



Projektresumé

GenCAD

Baggrund og mål

GenCAD-projektet havde til formål at forbedre kendskabet til og opmærksomheden omkring kønsforskelle ved Iskæmisk hjertesygdom, åreforkalkning i hjertet. (engelsk: Coronary Artery Disease, herefter CAD) benyttes som eksempel til at belyse forskelle mellem kønnene i forebyggelsen og behandlingen i de europæiske lande. Mere specifikt var formålet:

- At forøge viden. GenCAD samlede eksisterende viden om kønsforskelle vedrørende CAD, og analyserede inklusionen af kønsaspekter i databaser og politikker.
- At fremme bevidstheden om emnet. GenCAD gennemførte en undersøgelse af bevidstheden om emnet hos sundhedspersonale og befolkningen som helhed og benyttede denne viden til at udvikle "fact sheets", kortfattede fremstillinger af emnet, med henblik på at forøge viden og opmærksomhed om kønsforskelle vedrørende CAD.
- At formidle viden om emnet. GenCAD formidlede fakta og "fact sheets", faktablade, om emnet på to konferencer, på internettet og andre egnede fora, med henblik på at mindske afstanden mellem den eksisterende viden om køn og hvorledes denne viden anvendes af læger / sundhedspersonale, beslutningstagere og befolkningen som helhed.

Metoder

GenCAD udviklede en metodisk tilgang til forbedringen af kendskab til og bevidsthed omkring kønsrelaterede kroniske sygdomme, en metodik som kunne anvendes som skabelon for andre kroniske sygdomme.

GenCAD samlede først den eksisterende viden i en undersøgelse baseret på internationale publikationer offentliggjort inden for de seneste 15 år. Man gennemlæste publikationer inden for forebyggelse, sundhedsfremme, epidemiologi, patogenese, kliniske symptomer og diagnose, klinisk datahåndtering samt behandlingsresultater, med CAD som paradigme for andre kroniske sygdomme.

En analyse af eksisterende europæiske databaser havde til formål at undersøge hvorvidt indholdet af disse EU-registre danner tilstrækkeligt grundlag for undersøgelse af kønsaspekter vedrørende CAD. GenCAD analyserede offentlige databaser fra EU-medlemslande vedrørende morbiditet og dødelighed, sammenholdt data med kendte risikofaktorer samt analyserede datas sensitivitet for at vurdere kønsrelaterede forskelle.

For at kunne danne sig et overblik over kønsaspekterne i EU's sundhedspolitik, undersøgte GenCAD det eksisterende politiske klima vedrørende køn og CAD. Det skete ved at tage kontakt til offentlige sundhedsmyndigheder, fagmedicinske selskaber og nationale sundhedsorganisationer, fonde og bevilgende myndigheder og forskere samt ved søgninger på internettet.

For at kunne vurdere behovet for oplysning om kønsrelaterede forskelle vedrørende CAD, blev to studier iværksat: Ét rettet mod sundhedspersonale, ét rettet mod befolkningen som helhed. Baseret på de konstaterede kønsrelaterede forskelle i de nævnte undersøgelser, fremstilledes faktablade rettet mod både sundhedspersonale og befolkningen som helhed. Her inkorporeredes tilbagemeldinger fra GenCAD's samarbejdspartnere og dets udvidede netværk. Disse faktablade er valideret af ekspertgrupper og endeligt udarbejdede i samarbejde med DG Health and Food Safety, og kan findes her: <http://gencad.eu>

Til formidling blev der arrangeret to GenCAD-konferencer, symposier og præsentationer af projektet på andre møder, et nyhedsbrev og medicinske selskabers hjemmesider. Desuden benyttedes Facebook og Twitter. Et website, hosted af DG Health and Food Safety, er udviklet og her kan de vigtigste resultater findes.

Endeligt kommunikerer GenCAD også projektet på sociale medier, med henblik på at nå specifikke målgrupper. Vi målretter kommunikationen til relevante grupper i hver EU-medlemsland, herunder f.eks. mod befolkningen, inddelt i aldersgrupper, og sundhedspersonale. GenCAD's tilgang til emnet kan i fremtiden overføres til andre videnskabelige discipliner og andre sygdomme.

Resultater

"State of the Art Study" (SOTA-undersøgelse)

Cirka 1000 artikler blev indhentet og vurderet i detaljer. Signifikante kønsrelaterede forskelle der kræver overvejelse blev konstateret på alle områder. F.eks. udgør diabetes og rygning vægtigere risikofaktorer for kvinder end for mænd. Endvidere viser der sig andre risikofaktorer: Psykisk helbred, socioøkonomisk status, autoimmune sygdomme, infektionssygdomme, kønshormonale forstyrrelser og seksuel funktion. Mænd udvikler tidligere og lettere åreforkalkninger i kranspulsårerne ("atherosclerosis, coronary arteries"), kvinder rammes oftere af forstyrrelser i de mindre kar. Manglende viden herom, både hos kvinderne og lægerne der behandler dem, er fremdeles en væsentlig faktor der hæmmer hurtig reaktion i tilfælde af akutte forstyrrelser i kredsløbet i hjertet, samt villigheden til at foretage præventiv behandling. Mange præparater virker forskelligt på kvinder og mænd. Flere kønsrelaterede forskelle er konstateret med hensyn til diagnose, reaktion på behandling og behandlingsresultater.

Databaseanalyse.

De fleste databaser har begrænset følsomhed for analyse af kønsrelaterede forskelle. Årsagerne hertil kan være lavt cut-off point mht. alder ved optagelse i databasen, eller at variabler som rygning, diabetes, højt blodtryk, forhøjet kolesterol eller alkoholbrug ikke altid er inddelt efter køn. Kønsrelaterede kovariater, graviditetsrelaterede komplikationer, hormonstatus og seksuel funktion er ofte ikke inkluderet i databaserne. Ekspertter er enige om at de gerne vil undersøge for kønsrelaterede effekter, men at mange undersøgelser har indsamlet for få data pga. manglende opmærksomhed på emnet, eller på grund af manglende ressourcer.

