

Mädchen und Frauen.

Selbstbestimmt.

Gesundheit und demokratische Teilhabe.

7. FrauenGesundheitsDialog Dokumentation



Redaktion:

Tonja Ofner
Sylvia Gaiswinkler
Jennifer Delcour

Unter Mitarbeit von:

Daniela Antony
Jessica Diez
Johanna Pilwarsch
Fiona Scolik
Anna-Kristina Wahl

Projektassistentz:

Alexandra Kühner
Lena Nirschl

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorin und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Zitiervorschlag: GÖG (2024): Mädchen und Frauen. Selbstbestimmt. Gesundheit und demokratische Teilhabe. Dokumentation zum 7. FrauenGesundheitsDialog. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P4/1/4773

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at



Die Dokumentation trägt zur Umsetzung der Agenda 2030 bei, insbesondere zu den Nachhaltigkeitszielen (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“ und 5 [5.1, 5.2] „Geschlechtergleichstellung“.

Wien, im Oktober 2024

Inhalt

Abbildungen	IV
Abkürzungen.....	V
1 Programm	1
2 Begrüßung	4
3 Umfrage im Publikum	6
4 Vorträge.....	8
4.1 Vortrag 1: Selbstbestimmte Gesundheit: aktuelle Perspektiven auf Frauengesundheit mit dem Fokus auf Menstruation, Verhütung und Wechseljahre	8
4.2 Vortrag 2: Geschlechterpolitiken und Demokratie: nationale und internationale Diskurse zur Selbstbestimmung von Frauen	10
4.3 Vortrag 3: Reproduktive Selbstbestimmung in der gynäkologischen Gesundheitsversorgung in Österreich und im europäischen Vergleich	12
5 Posterwalk: Aktivitäten zu Mädchen- und Frauengesundheit in Österreich.....	14
6 Ergebnisse der Workshops.....	29
6.1 Themenforum: Gesundheit und Selbstbestimmung aus der Perspektive vielfältiger Lebensrealitäten.....	29
6.2 Workshop 1: Gestern. Heute. Morgen: reproduktive Selbstbestimmung von Frauen zwischen Backlash und Fortschritt	31
6.3 Workshop 2: Unsichtbare Grenzen in der Gesundheitsversorgung. AusGRENZungsmechanismen und Grenzüberschreitungen mit Blick auf Mädchen- und Frauengesundheit.....	35
7 Paneldiskussion: Das Recht auf Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen. Zukünftige Solidarisierungsachsen und Meilensteine aus einer gesundheitlichen Perspektive	39
8 Ausblick und Verabschiedung	42
Dank	45

Abbildungen

Abbildung 1: Eröffnung	4
Abbildung 2: Start des 7. FrauenGesundheitsDialogs	5
Abbildung 3: Welche Perspektive(n) bringen Sie heute mit? Zum Beispiel Ausbildung, Beratungspraxis, Forschung, Verwaltung, Politik etc.	6
Abbildung 4: Was verbinden Sie mit Mädchen- und Frauengesundheit im Zusammenhang mit demokratischer Teilhabe?	7
Abbildung 5: Auf was freuen Sie sich heute am meisten?	7
Abbildung 6: Vortrag 1: Sylvia Gaiswinkler	9
Abbildung 7: Vortrag 2: Stefanie Mayer	12
Abbildung 8: Vortrag 3: Sarah Höflechner	13
Abbildung 9: Eindrücke aus dem Posterwalk	14
Abbildung 10: Gruppenfoto mit Vertreterinnen der Focal Points	15
Abbildung 11: Poster der GÖG	16
Abbildung 12: Poster des Frauengesundheitszentrums Salzburg	17
Abbildung 13: Poster von selbst♀*wert plus	18
Abbildung 14: Poster Burgenland	19
Abbildung 15: Poster Tirol	20
Abbildung 16: Poster Oberösterreich	21
Abbildung 17: Poster der First Love Ambulanz & Familienambulanz	22
Abbildung 18: Poster Kärnten	23
Abbildung 19: Poster Steiermark	24
Abbildung 20: Poster Vorarlberg	25
Abbildung 21: Poster Wien	26
Abbildung 22: Poster FGM/C Koordinationsstelle	28
Abbildung 23: Ergebnisse aus dem Themenforum	30
Abbildung 24: Workshop 1 – Zeitleiste	33
Abbildung 25: Workshop 1 – Zukunft	35
Abbildung 26: Ergebnisse aus Workshop 2	38
Abbildung 27: Paneldiskussion	39
Abbildung 29: Was stärkt Sie als Person in Ihrer gesellschaftlichen Teilhabe?	43
Abbildung 28: Was stärkt Sie in Ihrer Arbeit zur Mädchen- und Frauengesundheit?	43
Abbildung 30: Was möchten Sie uns für heute mitgeben?	44

Abkürzungen

BKA	Bundeskanzleramt
BMSGPK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
bzw.	beziehungsweise
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
FGM	Female Genital Mutilation
FHV	Fachhochschule Vorarlberg (Vorarlberg University of Applied Sciences)
FPÖ	Freiheitliche Partei Österreich
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HPV	Humane Papillomviren
IKF	Institut für Konfliktforschung
LGBTIQ+	Lesbian, Gay, Bisexual, Trans*, Inter*, Queer +
NS	Nationalsozialismus
ÖGF	Österreichische Gesellschaft für Familienplanung
SRHR	Sexual and Reproductive Health Rights
SSA	Schwangerschaftsabbruch
WHO	World Health Organization
z. B.	zum Beispiel

1 Programm

Der 7. FrauenGesundheitsDialog unter dem Titel „Mädchen und Frauen. Selbstbestimmt. Gesundheit und demokratische Teilhabe.“ fand am 10. Juni 2024 von 10 bis 17 Uhr in der Urania in Wien sowie online per Livestream statt. Er wurde von Bundesminister Johannes Rauch (Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz) und Bundesministerin Susanne Raab (Bundesministerin für Frauen, Familie, Integration und Medien) eröffnet. Im Rahmen der in hybrider Form durchgeführten Veranstaltung wurden aktuelle Daten und Problemlagen sowie Zukunftsbilder für die Gesundheit von Mädchen und Frauen aus der Perspektive von Selbstbestimmung und strukturellen Rahmenbedingungen in den Mittelpunkt gestellt und diskutiert. Die circa 170 Teilnehmenden konnten Vorträge nationaler Expertinnen aus den Bereichen Konfliktforschung sowie aus der gynäkologischen Praxis hören. Im Rahmen eines Posterwalks, von Workshops und einer Paneldiskussion wurden schließlich Zukunftsbilder für Mädchen- und Frauengesundheit entwickelt, in denen die Frage nach Selbstbestimmung eine Schlüsselrolle einnahm. Folgendes Programm erwartete die Teilnehmer:innen:

ab 9:00 Uhr Registrierung, Austausch, Kaffee und Frühstück

10:00 Uhr **Begrüßung**

*Johannes Rauch, Bundesminister für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz*

*Susanne Raab, Bundesministerin für Frauen, Familie, Integration
und Medien (Grußbotschaft)*

10:30 Uhr **Selbstbestimmte Gesundheit: aktuelle Perspektiven auf Frauengesundheit mit dem Fokus auf Menstruation, Verhütung und Wechseljahre**

Sylvia Gaiswinkler, Gesundheit Österreich GmbH

11:00 Uhr **Geschlechterpolitiken und Demokratie: nationale und internationale Diskurse zur Selbstbestimmung von Frauen**

Stefanie Mayer, Institut für Konfliktforschung (IKF)

11:30 Uhr **Reproduktive Selbstbestimmung in der gynäkologischen Gesundheitsversorgung in Österreich und im europäischen Vergleich**

*Sarah Höflechner, Assistenzärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe,
ÖGF (Österreichische Gesellschaft für Familienplanung)*

----- Mittagspause -----

13:00 Uhr

Posterwalk: Aktivitäten zu Mädchen- und Frauengesundheit in Österreich
(vor Ort und online)

In einem Posterwalk werden Projekte und Aktivitäten aus ganz Österreich, die Ziele des Aktionsplans Frauengesundheit adressieren, ausgestellt. Ein Raum wird eröffnet, um sich über Lernerfahrungen und mögliche Synergien auszutauschen sowie neue Ideen für zukünftige Aktivitäten zu generieren. Gemeinsam wird der Blick auch darauf gerichtet, welche Lücken es derzeit gibt und welche Initiativen es braucht, um die Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen im Kontext Gesundheit zu stärken.

13:30 Uhr

Parallele Sessions: Themenforum und zwei Workshops

Themenforum: Gesundheit und Selbstbestimmung aus der Perspektive vielfältiger Lebensrealitäten
(vor Ort und online)

Wie können vielfältige Lebensrealitäten von Mädchen und Frauen und deren Auswirkungen auf Gesundheit und Selbstbestimmung erfasst und adressiert werden?

Anhand von zwei Impulsen werden Lebensrealitäten von Mädchen und älteren Frauen erfahrbar gemacht und im Kontext von Selbstbestimmungsmöglichkeiten diskutiert. Unter Einbeziehung von Praxiserfahrungen aus Projekten und Organisationen werden mögliche partizipative und zielgerichtete Maßnahmen beleuchtet, die ein selbstbestimmtes Leben von Mädchen und Frauen entsprechend ihrer Lebensrealität ermöglichen sollen.

Themenforum Impulse: Paulina Wosko (Gesundheit Österreich GmbH) und Larissa Kreuzer (Verein Amazone, Vorarlberg); Moderation: Sylvia Gaiswinkler und Tonja Ofner (Gesundheit Österreich GmbH)

Workshop 1: Gestern. Heute. Morgen: reproduktive Selbstbestimmung von Frauen zwischen Backlash und Fortschritt
(Dieser Workshop findet ausschließlich vor Ort statt.)

Wo stehen wir heute im Jahr 2024 mit reproduktiver Selbstbestimmung und welche Meilensteine braucht es, um reproduktive Grundrechte in Zukunft zu stärken?

Frauen in ihrer reproduktiven Selbstbestimmung zu unterstützen, ist eine Maßnahme des Aktionsplans Frauengesundheit. Gemeinsam werden vergangene Meilensteine im persönlichen und professionellen Kontext erarbeitet und demokratische Prozesse dahinter beleuchtet. Ausgehend davon wird reflektiert, wo wir heute stehen und welche Entwicklungen sich in Österreich und global abzeichnen. Meilensteine, die in den nächsten Jahren notwendig sind, um einen (weiteren) Backlash zu verhindern und eine reproduktive Selbstbestimmung in der Zukunft

zu gestalten, werden gemeinsam aus dem Blickwinkel der Intersektionalität erarbeitet.

Workshopgestaltung: Johanna Pilwarsch und Anna Wahl (Gesundheit Österreich GmbH)

Workshop 2: Unsichtbare Grenzen in der Gesundheitsversorgung

AusGRENZungsmechanismen und Grenzüberschreitungen mit Blick auf Mädchen- und Frauengesundheit

(Dieser Workshop findet ausschließlich vor Ort statt.)

Welche subtilen Ausgrenzungsmechanismen und Grenzüberschreitungen existieren in der Gesundheitsversorgung für Frauen und Mädchen?

Die Betrachtung subtiler Ausgrenzungsmechanismen in der Gesundheitsversorgung, insbesondere im Kontext von Mädchen- und Frauengesundheit sowie Intersektionalität, steht im Mittelpunkt dieses Workshops. Gemeinsam werden diese Mechanismen identifiziert und diskutiert. Ausgehend davon werden Strategien erarbeitet, die subtilen Ausgrenzungsmechanismen sichtbar zu machen und konkrete Handlungsoptionen zu entwickeln, die eine inklusive und gerechtere Gesundheitsversorgung für Frauen und Mädchen ermöglichen.

Workshopgestaltung: Johanna Pfabigan und Daniela Antony (Gesundheit Österreich GmbH)

----- Pause -----

15:30 Uhr **Paneldiskussion: Das Recht auf Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen. Zukünftige Solidarisierungsachsen und Meilensteine aus einer gesundheitlichen Perspektive**
(vor Ort und online)

Ansätze aus Forschung und Ausbildung, Praxis und Policy

(Zeynep Arslan, Lea Putz-Erath, Sarah Höflechner, Paulina Wosko)

16:40 Uhr **Ausblick und Verabschiedung**

Moderation: Doris Pfabigan (Gesundheit Österreich GmbH)

2 Begrüßung

Bundesminister Johannes Rauch eröffnete den 7. FrauenGesundheitsDialog und bedankte sich für die Einladung sowie das langjährige Engagement. Er betonte, dass die EU-Wahl in Europa am Vortag Dimensionen verschoben habe, insbesondere im Hinblick auf das Selbstbestimmungsrecht von Frauen. Selbstbestimmung und Gesundheit seien untrennbar miteinander verbunden und von fundamentaler Bedeutung für das psychische und physische Wohlbefinden. Es sei essenziell, dass diese Themen frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt im Fokus der politischen Diskussion stehen, denn sie betreffen mehr als die Hälfte der Gesellschaft. Die heutige Fachtagung widme sich diesen wichtigen Themen.

Rauch verwies auf die Veröffentlichung des ersten Frauengesundheitsberichts seit zehn Jahren, welcher für ihn als Handlungsanleitung diene. Er kritisierte, dass die Sichtweise auf die Welt und somit auch im Gesundheitswesen nach wie vor männlich dominiert sei, und bezeichnete dies als Fehler. Themen wie Menstruation, Wechseljahre, Endometriose und Verhütung würden eine erhöhte Aufmerksamkeit in der öffentlichen Diskussion und bessere finanzielle Ausstattung erfordern. Auch der Mental Load, der auf Frauen lastet, müsse durch entsprechende Projekte adressiert werden. In den kommenden Jahren werde dies von großer Bedeutung sein. Rauch hob hervor, dass die Erhöhung des Budgets für Frauengesundheitsprojekte ein Signal sei, dass die Gesundheit von Frauen eine Priorität darstelle.

