

PRIORISIERUNG VON PUBLIC-HEALTH- FORSCHUNGSTHEMEN — VORLÄUFIGE ERGEBNISSE



DYON HOEKSTRA, M.SC.

PROF. DR. STEFAN K LHACHIMI
PROF. DR. ANSGAR GERHARDUS

SOWIE VORSTAND DER DGPH - DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR PUBLIC HEALTH



ZIELE DER PRIORISIERUNGSSTUDIE

- Forschungsfördernde Institutionen bei Ausschreibungen unterstützen
- Forschenden eine Orientierung anzubieten
- Eine strukturierte Diskussion mit allen Beteiligten ermöglichen

VORGEHEN

➤ DGPH Workshops

- Vorläufige Sammlung von prioritären Public-Health-Themen

➤ Teilnehmerrekrutierung

- Nominierung von Teilnehmer*innen durch PH Organisationen

➤ Online Fragebogen – Runde 1

- Vorschläge potenzieller Prioritäten & Bewertungskriterien

➤ Online Fragebogen – Runde 2

- Bewertung von potenziellen Prioritäten mit

TEILNEHMERREKRUTIERUNG

Nach der Methode der Priorisierungsstudie von Schmitt et al (2015)

- 140 Public-Health-Organisationen kontaktiert

Bereiche der eingeladenen Organisationen	N
Forschung und/oder Lehre	61
Vertreter*innen der Öffentlichkeit	35
Verwaltung und/oder Politik	22
Selbstverwaltung	13
Vertreter*innen von Gesundheitsberufen	9

- Organisationen wurden gebeten, bis zu 3 Personen zu nominieren
- 99 der 140 Organisationen (=71%) haben insgesamt 230 Personen nominiert

ONLINE FRAGEBOGEN - RUNDE

1

ERGEBNISSE

201 der 230 Nominierten (=87%) haben teilgenommen

Insgesamt haben die Teilnehmer*Innen 529 Themen & 50 Bewertungskriterien vorgeschlagen

Alle Themenvorschläge und Kriterien wurden mittels **Inhaltsanalyse** aggregiert:

- 46 inhaltliche Themen
- 30 methodisch-theoretische Themen

- 3 Kriterien für inhaltliche Themen
- 3 Kriterien für methodisch-theoretische Themen

ONLINE FRAGEBOGEN - RUNDE

2

TEILNAHME

- 203 der 230 Nominierten (=88%) haben teilgenommen
 - Vollständig ausgefüllt: 78%
 - Durchschnittliche Erfahrung im Public-Health-Bereich: 16 Jahre

Berufliche Haupttätigkeit Teilnehmer*innen	N	%
Forschung und/oder Lehre	98	48%
Vertreter*innen der Öffentlichkeit	39	19%
Verwaltung und/oder Politik	32	16%
Selbstverwaltung	13	6%
Vertreter*innen von Gesundheitsberufen	7	3%
Keine Angabe	14	7%

Politik & Praxis:
44%

Bewertung inhaltliche Themen

Kriterium 1: Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung

Forschung zu dem Thema kann zu einer substantiellen Verbesserung der allgemeinen Gesundheit beitragen (z.B. Senkung der Krankheitslast, Förderung von ...)

Thema:	Stimme völlig zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu	Kann ich nicht beurteile n
--------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------------	-------------------------------------

Kriterium 2: Gesundheitliche Gerechtigkeit

Kriterium 3: Unzureichende Forschung

Bewertung methodisch-theoretische Themen

Kriterium 4: Effekt auf PH-Forschung

Methodische und/oder theoretische Forschung zu dem Thema kann einen substantiellen Effekt auf die weitere Public-Health-Forschung haben

Thema:	Stimme völlig zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu	Kann ich nicht beurteile n
--------	---------------------	-------------------	----------------------------	---------------------------	-------------------------------------

Kriterium 5: Impact auf PH Praxis

Kriterium 6: Potenzial für innovative Erkenntnisse

ONLINE FRAGEBOGEN – RUNDE 2 ERGEBNISSE

Top 5 – Inhaltliche Themen

Rang	Thema	Score
1	Interventionen in Lebenswelten / Verhältnisveränd. Maßnahmen	1.42
2	Health in all policies	1.57
3	Soziale Ungleichheit und Ungerechtigkeit	1.58
4	Impact gesundheitspolitischer Maßnahmen	1.60
5	Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung	1.61
	<i>Durchschnitt 46 inh. Themen</i>	<i>1.96</i>

Letzte 5 – Inhaltliche Themen

Rang	Thema	Score
42	Wirksamkeit von Beratung auf der Ebene von Individuen	2.33
43	Bevölkerungsperspektive auf Arzneimittel	2.34
44	Gesundheitsökonomische Evaluation	2.37
45	Public-Health Krisen und Katastrophen	2.41
46	Unfälle, Gewalt, Selbstverletzung	2.48
	<i>Durchschnitt 46 inh. Themen</i>	<i>1.96</i>

