

Focal Points Frauengesundheit zu COVID-19 und den Auswirkungen auf die Gesundheit

Aktionsplan Frauengesundheit



Stand: 13. Jänner 2021

Zur strukturellen Verankerung und zur Unterstützung der Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit wurden im Jahr 2017 Focal Points für Frauengesundheit in allen Bundesländern eingerichtet. Im Jahr 2020 haben die Focal Points die im vorliegenden Papier festgehaltenen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der dazugehörigen Maßnahmen auf Frauen und deren Gesundheit beobachtet. Daraus wurden von der Mehrzahl der Focal Points Empfehlungen abgeleitet, die aktuell und in Zukunft im Zusammenhang mit Krisen und deren Auswirkungen im Sinne der Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit anerkannt, beachtet und in Entscheidungsprozesse einfließen sollten.

Die Covid-19-Pandemie und ihre Auswirkungen erweisen sich als laufender Prozess, wonach auch Beobachtungen und Erfahrungen einem laufenden Veränderungsprozess unterliegen werden. Entsprechend dieser Rahmenbedingungen können die Empfehlungen zu späteren Zeitpunkten angepasst werden.

1. Wir, die Focal Points Frauengesundheit auf Landes- und Bundesebene haben den Auftrag, die Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit, der 2017 eine überparteiliche Zustimmung im österreichischen Nationalrat fand, voranzutreiben. Wir treffen uns regelmäßig zum Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer sowie zur Nutzung von Synergieeffekten. Seit April 2020 haben wir uns in mehreren Treffen (vor Ort und in Videokonferenzen) über die Auswirkungen der Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie auseinandergesetzt.
2. Wir haben erkannt, dass die **Zusammensetzung von Entscheidungsgremien** Auswirkung auf die Ausgestaltung von Maßnahmen hat. Fehlende Sichtweisen auf unterschiedliche Lebenswelten können zu Maßnahmen führen, die die Auswirkungen auf unterschiedliche Bevölkerungsgruppen (Frauen – Männer, alt – jung, arm – reich) nicht ausreichend berücksichtigen.
3. Wir wissen, dass die **Inanspruchnahme der regulären Gesundheitsversorgung** zurückgegangen ist. Frauen waren dabei mehrfach betroffen, da sie nicht nur ihre eigene Gesundheit vernachlässigten, sondern auch im Unklaren waren, ob sie beispielsweise Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen während des Lock-Downs in Anspruch nehmen sollen / können.
4. Wir haben beobachtet, dass **persönliche Beratungsgespräche** stark nachgefragt waren. Neben gesundheitlichen Themen haben auch **Schwangerschaftskonfliktberatungen** zugenommen.
5. Wir haben gesehen, dass **Frauen** von der Krise **unterschiedlich und oft mehrfach betroffen** sind: Zum einen arbeiten sie oft in Berufsfeldern, die einem erhöhten Ansteckungsrisiko ausgesetzt waren und sind (Handel, Pflege und Betreuung), Frauen machen den höheren Anteil der älteren Bevölkerung aus und haben häufiger chronische Erkrankungen. Die durch Homeschooling und Homeoffice entstandenen Mehrfachbelastungen betrafen überwiegend Frauen. Opfer zunehmender Gewalt waren überwiegend Frauen. Die durch die Corona-Maßnahmen entstandene **ökonomisch unsichere Zukunft und Armutsgefährdung** trifft besonders Frauen.
6. Wir müssen daher konstatieren, dass durch Mehrfachbelastung, Gewaltbetroffenheit, existenzielle Sorgen und Zukunftsängste die **psychischen Belastungen** von Frauen besonders zunehmen.
7. Wir stellen fest, dass besonders vulnerable Frauen (Frauen mit Behinderung, Frauen mit Migrationshintergrund, Alleinerzieherinnen, ...) in noch stärkere **Unsichtbarkeit** geraten und noch weniger mit Angeboten erreicht werden.
8. Wir betrachten mit Sorge, dass viele Frauen von häuslicher Gewalt betroffen waren und sind. Die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten dazu waren während des Lock-Downs stark eingeschränkt, ebenso wie die Möglichkeiten sozialer Beziehungen. **Frauen in Gewaltbeziehungen** konnten häufig Hilfe nicht über telefonische Angebote in Anspruch nehmen, da der Partner aufgrund des Lock-Downs immer vor Ort war.
9. Wir beobachten, dass die **angespannte Betreuungssituation** für Frauen nach wie vor aufrecht bleibt und die weitere Entwicklung ist höchst ungewiss.

Daraus schließen wir, dass ...

