

*Gabriele Bolte, Christine Holmberg, Philipp Jaehn, Emily Mena, Kathleen Pöge, Julia Rehling, Alexander Rommel & Sarah Strasser*

## **Geschlechtergerechtigkeit: Das Verbundprojekt „AdvanceGender“**

Beiträge zu einer geschlechtersensiblen Gesundheitsberichterstattung

Hintergrund:

Die Gesundheitsberichterstattung (GBE) beschreibt die gesundheitliche Lage der Bevölkerung und liefert Informationen für die geschlechtersensible Entwicklung von Gesundheitszielen und Handlungsstrategien. Viele verfügbare Daten bilden Geschlecht lediglich binär ab und erlauben keine weitere Differenzierung. Entlang des Entstehungsprozesses epidemiologischer Studiendaten diskutiert das Fachforum mögliche Analysestrategien für das Zusammenwirken von Geschlecht mit anderen Differenzkategorien. Ebenso wirft es Fragen nach der Repräsentation gesellschaftlicher Gruppen in Datenerhebungen und nach der Berücksichtigung geschlechterbezogener Bedarfe und Themen in der GBE auf. Projektbeschreibung: Das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Verbundprojekt AdvanceGender untersucht, wie Datenerhebung und -analyse und Berichtspraxis verändert werden können, um die geschlechtersensible GBE weiterzuentwickeln. Das Projekt orientiert sich an Ansätzen der Intersektionalität und nutzt diesen Blickwinkel, um Studienteilnahme in populationsbasierten Studien zu untersuchen, geschlechtertheoretische Konzepte in die statistische Datenanalyse zu integrieren und Strategien für eine geschlechtersensible und intersektionale GBE zu entwickeln. Ergebnisse/Diskussionsbeitrag: Ziel ist die Entwicklung eines Toolkits, das die Praxis einer geschlechtersensiblen GBE unterstützen kann. Konsequenzen des Einbezugs von Intersektionalität in eine geschlechtersensible GBE werden diskutiert.

Erster Beitrag:

Gesundheitsforschung – wer nimmt teil?

Philipp Jaehn<sup>1</sup>, Julia Rehling<sup>2</sup>, Christine Holmberg<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Medizinische Hochschule Brandenburg

<sup>2</sup> Umweltbundesamt, Berlin

Das Teilprojekt AdvanceRecruitment untersucht Teilnahme in Gesundheitsstudien. Eine Recherche öffentlich zugänglicher Informationen zeigt, dass viele Studien Informationen wie Geschlecht, Alter, und soziodemographische Daten von Teilnehmenden berichten. In welchem Verhältnis die Stichprobe zur gesamten Studienpopulation steht, bleibt häufig unklar. Da Selektionsbias einer der wichtigsten Limitationen bevölkerungsweiter Studien ist, finden sich hier erste Hinweise auf Verbesserungspotentiale.

Zweiter Beitrag:

Geschlechtersensibilität in der Datenanalyse aus Intersektionalitätsperspektive

Emily Mena<sup>1</sup>, Gabriele Bolte<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen

Datenerhebung, Operationalisierung und statistische Modellierung unter Berücksichtigung gendertheoretischer Ansätze werden im Teilprojekt AdvanceDataAnalysis systematisch untersucht. Zur Integration einer geschlechtersensiblen Intersektionalitätsperspektive in die GBE wird kritisch überprüft, ob sich sex/gender weiterhin als „Master-Kategorie“ in der GBE-Datenanalyse eignet und inwiefern sie sich von anderen Kategorien sozialer Ungleichheiten unterscheidet.

Dritter Beitrag:

Repräsentation von geschlechtlicher und gesellschaftlicher Vielfalt in der Gesundheitsberichterstattung

Kathleen Pöge<sup>1</sup>, Sarah Strasser<sup>1</sup>, Alexander Rommel<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring, Robert Koch-Institut, Berlin

Um heterogene Bedarfe sichtbar zu machen, werden Wege entwickelt, gesellschaftliche Gruppen stärker in die Ausgestaltung der Gesundheitsberichterstattung und die Einordnung von Befunden einzubeziehen. Im Teilprojekt AdvanceHealthReport werden hierfür Fokusgruppen zu Themen wie Migration, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt geführt. Die Expert\*innen aus NGOs, Versorgung und Beratung berichten über heterogene Perspektiven. Vorgestellt werden verschiedene Risiken in der Einordnung und Kommunikation von Befunden, die in der Gesundheitsberichterstattung vermieden werden sollten. Es werden Wege diskutiert, wie diese Aspekte systematisch in die Praxis überführt werden können.