VERGLEICH: TEILNEHMER AUS DER FORSCHUNG VS. TEILNEHMER AUS DER PRAXIS

Top 5 Ranking

Teilnehmer aus Forschung vs. Praxis

	Thema	Rang Forschung	Rang Praxis
1	Interventionen in Lebenswelten / Verhältnisverändernde Maßnahmen	1	1
2	Health in all policies	2	2
3	Soziale Ungleichheit und Ungerechtigkeit	3	4
4	Impact gesundheitspolitischer Maßnahmen	6	3
5	Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung	4	6

Top 5 – Größte Unterschiede

Teilnehmer aus Forschung vs. Praxis

Thema	Rang Forschung	Rang Praxis
Digitalisierung und Gesundheit	22	8
Forschung mit Fokus auf definierte Zielgruppen	11	23
Ernährung und Gesundheit (kulturell, physiologisch, sozial)	35	21
Infektionskrankheiten und Impfschutz	43	29
Governance (global, national, regional) und Gesundheitssysteme	20	33

 = Höheres Ranking

TOP 5 PRO KRITERIUM

Kriterium I-1: Verbesserung Gesundheit

Rang	Thema	Score
1	Interventionen in Lebenswelten / Verhältnisverän. Maßnahmen	1.34
2	Soziale Ungleichheit und Ungerechtigkeit	1.40
3	Gesundheit und Kinder/Jugend/Familie	1.42
4	Interventionsstudien über längere Zeiträume	1.49
5	Implementationsforschung	1.51

Kriterium I-2: Gesundheitliche Gerechtigkeit

Rang	Thema	Score
1	Soziale Ungleichheit und Ungerechtigkeit	1.36
2	Interventionen in Lebenswelten / Verhältnisverän. Maßnahmen	1.38
3	Health in all policies	1.53
4	Gesundheit und Kinder/Jugend/Familie	1.56
5	Prävention und Gesundheitsförderung	1.57

Kriterium I-3: Unzureichende Forschung

Rang	Thema	Score
1	Digitalisierung und Gesundheit	1.54
2	Interventionen in Lebenswelten / Verhältnisverän. Maßnahmen	1.55
3	Impact gesundheitspolitischer Maßnahmen	1.57

Top 5 Methodisch-theoretische Themen

Rang	Thema	Score
1	Interdisziplinäre Forschung	1.64
2	Komplexe Interventionen	1.68
3	Evidenzbasierung in der Public-Health-Forschung	1.76
4	Weiterentwicklung von Interventionsstudien	1.81
5	Transdisziplinäre Forschung	1.83
	<i>Durchschnitt 30 me/th.</i>	<i>2.08</i>

Letzte 5 Methodisch-theoretische Themen

Rang	Thema	Score
26	Aktionsforschung	2.31
27	Forschung zu Public-Health-Theorien	2.33
28	Marker mit präventivem Wert	2.41
29	Online Social Research	2.44
30	Mobilitätskonzepte	2.46
	<i>Durchschnitt 30 me/th. Themen</i>	<i>2.08</i>

VERGLEICH: TEILNEHMER AUS DER FORSCHUNG VS. AUS DER PRAXIS

Top 5 Ranking Teilnehmer aus Forschung vs. Praxis			
	Thema	Rang Forschung	Rang Praxis
1	Interdisziplinäre Forschung	2	1
2	Komplexe Interventionen	1	3
3	Evidenzbasierung in der Public-Health-Forschung	3	4
4	Weiterentwicklung von Interventionsstudien	5	5
5	Transdisziplinäre Forschung	4	10

FAZIT & AUSBLICK

- Eine systematische Studie zur Priorisierung von Public-Health-Forschungsthemen ist möglich
- Hohe Übereinstimmung zwischen Teilnehmern aus Forschung und aus Politik/Praxis mit Blick auf die wichtigsten Themen
- Interpretationen und Diskussionen auf Grundlage unserer Studie als nächsten Schritte

**WIR BEDANKEN UNS BEI:
ALLEN TEILNEHMER*INNEN UNSERER
PRIORISIERUNGSSTUDIE & DEN
MITGLIEDERN DES WISSENSCHAFTLICHEN
BEIRATS**



DYON HOEKSTRA, M.SC.

PROF. DR. STEFAN K LHACHIMI
PROF. DR. ANSGAR GERHARDUS

SOWIE VORSTAND DER DGPH - DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR PUBLIC HEALTH



APPENDIX 1: DEFINITION DER KRITERIEN IN FRAGEBÖGEN

➤ Kriterien für Inhaltliche Themen

- **Kriterium 1: Verbesserung der Gesundheit**

Forschung zu dem Thema kann zu einer substantiellen Verbesserung der allg. Gesundheit beitragen (z.B. Senkung Krankheitslast, Förderung v. physischer & psychischer Gesundheit)

- **Kriterium 2: Gesundheitliche Gerechtigkeit**

Forschung zu dem Thema kann zu mehr gesundheitlicher Gerechtigkeit beitragen.

