

Vulnerable Gruppen und Lebensqualität in Bezug zur COVID-19 Pandemie: Psychosoziale Bedingungen, Entwicklungen und Effekte

Expert Opinion der Arbeitsgruppe Gesellschaft/Psychosoziales der
COVID-19 Future Operations Plattform

Autorinnen und Autoren:

Tanja Stamm, MedUni Wien (Koordination); Sabine Bauer-Amin, ISA/ÖAW; Heinz Katschnig, IMEHPS.research; Josef Kohlbacher, ISR/ÖAW; Claus Lamm, Uni Wien; Hannah Metzler, Complexity Science Hub; Erika Mosor, MedUni Wien; Maria Six-Hohenbalken, ISA/ÖAW; Barbara Juen, Uni Innsbruck

Hinweis/Präambel

Die vorliegende Expert Opinion wurde von Wissenschaftler*innen unterschiedlicher Disziplinen im Rahmen der Arbeitsgruppe Gesellschaft/Psychosoziales der COVID-19 Future Operations Plattform als Basis für den stattfindenden Diskurs zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie verfasst. Die in diesem Papier vertretenen Positionen spiegeln die Meinungen der an seiner Abfassung beteiligten Autorinnen und Autoren wider und sind nicht als Position der COVID-19 Future Operations Plattform zu verstehen, welche weder Empfehlungen abgibt noch einen Peer-Review-Prozess gewährleistet.

Das Papier verfolgt das Ziel, jene Themenfelder zu ermitteln, in denen künftig weitere evidenzbasierte Aktivitäten gesetzt werden sollten, primär im Sinne des Schließens vorhandener Wissenslücken und versucht – sofern möglich – Antworten abzuleiten, wie diese „Knowledge Gaps“ adressiert werden können.

Diese Expert Opinion beabsichtigt, die Perspektive des Handlungsrahmens durch den interdisziplinären Dialog und eine längerfristige Perspektive zu erweitern, und damit zum Diskurs im Themenfindungs- und -schärfungsprozess beizutragen.

Diese Unterlage richtet sich an österreichische Politikgestalter*innen, aber auch eine allgemeine interessierte Öffentlichkeit wird angesprochen.

Executive Summary

Das vorliegende Dokument thematisiert die möglichen Herausforderungen der COVID-19 Krise für Menschen aus vulnerablen Gruppen in Österreich, sowie den Bezug zum Thema Lebensqualität und zeigt erste evidenzgesicherte Antworten und Empfehlungen auf.

Bezogen auf einige in der Future Operations Plattform formulierten Ausgangsfragen ergeben sich folgende Antworten, die in diesem Executive Summary kurz dargestellt und im nachfolgenden Text ausführlicher erläutert werden.

Wie verändern sich gesellschaftliche, soziale und ökonomische Verhaltensweisen durch die/während/nach der Krise? Vulnerablen Gruppen brauchen besondere Unterstützung in der Krise. Die Gesellschaft driftet auseinander, soziale Konflikte und Polarisierung nehmen zu. Vulnerabilitäten werden sichtbarer, es kommen aber auch verdeckte Resilienzen zum Tragen (ein Beispiel ist der Zusammenhalt in Communities von Geflüchteten).

Wie kann man ein Auseinanderdriften der Gesellschaft vermeiden, vor allem in Bezug auf benachteiligte Gruppen? Neben der gezielten Kommunikation mit und der Unterstützung von vulnerablen Gruppen kann Polarisierung vermindert werden, indem man (i) auf das "gemeinsame Schicksal" verweist, (ii) Dialog und Interaktion, insbesondere aber Zusammenarbeit der konfligierenden Gruppen ermöglicht und praktiziert (und gegenseitige pauschale Abwertungen verhindert), (iii) Fehlinformationen richtigstellt und (iv) Maßnahmen identifiziert und betont, die in den beteiligten Gruppen Unterstützung finden.

