



Projekti brošüür

GenCAD

Taust ja eesmärgid

Projekti GenCAD eesmärgiks on tõsta arusaamist ja teadlikkust naiste ja meeste krooniliste haiguste esinemise erinevustest. Sooerinevuste väljatoomiseks valiti näitena välja südame isheemiatõve (coronary artery disease - CAD) ravi ja ennetus Euroopas. Projekti eesmärkideks oli:

- Teadmiste täiendamine: GenCAD koondas olemasolevad teadmised soolistest erinevustest südame isheemiatõve esinemisel, viidi läbi analüüs sooaspektiga arvestamisest andmebaasides ja poliitikates.
- Teadlikkuse tõstmine: Projekti GenCAD raames viidi tervishoiutöötajate ja elanikkonna seas läbi teadlikkuse uuringud ja tulemused koondati sooaspekti ning südame isheemiatõbe käsitlevatesse teabelehtedesse, et tõsta teadlikkust Euroopas.
- Tulemuste levitamine: Uurigute tulemusi ja teabelehti tutvustati kahel GenCAD konverentsil, info levitamiseks kasutati kaasaegse infotehnoloogia võimalusi. Uued teadmised soospetsiifikast aitavad tervishoiutöötajatel, poliitikakujundajatel ja elanikkonnal aru saada südame-veresoonkonna haiguste (SVH) esinemise erinevustest naistel ja meestel.

Meetodid

GenCAD arendas metodoloogilist lähenemisviisi tõstmaks arusaamist ja teadlikkust Euroopa liikmesriikides sooaspekti olulisusest krooniliste haiguste valdkonnas. Seda meetodikat saab rakendada ka teiste krooniliste haiguste uuringutes. Kõigepealt töötati projekti GenCAD raames läbi viimase viieteistkümnepäevase jooksul kogu maailmas avaldatud teadustööd ja artiklid, mis käsitlesid soolisi erinevusi seoses südame isheemiatõvega, uuriti olemasolevaid uuringutulemusi ja teadmisi. Otsiti publikatsioone, mis käsitlesid soolisi erinevusi nii SVH ennetamises kui ka terviseedenduses, epidemioloogias, haiguse mehhanismides, kliiniliste sümptomite ilmnemisel ja diagnoosimisel, käsitlemises ning ravitulemustes. Südame isheemiatõbe saab kasutada kui näidet teiste krooniliste haiguste sootundlikuks käsitlemiseks.

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaaside analüüsi eesmärgiks oli kontrollida, mil määral Euroopa andmebaasid võimaldavad analüüsida sooerinevuste seoseid südame isheemiatõvega. Selleks, et kontrollida andmete kirjeldusvõimet ja tundlikkust sooliste erinevuste hindamiseks, uuriti EL liikmesriikide avalikke andmebaase. Projekti GenCAD käigus analüüsiti suuremat ja haigestumust südame isheemiatõppe seostades riskitegureid, sotsiaalmajanduslikke tegureid ning kontrollides neid soo ja sooerinevuste näitajatega ning hinnati nende seoste ja olulisuse tugevust.

Euroopa Liidu tervishoiupoliitika tundmaõppimiseks sooaspektist viidi läbi valdkondlik poliitikaanalüüs. Projekti GENCAD käigus uuriti erinevate riikide poliitilist kliimat, soolise võrõiguslikkuse poliitikat ja tegevusi seoses südame isheemiatõvega. Selleks koguti

andmeid riiklikelt tervishoiuasutustelt, üleriigilistelt meditsiini- ja rahvatervise organisatsioonidelt, tervishoiu rahastajatelt, teadlastelt ning viidi läbi internetipõhine dokumendiuuring.

Selleks, et hinnata informatsioonivajadust seoses sooliste erinevustega südame isheemiatõve esinemisel, viidi läbi kaks teadlikkuse uuringut, üks elanikkonna ja teine tervishoiutöötajate seas.

Teaduskirjanduse uuringu kaudu tuvastatud soolised erinevused seoses SVH esinemisega ning teadlikkuse uuringud olid aluseks kahele teabelehele, millest üks on mõeldud tervishoiutöötajatele ja teine laiale avalikkusele. Teabelehtede sisu võtab kokku GenCAD projekti konsortsiumi liikmete kui ka laiendatud võrgustikupartnerite seisukohad. Üldise kokkuleppe saavutamiseks kontrolliti teabelehtedes esitatud väidete paikapidavust ekspertide töögruppides ning arutati läbi EK Tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi esindajatega, tulemus on leitav internetis aadressil <http://gencad.eu>.

