Aktionsplan Frauengesundheit
5. Focal Point Meeting

Dokumentation

Wien, 8. Oktober 2019

Redaktion

Sylvia Gaiswinkler
Gabriele Sax

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

Vorwort

Die Focal Points stellen eine zentrale Säule für den Aktionsplan Frauengesundheit in Österreich dar. Jedes Bundesland hat einen Focal Point definiert, entweder eine Abteilung im Amt der Landesregierung oder ein Frauengesundheitszentrum, mit der Aufgabe, die Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit voranzutreiben. Zum Informations- und Erfahrungsaustausch werden regelmäßige Vernetzungstreffen – sogenannte Focal Point Meetings – durchgeführt, deren Themen und Inhalte im Vorfeld abgestimmt werden. Die Dokumentation der Vernetzungstreffen wird in der vorliegenden Form publiziert und der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

1 Programm

Das **5. Focal Point Meeting** fand am **8. Oktober 2019** in Wien statt. Zu Beginn begrüßte Ines Stamm vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK, Abteilung 8 – Mutter-, Kind- und Gendergesundheit, Ernährung) die Teilnehmerinnen. Als inhaltlicher Schwerpunkt des Meetings wurde ein immer wieder aktuelles Thema gewählt und in den Mittelpunkt der Diskussion zur Frauengesundheit gestellt: das Thema Schwangerschaftsabbruch. Mit der Frage „Aktionsplan Frauengesundheit – Wo stehen wir?" widmete sich der zweite Teil des Meetings dem Versuch, erstmals gemeinsam einen Überblick über den Status Quo der Maßnahmenumsetzungen zu gewinnen und die Umsetzungsfortschritte des Aktionsplans Frauengesundheit abzubilden.

TOP 1	Begrüßung
TOP 2	Inputs zum Thema „Schwangerschaftsabbruch"
	„Der Schwangerschaftsabbruch. Praxis und medizinische Empfehlungen" *Barbara Maier, Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung, ÖGF*
	„Historische Entwicklung und aktueller Diskurs zum Thema Schwangerschaftsabbruch mit Fokus auf Österreich" *Bianca Burger, Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch*
TOP 3	Austausch zum Thema und gemeinsame Zielsetzung(en)
TOP 4	Aktionsplan Frauengesundheit – Wo stehen wir?
TOP 5	Ausblick und Allfälliges

Moderation: Gabriele Sax, Gesundheit Österreich GmbH

2 Begrüßung

Zum Auftakt des 5. Focal Point Meetings begrüßte **Ines Stamm (BMASGK)** die Teilnehmerinnen und bedankte sich für das zahlreiche Erscheinen der Focal Point-Vertreterinnen. Ein besonderer Dank wurde den beiden Vortragenden **Barbara Maier** und **Bianca Burger** ausgesprochen. Moderatorin Gabriele Sax (GÖG) gab anschließend einen Überblick über das Programm. Sie erläuterte den Anlass der Themensetzung vor dem Hintergrund aktueller gesellschaftlicher Diskurse. Im zweiten Teil des Vernetzungstreffens sollte ein erster Überblick zum Stand der Umsetzung des Aktionsplans erarbeitet werden, auch mit dem Ziel, die Sichtbarkeit der Focal Points und ihrer Aktivitäten zu erhöhen.