Welche Personengruppen kommen aus psychosozialer Sicht mit der Pandemie und den damit verbundenen Maßnahmen weniger gut und welche besser zurecht? Welche (nicht intendierten) Effekte werden durch Maßnahmen der Krisenbewältigung erzielt? Wo gibt es mögliche „blinde Flecken“? Manche Gruppen wie Menschen mit Demenz oder Menschen mit langdauernden psychischen Erkrankungen sind besonders stark betroffen. Frauen tragen eine besondere Last, da sie meist mehrfach von der Krise betroffen sind (ökonomisches Risiko, hohe Exposition, Mehrfachrollen etc.). Jüngere Personen (junge Erwachsene) sind aufgrund der Unsicherheiten am Ausbildungs- und Arbeitsmarkt ebenso besonders belastet.

Was sind die Faktoren und (politischen) Handlungsoptionen, die zur Vermeidung von negativen Folgen für die Gesellschaft insgesamt und in den einzelnen Gruppen wichtig sind? Wesentlich ist der Dialog mit den vulnerablen Gruppen, der Einbezug von VertreterInnen vulnerabler Gruppen in die Lösungssuche, und die Entwicklung und Umsetzung von Unterstützungsmaßnahmen. Dazu gehört insbesondere die Unterstützung von Vereinen und Organisationen, die diese Gruppen begleiten, die Förderung von zivilgesellschaftlichem Engagement, nicht zuletzt unterstützende und wertschätzende Kommunikation.

Was kann man aus der Situation lernen, z.B. für einen weiteren Lockdown, und wo sind die Chancen in der Krise und wie kann man die positiven Momente daraus aufgreifen und nachhaltig weiterentwickeln?

Die Aktivierung des gegenseitigen Unterstützungspotentials der Betroffenengruppen und Communities kann prolongiert werden, sofern sie Unterstützung und Anerkennung findet. Bei älteren Menschen, Menschen mit langdauernden psychischen Erkrankungen und Menschen mit Behinderungen kann die Krise einen Impuls geben, um die bestehenden Unterstützungssysteme verstärkt ins Bewusstsein zu rufen und für diese Gruppen zu verbessern. Bei den neuen vulnerablen Gruppen wie den jüngeren Menschen und den Frauen kann die Krise dazu anregen, deren Probleme und Bedürfnisse stärker miteinzubeziehen.

Welche methodischen Aspekte müssen berücksichtigt werden? Um die Lebenswelten und Sichtweisen von Menschen mit unterschiedlichen Merkmalen zu verstehen und bestmöglich darauf reagieren zu können, sind zusätzlich zu den unverzichtbaren quantitativen, und hier vor allem Panelstudien auch qualitative und partizipative Methoden sowie längsschnittliche und prospektive Ansätze notwendig.

1. Einleitung

Der Umgang mit Krisen wie der COVID-19 Pandemie stellt die Gesellschaft als Ganzes vor enorme Herausforderungen, vor allem da es sowohl individuell als auch gesamtgesellschaftlich keine Erfahrungen und erprobten Problemlösungsstrategien gibt, auf die man zurückgreifen könnte. Weithin alle Bereiche unseres Lebens – Gesundheit, Politik, Wirtschaft, Arbeit und Familie, Bildung, Kultur, das öffentliche Leben, aber auch jede Einzelne/jeder Einzelne sowie unser tägliches Zusammenleben - sind betroffen. Der Umgang mit der Krise erfordert es, sich bewusst zu machen, dass derartige Problemlagen Charakteristika aufweisen, die nicht linear, sondern nur durch in vielfacher Weise verknüpfte Maßnahmen zu steuern sind. Maßnahmen zum Umgang mit der Krise haben Auswirkungen auf unterschiedlichen Ebenen und betreffen einzelne Personengruppen in besonderer Weise. Die Krise selbst, die Angst vor Krankheit und wirtschaftlichen Folgen und unterschiedliche Interessenlagen beeinflussen die Lebensqualität, die Motivationen und Sichtweisen, sowie das Verhalten von Menschen unterschiedlicher Generationen in vielfältiger Weise. Sowohl die Compliance von Gruppen und Gemeinschaften als auch die des einzelnen Menschen trägt dabei entscheidend zur effizienten Umsetzung der Maßnahmen bei. Um diese sicherzustellen, und es bestimmten Personengruppen überhaupt zu ermöglichen, sich an diese halten zu können, sollten vor allem auch die Bedürfnisse, kulturelle und religiöse Werte und Lebenswelten vulnerabler Personengruppen berücksichtigt werden (Vaughan & Tinker, 2009)¹.