Abbildung 1: Eröffnung

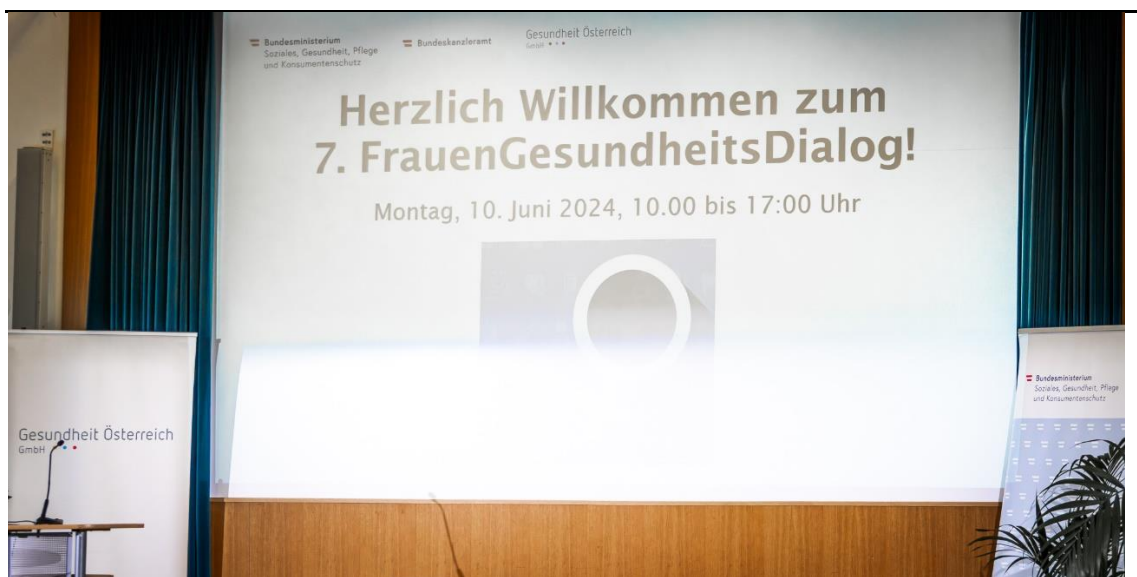


Quelle: GÖG (Fotocredit: BMSGPK/Cetl)

Er hob weiters hervor, dass bereits viel getan wurde (es wurden 1,8 Millionen Euro in Projekte zur Förderung von Frauengesundheit investiert, Berichte zu Menstruationsgesundheit und Verhütung veröffentlicht, es wurde ein Pilotprojekt zur Machbarkeit der kostenfreien Verhütung gestartet ...), aber noch viel Arbeit vor uns liege. Aufgrund des derzeitigen gesellschaftlichen Wandels sei immer wichtiger, sich argumentativ gut aufzustellen – auch ökonomisch –, denn jeder investierte Euro in Frauengesundheit ist gespartes Geld in der Zukunft. Er richtete seinen Blick auch auf den derzeitigen Wandel in Amerika und Europa, wo lang erkämpfte Frauenrechte wieder beschnitten werden. Unsere liberale Gesellschaft stünde an der Kippe, weshalb wir uns noch stärker für Frauenrechte einsetzen müssen, um die bestehenden Frauenrechte zu verteidigen.

Die Begrüßungsworte von **Bundesministerin Susanne Raab** wurden von Moderatorin Doris Pfabigan verlesen. Frau Bundesministerin Raab bedankte sich bei den Organisatorinnen und Organisatoren der Veranstaltung und bei all jenen, die sich tagtäglich für Frauengesundheit und für das Schwerpunktthema „Selbstbestimmung“ einsetzen. Der FrauenGesundheitsDialog sei eine wichtige Veranstaltung und Plattform für Diskussion, Vernetzung und das gemeinsame Erarbeiten von Lösungsvorschlägen.

Abbildung 2: Start des 7. FrauenGesundheitsDialogs



Quelle: GÖG (Fotocredit: BMSGPK/Cetl)

3 Umfrage im Publikum

Im Anschluss erfolgte eine Umfrage im Publikum mithilfe der Umfragesoftware Slido. Die Fragen und Ergebnisse werden nachfolgend dargestellt (siehe Abbildung 3, Abbildung 4 und Abbildung 5). Bei den Wortwolken gilt: Je größer ein Wort, desto häufiger wurde es genannt. Bei der ersten Frage zeigte sich folgendes Bild:

Abbildung 3: Welche Perspektive(n) bringen Sie heute mit? Zum Beispiel Ausbildung, Beratungspraxis, Forschung, Verwaltung, Politik etc.



slido

Quelle: GÖG (Credit: Slido)

Bei der zweiten Frage – „Was verbinden Sie mit Mädchen- und Frauengesundheit im Zusammenhang mit demokratischer Teilhabe?“ – zeigte sich folgendes Bild:

Abbildung 4: Was verbinden Sie mit Mädchen- und Frauengesundheit im Zusammenhang mit demokratischer Teilhabe?



slido

Quelle: GÖG (Credit: Slido)

Auf die dritte Frage – „Auf was freuen Sie sich heute am meisten?“ – wurde wie folgt geantwortet:

Abbildung 5: Auf was freuen Sie sich heute am meisten?



slido

Quelle: GÖG (Credit: Slido)

4 Vorträge

4.1 Vortrag 1: Selbstbestimmte Gesundheit: aktuelle Perspektiven auf Frauengesundheit mit dem Fokus auf Menstruation, Verhütung und Wechseljahre

Sylvia Gaiswinkler, Leiterin der Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit, bedankte sich bei dem Team der Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit und dem BMSGPK für die gute Zusammenarbeit. Sie präsentierte Ergebnisse aus dem Menstruationsgesundheitsbericht¹ zu Menstruation, Wechseljahre und Verhütung. Die Ausgangslage dieses Berichts waren die Ergebnisse des Frauengesundheitsberichts 2022².

In ihrem Vortrag ging sie auf die Frage ein, wie selbstbestimmt Frauen durch ihre Lebensphasen gehen (können). Als selbstbestimmt gilt, dass Entscheidungen frei von Zwang, frei von Diskriminierung, frei von Gewalt und frei von ökonomischem Zwang getroffen werden können. Sie ging hierbei auch auf die Voraussetzungen ein, die es braucht, damit Frauen selbstbestimmte Entscheidungen treffen können. Dazu gehört auch eine ökonomische Sicherheit. Frauen finden sich nach wie vor in finanziellen Situationen wieder, die im Vergleich zu jenen der Männer schlechter sind (Gender-Pay-Gap, Altersarmut, Pensionslücke ...).

Wie hoch das Mitteilungsbedürfnis von Frauen beispielsweise beim Thema Menstruation ist, zeigt sich anhand der hohen Responsequote der Befragung, die im Zuge des **Menstruationsberichts** durchgeführt worden ist. Sylvia Gaiswinkler präsentierte Eckpunkte zur Menstruation (erste Regelblutung, Dauer ...), um dann auf die Themen Information, Schmerzen, Leistbarkeit von Hygieneprodukten und Auswirkungen auf das Wohlbefinden einzugehen.

Ein zentrales Thema ist der **Menstruationsschmerz**, welcher 67 Prozent der menstruierenden Frauen betrifft. Mehr als die Hälfte der Frauen nehmen Schmerzmittel ein, um ihre Schmerzen zu lindern. Dies ist sowohl finanziell als auch körperlich belastend, weshalb die Voraussetzungen für Frauen bezüglich Einnahme von Schmerzmitteln verfolgt werden müssten. Auf die Fragen, wer die Schmerzmittel bezahlt, ob diese verschrieben werden, ob die Einnahme nachverfolgt oder begleitet wird und ob es Alternativen gibt, muss eingegangen werden. **Menstruationsarmut** ist ebenfalls ein zentrales Thema, da die rund 20 Prozent der Frauen, die zumindest gelegentlich Probleme haben, sich Menstruationsartikel zu leisten, ihre Menstruationsartikel nicht selbstbestimmt auswählen können – in der Befragung wurden unter anderem auch Watte, WC-Papier und Windeln als benutzte Menstruationsartikel angegeben. Menstruationsschmerzen und Menstruationsarmut

¹ Gaiswinkler, Sylvia; Wahl, Anna; Antony, Daniela; Ofner, Tonja; Delcour, Jennifer; Antosik, Jennifer; Pfabigan, Johanna; Pilwarsch, Johanna (2024): Menstruationsgesundheitsbericht 2024. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien.

² Gaiswinkler, Sylvia; Antony, Daniela; Delcour, Jennifer; Pfabigan, Johanna; Pichler, Michaela; Wahl, Anna (2023): Frauengesundheitsbericht 2022. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien.

haben auch **Auswirkungen auf verschiedene Lebensbereiche**, die Sylvia Gaiswinkler ebenfalls präsentierte. So seien Stress, Sorgen vor Blut auf der Kleidung, keine Möglichkeit, sich in öffentlichen Toiletten adäquat zu reinigen, und Unwohlsein beim Kauf der Artikel häufig genannte Auswirkungen.

Wechseljahre und Menopause – hier ist sowohl bei der Bevölkerung als auch im Gesundheitswesen nicht ausreichend qualifiziertes Wissen vorhanden. Viele Frauen assoziieren Beschwerden erst mit schweren Symptomen. Beschwerden wie Hitzewallungen, Nachtschweiß und Schlafstörungen wurden präsentiert. Zur Symptomminderung verwenden Frauen in Österreich am häufigsten pflanzliche Heilmittel.

Ad Verhütungsstudie: Das Verhütungsverhalten ist von einer Vielzahl an Faktoren abhängig – Lebensphase, Lebensplanung, Leistbarkeit, Verfügbarkeit, Erfahrungen und Präferenzen sowie Verträglichkeit. Kosten für Verhütungsmittel sind in Österreich als Privatleistung zu bezahlen, was für viele Frauen nicht erschwinglich ist. Es braucht eine flächendeckende niederschwellige Verhütungsbildung und -beratung. Hier liegt Österreich im internationalen Vergleich mit westlichen Ländern an hinterer Stelle. Auch eine geschlechtergerechtere Verantwortung müsste sich etablieren.

Als Fazit wird ein Perspektivwechsel des stark männlich geprägten Gesundheitssystems auf eine stärkere Berücksichtigung der Frauengesundheitsperspektive in Entscheidungsgremien gefordert. Die Bedürfnisse von Frauen müssen in den Fokus rücken – selbstbestimmte Entscheidungen müssen ermöglicht werden.

Abbildung 6: Vortrag 1: Sylvia Gaiswinkler



Quelle: GÖG (Fotocredits: BMSGPK/Cetl)

4.2 Vortrag 2: Geschlechterpolitiken und Demokratie: nationale und internationale Diskurse zur Selbstbestimmung von Frauen

Stefanie Mayer, Politikwissenschaftlerin am Institut für Konfliktforschung, arbeitet derzeit unter anderem an einem Projekt zum Opferschutz in Krankenhäusern (<https://viprom-cerv.eu/>). Ihr Vortrag konzentrierte sich auf politische Entwicklungen im Bereich Geschlechterpolitik, sexuelle und reproduktive Rechte. Im Vortrag wurden aktuelle Trends mit dem Ziel, Handlungsoptionen abzuleiten, beleuchtet.

Seit den 2010er-Jahren stehen Geschlechter- und Genderthemen verstärkt im Fokus politischer Auseinandersetzungen, sowohl in Österreich als auch international. Die „Culture Wars“, vorangetrieben durch rechtspolitische Kräfte, drehen sich oft um Geschlechterfragen und Sexualität. Ultrakonservative Strömungen rahmen Genderthemen als bedrohlich, indem sie von einer „Genderideologie“ sprechen, die mit einer vermeintlichen „Hidden Agenda“ Familie, Religion und Geschlecht abschaffen wolle.

Zwei übergreifende Entwicklungen prägen die europäische (extreme) Rechte:

- 1.) **Politisierung von Religion** durch ultrakonservative Kreise, die argumentieren, Anti-Diskriminierungsgesetze verletzen die Religionsfreiheit. Vom Vatikan wird diese Politisierung unterstützt, indem Gender als „Schreckgespenst“ benannt wird, gegen das aktiv gekämpft werden muss.
- 2.) **Resakralisierung der Politik** durch die extreme Rechte, in der religiöse Symbolik für ihre Zwecke genutzt wird.

Das Thema Gender eignet sich für die Politisierung in diesen Konflikten, da es durch das Auslösen von „Moralpaniken“ die Mobilisierung einer „schweigenden Mehrheit“ stützt. Besonders der Begriff „Familie“ wird in rechtspopulistischen Diskursen instrumentalisiert. Mit Familie ist meist nur die traditionelle Kernfamilie gemeint.

Die Verteidigung der Rechte von Frauen, Mädchen und queeren Personen ist ein zentraler Bestandteil der Demokratie. Autoritäre Regierungen berufen sich auf traditionelle Familienstrukturen, um letztlich Ungleichheiten zu legitimieren. Eine Demokratie lebt allerdings von gleichen Rechten, ohne diese gibt es keine echte Demokratie.

Beispiel: Istanbul-Konvention

Das Abkommen des Europarats zum Schutz vor Gewalt gegen Frauen wurde im Jahr 2011 zunächst positiv aufgenommen. Ab 2018 geriet das Abkommen jedoch in den Fokus von Anti-Gender-Bewegungen. Das Abkommen wurde durch die Verbreitung falscher Informationen, etwa dass die Konvention traditionelle Werte und die Familie zerstören wolle, infrage gestellt. Die Türkei trat in Folge im Jahr 2021 nach Kritik am Begriff „Gender“ wieder aus.

Diskussion

- Österreichs katholische Kirche zeigt im Genderdiskurs eine differenzierte Position. Es gibt sowohl konservative als auch progressive Strömungen, wie etwa die katholische Frauenbewegung.
- Angriffe auf die Rechte von LGBTIQ+-Personen und Frauen müssen hinsichtlich Handlungsoptionen gemeinsam beantwortet werden. Die Spaltung dieser beiden Gruppen gehört zur Strategie der rechtspolitischen Kräfte.
- Im persönlichen Umgang mit Personen, die extreme Positionen vertreten, sind rationale Argumente meistens nicht hilfreich. Der bessere und lösungsorientierte Weg liegt laut Expert:innen im langfristigen Dranbleiben und in Beziehungsarbeit.

Abbildung 7: Vortrag 2: Stefanie Mayer



Quelle: GÖG (Fotocredits: BMSGPK/CetI, GÖG/Diez)

4.3 Vortrag 3: Reproduktive Selbstbestimmung in der gynäkologischen Gesundheitsversorgung in Österreich und im europäischen Vergleich

Sarah Höflechner, Assistenzärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, präsentierte die Situation der reproduktiven Selbstbestimmung in der gynäkologischen Gesundheitsversorgung in Österreich und im europäischen Vergleich.

Zunächst ging Sarah Höflechner auf den Begriff reproduktive Selbstbestimmung ein und beleuchtete anschließend die Versorgungslage in Österreich. Sie betonte, dass es besonders im ländlichen Raum schwierig sei, einen Termin bei einer Gynäkologin oder einem Gynäkologen zu bekommen. Dies habe zur Folge, dass viele Frauen auf Ambulanzen ausweichen müssten. In manchen ländlichen Regionen gebe es keine Kassenärzt:innen, sodass Frauen auf Wahlarztpraxen angewiesen seien, was sich viele nicht leisten könnten.

