

Partizipative Epidemiologie (P&E)

Erkenntnisse und Empfehlungen im Überblick

Januar 2018

Zusammenfassung

In der ersten Förderphase im „PartKommPlus-Forschungsverbund für Gesunde Kommunen“ hat das Robert Koch-Institut das Konzept „Partizipative Epidemiologie“ entwickelt. Darin beschreiben wir, wie unterschiedliche Bevölkerungsgruppen mit partizipativen Ansätzen an epidemiologischen Erhebungen und der Erstellung von Gesundheitsberichten beteiligt werden. Die ausgewerteten Studien und Berichte zeigen, dass Beteiligung in unterschiedlicher Weise und unterschiedlichem Umfang möglich ist.

Den von uns veröffentlichten englischsprachigen Artikel zur partizipativen Epidemiologie und die deutschsprachige Dokumentation eines dazu durchgeführten Workshops mit Vertreterinnen und Vertretern aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst der Kommunen und Länder können Sie unter den folgenden Links finden:

Artikel: tinyurl.com/jm6r5fp

Dokumentation des Workshops: tinyurl.com/yc7aw9ds

Mitwirkende im Robert Koch-Institut

Mario Bach, Projektmitarbeiter

Susanne Jordan und Dr. Claudia Santos-Hövenner, Projektleitungen

Kontakt

partkommplus@rki.de

Robert Koch-Institut

Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring

General-Pape-Straße 62-66

12101 Berlin

www.rki.de/partkommplus

Erkenntnisse

Schon seit längerem wird darüber nachgedacht, wie Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung einen größeren praktischen Nutzen für die Fachkräfte im Bereich Public Health und für die erforschten Bevölkerungsgruppen haben können. Ein möglicher Ansatz, der jedoch noch selten verwendet wird, ist die Beteiligung von Fachkräften und von Beforschten an der Durchführung von epidemiologischen Studien oder an der Erstellung von Berichten. Besonders bei vulnerablen und/oder schwer erreichbaren Bevölkerungsgruppen ist dies ein gangbarer Weg.

Um zukünftig solche partizipativen Ansätze systematisch nutzen zu können, haben das Robert Koch-Institut (RKI) und die Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB) im BMBF-geförderten Forschungsverbundes „PartKommPlus–Forschungsverbund für gesunde Kommunen“ einen ersten Konzeptentwurf für Kriterien der „Partizipativen Epidemiologie“ vorgelegt. Darin werden die theoretischen Grundlagen anhand internationaler Praxisbeispiele beschrieben und erste Anwendungsempfehlungen gegeben.

Die gefundenen partizipativen Ansätze wurden hinsichtlich ihrer Umsetzbarkeit in Epidemiologie und Gesundheitsförderung bewertet und in einem siebendimensionalen Konzept zusammengeführt. Darin wird erklärt, wie sich partizipative Ansätze von nicht-partizipativen Ansätzen unterscheiden und wie Partizipation in der epidemiologischen Forschung in folgenden Bereichen umgesetzt werden kann: (1) Bei der Definition des Forschungsziels und (2) der Forschungsfrage; (3) bei der Bestimmung der Untersuchungspopulation und (4) der Definition von Kontextfaktoren; (5) bei der Auswertung qualitativer und quantitativer Daten; (6) in der Organisation des partizipativen Forschungsprozesses und schließlich (7) zur Verbreitung von partizipativ gewonnen Erkenntnissen und Empfehlungen (vgl. Tabelle unten).

Im Rahmen eines Workshops, auf den PartKommPlus-Kolloquien und auf diversen wissenschaftlichen Kongressen wurde das Konzept unter anderem mit Fachkräften aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) hinsichtlich dessen Praktikabilität diskutiert und weiterentwickelt. Vonseiten des ÖGD wurde darauf hingewiesen, dass es für eine Umsetzung von „Partizipativer Epidemiologie“ ein klares politisches Mandat seitens der zuständigen Stellen, eine ressortübergreifende Zusammenarbeit, Methodenkompetenzen und eine entsprechende Ressourcenausstattung (Personal, Zeit) braucht.

