht: 04.06.2020

Interessenkonflikt

Die Autorin und der Autor geben an, dass kein
Interessenkonflikt besteht.

Hinweis

Inhalte externer Beiträge spiegeln nicht notwendiger-
weise die Meinung des Robert Koch-Instituts wider.



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

Journal of Health Monitoring 2020 5(S3)

Zusammenfassung der World-Café-Diskussion Tisch 3: Dissemination

Die Translation und Verbreitung von wissenschaftlichen Erkenntnissen ist unentbehrlich, um erfolgreiche Präventionsstrategien zu entwickeln und alle relevanten Akteure einzubeziehen [1]. Unsere Frage lautete: „Wie kann das Robert Koch-Institut (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)?“

Zunächst haben wir die Stakeholder definiert, die für die Verbreitung der RKI-Forschung relevant zu sein scheinen: unter anderem den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), die Gesundheitsministerien (Bund, Kommune), Politikbereiche ('health in all policy'), Medien und Presse, Universitäten, Schulen, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), die breite Öffentlichkeit und die Gesundheitsdienstleister.

Zweitens diskutierten wir, wie das Robert Koch-Institut die Verbreitung der Ergebnisse unter diesen Interessengruppen erleichtern kann. Public-Health-Strategien umfassen Interventionen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene. Diese Strategien sollten in einem konzeptuellen Rahmen organisiert werden. So wird das RKI von den Synergieeffekten profitieren, die sich aus den Aktionen auf verschiedenen Ebenen ergeben. Der Austausch von Erfahrungen, Wissen und Ideen zwischen dem RKI und den Interessenvertreterinnen und

Interessenvertretern erfordert sowohl proaktive als auch reaktive Strukturen.

Proaktive Strukturen wurden als kontinuierliche Arbeitsgruppen zwischen der nationalen und der Landesebene definiert, um Prioritäten zu setzen und relevante Gesundheitsfragen zu präsentieren. Reaktive Strukturen wurden als ständige Arbeitsgruppen (treffen sich nicht regelmäßig, aber die Mitglieder und Zuständigkeiten sind im Voraus festgelegt, um bei dringenden Angelegenheiten schnelle Arbeitsabläufe zu ermöglichen) zwischen verschiedenen Interessengruppen betrachtet, die einen schnellen Austausch von Ideen und Bedürfnissen ermöglichen.

Um günstige Gelegenheiten zu nutzen – also Zeitpunkte, an denen politische Beratung erforderlich ist – sind Flexibilität und Strukturen erforderlich, die schnelle Reaktionen ermöglichen. Die Informationsbereitschaft könnte durch regelmäßige Aktualisierung der Informationsbestände realisiert werden. Darüber hinaus wären Ad-hoc-Arbeitsgruppen nützlich, um an aktuellen Themen zu arbeiten. Soziale Medien wie zum Beispiel das Storytelling über Twitter scheinen ein großes Potenzial zu haben, um Patientinnen und Patienten und Personen, die nach Gesundheitsinformationen suchen, über Gesundheitsfragen zu informieren [2].

Zu den wichtigen Schritten zur besseren Verbreitung gehört die Notwendigkeit eines RKI-Mandats, um Kapazitäten für die Umsetzung von Strategien und die dau-

erhafte Etablierung von Kompetenzen zu gewährleisten. Zweitens müssen Ziele gesetzt werden, die sowohl Agenda-Setting: „Welches sind die Themen, die behandelt werden müssen? Tun Sie es aktiv“ und Agenda-Keeping: „Was steht in der öffentlichen Diskussion? Beeinflussen Sie sie durch Fakten“ beinhalten. Darüber hinaus müssen Strukturen und Netzwerke aufgebaut werden, um das Fachwissen und den Austausch zu erhöhen. Wie während des Workshops diskutiert, können beispielsweise die Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des RKI durch den Austausch mit Kollaborationszentren der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erhöht werden oder ein WHO-Kollaborationszentrum könnte im RKI verankert werden.

Literatur

1. Andermann A, Pang T, Newton JN et al. (2016) Evidence for Health II: Overcoming barriers to using evidence in policy and practice. *Health Res Policy Syst* 14:17
2. Dumas AA, Lapointe A, Desroches S (2018) Users, Uses, and Effects of Social Media in Dietetic Practice: Scoping Review of the Quantitative and Qualitative Evidence. *J Med Internet Res* 20(2):e55