- **Kriterium 3: Unzureichende Forschung**

Forschungsergebnisse zu dem Thema sind unzureichend (z.B. liegen nicht vor, sind von unzureichender Qualität, sind nicht aktuell, werden in die Zukunft an Bedeutung gewinnen)

➤ Kriterien für Methodisch–theoretische Themen

- **Kriterium 1: Effekt auf PH–Forschung**

Methodische und/oder theoretische Forschung zu dem Thema kann einen substantiellen Effekt auf die weitere Public–Health–Forschung haben

- **Kriterium 2: Impact auf PH Praxis**

Methodische und/oder theoretische Forschung zu dem Thema kann Politik und Praxis substantiell verbessern

- **Kriterium 3: Potential für innovative Erkenntnisse**

APPENDIX 2: BEISPIELE VON EINGELADENEN INSTITUTIONEN

- BMG
- DIMDI
- KVs
- ZAG
- GMK
- DGPH
- KBV
- DKGW
- BfArM
- DGEpi
- DFG
- IaG
- ÖGD
- DGMS
- BZgA
- AHPGS
- RKI
- DGSMP
- BVA
- DOS
- PEI
- GDuG
- GMDS
- DNVF
- GIZ
- BMUB
- BAFin
- EPHZ
- G-BA
- BVPG
- DGP
- DZG
- AOLG
- DKG
- DVGPH
- BIH
- VUD
- GKV
- GHUP
- BMBAF

APPENDIX 3: BEISPIELE AUFFALLENDE UNTERSCHIEDE

- Thema „Digitalisierung und Gesundheit“ – (*Gesamtscore – Rang 12*)
 - Kriterium Verbesserung Gesundheit – Rang 15
 - Kriterium Gesundheitliche Gerechtigkeit – Rang 35
 - Kriterium Unzureichende Forschung – **Rang 1**

- Thema „Gesundheit & Kinder/Jugend/Familie“ – (*Gesamtscore – Rang 11*)
 - Kriterium Verbesserung Gesundheit – Rang 3
 - Kriterium Gesundheitliche Gerechtigkeit – Rang 4
 - Kriterium Unzureichende Forschung – **Rang 37**

- Thema „Transdisziplinäre Forschung“ – (*Gesamtscore – Rang 5*)
 - Kriterium Effekt auf PH Forschung – Rang 5
 - Kriterium Impact auf PH Praxis – **Rang 34**

APPENDIX 4: BEWERTUNG „KANN ICH NICHT BEWERTEN“

Inhaltliche Themen (Durchschnitt über alle Kriterien)

Thema	N
One Health	20
Sustainable Development Goals (SDGs)	17
Bevölkerungsperspektive auf Arzneimittel	12

Kriterien für inhaltliche Themen (Durchschnitt über alle Themen)

Kriterium	%
Unzureichende Forschung	12.0
Gesundheitliche Gerechtigkeit	4.6
Verbesserung Gesundheit	4.3

Meth-Theor. Themen (Durchschnitt über alle Kriterien)

Thema	N
Comparative Effectiveness Research (CER)	12
Online Social Research	11
Modellierungsstudien - Decision Analysis	11

Kriterien für methodisch-theoretische Themen (Durchschnitt alle Themen)

Kriterium	%
Potential Innovativität	9.3
Impact auf PH Praxis	4.7
Effekt auf PH Forschung	4.3

➤ Auffallende Beispiele „Kann ich nicht bewerten“:

- „One Health“ → Unzureichende Forschung → 27x
- „Bevölkerungsperspektive auf Arzneimittel“ → Unzureichende Forschung → 22x

APPENDIX 5: GRUPPIERUNG NACH VORSCHLÄGE WORKSHOPS

- Relevante und/oder aktuelle Themen
- Wirksamkeitsforschung
- Policy Research
- Implementations- und/oder Partizipationsforschung
- Theorien und Konzepte
- Forschung zu Methoden
- Forschung zu Indikatoren

APPENDIX 6: ERGEBNISSE INHALTSANALYSE

RUNDE 1 BEISPIELE

- Partizipation in Gesundheitsforschung (26 mal vorgeschlagen)
- Interventionen in Lebenswelten / Verhältnisverändernde Maßnahmen (23x)
- Health-in-all-Policies (21 x)
- Auswirkungen der Digitalisierung auf die Gesundheit (19x)
- Health Governance (18x)
- Kommunale Prävention und Gesundheitsförderung (17x)
- Diversität und Sexualität (16x)
- Weiterentwicklung Interventionsstudien (16x)
- Knowledge Translation (15x)