Empfehlungen

- Praxisrelevante Forschungsfragen und Berichtsinhalte durch Organisation einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen Epidemiologie, Public-Health-Praxis und Bevölkerungsgruppen für die kommunale Gesundheitsförderung entwickeln.
- Lebensweltnahe Erkenntnisse durch Ko-Forschung zwischen möglichst allen relevanten Stakeholdern schaffen.
- Einen partizipativen Prozess der Berichterstellung und partizipative Formate der Ergebniskommunikation zu einem integralen Bestandteil der (kommunalen) Gesundheitsförderung machen.

Sieben Aspekte partizipativer Epidemiologie

Aspekte	Gängige epidemiologische Praxis	Partizipativ-epidemiologische Praxis
Definition der Forschungsziele	<ul style="list-style-type: none"> Bestimmung von Risikofaktoren auf Molekular- und Zellebene und in Bezug auf Individuen, Gruppen und Umwelt Bestimmung sozialer und weiterer Determinanten von Gesundheit Eher spezifische Zielformulierungen 	<ul style="list-style-type: none"> Bestimmung gesundheitsförderlicher Faktoren bezogen auf Individuen, Gruppen und Umwelt Veränderung sozialer und weiterer Determinanten von Gesundheit Eher umfassende Zielformulierungen
Formulierung der Forschungsfragen	<ul style="list-style-type: none"> Orientiert sich an wissenschaftlichen und (gesundheits-)politischen Fragestellungen und Notwendigkeiten oder unvorhersehbaren Ereignissen Forschungsgegenstand durch Wissenschaft bestimmt Fragestellung von Wissenschaft formuliert 	<ul style="list-style-type: none"> Orientiert sich an gruppenbezogenen, lokalen, (gesundheits-)politischen Fragestellungen und Notwendigkeiten oder unvorhersehbaren Ereignissen Forschungsgegenstand durch Wissenschaft, Praxis und/oder Laien bestimmt Fragestellung von Wissenschaft, Praxis und/oder Laien formuliert
Bestimmung der Studienpopulation	<ul style="list-style-type: none"> Nach statistisch relevanten Merkmalen Individuelle Merkmale werden bevorzugt verwendet Soziale Merkmale werden verwendet (Gruppen und höhere Ebenen) Makrosoziale Aspekte (Urbanisierung, Migration etc.) können eine Rolle spielen 	<ul style="list-style-type: none"> Nach gruppen- und/oder lebensweltlich relevanten Merkmalen Individuelle Merkmale können verwendet werden Soziale Merkmale sind notwendiger Bestandteil (Gruppen, lokale/regionale Ebene) Eher an mikrosozialen Aspekten orientiert
Einbeziehung von Kontextfaktoren	<ul style="list-style-type: none"> Forschung auf (supra-)nationaler, regionaler oder lokaler Ebene Kulturelle, umweltbezogene und/oder soziale Faktoren können in der statistischen Modellierung berücksichtigt werden Mehrebenenmodelle kommen zur Anwendung 	<ul style="list-style-type: none"> Lokale Ebene bevorzugt; ggf. regionale oder Landesebene Kulturelle, umweltbezogene und/oder soziale Faktoren werden explizit berücksichtigt Sozialökologische Konzepte werden bevorzugt verwendet
Durchführung der Analyse	<ul style="list-style-type: none"> Quantitatives Leitparadigma mit ergänzenden qualitativen Ansätzen Erhebung und Analyse von Daten ist stark an deren Quantifizierbarkeit orientiert Validität durch standardisierte Methoden gesichert 	<ul style="list-style-type: none"> Qualitatives Leitparadigma mit ergänzenden quantitativen Ansätzen Erhebung und Analyse von Daten ist stark an deren Verwendbarkeit für lokalen oder systemischen Wandel orientiert Validität durch partnerschaftlichen und adaptiven Methodeneinsatz gesichert
Ablauf des Forschungsprozesses	<ul style="list-style-type: none"> Planung und Durchführung in alleiniger Verantwortung der Wissenschaft Vorab entwickelte Studienprotokolle werden angewendet Qualitätssicherung durch stringenten Studienablauf 	<ul style="list-style-type: none"> Planung und Durchführung unter Einbeziehung von Praxis und/oder Zielgruppen Rekursive Anpassung von Studienprotokollen im Verlauf Qualitätssicherung durch Anpassungsfähigkeit des Studienablaufs
Verwendung der Ergebnisse	<ul style="list-style-type: none"> Verschiedene Formate, wie wissenschaftliche Publikationen, Berichte oder Beratungen Implementierung der Ergebnisse nicht Teil des Forschungsprozesses 	<ul style="list-style-type: none"> Verschiedene Formate, wie Bildungsprogramme, Community-Initiativen und Maßnahmen, wissenschaftliche Publikationen und Berichte Implementierung von (Zwischen-)Ergebnissen ist Teil des Forschungsprozesses