3 Inputs zum Thema

Im ersten Vortrag „**Der Schwangerschaftsabbruch. Praxis und medizinische Empfehlungen**" erläuterte **Barbara Maier** (Wilhelminenspital des KAV) die aktuelle Situation aus ihrer Praxiserfahrung. Als zweitgrößtes Krankenhaus in Österreich führt das Wilhelminenspital in Wien Schwangerschaftsabbrüche durch. Die Expertin verwies darauf, dass Schwangerschaftsabbrüche laut Strafgesetzbuch bis zu drei Monate nach der Nidation (d. h. nach der Einnistung der Eizelle) straffrei sind. Sie betonte, dass ein Bewusstsein dafür, dass Schwangerschaftsabbrüche nach wie vor im Strafgesetzbuch gesetzlich geregelt, grundsätzlich strafbar und unter bestimmten Bedingungen straffrei gestellt sind, sehr wichtig sei. Im weiteren Verlauf ging die Referentin auf die möglichen Formen eines Abbruchs ein. Medikamentöse Abbrüche sind bis zur 9. SSW möglich und dürfen nur in Spitälern durchgeführt werden. Barbara Maier merkte an, dass dies in Verbindung mit gründlichen und umfassenden Aufklärungsgesprächen durchaus auch im niedergelassenen Bereich geleistet werden könnte möglich wäre. Wenn es bei einer Patientin zu spät für einen medikamentösen Abbruch ist, kann bis zu 14 Wochen post menstruationem eine Operation mittels Saugcurettage durchgeführt werden. Im Wilhelminenspital sind dafür eigene OP-Slots zugewiesen. Für Patientinnen im Entscheidungsprozess kann durch die fix definierten Zeitfenster im Spital ein Abbruch durchaus zeitkritisch werden. Jenseits der 12. SSW wäre nur noch ein Spätabbruch möglich. Zum Schutz des medizinischen Personals ist im Wilhelminenspital der Prozess von Schwangerschaftsabbrüchen in einer SOP (Standard Operating Procedure) festgeschrieben. Zudem wird keine Ärztin/kein Arzt dazu verpflichtet, einen Abbruch durchzuführen. Unmündig minderjährige Mädchen (unter 14 Jahre) brauchen für einen Abbruch die Einwilligung der Erziehungsberechtigten. 14- bis 18-jährige Mädchen können das benötigte Einwilligungsschreiben selbst unterzeichnen.

Die Referentin sprach die Empfehlung aus, die bisherige Regelung zum Spätabbruch beizubehalten und besonders darauf zu achten, dass die betroffenen Frauen selbst entscheiden müssen, was für sie zumutbar ist und was nicht. In diesem Zusammenhang verwies sie auch auf die Turnaway-Studie (USA 2014), die nach ihrer Erfahrung nach wie vor Gültigkeit hat.

Aus einer sozioökonomischen Perspektive betrachtet konstatierte die Vortragende, dass neben der hohen psychischen Belastung für Frauen häufig der finanzielle Faktor ein großes Problem darstelle, da geregelte Abbrüche – unabhängig davon, ob sie medikamentös oder operativ vorgenommen werden – rund 300 Euro kosten. Für sozial benachteiligte Frauen, wie z. B. Frauen mit Migrationshintergrund, sei dies viel Geld, das oft nicht aufgebracht werden könne.

Details zur Präsentation von Barbara Maier können Sie nachfolgendem Link entnehmen:
https://dory.goeg.at/s/kSXxLzQzBDmxgwf

Eine geschichtliche Einordnung des Themas ermöglichte **Bianca Burger** mit ihrem Vortrag „**Historische Entwicklung und aktueller Diskurs zum Schwangerschaftsabbruch in Österreich**“. Bianca Burger ist im Museum für Verhütung in Wien tätig. Sie erläuterte, dass nach ihren Erfahrungen bei jungen Frauen und Männern wenig Bewusstsein über Verhütung vorhanden sei. Das Museum wird jährlich von rund 200 Schulklassen aus ganz Österreich besucht, woraus ein höherer Aufklärungsgrad in Hinblick auf Prävention geschaffen werden soll. Denn laut der Vortragenden führt in vielen Fällen mangelndes Bewusstsein über Verhütung zu ungewollten Schwangerschaften und in Folge zu Schwangerschaftsabbrüchen. Historisch betrachtet gehen die ersten Dokumentationen von Abbrüchen in das 16. Jahrhundert v. Chr. zurück. Ursachen für Abbrüche können unterschiedlich sein, die tatsächlichen Gründe kennt jedoch immer nur die Frau selbst (u. a. bereits viele Kinder, prekäre Arbeitsverhältnisse, kein Einkommen etc.). In Österreich gab es unter Maria Theresia eine Zäsur, da durch ihre Gesetzgebung auf Abbrüche die Todesstrafe verhängt wurde. Bis zum Jahr 1975 waren Abbrüche strafbar und erst danach durch die Fristenlösung straffrei gesetzt (d. h., Abbrüche sind nicht legal, nur straffrei). Bestrafungen erhielten sowohl die Frauen als auch die durchführenden Ärztinnen/Ärzte. In Zusammenhang mit sozioökonomischen Bedingungen wies Bianca Burger darauf hin, dass Frauen mit Migrationshintergrund ein 2,5-fach höheres Risiko für einen späteren Abbruch tragen. Die Vortragende zeigte anhand von WHO-Daten auf, dass es weltweit Abbrüche immer gegeben hat und immer geben wird. Die entscheidende Frage dabei sei jedoch die nach der Sicherheit für Frauen und vor allem nach einer wirksamen Verhütung.