Höflechner präsentierte den „Sexual and Reproductive Health Rights (SRHR)“-Atlas, der zeige, wie viele der internationalen Empfehlungen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit (z. B. der WHO) bereits umgesetzt worden seien. Österreich liege dabei im Mittelfeld. Länder an der Spitze hätten meist keine Gewissensklausel bei Schwangerschaftsabbrüchen, diese seien bis zur 18. oder 24. Woche möglich und würden von der Krankenkasse finanziert. Auch HPV-Impfungen und Maßnahmen gegen Desinformation würden dort aktiv gefördert. Im Vergleich liege Österreich beim Thema Schwangerschaftsabbruch auf einer Stufe mit Russland, Weißrussland und Aserbaidschan.

Höflechner betonte, dass strengere Gesetze die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche nicht verringern würden – sie führten lediglich zu unsicheren Abbrüchen. In Österreich habe es 2023 rund

77.300 Geburten gegeben, während die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche auf 30.000 geschätzt werde. Offizielle Zahlen gebe es jedoch nicht, da Abbrüche nicht zentral gemeldet würden. Die Kosten für einen Abbruch würden je nach Region zwischen 380 und 900 Euro variieren und müssten privat bezahlt werden, da es keine Kostenübernahme gebe. Ein West-Ost-Gefälle sei erkennbar, wobei die Abbrüche im Westen teurer seien. Außerdem gebe es keinen Anspruch auf die Durchführung eines Abbruchs, da Ärzt:innen aufgrund der Gewissensklausel die Behandlung verweigern könnten.

In der medizinischen Ausbildung liege der Fokus beim Abbruch auf medizinischen Indikationen, obwohl diese nur einen kleinen Teil der Fälle ausmachten. Gynäkolog:innen könnten ausgebildet werden, ohne je einen Abbruch durchgeführt zu haben – die Ausbildung erfolge teils mit Modellen wie einer Papaya. Medikamentöse Abbrüche würden zunehmend häufiger genutzt, da sie niederschwelliger sind und als besonders sicher gelten.

Diskussion

- medikamentöser Abbruch: Könnte unter telemedizinischer Beratung auch von Allgemeinmediziner:innen durchgeführt werden, mit vorherigem ärztlichen Gespräch.
- Ärztegesetz: Gynäkolog:innen hätten eine Versorgungspflicht, doch viele führten Abbrüche durch, ohne dies öffentlich zu machen.
- ProChoice: Freie Entscheidung und Information sollten Teil der Gesundheitskompetenz sein.
- Scham verhindere oft den Gang zur Gynäkologie; eine sachliche Aufklärung könne in der Ambulanz helfen.
- Datenerhebung: Zahlen wären wichtig, wenn Abbrüche von der Krankenkasse abgedeckt wären. Daten seien entscheidend, um politische Argumente zu stützen.

Abbildung 8: Vortrag 3: Sarah Höflechner



Quelle: GÖG (Fotocredits: GÖG/Diez, BMSGPK/Cetl)

5 Posterwalk: Aktivitäten zu Mädchen- und Frauengesundheit in Österreich

Im Anschluss an die Mittagspause wurden in einem Posterwalk Projekte und Aktivitäten aus ganz Österreich, die Ziele des Aktionsplans Frauengesundheit adressieren, ausgestellt. Ein Raum wurde eröffnet, um sich über Lernerfahrungen und mögliche Synergien auszutauschen sowie neue Ideen für zukünftige Aktivitäten zu generieren. Gemeinsam wurde der Blick auch darauf gerichtet, welche Lücken es derzeit gibt und welche Initiativen es braucht, um die Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen im Kontext Gesundheit zu stärken. In den nachfolgenden Abbildungen werden Einblicke in den Posterwalk gegeben.

Abbildung 9: Eindrücke aus dem Posterwalk



Quelle: GÖG (Fotocredits: BMSGPK/Cetl, GÖG/Diez)

Abbildung 10: Gruppenfoto mit Vertreterinnen der Focal Points



Quelle: GÖG (Fotocredit: BMSGPK/Cetl)

In den nachfolgenden Abbildungen sind die Poster der verschiedenen Focal Points abgebildet.

Abbildung 11: Poster der GÖG



Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Nationaler Focal Point Frauengesundheit und Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit

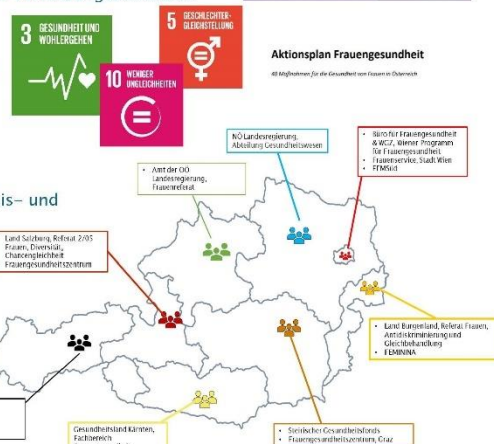
Nationaler Focal Point Frauengesundheit

Zur Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit wurde 2019 zur bundesweiten Koordination ein nationaler Focal Point eingerichtet und an der Gesundheit Österreich GmbH angesiedelt. Mit dem Aktionsplan Frauengesundheit werden 7 Wirkungsziele und 40 Maßnahmen adressiert. Der Aktionsplan Frauengesundheit ist eine der Erfolgsgeschichten der Agenda 2030 aus Österreich (v. a. aufgrund SDG 5 Gender Equality und SDG 10 Reduced Inequalities). Der Nationale Focal Point Frauengesundheit ist gleichzeitig Teil der Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit an der GÖG.



Der **Nationale Focal Point Frauengesundheit** koordiniert bundesweite Vernetzungsaktivitäten im Rahmen des Aktionsplan Frauengesundheit. Dazu gehören:

- bundesweite Focal Point Meetings als Austausch- und Vernetzungstreffen zwischen den Focal Points auf Landesebene
- jährlich stattfindender FrauenGesundheitsDialog
- Monitoring zur Umsetzung der Maßnahmen des Aktionsplan Frauengesundheit (7 Wirkungsziele und 40 Maßnahmen)
- Dissemination inhaltlicher Arbeiten im Auftrag des Gesundheitsministeriums in Gremien, Fachveranstaltungen, Praxis- und Forschungscommunity



Auf **europäischer Ebene** ist der nationale Focal Point:

- Member der Expert:innengruppe für den Contraception Atlas (koordiniert vom European Parliamentary Forum for Sexual & Reproductive Rights)¹
- Board Member des European Institute of Women's Health (EIWH)

Abbildung: Überblick Focal Points zu Frauengesundheit in Österreich (Stand: Mai 2024)
Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit

Die Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit (KoFG) besteht seit 2022 und ist an der Gesundheit Österreich GmbH angesiedelt. Sie hat folgende Funktionen und Aufgaben:

- Schnittstellenfunktion zur Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit
- Vernetzungs- und Austauschfunktion zu Frauen- und Gendergesundheitsthemen
- Generierung von Daten und Informationen zu Frauen- und Gendergesundheit im Auftrag des BMSGPK:
 - 2022 wurde durch die KoFG nach 10 Jahren wieder ein Frauengesundheitsbericht erstellt und veröffentlicht
 - 2022 wurde durch die KoFG der erste LGBTQI+ Gesundheitsbericht für Österreich erstellt und veröffentlicht

Folgende **laufende Aktivitäten** gibt es:

- Menstruationsgesundheitsbericht
- Verhütungsbericht
- Gendergesundheitsbericht
- Train the Trainer-Konzept – Gendersensibles Gesundheitssystem
- LGBTQI+ E-Learning Tool
- Fact Sheets: Sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentitäten

Mehr Infos und die Arbeiten zum Download unter

Website der GÖG

Website des BMSGPK




frauengesundheit@goeg.at

Quelle: GÖG

Abbildung 12: Poster des Frauengesundheitszentrums Salzburg

„Wir wollen ein frauen- und gendersensibles Gesundheitsverständnis an die Salzburger Frauen und Mädchen bringen.“ Mag.a Aline Hähuber-Ahlmann, GF



FrauenGesundheitsZentrum Salzburg

www.frauengesundheitszentrum-salzburg.at



AUFGABENFELD

Förderung der individuellen und gesellschaftlichen Gesundheit der Frauen und Mädchen im gesamten Bundesland Salzburg


Frauengesundheit:
 Geht über die Gynäkologie hinaus und umfasst alle gesundheitlichen Fragen, die Frauen und Mädchen häufiger, biologisch anders und auf Grund ihrer weiblichen Rolle in anderer Art und Weise betrifft

Leitbild
 Das FGZ Salzburg...
 • ...setzt sich für Maßnahmen zur Gleichstellung der medizinischen Versorgung und gesundheitsbezogener Chancengleichheit ein
 • ... ist gesellschaftspolitisch und feministisch
 • ... ist parteilich für Frauen und Mädchen

Ziele

- Stärkung des Selbstbildes von Frauen
- Psychische Gesundheitsförderung
- Aufbau der Health Literacy (Gesundheitskompetenz)
- Informationsbereitstellung und Beratung
- Selbstbestimmtes und informiertes Handeln ermöglichen

UNABHÄNGIG UND EVIDENZBASIERT!



HÖR-BAR
 Frauengesundheit in the Air
 Since monatlicher Podcast in der radiofabrik.

PROJEKTE

Ich & Du:
 Gendersensible Workshops für Mädchen und Burschen

SmuFi – Frauen und Mädchen sicher unterwegs im Internet
 Ausbildungsprogramm für Peers zum Thema sicherer Umgang mit dem Internet

Klassenzimmerstück „Meine Schwester An(n)a“:
 Theaterstück zum Thema Essstörungen

„Frauengesundheit in the Air“ – Hörbar:
 Monatliche Radiosendung (radiofabrik) und Podcastgestaltung

Selbstwert plus:

- Selbstwertstärkung von Mädchen und jungen Frauen von 12 bis 21 Jahren
- Kostenlose Workshops und psychologische Beratungen

FGM/C Koordinationsstelle:

- Peer-Beratung, Vorträge und Multiplikator*innenschulungen
- Telefonische Hotline






Abb. 1: Team des FrauenGesundheitsZentrums
(vlnr. Mag.a Aline Hähuber-Ahlmann, Eva Schlager, Mag.a Dr. Agnes Gotthardt, Marietta Hüjck)
 © UÜ-Fotografie

ANGEBOTE

Psychologische Beratungen:

- Kostenlos und auf Wunsch anonym, ca. 50 min/Einheit
- **Mögliche Themen:**
 - Essstörungenberatungen für Betroffene und Angehörige
 - Unterstützung von Krisen
 - gesundheitliche Folgen von Gewalt
 - Schwangerschaftskonflikte
 - Angste
 - Depressionen

Vorträge, Schulungen, Gesprächsrunden:

- Der kleine „Unterschied“ und seine Folgen – was ist Frauengesundheit?
- Weibliche Lebenswelten
- Was hält Frauen psychisch gesund

Workshops:

- Sei wert:voll – Du stehst an erster Stelle!
- Sei entspannt statt ausgebrannt – Dein Stressmanagement und Resilienzworkshop!
- Sei aufgeklärt – Küssen und mehr...
- Sei echt – deinem Körper: bild auf der Spur!
- Sei (dir) sicher – sag Stopp zu Gewalt und Mobbing!

Geleitete Gruppen für Angehörige von Menschen mit Essstörung:

- Unterstützung durch gemeinsame Gespräche
- Erfahrungsaustausch
- Halbjährlich jeweils 5 Termine

KONTAKT

FrauenGesundheitsZentrum Salzburg
 Alpenstraße 48 / 1. Stock
 5020 Salzburg
office@fgz-salzburg.at
<http://www.frauengesundheitszentrum-salzburg.at/>
 Telefon: 0662 44 22 55
 E-Mail: office@fgz-salzburg.at

Unsere Öffnungszeiten:
 Montag bis Freitag von 08:30 bis 12:00 Uhr und
 Mittwoch von 13:00 bis 16:30 Uhr

Impressum F.d.B.: FrauenGesundheitsZentrum Salzburg; Mag.a Aline Hähuber-Ahlmann; Stand 05.2024

Quelle: Frauenreferat Salzburg

Abbildung 13: Poster von selbst♀*wert plus







selbst♀*wert+ – Mädchen und junge Frauen stärken!

Worum geht es?

In der HBSC-Studie 2018 wurde gezeigt, dass es bei Mädchen zwischen dem 11. und 13. Lebensjahr zu einer abrupten Abnahme der Lebenszufriedenheit und des emotionalen Wohlbefindens kommt. In den letzten Jahren sind Stress, Angst- und Depressionssymptomen (62% ♀, 38% ♂) sowie Suizidgedanken oder Suizidversuchen bei Mädchen massiv gestiegen. Die aktuelle HBSC-Studie bestätigt diese Ergebnisse: Mädchen zeigen häufiger psychische oder physische Beschwerden (wie u.a. Schwierigkeiten beim Einschlafen, Nervosität, Zukunftssorgen und Niedergeschlagenheit, Stressbelastung) und 31% der Mädchen sind mit ihrem gegenwärtigen Leben nicht zufrieden. Bestehende Rollenstereotype wirken sich ebenso negativ auf die psychische Gesundheit von Mädchen aus. Zudem entwickeln sie auf Grund des gesellschaftlichen Drucks bezüglich Körpernormen körperbezogene Sorgen und Ängste. Dies führt zu einer Verschlechterung des Selbstwertgefühls und zu einer Anfälligkeit für psychische Erkrankungen. (Frauengesundheitsbericht 2022, Pieh 2021, HBSC-Survey 2018, 2021/2022)
Das Projekt selbst♀*wert+ soll mit seinen Maßnahmen einen wichtigen Beitrag zur psychischen Gesundheit von Mädchen leisten.



Was wurde umgesetzt?

Zentralen Ziele des Projektes sind die psychosoziale Unterstützung, Begleitung und Beratung von Mädchen und jungen Frauen:

- ♀ Förderung und Stabilisierung der psychischen Gesundheit
- ♀ Unterstützung in psychischen Krisen, Empowerment und Stärkung der Persönlichkeiten
- ♀ Prävention von Essstörungen, Vermittlung von (gesunder) Körperwahrnehmung
- ♀ Verbesserung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit für alle Mädchen
- ♀ Stärkung der Gesundheitskompetenz und des Gesundheitsverhaltens

Ergänzend dazu findet eine Sensibilisierung von Multiplikator:innen mittels Fortbildungen zur geschlechtssensiblen Mädchenarbeit statt. Zielgruppe des Projektes sind Mädchen und junge Frauen aus Freizeit- , sowie schulischen und außerschulischen Einrichtungen. Die Mädchen (mit und ohne Migrationshintergrund bzw. Fluchterfahrung) sind zwischen 12 und 21 Jahre alt, vor allem aus sozioökonomisch benachteiligten Familien.