Das Teilprojekt „Partizipative Epidemiologie“ (P&E)

Mario Bach, Claudia Santos-Hövenner, Susanne Jordan

Was wir erforschen

- Anwendung und Weiterentwicklung von epidemiologischen Methoden und Instrumenten durch die Partizipative Gesundheitsforschung.
- Prüfung der Anwendbarkeit partizipativ erhobener Daten zur Ergänzung der lokalen und nationalen Gesundheitsberichterstattung.
- Unterstützung partizipativer Prozesse durch epidemiologische Methoden und Instrumente.

Wie wir arbeiten

- Erstellung von Übersichtsarbeiten
- Durchführung von Experteninterviews
- Veranstaltung von Workshops
- Vorträge und Publikationen
- Zusammenarbeit mit dem nationalen und internationalen Netzwerk für partizipative Gesundheitsforschung
- Vernetzung mit Öffentlichen Gesundheitsdienst, Landesvereinigungen und Public-Health-Praxis



Ergebnis 1: Konzept

Basierend auf einer internationalen Literaturrecherche konnten 7 Aspekte einer partizipativen Epidemiologie aus epidemiologischen Studien und Gesundheitsberichten zusammengetragen werden, die einen idealtypischen partizipativen Forschungsprozess umfassen:



Bach et al. *Emerg Themes Epidemiol* (2017) 14:2
DOI 10.1186/s12922-017-0016-4

Emerging Themes in
Epidemiology

REVIEW

Open Access

Participatory epidemiology: the contribution of participatory research to epidemiology

Mario Bach^{1*}, Susanne Jordan¹, Susanne Hartung², Claudia Santos-Hövenner¹ and Michael T. Wright²

Ergebnis 2: Anwendung

- In der epidemiologischen Forschung kommen bereits partizipative Ansätze auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene zum Einsatz.
- Partizipative Ansätze können in ausgewählten Phasen epidemiologischer Studien eingesetzt werden, sie können sich auch über den gesamten Forschungsprozess erstrecken.
- In der epidemiologischen Forschung können Untersuchungspopulationen und -kontexte partizipativ erschlossen und erforscht werden, besonders bei vulnerablen Gruppen.
- Durch Partizipation können die Aussagekraft und die Praxisrelevanz epidemiologischer Daten, Ergebnisse und Empfehlungen verbessert werden.

Empfehlungen für komm. Gesundheitsförderung

- Praxisrelevante Forschungsfragen und Berichtsinhalte durch Organisation einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen Epidemiologie, Public-Health-Praxis und Bevölkerungsgruppen für die kommunale Gesundheitsförderung entwickeln.
- Lebensweltnahe Erkenntnisse durch Ko-Forschung zwischen möglichst allen relevanten Stakeholdern schaffen.
- Einen partizipativen Prozess der Berichterstattung und partizipative Formate der Ergebniskommunikation zu einem integralen Bestandteil der kommunalen Gesundheitsförderung machen.

Kontakt

Mario Bach, Robert Koch-Institut, Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
General-Pape-Straße 62-66, 12101 Berlin, bachm@rki.de / partkommplus@rki.de