

Chancengerechtigkeit im Gesundheitswesen

Flucht und Frauengesundheit

Projektleitung: Alexandra Grasl-Akkilic und Ulrike Repnik

Weltweit befinden sich immer mehr Frauen und Mädchen auf der Flucht. Im Jahr 2022 betreute der Fonds Soziales Wien (FSW) monatlich 36.390 Personen in der Grundversorgung. Davon sind 58 Prozent weiblich. Diese stammen vorwiegend aus der Ukraine, aus Syrien, Afghanistan und Irak, der Russischen Föderation und Somalia. Der Großteil der Erwachsenen aus der Ukraine sind Frauen und alte Menschen.

Die gesundheitliche Lage von geflüchteten Frauen und Mädchen sowie deren Zugang zum Gesundheitssystem thematisieren seit 2017 zwei Vernetzungsforen unterschiedlicher Dimension:

- Der Runde Tisch „Flucht und Frauengesundheit – sexuelle und reproduktive Gesundheit“ lädt ausgewählte Expertinnen zum Austausch ein. Diese vertreten die Wiener Flüchtlingshilfe des FSW, die Österreichische Gesellschaft für Familienplanung, das Hebammenzentrum, das Österreichische Hebammengremium, das Austrian Refugee Midwife Service, den WIGEV, die Diakonie, FEM und FEM Süd und die beiden Magistratsabteilungen für Frauen und für Integration.
- Die Wiener Plattform „Frauen – Flucht – Gesundheit“ vernetzt, als offene Plattform, Vertreter*innen des Gesundheitswesens mit jenen aus Asyl-, Sozial- und Fraueneinrichtungen, um zum intersektoralen Austausch anzuregen. Das Wiener Programm für Frauengesundheit, FEM und FEM Süd koordinieren die Plattform in Kooperation mit dem Fonds Soziales Wien und dem Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen.

Runder Tisch „Flucht und Frauengesundheit – sexuelle und reproduktive Gesundheit“

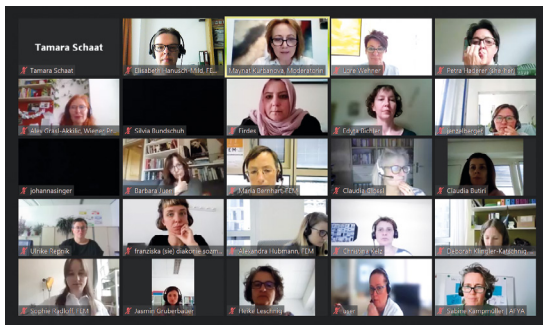
2022 fanden zwei Treffen statt: Am 25. Jänner stellten Razan Al-Munjid und Martha Engelhard, Berlin, erste Ergebnisse des Projekts PRegnancy and

Obstetric Care of REFugees (PROREF) vor. PROREF will die Situation geflüchteter Frauen während Schwangerschaft und Geburt sowie die Sicht der Mütter aufzeigen. Ein Teilprojekt befasst sich mit psychischer Gesundheit und mit Müttern aus arabischsprachigen Ländern. Am 20. Oktober sprach Hamdi Hassan, Aktivistin und Mitarbeiterin der Diakonie Frauenberatung, über Frauengesundheit in der somalischen Community in Wien. Nadja Asbaghi-Namin, Fonds Soziales Wien, gab ein Update der Wiener Flüchtlingshilfe zur Situation vertriebener Frauen aus der Ukraine.

Wiener Plattform Frauen – Flucht – Gesundheit

122 Personen besuchten am 14. Juni das 7. Plattformtreffen unter dem Titel „Hilfe in akuter Krise“. Das Treffen fand online statt. Keynote-Sprecherin war Barbara Juen, Professorin an der Universität Innsbruck und Chefspsychologin beim Roten Kreuz Tirol. Sie führte in die Grundprinzipien Psychischer Erster Hilfe für akut durch Krieg und Vertreibung traumatisierte Menschen ein, nämlich Hinschauen, Zuhören, Vermitteln. Und sie sprach darüber, wie professionelle und freiwillige Helfer*innen ihre psychische Stabilität bewahren können.

