

# STARKE FRAUEN. STARKES LAND.

„Frauen.Leben – Frauenstrategie für  
Oberösterreich 2030“

**HANDLUNGSFELD 6**  
**FRAUEN UND**  
**GESUNDHEIT**

# UNSERE HANDLUNGSFELDER

**1.** | Beruf und finanzielle  
Absicherung

**2.** | Familie, Kinderbetreuung und  
Pflege von Angehörigen

**3.** | Frauen in politischen,  
wirtschaftlichen und gesellschaftlichen  
Schlüsselpositionen

**4.** | Frauen in der  
Wissenswelt

**5.** | Frauen im  
ländlichen Raum

**6.** | Frauen und  
Gesundheit

**7.** | Frauen in den  
Medien

**8.** | Wertschätzung und  
Frauensolidarität

A photograph of two women jogging in a park. The woman on the left is wearing a black tank top and black leggings, while the woman on the right is wearing a light orange t-shirt and dark leggings. They are both smiling and talking to each other. The background is a lush green park with trees and grass.

**FIT UND  
GUT DRAUF.  
WIR SIND  
GESUND.**

# 6.

## FRAUEN UND GESUNDHEIT

DAS WOLLEN WIR  
ERREICHEN (ZIELE):

### **FRAUEN TREFFEN IN PUNKTO GESUNDHEIT SELBSTBESTIMMTE UND DURCH INFORMATIONEN GUT ABGESICHERTE ENTSCHEIDUNGEN.**

Die Gesundheit nimmt bei Frauen einen hohen Stellenwert ein. Frauen haben in der Regel eine höhere Affinität zu Fragen der Gesundheit. Dabei ist ihre eigene Gesundheit durch gängige Körperbilder, die Folgen der Mehrfachbelastung und eine andere körperliche Konstitution, die andere medizinische Indikationen bedingt, immer wieder prekär. Für knapp die Hälfte der im Jahr 2015 verstorbenen Frauen waren Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems Auslöser des Todes. Bei den Männern waren das 10 Prozent weniger. Gesundheitsvorsorge ist ein individuelles, aber auch ein gesellschaftliches Thema. Entsprechendes Knowhow muss vor allem Mädchen und jungen Frauen nahe gebracht werden.

Von 2.543 Ärzten und Ärztinnen in Oberösterreich sind 2017 ein Drittel Frauen. Die Dienstleistung im Gesundheitsbereich liegt fest in weiblicher Hand: Sowohl bei den bereits ausgebildeten als auch den derzeit noch in Ausbildung stehenden Personen beträgt der Frauenanteil deutlich mehr als 80 Prozent.

Im Jahr 2014 erkrankten in Oberösterreich 2.487 Frauen und 3.037 Männer neu an Krebs. Die altersstandardisierte Neuerkrankungsrate von Frauen reduzierte sich seit 2004 um rund 12 Prozent und jene der Männer um fast 19 Prozent.

### **MÄDCHEN UND JUNGE FRAUEN HABEN EIN POSITIVES KÖRPERVERSTÄNDNIS UND EIN HOHES BEWUSSTSEIN FÜR EINE GESUNDHEITSFÖRDERLICHE LEBENSWEISE.**

Das Ideal der extrem schlanken, perfekt gestylten Frau erzeugt bereits bei sehr jungen Mädchen Druck. Es wird über viele Kommunikationswege, wie beispielsweise soziale Netzwerke, noch verstärkt. Dadurch wirkt es nachhaltig auf den Selbstwert und das Selbstbewusstsein von jungen Frauen. Wichtig ist es, dass für diese Generation statt eines unerreichbaren Ideals vor allem der Stellenwert der persönlichen Stärken und Kompetenzen in den Vordergrund rückt.

# FRAUEN UND GESUNDHEIT

## **DIE ERKENNTNISSE DER GENDERMEDIZIN WERDEN IN FORSCHUNG, DIAGNOSTIK, THERAPIE UND BEHANDLUNG ANGEWANDT.**

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat bereits im Jahr 1998 in einer Grundsatzklärung festgehalten, dass die Gesundheitsversorgung zu den Grundrechten jedes Menschen gehört. Auf die unterschiedlichen gesundheitlichen und medizinischen Bedürfnisse von Frauen und Männern ist dabei Rücksicht zu nehmen. Gendermedizin soll künftig in Oberösterreich mehr in den Vordergrund gerückt werden. Deren Erkenntnisse sollen stärker in Forschung, Diagnostik, Therapie und Beratung angewandt werden. Medikamente werden zum größten Teil immer noch nur an Männern getestet, obwohl sie bei Frauen zu anderen Nebenwirkungen führen können. Gendermedizin soll in der Aus-, Fort- und Weiterbildung aller gesundheitsrelevanten Berufsgruppen verankert werden.