Projekti tulemuste levitamiseks toimus kaks GenCAD konverentsi, korraldati sümposiumeid, projekti tutvustati mitmetel kogunemistel, uudikirjade ja meditsiiniseltside kodulehtede kaudu, samuti kasutati Facebook'i ja Twitter'i võimalusi. Projekti GenCAD peamised tulemused on leitavad EK Tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi kodulehelt.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et GenCAD käigus kogutud tulemusi tutvustatakse läbi sotsiaalmeedia, et jõuda konkreetsete sihtrühmadeni. Eesmärgiks on viia see teave iga liikmesriigi erinevas vanuses inimesteni, sealhulgas tervishoiutöötajateni. Projekt GenCAD pakub lähenemisviisi, mida saab üle kanda teistesse uurimisvaldkondadesse ja haiguste uuringutesse.

Tulemused

Olemasolevatest erialakirjanduse ülevaade

Leiti ja vaadati põhjalikult läbi ligikaudu 1000 artiklit. Arvestamisväärseid olulisi soolisi erinevusi leiti haiguse riskiteguritest ravitulemusteni. Näiteks on diabeet ja suitsetamine naistel ohtlikum riskitegur kui meestel. Lisaks kerkivad esile uued soospetsiifilised riskitegurid, milleks on vaimne tervis, sotsiaalmajanduslik olukord, autoimmuunhaigused ja põletikulised haigused, suguhormoonide regulatsiooni ja seksuaalfunktsiooni häired.

Meestel areneb kergemini, ja esineb nooremalt kui naistel, ateroskleroos südame pärgarterites. Naisi ohustavad sagedamini väikeste veresoonte haigused.

Naiste SVH spetsiifika tundmise madal teadlikkus arstide seas on seniajani peamiseks probleemiks, mis takistab kiiret reageerimist ägeda koronaarsündroomi korral ning valmisolekut tegeleda südamehaiguste ennetusega.

Paljudel SVH ravimitel on naistele ja meestele erinev mõju. Soolisi erinevusi leiti rohkem SVH diagnoosimisel ja haiguse mehhanismides, kuid ka ravis ja ravitulemustes.

Andmebaaside analüüs

Enamik andmebaasidest võimaldavad soolisi erinevusi välja tuua vaid piiratud ulatuses. Põhjuseks võib olla andmete puudulik jaotus vanuse ja vanusgruppide lõikes ning soolise jaotuse puudumine oluliste riskitegurite lõikes nagu suitsetamine ja alkoholi tarbimine, haiguste levimus (diabeet, hüpertensioon, düslipideemia). Tihti puuduvad andmebaasides andmed sooga seonduvate teiste oluliste tunnuste osas nagu raseduskomplikatsioonid, hormonaalse tasakaalu ja seksuaalfunktsiooni häired. Eksperdid on ühisel seisukohal, et nad tahaksid uurida sooga seonduvat mõju haigustele, kuid paljude uuringute käigus ei ole kogutud piisavalt andmeid kas siis piiratud teadmiste või ressursinappuse tõttu.

Valdkondlik poliitikaanalüüs

Kahekümne seitsmes liikmesriigis tuvastati 273 poliitikat ja juhendmaterjali, kus oli konkreetne viide soolisele, kas siis riiklikes soolise võrdõiguslikkuse alastes õigusaktides või seoses südame-veresoonkonnahaigustega, kuid konkreetseid soovitusi leiti väga vähe. Kuigi analüüs näitas, et EL liikmesriikide poliitilistes suunistes peetakse tähtsaks soolise võrdõiguslikkuse ja diskrimineerimise puudumise tagamist. Järjest kasvab juhtivate tervishoiuorganisatsioonide ettepanekute hulk, kus soovitatakse pöörata

suuremat tähelepanu sooteadlikule ja soospetsiifikat arvestavale tervishoiule. SVH valdkonna üksikasjalikud poliitikadokumendid ja ravijuhendid sõltuvad suurel määral Euroopa Kardioloogide Seltsi (ESC) tegevusest, mistõttu on sellel organisatsioonil väga oluline roll sootundliku SVH käsitlemise teadvustamisel.

Vajaduste hindamine

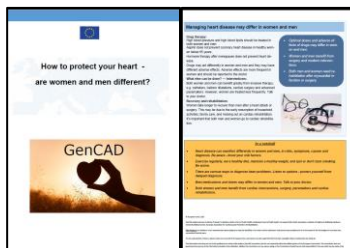
Avalikkuse teadlikkuse uuring viidi läbi valitud EL liikmesriikides, andmeid koguti kuues keeles. Uuringu tulemused näitasid olulisi puudujääke teadmistes soospetsiifiliste riskitegurite, haiguse manifestatsiooni, tegutsemisvajaduse ja ravitulemuste kohta. Üleeuroopaline tervishoiutöötajate teadlikkuse uuring tõi samuti välja vajakajäämised teadmistes, mis puudutavad soospetsiifilisi SVH manifestatsioone, diagnoosimist ja raviviise. Arstid ja laiem avalikkus vajab sootundlikke teavitamise kampaaniaid ja internetil on selles protsessis juhtiva meediumi roll.

