österreichische plattform gesundheitskompetenz

Geschlechtergerechte evidenzbasierte Gesundheitsinformation

- **durchführende Einrichtung:** Frauengesundheitszentrum, Graz
- **Laufzeit der Maßnahme:** 1. April 2014 bis 31. Dezember 2018
- **Schwerpunkt:** Gute Gesundheitsinformation (GGI)
- **Wirkungsbereich:** Steiermark

Beschreibung

Ein Kriterienkatalog für geschlechtergerechte evidenzbasierte Gesundheitsinformation ist er ein hilfreiches Werkzeug für Personen und Institutionen, die Gesundheitsinformationen beauftragen, finanzieren, herausgeben und verfassen. Ein wesentliches Ziel der Maßnahme ist es, eine Gute Praxis Gesundheitsinformation Österreich zu erarbeiten.

Ausgangslage

Ein wesentlicher Aspekt von Gesundheitskompetenz bezieht sich auf evidenzbasierte Gesundheitsinformationen, die Bürger:innen brauchen, um für sich und ihre Gesundheit passende Entscheidungen treffen zu können. Besonders Informationen, die das Gesundheits- und Sozialwesen für Bürger:innen zur Verfügung stellt, sollten evidenzbasierten Kriterien entsprechen. Gesunde und kranke Frauen und Männer haben ein Recht auf umfassende, verständliche Informationen zu Fragen, die ihre Gesundheit und Krankheit betreffen. Um ihr Rechts auf Information und Beteiligung an Entscheidungsprozessen wahrnehmen zu können, benötigen Bürgerinnen und Bürger unverzerrte und verlässliche Informationen, die auf dem aktuellen Wissenschaftsstand beruhen. Umfassende Informationen und Beteiligungsrechte sollen die Nutzerinnen und Nutzer auch darin stärken, die eigenen Werte und Wünsche zu erkennen und anzuerkennen sowie als politische Kraft beizutragen, Qualitätsmängel zu beheben und die gesundheitliche Versorgung weiterzuentwickeln. Zu häufig sind Gesundheitsinformationen bisher unvollständig, unverständlich, anbieterorientiert und interessensgeleitet. Sie entsprechen damit nicht den Anforderungen, die evidenzbasierte Informationen zu erfüllen haben. Hinzu kommt, dass Gesundheitsinformationen in der Regel nicht die Kriterien Sex und Gender – also das biologische und das soziale Geschlecht – berücksichtigen. Dies bezieht sich auf alle Ebenen der Informationsgewinnung, -verarbeitung und -verbreitung. Die Studien selbst erheben häufig nur einmalig die Geschlechterzusammensetzung, analysieren sie aber nicht weiter. Studienberichte und die zugrundeliegende Fachliteratur erfolgen meist nicht geschlechtsspezifisch. Sprachliche Formen in Publikationen berücksichtigen die Geschlechter unzureichend oder verdecken die Fakten. Grafische und bildliche Darstellung sind häufig stereotyp. Wissenschaftliche sowie publikumsorientierte Gesundheitsinformationen zeigen somit oft fachliche Mängel in Bezug auf Evidenz. Zusätzlich werden die Faktoren Sex und Gender in der Forschung und Praxis zu wenig berücksichtigt. Aus nichtzutreffenden Informationen resultierende Unter-, Über- und Fehlversorgung verursacht persönliches Leid – und belastet das Gesundheitswesen.

Zielsetzung

Um die Gesundheitskompetenz der Österreicher:innen zu steigern, braucht es qualitätsvolle Gesundheitsinformation auf Basis internationaler Vorbilder. Gesundheitsinformationen sollten unabhängig, unverzerrt, verlässlich, verständlich, auf Evidenz basierend und daher auch geschlechterspezifisch sein. Das erhöht die Relevanz, die Qualität und den Nutzen. Ein Kriterienkatalog für geschlechtergerechte

evidenzbasierte Gesundheitsinformation beschreibt die genannten Anforderungen. Damit ist er ein hilfreiches Werkzeug für Personen und Institutionen, die Gesundheitsinformationen beauftragen, finanzieren, herausgeben und verfassen. Das Deutsche Netzwerk für Evidenzbasierte Medizin hat mit der Guten Praxis Gesundheitsinformation einen solchen Kriterienkatalog vorgelegt. Ein wesentliches Ziel der Maßnahme ist es, auf dieser Grundlage eine Gute Praxis Gesundheitsinformation Österreich zu erarbeiten. Diese soll neben Informationen zu österreichischen Gesetzen und Strategien auch verstärkt die Faktoren Sex und Gender – also das biologische und das soziale Geschlecht – berücksichtigen und in geschlechtergerechter Sprache verfasst sein. Weiters soll ein Konzept entwickelt werden, wie diese Kriterien verbreitet werden können.

