



14. November 2016

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Geschlechteraspekte gehören – nachdrücklicher als bisher – auch in Ausbildung und Praxis der Pflegeberufe. Davon berichtet Prof. Gabriele Meyer, Halle, im Interview. Pflegende sind nicht nur in den Kliniken und Altenheimen vorwiegend weiblich, sondern vor allem im häuslichen Bereich. Hier sind Information, Hilfe und Beratung am notwendigsten. Kritisch wertet die Pflegewissenschaftlerin allerdings die Schreckenszahlen bezüglich eines immer größer werdenden Pflegebedarfs. „Die Menschen werden doch immer gesünder älter! Man darf den gegenwärtigen Stand nicht immer so weiterrechnen.“ Neue Erkenntnisse kommen hinzu, und neue Formen des Zusammenlebens, der „Männerschuppen“ zum Beispiel, wie in dieser Ausgabe beschrieben... In Halle beginnt eine öffentliche Ringvorlesung zu Themen der Gendermedizin, im Städtischen Klinikum München diskutierten Klinikärzt/innen mit Expert/innen aus Forschung, Krankenkassen und Verbänden darüber, wie Gendermedizin die klinische Versorgung verbessern kann, über Ge-

sundheitskompetenz und deren geschlechterspezifische Besonderheiten verständigte sich ein internationales Wissenschaftler/innengremium an der Uni Köln... Helfen Sie uns mit Ihren Berichten, den Erfahrungs- und Wissensaustausch zu verbessern!

Wir hatten in der Novemberausgabe berichtet, dass Frauen Influenza besser in den Griff bekommen. Wegen der ausgleichenden Gerechtigkeit sei gesagt, dass sie sich im Gegenzug schneller verkühlen. Laut einer Studie der Maastrichter Uni bevorzugten Frauen eine Büro-Temperatur von 25 Grad, während sich Männer bei 22 Grad am wohlsten fühlen... Die meisten Büro-Klimasysteme, so die Wissenschaftler, seien auf Männer eingestellt.

Was fällt Ihnen dazu ein? Lassen Sie es mich wissen!

Mit den besten Grüßen

Annegret Hofmann

Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

Im Interview

Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer

Herausforderung für Lehre und Praxis: Geschlechterblick in der Pflege



Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer ist Prodekanin für Genderfragen und Familienbeauftragte der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Die Professorin für Gesundheits- und Pflegewissenschaften, die zudem Mitglied im Sachverständigenrat Gesundheit und im Deutschen Ethikrat ist, hat eine Ringvorlesung „Gesundheit von Frauen & Männern ist viel mehr als Biologie!“ ins Leben gerufen. Wir sprachen mit ihr.

Frau Professorin, Ihre Funktion ist an einer Uni ziemlich einmalig. Was können Sie bezüglich der Genderthematik wie auch der Gendermedizin bewegen?

Prof. Meyer: Wir bewegen gemeinsam etliches! Ich stelle fest, dass es zunehmend eine Sensibilisierung vieler zu diesem Thema gibt. Die oben genannte Ringvorlesung, die Ende November startet, ist nur ein Beispiel dafür. Wir haben in der Vorbereitung wie auch bei einer durch den Deutschen Ärztinnenbund initiierten Befragung festgestellt, dass viele Fächer in der Medizin spannende Ansätze für neue Erkenntnisse zu Geschlechterunterschieden bieten und schon in die Lehre Einzug gehalten haben. Wichtig ist nun auch, dass die Gendermedizin als Querschnittsmaterie in die Curricula eingeht.

Können Sie einige Beispiele nennen?

Prof. Meyer: Die Kolleg/innen berichteten z. B. aus dem Studienabschnitt „Vorklinik“, dass bereits im 1. Fachsemester Aspekte des gendersensiblen Sprachgebrauchs im Rahmen der Medizinischen Terminologie gelehrt werden. Gleiches gilt für die makroskopische Anatomie. Die Differenzierung zwischen weiblicher und männlicher Anatomie werden sowohl im Kurs als auch in den Vorlesungen konsequent thematisiert. Im Wahlpflichtfach aus dem Gebiet „Geschichte, Theorie, Ethik der Me-

dizin“ wird bei allen angebotenen Themen aus diesem Bereich auf eine angemessene Thematisierung von Genderaspekten geachtet.