Details zur Präsentation von Bianca Burger können Sie nachfolgendem Link entnehmen:
https://dory.goeg.at/s/fH9mayZjxPCDd7M

Beide Referentinnen betonten, dass Schwangerschaftsabbrüche vor allem durch wirksame Verhütung verhindert werden können. Maßnahmen zu guter und wirksamer Verhütung mit besonderer Berücksichtigung sozial benachteiligter und einkommensschwacher Frauen wurden im Rahmen der Diskussion zur Förderung von Frauengesundheit empfohlen.

4 Aktionsplan Frauengesundheit – Überblick zum Stand der Maßnahmenumsetzung

Im zweiten Teil des Meetings wurden alle anwesenden Focal Point-Vertreterinnen gebeten, den aktuellen Umsetzungsstand der 40 Maßnahmen zum Aktionsplan Frauengesundheit auf vorbereiteten Plakaten analog dem Ampelsystem einzuschätzen (siehe Dokumentation ab nächster Seite).

Insgesamt zeigte sich, dass zu vielen Maßnahmen bereits Aktivitäten stattfinden. Gleichzeitig wurde aber auch sichtbar, dass es zu vielen Maßnahmen noch keine oder wenige Umsetzungen gibt. Dies hat mehrere Gründe. Es gibt zwar zu vielen Maßnahmen bereits einzelne Aktivitäten, jedoch kann dadurch meist noch nicht gesagt werden, dass die Maßnahme per Definition bereits erfüllt wäre – was sich in einem grünen Eintrag niedergeschlagen hätte. Einzelne Bundesländer-Vertreterinnen machten darauf aufmerksam, dass erst nach Implementierung der Focal Points der Umsetzungsprozess begonnen habe und dass aufgrund des kurzen Zeitraums Ziele noch nicht umgesetzt sein können. Insofern zeichnen sich auch regionale Unterschiede ab, da Frauengesundheitsagenden in den einzelnen Bundesländern in unterschiedlichem Grad implementiert sind.

*Legende: Themenschwerpunkt Psychische Gesundheit; Themenschwerpunkt Gesundheitliche Chancengerechtigkeit

Beurteilungskategorien

Min "guter" Umsetzung	*grüner Punkt*
es wird etwas getan	*gelber Punkt*
es wird noch / nichts getan	*roter Punkt*

Übersicht der Wirkungsziele und Maßnahmen des „Aktionsplan Frauengesundheit" altersübergreifend