Vulnerabilität bedeutet grundsätzlich Verwundbarkeit oder Verletzbarkeit. Unter **vulnerablen Gruppen** werden hier gesellschaftlich benachteiligte Gruppen verstanden, auf die in der Coronakrise besonderes Augenmerk gelegt werden sollte und deren Verletzbarkeit und verminderte Widerstandsfähigkeit bedacht werden müssen. Die Widerstandsfähigkeit wird als **Resilienz** bezeichnet und definiert sich als die Fähigkeit einer Gesellschaft, von Gruppen oder von einzelnen Menschen, sich an eine gegebene Krisensituation anzupassen, sowie nach außergewöhnlichen Belastungen zu einem normalen Funktionieren zurückzukehren, sich weiterzuentwickeln und aus der Krisensituation zu lernen (Norris et al., 2007)². Unter **Lebensqualität** versteht man gemäß der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die

¹ Vaughan E and Tinker T. 2009. Effective Health Risk Communication About Pandemic Influenza for Vulnerable Populations; accepted July 04, 2009; published online: September 20, 2011

² Norris, F.H., Stevens, S. B, Pfefferbaum, B., Wyche, K.F. & Pfefferbaum R. L (2007) Community Resilience Am J Community Psychol (2008) 41:127–150 DOI 10.1007/s10464-007-9156-6

Zufriedenheit von Menschen mit ihrer Lebenssituation³. Lebensqualität als Dimension ist ein wichtiger, messbarer Indikator für das Befinden von Menschen.

Das vorliegende Dokument thematisiert die möglichen Herausforderungen solcher Krisen im Allgemeinen und in der COVID-19 Situation im Speziellen für Menschen aus vulnerablen Gruppen, sowie den Bezug zur Dimension Lebensqualität, und zeigt erste evidenzgesicherte Antworten und Empfehlungen auf. Schließlich werden Forschungslücken beschrieben, ein Überblick über die laufenden Projekte gegeben und auf dieser Grundlage Konzepte und relevante Forschungsfragen erarbeitet. Das Dokument vertieft insgesamt die strategischen Überlegungen der Arbeitsgruppe „Gesellschaft/Psychosoziales“ der Future Operations Plattform⁴ für den Bereich vulnerable Gruppen und Lebensqualität. Sowohl Vulnerabilität als auch Lebensqualität betreffen dabei grundsätzlich alle gesellschaftlichen Bereiche, wegen ihrer hohen Bedeutung werden aber die Arbeitswelt und der Bildungsbereich in gesonderten Strategiepapieren behandelt. Diese nehmen ihrerseits wiederum Bezug auf vulnerable Gruppen.

Unsere Empfehlungen und die Ergebnisse der Studien, die wir im Bereich vulnerable Gruppen und Lebensqualität derzeit durchführen, **richten sich primär an** EntscheidungsträgerInnen, PolitikerInnen und Führungskräfte in Behörden, Institutionen und Organisationen, die sich mit Lebensqualität, Motivation und Compliance beschäftigen und/oder sich mit vulnerablen Gruppen befassen. Die Empfehlungen sollen zur Entwicklung von Strategien beitragen, die den Umgang mit den vulnerablen Gruppen in der Pandemie zum Inhalt haben (inklusive Krisenkommunikation, Maßnahmenentwicklung, Notfall- und Krisenpläne sowie Finanzierungsnotwendigkeiten).

