INSTITUUT VOOR DE GELIJKHEID VAN VROUWEN EN MANNEN

INSTITUT POUR L'ÉGALITÉ DES FEMMES ET DES HOMMES

DE GENDERDIMENSIE VAN DE COVID-19 CRISIS

Nota van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen
op vraag van mevrouw Nathalie Muylle, federaal minister belast met Gelijke Kansen

1. Inleiding

De COVID-19 crisis is van een ongekende omvang. Deze heeft **rechtstreekse gevolgen** op de gezondheid, maar daarnaast zijn er ook **onrechtstreekse gevolgen**. Deze vloeien voort uit de beschermingsmaatregelen die de staten genomen hebben en hebben een enorme impact op sociaaleconomisch niveau.
Ondanks de aanzienlijke vooruitgang die de afgelopen decennia is geboekt op het gebied van de gelijkheid van vrouwen en mannen, benadrukt deze crisis de **verschillen tussen vrouwen en mannen** die nog steeds bestaan in de samenleving, bijvoorbeeld op het gebied van gezondheid, op economisch en sociaal niveau, wat de verdeling van huishoudelijke taken betreft en op het gebied van geweld. Het besef hierrond groeit op verschillende niveaus. Zo riep de Secretaris-Generaal van de VN op om vrouwen en meisjes een centrale plaats te geven in de strijd tegen COVID-19[1], doken er uit de medische wereld stemmen op die aandacht voor de genderimpact van de uitbraak vragen[2], rekent het Federaal Planbureau vrouwen onder de kwetsbare groepen inzake de welzijnsgevolgen van de COVID-19 crisis[3], pikte de media in op de genderdimensie van de crisis[4] en lieten ook burgers zich hierover uit[5].
Rekening houden met de verschillen in de situatie van vrouwen en mannen is een belangrijke politieke kwestie en is nodig om doeltreffende beleidsmaatregelen te nemen, de economische en sociale activiteit nieuw leven in te blazen en de **gelijkheid van vrouwen en mannen in de samenleving te versterken**.

2. De gelijkheid van vrouwen en mannen verzekeren tijdens de COVID-19 crisis: benaderingen

Het is belangrijk dat zowel de ongelijke rechtstreekse gezondheidsimpact als de ongelijke onrechtstreekse impact van de beschermingsmaatregelen aangepakt wordt. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de **drie methodes** die in de loop der tijd ontstaan zijn om de gelijkheid van vrouwen en mannen te bevorderen.

---

[1] UN News, 'Put women and girls at centre of COVID-19 recovery: UN Secretary-General', 9 april 2020: https://news.un.org/en/story/2020/04/1061452

[2] The Lancet, 'COVID-19: the gendered impacts of the outbreak', 6 maart 2020: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext

[3] Bureau Fédéral du Plan, 'Crise du COVID-19 : quel impact sur le bien-être des Belges ?', april 2020: https://www.plan.be/uploaded/documents/202004290925290.REP_BIEN-ETRE_COVID-19_12141.pdf

[4] VRT NWS, 'De coronacrisis treft mannen en vrouwen op een andere manier: hoe COVID-19 niet genderneutraal is', 18 april 2020: https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/04/17/het-coronavirus-treft-mannen-en-vrouwen-op-een-andere-manier-of/

[5] Het Instituut heeft onlangs verschillende meldingen ontvangen van burgers over het feit dat de regering de beschermingsmaatregelen heeft versoepeld door de heropening van doe-het-zelf winkels toe te staan. Deze mensen klagen over het gegenderde karakter van deze beslissing die volgens hen veel duidelijker tegemoetkomt aan de behoeften van mannen dan aan die van vrouwen. Uit deze meldingen blijkt langs de ene kant dat genderstereotypen nog duidelijk verankerd zijn in onze samenleving ("doe-het-zelf zaken zijn voor mannen"), maar ook dat de burgers steeds gevoeliger zijn voor de bestaande verschillen in situatie tussen vrouwen en mannen (de genderdimensie) en de impact daarop van de besluiten die door de overheid worden genomen. Ze benadrukken zowel de nood om te blijven strijden tegen genderstereotypen als het belang van de versterking van gender mainstreaming (i.e. rekening houden met de huidige situatie en noden van zowel vrouwen als mannen) in het overheidsbeleid.

- *Bestrijden van discriminatie*
  Een eerste manier om te verzekeren dat de gelijkheid van vrouwen en mannen niet geschaad wordt, is ervoor zorgen dat iemand **niet gediscrimineerd** wordt op basis van het geslacht. België beschikt over antidiscriminatiewetgeving die discriminatie strafbaar maakt.
  Voorbeeld ondernemerschap: een vrouw of man wiens lening voor haar/zijn bedrijf geweigerd wordt, enkel en alleen op basis van haar/zijn geslacht, kan dit aanvechten.
  Voorbeeld gezondheid: een vrouw of man wiens medicatie niet terugbetaald wordt, enkel en alleen op basis van haar/zijn geslacht, kan dit aanvechten.