In der Lehre der manuellen und nichtmanuellen Fertigkeiten - Vorklinik, Einführung in die klinische Medizin, Klinik - im SkillsLab des Dorothea-Erleben-Lernzentrums Halle werden genderbezogene Themen insbesondere ins Standardisierte Patient(inn)en-Programm integriert, so dass die Studierenden in der Lage sind, aufkommende Fragen zur sexuellen Identität, zur Perspektive der Familienplanung, Lebensgestaltung usw. zu beantworten. Diese Aufzählung könnte fortgesetzt werden

Ihre Forschungsschwerpunkte sind u. a., wie auf der Uni-Webseite zu lesen, „Klinische und epidemiologische Forschung zu Gesundheits- und Pflegefragestellungen des höheren Lebensalters...“. Geschlechter- und Altersdifferenzierung haben ja in der Pflege ein besonderes Gewicht...

Prof. Meyer: Das ist zweifellos so, und im Themenkomplex Gerontologie, Geriatrie und Pflege haben diese Fragestellungen immer eine Rolle gespielt. Natürlich müssen insbesondere Pflegende von Berufs wegen um die neuen Erkenntnisse zur Gendermedizin wissen, aber es geht auch um das Wissen zum unterschiedlichen Gesundheits- wie auch Krankheitsverhalten von Menschen unterschiedlichen Geschlechts wie auch sozialer und kultureller Herkunft, Ethnie usw.

Ich stehe deshalb für eine konsequente Verwissenschaftlichung der Pflege, die natürlich mit solchen neuen Erkenntnissen wie der Gendermedizin in engem Zusammenhang zu sehen ist.

Inwieweit dies in den praktischen Feldern der Pflege – in der Klinik, durch Pflegedienste oder auch in der Familie – schon

wahrgenommen wird, ist schwer zu sagen. Das ist ein Prozess, den wir befördern müssen. Vielleicht auch durch solche Angebote wie die Ringvorlesungen, die ja öffentlich sind.

Und um noch einmal auf unsere Möglichkeiten in der Lehre zurückzukommen:

Auch in meinem Fach, in den Studiengängen der Gesundheits- und Pflegewissenschaften - Bachelor, Master, Promotionskolleg - sind Genderaspekte sowohl Inhalt als auch Prüfungsstoff. Und bei der Konzeption des neuen Bachelor-Studienganges Evidenzbasierte Pflege wurde das Curriculum sowohl inhaltlich als auch formal unter Berücksichtigung von Genderaspekten und gendergerechter Sprache entwickelt.

Ein weiterer Geschlechter-Aspekt in der Pflege ist, dass vor allem Frauen pflegen – nicht nur in den Einrichtungen, sondern auch in den Familien. Darüber wird vor allem unter dem Gesichtspunkt der Entlastung für Pflegende schon häufig diskutiert. Wie kommt man hier zu einer „Geschlechtergerechtigkeit“?

Prof. Meyer: Hier sehe ich eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Wissenschaft kann Fakten liefern, Einstellungen analysieren, Vorschläge zur Veränderung machen. Umgesetzt werden müssen diese aber vor Ort. Wie gelingt es Frauen, die oft bis zur Selbstaufgabe pflegen, Angebote zur Unterstützung wahrzunehmen? Männer tun dies eher, wie aktuelle, auch eigene Studien zeigen. Hier gibt es noch viele Fragen zu beantworten.

Das Interview führte Annegret Hofmann

Gendermedizin unterwegs

Chancengleich auf dem Lande

Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern sind Nachbarländer und haben eine Menge Gemeinsamkeiten. Eine schöne Landschaft und die Tatsache, dass viele der Bewohner beider Länder in eben jener schönen Landschaft leben – im ländlichen Raum. Zum zweiten Mal trafen sich Mitgestalter/innen der Gesundheitsförderung – und dies ist ein weites Feld – zur Partnerkonferenz, eingeladen nach Waren an der Müritz von den Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit der beiden Länder.

Wir waren dabei, weil es diesmal ein Forum zum Thema „Chancengleichheit von Frauen und Männern“ gab. Der Arbeitskreis Gender und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern besteht schon seit 1998 (s. auch Interview mit Dr. Peter Kupatz: Reha – keine Option für das starke Geschlecht – <https://www.gendermed.info/Gender-und-Gesundheit-in-Mecklenburg-Vorpommern.1129.0.2.html>). Bei Tagungen und Workshops werden relevante Themen der geschlechterspezifischen Gesundheit einer größeren Öffentlichkeit vorgestellt. Dr. Peter Kupatz und Dr. Renate Hill, die die Arbeit des Gremiums vorstellten, berichteten z.B. von der großen Resonanz der Veranstaltung Gendergesundheit und Medien. Eine gute Anregung schon deshalb, weil wir die Medien – und ihr größeres Verständnis - im Boot brauchen, wenn wir Gendergesundheit realisieren wollen!