³ <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>

⁴ Schober, B., Kritzingler, S., Korunka, C., Stamm, T., Kittel, B. (2020). Erste Standortbestimmung der Arbeitsgruppe Gesellschaft/Psychosoziales. Wien: Future Operations Plattform

2. Kritische Entwicklungen, Zielgruppen und potenzielle Chancen

Die Dauer der Krise, in diesem Zusammenhang auch die langanhaltende Unsicherheit, die Einschränkungen des öffentlichen Lebens und des Alltags, sowie die Verschärfung von Ungleichheit beeinflussen die Lebensqualität langanhaltend und vielleicht sogar dauerhaft. Die Definition und Messung geeigneter Indikatoren ermöglicht eine Standortbestimmung und ein gezieltes Verlaufsmoitoring. Mittels Umfragen und Social Media Analysen können Erkenntnisse gewonnen werden, die es ermöglichen, Maßnahmen besser auf die jeweilige Situation in der Bevölkerung abzustimmen. Social Media Daten erlauben es, zeitliche Veränderungen von Stimmungen bereits vor der Pandemie sehr genau nachzuvollziehen, und diese in ihrem Verlauf, nicht zuletzt in der Wahrnehmung und Kommunikation von Risiken und Maßnahmen zu berücksichtigen. Solche Untersuchungen und Analysen konzentrieren sich allerdings meist nicht auf vulnerable Gruppen. Außerdem ist es wichtig, eine Bandbreite von verschiedenen Perspektiven innerhalb einer Gesellschaft zu erheben und zu analysieren. Ein Beispiel sind die BenutzerInnen sozialer Netzwerke. Diese beeinflussen öffentliche Meinungen und Stimmungen mitunter stark (im österreichischen Twitter sind z. B. viele JournalistInnen aktiv). Lebensqualität, aber auch mögliche COVID-19 Symptome werden mittels präziser Instrumente aus der Perspektive der Menschen erhoben. Qualitative Daten geben uns zusätzlich vertiefende Einsichten und zeigen uns eine Bandbreite von Interpretationen, Motivationen und Verhalten. Prosozialität z. B. beeinflusst die Resilienz unserer Gesellschaft positiv und sollte gemessen und gefördert werden. Frühwarnsysteme im Bereich der Lebensqualität können politische Entscheidungsträger unterstützen. Personalisierbare Maßnahmen können die Compliance erhöhen.

Eine kritische Entwicklung im anhaltenden Krisenmodus ist die Vernachlässigung vulnerabler Gruppen. Die Vulnerabilität bestimmter Personengruppen wird besonders in Krisenzeiten sichtbar. Diese Gruppen brauchen daher besondere Unterstützung, denn zahlreiche Studien belegen, dass die Qualität der sozialen Antwort auf Pandemie-Maßnahmen wesentlich davon abhängt, ob man alle Bevölkerungsgruppen erreicht. Leider betreffen Kommunikationslücken sehr oft auch die verletzbarsten Gruppen.

Zielgruppen

Vulnerable Personengruppen sind solche Gruppen, die durch die Belastungen der Coronakrise als besonders verletzlich angesehen werden. Vulnerabilität ist auch dadurch gekennzeichnet, dass es sich um einen dynamischen Prozess handelt. Je nach Länge und Verlauf der Krise kann sich auch die Vulnerabilität von Gruppen entsprechend verändern, und es können neue und

bisher noch nicht als vulnerabel erkannte Gruppen, sowie neue Formen der Vulnerabilität entstehen. Im Rahmen der Coronakrise umfassen diese vulnerablen Gruppen vor allem Menschen mit psychischen Erkrankungen, dabei besonders solche mit schweren und langdauernden Störungen⁵, mit kognitiven Einschränkungen und/oder Lernschwierigkeiten, ferner mit körperlichen Einschränkungen, mit chronischen Erkrankungen, ältere Menschen, die in teilstationären bzw. stationären Einrichtungen leben und betreut werden bzw. von mobilen Diensten zu Hause betreut werden, schließlich Kinder und Jugendliche.