- *Specifieke acties voeren om de gelijkheid van vrouwen en mannen te bevorderen*
  Een tweede optie is specifieke acties ter bevordering van de gelijkheid van vrouwen en mannen uitvoeren. Op basis van de vaststelling van ongelijkheden, kan men **concrete acties** uitvoeren die precies als doel hebben de vastgestelde ongelijkheden tegen te gaan.
  Voorbeeld ondernemerschap: de vastgestelde ondervertegenwoordiging van vrouwelijke ondernemers, kan tegengegaan worden door te voorzien in specifieke opleidingen en mentoring- of ondersteuningsprogramma's voor vrouwelijke ondernemers.
  Voorbeeld gezondheid: de vaststelling dat vrouwen en mannen het slachtoffer worden van specifieke vormen van kankers, kan tegengegaan worden door specifieke borstkankerscreenings te voorzien of door specifieke sensibiliseringscampagnes rond prostaatkanker te organiseren.

- *Gender mainstreaming*
  Ten slotte kan er via de integratie van de genderdimensie (ook wel gender mainstreaming genoemd) getracht worden te **voorkomen dat nieuwe beleidslijnen of acties bestaande ongelijkheden verergeren of nieuwe ongelijkheden veroorzaken**. Belangrijk hierbij is dat er gekeken wordt naar de naar geslacht uitgesplitste samenstelling van de doelgroep en naar eventuele verschillen in situatie die kunnen bestaan tussen de vrouwen en mannen in die doelgroep. Het doel is om op basis van deze informatie de beleidslijn of actie zo uit te werken dat deze zowel voor vrouwen als voor mannen het beoogde effect heeft. Naar geslacht uitgesplitste statistieken vormen daar een noodzakelijk instrument voor. Rekening houden met de verschillen in situatie van vrouwen en mannen kan ook helpen de efficiëntie van maatregelen te verhogen omdat ze beter afgestemd zijn op de verschillende onderdelen van de doelgroep.
  Voorbeeld ondernemerschap: er kan bij een financieel steunprogramma ter stimulering van het ondernemerschap op toegezien worden dat de voorwaarden waaraan voldaan moet worden, rekening houden met de verschillen in situatie van vrouwelijke en mannelijke ondernemers. Zo zal men over het algemeen meer vrouwen, en dus een ruimer doelpubliek, bereiken indien het programma niet enkel de mogelijkheid biedt grote bedragen te ontlenen voor grote projecten in enkele beperkte sectoren zoals ICT en constructie, maar ook de kans biedt om kleinere bedragen te ontvangen voor kleinere projecten in een ruim gamma aan sectoren.
  Voorbeeld gezondheid: ondanks het feit dat hart- en vaatziekten nog vaak gezien worden als een probleem dat vooral mannen treft, zijn ze niet de voornaamste doodsoorzaak bij Belgische mannen, maar wel bij Belgische vrouwen. Bij de uitwerking van een programma rond hartinfarcten wordt best rekening gehouden met het feit dat de symptomen die vooral mannen ervaren (druk op de borst, pijn armen en kaak …) niet noodzakelijk dezelfde zijn als de symptomen die vrouwen ervaren (acute ernstige vermoeidheid, slapeloosheid …) om te komen tot een efficiënt programma dat zowel hartinfarcten bij vrouwen als bij mannen kan bestrijden.

Bij het uitwerken van een gelijkekansenbeleid in het kader van de COVID-19 kan een **mix van de drie benaderingen** gebruikt worden, waarbij zowel getracht wordt om een ongelijke impact van nieuwe maatregelen te voorkomen, als om vastgestelde discriminaties of ongelijkheden tegen te gaan.

3. Specifieke aandachtspunten: verschillen in situatie tussen vrouwen en mannen

Voor alle drie hierboven beschreven benaderingen is het van belang dat er **informatie** beschikbaar is over de situatie waarin vrouwen en mannen zich bevinden en de gevolgen die de COVID-19 pandemie en de genomen of toekomstige maatregelen (kunnen) hebben op deze situaties. Bij de strijd tegen discriminatie en in het kader van specifieke acties maken deze gegevens het mogelijk om *ex post* beleidsmaatregelen uit te werken als reactie op problematische situaties inzake de gelijkheid van vrouwen en mannen. Bij gender mainstreaming is het de bedoeling dat deze informatie *ex ante* gebruikt wordt bij de voorbereiding van beleidsmaatregelen. De productie of verzameling van naar geslacht

uitgesplitste statistieken en het gebruik daarvan zijn dus onontbeerlijk voor het ontwikkelen van een overheidsbeleid rond de gelijkheid van vrouwen en mannen.

Hieronder kan een **opsomming** gevonden worden van verschillen die al enigszins op de voorgrond getreden zijn en waar best op gereageerd wordt of waarmee ideaal gezien rekening gehouden wordt bij de uitwerking van nieuwe beschermingsmaatregelen of bij acties om het dagelijkse leven terug op te starten.