Einschätzung zur Umsetzung*

Nr	Virkungsziel / Maßnahmen	kurzfristig	mittelfristig	langfristig	fortlaufend	relevante Organisationen zur Umsetzung	Bundesebene: Gesundheit	Frauen	Soziales	andere	SV	Länderebene: B	K	NÖ	OÖ	S	St	T	V	W
	Virkungsziel 1: Gendergerechte Gesundheitsversorgung und Gesundheitsforschung fördern																			
M1	Evidenzbasierte Leitlinien für Screening und Behandlung von frauenspezifischen Erkrankungen entwickeln		▪	▪		Wissenschaftl. Fachgesellschaften; Med. Unis - Lehrstuhl-inhaber/innen BMWF?	🔴	🔴				🔴	🔴		🟢	🟡	🔴	🟡	🟡	?
M2	Kompetenz für Frauengesundheit in der Aus-, Fort- und Weiterbildung für Medizin-, Gesundheits- und Sozialberufe verankern				▪	Vertretungen der Berufsgruppen Ausbildungsstätten	🔴	🔴				🔴	🔴		🟢	🔴	🟡	🟡	🟡	🟡
	Virkungsziel 2: Frauen treffen informierte, gesundheitsbewusste und selbstbestimmte Entscheidungen in Gesundheitsfragen																			
M3	Den Wissensstand in der Bevölkerung zu jenen Erkrankungen und deren Behandlung verbessern, die ausschließlich oder gehäuft Frauen betreffen				▪	ÖPGK, Frauengesundheits-zentren, FGÖ (Projektförderung), Sozialversicherung, Länder	🟡	🔴		🟡		🟡	🟡		🟢	🟡	🟡	🟡	🟢	🟡
M4	Gesundheitskompetenzfördernde Gestaltung von Einrichtungen und gesundheitskompetenzfördernde Rahmenbedingungen im Gesundheits- und Sozialbereich forcieren				▪	Länder FGÖ, FGZ, SV	🔴	🔴		🟢		🟡	🟡		🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢
	Virkungsziel 3: Gewaltprävention – Hilfe und Unterstützung für von Gewalt betroffene Frauen ausbauen																			
M5	Laufende Sensibilisierungs-, Aufklärungs- und Informationstätigkeit zum Thema „Gewalt im öffentlichen Sozialraum" fortführen				▪	KA-Träger; div. Gewaltschutzeinrichtungen FGZ,...	🟡	🟡				🟡	🟡		🟢	🟡	🟢	🟡	🟢	🟢
M6	Multiprofessionelle Opfer- bzw. Gewaltschutzgruppen in den Einrichtungen des Gesundheitssystems implementieren				▪	KA-Träger; div. Gewaltschutzeinrichtungen	🟢	🔴				🟡	🟡		🟢	?	🟢	🟡	🟢	🟢
	Virkungsziel 4: Institutionen (insbesondere Beratungsstellen) für frauenspezifische Aspekte bei Behinderung sensibilisieren																			
M7	Die Funktion einer Gleichstellungsbeauftragten in Einrichtungen der Behindertenhilfe etablieren		▪	▪		Frauen-, Gesundheits-, Bildungs-, Sozialressorts usw....; BehindertensprecherInnen und Bund / Länder und Gemeinden	🔴	🔴				🟡	🟡		🟢	?	🔴	🔴	?	🟡
M8	Beratungskompetenz – besonders in Hinblick auf die Lebens-situation von Frauen mit Beeinträchtigungen – verbessern	▪	▪			Ausbildungsstätten der Sozialbetreuungsberufe	🔴	🔴				🔴	🟡		🟢	🟡	🔴	🟡	?	🟡
	Virkungsziel 5: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit für sozioökonomisch benachteiligte Frauen mit Migrationshintergrund erhöhen																			
M9	Meta-Evaluation abgeschlossener Projekte durchführen und Erfolgskriterien für Migrantinnen-spezifische Gesundheitsförderungsprojekte entwickeln	▪					🟢	🔴				🔴	🔴			🟡	🟢	🔴	🔴	🟡
M10	Institutionen und Leistungen des Gesundheits- und Sozialbereichs barrierefrei gestalten				▪	ÖPGK, Länder als Koordinator des Gesundheits- und Sozialbereichs; angesprochene Institutionen; FGZ	🔴	🔴				🟡	🟡		🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡
	Virkungsziel 6: Armutsrisiken von Frauen in allen Lebensphasen verringern																			
	Keine explizite Maßnahme				▪	Armutskonferenz, Sozialpartner	🔴	🟡				🔴	🔴		🟡		🔴	🟡	🔴	🟡

Quelle: 5. Focal Point Meeting 8. Oktober 2019 (Erstellung: GÖG)

*Legende: Themenschwerpunkt Selbstbild von Frauen stärken

Beurteilungskategorien

Min "guter" Umsetzung	*grüner Punkt*
es wird etwas getan	*gelber Punkt*
es wird (noch) nichts getan	*roter Punkt*