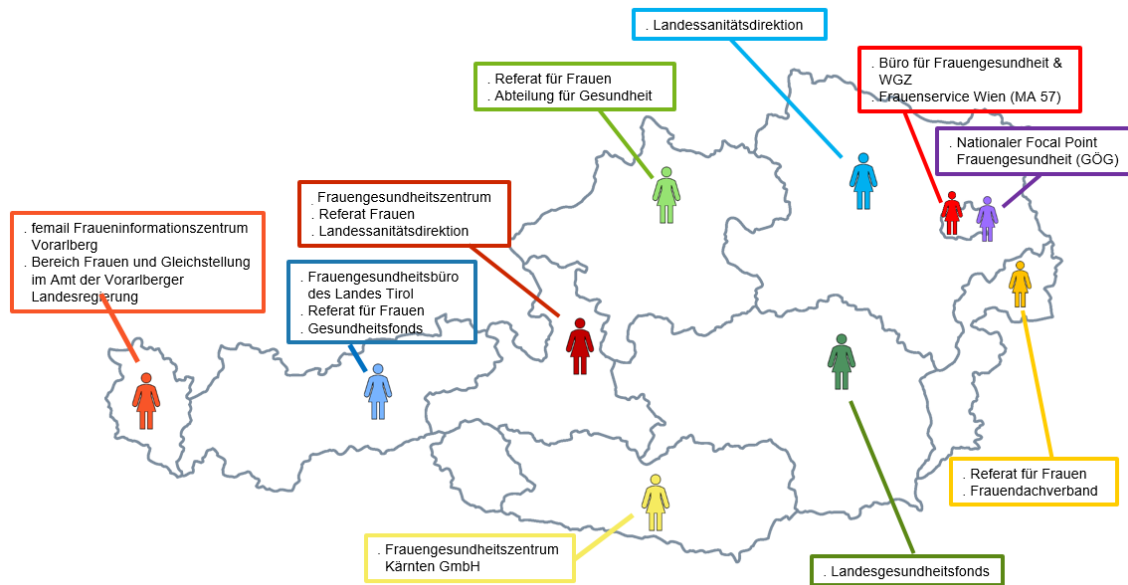
- » ... es innerhalb der Lebenswelten von Frauen viele Unterschiede gibt (u.a. ältere Frauen, Frauen mit Behinderung, Frauen mit Migrationshintergrund, Alleinerzieherinnen, usf.), und daher die Diversität von Frauen Sichtbarkeit, sowie einen verstärkten und differenzierten Fokus auf **unterschiedliche Lebensumstände**, notwendig macht
- » ... Gender Mainstreaming in **Entscheidungsgremien** in Krisenphasen von besonders hoher Bedeutung ist
- » ... dringender und hoher **Bedarf an Beratungen vor Ort** / in Frauengesundheitszentren in allen Bundesländern besteht
- » ... durch eine **unsichere Wirtschaftslage** zusätzlicher Druck für Frauen entsteht
- » ... es zu einem **Rückgang der Inanspruchnahme** von Gesundheitsleistungen kam
- » ... **ungeregelte Betreuungssituationen** von Kindern zusätzliche Belastungen und Sorgen für Frauen bringen
- » ... **psychosoziale Angebote** fehlen
- » ... Bedarf an Austauschmöglichkeiten für **ältere Frauen** besteht

Daher empfehlen wir, dass ...

- » ... **Krisen- und Entscheidungsgremien** gendergerecht zusammengesetzt werden
- » ... Frauengesundheitszentren als **systemrelevante Einrichtungen** eingestuft werden
- » ... das Thema der **Mehrfachbelastungen** von Frauen als dezidierte Agenda aufgegriffen wird
- » ... Möglichkeiten zur **Inanspruchnahme von Leistungen** deutlich und klar kommuniziert werden und einer **breiten Öffentlichkeit** zugänglich gemacht werden
- » ... es klare/transparente **Regeln für die Betreuung von Kindern** gibt
- » ... gezielte Maßnahmen zur **Unterstützung schwangerer Frauen** gesetzt werden
- » ... die **Diversität von Frauen** und deren unterschiedliche Lebensumstände mit **gezielten Maßnahmen** adressiert werden
- » ... es vermehrt Maßnahmen/Angebote für besonders **vulnerable Frauen** gibt
- » ... **psychosoziale (Beratungs-)Angebote zu erhöhen** und in Art und Umfang flexibel an die Corona-Bedingungen anzupassen
- » ... Maßnahmen im Bereich der **digitalen Kommunikation** für/mit ältere/n Frauen gesetzt werden
- » ... die **Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit** weiter forciert und mit budgetären Mitteln ausgestattet wird

Auf diesem Weg wollen wir Entscheidungsträger/-innen unsere Beobachtungen, Schlussfolgerungen und daraus abgeleiteten Handlungserfordernissen zur Kenntnis bringen und hoffen, dass diese Maßnahmen in ihrem Wirkungsbereich setzen, um die Gesundheit von Frauen zu sichern und zu stärken.

Focal Points Frauengesundheit Österreich



Konzept: © ao. Univ.-Prof.in Dr.in Beate Wimmer-Puchinger