Danach luden fünf Parallel-Sessions zum Erfahrungsaustausch mit Expertinnen: Barbara Preitler, Hemayat, gab Einblick in ihre Arbeit mit akut Traumatisierten aus einem Kriegsgebiet. Wie psychologische Hilfe in akuten Krisen funktioniert, thematisierte Taisiya Krokmal, Psychologin des FEM-Projekts NEDA Ukraine. Was traumatisierte Kinder und Jugendliche stabilisiert, darüber sprach AFYA-Leiterin Sabine Kampmüller. Psychiatrische Hilfe für Frauen aus Kriegsgebieten stellte Waltraud Fellingner, Leiterin des Sozialpsychiatrischen Ambulatoriums Ottakring und des Konsiliardienstes Flüchtlingshilfe des PSD Wien, in den Mittelpunkt ihrer Session. Die Situation akut traumatisierter Menschen in betreuten Wohneinrichtungen behandelten die beiden Psychologinnen Sarah Al Hashimi und Gudrun Jörgl, beide für MIT – Mobiles Interventionsteam der Caritas Wien tätig.



Online-Treffen der „Wiener Plattform Frauen-Flucht-Gesundheit“



Logo des österreichischen Brustkrebsfrüherkennungsprogramms „früh erkennen“

LGBTIQ*: Gleichberechtigung und Gesundheit

Vortrag: Ulrike Repnik

Für Mitarbeiter*innen des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP) hielt Ulrike Repnik (WPFPG) am 13.6.2022 eine Schulung zu LGBTIQ*-Gesundheit ab. Der Vortrag „Gleichberechtigung und Gesundheit. Zur Geschichte der österreichischen Lesben- und Schwulenbewegung“ zeigte eine enge Verknüpfung von Diskriminierung, Gesundheit und LGBTIQ*-Bewegungsgeschichte auf.

So wurde erst 1971 in Österreich das Totalverbot von Homosexualität abgeschafft. Zugleich wurden Ersatzparagraphen eingeführt, wobei der letzte erst vor 20 Jahren abgeschafft wurde. Mit Ende der strafrechtlichen Diskriminierung war der Raum für Antidiskriminierungsmaßnahmen und Verbesserungen im Zivilrecht wie z. B. die Öffnung der Ehe für alle möglich. Diese Erfolge wurden von der LGBTIQ*-Bewegung erkämpft.

Diskriminierungen bestehen jedoch nach wie vor wie z. B. Hate Crimes gegen LGBTIQ*-Personen. Vor diesem Hintergrund muss auch Gesundheit betrachtet werden. So hat die WHO bis 1990 Homosexualität als Krankheit definiert. Bis heute outet sich ein Großteil der LGBTIQ*s weder bei Ärztinnen und Ärzten noch im Spital. Jede zehnte LGBTIQ*-Person, die Gesundheitsdienste in der EU in Anspruch nahm, fühlte sich durch Personal im Gesundheitswesen persönlich diskriminiert.

„Der Weg zu gleichen Chancen auf ein gesundes Leben ist für LGBTIQ*-Menschen steinig. Gesellschaftliche und institutionelle Diskriminierung gehen Hand in Hand mit einer deutlich höheren psychischen und physischen Belastung“, so Mirjam Fischer, die gemeinsam mit anderen eine Studie zu LGBTIQ*-Gesundheit in Deutschland durchgeführt hat.

Nationales Brustkrebs-Früherkennungsprogramm

Projektleitung Wien: Sabine Hofireck

Seit 2014 gibt es das Nationale Brustkrebs-Früherkennungsprogramm, das auf Basis evidenzbasierter EU Guidelines erarbeitet wurde. Es wird von Bund, Ländern und Hauptverband finanziert. Die regelmäßig zu erstellenden Evaluierungsberichte sind vertraglich fixiert und sind Basis für die Verlängerung des Programms.

Bei den Verhandlungen 2022 wurden einige Neuerungen erreicht, die zur Attraktivierung des Programms dienen:

- Damit Frauen über das Programm informiert bzw. beraten werden können, wurde die Rolle der Vertrauensärztinnen und -ärzte durch die Neuschaffung der Beratungsposition erheblich gestärkt.
- Ebenso wurde die Zielgruppe von bisher 45 bis 70 auf 45 bis 74 Jahre ausgeweitet. Damit verringert sich der bürokratische Aufwand von Frauen beim Zugang zum Programm.
- Die Übermittlung von Mammografiebefunden über ELGA stellt ebenfalls eine wesentliche Verbesserung dar.

Um den der Pandemie geschuldeten Rückgang an Teilnehmerinnen aufzuholen, wurde auf Öffentlichkeitsarbeit gesetzt. So erfolgte ein Relaunch des neuen Werbeauftritts sowie die Neugestaltung der Einladungsbriefe mit dynamischen QR-Codes zur Übersetzung in verschiedene Sprachen. Die Einladungsbriefe wurden mit Grafiken verständlicher gestaltet. Die überarbeiteten Informationsmaterialien kommen ab dem zweiten Halbjahr 2023 zum Einsatz.