Teabelehed

Laiemale avalikkusele ning tervishoiutöötajatele koostatud teabelehed kahekümne kolmes keeles koondavad teadmisi sooliste erinevuste kohta nii SVH ennetamises kui ka terviseedenduses, haiguse mehhanismides, kliiniliste sümptomite ilmnemisel ja diagnoosimisel, käsitlemises ning ravitulemustes.

Teabelehed Euroopa Liidu ametlikes keeltes:

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



Levitamine

Toimus kaks konverentsi, kus kummalgi korral oli umbkaudu 80 osavõtjat, kaks osavõtjat igast liikmesriigist. Konverentsidel tutvustati soolisi erinevusi SVH-ga seondult, arutleti andmebaaside ja poliitikate sootundlikkuse üle ning tutvustati teadlikkuse uuringu tulemusi ning teabelehti. Projekti tulemuste levitamiseks laiemale avalikkusele on valitud loodussäästlik viis. Informatsioon projekti kohta ja teabelehed on kättesaadavad kõikides Euroopa Liidu ametlikes keeltes Euroopa Komisjoni Tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi kodulehelt:

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

Lisaks sellele on projekti tulemusi tutvustavate teabelehtede olemasolu kohta antud infot partneritele, arstlikele erialaseltsidele, Euroopa Rahvatervise Assotsiatsioonile (EUPHA), Euroopa Rahvatervise Kõrgkoolide Assotsiatsioonile (ASPHER), Euroopa Südamevõrgustikule, Euroopa Arstide Alalise Komiteele (CPME), teavitatud erinevate soopõhise meditsiini rahvusvaheliste ja üleriigiliste (Itaalia, Austria, Hollandi, Jaapani ning Saksa) seltside ja teiste kodulehtede kaudu. Projekti tulemusi on esitletud peamistel üleeuroopalistel konverentsidel ja nende üle arutletakse ka tulevastel konverentsidel: EUPHA 2015 ja 2017, IGM 2015 ja 2019, Soerinevuste Uuringute Organisatsiooni konverentsidel (OSSD 2016 ja 2017), Euroopa Sisemeditsiini Föderatsiooni konverentsil (ECIM 2017), Euroopa üliõpilaskonverentsidel 2017 ja 2018, maailma tervishoiualasel tippkohtumistel 2017 ja 2018, EUROPREVENT 2018, soolise võrdõiguslikkuse tippkohtumistel 2017 ja 2018. Projekti tulemusi tutvustatakse veel mitmetel teistel rahvusvahelistel kogunemistel.

Uudislehed pressiteadetega projekti üksikasjade kohta saadeti laiale sihtgruppide ringile, sealhulgas kõigile sidusrühmadele, keda teati tegelevat soopõhise meditsiiniga. Kõik projektipartnerid panustasid siseriiklike sihtrühmade ni jõudmisel erinevate meediakanalite ning üleriigiliste ja kohalike ajalehtede kaudu. Sotsiaalmeedial ja selle jälgijatel on suur roll jõudmaks laia avalikkuse ja terviseorganisatsioonideni. Projektis osalejad kasutavad teabelehtedesse koondatu levitamiseks säutse ja loodud on Facebook'i fännileht. Eri liikmesriikide elanikkonna ja teatud kindlate gruppideni jõudmiseks kasutati sihtgrupile mõeldud reklaamikampaaniat nii Facebook'is, Twitter'is kui ka Youtube'is.

© Euroopa Liit, 2017

GenCAD projekti partnerid: Soolise meditsiini instituut, Berliini rahvatervise kool, Andalusia rahvatervise kool, Euroopa rahvatervise ühendus, Tervise ja heaolu instituut, Radboudi ülikooli meditsiinikeskus, Euroopa ühendus südame-veresoonkonna haiguste ennetamiseks ja rehabilitatsiooniks.

Pilootprojektid on initsiatiivsed on katsepõhised algatused, mille eesmärk on katsetada meetmete teostatavust ja selle kasulikkust ning võimaldada selle ELi eelarvesse lisamine rohkem kui kahe järjestikuse eelarveaasta jooksul.

Tekstide või fotode reprodutseerimiseks, mis ei kuulu © Euroopa Liidule, tuleb luba küsida nende autoriõiguse valdajalt: Shutterstock.de, iStock.de.

Käesolevas väljaandes esitatud teave ja seisukohad on autorite (GenCADi konsortsiumi) andmed ja need ei peegelda tingimata Euroopa Komisjoni ametlikku arvamust. Komisjon ei taga käesolevas väljaandes sisalduva teabe õigsust. Ei komisjoni ega komisjoni nimel tegutsevaid isikuid ei saa pidada vastutavaks selles sisalduva teabe kasutamise eest.

Tervise- ja toiduohutuse peadirektoraat on seda dokumenti üle vaadanud.