## UNSERE MASSNAHMEN

- Gesundheitskompetenz der Eltern stärken, Information für Eltern bereits bei Geburt der Kinder über Kinderkrankheiten
- 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 -prävention, 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

# FRAUEN UND GESUNDHEIT

## **Gesundheitskompetenz der Eltern stärken, Information für Eltern bereits bei Geburt der Kinder über Kinderkrankheiten**

Viele Entscheidungen, die im Alltag getroffen werden, beeinflussen unsere Gesundheit: ob im Krankheitsfall, beim tagtäglichen Einkauf von Lebensmitteln, am Arbeitsplatz oder bei Freizeitaktivitäten. Gesundheitskompetenz beschreibt die Fähigkeit eines Menschen, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und in „gesundheitswirksames“ Handeln umzusetzen. Da bei Frauen medizinische Eingriffe häufig die körperliche Integrität in höchst sensiblen Bereichen betreffen (wie zum Beispiel Entfernung der Brust oder Gebärmutter, Kaiserschnitt und Pränatal-Diagnostik), ist auf die Gesundheitskompetenz von Frauen besonders zu achten. Sie sollen informierte Entscheidungen treffen können.

Die Gesundheitskompetenz von Eltern, bezogen auf ihre eigene Gesundheit, soll gestärkt werden, aber auch in Hinblick auf die Gesundheit ihrer Kinder. Eltern sollen bereits bei der Geburt der Kinder entsprechend über verschiedene Kinderkrankheiten informiert werden und auch darüber was bestmöglich selber getan werden kann, bevor ärztliche Unterstützung notwendig bzw. in Anspruch genommen wird.

## **Frauenspezifische Programme und Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention wie rund um die HPV-Impfung, Essstörungen und Tabakkonsum**

Seit 2014 können Kinder zwischen neun und zwölf Jahren gratis gegen HPV geimpft werden. Die Impfung schützt laut Studien zu 90 Prozent vor Genitalwarzen und Krebserkrankungen im Genitalbereich. Dennoch werden in Oberösterreich nur knapp 50 Prozent immunisiert. Um die Weitergabe des Virus zu unterbrechen und damit weitere Krebserkrankungen zu verhindern, ist das zu wenig. Dafür wird eine Abdeckung von 80 Prozent benötigt. Die Durchimpfungsrate soll durch frauenspezifische Programme und Angebote erhöht werden.

Essstörungen treten nach wie vor überwiegend bei Mädchen und jungen Frauen auf. Laut dem „Sozialplan Essstörungen“ des Amtes der Oö. Landesregierung von 2013 leiden in Oberösterreich etwa 770 Personen an Magersucht, 1.800 an Bulimie und rund 4.200 Menschen an Esssucht. Jährlich kommen etwa 70 Personen mit Magersucht und 90 mit Bulimie dazu. Davon sind überwiegend Mädchen und Frauen betroffen. Es braucht daher verstärkt frauenspezifische Programme, um dieser Entwicklung zu begegnen.

Laut dem OÖ. Drogen Monitoring 2015 beträgt der Anteil der Raucherinnen und Raucher (Gelegenheitsraucher und tägliche Raucher) in Oberösterreich 32 Prozent. 68 Prozent, also mehr als zwei Drittel der Befragten, bezeichnen sich als „absolute Nichtraucherinnen und Nichtraucher“. Die Angaben der Befragung 2015 weisen auf einen weiteren Rückgang der Raucherquote hin: Im Jahr 2000 gaben insgesamt 57 Prozent an zu rauchen, 2003 erreichte der Anteil der Raucherinnen und Raucher 52 Prozent, 2006 43 Prozent. Der Nichtraucheranteil stieg von 43 Prozent im Jahr 2000 auf 68 Prozent im Jahr 2015.