Die Umsetzung dieses Konzepts wird vom Frauengesundheitszentrum begleitet. Ziel ist, dass die definierten Zielgruppen: (Auftraggeber:innen, Ersteller:innen und professionelle Nutzer:innen von Gesundheitsinformationen), diesen Kriterienkatalog kennen, als Vorbild ansehen und für so verständlich und sinnvoll halten, dass sie ihn tatsächlich anwenden. Die Maßnahme ist dann umgesetzt, wenn

- die Gute Gesundheitsinformation Österreich fertig ist,
- ein Konzept für die Implementierung des Kriterienkataloges vorliegt,
- dieses Konzept umgesetzt wurde.

Dass die Zielgruppe, Personen und Institutionen, die Gesundheitsinformationen beauftragen, finanzieren, herausgeben und verfassen, erreicht wurde, ist aus der Anzahl der Rückmeldungen in der Feedbackschleife erkenntlich und nach Veröffentlichung des Kriterienkataloges aus der Zahl das geführte Gespräch und gehaltenen Präsentationen. Begleitende Medienarbeit sorgt u.a. durch eine Pressemitteilung und mindestens einen Artikel in einer Fachzeitschrift für Information und Aufmerksamkeit über die Hauptzielgruppe hinaus. Die Vernetzung mit anderen Akteurinnen/Akteure ist für die gesamte Maßnahme zentral. Die Erstellung findet durch ein Redaktionskomitee aus Expertinnen/Experten aus verschiedenen Fachrichtungen und Institutionen statt. Die Überarbeitung des deutschen Kriterienkatalogs geschieht in enger Abstimmung mit dem Deutschen Netzwerk für Evidenzbasierte Medizin. Partizipation der Zielgruppe(n) ist Teil des Erstellungsprozesses und wird auch bei der Implementierung eine Rolle spielen.

Zielgruppen

- Im Setting Gesundheits- und Sozialwesen / (öffentliche) Dienstleistungen: Patientinnen/Patienten, Klientinnen/Klienten, Ärztinnen/Ärzte, Pflege- und Betreuungspersonal, Andere nichtärztliche Berufsgruppen (Hebammen, Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten etc.), Berufsgruppen der psychosozialen Versorgung (Psychologinnen/Psychologen, Sozialarbeiter:innen etc.), Gesundheitsförderungsberater:innen, Gesundheitsexpertinnen/Gesundehitsexperten

Methodik

- Koordination eines Redaktionskomitees zur Begleitung des Prozesses
- Wissenschaftliche Recherche von Kriterien für geschlechterspezifische Gesundheitsinformation
- Überarbeiten und austrifizieren der Guten Praxis Gesundheitsinformation
- Erweitern der bestehenden Kriterien Gute Praxis Gesundheitsinformation um geschlechterspezifische Kriterien
- Einbindung der Stakeholder in den Erstellungs-Prozess, um Partizipation zu ermöglichen und zugleich eine Intervention zu setzen, die eine erfolgreiche Umsetzung und Anwendung erst ermöglicht
- Erarbeiten eines Konzeptes mit Empfehlungen zur erfolgreichen Verbreitung des Kriterienkatalogs:

- Identifizieren von Stakeholdern und Zielgruppen, Auftraggeber:innen, Ersteller:innen und Nutzer:innen von Gesundheitsinformationen
- Einbindung der Stakeholder
- Pressemitteilung, Fachartikel, Nutzung von Social Media
- Bekanntmachung des Kriterienkatalogs,
- Überführung in verbindliche Regelungen (z. B. Gesetze, Code of Conduct, Kennzeichnung), Monitoring der Einhaltung entwickeln und verankern wird angestrebt.

Beitrag zum Wirkungsziel 1

Die Maßnahme trägt zur Verbreitung evidenzbasierter und geschlechtergerechten Informationen im Gesundheitssystem bei. Partizipation geschieht bewusst an mehreren Punkten der Maßnahme. Damit werden die Qualität und die Anwendbarkeit des Kriterienkataloges garantiert und das Commitment der Zielgruppe gestärkt. Die Beteiligten erhalten bereits bei der Erstellung Informationen zur Bedeutung evidenzbasierter geschlechtergerechter Information, werden für das Thema sensibilisiert. Mit dem Kriterienkatalog erhalten Personen und Organisationen, die Gesundheitsinformationen beauftragen, finanzieren, herausgeben und verfassen, ein Handwerkszeug für ihre Praxis. Dies stärkt sie, um die Gesundheitskompetenz von Patientinnen/Patienten, Angehörigen und Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern zu stärken.

Beitrag zum Wirkungsziel 2

Die Maßnahme liefert Grundlagen für Gesundheitsinformationen, die evidenzbasiert, geschlechtergerecht und zielgruppenspezifisch sind und damit den Bürger:innen selbstbestimmt gesundheitliche Entscheidungen ermöglichen. Neben Sex und Gender werden auch soziale Faktoren berücksichtigt.