

Projekt: Prävention Gebärmutterhalskrebs

Ausgangssituation:

Gebärmutterhalskrebs gehört zu den am besten verhinderbaren Krebsarten. Die Reduktion der Zervixkarzinominzidenz und –mortalität wird primär durch Erfolge aus der Einführung vom Zervixkarzinomscreening (PAP-Abstrich) erklärt. In Österreich existiert bislang ein opportunistisches Screening, d.h. die Frauen unterziehen sich aus Eigeninitiative der Früherkennung. Eine im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger erstellte Studie zur Evaluierung des PAP-Abstriches weist jedoch darauf hin, **dass derzeit nur etwa 30 % der Frauen in Österreich regelmäßig einen PAP-Abstrich durchführen lassen. Noch geringer ist die Teilnahmequote bei Frauen über fünfzig, sowie bei Frauen aus sozial schwachen Schichten.** Weiters wird in der internationalen und nationalen Fachliteratur betont, dass vor allem ÄrztInnen („HausärztInnen, KinderärztInnen“) dazu aufgerufen sind, ihre Patientinnen von der Notwendigkeit einer regelmäßigen Gebärmutterhalskrebs-Vorsorgeuntersuchung zu überzeugen.

ExpertInnen der International Agency for Research on Cancer beurteilen, dass bei qualitätsgesicherten Zelluntersuchungen, die alle drei bis fünf Jahre durchgeführt werden, die Häufigkeit von Gebärmutterhalskrebs um 80 % reduziert werden könnte. Diese internationale Krebsforschungskommission ist Teil der WHO und betont, dass dieser **Nutzen nur erreicht werden kann, wenn die Qualität bei jedem Schritt des Screeningprozesses optimal ist**, siehe dazu European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening, 2008.

In Österreich gibt es seitens des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger (Qualitätsoffensive Pap-Abstrich) und seitens des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend, Bestrebungen das Zervixkarzinomscreening zu optimieren und österreichweit zu harmonisieren.

Für Kärnten zeigt sich, dass in der Altersgruppe der 20- bis 29-jährigen Frauen lediglich ca. 44%, in der Gruppe der 30 – bis 39 Jährigen ca. 42 % und in der Altersgruppe der 40 – bis 49 jährigen Frauen nur knapp 37 % einmal jährlich an einem PAP-Abstrich teilnehmen. Von 53 Frauen bei denen Gebärmutterhalskrebs im Jahr 2002 in Kärnten festgestellt wurde, haben laut einer retrospektiven Überprüfung im Auftrag der Landessanitätsdirektion 23 Patientinnen (43%) in den vorhergehenden 5 Jahren keinen PAP-Abstrich durchführen lassen.

Die Gesundheitswissenschaften halten fest, dass u. a. **Determinanten wie Einkommen, Bildung und Migration** die Bereitschaft zu und die Inanspruchnahme von präventiven Gesundheitsmaßnahmen maßgeblich beeinflussen und sie nehmen auch **Einfluss auf die Teilnahmebereitschaft an Vorsorgeuntersuchungen wie dem PAP-Abstrich.** In Kärnten haben 41 % der Frauen lediglich einen Pflichtschulabschluss als höchste Schulbildung, im Vergleich zum Männeranteil von 23 %. Das durchschnittliche Jahres-Nettoeinkommen von Frauen beträgt in Kärnten um 36 % weniger, als das der Männer. Vorsorgeuntersuchungen inklusive gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen werden von Frauen mit steigendem Alter tendenziell immer seltener in Anspruch genommen. Im Jahr 2003 wurden bei VertragsärztInnen der Kärntner Gebietskrankenkasse beziehungsweise in den Einrichtungen der KGKK in der Altersgruppe zwischen 31 und 40 Jahren noch 11.661 Vorsorgeuntersuchungen inkl. gynäkologischer Vorsorgeuntersuchung vorgenommen. In der Altersgruppe zwischen 61 und 70 Jahren jedoch nur noch 7.788.

Jedoch auch die Qualität der durchgeführten PAP-Abstriche muss thematisiert werden. Die Sensitivität, also die Wahrscheinlichkeit, dass Gebärmutterhalskrebs beim PAP-Abstrich als solcher erkannt wird liegt lediglich bei etwas über 50%.

Im April 2008 erhielt die Geschäftsführerin des FGZ Kärnten, Mag.^o Regina Steinhauser vom Gesundheitsreferenten des Landes Kärnten den Auftrag, ein Präventionsprojekt in Bezug auf Gebärmutterhalskrebs zu entwickeln und mit dem FGZ Kärnten umzusetzen.

Ziele:

- ◆ Information von Kärntner Frauen über die Gebärmutter und mögliche Erkrankungen insbesondere über Ursachen, Risiken, Vorbeugung und Früherkennung (PAP-Abstrich) von Gebärmutterhalskrebs.
- ◆ Partizipative Entwicklung von zielgruppenspezifischen, innovativen Strategien wie sozial benachteiligte Frauen, bildungsferne Frauen und ältere Frauen mit oben beschriebenen Informationen und mit dem Thema Gesundheitsförderung und –vorsorge erreicht werden können (Modellcharakter).
- ◆ Motivationsarbeit bei ausgewählten Fachgruppen wie z. B. AllgemeinmedizinerInnen, KinderärztInnen, Frauen gezielt auf die jährliche gynäkologische Vorsorgeuntersuchung anzusprechen.
- ◆ Vernetzung und Kooperation zwischen Gesundheits- Sozial- und Bildungseinrichtungen.
- ◆ Bewusstseinsarbeit bei unterschiedlichen Fachgruppen in Bezug auf Verbesserungspotentiale bei der Inanspruchnahme und der Qualität des PAP-Abstriches.
- ◆ Durchführung von zielgruppenspezifischen Maßnahmen, in ausgewählten Regionen bzw. Settings, um Frauen den Zugang zu qualitätsvollen Gesundheitsinformationen zu erleichtern.
- ◆ Bewusstseins- und Öffentlichkeitsarbeit, um die Chancen für eine möglichst frühzeitige Erkennung von Zellveränderungen am Gebärmutterhals zu erhöhen, um persönliches Leid einzelner Frauen ebenso wie kostenintensive, stationäre Behandlungen möglichst zu verringern.