Aus Brandenburg konnte ich von unserer Fachtagung zur geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung im September berichten. Für viele Zuhörer/innen war das Thema insofern spannend, als dass sie Geschlechtergesundheit und deren unterschiedliche Aspekte für ihre Arbeit in den Bereichen von kommunaler Gesundheitsförderung anwenden wollen – beim Pflege Thema, der Förderung von Jugendlichen aus sozial schwachen Familien, von Erwerbslosen. Vor dem Hintergrund des Präventionsgesetzes ergeben sich hier viele neue Ansätze. Informationssustausch, mehr Vernetzung, damit alle ihre Arbeit in diesen wichtigen Feldern noch besser machen können – das war Tenor.

Was ich aus der Diskussion in Waren mitgenommen habe: Wenn wir gute und somit geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung auch im ländlichen Raum durchsetzen wollen, dürfen wir mit unserem Wissen aus der Gendermedizin nicht hinter dem Berg halten.

(AH)

Das war die 27. European Students' Conference 28. September – 01. Oktober 2016 in Berlin



Dr.med. Ute Seeland und Ahmad T. Nauman, MPH (Charité – Universitätsmedizin Berlin), sowie Gastdozentin Prof. Kateryna Karpenko (Kharkov National Medical University, Ukraine) gemeinsam mit den Workshop-TeilnehmerInnen

Die European Students' Conference (ESC), mittlerweile eine der größten biomedizinischen Konferenzen, zieht jedes Jahr mehr als 450 junge Forschende und Medizinstudierende nach Berlin. Vom 28. September - 01. Oktober 2016 fand die diesjährige Konferenz unter dem Motto „Facing Antimicrobial Resistance – Research Revolution wanted!“ an der Charité-Universitätsmedizin Berlin statt. Auch dieses Jahr war die Aufmerksamkeit der TeilnehmerInnen im Rahmen des von Frau Dr.med. Ute Seeland (Institut für Geschlechterforschung in der Medizin; Direktorin Prof. Regitz-Zagrosek) geleiteten Hands-on Workshops „Gender Medicine: Knowledge – Communication – Innovation“ auf die Gender Medizin gerichtet.



Dr. med. Ute Seeland erklärt die eGender-Plattform

Studierende aus 14 Nationen (u.a. Albanien, Bulgarien, Deutschland, Indien, Indonesien, Iran, Italien, Mazedonien, Polen, Russland, Ukraine, Weißrussland) lauschten interessiert den Vorträgen der Dozierenden und konnten sich im Anschluss selbstständig mit Hilfe der Online-Lernplattform „eGendermedizin / eGender Medicine“ ausgewählten Aspekten der Gender Medizin nähern. Die geladene Dozentin Frau Prof. Kateryna Karpenko, Di-

rektorin des Center for Gender Education und Professorin am Philosophischen Institut der Kharkov National Medical University in der Ukraine, erzählte zunächst über die Anfänge des Instituts für Geschlechterforschung an ihrer Heimatuniversität und wie dieses dazu beigetragen hat, dass die geschlechtsspezifische Medizin heute als wichtiger Bestandteil des medizinischen Curriculums angesehen wird. Im Anschluss hielt Frau Dr.med. Ute Seeland einen Vortrag über eLearning und welche Vorteile eine zentrale Plattform sowohl für den individuellen Lernerfolg, als auch für den globalen Wissensaustausch hat.



Ahmad T. Nauman im Gespräch mit Studierenden

Eine erste Einführung in die von ihr in Zusammenarbeit mit Herrn Ahmad T. Nauman, MPH (Institut für Geschlechterforschung in der Medizin) entwickelte und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Online-Lernplattform „eGendermedizin / eGender Medicine“ ermöglicht es Studierenden und ÄrztInnen, sich mit Hilfe von Lernwerkzeugen (Lerntexte, Take Home Messages, Videos, Slides, usw.) weiterzubilden und über Kommunikationstools mit Interessierten weltweit in Kontakt zu treten.

Im partizipativen Teil des Workshops konnten die Studierenden nun das zuvor Erlernte anwenden und in Kleingruppen ausgewiesene Fragestellungen zu gendermedizinischen Themen unter Zuhilfenahme der eGender-Plattform beantworten. Dabei standen ihnen die Dozierende Frau Dr. med. Ute Seeland, Herr Ahmad T. Nauman, sowie die studentische Tutorin Helena Schluchter mit Rat und Tat zur Seite. Alle KursteilnehmerInnen waren danach motiviert, die eGender-Plattform auch in Zukunft kollaborativ zu nutzen und sich in den integrierten Diskussionsforen auszutauschen.