Deze analyse is gebaseerd op de **genderexpertise** van het Instituut en de publiek beschikbare informatie die het heeft kunnen consulteren. Het is, zeker voor gender mainstreaming waarbij men vertrekt van een *ex ante* analyse, belangrijk om de link te leggen met inhoudelijke experten die betere kennis hebben over hun eigen domein. Het is dan ook voor alle domeinen aan te raden om **genderexperten**, zowel uit de administraties als uit het middenveld, in het bijzonder de vrouwenorganisaties, te consulteren of te betrekken bij werkgroepen, de uitwerking van maatregelen … Met het oog op de lange termijn en een betere voorbereiding op toekomstige crisissen, is het ook belangrijk om te blijven investeren in het verhogen van de **gendergevoeligheid** van niet-genderexperten, bv. via sensibilisering en opleiding.
Verdere analyse en onderzoek zullen ook zeker nodig zijn: een aanbeveling voor alle domeinen is dan ook om te investeren in verdere naar geslacht uitgesplitste gegevensverzameling, genderanalyse en monitoring.

3.1. Gezondheid

3.1.1. Uitgangspositie inzake vrouwen en mannen

Biologische en sociologische verschillen tussen vrouwen en mannen kunnen tot **gezondheidsverschillen** leiden. Vrouwen zouden door het tweede X-chromosoom en hun geslachtshormonen een beter afweersysteem kunnen hebben[6]. Mannen hebben meer overgewicht en roken meer dan vrouwen en zouden hun handen minder wassen en minder snel medische hulp zoeken[7]. Mannen overlijden ook vaker aan infectieziekten van de ademhalingsorganen[8].

Wat **mentale gezondheid** betreft, scoorden mannen in 2018 gemiddeld iets beter dan vrouwen voor wat levenstevredenheid en psychisch welbevinden betreft[9]. De afwezigheid van een naaste waarop men zich kan verlaten heeft een relatief grotere impact op het welzijn van vrouwen. De afwezigheid van iemand waaraan men hulp kan vragen heeft een relatief grotere impact op het welzijn van mannen[10]. Het percentage mannen en vrouwen dat in de 12 maanden voorafgaand aan de enquête zelfmoordgedachten meldden en zelfmoordpogingen ondernamen, is dan weer quasi gelijk[11]. Bij de effectieve zelfmoorden in 2016 waren mannen echter duidelijk oververtegenwoordigd (71,47%)[12].

Seksuele en reproductieve gezondheid is een gezondheidskwestie die vrouwen in het bijzonder aanbelangt. Zo vormen de pil en het spiraaltje alleen al 73,9% van de gebruikte voorbehoedsmiddelen.[13]

Wat de **gezondheidssector** betreft, zien we dat 78% van de gezondheidswerkers in België vrouwen zijn, maar dat ze minder goed vertegenwoordigd zijn op het besluitvormingsniveau[14]. Jobs in de zorgsector behoren echter ook tot de meest onderbetaalde jobs in de EU[15].

---

[6] The Lancet, 'Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study', 15 februari 2020: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30211-7/fulltext

[7] Eos Wetenschap, 'Zijn mannen gevoeliger voor het coronavirus dan vrouwen?', 3 maart 2020: https://www.eoswetenschap.eu/gezondheid/zijn-mannen-gevoeliger-voor-het-coronavirus-dan-vrouwen

[8] Statbel, België - Sterfgevallen per geslacht en gewest, voor enkele groepen van doodsoorzaken, 2016', geconsulteerd op 29 april 2020: https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/sterfte-en-levensverwachting/doodsoorzaken#panel-12)

[9] Sciensano, 'Geestelijke gezondheid. Gezondheidsenquête 2018' januari 2020: https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/MH_NL_2018.pdf

[10] Bureau Fédéral du Plan, 'Crise du COVID-19 : quel impact sur le bien-être des Belges ?', april 2020: https://www.plan.be/uploaded/documents/202004290925290.REP_BIEN-ETRE_COVID-19_12141.pdf

[11] Sciensano, 'Geestelijke gezondheid. Gezondheidsenquête 2018' januari 2020: https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/MH_NL_2018.pdf

[12] Statbel, 'Doodsoorzaken', geconsulteerd op 23 april 2020: https://statbel.fgov.be/nl/themas/bevolking/sterfte-en-levensverwachting/doodsoorzaken#figures

[13] Sciensano, 'Seksuele gezondheid. Gezondheidsenquête 2018', oktober 2019: https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/RH_NL_2018.pdf

[14] Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, 'Vrouwen aan de Top 2012', 2013: https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/downloads/65%20-%20Vrouwen-aan-de-Top-NL.pdf

[15] EIGE, 'Frontline workers', geconsulteerd op 23 april 2020: https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/frontline-workers