Andererseits werden in solchen Krisenzeiten auch Menschen als vulnerabel angesehen, die entweder geringe Sprach- und Landeskennnisse aufweisen oder sich aufgrund ihrer Fluchterfahrung kurz nach dem, oder noch im Asylverfahren befinden und besonderer institutioneller Aufmerksamkeit bedürfen, bzw. in entsprechenden Einrichtungen (Asylquartiere, Flüchtlingswohnhäuser etc.) untergebracht sind. Ihre soziale Inklusion und Integration in den Arbeits- und Wohnungsmarkt und in das Bildungssystem sind durch die Pandemie langfristig erschwert. Auch jene Personengruppen, die sich um die hier genannten vulnerablen Gruppen kümmern, entweder beruflich (z. B. Pflegepersonal, Personal in psychosozialen Einrichtungen, nicht zuletzt NGOs) oder ehrenamtlich, müssen im Rahmen der gegenwärtigen Krise als (potenziell) vulnerabel betrachtet werden.

Lernen aus der Krise für die Zukunft

Die gegenwärtige Krise deckt Schwachstellen im Gesundheits- und Sozialsystem insbesondere in Bezug auf vulnerable Gruppe auf. Vulnerable Gruppen bei der Umsetzung gesundheits- und sozialpolitischer Strategien und Maßnahmen explizit zu berücksichtigen und die spezifischen Unterstützungsstrukturen zu optimieren, trägt daher dazu bei, die Krisenkompetenz der Gesellschaft als Ganzes, ihren psychosozialen Zusammenhalt und die Wirksamkeit gesetzter Maßnahmen langfristig sicherzustellen und ein gesellschaftliches Auseinanderdriften bzw. eine weiter anwachsende Benachteiligung der genannten Gruppen auf längere Sicht zu vermeiden. Außerdem kann dadurch ein förderlicher, öffentlicher Diskurs über Vulnerabilität und Resilienz entstehen und es können mögliche Ressourcen gezielt eingesetzt werden. Überdies fehlen vielfach Krisenpläne für psychosoziale Einrichtungen. Hier braucht es zum einen die oben genannten Strategien und Richtlinien, zum anderen brauchen Organisationen ihrerseits Beratung und Unterstützung bei der Entwicklung konkreter organisationsbezogener Notfall- und Krisenpläne. Auch das trägt zur Erhöhung der gesamtgesellschaftlichen Krisenkompetenz bei.

⁵ Mental Health And Covid-19: Change the Conversation. Lancet Psychiatry, published online 4 May 2020, DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30194-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30194-2)

Die Intersektionalität von Vulnerabilität und Fragen von strukturellen Bedingungen müssen genauer beachtet werden. Es ist notwendig, das Vulnerabilitätsparadigma interdisziplinär und auch möglichst kritisch anzuwenden, da in gesellschaftspolitischen Themenfeldern Fragen der Stereotypisierung und Repräsentanz inhärent sind. Vulnerabilität ist ein Querschnittsthema (interdisziplinär, interinstitutionell), das viel Koordination erfordert, und es besteht die Möglichkeit, dass durch die breite Bedeutung spezifische Aufmerksamkeit verloren geht.

Um Resilienz zu erreichen, braucht es neben ausreichender und adäquater Information auch Möglichkeiten des Dialogs und der aktiven Partizipation sowie die Bereitstellung geeigneter Ressourcen. Die Frage der Resilienz kann nicht nur personenbezogen gesehen werden, sondern muss im Kontext und auch auf organisatorischer und gesamtgesellschaftlicher Ebene diskutiert werden.

Zuletzt sei noch darauf hingewiesen, dass der Begriff der Compliance, nicht zuletzt im Zusammenhang mit vulnerablen Gruppen, in den Sozial- und Gesundheitswissenschaften durchaus ambivalent wahrgenommen wird⁶. Problematisch wird er vor allem dort, wo die fehlende Compliance einer vulnerablen Gruppe angelastet wird ohne aber auf die zugrundeliegenden Probleme (Krisenkommunikation, Ressourcen, kulturelle Normengefüge und davon geprägte Einstellungen, Partizipation) einzugehen⁷. Compliance hat grundsätzlich eine eher passive Konnotation (sich an das halten, was jemand anderer vorschlägt) während Adhärenz die gemeinsame Entscheidung in den Vordergrund stellt. Der Begriff Adhärenz wäre demnach im Sinne der aktiven Einbindung der Zielgruppen zu bevorzugen.