Was wurde erreicht?

- ♀ 683 Mädchen haben eine psychosoziale Beratung und Psychotherapie/klinischpsychologische Behandlung in Anspruch genommen – das waren in Summe 2.812 Einzelberatungen (Kontakte).
- ♀ An 456 Gruppenangeboten (Gesprächsrunden und Workshops) nahmen 4.190 Mädchen (4.260 Anzahl der Kontakte) teil.
- ♀ Bei weiteren mädchenstpezifischen Veranstaltungen (z.B.: Welt-mädchentag) wurden noch weitere 891 Mädchen (1.067 Kontakte) erreicht.
- ♀ In 49 Schulungen konnten 548 Expert:innen und Multiplikator:innen erreicht werden.
- ♀ In Summe konnten über alle Maßnahmen (Beratungen, Workshops und Veranstaltungen) 5.764 Mädchen, 8.139 Kontakte erreicht werden.
- ♀ Spezielle Schwerpunkte waren in den Beratungen: Selbstwert, Abgrenzen, Nein-Sagen, Einsamkeit, Umgang mit Stress, selbstverletzendes Verhalten, Burn-out usw.
- ♀ Psychische Gesundheit, Sexualität, Liebe, Partner:innenschaft, Körperbild und Essstörungen waren die häufigsten Themen in den Workshops.

Wer sind die Kooperationspartnerinnen?

Das österreichweite Projekt wird von 12 Mädchen- und Fraueneinrichtungen umgesetzt:

- ♀ Frauengesundheitszentrum FEM Süd – Klinik Favoriten, Wien (Projektleitung)
- ♀ Frauengesundheitszentrum FEM – Klinik Floridsdorf, Wien
- ♀ Frauengesundheitszentrum, Graz
- ♀ FrauenGesundheitsZentrum, Salzburg
- ♀ Frauengesundheitszentrum, Linz
- ♀ PROGES Frauengesundheitszentrum, Wels
- ♀ Aranea Mädchenzentrum, Innsbruck
- ♀ Equaliz, Klagenfurt
- ♀ Femal, Feldkirch
- ♀ Feminina, Burgenland
- ♀ Verein Amazone, Bregenz
- ♀ Verein Jugend und Kultur, Wiener Neustadt

Das Projekt wird aus Mitteln des Sozialministeriums gefördert.

Kontakt

Frauengesundheitszentrum FEM Süd
Frau Mag.a Eva Trettler
E-Mail: eva.trettler@extern.gesundheitsverbund.at

Quelle: selbst♀*wert plus

Abbildung 14: Poster Burgenland




Frauenreferat, Amt der Bgld. Landesregierung & FEMININA Informationsstellen für Frauengesundheit im Burgenland

11. Burgenländischer Frauenlauf



Mit dem Frauenlauf am 14. September 2024 setzen wir ein Zeichen für die Frauengesundheit. Unabhängig von Fitnessniveau und sportlicher Erfahrung werden Lauftrainings zur Vorbereitung auf den Frauenlauf angeboten (Organisation durch FEMININA).

- mehr als 8000 Läuferinnen seit 2013
- pro Teilnehmerin geht 1 Euro des Nenngeldes an die Österreichische Krebshilfe Burgenland

**„Behalte die K.O.ntrolle“:
K.O.-Tropfen-Awarenesskampagne**

Kampagne des Frauenreferats gemeinsam mit der Frauenberatungsstelle „Der Lichtblick“ in Neusiedl a. See

Was:

- Poster und Bierdeckel mit 5 Sujets
- Notrufnummer 133
- QR-Code mit weiterführenden Infos

Wo:

- Nachtgastronomie, Feste
- Ausweitung auf Vereine & Gemeinden
- Expertinnen der Frauenberatungsstelle „Der Licht-blick“ und „MonA-net“ (Mädchen-Online-Netzwerk) beraten



Bild: Frau Landeshauptmann Stellvertreterin Astrid Ederkoppl mit einem der 5 Plakatsujets. Foto: GÖ.ando.medienanvice

FEMININA – Informationsstellen für Frauengesundheit

FEMININA ist ein Projekt des Dachverbands burgenländischer Frauen-, Mädchen- und Familienberatungsstellen. 7 Frauen-, Mädchen- und Familienberatungsstellen setzen im Rahmen von FEMININA regional Projekte zur Prävention & Förderung von Frauengesundheit um. Finanziert wird FEMININA über das Land Burgenland, das Sozialministerium und über Projektförderung des Bundes.

Ziele:

- Frauengesundheit ins öffentliche Bewusstsein rücken
- Frauen und Mädchen für Frauengesundheit sensibilisieren
- Wissen vermitteln

FEMININA erreichte im Jahr 2023 burgenlandweit 1311 Frauen und Mädchen mit Gruppenangeboten in 64 Workshops. Zusätzlich wurden 101 Beratungen durchgeführt.

Projektarbeit 2023/2024

REAL GIRLS' ART

- 2023:
 - 14 Workshops zum Thema Körperbilder und Schönheitsideale; Auseinandersetzung in Anleitung einer Kunsttherapeutin
 - Teilnehmerinnen: 160 Mädchen
- 2024:
 - 14 Ausstellungen der Kunstobjekte
 - Abschlussveranstaltung im November 2024





Bild: Real Girls' Art Workshop unter Anleitung einer Kunsttherapeutin. Foto: ©FEMININA

Themenschwerpunkt 2024: Frauen 60+

REGIONALE AKTIVITÄTEN – offene Workshopangebote zu den Themen:

Stress und Achtsamkeit, Resilienz, Mental Load, Schlaf, Selbstfürsorge, Sexualität und Körperwahrnehmung im Alter, Beckenboden, Gehirngesundheit und Ernährung

„Wir regeln das gemeinsam!“ – kostenlose Damenhygieneartikel

Wer:

- Frauenreferat in Kooperation mit der Handelskette SPAR seit Sept. 2023
- Slogan „Wir regeln das gemeinsam!“

Was:

- Spendenbox mit kostenlosen Damenbinden und Tampons
- Infolyer für alle bgld. Schulen
- bisher wurden insgesamt 5.600 Pkg. Damenbinden und 5.200 Pkg. Tampons zur Verfügung gestellt (ursprünglich bestellte Menge wurde von Spar verdoppelt)

Wo:

7 Frauenberatungsstellen im Burgenland



Projekt SELBSTWERT+

- Workshops zu den Themen Selbstwert und Selbstfürsorge in Ausbildungsstätten
- Beratungen mit für Mädchen und junge Frauen
- Sensibilisierung und Wissensvermittlung von Multiplikator*innen

Kontakt

Amt der Bgld. Landesregierung, Referat Frauen, Antidiskriminierung und Gleichbehandlung
Frau Mag.a Ekaterini Grebien
E-Mail: post.a9-frauen@bgld.gv.at

Quelle: Frauenreferat Burgenland / Amt der Burgenländischen Landesregierung / FEMININA

Abbildung 15: Poster Tirol

Amt der Tiroler Landesregierung

Frauengesundheitsstrategie






- Frauengesundheit als **Schnittmenge** aus verschiedensten Gesundheitsbereichen
- **wenig Berücksichtigung** in Forschung, Versorgung und Öffentlichkeit
- Deklaration der WHO aus 2002
- SDGs, Gesundheitsziele, Regierungsprogramme

Zielgruppenspezifische Befragung

- Zusammenschluss der relevanten Hochschulen / Universitäten in Tirol (UMIT, MCI, fhg) als **Arbeitskonsortium**
- dadurch **Bündelung** des Fachwissens
- **quantitative** Befragung von zumindest 500 Frauen durch ein Marktforschungsinstitut (Pendelbefragung)
- Ergänzung durch eine **qualitative** Befragung (n= 30)
- ergänzende **Datenerhebung** der relevanten Expert:innen und Organisationen im gesamten Bundesland
- **Mindestdarstellung**, wo welche Daten zur Frauengesundheit verfügbar sind, in Teilbereichen Abbildung von Highlights

Partizipation

- umfassender **Partizipationsprozess** als qualitatives Fundament für zielgerichtete Maßnahmen
- möglichst **umfassendes und evidentes Bild** zur Frauengesundheit in Tirol
- **Austausch** mit Expert:innen, Beratungseinrichtungen, Stakeholdern und Bevölkerung

Befragung der Beratungseinrichtungen

- Umfrage unter allen **relevanten Beratungseinrichtungen** in Tirol
- Abschluss Herbst 2023
- Rücklauf ca. 60 %
- **Highlights**
 - fehlende Transparenz des Angebots
 - Struktur / Koordination als Weiterentwicklung
 - übergreifende Kooperation
 - Gruppierungen „hard to reach“
 - Finanzierung
- **transparente Ergebnispräsentation mit Austausch** im Frühjahr 2024



Kontakt

Amt der Tiroler Landesregierung,
Abt. Öffentlicher Gesundheitsdienst
 E-Mail: gesundheitsdienst@tirol.gv.at

Ausblick

- Durchführung der **Befragung** Q2 2024
- Aufarbeitung der Themenbereiche mit **Schwerpunktsetzung** Q3 2024
- **Finalisierung** der zielgruppenspezifischen Befragung und Datenkonsolidierung Q4 2024
- **Fertigstellung** der Frauengesundheitsstrategie Q4 2024
- **Präsentation** der Frauengesundheitsstrategie Q1 2025

Quelle: Amt der Tiroler Landesregierung

Abbildung 16: Poster Oberösterreich



Frauenreferat des Landes Oberösterreich

**"Frauen.Leben – Frauenstrategie für
Oberösterreich 2030"**

**Handlungsfeld Frauen und Gesundheit –
die Maßnahmen**

**STARKE
FRAUEN.
STARKES
LAND.**

- Frauenspezifische Programme und Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention
 - wie rund um die HPV-Impfung,
 - Essstörungen
 - und den Tabakkonsum.
- Frauenspezifische Aktionen im Bereich
 - Internet,
 - Mobbing
 - und Cyberkriminalität.
- Angebote zum Thema Gesundheitsförderung und Gesundheitsprävention,
 - zu Frauen- und Mädchengesundheit,
 - Selbstwert, Selbst- und Körperbild,
 - unter anderem auch im Rahmen der "Gesunden Gemeinde".
- Ausrichtung von medizinischen Versorgungsangeboten an den Bedürfnissen der Frauen.
- Ausbau Primärversorgungszentren.
- Spezielle Unterstützungsleistungen für Schwangere in Konfliktsituationen.
- Verstärkte Information für Frauen mit migrantischem Hintergrund in Bezug auf das oberösterreichische und österreichische Gesundheitssystem.
- Ausbau des Projektes "Frühe Hilfen", um die Belastungen von Eltern frühzeitig zu erkennen.
- Bessere Vereinbarkeit von Beruf, Familie, Privatleben und Sport im Sinne der Partnerschaftlichkeit.
- Verankerung des Genderthemas in allen Ausbildungen der Gesundheits- und Pflegeberufe (wie beispielsweise Ärztinnen und Ärzte bzw. bei Apothekerinnen und Apothekern) sowie auch in der Weiterbildung.
- Mehr Forschung im Bereich Gendermedizin.
- Gesundheitskompetenz der Eltern stärken, Information für Eltern bereits bei Geburt der Kinder über Kinderkrankheiten.

**Frauenstrategie,
Gleichstellungsbericht 2024
sowie
Verzeichnis der Best-Practice Projekte in OÖ,
Handlungsfeld Frauen und Gesundheit,
unter
www.frauenreferatooe.at/frauenstrategie.htm**

Best Practice im HF Frauen und Gesundheit

Auszug der Beispiele:

- Füreinander da sein
- Betreuung gleichgeschlechtlicher Frauenpaare in der Geburtshilfe
- Gendermedizin
- Gesund werden – Wo bin ich richtig?
Umgang mit gewaltbetroffenen Patientinnen und Patienten – Erkennen. Ansprechen. Versorgen. Spuren sichern., E-Learning Modul
- Notruftelefon für Schwangere in Krisensituationen
- KOMM! Und bleib gesund
- Selbstwertplus

Kontakt

Amt der Oö. Landesregierung
Frauenreferat
DSAin Angela Heitzinger, MA
E-Mail: frauen@ooe.gv.at

Quelle: Amt der Oberösterreichischen Landesregierung / Frauenreferat

Abbildung 17: Poster der First Love Ambulanz & Familienambulanz

First Love Ambulanz & Familienambulanz

First Love Ambulanz

Die First Love Ambulanzen in Salzburg und Zell am See helfen bei Fragen über:

- Liebe
- Sex
- Beziehungen
- Pille danach
- Verhütungsmittel
- Monatshygieneartikel
- sexueller Orientierung
- Schwangerschaft

Die Beratungen sind kostenlos, vertraulich und anonym. Dafür steht ein Team aus Ärztinnen und Ärzten, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern für Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr zur Verfügung.



Im Bild v.l.: Susann Lamprecht (Leiterin Gynäkologische Ambulanz), Landesrätin Daniela Gutschl und Primar Thorsten Fischer (Leiter Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der PMU)

Bild: Copyright Land Salzburg/Neumayr/Laux



Familienambulanz

Die Familienambulanz ist für Personen ab 18 Jahren und umfasst die gleichen Themenschwerpunkte wie die First Love Ambulanz.

Termine:

- Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe LKH Salzburg
 - Montag & Mittwoch
 - 16:00 bis 19:00 Uhr
- Tauernklinikum Zell am See
 - jeden 1. und 3. Dienstag im Monat
 - von 15:30 bis 17:30 Uhr

Es gibt auch schnelle und unbürokratische Hilfe bei Bedarf an gratis Monatshygieneartikeln und/oder gratis Verhütungsmitteln.

Kontakt

Land Salzburg
Frau Lisa Leitner
E-Mail: frauen@salzburg.gv.at

Quelle: Land Salzburg

Abbildung 18: Poster Kärnten

LAND KÄRNTEN

Amt der Kärntner Landesregierung, Abt. Gesundheit, UA Gesundheitsförderung – Frauengesundheit

Ein Frauengesundheitsprogramm

Die Initiative „Gesunde Gemeinde“ als regionale Gesundheitsförderungsplattform wurde 2002 mit dem Konzept der regionalen Gesundheitsförderung, wohnort- und bevölkerungsnahe, gegründet. Bereits 125 der 130 Kärntner Gemeinden sind eine „Gesunde Gemeinde“ und partizipieren an einer umfassenden und vielfältigen Gesundheitsförderung. Das Land Kärnten koordiniert und organisiert gemeinsam mit der Gemeinde ein niederschwelliges, kostengünstiges und flächendeckendes Gesundheitsförderungsprogramm. 2023 wurde der Fachbereich Frauengesundheit mit Schwerpunkt Gesundheitsförderung in die UA Gesundheitsförderung aufgenommen. Das Ziel ist es, ein **Frauengesundheitsprogramm** in ganz Kärnten, individuell für jede „Gesunde Gemeinde“, umzusetzen. Die gendersensiblen Angebote werden seit Herbst 2023 in den Settings „Gesunde Gemeinde“, „Gesunder Verein“, „Gesunde Schule“ und „Gesunde Kinderbetreuungseinrichtung“, umgesetzt. Institutionen und Vereine vor Ort, wie Frauenberatungsstellen, Mädchenvereine, Mädchentreffs, Sportvereine, Trainerinnen u.a. werden aktiv in ein kärntenweites Netzwerk als regionale Umsetzerinnen eingebunden.