Übersicht der Wirkungsziele und Maßnahmen des „Aktionsplan Frauengesundheit" für junge Frauen und Mädchen

Einschätzung zur Umsetzung*

Nr	Wirkungsziel / Maßnahmen	kurzfristig	mittelfristig	langfristig	fortlaufend	relevante Organisationen zur Umsetzung	Bundesebene: Gesundheit	Bundesebene: Frauen	Bundesebene: Soziales	Bundesebene: andere	Bundesebene: SV	Länderebene: B	K	NÖ	OÖ	S	St	T	V	W
	Wirkungsziel 7: Bei Mädchen und jungen Frauen ein positives Selbstbild für ein gesundes Leben fördern																			
M11	Bewusstseinsbildungs-, Sensibilisierungs- und Informationsprogramme zu Selbst- und Körperwahrnehmung sichern und ausbauen	▪				BMBF und BMG, Bundesländerebene (z.B.	🟡	🟡					🔴		🟢		🟡	🟡	🟡	🟢
M12	Gesetzliche Maßnahmen zur Unterstützung eines positiven Selbstbildes		▪			1. Werberat, BMFJ, BKA (Medien), Justizministerium 2. und 3. BMWFW, Justizministerium, BMASK, Modelagenturen, Designer, Medien (Zeitschriften)	🟡	🟡				🔴	🔴			🔴	🔴	🔴	🔴	🟡
	Wirkungsziel 8: Einen reflektierten Umgang mit gesellschaftlichen Rollenbildern bei Mädchen und jungen Frauen fördern																			
M13	Konzepte zur Sensibilisierung von Angehörigen pädagogischer Berufe entwickeln und die Auseinandersetzung mit Rollenbildern in die pädagogische Arbeit integrieren	▪	▪			BMBF, Pädagogische Hochschulen, alle Bundesländer/Landes-schulräte mit dem Ziel österreich-weit Einheitlichkeit herzustellen.	🔴	🔴				🔴	🔴		🟢	🟡	🟡	🔴	🟡	🟢
M14	Geschlechtssensible Bildungs- und Berufsorientierung ausbauen		▪			Berufsschule, BMWFW, WKÖ	🔴	🔴				🟡	🟡		🟡			🟡	🟢	🟢
	Wirkungsziel 9: Die sexuelle Gesundheit von Mädchen und jungen Frauen fördern und schützen																			
M15	Informationsoffensive zu Fragen sexueller Gesundheit von Mädchen und jungen Frauen starten sowie flächendeckend niederschwellige Beratungsstellen etablieren und Online-Portale ausbauen	▪				BMG, BMBF, Länder, BMFJ, gesundheit.gv.at, Östr. Gesell. Familienberatung	🟡	🟡				🟡	🔴		🟢	🟡	🟡	🟡	🔴	🟢
M16	Interministeriellen Dialog unter Einbeziehung wichtiger Stakeholder starten in Hinblick auf die langjährige Forderung, kostenlose Verhütungs-mittel und Safer-Sex-Tools zur Verfügung zu stellen	▪				Krankenkassen, Ärztekammern, ÖGF, ÄrztInnen, Gesundheitsressorts und –einrichtungen der Länder, BMFJ (Familienlastenausgleichs-fond,	🔴	🔴				🔴	🔴		🟡	🔴	🔴	🔴		
M17	Unterstützung und Evaluation der Umsetzung des Grundsatzerlasses „Sexualpädagogik"	▪	▪				🔴					🔴	🔴		🟢			🔴	🟢	?
M18	Qualitätskriterien für Institutionen im Bereich sexueller Bildung entwickeln		▪	▪		ÖGF	🔴					🔴	🔴		🟢	🟡		🔴	🟡	?
M19	Krisenintervention, Vor- und Nachbetreuung, Notschlafstelle für Mädchen und junge Frauen einrichten			▪		Länder: Landesfrauen-und SozialreferentInnen, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe, BMI	🔴	🔴				🟡	🔴		🟢	?	🟡	🟡	🟢	🟢
M20	Schulische Unterstützungssysteme in Hinblick auf Genderkompetenz weiterentwickeln	▪	▪			BMBF, PHs, Länder Bildungsdirektionen	🔴	🔴				🔴	🟡		🟡			🔴	🟡	🟡