⁶ Ritschl, V., Lackner, A., Boström, C., Mosor, E., Lehner, M., Omara, M., Stamm, T. (2018) I do not want to suppress the natural process of inflammation: new insights on factors associated with non-adherence in rheumatoid arthritis. *Arthritis research & therapy*, 20(1):234.

⁷ Gray, R., Wykes, T., & Gournay, K. (2002). From compliance to concordance: a review of the literature on interventions to enhance compliance with antipsychotic medication. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 9(3), 277-284.

3. Der aktuelle Stand des Wissens

Wie verändern sich gesellschaftliche, soziale und ökonomische Verhaltensweisen durch die/nach der Krise?

Verhaltensweisen und Motivationen werden durch die Perspektiven und Präferenzen von Menschen bestimmt. Lebensqualität ist ein wichtiger Indikator für das Wohlbefinden einer Gesellschaft, aber auch von einzelnen Personengruppen. Krisen wie die gegenwärtige Coronakrise zeigen deutlich die vulnerablen und die resilienten Seiten unserer Gesellschaft. Dabei lässt sich immer wieder feststellen, dass Vulnerabilität und Resilienz sich nicht gegenseitig ausschließen. Eine Zunahme an Solidarität und sozialer Unterstützung ist immer wieder gerade in vulnerablen Gruppen zu beobachten. Je nach Katastrophenphase folgen darauf allerdings immer wieder auch Zeiten, in denen soziale Konflikte zunehmen (Meyer, 2009)⁸. Eine Krise und die Maßnahmen zu deren Bewältigung können bereits als vulnerabel bekannte Gruppen noch verletzlicher machen, aber auch zugleich deren Resilienz sichtbar machen sowie neue, unerwartete oder bisher überlagerte Vulnerabilitäten hervorrufen. Resilienz und Vulnerabilität schließen sich also nicht gegenseitig aus.

Es gibt zum Beispiel positive Evidenz für ein vorher nicht in diesem Ausmaß vorhandenes und auf die Bedürfnisse von Geflüchteten abgestimmtes Krisenmanagement der Communities, getragen z. B. durch Vereine und RepräsentantInnen. Der soziale Zusammenhalt und die soziale Unterstützung innerhalb dieser Gruppen sind deutlich angestiegen. Auch hinsichtlich ökonomischer/finanzieller Aspekte erfolgte eine Zunahme der Gruppenkohäsion sowohl innerhalb der erweiterten Familie, aber auch darüber hinaus in der weiteren Community. Die Entwicklungen *nach* der Krise sind gleichwohl schwer prognostizierbar, da durch zahlreiche, derzeit kaum einschätzbare, determinierende Variablen beeinflusst.

Zugleich führt die sich immer mehr öffnende Schere zwischen privilegierten und weniger privilegierten Gruppen in der Gesellschaft zu einer zunehmenden Polarisierung der Bevölkerung, die ein erhebliches Konfliktpotential beinhaltet. Zu Beginn der Pandemie waren viele gesellschaftliche Gruppen mit ähnlichen sozialen und emotionalen Themen beschäftigt, was sich in eindeutigen Veränderungen der indirekten Stimmungsindikatoren, wie der Häufigkeit von bestimmten Worten in Postings auf Social Media und in Online-Foren niederschlug. Dazu gehörten (i) ein starker Anstieg von Angst und Sorge, (ii) ein Rückgang von Frustrations-, Ärger- und Gewalt-Ausdrücken, eventuell zusammenhängend mit einem Fokus der Online-Diskussionen auf die anfänglich gut akzeptierten COVID-19 Maßnahmen und einem Rückgang von Kriminalität während des Lockdowns, sowie (iii) leichte Anstiege von

⁸ Meyer, K. (2009). Katastrophenfolgen und Folgekatastrophen, in: Meßerschmidt, K., & Kloepfer, M. (Hrsg.), Anmerkungen zum Katastrophenrecht (S. 60-65). UK: Lulu Enterprise.