Best Practice Walk&Talks

Stress und Angst beeinträchtigen unsere Lebensqualität und machen krank. Wir schlafen schlechter, sind unkonzentrierter und fühlen uns erschöpft. Ein geführter Spaziergang an der frischen Luft stärkt unsere **körperliche und mentale Gesundheit**. Die regelmäßig gebuchten **Walk&Talks** im Rahmen des regionalen Frauengesundheitsprogramms werden von Expertinnen geleitet. Das gemeinsame Erleben in der Natur und Erörterung aktueller Herausforderungen und Themenstellungen der Frauen und Mädchen stehen dabei im Mittelpunkt:

- Selbstfürsorge – Wege zu einem liebevollen Umgang mit mir!
- Zeitmanagement – Freiräume schaffen. Endlich Zeit für mich.
- Frauengespräche: lass uns über brennende Themen sprechen
- Die Kinder sind aus dem Haus! Endlich frei oder plötzlich alleine?
- Lach Dich gesund und glücklich: Trainiere Deine Lebensfreude!
- Seelische Gesundheit: Eine Entdeckungsreise.
- Angst beginnt im Kopf – Mut sich zu wehren auch!
- Wie wehrst Du Dich gegen Stalking oder häusliche Gewalt.
- Stärke Deinen Selbstwert!
- Starke Stimme, starker Auftritt.

Gendersensible Gesundheitsförderung

- **Gendersensible Angebote**, wie „mädchenuntypische“ Sportarten, Selbstverteidigung, Ausdauertraining, Gewaltprävention, Körperbild und Rollenstereotype, Resilienz-Stärkung, Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen, Vereinbarkeit Beruf und Familie, Stillberatung, Beckenbodentraining, reproduktiver Selbstbestimmung, Menstruationsgesundheit, Menopause u.v.m. werden bedarfsorientiert für jede Gesunde Gemeinde individuell umgesetzt.
- Das **biologische** und das **soziale Geschlecht** werden in jedem regionalem Frauengesundheitsprogramm zu gleichen Teilen berücksichtigt.
- Die **Zielgruppe** ist eine inhomogene Gruppe mit unterschiedlichen Interessen, Lebensentwürfen und sozialen Backgrounds. Die gendersensiblen Maßnahmen und (vulnerablen) Zielgruppen werden in jeder Arbeitskreissitzung einer „Gesunden Gemeinden“ besprochen und bedarfsorientiert geplant.
- Das **Ziel** des Frauengesundheitsprogramms ist es, die Gesundheitskompetenz der Kärntnerinnen zu stärken, um im alltäglichen Leben selbstbestimmt Entscheidungen zu treffen und ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Gesundheitswissen, was Mädchen und Frauen gesund hält und was Mädchen und Frauen krank machen kann, soll nachhaltig vermittelt werden.

Gesundheitsbooster Selbstwert

Frauen und Männern werden in unserer Gesellschaft noch immer Rollen, Eigenschaften und Aufgaben zugeschrieben. **Rollenstereotype aufbrechen** und ein egalitäreres Geschlechterrollenbild junger Menschen zu fördern, ist ein wichtiger Aspekt im aktuellen Frauengesundheitsprogramm in den Kärntener „Gesunden Gemeinden“. Den **Selbstwert zu stärken**, die mentale Gesundheit zu verbessern und selbstbestimmte Lebensentwürfe abseits der Geschlechterrollen zu leben sind zentralen Schwerpunkte:

- Kraftvoll, selbstbewusst und erfolgreich
- Starke Stimme, starkes Auftreten
- Ich bin schön. Schönheitsideale und die Wirkung von Werbung und Social Media.
- Sage Nein. Die Kunst der Abgrenzung
- Mental stark durch die Pubertät
- Vom guten Umgang mit mir selbst. Wie erkenne ich meine Grenzen
- Stärke dich selbst – Selbstverteidigungskurs für Frauen
- Sicherheitstraining und Kriminalprävention der Polizei Kärnten

Kontakt

Fachbereich Frauengesundheit, **AMT DER KÄRNTNER LANDESREGIERUNG**
Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege; Unterabteilung Gesundheitsförderung
Frau Mag.a Evelyn Pototschnig
E-Mail: evelyn.pototschnig@ktn.gv.at
Web: www.gesundheitsland.at

Quelle: Amt der Kärntner Landesregierung

Abbildung 19: Poster Steiermark



Frauen*- und Mädchen*gesundheit

Eine Auswahl an Aktivitäten in der Steiermark

Bezirkstour Endometriose

Um das Bewusstsein für Endometriose zu stärken und den Weg zur Diagnose zu erleichtern, führt der Gesundheitsfonds Steiermark in Kooperation mit dem Dachverband der Steirischen Frauen- und Mädchenberatungsstellen eine Tour durch die steirischen Bezirke durch. Im Rahmen einer kostenlosen Vorführung haben Interessierte die Gelegenheit, sich den Dokumentarfilm *nicht die regel* anzusehen, danach gibt jeweils eine Podiumsdiskussion. Begleitend dazu wird eine Übersicht der Ansprechpartner*innen zu Endometriose in den steirischen Bezirken veröffentlicht.

Frauengesundheitszentrum | Anita Adamiczek | anita.adamiczek@fgz.co.at | www.frauengesundheitszentrum.eu | Instagram: [frauengesundheitszentrum_graz](https://www.instagram.com/frauengesundheitszentrum_graz)
Gesundheitsfonds Steiermark | Laura Schutte | laura.schutte@fgfstmk.at | <https://gesundheitsfonds-steiermark.at> | Facebook: [GesundheitsfondsSteiermark](https://www.facebook.com/GesundheitsfondsSteiermark)

Gesundheitsbericht Steiermark

Im Rahmen des Gesundheitsberichts Steiermark wird ein Themenschwerpunkt zur Mädchen- und Frauengesundheit veröffentlicht. Dieser behandelt die Themen Menstruation, Endometriose, Essstörungen, Sexualität, Verhütung und Erste Liebe.

#Geburt
gut informiert & begleitet

!Geburt – gut informiert & begleitet ist ein Kooperationsprojekt der FH JOANNEUM und des Frauengesundheitszentrums. Das interdisziplinäre Team verfolgt das übergeordnete Ziel, die Selbstbestimmung und Gesundheitskompetenz von Frauen* während Schwangerschaft und Geburt zu stärken. Ein Auftrag des Gesundheitsfonds Steiermark und des Fachbeirats für geschlechtergerechte Gesundheit.

Menstruationsboxen an Schulen

Das Projekt ist im Sommersemester 2023 umgesetzt worden. Dafür wurden in den Toiletten von 20 steirischen Schulen Boxen mit Binden und Tampons aufgestellt. Die Menstruationsboxen enthielten zudem QR-Codes zu Informationen rund um das Thema Periode auf der Website www.frauengesundheitszentrum.eu informiert. Mädchen* konnten sich – für den Fall des Bedarfs – Periodenartikel aus den Menstruationsboxen entnehmen und sollten, so der Grundgedanke, die entnommenen Produkte später selbst wieder auffüllen. Workshops rund um die Themen Menstruation und Körperbilder für Schülerinnen und Lehrende mit einer Referentin des Frauengesundheitszentrums waren ebenfalls Teil des Angebots.

Ja, ich kann! Aktiv mit chronischer Krankheit und Krebs umgehen

Die Gesundheitskompetenz und das Selbstmanagement von Frauen* und Männern*, die mit chronischen Krankheiten und Krebs leben, wird durch ein vielfältiges Angebot gestärkt. Ziel ist, dass sie den Herausforderungen des Alltags aktiv begegnen, selbstbestimmt Entscheidungen für ihre Gesundheit treffen und so ihre Lebensqualität steigern. Eine Kooperation von Frauengesundheitszentrum, Medizinischer Universität Graz, LKH Univ. Klinikum Graz, Universitäres Comprehensive Cancer Center Graz und KAGes, finanziert vom Gesundheitsfonds Steiermark.

GIRLSPIRIT
INFLUENCERINNEN FÜR POWER UND GESUNDE INSPIRATION

Mädchen* und junge Frauen* werden gestärkt, für ihren Alltag relevante Gesundheitsinformationen in sozialen Medien zu finden und diese von Fake News zu unterscheiden. Sie entwickeln einen gesundheitsförderlichen und kritischen Umgang mit dem Konsum und dem Erstellen von Content in Social Media sowie mit sogenannten Influencer*innen. Gemeinsam mit den Mädchen werden Workshops für die außerschulische Jugendarbeit zu diesem Thema konzipiert. Interessierte Mädchen werden dabei begleitet, selbst gesundheitskompetente Influencerinnen für ihre Peer-Group zu werden und mit professioneller technischer Unterstützung Content für die Kommunikationskanäle des Frauengesundheitszentrums sowie ihre eigenen Youtube- und Instagram Accounts zu produzieren. Durchgeführt wird das Projekt vom Grazer Frauengesundheitszentrum, finanziert von Fonds Gesundes Österreich und Land Steiermark, Jugend.

girlspirit project

Projekt DeESSkalation – Gemeinsam gegen Essstörungen

Ziel ist es, Essstörungen zu entstigmatisieren und Wissen zu vermitteln – unter anderem durch breit angelegte Informations- und Öffentlichkeitsarbeit. Das Projekt wurde vom Gesundheitsfonds Steiermark initiiert und wird von LeLi Tageszentrum für Menschen mit Essstörungen seit Juni 2023, bis vorerst Juni 2024 umgesetzt.

Quelle: Frauengesundheitszentrum Graz

Abbildung 20: Poster Vorarlberg



femai FrauenInformationszentrum Vorarlberg Fachstelle Frauengesundheit

Projekt femai+ für Frauen ab 60

Projektziele:

- Förderung der Gesundheit und Lebensqualität von Frauen ab 60 und damit eine Verlängerung der gesunden Lebensjahre
- Förderung der sozialen Teilhabe
- Abbau von Geschlechterstereotypen und Altersstereotypen

Maßnahmen:

- Offener Frauentreff jeden Montagvormittag, 1x im Monat thematischer Input
- Peerausbildung von Frauen als „Botschaferinnen“ ihrer Altersgruppe
- Netzwerkarbeit auf struktureller Ebene mit Akteurinnen in Gemeinden, Organisationen oder Vereinen
- Erstellung eines Leitfadens zur geschlechtsspezifischen Gestaltung von Angeboten
- Begleitende Expert:innengruppe

Finanzierung: BKA, Stadt Feldkirch, Marktgemeinde Nenzing, Laufzeit: Oktober 2023–Dezember 2024

Status Quo:

- 2 Peerschulungen mit insgesamt 32 Teilnehmerinnen
- Frauentreff seit Jänner mit 270 Teilnehmerinnen
- Netzwerkarbeit mit Stadt Feldkirch, Gemeinde Nenzing und Einrichtungen wie z.B. Connexia





Frauengesundheitstag Vorarlberg

- **Format:** seit 2017 wird einmal im Jahr, als fixer Bestandteil des Jahresprogrammes, eine Fachtagung zu jeweils aktuellen Themen der Frauengesundheit organisiert mit Berücksichtigung der Schwerpunkte des Aktionsplans Frauengesundheit
- **Ziel:** Sensibilisierung und Informationsvermittlung zu zentralen und aktuellen Frauengesundheitsthemen
- **Zielgruppe:** Fachkräfte aus dem Sozial-, Gesundheits-, und Bildungswesen, Politiker:innen sowie interessierte Personen
- **Auszug aus dem Programm des Frauengesundheitstages 2023**
 - **Vortrag 1:** Sprache und Geschlecht in der Medizin
 - **Vortrag 2:** Präsentation des Frauengesundheitsberichtes 2022
 - **Podiumsdiskussion** mit Vertreterinnen aus Politik, Ärzt:innenschaft und ÖGK
 - **Publikumsbeteiligungsformat:** Was sind die wichtigsten Fragen zur Frauengesundheit in Vorarlberg
 - **Vortrag 3:** Personalisierte Medizin: individuell zugeschnittene Arzneimitteltherapie für mehr Frauengesundheit

Der Frauengesundheitstag hat sich zu einem erfolgreichen und gut besuchten Fortbildungsangebot entwickelt. Wir erreichen damit durchschnittlich 80–100 Personen.

Vernetzung Frauengesundheit

- Das **Vernetzungsfrühstück Frauengesundheit** wird zwei Mal jährlich von der Fachstelle veranstaltet und dient dem Wissensaustausch und der Vernetzung von Expertinnen.
- Die **Teilnehmerinnen** sind Vertreterinnen von Institutionen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich in Vorarlberg. Mittlerweile ist das Vernetzungsfrühstück zu einem fixen Bestandteil der Vorarlberger Netzwerklandschaft geworden und dient als Frauengesundheitsplattform und als interdisziplinäres Netzwerk für Frauengesundheit in Vorarlberg.
- Der **derzeitige Fokus** liegt auf einer verstärkten Einbindung von Vertreter:innen aus der Ärzt:innenschaft.

Highlight 2024
Teilnahme von Bundesminister Johannes Rauch am Vernetzungsfrühstück am 8. März.

Kontakt

femai FrauenInformationszentrum
Frau Mag.a Christa Bauer
E-Mail: christa.bauer@femai.at

Quelle: femai Frauengesundheitszentrum

Abbildung 21: Poster Wien

Wiener Programm für Frauengesundheit Aktuelle Themen und Projekte

WIENER PROGRAMM
FÜR FRAUENGESUNDHEIT



Rote Box gegen Periodenarmut

- Die Stadt Wien setzt gemeinsam mit BIPA die „Rote Box“ in Wien um.
- In jeder BIPA-Filiale in Wien gibt es im Regal „Rote Box-Binden“ und „Rote Box-Tampons“.
- Mädchen, Frauen und andere menstruierende Personen die Schwierigkeiten haben sich Periodenprodukte zu leisten bekommen Gutscheine, mit denen sie sich einmal im Monat eine kostenlose „Rote Box“ in der Filiale holen können.
- Die Gutscheine erhalten Besucher*innen der Wiener Jugendeinrichtungen, Kund*innen der Sozialmärkte und Klientinnen der Frauengesundheitszentren FEM und FEM Süd sowie der ÖGF-First Love Beratungseinrichtungen in Wien.
- Projekt ist zu 100 % von BIPA finanziert

Spendenprojekt gegen Periodenarmut

Man kann die „Rote Box“ auch kaufen. Pro gekaufter „Roter Box“ spendet BIPA 50 Cent an ein Spendenprojekt gegen Periodenarmut, das gemeinsam mit der Stadt Wien definiert wird.