### Literatur- und Quellenangaben:

- Bauer, G. R. (2014). Incorporating intersectionality theory into population health research methodology: Challenges and the potential to advance health equity. *Social Science & Medicine*, 110, 10-17.
- Bowleg, L. (2012). The problem with the phrase women and minorities: intersectionality-an important theoretical framework for public health. *Am J Public Health*, 102, 1267-1273.
- Epstein, S. (2008). The rise of 'recruitmentology': clinical research, racial knowledge, and the politics of inclusion and difference. *Soc Stud Sci*, 38, 801-832.
- Hammarstrom, A., Johansson, K., Annandale, E., Ahlgren, C., Alex, L., Christianson, M. et al. (2014). Central gender theoretical concepts in health research: the state of the art. *J Epidemiol Community Health*, 68(2), 185-190.
- Kolip, P., Lademann, J., Deitermann, B., Bucksch, J., & Schwarze, M. (2006). Schwerpunktbericht: Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter. Robert Koch-Institut in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Bundesamt. RKI: Berlin
- Lange, C., & Lampert, T. (2004). Perspektiven einer geschlechtersensiblen Gesundheitsberichterstattung. *Das Gesundheitswesen*, 66(03), 158-163.
- Jockel, K.H., & Stang, A. (2013). Cohort studies with low baseline response may not be generalisable to populations with different exposure distributions. *Eur J Epidemiol*, 28, 223-227.
- Johnson, J., Greaves, L., & Repta, R. (2007). Better science with sex and gender: a primer for health research. Women's Health Research Network: Vancouver
- Latza, U., Stang, A., Bergmann, M., Kroke, A., Sauer, S., Holle, R., et al. (2004). Zum Problem der Response in epidemiologischen Studien in Deutschland (Teil I). *Gesundheitswesen*, 67, 326-336.
- Lofters, A., & O'Campo, P. (2012). Differences That Matter. In P. O'Campo & J. R. Dunn (Eds.), *Rethinking Social Epidemiology: Towards a Science of Change* (pp. 93-109). Springer Netherlands: Dordrecht
- McCall, L. (2005). The Complexity of Intersectionality. *Signs*, 30(3), 1771-1800.
- O'Neill, J., Tabish, H., Welch, V., Petticrew, M., Pottie, K., Clarke, M. et al. (2014). Applying an equity lens to interventions: using PROGRESS ensures consideration of socially stratifying factors to illuminate inequities in health. *Journal of Clinical Epidemiology*, 67(1), 56-64.
- Oliver, S., Kavanagh, J., Caird, J., Lorenc, T., Oliver, K., & Harden, A. (2008). Health promotion, inequalities and young people's health EPPI-Centre report no. 1611. EPPI-Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London: London
- Pelletier, R., Ditto, B., & Pilote, L. (2015). A composite measure of gender and its association with risk factors in patients with premature acute coronary syndrome. *Psychosom Med*, 77(5), 517-526.
- Pöge, K., Rommel, A., Mena, E., Holmberg, C., Sass, A.C., & Bolte, G. (2019). [AdvanceGender-Joint project for sex/gender-sensitive and intersectional research and health reporting]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 62, 102-107.

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2014) Gesundheitliche Lage der Männer in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2015) Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI: Berlin

---

## Kontakt

[www.mhb-fontane.de/advance-gender.html](http://www.mhb-fontane.de/advance-gender.html)

Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane

Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie

Prof. Christine Holmberg

Hochstraße 15

14770 Brandenburg an der Havel

[christine.holmberg@mhb-fontane.de](mailto:christine.holmberg@mhb-fontane.de)

Tel: 03381 41-1280

Fax: 03381 41-1289