

Memorandum zur Forschungsförderung in der Prävention – alter Wein in neuen Schläuchen?



Prof. Dr. Ulla Walter



Dr. Silke Pawils, Dipl.-Psych.

Memoranden haben, so scheint es, Konjunktur. Sie deuten auf Missstände hin, fassen konsentier- te Grundsätze zusammen und bieten Empfehlun- gen als Lösungsansatz an. Ein Memorandum ist, so der Blick in das etymologische Wörterbuch nach Pfeifer, eine Denkschrift. Dem lateinischen Wortsinn nach möchte ein Memorandum „in Erinnerung bringen, was erinnerenswert ist“. Nun also noch ein Memorandum, und dieses zur Prä- vention. Ist nicht schon alles gesagt?

Dass ein durchgreifender politischer Gestal- tungswille zur nachhaltigen Umsetzung und För- derung der Prävention und Gesundheitsförde- rung in Deutschland fehlt, wurde mehrfach be- klagt, die seit 20 Jahren gleichbleibend geringen Ausgaben um 4% der Gesundheitsausgaben (www.gbe.bund.de) werden als Stagnation der Bemühungen moniert, und die systematische In- tegration in die gesundheitsbezogene Versor- gung [1] wird seit Jahren angemahnt.

Parallel zur politischen Umsetzung ist eine grundlagen- und anwendungsorientierte For- schung in der Prävention und Gesundheitsförde- rung notwendig, um (a) die theoretischen Grund- lagen zu überprüfen und weiterzuentwickeln, (b) Bedarfe und Zielgruppen zu identifizieren, (c) In- terventionen zielgerichtet zu planen, umzuset- zen und ihre Effekte zu bewerten sowie (d) er- folgreiche Maßnahmen qualitätsgesichert zu im- plementieren und in andere Kontexte zu transfe- rieren. Die WHO definierte 2005 die Förderung von grundlagen- und anwendungsorientierter Forschung mit einem Fokus auf der Entwicklung wirksamer Strategien und ihre Integration in die Versorgungspraxis als Ziel zur Prävention chroni- scher Erkrankungen [2].

Prävention und Gesundheitsförderung, die wirkt, basiert dabei immer auf Forschungserkenntnis- sen diverser Disziplinen. Das jüngst vorgelegte Memorandum zur sozial-ökologischen For- schung in Deutschland [3] verweist auf die Not- wendigkeit der transdisziplinären Forschung, die sich auszeichnet durch eine „Orientierung an ge- sellschaftlichen Problemen, die Integration un- terschiedlicher wissenschaftlicher und prakti- scher Wissensformen sowie die Produktion sozi- al robusten Wissens – ein Wissen, das partizipa- tiv erzeugt und bewertet ist“ [3, S. 4].

Dieses gilt auch für die Prävention und Gesund- heitsförderung. In dem Forschungsschwerpunkt „Präventionsforschung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF), der erstmals die primäre Prävention und Gesundheitsförde- rung explizit förderte, bildete die enge Zusam- menbindung zwischen Wissenschaft und Praxis eine zentrale Voraussetzung der Förderung.

Lebensphasen und -lagenbezogen setzte der För- derschwerpunkt an Zielgruppen wie Kinder und Jugendliche, ältere Menschen sowie sozial be- nachteiligte Menschen an. Gegenstand der in- haltlichen Förderung waren eine Überprüfung der Wirksamkeit und Qualitätssicherung bereits anstehender oder neu konzipierter Maßnahmen sowie die Entwicklung und Erprobung neuer Zu- gangswege zu einer Zielgruppe oder einer Le- benswelt. Die Projekte sollten zudem einen inno- vativen Beitrag zur Weiterentwicklung methodi- scher Kompetenzen leisten.

In 4 Förderphasen wurden im Zeitraum von 2004–2012 rund 60 Projekte mit einem Gesamt- volumen von 20,05 Mio. Euro unterstützt. Eingebunden waren über 50 wissenschaftliche Ein- richtungen und 170 sogenannte Praxispartner, Akteure in den Bereichen Gesundheit, Bildung, Arbeit und Soziales auf kommunaler, Landes- und Bundesebene.