Projektstruktur:

Für das gegenständliche Projekt wurden dem FGZ Kärnten vom **Kärntner Gesundheitsfonds**, Mittel in Höhe von EUR 50.000,-- gewährt.

Mit diesem Budget wird für die einjährige Projektdauer das wöchentliche Beschäftigungsausmaß einer Angestellten des FGZ Kärnten, **Mag.^o (FH) Christiane Hintermann um 8 Stunden** erhöht. Dies stellt die einzige zusätzliche Personalressource dar. Einzelne Projektmaßnahmen werden im Rahmen der Basisarbeit des FGZ Kärnten organisiert und umgesetzt. Die **Projektleitung** hat die Geschäftsführerin des FGZ Kärnten, **Mag.^o Regina Steinhauser** inne.

Als externe **medizinische Beraterin fungiert Dr.ⁱⁿ Beate Prettnner**. Die externe Beratung zur prozessbegleitenden Selbstevaluation wird von Mag. ^o Gertrud Tschuk durchgeführt. Die durchgeführten Focusgruppen wurden von Mag.^o Margit Bauer moderiert und transkribiert. Aus dem verbleibenden Projektbudget werden weitere Honorarkräfte für die Umsetzung einzelner Projektmaßnahmen (ReferentInnen, BeraterInnen, PR-Mitarbeiterinnen), Sachkosten und die begleitende Öffentlichkeitsarbeit finanziert.

Projektverlauf:

- ◆ Fachliche Recherchen, Literaturstudium und Analysen zur Epidemiologie, regionalen Auffälligkeiten, Qualitätsrichtlinien in Bezug auf Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung und frauenspezifische Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten
- ◆ Identifikation und Information einzubindender externer BeraterInnen, KooperationspartnerInnen
- ◆ Konzeption und Abhaltung partizipativer Focusgruppen zur Klärung von Bedürfnissen, Verbesserungspotentialen und Entwicklung zielgruppenspezifischer Maßnahmen
- ◆ Organisation und Umsetzung von zielgruppenspezifischen Maßnahmen
- ◆ Prozessbegleitende Evaluation mit externer Beratung
- ◆ Dokumentation

Die einzelnen Projektmaßnahmen wurden nicht von den Expertinnen des FGZ Kärnten mit Projektstart festgelegt, sondern sie werden im Verlauf des Projektes mit **Beteiligung der Zielgruppen** entwickelt und erprobt. Als zentrales Instrument für dieses prozesshafte, partizipative Vorgehen, setzt das FGZ Kärnten sogenannte **Focusgruppen** ein. Sowohl mit Frauen der beschriebenen primären Zielgruppe als auch mit MultiplikatorInnen und MedizinerInnen aus unterschiedlichen Fachgruppen werden diese Gruppeninterviews durchgeführt, um Bedürfnisse und Verbesserungspotentiale zu erheben und **zielgruppenspezifische Maßnahmen** zu entwickeln bzw. zu überprüfen. Unter anderem wurden auch der Slogan und das Sujet für die Öffentlichkeitsarbeit mit Beteiligung von Vertreterinnen der primären Zielgruppe entwickelt. Das FGZ Kärnten arbeitet im gesamten Bundesland. Daher werden auch in dieses Projekt Frauen und Fachkräfte aus unterschiedlichen Regionen Kärntens eingebunden. Die noch zu entwickelnden Projektmaßnahmen werden einerseits im gesamten Bundesland Kärnten wirksam sein (Öffentlichkeitsarbeit), andererseits werden Modellregionen bzw. Settings ausgewählt, um Frauen aus den primären Zielgruppen zu erreichen (aufsuchende regionale Aktivitäten) und um mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen die bestmöglichen Ergebnisse zu erzielen.

Bisherige Projektmaßnahmen:

- ◆ Telefonische Befragung mit Vertreterinnen der primären Zielgruppe zur Sloganfindung
- ◆ Arbeitssitzungen mit medizinischer Konsultantin und Agentur für Öffentlichkeitsarbeit
- ◆ Präsentation des Projektkonzeptes vor Fachkräften aus dem Gesundheits- Bildungs- und Sozialwesen
- ◆ Focusgruppen
- ◆ Inhaltliche Fortbildung für Projektmitarbeiterinnen
- ◆ PR-Training für Projektmitarbeiterinnen
- ◆ Entwicklung von Druckunterlagen und PR-Materialien
- ◆ Fachgespräch mit Landessanitätsdirektion und VertreterInnen der Kärntner Ärztekammer aus den Fachgruppen Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendheilkunde und Gynäkologie
- ◆ Kooperationsgespräche mit VHS Feldkirchen und Sozial- und Gesundheitssprengel Feldkirchen

Stand, Jänner 2009

Projektdauer

Juli 2008 bis Juni 2009