Im Assessmentbereich der Stadt Wien wurden technische Schnittstellen überarbeitet, um die Dateneingabe noch einfacher zu gestalten.

Um die Qualitätssicherung der Dateneingabe zu gewährleisten, werden regelmäßig Feedbackberichte an die Ansprechpartner*innen in den einzelnen Assessmenteinheiten übermittelt.

Aktuell wird seitens der GÖG an der Erstellung des vierten Evaluierungsberichtes gearbeitet, der im zweiten Halbjahr 2023 vorliegen soll.

Die Abstimmung aller Maßnahmen erfolgt in der interdisziplinären Steuerungsgruppe, in der das Wiener Programm für Frauengesundheit auf Landesebene vertreten ist.

Partnerin beim Projekt SiBa – Sichere Basis

Projektleitung: Christina Bässler

In Österreich wird von etwa 50.000 Kindern mit einem psychisch erkrankten Elternteil ausgegangen. Das erhöhte Risiko dieser Kinder, ebenfalls psychiatrisch zu erkranken, besteht nicht nur durch eine genetische Prädisposition, sondern auch durch die Belastungsfaktoren ihrer Lebensrealität.

In Wien gibt es bereits einige Institutionen, die sich Kindern in derartigen Lebenslagen bis zum 3. Lebensjahr und ab dem 12. Lebensjahr annehmen. Daraus wird aber auch ersichtlich, dass für Kinder in der Altersgruppe dazwischen in Wien eine Versorgungslücke besteht.

Genau hier setzt das Projekt SiBa – Sichere Basis an: Ziele sind die Prävention und Gesundheitsförderung durch frühzeitige interdisziplinäre Erfassung der „Risikofamilien“ und Etablierung eines frühzeitigen, niederschweligen, bei Bedarf mehrsprachigen, nicht

stigmatisierenden Angebots für betroffene Familien auf freiwilliger Basis.

Das Projekt erhielt im Dezember 2021 eine Förderzusage des FGÖ, wobei die Umsetzung dem Institut für Frauen- und Männergesundheit – FEM und FEM Süd – obliegt. Das Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele begleitet das Projekt mit einem neu etablierten, interdisziplinären Netzwerk.

Im ersten Projektjahr 2022 wurden im Mai und November zwei „Support-Netzwerktreffen“ abgehalten. Neben der Vorstellung des Projektes SiBa bzw. Diskussionen zu dessen Aufbau und Verlauf wurden jeweils Good Practice-Beispiele im Rahmen von Vorträgen eingebracht: „HPE Wien – Hilfe für Angehörige Psychisch Erkrankter“ und das „Village-Projekt Tirol“. Die Treffen, an denen jeweils ca. 38 Personen aus verschiedenen Organisationen bzw. Institutionen teilgenommen haben, stoßen auf große Resonanz und sehr positives Feedback.

Im Jahr 2023 wird im Rahmen des Support-Netzwerks eine Implementierung oder auch Erweiterung der im Projekt aufgebauten Maßnahmen erarbeitet und Empfehlungen für weitere Schritte abgegeben.

FEM Med – Medizinisches Frauengesundheitszentrum

**Projektleitung: Kristina Hametner und
Alexandra Grasl-Akkilic**

12 Prozent der Frauen in Österreich – im Vergleich dazu 9 Prozent der Männer – fällt es schwer, beim Arztbesuch Informationen zu bekommen oder Fragen zu stellen. Dies trifft vor allem auf finanziell belastete Frauen sowie auf Frauen mit chronischer Erkrankung zu.



oben: Logo von SiBa – Sichere Basis

rechts: SiBa – Netzwerktreffen.
v. l. n. r.: Tamara Durdevic, Petra Janata,
Gojka Djakovic, Hilde Wolf, Maria Bernhart,
Kristina Hametner, Eva Trettler,
Christina Bässler



Nicht ausreichende Gesundheitskompetenz, manchmal auch geringe Sprachkompetenz, bilden eine Hürde, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden (Navigationskompetenz). Frauen mit wenig Gesundheitskompetenz haben Probleme, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Die rasante Digitalisierung des Gesundheitswesens bildet eine zusätzliche Hürde, vor allem für Frauen 60+ mit Pflichtschulabschluss (vgl. **Frauengesundheitsbericht 2022**, S.122ff).