In der abschließenden Diskussion zeigte sich, dass die Workshop-TeilnehmerInnen deutlich sensibilisiert wurden für gendermedizinische Aspekte wie z.B. Krankheitssymptome oder physiologische Funktionen in Abhängigkeit vom soziokulturellen und biologischen Geschlecht unterschiedlich ausgeprägt sein können.

Der Hands-on Workshop als Teil der 27. ESC war somit sowohl für die Dozierenden, als auch die Studierenden ein voller Erfolg!

Geschlechterunterschiede made in Europa

Laut der letzten European Social Survey ist die Wahrscheinlichkeit für schwere Kopfschmerzen wie auch Depressivsymptome bei Frauen viel größer als bei Männern. Frauen gaben in allen 21 europäischen Ländern mehr Zeichen von Depression als ihre männlichen Pendanten an, wobei die größte Diskrepanz in Portugal beobachtet wurde (30,9 % der Frauen, verglichen mit 15,8 % der Männer). Männer gaben hingegen eher an, sie seien übergewichtig.

Der Bericht stellte auch, was die aktuellen Raucherraten betrifft, ein signifikantes Geschlechtergefälle fest. Die höchsten Raucherraten wurden bei Männern in Litauen (48,8 %) und Ungarn (41,3 %) ermittelt.

Männer konsumieren laut den Zahlen auch mehr Alkohol als Frauen. In allen 21 Ländern konsumierten Männer beinahe zweimal so viel Einheiten wie Frauen, und am Wochenende war der Konsum beinahe doppelt so hoch wie an denen unter der Woche.

Der tägliche Verzehr von Obst und Gemüse war bei Frauen vor allem in Nordeuropa beträchtlich höher als bei Männern.

Quelle: http://www.europeansocialsurvey.org/docs/about/ESS_-Topline6_Health_FINAL.pdf

Sinnvoll für Demenzkranke: „Männerschuppen“

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft geht davon aus, dass in Deutschland 1,6 Millionen Menschen an Demenz erkrankt sind. Fast 70 Prozent davon sind Frauen. Viele Angebote sind deshalb eher für weibliche Teilnehmer ausgelegt.

Deshalb hat Hansjörg Schauder vom Sozialpsychiatrischen Dienst im Kreis Esslingen den „Männerschuppen“ ins Leben gerufen. Nach dem Vorbild von Men's sheds in Australien treffen sich hier ältere Männer wie auch Demenzkranke zum gemeinsamen Werkeln und Basteln. Der Initiator:

„Demenz macht es schwer, Neues zu lernen, aber die Tätigkeiten hier haben sie ein Leben lang eingeübt. Das gemeinsame Erleben stärkt ihr Selbstbewusstsein.“ Das Projekt wird vom baden-württembergischen Gesundheitsministerium gefördert. Altersmediziner wie Prof. Oliver Peters von der Berliner Charité halten solche Initiativen für sinnvoll. „Diese Menschen bekommen oft signalisiert, dass sie etwas nicht mehr können“, sagt er. „Durch das Arbeiten merken sie, dass sie nicht alles verlernt haben.“ (dpa)

Überraschend: Das X-Chromosom ist es nicht

Herzinfarkte verlaufen bei Frauen und Männern unterschiedlich und letztere sind auch häufiger betroffen, was aber nicht auf das X-Chromosom zurückzuführen ist. Das hat jetzt die Auswertung eines sehr großen Datensatzes von Herzinfarktpatienten und gesunden Vergleichspersonen durch ein internationales Forschungskonsortium (Leitung: Universität zu Lübeck) ergeben. Professorin Jeanette Erdmann, Direktorin des Instituts für Integrative und Experimentelle Genomik (IEG) und eine der Studienleiterinnen, berichtet, dass sich bei genauer Untersuchung der Rolle des X-Chromosoms kein erhöhtes Risiko für Männer ergeben habe – anders als vorher angenommen. Faktoren etwa Hormone, Ernährung oder Lifestyle könnten für die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bei Infarktgeschehen verantwortlich sein, das müsse Gegenstand weiterer Forschungen sein, so Erdmann.

(Weitere Informationen: *Scientific Reports* – s. a. Interview Prof. Erdmann <https://www.gendermed.info/Das-Chromosom-X-durchschaubar-machen.1510.0.2.html>)

Zum ersten Mal in der Geschichte hat die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG e.V.) eine Frau zur Präsidentin. **Prof. Dr. Birgit Seelbach-Göbel, Regensburg**, wurde auf dem 61. DGGG-Kongress DGGG-Präsidentin für die Amtsperiode 2016 bis 2018, Unter der Führung von Prof. Seelbach-Göbel hatte das Regensburger Perinatalzentrum im Oktober 2015 als bayernweit erstes universitäres Perinatalzentrum eine Zertifikatsauszeichnung erhalten.