Früher Schwangerschafts-Verlust

Eine von vielen. Sehr viele Frauen sind von einer Fehlgeburt und damit von einem frühen Schwangerschaftsverlust in den ersten 12 Wochen betroffen.

Durch Eisprungbeobachtung, Zyklustracking o.ä. werden nun eine Schwangerschaft und damit Unregelmäßigkeiten viel früher bemerkt.

Daraus resultiert, dass Schwangerschaftsverluste auch immer früher festgestellt werden aber, über den erlebten Schwangerschaftsverlust zu sprechen ist nach wie vor ein großes gesellschaftliches Tabu.

Sind Frauen von einem frühen Schwangerschaftsverlust betroffen, brauchen sie gesicherte Informationen und Begleitmöglichkeiten, denn: **Fehlgeburt ist kein Fehler.**

- Frühe Schwangerschaftsverluste sind sehr häufig.
- Viele Frauen fragen nach dem „Warum“ und suchen die Ursache bei sich selbst.
- Frauen haben drei Möglichkeiten: Sie haben Zeit, sich für eine individuell passende Möglichkeit zu entscheiden.
- Jede Frau geht anders mit ihrem Schwangerschaftsverlust um.
- Familie und Freund*innen wissen in der Situation oft nicht wie sie helfen können. Einfach da sein und nachfragen ist die beste Unterstützung.
- Jede Schwangerschaft nimmt einen einzigartigen Verlauf. Das Risiko für weitere Schwangerschaftsverluste ist nicht erhöht.



Enquete zu Endometriose

Endometriose ist eine der häufigsten Unterleibserkrankungen bei Frauen, die bei Betroffenen einen hohen Leidensdruck verursacht. Die Diagnosestellung geht aufgrund der Komplexität der Symptome oft mit einer jahrelangen Abklärung einher, Mädchen und Frauen warten zu lange auf eine Diagnose und Behandlung.

Das Wiener Programm für Frauengesundheit veranstaltet daher eine Enquete zum Thema:

„Endometriose – was braucht es für eine adäquate Versorgung?“

Gemeinsam soll eine aktuelle Bestandsaufnahme gemacht und Lösungsvorschläge erarbeitet werden, wie Mädchen und Frauen in Wien zukünftig besser erreicht und versorgt werden können. Zudem sollen Schritte für eine adäquate Versorgung definiert werden.



Entspannt in die Wechseljahre

In den Wechseljahren stellt der Körper, ähnlich wie in der Pubertät, den Hormonhaushalt um. Damit sind psychische und körperliche Veränderungen verbunden.

Doch wie sollen Frauen am besten damit umgehen und was hilft?

- Informationen über die Phasen der Wechseljahre,
- über Bewegung und Ernährung,
- Sexualität und Entspannung sowie
- über die Hormonersatztherapie und die Behandlungsalternativen fasst das neue Infomaterial in einer handytauglichen Onlineversion und einer klassischen Broschüre zusammen.



Fortsetzung auf nächster Seite

Abbildung 22: Poster FGM/C Koordinationsstelle








Dieses Projekt wird durch das Bundeskanzleramt (ko)finanziert

FGM/C Koordinationsstelle

Worum geht es?

Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) oder auch weibliche Genitalverstümmelung ist eine Form geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen und Mädchen mit gravierenden langfristigen gesundheitlichen Folgen. FGM/C ist auch in Österreich ein Thema, eine aktuelle Studie der Medizinischen Universität Wien in Kooperation mit dem Frauengesundheitszentrum "FEM Süd" kommt zu dem Schluss, dass in Österreich rund 11.000 Mädchen und Frauen von FGM/C betroffen und bis zu 3.000 junge Mädchen davon bedroht sind.

Die FGM/C Koordinationsstelle versteht sich als die Anlaufstelle für Hilfesuchende, Expert:innen, Fachkräfte und Communities in Österreich und ist ein Zusammenschluss von Frauengesundheitszentrum FEM Süd, Österreichischen Roten Kreuz, Frauengesundheitszentren Linz und Salzburg und MEN Männergesundheitszentrum.






Was wurde erreicht?

324 von FGM/C betroffene bzw. bedrohte Frauen und Mädchen wurden mittels Beratungen und Begleitungen in gesundheitlichen und psychosozialen Anliegen unterstützt. Darüber hinaus wurden 103 Männer und deren Familien beraten.

2526 Beratungsgespräche bzw. Begleitungen fanden bis 31.12.2023 insgesamt statt.

190 Workshops mit Angehörigen aus den Communities mit hohem Vorkommen von FGM/C in den Herkunftsländern wurden umgesetzt.

1751 Gesamtkontakte wurden erzielt.

79 Schulungen mit 1472 Expert:innen und Multiplikator:innen wurden durchgeführt.

In Summe konnten über alle Maßnahmen (Beratungen, Workshops und Schulungen) 5749 Kontakte erreicht werden.

Schwerpunkte in den Beratungen waren u: Gynäkologische Probleme, Schwangerschaft und Geburt, Partnerschaftsprobleme sowie psychische Probleme. Frauengesundheit, Gewalt und Rechte sowie Empowerment waren die häufigsten Themen in den Workshops.

Was sind die Ziele und wer ist die Zielgruppe?

Ziel des Projekts ist es, einen Beitrag zu einer österreichweiten bedürfnis- und bedarfsgerechten Versorgung für von FGM/C betroffene Frauen und Mädchen sowie zur Prävention dieser Form der Gewalt gegen Frauen zu leisten und möchte alle Akteur:innen miteinander vernetzen. Männerspezifische Aufklärung und Sensibilisierung sind ergänzende Zielsetzungen.

Hauptziele des Projekts:

- Verbesserung der Gesundheit durch Beratung und Betreuung für Betroffene
- Stärkung der Prävention durch Sensibilisierung und Aufklärungsarbeit mit Communities u. Berufsgruppen
- Etablierung einer bundesweiten Anlaufstelle als Service- und Kompetenzzentrum
- Bundesweite Vernetzung alle Akteur:innen im Kontext von FGM/C

Zielgruppe der Beratungen und Workshops sind von FGM/C betroffene bzw. bedrohte Frauen und Mädchen sowie Männer aus von FGM/C betroffenen Communitys.

Zielgruppe der Schulungen sind Personen, die im beruflichen Alltag mit Bedrohten/Betroffenen in Kontakt kommen können (z.B. Angehörige von Gesundheits- und Sozialberufen, PädagogInnen).

Wer sind die Kooperationspartnerinnen?

Das österreichweite Projekt wird von folgenden **Projektpartner:innen** umgesetzt:

- Frauengesundheitszentrum FEM Süd – Klinik Favoriten, Wien (Projektleitung)
- Österreichisches Rotes Kreuz
- FrauenGesundheitsZentrum, Salzburg
- Linzer Frauengesundheitszentrum
- MEN Männergesundheitszentrum, Wien

Fördergeber: Bundeskanzleramt

Kontakt

Frauengesundheitszentrum FEM Süd
 Frau Mag.a Elisabeth Hanusch-Mild
 E-Mail: elisabeth.hanusch-mild@extern.gesundheitsverbund.at

Quelle: Frauengesundheitszentrum FEM Süd

6 Ergebnisse der Workshops

6.1 Themenforum: Gesundheit und Selbstbestimmung aus der Perspektive vielfältiger Lebensrealitäten

Gestaltung: Sylvia Gaiswinkler und Tonja Ofner (Gesundheit Österreich GmbH)

Zunächst gab es zwei Impulsreferate, danach eine kurze Fragerunde und eine Diskussion in Kleingruppen. Ziel war, Maßnahmen für ein selbstbestimmtes Leben von Mädchen und Frauen in ihren Lebenswelten zu erarbeiten.

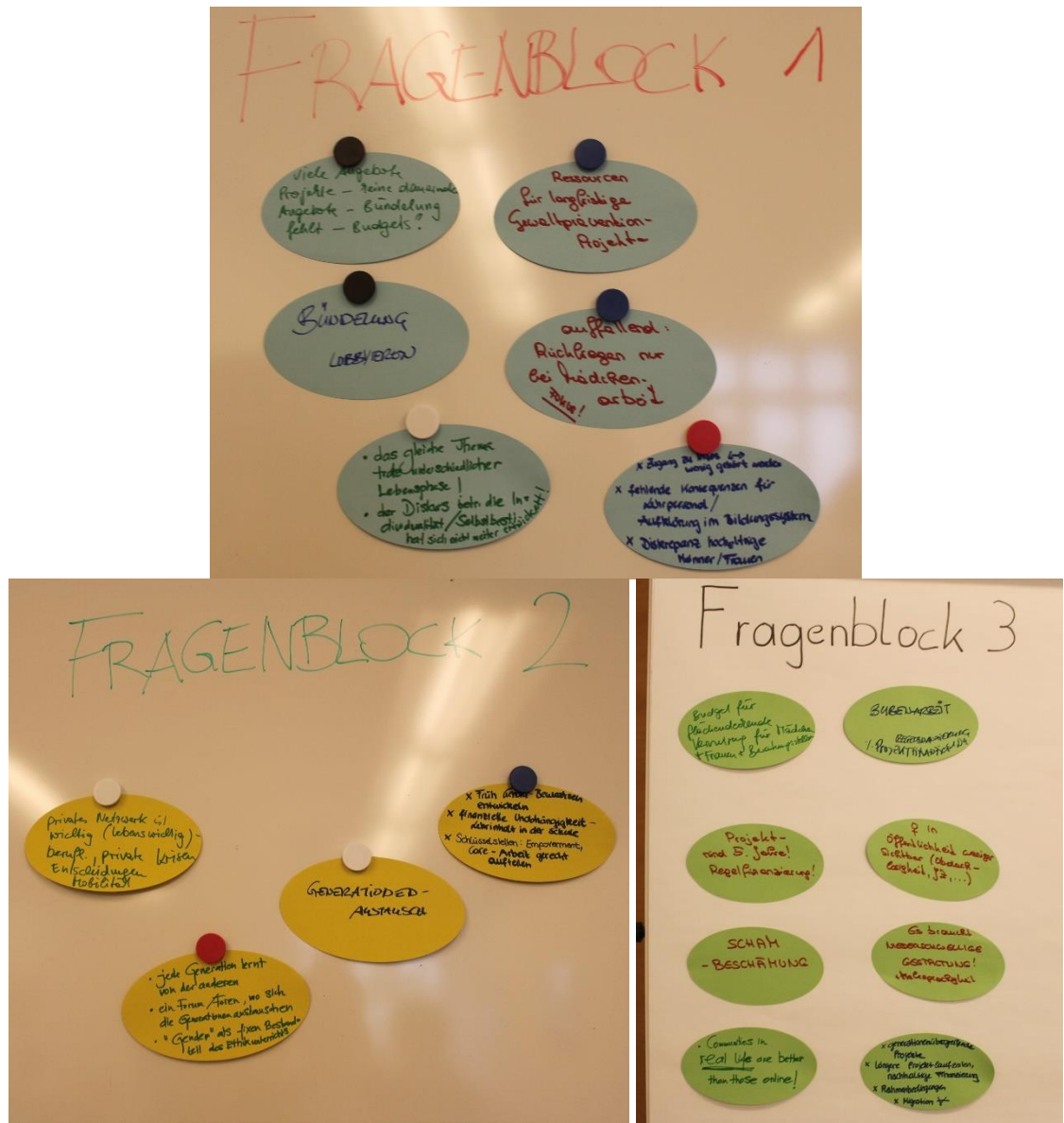
Impuls 1: Larissa Kreuzer (Verein Amazone)

Kreuzer schilderte die Arbeit des Vereins Amazone, der Workshops in Schulen anbietet, um Mädchen eine Plattform für Austausch und Selbstbestimmung zu geben. Sie betonte, dass viele Mädchen das Gefühl hätten, nicht richtig gehört zu werden, und immer Kritik und Bewertungen erfahren würden, was sich negativ auf ihr Wohlbefinden auswirke. Frustration und Selbstzweifel würden oft zur Selbstverletzung führen, wobei dies dann als persönliche Schwäche interpretiert werde. Beratungsanfragen seien in den letzten 1,5 Jahren um 60 Prozent gestiegen. Kreuzer kritisierte, dass es zu wenig Anerkennung für die niederschwellige Arbeit mit Mädchen gäbe. Häufig unreflektierte Aussagen von Lehrkräften sowie unausgesprochene Kleidungsvorschriften würden zusätzlichen Druck auf Mädchen ausüben.

Impuls 2: Paulina Wosko (GÖG)

Wosko sprach über die Lebensrealitäten alleinlebender älterer Frauen. Sie wies darauf hin, dass 2020 etwa 1,71 Millionen Menschen in Österreich über 65 Jahre alt waren, davon war ein Drittel alleinlebend. Besonders Frauen seien betroffen. Wosko erklärte, dass das Alleinleben im Alter häufig mit finanziellen Sorgen, eingeschränkter Mobilität und sozialer Isolation einhergehe. Sie hob die Wichtigkeit qualitativer Interviews hervor, um zu verstehen, wie ältere Frauen ihre Lebensrealität gestalten. Ein selbstbestimmtes Leben im Alter werde von Faktoren wie finanzieller Unabhängigkeit, sozialen Netzwerken und gesellschaftlicher Teilhabe bestimmt.

Abbildung 23: Ergebnisse aus dem Themenforum



Quelle: GÖG (Fotocredits: GÖG/Kührer)

Fragrunde und Diskussion

- Es wurde betont, dass Mädchen und Frauen mehr Gehör und Bühne bräuchten, um ihre Geschichten zu erzählen.
- Der Verein Amazone ist nur in Vorarlberg tätig, es gibt jedoch das Projekt „selbstwert plus“, das in allen Bundesländern Mädchen- und Frauenberatungsstellen unterstützt.
- Eine bessere Vernetzung und Bündelung der Projekte wären notwendig, um Ressourcen effizienter zu nutzen.
- Wie können Angebote und Projekte besser gebündelt und sichtbar gemacht werden?

- Mehr finanzielle Ressourcen für Gewaltpräventionsprojekte und langfristige Maßnahmen wären nötig.
- Es ist wichtig, den generationenübergreifenden Austausch zu fördern, da jede Generation von der anderen lernen könne.
- Der Genderdiskurs sollte verstärkt in den Ethikunterricht integriert und finanzielle Unabhängigkeit in Schulen thematisiert werden.
- Es braucht mehr flächendeckende Mädchen- und Frauenberatungsstellen sowie Burschenarbeit.
- Projekte sollten längerfristig finanziert und niederschwellig gestaltet werden.