Die „Österreichweite Repräsentativerhebung 2004“ (Uhl et al., 2005) ließ jedoch auf eine verstärkte Angleichung der Geschlechter im Rauchverhalten schließen: Für Frauen wie für Männer wurde ein in etwa gleich hoher Anteil an aktuellen Raucherinnen und Rauchern festgestellt. Die Ergebnisse der „Österreichweiten Repräsentativerhebung 2008“ (Uhl et al., 2009) wiesen wiederum deutliche Geschlechtsunterschiede auf.

## **Frauenspezifische Aktionen im Bereich Internet, Mobbing und Cyberkriminalität**

Das Internet bietet viele Möglichkeiten, mit fremden Personen Kontakt aufzunehmen, vor allem soziale Netzwerke wie Facebook, Instagram oder Twitter vereinfachen das Kennenlernen. Das World Wide Web birgt viele Chancen aber auch Risiken. Deshalb sollen Aktionen Mädchen und Frauen verstärkt über Themen wie Cyber-Mobbing, Urheberrecht, sichere Benutzung des Internet, Abzocke und Spuren im Internet informieren.

# FRAUEN UND GESUNDHEIT

## **Angebote zum Thema Gesundheitsförderung und -prävention, zu Frauen- und Mädchengesundheit, Selbstwert, Selbst- und Körperbild, unter anderen auch im Rahmen der „Gesunden Gemeinde“**

Ein positives Körperbild ist Grundlage weiblicher Gesundheit. Durch Kampagnen, die Role Models in den Mittelpunkt stellen, sollen jungen Frauen und Mädchen Themen wie Selbstwahrnehmung, sexuelle Gesundheit, Umgang mit Süchten und Gesundheitsprävention verstärkt nahe gebracht werden. Zu diesen Themen müssen neue Projekte entwickelt werden. In OÖ soll es beispielsweise dazu verstärkt Initiativen und Veranstaltungen in den Schulen sowie im Rahmen der Aktion „Gesunde Gemeinde“ des Landes OÖ geben.

## **Ausrichtung von medizinischen Versorgungsangeboten an den Bedürfnissen der Frauen**

Um die bestmögliche Gesundheitsversorgung bieten zu können, müssen sich Medizin und Versorgungsangebote auf die spezifischen Bedürfnisse von Frauen ausrichten. Damit dies gewährleistet werden kann, müssen Frauen in den Entscheidungsgremien entsprechend vertreten sein bzw. müssen in regelmäßigen Abständen die Bedürfnisse von Frauen in OÖ erhoben werden.

## **Ausbau Primärversorgungszentren**

Mit dem Primärversorgungsgesetz werden österreichweit einheitliche Standards geschaffen. Für die Patientinnen und Patienten bedeutet das ein starkes medizinisches Versorgungsangebot nahe am Wohnort. Dazu gehören neben guter Erreichbarkeit längere Öffnungszeiten und umfassende Leistungen. Davon profitieren Frauen, die nicht über das Familienauto verfügen, besonders. Die Primärversorgungszentren sollen in OÖ weiter ausgebaut werden.

## **Spezielle Unterstützungsleistungen für Schwangere in Konfliktsituationen**

Gesundheitspolitik muss den Unterschieden zwischen Frauen und Männern unter anderem in Zusammenhang mit Prävention und Früherkennung,

Krankenversorgung und Gesundheitsvorsorge Rechnung tragen. Dazu bedarf es auch entsprechender Förderungen, Programme und Unterstützungen für schwangere Frauen, insbesondere in schwierigen Lebenssituationen bzw. Konfliktsituationen.

## **Verstärkte Information für Frauen mit migrantischem Hintergrund in Bezug auf das oberösterreichische und österreichische Gesundheitssystem**

Sozial benachteiligte Frauen profitieren nachweislich am wenigsten von herkömmlichen Angeboten der Gesundheitsförderung. Zudem ist der Zugang zu teils existenziell wichtigen Informationen über Gesundheit, Körper und Gesundheitssystem oft zu hochschwellig angesetzt. Sie sind teilweise mit Zugangsbarrieren konfrontiert, wie Sprach- und Informationsbarrieren, soziokulturellen Unterschieden oder niedrigem, sozioökonomischen Status. Niederschwellige Angebote sollen Frauen mit migrantischem Hintergrund unterstützen, informierte Entscheidungen zu treffen. Zentral ist die adäquate Kommunikation und Aufklärung in Gesundheitsbelangen.