Quelle: 5. Focal Point Meeting 8. Oktober 2019 (Erstellung: GÖG)

** Legende*
- *Themenschwerpunkt Psychische Gesundheit*
- *Themenschwerpunkt Gesundheitliche Chancengerechtigkeit*

Beurteilungs-kategorien

M in "guter" Umsetzung	*grüner Punkt*
es wird etwas getan	*gelber Punkt*
es wird (noch) nichts getan	*roter Punkt*

Einschätzung zur Umsetzung*

Übersicht der Wirkungsziele und Maßnahmen des „Aktionsplan Frauengesundheit" für Frauen im Erwerbsalter

Nr	Wirkungsziel / Maßnahmen	kurzfristig	mittelfristig	langfristig	fortlaufend	relevante Organisationen zur Umsetzung	Bundesebene: Gesundheit	Bundesebene: Frauen	Bundesebene: Soziales	Bundesebene: andere	Bundesebene: SV	Länderebene: B	Länderebene: K	Länderebene: NÖ	Länderebene: OÖ	Länderebene: S	Länderebene: St	Länderebene: T	Länderebene: V	Länderebene: W
	Wirkungsziel 10: Durch gerechte Aufteilung der bezahlten und unbezahlten Arbeit die gesundheitliche Chancengerechtigkeit für Frauen fördern																			
M21	Arbeitsbedingungen für Frauen verbessern sowie erwerbstätige Frauen durch den Ausbau von sozialen Dienstleistungen entlasten			•		Länder/BMASK, Sozialpartner, übertragener Wirkungsbereich	🔴	🔴				🟡	🟡		🟡	🟡	🔴	🟡	🟡	🟢
M22	Betriebliche Gesundheitsförderung genderspezifisch ausrichten	•				Betriebe, Österreichisches Netzwerk betriebliche Gesundheitsförderung (ÖNBFG)	🟡	🟡		🟡		🟡	🔴			🟡	🔴	🟡	?	🟡
	Wirkungsziel 11: Die psychische Gesundheit von Frauen stärken																			
M23	Die Förderung der psychischen Gesundheit von Frauen als fixen Bestandteil aller Gesundheits- und Sozialprogramme etablieren (Maßnahme fokussieren auf Anamnesegespräch und Vorsorgeuntersuchung)			•		HVB, ÖÄK	🔴	🔴				🟡	🟡			🟡	🔴	🔴	🟡	🟡
M24	Psychische Gesundheitsversorgung als Sachleistung sicherstellen		•	•		HVB, BMG	🔴	🔴				🟡	🔴			🟡	🔴	🔴	?	🔴
M25	Begleitende psychische Betreuung als gleichberechtigten Bestandteil der Krankenbehandlung sicherstellen		•	•		HVB, KA-Träger, PVA, Fachgesellschaften, BMASK, Wiedereingliederungsmanagement	🔴	🔴				🟡	🔴		🟢	🔴	🟡	🟡	?	🔴
	Wirkungsziel 12: Mehr gesunde Lebensjahre durch evidenzbasierte Prävention und Versorgung der häufigsten frauenspezifischen chronischen Krankheiten (NCD) gewährleisten																			
M26	Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme für Frauen mit erhöhtem kardiovaskulären Risiko forcieren		•			Rotes Kreuz, Länder Sv, BMG, Gesundheitsberufe, Ärzteschaft, PHC	🟡	🔴				🟡	🟡			🟡	🟡	🟡	?	🟡
	Wirkungsziel 13: Reproduktive Gesundheit fördern																			
M27	Frauen in selbstbestimmter Sexualität unterstützen (z. B. niederschwelliger Zugang zu Verhütungsmitteln) sowie die Möglichkeit zum Schwangerschaftsabbruch in allen Bundesländern sichern			•			🔴	🔴				🔴	🔴		🟡	🟡	🟡	🔴	🔴	🟡
M28	Ganzheitliche Betreuung in Schwangerschaft und Geburtshilfe etablieren		•	•		Netzwerk Frühe Hilfen	🟡	🔴				🔴			🟢	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡
M29	Leitlinien zum Kaiserschnitt nach internationalen Vorbildern implementieren		•	•		KA-Träger, LKF, Fachgesellschaften	🔴	🔴					🔴		🟢	?		🔴	🟡	🟢
M30	Psychische Betreuung bei Entscheidungsfindung nach Pränatal-Diagnostik sowie im Prozess der assistierten reproduktionsmedizinischen Behandlung etablieren		•	•		Gentechnikkommission, BMASK	🟡	🔴				🔴			🟢	?	🔴	🟡	?	🟡

