



Project brochure

GenCAD

Achtergrond en Doelen

Het GenCAD project had al doel om de kennis en awareness van sekse- en genderverschillen bij chronische aandoeningen over het voetlicht te brengen, door coronaire hartziekten (CAD) als voorbeeld te gebruiken om de verschillen tussen vrouwen en mannen te benadrukken in preventie en behandeling binnen de landen van de Europese gemeenschap. Meer gespecificeerd waren de doelen:

- Verbeteren van kennis: GenCAD verzamelde de bestaande kennis over genderverschillen in CAD en analyseerde de inclusie van genderaspecten in databases en beleid.
- Verbeteren awareness: GenCAD voerde een onderzoek uit naar de awareness van zorgprofessionals en de algemene bevolking en gebruikte deze kennis om factsheets te ontwikkelen om de kennis en awareness in Europa te bevorderen.
- Verspreiding: GenCAD communiceerde feiten en factsheets op 2 conferenties, via het internet en op diverse andere manieren om het hiaat in kennis en praktijkvoering over genderverschillen onder medische professionals, beleidsmakers en het publiek te overbruggen.

Methoden

GenCAD ontwikkelde een methodologische benadering voor het verbeteren van kennis en awareness op het terrein van gender gerelateerde chronische ziekten in de landen van de Europese Unie, zodat deze ook toegepast kan worden als een voorbeeld voor andere chronische ziektebeelden.

GenCAD verzamelde als eerste in een state-of-the-art onderzoek de bestaande kennis over genderverschillen in coronaire hartziekten (CAD), gebaseerd op de gepubliceerde literatuur wereldwijd in de laatste 15 jaar. Er werd literatuur onderzocht op de terreinen van preventie en gezondheidsadviezen, epidemiologie, oorzaken van ziekten, klinische symptomen en diagnostiek, behandeling en uitkomsten met CAD als format voor andere chronische ziekten.

Een analyse van bestaande Europese databases onderzocht in hoeverre EU registraties voldoen aan de criteria om genderverschillen in CAD goed te kunnen uitvoeren. GenCAD analyseerde databases van de individuele EU lidstaten op cardiovasculaire ziekte en sterfte, en verbond de gegevens met de bekende risicofactoren socio-economische parameters en onderzocht deze data naar sekse en genderaspecten.

Om een goed overzicht te krijgen van genderaspecten in EU gezondheidsbeleid, onderzocht GenCAD het huidige politieke klimaat en genderbeleid binnen de departementen van gezondheid, de nationale medische en public health organisaties, funding agencies, actieve onderzoekers en via een uitgebreide internet search.

Om te kijken in hoeverre meer informatie nodig was over sekse en genderaspecten van CAD werd een awareness onderzoek uitgevoerd onder het algemene publiek en onder professionals in de gezondheidszorg.

Gebaseerd op de vastgestelde sekse en gender verschillen in de state-of-the-art en awareness studies, werden factsheets ontwikkeld zowel voor het algemene publiek als voor de professionals in de zorg, waarin de feedback is verwerkt vanuit het GenCAD consortium en uitgebreide netwerk. Deze factsheets zijn binnen groepen experts verder gevalideerd en afgerond na discussies met de 'DG Health and Food Safety', en te vinden op <http://gencad.eu>

Voor de verspreiding van de bevindingen zijn 2 GenCAD conferenties georganiseerd en is het GenCAD project gepresenteerd op diverse andere symposia, meetings, via een nieuwsbrief en social media zoals websites, Facebook en Twitter. Op een homepage van de EU 'DG Health and Food Safety' staan de belangrijkste publicaties vermeld

Tenslotte wordt het GenCAD project bij herhaling geciteerd op de social media om de beoogde doelgroepen zo goed mogelijk te bereiken. In iedere afzonderlijke lidstaat worden zoveel mogelijke relevante doelgroepen geïdentificeerd, zowel binnen de algemene bevolking als onder professionals in de zorg.

GenCAD voorziet in een benadering die ook goed binnen andere disciplines en ziektebeelden in de toekomst gebruikt kan worden.

Resultaten

State-of-the-art studie

Bijna 1000 publicaties werden opgezocht en in detail nagekeken. Belangrijke genderverschillen werden op alle terreinen gevonden. Diabetes en roken hebben bijvoorbeeld een groter relatief risico op hart- en vaatziekten bij vrouwen dan bij mannen. Daarnaast zijn er een aantal nieuwe risicofactoren in ontwikkeling zoals, psychische factoren, sociaaleconomische status, autoimmuun- en ontstekingsziekten, en de rol van geslachtshormonen en seksuele functie. Mannen ontwikkelen atherosclerose vroeger en eerder in de grotere kransvaten, terwijl vrouwen vaker ischemische hartziekten hebben door stoornissen in het microvasculaire coronaire vaatbed. Het ontbreken van awareness bij vrouwen en hun behandelende artsen is nog steeds een groot probleem dat belemmerend is voor een snelle en adequate zorg bij hartinfarcten en goede preventieve zorg. Veel cardiovasculaire medicatie heeft een verschillend effect bij mannen en vrouwen. Daarnaast zijn er veel relevante verschillen in diagnostiek, reactie op behandeling en uitkomsten.

Database analyse

De meeste databases hebben een beperkte sensitiviteit om sekse en gender verschillen te analyseren. Redenen hiervoor zijn onder andere dat er een relatief lage cut-off is voor leeftijd en variabelen zoals roken, diabetes, hypertensie, dyslipidemie, alcoholgebruik worden vaak niet gerelateerd aan sekse. Een echte psychosociaal relevante genderscore werd niet gevonden in de diverse databases. Gender gerelateerde covariaten, zwangerschaps-gerelateerde complicaties, hormonale status en seksuele functies zijn meestal niet geïncorporeerd in databases. Experts zijn het met elkaar eens dat ze graag gender-gerelateerde effecten zouden willen onderzoeken, maar daarvoor zijn in de meeste onderzoeken niet voldoende gegevens verzameld om dit goed te kunnen uitvoeren.