## **Ausbau des Projektes „Frühe Hilfen“, um die Belastungen von Eltern frühzeitig zu erkennen**

Bei „Frühe Hilfen“ handelt es sich um ein Maßnahmenpaket, das abzielt, gesundheitliche Belastungen von Familien und Kindern frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig gegenzusteuern. Im Mittelpunkt stehen Familienbegleiterinnen und -begleiter als konkrete Ansprechpersonen für die Familien. Als freiwilliges Angebot helfen sie Betroffenen, geeignete soziale und gesundheitsbezogene Angebote zu finden und in Anspruch zu nehmen. Um diese Projekt möglichst niederschwellig zu gestalten, gehen die Familienbegleiterinnen und -begleiter aktiv auf belastete Familien zu, idealerweise bereits während der Schwangerschaft. Dieses erfolgreiche Modell soll weiter ausgebaut werden.

# FRAUEN UND GESUNDHEIT

## **Bessere Vereinbarkeit von Beruf, Familie, Privatleben und Sport im Sinne der Partnerschaftlichkeit**

Studien belegen, dass Frauen die Gesundheitsmanagerinnen der Familie sind, selbst aber kaum Zeit haben, Sport zu betreiben. Traditionelle gesellschaftliche Rollenbilder sehen sportliche Aktivitäten von Frauen als nachrangig. Bei Männern ist das anders. Deshalb braucht es verstärkt das Selbstverständnis bzw. die Akzeptanz der Gesellschaft und des direkten Umfelds, dass sich Frauen Zeit für Sport nehmen und beispielsweise der Partner bzw. die Großeltern in dieser Zeit auf die Kinder aufpassen.

## **Verankerung des Genderthemas in allen Ausbildungen der Gesundheits- und Pflegeberufe (wie bei Ärztinnen und Ärzten oder Apothekerinnen und Apothekern) sowie in der Weiterbildung**

Durch eine Verankerung des Genderthemas (Gendermedizin, Gesundheitskompetenz) in allen Ausbildungen der Gesundheits-, Pflege- und Sozialberufe sowie der Apothekerinnen und Apotheker kann der Fokus Frauengesundheit und Gendermedizin verstärkt werden. Angehörige von Gesundheits-, Pflege- und Sozialberufen sind Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren im Gesundheitssystem zur Sicherstellung von Weitergabe an qualitativ hochwertigen gendergerechten Informationen an die Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten.

## **Mehr Forschung im Bereich der Gendermedizin**

Der Genderaspekt ist aber auch in der Versorgung mit medizinischen Leistungen erst noch verstärkt zu beforschen.

## **Impressum:**

### **Medieninhaber und Herausgeber:**

Büro Landesrätin Mag.<sup>a</sup> Christine Haberlander, Bahnhofplatz 1, 4021 Linz

### **Inhalt:**

Amt der Oö. Landesregierung, Direktion Präsidium, Abteilung Frauenreferat,  
Landhausplatz 1, 4021 Linz

### **Redaktion:**

Dipl. Päd.<sup>in</sup> Beate Zechmeister, MA  
Dr.<sup>in</sup> Gerlinde Stöbich B'VM  
Dr.<sup>in</sup> Christine Haiden, Welt der Frauen

### **Grafiken/Statistiken:**

Land Oberösterreich; Abteilung Statistik  
Umfragen: IMAS, Linz

### **Fotos:**

Joachim Haslinger, Land OÖ./Franz Linschinger, Land OÖ, iStock.com/Geber86,  
iStock.com/nito100, iStock.com/mediaphotos, iStock.com/alvarez, iStock.com/Georgijjevic,  
iStock.com/AleksandarNakic, iStock.com/boggy22, iStock.com/vladans, iStock.com/filadendron;

### **Layout und Gestaltung:**

upart Werbung & Kommunikation GmbH

### **Druck:**

BTS Druckkompetenz GmbH

### **DVR:**

0069264

[www.frauenreferat-ooe.at](http://www.frauenreferat-ooe.at)

[www.facebook.com/frauenreferatooe.at](https://www.facebook.com/frauenreferatooe.at)