Quelle: 5. Focal Point Meeting 8. Oktober 2019 (Erstellung: GÖG)

*Legende
- Themenschwerpunkt Selbstbild von Frauen stärken
- Themenschwerpunkt Gesundheitliche Chancengerechtigkeit

Beurteilungs-kategorien
- *Min "guter" Umsetzung* — *grüner Punkt*
- *es wird etwas getan* — *gelber Punkt*
- *es wird (noch) nichts getan* — *roter Punkt*

Übersicht der Wirkungsziele und Maßnahmen des „Aktionsplan Frauengesundheit" für ältere Frauen

Einschätzung zur Umsetzung*

Nr	Wirkungsziel / Maßnahmen	kurz-fristig	mittel-fristig	lang-fristig	fort-laufend	relevante Organisationen zur Umsetzung	Bundesebene: Gesundheit	Bundesebene: Frauen	Bundesebene: Soziales	Bundesebene: andere	Bundesebene: SV	Länderebene: B	Länderebene: K	Länderebene: NÖ	Länderebene: OÖ	Länderebene: S	Länderebene: St	Länderebene: T	Länderebene: V	Länderebene: W
	Wirkungsziel 14: Bis ins hohe Alter gendergerechte, individualisierte medizinische, psychosoziale und pflegerische Versorgung unabhängig vom Setting sicherstellen																			
M31	Interdisziplinäre, industrieunabhängige Forschung zu frauenspezifischen Gesundheitsfragen der dritten und vierten Lebensphase verstärken		▪			Wissenschaftsministerium, FH, Universitäten, Karl Landsteiner Gesellschaft, FFG	🔴	🔴				🔴	🔴		🟢	?	🔴	🔴	🔴	🔴
M32	Regionale Plattformen der Frauengesundheit etablieren	▪	▪			Frauengesundheitszentren, Länder, Gemeinden, Gemeindebund, Städtebund als AnsprechpartnerIn, Seniorenrat	🟡	🔴				🟢	🔴		🟢	🔴	🔴	🟡	🟢	🟢
M33	Gesundes und aktives Leben für Frauen mit chronischen Erkrankungen fördern		▪			Gesundheitsberufe BMG Ausbildungsverordnung, Sozialberufe BMASK	🟡	🔴				🔴	🟡		🟢	?		🟡	🟡	🟡
M34	Geschlechtersensibilität von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in Gesundheits- und Sozialberufen fördern				▪	PVA, HVB, Schnittstelle BMASK-BMG	🟡	🟡				🟡	🔴		🟢	?	🔴	🔴	🔴	🟡
	Wirkungsziel 15: Rahmenbedingungen schaffen, die es den derzeit hauptsächlich weiblichen Pflege- und Betreuungspersonen ermöglichen, die eigene Gesundheit, Selbstbestimmung und Würde zu erhalten																			
M35	Aufsuchende Entlastungsgespräche sowie Bestärkungsangebote für pflegende Angehörige im häuslichen Setting flächendeckend etablieren	▪				BMASK, Kompetenzzentrum der SVA der Bauern, PHC	🔴	🔴				🔴	🔴		🟡	?	🔴	🔴	🟡	🟡
M36	Arbeitgeberinnen für die Situation pflegender Angehöriger sensibilisieren und Maßnahmen umsetzen	▪				FGÖ, BMASK, Netzwerk BGF, Interessensgemeinschaft pflegende Angehöriger	🔴	🔴					🔴		🟢	?	🟡	🟡	🟡	🔴
	Wirkungsziel 16: Armutsgefährdete ältere Frauen erhalten Rahmenbedingungen, die es ihnen ermöglichen, ihre Selbsthilfefähigkeiten zu erhalten sowie selbstbestimmt und autonom zu leben																			
M37	Die Einrichtung eines „One-Stop-Shops" für die Beantragung und Abwicklung von Sozialleistungen sowie für Pflegeberatung forcieren			▪		BMASK, BMG, Länder, GKK	🔴	🔴				🔴	🔴		🟡	?	🟢	🔴	🟡	🟡
	Wirkungsziel 17: Differenziertes, wertschätzendes Bild der vielfältigen Lebensrealitäten älterer Frauen entwickeln und die Teilhabechancen älterer Frauen in der Gesellschaft sichern																			
M38	Lebenssituation älterer Frauen langfristig verbessern und ihre Teilhabechancen nachhaltig sicherstellen	▪	▪			Gemeinden, Länder, Bürgermeinsterprojekt, Städterat	🔴	🔴					🔴		🟢		🟡	🟡	🔴	🟡
M39	Genderaspekte in Projekten zur sozialen Teilhabe und zur Gesundheitsförderung Älterer verstärkt berücksichtigen	▪	▪			FGÖ	🔴	🔴		🟡		🔴	🔴		🟢	🟡	🔴	🔴	🔴	🟡
M40	Eine alters- und frauenfreundliche öffentliche Kommunikation in Politik und Medien forcieren	▪	▪			Journalismus BMBF (Kamp)	🟡	🔴					🔴		🟢	🟡	🔴	🟡	🟡	