3.1.2. (Mogelijke) impact

We zien dat het **virus zelf** vrouwen en mannen niet op dezelfde manier treft. Op 21 april 2020 gaf Sciensano aan dat 61,9% van de bevestigde gevallen vrouwen waren en 38,1% mannen. Onder de dodelijke slachtoffers waren er echter 37% mannen en 34% vrouwen (en 29% onbekend)[16]. Er lijkt dus een afgetekende oversterfte te zijn bij de mannen. Duidelijke oorzaken voor deze verschillen zijn er bij ons weten niet, maar er wordt zowel naar de hierboven vermelde biologische als sociologische oorzaken gekeken. De hogere besmetting onder vrouwen zou aan de ene kant te maken kunnen hebben met het feit dat vrouwen meer blootgesteld zouden zijn aan het virus omdat ze het merendeel uitmaken van de gezondheidswerkers, maar ook van andere groepen, zoals zorgverleners en bepaalde contactberoepen zoals kassiers en kassiersters[17]. Aan de andere kant wordt het gezondheidspersoneel waarschijnlijk vaker getest en zouden mannen minder snel geneigd zijn zich te laten testen of naar het ziekenhuis te gaan, waardoor de besmetting onder vrouwen beter geregistreerd zou zijn dan die onder mannen. De hogere mortaliteit van mannen zou biologisch kunnen zijn, gelinkt aan het ontbreken van een tweede X-chromosoom en specifieke vrouwelijke geslachtshormonen. Maar ook verschillen in gedrag, zoals het roken en het minder wassen van handen en het minder snel medische hulp zoeken, zouden een rol kunnen spelen. De hogere obesitas en de onderliggende oorzaken die ervoor zorgden dat mannen voor de huidige pandemie reeds vaker overleden aan ziekten van de ademhalingsorganen hebben vermoedelijk ook een negatief effect op het verloop van een COVID-19 infectie.

Er is ook een stijgende bezorgdheid over **psychologische gevolgen van de pandemie en de *lockdown***. Uit de eerste COVID-19 gezondheidsenquête van Sciensano blijkt dat vrouwen (24%) meer te kampen hebben met angststoornissen dan mannen (16%) en relatief meer vrouwen (18%) door depressie worden getroffen dan mannen (14%)[18]. Vrouwen blijken dus in lijn met de gegevens rond levenstevredenheid en psychisch welbevinden ook tijdens de crisis harder getroffen te zijn (zie ook de punten rond zorgtaken (3.2) en partnergeweld (3.6.) hieronder), maar aan de andere kant kan de huidige situatie ook zwaar wegen op mannen die het moeilijk hebben om over hun psychosociaal welzijn te spreken en die nu geen toegang hebben tot iemand waar ze hulp aan kunnen vragen.

In België zou de crisis kunnen leiden tot een **verminderde toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten** vanwege o.a. overbevraagde huisartsen, de beperkingen inzake mobiliteit, het uitstellen van medische noden die geen betrekking hebben op COVID-19 en het niet geïnformeerd zijn over de mogelijkheden inzake elektronische voorschriften. De sluiting van de scholen zou een impact kunnen hebben op het aanbod aan en de kwaliteit van relationele en seksuele vorming voor kinderen[19]. In andere landen is er echter gebruik gemaakt van de crisis om de seksuele en reproductieve gezondheid en rechten van vrouwen in te perken (bv. door het niet opnemen van zwangerschapsonderbreking in de lijst van noodzakelijke/toegestane activiteiten)[20].

De COVID-19 pandemie weegt zwaar op het – grotendeels vrouwelijke – **personeel uit de zorgsector**, zowel vanwege de verhoogde werkdruk als door de bezorgdheid voor de eigen gezondheid en die van hun eventuele huisgenoten. Zo werd in maart dit jaar 70% meer kort ziekteverzuim opgetekend dan vorig jaar, vooral in de zorgsector[21]. Ook zou dit, in combinatie met de relatief lagen lonen, de aantrekkelijkheid van deze essentiële sector verder kunnen verlagen en tot een verhoogde uitstroom/verlaagde instroom kunnen leiden, wat de werkdruk enkel verhoogt. Aangezien vrouwen ook binnen deze sector minder goed vertegenwoordigd zijn op besluitvormingsniveau, is de kans groot dat hun specifieke situatie en noden minder in acht genomen worden.

---

[16] Sciensano, 'Covid-19 Belgium Epidemiological Situation', geconsulteerd op 23 april 2020: https://epistat.wiv-isp.be/covid/covid-19.html

[17] EIGE, 'Frontline workers', geconsulteerd op 23 april 2020: https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/frontline-workers

[18] Sciensano, 'COVID-19 Gezondheidsenquête: Enkele voorlopige resultaten' geconsulteerd op 28 april 2020: https://www.sciensano.be/sites/www.wiv-isp.be/files/report_final_nl_0.pdf

[19] Rutgers, 'Covid-19: Pandemie zet seksuele gezondheid en rechten onder druk', 16 april 2020: https://www.rutgers.nl/covid-19-pandemie-zet-seksuele-gezondheid-en-rechten-onder-druk

[20] De Morgen, 'Texas 'gebruikt' corona om abortussen tegen te houden', 16 april 2020: https://www.demorgen.be/nieuws/texas-gebruikt-corona-om-abortussen-tegen-te-houden~b21ee508/

[21] De Morgen, 'Covid-19 zorgt voor ongekende piek in kortstondig ziekteverzuim' 29 april 2020: https://www.demorgen.be/nieuws/covid-19-zorgt-voor-ongekende-piek-in-kortstondig-ziekteverzuim~bfa317ff/?fbclid=IwAR17TxLwwjLpdLeX8m-KbIVYht-gtE2QtWT-WC-EM8-QsE1EXqwgD_ipCx8