Viele dieser oftmals sozial benachteiligten Frauen wenden sich in Wien an die Frauengesundheitszentren FEM und FEM Süd in der Klinik Floridsdorf bzw. in der Klinik Favoriten. Beide Frauengesundheitszentren bauen auf organisationale Gesundheitskompetenz. Das heißt, sie machen ihr Angebot für alle, auch vulnerable Gruppen, zugänglich und verständlich. Es umfasst psychologische Beratung, Sozialberatung, Kurse zu Ernährung, Bewegung, Gesundheitskompetenz und mehr. Viele Angebote sind mehrsprachig. Fallweise werden Frauen auch zu medizinischen Untersuchungen, z. B. in Fällen von weiblicher Genitalbeschneidung, begleitet.

Die Stadtregierung hat im Koalitionsübereinkommen für die laufende Regierungsperiode den Ausbau der Frauengesundheitszentren um den Bereich medizinische Beratung und die Einrichtung einer Clearingstelle als Drehscheibe zum niedergelassenen Bereich beschlossen. In einem neuen, mehrsprachigen „FEM Med“ sollen Frauen Antworten auf offen gebliebene Fragen bekommen, etwa zu einem ärztlichen Befund, zu einer bereits verordneten Therapie oder zu körperlichen Beschwerden. Auch bei der Suche nach passenden Ärztinnen und Ärzten soll geholfen werden. Geplant sind weitere Schulungen zu chronischen Erkrankungen und anderen Gesundheitsthemen.

2022 hat das Wiener Programm für Frauengesundheit eine Kern-Arbeitsgruppe mit Vertreter*innen der FEMs, des Wiener Gesundheitsverbands, des Frauenservice Wien und der Strategischen Gesundheitsversorgung – MA 24 eingerichtet und ein detailliertes Umsetzungskonzept erarbeitet.

Im Auftrag des Frauenservice Wien – MA 57 führten FEM und FEM Süd eine Bedarfserhebung durch: Befragt wurden Frauen zu ihren Erwartungen in Bezug auf ein medizinisches Beratungsangebot und auf beobachtete Lücken im Gesundheitssystem. Die Ergebnisse der Bedarfserhebung sind in die Erarbeitung des Konzepts, das 2023 finalisiert und in Umsetzung kommen soll, eingeflossen.

Digitalisierung & Frauengesundheit

Projektleitung: Denise Schulz-Zak

MITWIRKUNG NEUGESTALTUNG DIGITALE AGENDA WIEN

Die Stadt Wien stellt mit ihrer Digitalisierungsstrategie die Menschen und nicht die Technologie in den Mittelpunkt der Digitalisierung sämtlicher Lebensbereiche. Gekoppelt an die Ziele der Smart City Rahmenstrategie wird die Digitale Agenda 2030 nun weiterentwickelt. Beim Themenschwerpunkt „Digitale Gesundheit“ ist das Wiener Programm für Frauengesundheit involviert und gestaltet das Kapitel aus dem Blickwinkel der Frauengesundheit mit. Das Ziel der partizipativ zu erarbeitenden Digitalen Agenda 2030 ist, ein verbindliches Leitdokument für die digitale Entwicklung der Stadt Wien zu schaffen. Im Frühjahr 2023 soll die neue Strategie im Gemeinderat beschlossen werden.

GLEICHSTELLUNG UND DIGITALISIERUNG

Der Deutsche Frauenrat und das Harriet Taylor Mill-Institut für Ökonomie und Geschlechterforschung der Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin luden zum politischen Talk „Gleichstellungspolitische Strukturen und Instrumente der Digitalpolitik“ ein.

Der Dritte Gleichstellungsbericht der deutschen Bundesregierung zum Thema „Digitalisierung geschlechtergerecht gestalten“ wurde präsentiert. Digitalisierung öffnet demnach ein Gelegenheitsfenster, Geschlechterverhältnisse sichtbar zu machen, Rollenzuschreibungen zu hinterfragen und Machtverhältnisse neu zu verhandeln. Zusammenhänge zwischen Gleichstellung und Digitalisierung sind zu wenig bekannt. Da es Wissenstransfers braucht, wurde eine eigene Bundesstiftung für Gleichstellung eingerichtet, die relevantes Wissen u.a. für Verwaltung und Zivilgesellschaft aufbereitet.

Ein geschlechtergerechter Zugang zu relevanten Ressourcen meint neben der materiellen Ausstattung auch Raum- und Zeitsouveränität sowie informationelle Selbstbestimmung. Der Gleichstellungsbericht zeigt, dass strukturelle Benachteiligungen, Geschlechterstereotype und Gewalterfahrungen einer geschlechtergerechten Nutzung bisher entgegenstehen.