Zusammenfassend wurde gefordert, dass mehr öffentliche Räume für Mädchen geschaffen werden sollten und Scham in der Projektarbeit stärker thematisiert werden sollte. Der Austausch zwischen jüngeren und älteren Frauen sei ebenfalls essenziell, um gegenseitige Unterstützung zu fördern.

6.2 Workshop 1: Gestern. Heute. Morgen: reproduktive Selbstbestimmung von Frauen zwischen Backlash und Fortschritt

Gestaltung: Anna Wahl und Johanna Pilwarsch (Gesundheit Österreich GmbH)

Ziel des Workshops war, ausgehend von bereits erreichten Meilensteinen im Hinblick auf reproduktive Selbstbestimmung, mit den Teilnehmer:innen zu reflektieren, welche Backlashes und Fortschritte es gab, was dazu führte und was wir daraus für die Zukunft lernen können.

Schlüsselfrage war dabei: Welche Meilensteine wurden in der Vergangenheit im Hinblick auf sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung erreicht, was kann daraus gelernt werden und welche Meilensteine braucht es in den nächsten Jahren, um reproduktive Rechte sicherzustellen?

Der Workshop begann mit einer Vorstellungsrunde, bei der die Teilnehmer:innen dazu animiert wurden, Karten aus einem Feministinnen-Orakel-Kartenset auszuwählen und zu erläutern, warum sie diese Karten ausgesucht hätten. Einige Auszüge aus der Runde:

- Eine Teilnehmerin wählte die Karte „Nicht schon wieder“ und betonte, dass Meilensteine oft ein ständiges Auf und Ab seien. Sie verwies auf den Folder „Meine Entscheidung“ der Stadt Wien zum Thema Schwangerschaftsabbruch (SSA).
- Eine andere Teilnehmerin entschied sich für die Karte „Alles wird gut“ und erklärte, dass sie glaube, dass „wir zusammen etwas bewirken könnten“.
- Eine weitere Stimme lautete: „Emanzipation gehe nicht nur darum, die Achseln zu rasieren.“ Vielmehr wolle sie, dass ihre Tochter selbstbestimmt über ihre Sexualität und reproduktive Gesundheit entscheiden könne.
- Andere Teilnehmerinnen betonten die Bedeutung des Zusammenhalts und kritisierten, dass österreichweit Angebote für Frauen mit „Female Genital Mutilation (FGM)“-Thematik, insbesondere in Bezug auf Schwangerschaften, fehlen würden.

Übung 1: „Was sind Meilensteine mit Blick auf reproduktive Selbstbestimmung von 1900 bis 2024?“ Die Teilnehmer:innen wurden ermutigt, Meilensteine zu sammeln, die reproduktive Rechte gesichert hätten, aber auch solche, die zur Exklusion bestimmter Gruppen und zur Einschränkung von Rechten beigetragen hätten. Sie wurden auf einer Zeitleiste aufgelegt. Es wurde in der Reflexion eine Brücke zur demokratischen Teilhabe geschlagen: Viele Rechte wurden durch demokratische Prozesse erkämpft.

erste Reflexionen

- Anlässlich des 50-jährigen Jubiläums der Fristenlösung (Schwangerschaftsabbruch) äußerte eine Teilnehmerin, dass sich in dieser Hinsicht kaum etwas geändert habe. Es sei jedoch ermutigend, dass viele junge Frauen engagiert seien und sich Gehör verschaffen würden.
- 1978 wurde das erste Frauenhaus in Österreich eröffnet.
- Eine Teilnehmerin merkte an, dass es in den frühen Jahren große Lücken bei diesem Thema gegeben habe und vieles hart erkämpft worden sei.
- In den einzelnen Bundesländern gab es zum Teil unterschiedliche Institutionalisierungen von Leistungen, die reproduktive Selbstbestimmung fördern.
- Einzelne Frauen, die sich mit anderen in Vereinen zusammengeschlossen hatten, waren im Kampf für reproduktive Selbstbestimmung entscheidend.

Beispiele für förderliche Meilensteine

- 1902: Aufhebung des Versammlungs- und Vereinsmitgliedschaftsverbots für Frauen sowie die Gründung des „Bundes österreichischer Frauenvereine“ als erstes Bündnis zur Durchsetzung von Frauenrechten
- Einführung des Frauenwahlrechts
- Eine Teilnehmerin verwies auf einen „Backlash“ durch die FPÖ, die behauptet habe, Frauenhäuser würden Familien zerstören. Sie sagte, es sei notwendig, diesen Diskurs umzudrehen.
- die größte Frauendemonstration der österreichischen Geschichte
- 1942: Käthe Leichter habe das Frauenreferat der Arbeiterkammer aufgebaut.
- In den 1960er-Jahren wurde die Antibabypille in Österreich zugelassen.
- In den 1970er-Jahren hätten viele Reformen stattgefunden, wie der Beginn sexueller Bildung an Schulen.
- 2010 wurde die erste Professur für Gendermedizin in Österreich eingerichtet.

Beispiele für Backlashes

- In den 1940er-Jahren habe es große Lücken gegeben (NS-Zeit). Es sei ambivalent gewesen: Während Schwangerschaftsabbrüche für „deutsche Frauen“ verpönt gewesen seien, seien andere Frauen Opfer von Zwangssterilisationen geworden.
- Frauen seien oft als Lückenfüllerinnen in Fabriken eingesetzt worden, während Männer im Krieg gewesen seien.

Abbildung 24: Workshop 1 – Zeitleiste



Quelle: GÖG (Fotocredits: GÖG/Kührer, GÖG/Wahl)

Übung 2: Die Teilnehmer:innen sollten sich nach ihren Geburtsjahren in der Zeitleiste einordnen. Das ermöglichte die Reflexion der eigenen Position entlang der Meilensteine. Eine Teilnehmerin äußerte beispielsweise, dass es für viele unvorstellbar sei, dass Vergewaltigung von Frauen früher rechtlich keine Konsequenzen gehabt habe.

Übung 3: Die Teilnehmer:innen ordneten sich nach den Geburtsjahren ihrer Mütter. Eine Teilnehmerin erzählte von ihrer Großmutter, die 1921 geboren wurde. Ihr Großvater sei Kriegsinvalide gewesen. Sie berichtete von einem Kinobesuch, bei dem sich eine Frau oben ohne gezeigt habe, was damals großen gesellschaftlichen Widerstand ausgelöst habe – obwohl es für Männer in dieser Situation akzeptiert gewesen sei.

Diskussion

- Eine Teilnehmerin bemerkte, dass ihrer Erfahrung nach vielen Mädchen und Frauen die historischen Meilensteine nicht bewusst seien, was auf einen Bedarf an politischer Bildung in den Schulen hinweise.
- Viele Meilensteine würden als selbstverständlich erachtet werden, wie etwa Frauenquoten bei der Besetzung von Gremien oder weitere Maßnahmen zum Abbau der „gläsernen Decke“, die zum Teil im Gleichbehandlungsgesetz geregelt sind. Oft sei es jungen Menschen nicht bewusst, wie viel Anstrengung hinter diesen Errungenschaften stecke.
- Frauenrechte würden in den Schulen nicht ausreichend thematisiert, und es sei wichtig, Akteurinnen sichtbar zu machen, da viele heute unsichtbar seien.

Blick in die Zukunft – zentrale Meilensteine für die nächsten Jahre

In Kleingruppen wurden Meilensteine für die Zukunft erarbeitet und anschließend in der größeren Runde geteilt.

Beispiele für die gesammelten zukünftigen Meilensteine

- Der Schwangerschaftsabbruch sollte raus aus dem Strafgesetzbuch und als Gesundheitsleistung festgelegt werden. Es braucht Entstigmatisierung im Hinblick auf den Schwangerschaftsabbruch sowie den flächendeckenden Zugang dazu (z. B. gibt es im Burgenland keine Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs).
- Solidarisierung: Eine Teilnehmerin forderte beispielsweise queer-feministische Solidarität zu allen genannten Themen, auch wenn man selbst nicht direkt von der Thematik betroffen sei.
- Sexuelle Bildung solle für alle zugänglich sein, unabhängig von der Lebensphase. Außenstehende Expert:innen sollten in die Schulen kommen und es müssten qualitätsgeprüfte Inhalte vermittelt werden.
- Es wurde die Notwendigkeit von kostenlosem Zugang zu Verhütungs- und Menstruationsartikeln betont.
- Eine Teilnehmerin sprach sich für die Aktualisierung von Geschichtsbüchern aus und es wurde gefordert, dass Schwangerschaftsabbrüche im Burgenland ermöglicht werden.
- Forschung zur Normalisierung der Frauengesundheit, beispielsweise zu Endometriose, sei wichtig.
- Es müsse mehr Forschung zu männlichen Verhütungsmethoden betrieben werden, um Frauen in Bezug auf diese Verantwortung zu entlasten.
- Flächendeckende, qualitativ hochwertige Kinderbetreuung und verpflichtendes Pensionssplitting seien ebenfalls notwendige Maßnahmen.

Schlussfolgerung: Wir können die Geschichte weiterschreiben, jede:r kann einen Beitrag leisten.

- medizinische Leistungen, die (nur) Frauen brauchen, aber keine Kassenleistungen sind
- Vorurteile
- Gewichtsdiskriminierung
- paternalistische und entwürdigende Behandlung von Sexarbeitenden
- Zugang/ Wissen
- fehlende zentrale Informationsstelle
- kognitives Verständnis
- körperliche Beeinträchtigungen (Krankheit, Alter, psychisch, physisch)
- unsichtbare Behinderungen
- „Zwangsoouting“ – z. B. sexuelle Orientierung
- Heteronormativität
- Gestaltung und Ausstattung von Räumen
- Sprache
- Forschung
- Zuständigkeiten
- Bürokratie
- Zusammenarbeit von Entscheidungsträger:innen mit Betroffenen
- zielgruppenorientierte Förderungen

Im Anschluss gingen Johanna Pfabigan und Daniela Antony auf die **Definition und diverse Aspekte der Ausgrenzungsmechanismen sowie die sozialen Determinanten der Gesundheit** ein. Dabei wurde besprochen, dass Lebensumstände von Frauen diese davon abhalten könnten, einen Gesundheitsdienst aufzusuchen. Negative Erfahrungen, Zeitgründe und das Unvermögen, über bestimmte Themen zu sprechen, könnten hierbei eine Rolle spielen. Auch Geschlechterstereotype, mangelnde Berücksichtigung in der Forschung und daraus resultierende Fehldiagnosen sowie sozioökonomische Faktoren und fehlende Intersektionalität seien relevant.

Die Teilnehmenden wurden gebeten, ihre **Erfahrungen** (persönliche oder im beruflichen Kontext) bezüglich Ausgrenzung und deren Folgen in Kleingruppen zu diskutieren und anschließend ihre Geschichten zu teilen. Dabei wurden unter anderem folgende Punkte genannt:

- **Frauen mit Lipödemen:** 30 Prozent aller Frauen mit Lipödem haben Adipositas. Trotz einer Prävalenz von 10 Prozent werde die Erkrankung nicht ernst genommen. Den betroffenen Frauen werde suggeriert, sie seien selbst schuld und müssten „einfach nur abnehmen“. Dies könne zu psychischen Belastungen und sozialer Ausgrenzung führen. Da ihnen nicht geholfen werde, verbessere sich ihr Zustand nicht, was zu Resignation führen könne. Hohe Folgekosten seien die Folge. Um dem entgegenzuwirken, werden Maßnahmen wie mehr Ursachenforschung, mehr Bewusstsein für das Thema sowie die Finanzierung von Fettabsaugungen als Kassenleistung gefordert. Generell seien eine Anpassung der Curricula in Bezug auf Frauenthemen, eine bessere Ausbildung des 1450-Personals bezüglich Frauengesundheit sowie mehr Ressourcen für Beratungsgespräche in den (Hausarzt-)Praxen notwendig.
- **Frauen mit Behinderungen:** In der Gynäkologie würden Frauen teilweise aufgrund ihrer Behinderung ausgegrenzt. Sie würden keinen Kassenplatz erhalten, weil sie aufgrund ihrer Behinderung länger bräuchten als Patientinnen ohne Behinderung. Wegen knapper Ressourcen würden sie gar nicht angenommen. Auch innerhalb der Praxen gäbe es ausgrenzende

Aspekte für Frauen mit Behinderungen, wie sprachliche Barrieren und schwer zugängliche Räumlichkeiten sowie Ausstattungen (z. B. Gynäkologiestuhl).

- **Armut:** Viele Menschen hätten Probleme, die Gesundheitsdienstleistungen, die sie bräuchten, zu finanzieren. So seien zum Beispiel gute Hörhilfen und Impfungen (z. B. HPV) sehr teuer. Die Kassen könnten hier aufstocken, um wichtige medizinische Produkte leistbarer zu machen.

Weiters sollten in der Gruppe gesundheitliche Folgen und Maßnahmen zur Reduzierung von Ausgrenzungsmechanismen besprochen werden. Folgende Punkte wurden eingebracht:

gesundheitliche Folgen

- gesundheitliche Unterversorgung
- Fehlinformation (z. B. bezüglich Stillen)
- psychische Belastung
- soziale Ausgrenzung
- Nichtinanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen
- Unsichtbarkeit (von Frauenthemen oder der Erkrankung)
- veränderte Selbstwahrnehmung
- Schuldgefühle
- Resignation
- Fortschreiten der Krankheit
- Folgekosten
- Geschlechtsspezifische Themen werden als Ursache für alles genommen (das strukturelle Problem wird verdrängt).

Maßnahmen

- österreichweite einheitliche Regelungen
- mehr Personal, mehr finanzielle Ressourcen im Gesundheitswesen
- Ärzteausbildung auf frauenspezifische Themen prüfen und abändern
- Frauengesundheitsthemen und Diversität in die Ausbildung von medizinischen Berufen / Pflegeberufen integrieren
- mehr Diversität in Entscheidungsgremien
- Schnittstelle von der Primärversorgung (Hausärzt:in) zu anderen Gesundheitsdienstleistern und Sozialarbeiter:innen ausbauen
- Schnittstellen von 1450 zu anderen Gesundheitsdienstleister:innen, Sozialarbeiter:innen ausbauen
- Gesundheitskompetenz erhöhen
- unterschiedliche Varianten z. B. beim Zugang zu Arztpraxen
- niederschwellige Informations- und Beratungsdienstleistungen
- Beratungszeit als Kassenleistung
- mehr Ursachenforschung
- Miteinbeziehen von Lebensrealitäten, um beste Therapie zu finden / Umsetzung
- Handlungsoptionen anbieten (Praxis)

Das Fazit war, dass es zahlreiche Ausgrenzungsmechanismen gibt, die zum Teil geschlechtsspezifisch sind oder Frauen stärker bzw. anders betreffen. Anhand der zahlreichen Handlungsoptionen werde deutlich, dass es nicht eine Lösung gebe und nicht jede Handlungsoption für alle Gruppen geeignet sei. Es benötige unterschiedliche Zugänge, um möglichst viele Personen mit unterschiedlichen Lebenssituationen zu erreichen. Ein Überblick über die bereits bestehenden Angebote in Österreich sei notwendig. Wünschenswert wären bundesweite, vereinheitlichte Lösungen und Handlungsoptionen, um zur Chancengerechtigkeit beizutragen.