3.2. Onbetaalde zorgtaken

3.2.1. Uitgangspositie inzake vrouwen en mannen

Er bestaat een onevenwicht tussen mannen en vrouwen in de **verdeling van betaald werk buitenshuis en onbetaald werk binnenshuis**. In België komt dat volgens een studie van het Instituut neer op 1 uur en 20 minuten meer huishoudelijk werk per (week)dag voor vrouwen[22]. Onder de personen die niet-beroepsmatig instaan voor hulp of verzorging van één of meerdere personen met langdurige ziekten, chronische aandoeningen of handicaps (zoals mantelzorgers) zijn vrouwen oververtegenwoordigd[23]. Onbetaald zorgwerk houdt gezinnen, samenlevingen en bedrijven draaiende en vertegenwoordigt een onzichtbare bijdrage aan de wereldeconomie van ten minste 10,8 biljoen dollar per jaar[24]. **Alleenstaande ouders**, voor het overgrote deel vrouwen, moeten sowieso alle onbetaalde zorgtaken op zich nemen.

3.2.2. (Mogelijke) impact

In het kader van de *lockdown*, werd volop ingezet op **telewerk**, terwijl op hetzelfde moment ook scholen en opvanginstanties gesloten weren. De combinatie van telewerk en de opname van de zorg voor kinderen kan zeer moeilijk zijn. Ook voor mantelzorgers kan het zwaar zijn om plots bijkomend voor de eigen kinderen te moeten zorgen of bijkomende zorg te moeten opnemen door de sluiting van verschillende diensten die zorg verlenen (of de combinatie van beiden). De traditionele rolverdeling inzake zorgtaken zou ervoor kunnen zorgen dat deze bijkomende zorgtijd bij vrouwen terecht komt. Dit zou dan de dubbele werklast (professioneel en huishouden) van vrouwen extra verzwaren en kan druk zetten op het aantal gepresteerde werkuren (zie ook het punt rond economie en werkgelegenheid (3.3) hieronder en het punt rond gezondheid (3.1) hierboven). In het Verenigd Koninkrijk zijn er bovendien indicaties[25] dat in sommige bedrijven vaders wel thuis mogen werken, maar moeders niet, vanwege de redenering dat vrouwen thuis teveel bezig zouden zijn met de hen toegewezen zorgtaken.

Het is ook mogelijk dat er een shift komt in de traditionele werkverdeling rond zorgtaken nu **mannen meer tijd thuis zijn** en de gelegenheid hebben om meer taken op te nemen.

Voor **alleenstaande ouders** is een verdeling echter niet mogelijk en zal het waarschijnlijk zeer belastend zijn om zowel hun volledige werktijd te moeten uitvoeren als om alle bijkomende zorgtaken opnemen.

Ten slotte leiden genderstereotypen er ook toe dat de oproep om **vrijwillig mondmaskers te naaien** voor zichzelf en voor anderen, niet enkel bij de grotendeels vrouwelijke naaisector terechtkomt, maar ook bij voornamelijk vrouwelijke vrijwilligers. Dit vergroot nogmaals de last en druk van de onbetaalde zorgtaken voornamelijk voor vrouwen en kan zelfs tot *burn-outs* leiden bij vrijwillig-st-ers[26].

3.3. Economie en werkgelegenheid

3.3.1. Uitgangspositie inzake vrouwen en mannen

Vrouwen zijn vaker dan mannen het slachtoffer van **discriminatie** op de werkvloer, in het bijzonder in het kader van zwangerschap of moederschap.

Qua **deelname aan de arbeidsmarkt** hebben vrouwen een inhaalbeweging gemaakt. Toch zijn ze nog steeds minder aanwezig op de arbeidsmarkt: in 2018 was de werkzaamheidsgraad van vrouwen 67,4% en die van mannen 78,9%[27]. Vrouwen (43,6%) werken ook vaker deeltijds dan mannen (11,8%)[28] en hebben vaker precaire contracten. Daarnaast maken vrouwen slechts 30% van de zelfstandigen in hoofdberoep uit en 40% van de zelfstandigen in bijberoep. Er is

---

[22] Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, 'Gender en tijdsbesteding', 2016: https://igvm-iefh.belgium.be/nl/publicaties/gender_en_tijdsbesteding_0

[23] Sciensano, 'Gezondheidsenquête 2013. Rapport 4: Fysieke en sociale omgeving', 2015: https://his.wiv-isp.be/nl/Gedeelde%20%20documenten/IC_NL_2013.pdf

[24] Oxfam Solidariteit, 'Vrouwen en meisjes werken 12,5 miljard uur zonder loon', 16 januari 2020: https://www.oxfamsol.be/nl/vrouwen-en-meisjes-werken-125-miljard-uur-zonder-loon

[25] The Guardian, 'Mothers say they are being kept at work in UK as fathers stay home', 27 maart 2020: https://www.theguardian.com/world/2020/mar/27/mothers-say-they-being-kept-at-work-uk-as-fathers-stay-home

