

Journal of Health Monitoring · 2020 5(S3)
DOI 10.25646/6493
Robert Koch-Institut, Berlin

Angela Fehr¹, Giselle Sarganas²

¹ Robert Koch-Institut
Zentrum für Internationalen Gesundheitsschutz

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

Korrespondenzadresse

Dr. Angela Fehr
Robert Koch-Institut
Zentrum für Internationalen Gesundheitsschutz
Nordufer 20
13353 Berlin
E-Mail: FehrA@rki.de

Eingereicht: 25.11.2019
Akzeptiert: 20.01.2020
Veröffentlicht: 04.06.2020

Interessenkonflikt

Die Autorinnen geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.



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 1: Assessment

Gesundheitsinformationen sind ein wesentlicher Bestandteil des Public Health Action Cycle. Wenn Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, zur Krankheitsverhütung und zur Gesundheitsversorgung, bedarfsgerecht sein sollen, müssen sie sich auf angemessene Gesundheitsinformationen stützen. Gesundheitsinformationen werden benötigt, um aktuelle politische beziehungsweise Public-Health-Maßnahmen über einen Zeitraum zu bewerten. Sie können so bestehende Programme stützen und beurteilen (Agenda-Keeping). Gleichzeitig können Gesundheitsinformationen auf sich abzeichnende Themen hinweisen, die zukünftig politische und/oder wissenschaftliche Aufmerksamkeit erfordern (Agenda-Setting).

Ausgehend von diesem Gedanken, dass die Priorisierung von Gesundheitsinformationen unterschiedliche Ziele verfolgen kann, stellten wir die folgende Frage: „Welche Instrumente/Methoden zur systematischen Evidenzbewertung benötigt das Robert Koch-Institut als nationales Public-Health-Institut, um Public-Health-Themen zu identifizieren und zu priorisieren?“

Die Diskussion konzentrierte sich auf zwei Aspekte, das heißt erstens: Wer soll an der Priorisierung beteiligt sein und, zweitens, welche Prozesse sind für die Priorisierung notwendig? In Bezug auf die Beteiligung wiesen die Expertinnen und Experten auf die Notwendigkeit hin, eine breite Gruppe von Stakeholdern einzubinden und sektorübergreifende Netzwerke aufzubauen und auf-

rechtzuerhalten. Die Qualifikation der Expertinnen und Experten in diesen Netzwerken wurde als wichtig erachtet; es wurde jedoch betont, dass eine ausgewogene Mischung, das heißt Personen mit Fachexpertise und Generalistinnen beziehungsweise Generalisten, Horizonte erweitern kann und sicherstellt, dass neue Perspektiven berücksichtigt werden. Als Herausforderung wurde es angesehen, Priorisierungsverfahren zu entwickeln. Die Diskursanalyse wurde als ein nützliches Instrument zur Identifizierung neuer Themen genannt. Um eine angemessene Evidenzbasis zu gewährleisten, empfehlen die Teilnehmenden außerdem, eine Priorisierung auf Daten zur Krankheitslast und zur sozialen Ungleichheit zu stützen. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass sich Prioritäten in der Praxis nicht immer auf Daten stützen, sondern zum Beispiel der Agenda eines Geldgebers folgen können, insbesondere in einkommensschwachen Settings. Die Teilnehmenden betonten, dass bei der Debatte über die Festlegung von Prioritäten zwischen unmittelbarem und längerfristigem Handlungsbedarf unterschieden werden muss, vergleichbar mit der Reaktion auf einen Krankheitsausbruch gegenüber Maßnahmen zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten. Geduld und Beharrlichkeit wurden als die wesentlichen Eigenschaften genannt, die notwendig sind, um sich für Themen einzusetzen, die keine unmittelbare Public-Health-Gefahr darstellen. Die Erfahrung habe gezeigt, dass es in diesen Fällen sogar sinnvoll sein kann,

eine Gelegenheit zum Handeln verstreichen zu lassen und abzuwarten, bis sich ein weiteres Handlungsfenster öffnet. Eine Plattform wie das deutsche „Zukunftsforum Public Health“ wurde als förderlich dafür angesehen, gemeinsam mit Interessenvertreterinnen und Interessenvertretern fortlaufend an der Identifizierung relevanter Public-Health-Fragen zu arbeiten. Abschließend betonten die Teilnehmenden, dass die Depriorisierung von Public-Health-Themen, zum Beispiel aufgrund fehlender Machbarkeit, eine ebensolche Aufmerksamkeit und Systematik erfordert wie die Priorisierung.