Quelle: 5. Focal Point Meeting 8. Oktober 2019 (Erstellung: GÖG)

4.1 Schlussfolgerungen aus dem Maßnahmenüberblick

Die Diskussion zum Maßnahmenüberblick wurde stark vom Thema der Finanzierung geleitet. Eine gesicherte Finanzierungsstruktur ist notwendig, die sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene die Umsetzung von Frauengesundheitsprojekten und -programmen möglich macht. Für die Umsetzung von Maßnahmen sind Ressourcen erforderlich, ohne die der Aktionsplan Frauengesundheit nicht umgesetzt werden kann.

Weitere Diskussionspunkte umfassten zum einen die Verankerung von Frauengesundheit als Querschnittsmaterie, die im Sinne von HiAP zur sektorenübergreifenden Kooperation verpflichtet. Zur Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit sollte zudem die Teilnahme an interministeriellen Arbeitsgruppen forciert und etabliert werden. Eine inhaltliche Stärkung des Themas Frauengesundheit könnte weiters durch eine Aufnahme in Ausbildungscurricula erreicht werden. Das Thema Frauengesundheit sollte zudem in der Arbeitsmedizin als Standard integriert werden.

5 Ausblick und Verabschiedung

Das 5. Focal Point Meeting wurde nach spannenden Vorträgen, Diskussionen und der intensiven Erarbeitung einer Maßnahmenübersicht mit dem Ausblick abgeschlossen, die Empfehlungen in die Dokumentation aufzunehmen. Das 6. Focal Point Meeting soll Mitte März 2020 in Salzburg stattfinden. Der thematische Schwerpunkt für das Jahr 2020 soll „Psychische Gesundheit, Chancengerechtigkeit und Selbstbild von Frauen“ bleiben – mit besonderem Fokus auf der Zielgruppe der älteren Frauen.

6 Anhang – Fotos

Barbara Maier, Wilhelminenspital des KAV (Wien)

Quelle: 5. Focal Point Meeting, 8. Oktober 2019 (Foto: GÖG)

Bianca Burger, Museum für Verhütung (Wien)

Quelle: 5. Focal Point Meeting, 8. Oktober 2019 (Foto: GÖG)

5. Focal Point Meeting – Teilnehmerinnen

Quelle: 5. Focal Point Meeting, 8. Oktober 2019 (Foto: GÖG)

DAS WAR DAS 5. FOCAL POINT MEETING.

HERZLICHEN DANK FÜR IHRE TEILNAHME!