[26] Agir par la culture, **'**Masques en tissu : des costumières s'organisent pour sortir du travail gratuit', 22 april 2020 : https://www.agirparlaculture.be/masques-en-tissu-des-costumieres-sorganisent-pour-sortir-du-travail-gratuit/?fbclid=IwAR3a_kvLdhk1P-CC7IN7XkQo8sWB6TjRruDGycmrXU-0bkGL--zjvitW98A

[27] FOD WASO, 'INB01 - Werkzaamheidsgraad', geconsulteerd op 1 mei 2020: https://werk.belgie.be/nl/file/7107/download?token=3R8vHC_Y

[28] Statbel, 'Deeltijds werk bij loontrekkenden, volgens regime deeltijds werk en geslacht (2017-2019)' geconsulteerd op 29 april 2020: https://statbel.fgov.be/nl/themas/werk-opleiding/arbeidsmarkt/deeltijds-werk#figures

zowel een horizontale als een verticale segregatie op de arbeidsmarkt. Vrouwen zijn o.a. meer vertegenwoordigd dan mannen in de (vaak minder goed betaalde) sectoren 'Administratieve en ondersteunende diensten (7,2% tegenover 4,4% mannen), 'Onderwijs' (14,5% tegenover 5,4% mannen) en 'Menselijke gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (25,7% tegenover 5,6% mannen). Mannen zijn o.a. beter vertegenwoordigd in de verschillende sectoren binnen de 'Industrie' (32,4% tegenover 8,6% vrouwen) en de sectoren 'Vervoer en opslag' (8,2% tegenover 2,4%) en 'Informatie en communicatie' (4,8% tegenover 1,8%)[29]. Vrouwen zijn ondervertegenwoordigd in besluitvormingsposities. In 2017 maakten vrouwen gemiddeld 26,8% uit van raden van bestuur van beursgenoteerde bedrijven, bepaalde economische overheidsbedrijven en de Nationale Loterij en gemiddeld 18% van de officiële directiecomités[30]. In 2017 maakten vrouwen 52,6% uit van de personeelsleden van het federaal openbaar ambt (62,9% niveau D versus 46,5% niveau A). Vrouwen maakten 11,1% uit van de hoogste managementfuncties van de FOD's en POD's (niveau N)[31].

3.3.2. (Mogelijke) impact

De COVID-19 pandemie zorgt bij heel wat bedrijven voor **economische problemen** en zal zeer waarschijnlijk resulteren in een recessie in de EU. Indien dit nu of later (zeker nadat de maatregelen rond tijdelijke werkloosheid afgebouwd worden) tot afvloeiingen leidt, is de kans groot dat vrouwen hier de grootste slachtoffers van worden[32]. Reeds bestaande stereotypen (bv. dat vrouwen door een mogelijke zwangerschap minder aanwezig zullen zijn of dat moeders minder productief zijn) kunnen door de crisis verergeren. Ook schijnbaar objectieve criteria (bv. verminderde productiviteit in de periode van de crisis) kunnen vrouwen benadelen door de ongelijk verdeelde toename van zorgtaken (zie ook het punt rond zorgtaken (3.2.) hierboven). Dit zou kunnen leiden tot discriminatie. Doordat vrouwen vaak in meer precaire jobs werken, kan het ook makkelijker zijn om hun contract te beëindigen en hebben ze vaak minder juridische bescherming. Ook zullen bepaalde sectoren, waarin veel vrouwen werken, hard getroffen worden, gaande van de reissector tot winkels, horeca en catering. Ook de kledingindustrie, waar drie kwart van de werknemers vrouwen zijn, zal waarschijnlijk zwaar getroffen worden[33]. Dit alles kan vrouwen hun armoederisico en financiële afhankelijkheid van een eventuele partner verhogen.

Door hun verschillende situatie op de arbeidsmarkt, is het ook mogelijk dat vrouwen niet in dezelfde mate **toegang** hebben tot de genomen ondersteuningsmaatregelen, zoals tijdelijke werkloosheid, (bv. indien dit enkel in bepaalde sectoren of voor bepaalde types contracten toegelaten wordt) of dat deze niet dezelfde impact hebben (bv. 70% van een voltijds loon zou voldoende kunnen zijn om rond te komen terwijl 70% van een deeltijds loon dat misschien niet is; zie ook het punt rond armoede (3.4.) hieronder).

Daarnaast is er de specifieke impact van de maatregel rond tijdelijke werkloosheid op **zwangere vrouwen**: hun vijftien weken bevallingsrust gaan automatisch in op zes weken voor de bevallingsdatum, waardoor ze (vaak ongepland) maar negen weken meer hebben na de bevalling.