Abbildung 26: Ergebnisse aus Workshop 2



Quelle: GÖG (Fotocredit: GÖG/Kührer)

7 Paneldiskussion: Das Recht auf Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen. Zukünftige Solidarisierungsachsen und Meilensteine aus einer gesundheitlichen Perspektive

Im nächsten Programmpunkt lud Moderatorin Doris Pfabigan ausgewählte Expertinnen zur Paneldiskussion zum Thema „Das Recht auf Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen. Zukünftige Solidarisierungsachsen und Meilensteine aus einer gesundheitlichen Perspektive“ auf die Bühne ein: Zeynep Arslan, Sarah Höflechner, Lea Putz-Erath und Paulina Wosko. Aus verschiedenen Perspektiven wurden die Themen diskutiert bzw. Fragen aus den Workshops aufgegriffen.

Abbildung 27: Paneldiskussion



Quelle: GÖG (Fotocredit: BMSGPK/Cetl)

„Wir müssen den Mut haben, uns eine gute Zukunft für alle vorzustellen.“

Was stärkt die Arbeit zu Frauen- und Mädchengesundheit? Die Möglichkeit, durch eigenes Handeln Verbesserungen zu bewirken, werde als erfüllend empfunden. In der Position als Geschäftsführerin könne man gute Rahmenbedingungen für die Mitarbeiter:innen gestalten. In der Rolle als Assistenzärztin in der Gynäkologie werde beobachtet, dass Patientinnen durch angemessene Behandlungen erleichtert seien, was die Arbeit bestärke. Resonanzen und Rückmeldungen aus der Praxis seien wichtig und würden die Wirksamkeit der Arbeit bestätigen.

Mit welchen Themen rund um Selbstbestimmung von Mädchen und Frauen wird gearbeitet? Obwohl nicht direkt mit Mädchen und Frauen gearbeitet werde, fördere das Engagement in der Politik und Bewusstseinsbildung den Kulturwandel. Die Stimmen der Menschen aus der Praxis würden auf die Bühne geholt, was zu mehr Sichtbarkeit führe.

Was ist besonders wichtig, wenn es um Selbstbestimmung geht? Wosko thematisierte die Altersarmut älterer alleinlebender Frauen. Selbstbestimmung sei schwierig, wenn finanzielle Ressourcen fehlen. Der Aufbau von Netzwerken, wie „Caring Communities“, werde als notwendig erachtet.

Wie werden eher schwer erreichbare Frauen erreicht? Das Projekt „Female Plus“ für Frauen ab 60 Jahren umfasse wöchentliche Frauentreffs, die erfolgreich durch Mundpropaganda beworben worden seien. In ländlichen Gebieten sei wichtig, kommunale Meinungsführer:innen einzubeziehen, um Verbindlichkeit zu schaffen und die Teilnahme zu fördern.

Wie sind die Zielgruppen aus verschiedenen sozialen Gruppen definiert? Durch die Berücksichtigung kultureller Aspekte und bestehenden Beratungsangeboten für ältere Frauen werde eine Erreichung unterschiedlicher Bildungsniveaus und Altersgruppen angestrebt. Im Bereich Inklusion werde versucht, Kontakte zu Verbänden aufzubauen, um Angebote bekannt zu machen.

Welche Veränderungen sind in der Praxis erkennbar? Das Gesundheitswesen sei traditionell geschlechtersegregiert. Obwohl der Frauenanteil über 70 Prozent betrage, hätten sich die Rollenmuster nicht geändert. Ein höherer Frauenanteil im Betrieb bedeute nicht zwangsläufig, dass ihre Bedürfnisse besser berücksichtigt würden. Obwohl Gendermedizin mehr thematisiert werde, geschähe oft zu wenig.

Diskussion der Workshopergebnisse: Es bestehe ein Bedarf an mehr Vernetzung und Lobbying für die Sichtbarkeit von Anliegen der Frauen. Langfristige Finanzierungen von Projekten bzw. Programmen für die Zielgruppe Mädchen und Frauen seien notwendig, um nachhaltige Veränderungen zu gewährleisten. Im Bereich der reproduktiven Selbstbestimmung wären wichtige Aspekte, den SSA aus dem Strafgesetzbuch zu lösen, qualitätsgesicherte sexuelle Bildung in Schulen und auch in der Erwachsenenbildung zu verankern, für das Recht auf Selbstbestimmung laut einzustehen und Gender-Mainstreaming in allen Bereichen zu erreichen.

Solidarisierungssachsen und Verbündete: Soziale Medien böten niederschweligen Zugang zu Informationen über Rechte. Initiativen wie „Doctors for Choice“ würden sich für reproduktive Rechte einsetzen. Durch ein Pilotprojekt zu kostenfreien Verhütungsmitteln in Vorarlberg werde ab Herbst 2024 bis Ende 2026 psychosoziale Verhütungsberatung angeboten sowie der Zugang zu kostenfreier Verhütung. Eine Evaluierung bzw. wissenschaftliche Begleitung ist durch die GÖG geplant.

Welche Änderungen braucht es in der Ausbildung der Gesundheitsberufe? Es sei wichtig, das Thema Selbstbestimmung und reproduktive Rechte stärker ins Bewusstsein der Lehrenden zu rücken. Derzeit werde dies im Studium zu wenig behandelt. Eine proaktive Organisation von Papaya-Workshops könnte helfen, Lücken zu schließen und das Thema aufzugreifen.

Inklusion und Handlungsoptionen im Gesundheitswesen: Frauen mit Behinderungen hätten oft Schwierigkeiten, gynäkologische Versorgung zu finden. Barrierefreiheit und ausreichend Zeit für Behandlungen seien entscheidend. Sensibilisierung werde als notwendig erachtet, um Diskriminierung zu verringern. Niederschwellige Angebote sollten auch den Umgang mit schambesetzten Themen berücksichtigen. Mehrsprachigkeit sei wichtig, um den Bedürfnissen aller Patient:innen gerecht zu werden. Digitale Tools müssten inklusiv gestaltet werden, um Barrieren abzubauen.

2035 – Meilensteine für Mädchen und Frauen

- Verhütungsmittel würden durch die Sozialversicherung finanziert.
- Das Thema Selbstbestimmung sei im Gesundheitsgesetz geregelt.
- Es gebe keine Altersarmut; ältere Frauen hätten eine Stimme und würden in die Politik eingebunden.
- Diversitätspolitik werde als normaler Teil der Gesamtpolitik angesehen.

8 Ausblick und Verabschiedung

Die Veranstaltung wurde mit Abschlussworten von der Sektionschefin und Generaldirektorin für die Öffentliche Gesundheit, **Katharina Reich**, beschlossen: Es handele sich um einen bedeutenden und inspirierenden Tag, an dem ein Dialog über Selbstbestimmung, Gesundheit und demokratische Teilhabe geführt werde. Es seien noch einige Schritte in Richtung selbstbestimmter Gesundheit erforderlich, aber es sei bereits viel geschehen, insbesondere im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit. Heute sei ein Verhütungsbericht veröffentlicht worden, der zeige, dass Frauen anders verhüten würden, wenn Verhütungsmittel kostenlos zur Verfügung stünden. Dies lege Handlungsbedarf nahe. Es werde erforscht, welche Strukturen dafür benötigt würden. Ein Pilotprojekt in Vorarlberg solle bis Ende 2026 kostenlose Verhütungsmittel sowie medizinische und psychosoziale Beratung anbieten.

Es sei wichtig, dass es nicht bei diesem Pilotprojekt bleibe, sondern gezeigt werde, dass es funktionieren und in eine Regelfinanzierung überführt werden könne. Heute seien auch beeindruckende Projekte und Aktivitäten aus ganz Österreich vorgestellt worden, die aus Engagement entstanden seien. Ein weiterer Arbeitsbereich sei die Solidarität untereinander. Eine inklusive und gerechtere Gesellschaft mit einer inklusiveren Gesundheitsvorsorge und -versorgung müsse das Ziel sein. Ansätze aus Forschung, Politik und Praxis sollten dabei eine zentrale Rolle spielen.

Reich gratulierte allen, die sich mit diesen Themen beschäftigen, und sprach ihre Anerkennung für bereits erreichte Meilensteine sowie Vorfreude auf zukünftige Projekte und den gemeinsamen Fortschritt aus. Sie dankte für die aktive Teilnahme, das Engagement und die Teilhabe.

Zum Abschluss wurde erneut das Umfragetool Slido genutzt. Folgende Fragen (siehe Abbildung 29, Abbildung 28 und Abbildung 30) wurden an die Teilnehmer:innen des 7. FrauenGesundheitsDialogs gestellt:

Abbildung 29: Was stärkt Sie in Ihrer Arbeit zur Mädchen- und Frauengesundheit?



slido

Quelle: GÖG (Credit: Slido)





















Abbildung 28: Was stärkt Sie als Person in Ihrer gesellschaftlichen Teilhabe?



slido

Quelle: GÖG (Credit: Slido)

Abbildung 30: Was möchten Sie uns für heute mitgeben?

-  Anonymous
Nationalen Aktionsplan Frauengesundheit ?
-  Anonymous
Tolle Veranstaltung, nicht zu enges Zeitkorsett, viel Platz für Austausch, gute Stimmung
-  Anonymous
Frauengesundheitspolitik im Fokus
-  Anonymous
Inspirierende Frauen, tolle Impulse, aktive Umsetzung in Politik
-  Anonymous
Gerne spezifischeres Eingehen auf Diversität und Intersektionalität.
-  Anonymous
Wir müssen kämpfen
-  Anonymous
Intersektionale Betrachtungsweise priorisieren
-  Anonymous
Weiter feministisch solidarisch sein
-  Anonymous
Wie kann Nachhaltige Frauengesundheitsförderung gelingen?
-  Anonymous
Fortsetzung altersübergreifender Themen
-  Johanna Pfabigan (GÖG)
Solidarisiert euch!
-  Anonymous
Mehr intersektionale repräsentanz auf die Bühne
-  Anonymous
Junge stimmen auf die Bühne ... Ganz wichtig!
-  Anonymous
Rückenwind, Motivation und Elan
-  Anonymous
Women Health in all Policies
-  Anonymous
Kraft und Durchhaltevermögen
-  Anonymous
Ein Dankeschön
-  Anonymous
Beteiligung von Frauen als Betroffene - Partizipation
-  Anonymous
Danke für größartiges Engagement und tolle Organisation! Weiter so
-  Anonymous
Junge Stimmen auf die Bühne

Quelle: GÖG (Credit: Slido)

Dank

Das Organisationsteam der Gesundheit Österreich GmbH bedankt sich herzlich bei den **Auftraggebern** BMSGPK sowie BKA, der **Moderatorin** Doris Pfabigan, den zahlreichen **Teilnehmenden** vor Ort und online sowie bei allen **Mitwirkenden** des 7. FrauenGesundheitsDialogs!

Für die Gestaltung der **Plenarvorträge** und die Teilnahme an der **Paneldiskussion** gilt großer Dank folgenden Frauen, deren beruflicher Hintergrund und deren Expertise an dieser Stelle kurz zusammengefasst werden:

- **Zeynep Arslan** ist promovierte Sozialwissenschaftlerin und Gender- und Diversitätsbeauftragte für den Wiener Gesundheitsverbund. Mit einem interdisziplinären und intersektionalen Zugang entwickelt sie die Gender- und Diversitätssensibilisierung zu strategischen und zielgruppenspezifischen Maßnahmen für Mitarbeitende, Patient:innen, Bewohner:innen und Angehörige im Wiener Gesundheitsverbund.
- **Sylvia Gaiswinkler** ist Soziologin und arbeitet als Senior Health Expert an der Gesundheit Österreich GmbH. Seit 2016 koordiniert sie den strategischen Prozess zur Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit, seit 2022 ist sie für die Koordinationsstelle Frauen- und Gendergesundheit verantwortlich. Sie ist Erstautorin des im Februar 2023 veröffentlichten Frauengesundheitsberichts 2022 und Projektleiterin.
- **Sarah Höflechner** ist Assistenzärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe an der Klinik Ottakring in Wien. Seit 2017 ist sie ehrenamtlich im Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung tätig und setzt sich für sexuelle und reproduktive Rechte von Mädchen und Frauen in Österreich ein.
- **Larissa Kreuzer** ist Kultur- und Sozialanthropologin und hat Psychologie in Wien studiert. Im Verein Amazone ist sie zuständig für die amazoneBERATUNG-Außenstelle Bludenz und bietet im Rahmen des bundesweiten Projekts „selbst? *wert plus“ Beratungen und Workshops zu psychischer Gesundheit und Wohlfühlen an.
- **Stefanie Mayer** ist Politikwissenschaftlerin am Institut für Konfliktforschung in Wien (IKF). Ihre Forschung verortet sich in der feministischen Politikwissenschaft und widmet sich der kritischen Auseinandersetzung mit autoritären und rechtsextremen Politiken sowie Verschwörungsnarrativen, zuletzt vor allem im organisierten Antifeminismus. Gemeinsam mit Judith Goetz veröffentlichte sie 2023 den Sammelband „Global Perspectives on Anti-Feminism: Far-Right and Religious Attacks on Equality and Diversity“.
- **Lea Putz-Erath** ist Geschäftsführerin des Fraueninformationszentrums femail in Vorarlberg, Betriebswirtin, Sozialarbeiterin und Lehrbeauftragte an der FHV. Als Expertin für Geschlechtergerechtigkeit und Frauenförderung bringt sie eine breite Erfahrung zu Frauenthemen in Forschung, Praxis und Policy mit.
- **Paulina Wosko** ist Pflegewissenschaftlerin und arbeitet an der Gesundheit Österreich GmbH. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in Fragen zur sozialen Teilhabe im Alter, Versorgung im Alter sowie nachbarschaftlichem Engagement und gesundem Altern.

DAS WAR DER 7. FRAUENGESUNDHEITSDIALOG.

HERZLICHEN DANK FÜR IHRE TEILNAHME!