Beleids analyse

In totaal werden 273 afspraken en richtlijnen geïdentificeerd binnen de 27 EU lidstaten waarin verwezen wordt naar het thema gender, of als onderdeel van de nationale gelijkheidswetgeving of in relatie tot cardiovasculaire ziekten. Desondanks werden maar weinig aanbevelingen gevonden. De overall conclusie is dat binnen alle EU lidstaten er een beleidsomgeving is die gendergelijkheid zou moeten garanderen, los van sekse discriminatie en dat er een toenemend aantal aanbevelingen zijn vanuit gezondheidsorganisaties om de gezondheidszorg meer gendersensitief te maken. Veel organisaties refereren naar de richtlijnen van de Europese Society van Cardiologen, die

een belangrijke rol zouden moeten hebben in het gendersensitief maken van de cardiologische zorg.

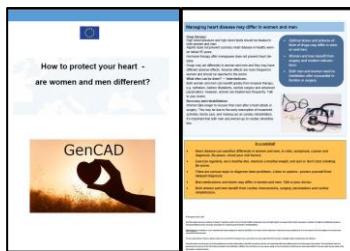
Noodzakelijke stappen

De awareness studie die onder het algehele publiek werd uitgevoerd in 6 geselecteerde lidstaten heeft een aantal belangrijke hiaten in awareness en kennis over genderaspecten van risicofactoren, uitingen van hartziekten, en informatie over behandeling en uitkomsten naar bovengehaald. Ook de enquête onder professionals in de zorg binnen alle EU landen heeft belangrijke hiaten in kennis naar bovengehaald over genderverschillen in ziektemanifestaties, diagnostiek en behandeling. Meer gendersensitieve scholing en kennis is nodig voor zowel de professionals als het algemene publiek, waarbij het internet als belangrijke leidraad kan dienen.

Factsheets

De factsheets die vanuit het Engels vertaald zijn in 23 andere talen van de EU lidstaten bevatten verzamelde kennis op het terrein van genderverschillen in preventie, klinische manifestatie van (ischemische) hartziekten, onderliggende pathofysiologie, diagnostiek, behandeling en uitkomsten voor zowel het algemene publiek als voor zorgprofessionals.

De volledige versie van de 24 talen van de factsheets is te vinden op https://ec.europa.eu/health/social_determinants/projects/ep_funded_projects_en#fragment3



Disseminatie

Bij elk van de 2 conferenties die gehouden zijn waren ongeveer 80 deelnemers aanwezig, gemiddeld 2 vanuit elke EU lidstaat, om de genderverschillen vanuit de gepubliceerde literatuur te bediscussiëren en bij te dragen aan de keuze van de items voor de factsheets. Voor de verspreiding van de resultaten naar een breder publiek, en voor meer informatie over het GenCAD project in de verschillende talen van de EU lidstaten kunt u terecht op de DG Health and Food Safety homepage:

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

Daarnaast zijn de factsheets en projectresultaten aangekondigd en gecommuniceerd met diverse partners en medische societies, zoals EUPHA, ASPHER, European Heart Net, CPME, International/Italian/Austrian/Dutch/Japanese/ German Society of Gender Medicine. De bevindingen zijn ook gecommuniceerd op de grote EU en internationale congressen: EUPHA 2015, IGM 2015, OSSD 2016, ECIM 2017, EUPHA 2017, Europeans student conference 2017 en 2018, OSSD 2017, World Health summit 2017 en 2018, EUROPREVENT 2018, IGM 2019; Gender Summit 2017 en 2018, en deze zullen op toekomstige congressen verder worden verspreid.

Nieuwsbrieven en persberichten over het project zijn bij veel doelgroepen terechtgekomen, inclusief de relevante stakeholders in gendermedicine wereldwijd. Alle partners dragen bij aan het bereiken van de specifieke doelgroepen, ook in de gewone media en kranten.

Ook de sociale media worden frequent gebruikt om bv facts te Tweeten en via Facebook te verspreiden. De social media en bv YouTube worden ook gebruikt om binnen de EU lidstaten specifieke doelgroepen te bereiken, voor wie de kennis relevant en interessant is.

© Europese Unie, 2017

GenCAD-projectpartners: 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.

Pilot Projects is een initiatief van "experimentele aard bestemd voor het testen van de haalbaarheid van een actie en het nut ervan" en maakt het mogelijk om aanpassingen door te voeren in het EU-budget voor meer dan twee opeenvolgende boekjaren.

Voor de reproductie van teksten of foto's die niet onder © Europese Unie vallen, moet men de toelating rechtstreeks aan de houders van het auteursrecht vragen: Shutterstock.de, iStock.de.

De informatie en de visies uiteengezet in deze publicatie zijn deze van de auteurs (GenCAD-consortium) en weerspiegelen niet noodzakelijk de officiële mening van de Europese Commissie. De Commissie staat niet garant voor de accuraatheid van de informatie in deze publicatie. Noch de Commissie noch personen die in naam van de Commissie handelen, kunnen aansprakelijk worden gesteld voor het gebruik dat kan worden gemaakt van de hierin vervatte informatie.

Dit document is gewijzigd in overeenstemming met de aanbevelingen van het directoraat-generaal Gezondheid en voedselveiligheid.