Ten slotte is er het risico dat een nieuwe economische crisis een **negatieve impact kan hebben op de gelijkheid van vrouwen en mannen in het algemeen**. Ondanks de meermaals aangetoonde correlatie tussen gendergelijkheid en economische groei[34,35], blijkt ook dat er in periodes van economische crisis regelmatig minder aandacht en middelen gaan naar de gelijkheid van vrouwen en mannen (bv. door besparingen op de gelijkheidsinstellingen en

---

[29] FOD WASO, 'INB06 - Verdeling werkgelegenheid over sectoren Nace', geconsulteerd op 1 mei 2020: https://werk.belgie.be/nl/file/7112/download?token=M6uO5Py5

[30] Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, 'De derde balans van de wet van 28 juli 2011 over genderquota in raden van bestuur', 2018: https://igvm-iefh.belgium.be/nl/publicaties/de_derde_balans_van_de_wet_van_28_juli_2011_over_genderquota_in_raden_van_bestuur

[31] Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, 'Vrouwen en mannen binnen de federale administratie', 2019: https://igvm-iefh.belgium.be/nl/publicaties/vrouwen_en_mannen_binnen_de_federale_administratie

[32] The Guardian, 'Mothers say they are being kept at work in UK as fathers stay home', 27 maart 2020: https://www.theguardian.com/world/2020/mar/27/mothers-say-they-being-kept-at-work-uk-as-fathers-stay-home

[33] Vrouwenraad, 'Gender en Corona. Vrouwen in het hart van de strijd tegen de COVID-19 crisis', april 2020: http://vrouwenraad.be/file?fle=60546&ssn=

[34] EIGE, 'Gender equality boosts economic growth', 8 maart 2017: https://eige.europa.eu/news/gender-equality-boosts-economic-growth

[35] World, Economic Forum, 'The Case for Gender Equality', geconsulteerd op 1 mei 2020: https://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2015/the-case-for-gender-equality/

diensten die een impact hebben op de gelijkheid) en dat de genomen maatregelen om de crisis te bestrijden vaak een negatieve impact hebben op de gelijkheid van vrouwen en mannen[36]

3.4. Armoede

3.4.1. Uitgangspositie inzake vrouwen en mannen

Vrouwen **verdienen minder**, sparen daardoor minder, hebben de meest onzekere jobs en leven het vaakst in armoede[37]. In 2018 liep 20,7% van de vrouwen en 18,8% van de mannen een risico op armoede of sociale uitsluiting. Voor eenoudergezinnen (voornamelijk vrouwen) liep dat op tot 50%[38]. Het ligt echter lager voor eenoudergezinnen die onderhoudsbijdragen voor hun kinderen ontvangen[39]. In België is er een loonkloof van 23,7% (gemiddeld brutojaarloon) of 9,6% (gemiddeld brutojaarloon na correctie voor arbeidsduur, in voltijdse equivalenten)[40].

Specifiek in verband met gezondheidszorg gaven vrouwen (2,6%) in 2017 meer aan dan mannen (1,4%) dat ze **onvoldane noden** hadden inzake medische onderzoeken omdat deze te duur waren[41].

3.4.2. (Mogelijke) impact

De economische gevolgen van de crisis (zie ook het punt rond economie en werkgelegenheid (3.3.) hierboven) zullen zeer waarschijnlijk een impact hebben op het **armoederisico**. Reeds kwetsbare personen, zullen nu een verhoogd risico lopen. Het verlies van inkomsten voor alleenstaande ouders (voornamelijk vrouwen) weegt in het algemeen zwaarder dan bij een klassiek huishouden. Gelijkaardig daaraan, is het verlies van inkomsten in het kader van de tijdelijke werkloosheid relatief groter voor de lage lonen, waaronder ook de personen die deeltijds werken (voornamelijk vrouwen). Tegelijkertijd kunnen de *lockdown*-maatregelen bepaalde kosten doen toenemen (bv. aankoop verse producten, verbruik water en energie …), wat een grotere impact heeft op personen met een laag inkomen. De schuldenlast gelinkt aan (basis)consumptie zou kunnen stijgen.

Het is mogelijk dat zowel de personen die recht hebben op een **onderhoudsbijdrage** als de personen die de bijdrage verschuldigd zijn, te maken krijgen met een inkomensverlaging of -verlies. Dit kan de betaling van de onderhoudsbijdrage in gedrang brengen, wat vooral een grote impact kan hebben voor die eenoudergezinnen die daar afhankelijk van zijn.

Omdat de **medische kosten** gelinkt aan een COVID-19 besmetting hoog kunnen oplopen (bv door een lange ziekenhuisopname), kan de huidige gezondheidscrisis ook een zwaardere impact hebben op mensen die zich in een financieel moeilijke situatie bevinden. Gecombineerd met eventueel verminderde inkomsten door de crisis kan dit voor bepaalde kwetsbare groepen zeer problematisch worden en er eventueel toe leiden dat zij het opzoeken van medische zorg zo lang mogelijk uitstellen, met mogelijk zeer nefaste gevolgen voor hun gezondheid.

3.5. Geweld

3.5.1. Uitgangspositie inzake vrouwen en mannen

Vrouwen zijn de **voornaamste slachtoffers** van partnergeweld, seksuele intimidatie in de openbare ruimte en digitaal gendergeweld, zoals wraakporno.