Dr. med. Astrid Bühren, Ehrenpräsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes e.V., hat vom Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege die Bayerische Staatsmedaille für Verdienste um Gesundheit und Pflege erhalten.

In der Laudatio aus dem Bayerischen Staatsministerium wurde besonders ihr Engagement auf Tagungen für die Vereinbarung von Familie und Beruf in den chirurgischen Fächern sowie beim „Runden Tisch Vereinbarkeit Beruf und Familie“ hervorgehoben. Außerdem habe sie intensiv für die Überarbeitung der Mutterschutzgesetzgebung gekämpft.

Ausstellungstipp

„Hieb § Stich – Dem Verbrechen auf die Spur“

HIEB § STICH

Dem Verbrechen
auf der Spur

Die aktuelle Ausstellung im Berliner Medizinhistorischen Museum der Charité gewährt allen Krimifreunden einen aufregenden Einblick in die Arbeit und die Möglichkeiten der Rechtsmedizin und ist deshalb sehr zu empfehlen! Aus unserem Selbstverständnis der Geschlechterunterschiede he-

raus mussten wir Prof. Michael Tsokos, Leiter der Charité-Rechtsmedizin und an der Entstehung der Ausstellung beteiligt, einfach fragen: „Morden Frauen anders?“

Tun sie!

Tatsächlich machen Frauen in der polizeilichen Kriminalstatistik 2011 gerade 25,5 Prozent der Tatverdächtigen aus. Allerdings erfasst die Statistik nur die der Polizei bekannten Straftaten, ein Großteil auch schwerer Delikte wird gar nicht entdeckt, z. B. Tötung im häuslichen Umfeld. Der Hamburger Rechtsmediziner Klaus Püschel schätzt, dass auf jede entdeckte Tötung eine unentdeckte kommt. Davon profitieren besonders Frauen, die morden. Denn Frauen meiden direkte Gewalt, sie vergiften ihre Opfer eher und ersticken sie durch Bedecken der Atemwege: Beide Mordmethoden sind oft sogar für einen Pathologen kaum als solche zu erkennen.

„Der weibliche Anteil an Tötungsdelikten würde steigen, wenn mehr Tötungen entdeckt werden“, sagt Püschel.

Warum und wie sich bei Gewalttaten Geschlechterunterschiede bemerkbar machen, dazu gibt es bisher nur Theorien, meint der Kriminalbiologe Mark Benecke: Frauen seien weniger aggressiv, würden häufiger soziale Konfliktstrategien anwenden, während Männer eher ihre Muskeln spielen lassen. Wirklich belegt ist das alles aber nicht...

Termine

IMPROVING THE APPLICABILITY OF DRUG TRIALS TO WOMEN

November 30th – December 1st, 2016

Berlin (Germany)

The Matera Resolution was drafted in April 2016 by an inaugural group of advocates to create a strategy to improve the evidence base and applicability of drug trial results to women in real world settings.

The purpose of the Matera group meeting is to refine the strategy and develop recommendations to advocates and create a strategy to improve the evidence base and applicability of drug trial results to women in real world settings.

Recent research evidence and the various activities launched with different stakeholders, including regulatory and funding organizations, journal editors, government agencies, industry and patient sectors will be discussed.

Presidents of the Meeting

Prof. Flavia Franconi

Prof. Vera Regitz-Zagrosek

Prof. Cara Tannenbaum

Organized by:

Charité - Universitätsmedizin Berlin

Institute of Gender in Medicine (GiM)

Deutsche Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin e.V. (DGesGM)

CIHR Institute of Gender and Health

Zweites Symposium „Frauen ticken anderes – Männer erst recht! Geschlecht in der Medizin“

Samstag, den 03.12.2016, 9:00-14:15 Uhr

Marmorsaal des Bildungszentrums,

Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg

Die Anmeldung erfolgt per Email:

boening@klinikum-nuernberg.de

oder Fax (0911) 398-3675 an Frau Ingrid Böning.

Impressum

anna fischer project

by Contentic Media Services GmbH

16321 Bernau bei Berlin

Niederbarnimallee 78

Tel. +49 (30) 28 38 5003, Fax +49 (30) 28 38 5005

www.gendermed.info

Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),

annegret.hofmann@mediencity.de

Foto: Deutscher Ethikrat/Reiner Zensen, GiM