In dieser Zusammenbindung von Wissenschaft und Praxis wurden über eine kontinuierliche Auseinandersetzung und Reflexion in un- terschiedlichsten Kontexten vielfältige Erfahrungs- im Verlauf des Forschungsprozesses auf beiden Seiten gewonnen. Dieses implizite und für die Weiterentwicklung von Prävention und Gesund- heitsförderung insgesamt erforderliche Wissen wurde in einem aufwendigen partizipativen Pro- zess zusammengeführt und in dem nun vorlie- genden Memorandum zur Forschungsförderung Prävention gebündelt.

Angeregt und unterstützt wurde dieser Prozess durch das Meta-Projekt „Kooperation für nach- haltige Präventionsforschung“ (KNP), das im letz- ten Drittel des Förderschwerpunkts eingerichtet wurde. Das Projekt soll die Distribution wesentli- cher Erkenntnisse unterstützen, die Vernetzung zwischen Wissenschaft, Praxis und Politik för- dern und Wissensmanagement im Bereich der Präventionsforschung nutzen [4].

Mit dem Memorandum zur Forschungsförderung sollen in erster Linie politischen Entscheidungs- trägern Hinweise zur Optimierung der For- schungsförderung im Bereich der Primärpräven- tion und Gesundheitsförderung gegeben werden, um den begonnenen Forschungsprozess kon- struktiv weiterzuführen.

Ausgehend von den Erfahrungen mit der bishi- rigen Forschungsförderung werden daher Empfeh- lungen zur künftigen Forschungsförderung ge- geben, die in einem breiten Abstimmungsprozess mit allen Projektverantwortlichen des BMBF- Förderschwerpunkts, 13 relevanten Fachgesell- schaften und den Beiräten der Bundeszentrale

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1323757>
Gesundheitswesen 2012;
74: 465–466
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0941-3790

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Ulla Walter
Institut für Epidemiologie,
Sozialmedizin und Gesundheits-
systemforschung
Medizinische Hochschule
Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
walter.ulla@mh-hannover.de

für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und von KNP anerkannt wurden.

Die inhaltlichen Empfehlungen umfassen:

- ▶ Rahmenbedingungen für anwendungsorientierte Forschung wie beispielsweise Anpassung der Projektlaufzeiten, Zweistufigkeit des Antragsverfahrens, Inhalte der Kooperation Wissenschaft – Praxis, Monitoring-Phase, Publikationsphase in der Förderphase, Transfer-Anschlussförderphase und
- ▶ Rahmenbedingungen für grundlagenorientierte Forschung wie beispielsweise von Verfahren wie Meta-Analysen und systematischen Reviews, aber auch Strukturbildung durch Graduiertenkollegs und der Einbezug von Gutachter/innen mit Expertise in Primärprävention und Gesundheitsförderung.

Diese Empfehlungen erscheinen in Kreisen praxisbezogener Forschung hinlänglich bekannt. Und dennoch: Bei breiter Akzeptanz aus allen relevanten Fachgesellschaften und mit hoher Praktikabilität liegen die Empfehlungen nun für den politischen

Diskurs erstmalig aufbereitet vor. Wissenschaft und Praxispartner hat dieser Prozess vorangebracht. Nun liegt es in der Hand der politischen Entscheidungsträger, die gewonnenen Erkenntnisse aufzunehmen und das bereite Feld fruchtbar zu nutzen.

Literatur

- 1 *Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen*. Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Sondergutachten 2009. Baden-Baden: Nomos; 2010
- 2 *World Health Organization*. Preventing chronic diseases – a vital investment. WHO global report; Genf: 2005
- 3 *Verstehen – Bewerten – Gestalten*. Transdisziplinäres Wissen für eine nachhaltige Gesellschaft. Memorandum zur Weiterentwicklung der sozial-ökologischen Forschung in Deutschland. 2012; <http://www.sozial-oekologische-forschung.org/de/1651.php>
- 4 *Walter U, Plaumann M, Dubben S et al*. Effectiveness, quality and transfer: further development of disease prevention and health promotion through research. *DMW – Deutsche medizinische Wochenschrift* 2011; 136: 1488–1493