3.5.2. (Mogelijke) impact

Tijdens de bijeenkomsten van de werkgroep voor de Interministeriële Conferentie rond Vrouwenrechten werd er reeds uitgebreid ingegaan op de gevolgen van deze pandemie op

[36] European Commission – Directorate-General for Justice, 'The impact of the economic crisis on the situation of women and men and on gender equality policies. Synthesis report', 14 augustus 2013: https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/4a10e8f6-d6d6-417e-aef5-4b873d1a4d66/language-en

[37] VRT NWS, 'De coronacrisis treft mannen en vrouwen op een andere manier: hoe COVID-19 niet genderneutraal is', 18 april 2020: https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/04/17/het-coronavirus-treft-mannen-en-vrouwen-op-een-andere-manier-of/

[38] Indicators.be, 'Risico op armoede of sociale uitsluiting' geconsulteerd op 23 april 2020, https://indicators.be/nl/i/G01_PSE/Risico_op_armoede_of_sociale_uitsluiting

[39] Platform Alimentatiefonds, 'IMC Vrouwenrechten - Sociaal economische situatie van vrouwen', 17 april 2020: http://vrouwenraad.be/page?orl=1&ssn=&lng=1&page=nieuws&nws=173

[40] Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, 'De loonkloof tussen vrouwen en mannen in België 2019', 2019: https://igvm-iefh.belgium.be/sites/default/files/factsheet_nl_digitaal_0.pdf

[41] Eurostat, 'Self-reported unmet needs for medical examination by sex, age, main reason declared and income quintile', geconsulteerd op 30 april 2020: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do

geweld tegen vrouwen[42]. Hieronder worden slechts kort enkele **specifieke elementen** aangehaald.

Er zijn duidelijke indicaties[43] dat het **partnergeweld** door de *lockdown*-maatregelen verergerd is. Bestaande spanningen kunnen verergeren of nieuwe spanningen kunnen ontstaan[44] door het constant samenzitten en de inkrimping van het sociale leven. De economische impact (zie ook de punten rond economie en tewerkstelling (3.3.) en rond armoede (3.4.) hierboven) kan de spanningen verergeren en kan financieel zwakkere partners verhinderen om hun gewelddadige partner te verlaten.

De mogelijke toename van stress, vrije tijd, *sexting* en gebruik van internet en sociale media in tijden van *lockdown* kan dan weer leiden tot een verhoging van digitaal gendergeweld, in het bijzonder zogenaamde **wraakporno**[45].

Ook **seksuele intimidatie op straat** lijkt toe te nemen, mogelijks door de combinatie van toegenomen eenzaamheid en verminderde sociale controle door de aanwezigheid van voldoende mensen op straat[46].

3.6. Andere aandachtspunten

3.6.1. Mobiliteit

Vrouwen verplaatsen zich vaker te voet of met het **openbaar vervoer** dan mannen. Zeker vanaf de leeftijd van 35 gaan mannen meer de auto nemen en minder gebruik maken van het openbaar vervoer[47] dan vrouwen.

Door hun grotere afhankelijkheid van het openbaar vervoer, zouden vrouwen kwetsbaarder kunnen zijn voor besmetting.

3.6.2. Digitale kloof

Er is een klein verschil tussen het aantal vrouwen (11%) en mannen (9%) dat de laatste 3 maanden **geen internet gebruikt** heeft. Het genderverschil wordt echter significanter indien er ook naar opleidingsniveau gekeken wordt: 27% van de laagopgeleide vrouwen en 18% van de laagopgeleide mannen heeft de laatste 3 maanden geen internet gebruikt[48].

In deze periode waarin, nog meer dan anders, ingezet wordt op digitale informatieverspreiding zijn laagopgeleide vrouwen duidelijk een kwetsbare groep.

---

[42] Nawal Ben Hamou, 'Interministeriële Conferentie Vrouwenrechten: er wordt een nationale coördinatie opgezet ter bestrijding van geweld tegen vrouwen', 3 april 2020: http://nawalbenhamou.brussels/cp-cim-een-nationale-coordinatie-2/

[43] Lesoir.be, 'Violences conjugales : les appels à la ligne d'écoute en hausse de 25 à 30%', 30 maart 2020: https://www.lesoir.be/291066/article/2020-03-30/violences-conjugales-les-appels-la-ligne-decoute-en-hausse-de-25-30

[44] Gazet van Antwerpen, 'Aantal meldingen van huiselijk geweld meer dan verdubbeld sinds lockdown', 29 april 2020: https://www.gva.be/cnt/dmf20200429_04939298/aantal-meldingen-van-huiselijk-geweld-meer-dan-verdubbeld-sinds-lockdown

[45] BBC News, 'Coronavirus: 'Revenge porn' surge hits helpline', 24 april 2020: https://www-bbc-co-uk.cdn.ampproject.org/c/s/www.bbc.co.uk/news/amp/stories-52413994

[46] Bruzz, 'Lege straten, geile mannen: vrouwen worden massaal lastiggevallen tijdens de lockdown', 12 april 2020: https://www.bruzz.be/samenleving/lege-straten-geile-mannen-vrouwen-worden-massaal-lastiggevallen-tijdens-de-lockdown

[47] Federale Overheidsdienst Mobiliteit en Vervoer, 'Enquête monitor over de mobiliteit van de Belgen', 2019: https://mobilit.belgium.be/sites/default/files/resources/files/partie_mobilite_nl-final_1.pdf

[48] Op basis van cijfers van Statbel, aangevraagd door het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen.