

Journal of Health Monitoring · 2020 5(S3)
DOI 10.25646/6491
Robert Koch-Institut, Berlin

Manfred Wildner^{1,2}

¹ Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
Landesinstitut für Gesundheit

² Ludwig-Maximilians-Universität München
Pettenkofer School of Public Health

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Manfred Wildner
Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
Landesinstitut für Gesundheit
Veterinärstraße 2
85764 Oberschleißheim
E-Mail: Manfred.Wildner@lgl.bayern.de

Eingereicht: 25.11.2019

Akzeptiert: 20.01.2020

Veröffentlicht: 04.06.2020

Interessenkonflikt

Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis

Inhalte externer Beiträge spiegeln nicht notwendigerweise 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)

Evidence-based Public Health (EBPH) – Gesundheitspolitische Beratung und Information der Öffentlichkeit

Public Health ist definiert als ‘the science and art of preventing disease, prolonging life and promoting [...] health [...] through organized community efforts’ [1]. Überlegungen über die Art und Weise, wie Evidenz in die Politik und schließlich in die Praxis gebracht werden kann, sind ebenso wichtig wie theoretische Überlegungen, die derzeit auf die Nichtlinearität dieser Transferprozesse fokussieren [2, 3]. Empfehlungen zum Evidenztransfer im Bereich Public Health sollten generell die dreistellige Beziehung zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik mit ihren unterschiedlichen Wert- und Zielstellungen berücksichtigen [4]. Übereinstimmend mit früheren Analysen, stellt der vorliegende Beitrag ein Plädoyer für eine bewusste Wahrnehmung von Worten und Rahmenbedingungen, beteiligten Personen, Zeit und Zeitpunkten, Ideen und Ideologien, Settings und Kontexten und deren Zusammenspiel dar [5, 6].

Worte: Sie beschränken und beeinflussen unser Denken („linguistic turn“) und sind häufig Ursache von subtilen Missverständnissen und ideologischen Vorurteilen. **Menschen:** Institutionen und ihre Interessen sind entscheidend, ebenso wie die „Verhaltenskohäsion“ von Akteurinnen und Akteuren/Gruppen und die häufige „Verhaltensinkohäsion“ der Medien [7]. **Zeit:** Das Bewusstsein dafür, welche Erwartungen an die Auswirkungen von Public-Health-Interventionen nach Zeit und Raum geknüpft werden, die „flipped evaluation“ aus Unternehmerperspektive, eine „reversed causality“ auf-

grund der aktuellen Auswirkungen von in die Zukunft gerichteten Erwartungshaltungen, die Rolle von „windows of opportunities“ [8] und Planungszeiträume (kurz-, mittel- und langfristig) sind entscheidend. Im Idealfall bilden Evidenzbewertung, Politikentwicklung, politische Priorisierung und Anpassung, praktische Umsetzung und wissenschaftliche Bewertung eine logische zeitliche Abfolge, die sich aus dem Public Health Action Cycle mit verschiedenen Ansatzpunkten für die Politikberatung ableitet. **Ideen:** Sie haben großen Einfluss, zum Beispiel als Wertesysteme in Wissenschaft, Politik und Praxis und darüber hinaus als politische Ideologien oder im Rahmen einer Stakeholder-Analyse von Institutionen, Interessen, Ideen und ihren Netzwerken [9]. **Settings und Kontext:** Sie sind wichtig für die Definition des politischen Handlungsfeldes, des Wertesystems, der regionalen Reichweite und des administrativen Organisationsgrades, der Sensibilität für Kontexteinflüsse und nicht zuletzt als Referenz für die Verortung der eigenen Rolle als Akteur.

Die Information der Öffentlichkeit ist aus mindestens drei Gründen ein notwendiges Unterfangen. Für die Wissenschaft ergibt sich aus der öffentlichen Finanzierung eine Verantwortung zur Information und auch die Gelegenheit, neue Erkenntnisse zu befördern. Aus politischer Sicht ist sie eine wichtige Legitimation der Entscheidungsfindung und ein wirksames Element für einen Handlungsauftrag. Aus der Public-Health-Perspektive eröffnet sich eine großartige Gelegenheit, „gute und

fachlich richtige, evidenzbasierte wissenschaftliche Erkenntnisse zu dem Zeitpunkt an die Öffentlichkeit zu vermitteln, wenn das Thema für die Öffentlichkeit wichtig ist“ – und damit zu einer effektiven Kommunikation und effektivem Public-Health-Management beizutragen, zum Beispiel im Rahmen eines Risiko- oder Krisenmanagements [10].

Die zugrundeliegende Vision ist ein interaktives Public-Health-Netzwerk mit Projekten, Programmen, Partnerschaften, Modellen guter Praxis und einer Praxis guter Modelle, kooperativer Forschung und Entwicklung, Doktoranden-, Postdoc- und Mid-Career-Stipendien und kooperativem Institutionsaufbau [11].

Literatur

1. Winslow CEA (1920) The Untilled Fields of Public Health. *Science* 51(1306):23–33
2. Smith KE, Katikireddi SV (2013) A glossary of theories for understanding policymaking. *J Epidemiol Community Health* 67(2):198–202
3. Rutter H, Savona N, Glonti K et al. (2017) The need for a complex systems model of evidence for public health. *Lancet* 390(10112):2602–2604
4. Wildner M (2012) Prävention an den Schnittstellen zu Politik und Praxis. *Gesundheitswesen* 74(4):229–233
5. Figueras J, Voipiu-Pulkki LM (2018) Twenty years of evidence into practice. *Eurohealth* 24(2):2–3
6. Lessof S, Figueras J, McKee M et al. (2018) Twenty years of evidence into practice: Reflections on the observatory in 10 (key) lessons. *Eurohealth* 24(2):4–7
7. Frey FW (1985) The Problem of Actor Designation in Political Analysis. *Comparative Politics* 17(2):127–152
8. Kingdon JW (1995) *Agendas, alternatives, and public policies* (2nd ed.). Longman, New York
9. Shearer JC, Abelson J, Kouyate B et al. (2016) Why do policies change? Institutions, interests, ideas and networks in three cases of policy reform. *Health Policy Plan* 31(9):1200–1211
10. Fox F (2014) Engaging with the media. *Lancet* 383(Suppl 1):S6–7
11. Teichert U, Kaufhold C, Rissland J et al. (2016) Vorschlag für ein bundesweites Johann-Peter Frank Kooperationsmodell im Rahmen der nationalen Leopoldina-Initiative für Public Health und Global Health. Eine Stellungnahme des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) e. V. *Gesundheitswesen* 78(7):473–476