Policy-analyse.

I alt har man fundet 273 policies og retningslinjer i de 27 EU-medlemslande, som enten henviser til lovgivning vedrørende ligestilling eller til retningslinjer ved behandling af hjerte-kar-sygdomme, men man fandt kun få specifikke anbefalinger. Den overordnede konklusion er dog at det politiske niveaus indstilling på området tilstræber at sikre ligestilling mellem kønnene og forhindre kønsdiskrimination, samt at ledende sundhedsorganisationer i stigende grad anbefaler at man medtager kønsaspekter i behandlingen. Mange dokumenter henviser til retningslinjer fra

European Society of Cardiology, hvilket gør dennes rolle særdeles vigtig i bestræbelserne imod at sikre en behandling der tager hensyn til køn.

Behovsanalyse.

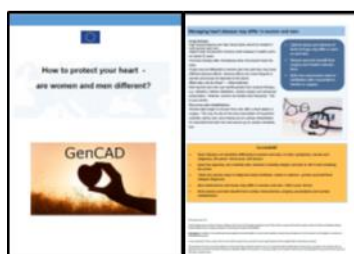
En analyse, foretaget på seks forskellige EU-sprog i udvalgte lande, viser forsat betydelige mangler mht. kendskab til og opmærksomhed omkring kønsaspekterne ved risikofaktorer, sygdomsmanifestationer, behov for handling og information om sygdomsudfald. Undersøgelsen foretaget blandt sundhedspersonale i hele Europa viste ligeledes mangler mht. kendskabet til kønsspecifikke sygdomsmanifestationer, diagnostik og behandlingstilgange. Informationskampagner med køn som indgangsvinkel er nødvendige, både målrettet læger og befolkningen som helhed. Internettet fremstår som det førende medie til formålet.

Faktablade ("Fact sheets")

Faktablade på 23 sprog samler den eksisterende viden om forebyggelse, klinisk manifestation, sygdomsmekanismer, diagnose, behandlingsrespons og sygdomsudfald, til brug for offentlighed og sundhedspersonale.

Komplette udgaver på 24 EU-sprog kan findes her:

https://ec.europa.eu/health/social_determinants/projects/ep_funded_projects_en#fragment3



Formidling:

Hver af de to afholdte konferencer omfattede cirka 80 deltagere, to fra hver medlemsland. Her diskuteredes kønsforskelle i publikationerne, hvordan disse var repræsenteret i databaser og policies, og endelig diskuteredes faktablade og undersøgelserne vedrørende kendskabet til og opmærksomheden omkring kønsforskelle i behandlingen.

For at udbredelsen af projektets resultater kan ske på bæredygtig vis, er projektinformation og faktablade tilgængelige på alle officielle EU-sprog på DG Health and Food Safety's website:

https://ec.europa.eu/health/social_determinants/projects/ep_funded_projects_en#fragment3

Endvidere vil faktablade og projektresultater blive meddelt via websites hos vore partnere og fagmedicinske selskaber, EUPHA, ASPHER, European Heart Net, CPME, diverse internationale / italienske / østrigske / hollandske / japanske og tyske fagmedicinske selskaber med fokus på kønsmedicin. Disse er også blevet publiceret for og vil blive diskuteret på større europæiske kongresser: EUPHA 2015, IGM 2015, OSSD 2016, ECIM 2017, EUPHA 2017, Europeans student conference 2017 og 2018, OSSD 2017, World Health Summit 2017 and 2018, EUROPREVENT 2018, IGM 2019; Gender Summit 2017 og 2018, og vil blive præsenteret ved flere andre.

Nyhedsbreve indeholdende korte pressemeddelelser og detaljer om projektet er sendt til en bred målgruppe, herunder alle kendte europæiske interessenter indenfor kønsmedicin. Alle vore partnere bidrager til udbredelsen til deres specifikke målgruppe og generelle nyhedsmedier, herunder lokale og nationale aviser.

Eftersom de sociale medier har et stort potentiale for at nå ud, både til befolkningen og til sundhedsorganisationer samt fagmedicinske selskaber og disses følgere på diverse medier, tweet'er vi faktabladenes konklusioner, og har etableret en Facebook fanside. Vi benytter målrettede annoncekampagner på Facebook, Twitter og Youtube til at nå hvert enkelt medlemsland, og til at fokusere på specifikke grupper.

© Europæisk Union, 2017

GenCAD projektpartnere: Institute of Gender in Medicine, Berlin School of Public Health, Andalusian School of Public Health, European Public Health Association, Institute of Health and Wellbeing, Radboud University Medical Centre, European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation.

Pilotprojekter er et initiativ "af eksperimentel art, der er udformet til at teste et tiltags gennemførlighed og nyttighed", og gør det muligt at få finansbevillinger indført i EU-budgettet i mere end to på hinanden følgende finansår.

For reproduktion af tekster eller fotoer, der ikke er under © Den Europæiske Union, skal der indhentes tilladelse direkte fra indehaverne af ophavsretten: Shutterstock.de, iStock.de.

Information og synspunkter anført i denne publikation repræsenterer forfatterens (GenCAD konsortium) og afspejler ikke nødvendigvis Europa-Kommissionens officielle mening. Kommissionen garanterer ikke nøjagtigheden af oplysningerne indeholdt i denne publikation. Hverken Kommissionen eller personer, der handler på vegne af Kommissionen, kan drages til ansvar for evt. brug af oplysningerne indeholdt heri.