Hilfsbereitschaft, sozialer Themen und Traurigkeit während des Lockdowns⁹. Über die Zeit gingen die Änderungen dieser Social Media Indikatoren aber wieder zurück, und lagen im Sommer (seit Anfang Juni) in etwa beim Durchschnitt von 2019. Dieser Rückgang hat damit zu tun, dass unterschiedliche Gruppen von unterschiedlichen Problemen unterschiedlich stark betroffen waren, und sich dadurch Stimmungen auf sozialen Medien nicht mehr zu einem klaren Gesamtsignal addiert haben. Um diese individuellen Herausforderungen verschiedener gesellschaftlicher Gruppen zu berücksichtigen und Polarisierung entgegen zu wirken, ist der Fokus auf vulnerable Gruppen nun besonders wichtig.

Wie kann man ein hohes Ausmaß von Compliance mit Maßnahmen der Krisenbewältigung gewährleisten?

Eine transparente Krisenkommunikation ist essenziell, um eine hohe Akzeptanz der Maßnahmen zu erreichen. Dazu gehört es auch, die Unsicherheit der jeweils vorhandenen Evidenz zu kommunizieren, um zu verhindern, dass zukünftige Schritte und Informationen widersprüchlich erscheinen. Um vulnerable Gruppen zu erreichen empfiehlt sich ein Ansatz, bei dem neue Maßnahmen und Themen rechtzeitig vor ihrer Umsetzung an alle kommuniziert und durch jene Kanäle transportiert werden, die von den jeweiligen Gruppen genutzt werden und denen sie vertrauen. Dazu müssen bisweilen multiple Kommunikationskanäle genutzt werden. Hier empfehlen sich „Community First“ Ansätze, bei denen die betroffenen Gemeinschaften zur Partizipation und zum Dialog eingeladen werden, bei dem SprecherInnen der betroffenen Gruppen involviert werden, um Vertrauen zu erzeugen. Schließlich geht es um eine Erhöhung der Ressourcen und Fähigkeiten der vulnerablen Gruppen (Vaughan & Tinker, 2009¹⁰) sowie um eine Identifikation mit den getroffenen Maßnahmen, um diese individuell und als Gruppe auch mitzutragen und nicht im Wege eines Top-down-Prozesses als von „oben“ verordnet anzusehen (Sadan & Churchman, 2012¹¹; Wilson, 2013¹²).

Die Identifikation mit der „Gesellschaft“ (hier operationalisiert als Nationalstaat), in der man lebt, wurde zudem unlängst in einer weltweit durchgeführten Befragungsstudie als ein entscheidender Faktor für die Compliance mit Public Health Maßnahmen identifiziert. Es gilt daher, bei der Kommunikation von Maßnahmen das „Wir“ und die Gemeinsamkeiten zu betonen, und dass die Maßnahmen dem gemeinsamen Schutz der Menschen die in Österreich/Europa/der Welt leben dienen (van Bavel et al., 2020¹³). So stehen zum Beispiel

⁹ Alle Ergebnisse im Detail am Dashboard: http://www.mpellert.at/covid19_monitor_austria/

¹⁰ Vaughan, E. and Tinker, T. 2009. Effective Health Risk Communication About Pandemic Influenza for Vulnerable Populations; accepted July 04, 2009; published online: September 20, 2011

¹¹ Sadan, E. and Churchman, A. (2012) The experience of public participation in Israel: Obstacles and opportunities, March 2012, Journal of architectural and planning research 29(1):65-75

¹² Wilson, E. (2013) Community based participatory action research, in: Springer Nature Singapore Pte Ltd. 2018 P. Liamputtong (ed.), Handbook of Research Methods in Health Social Sciences, https://doi.org/10.1007/978-981-10-2779-6_87-1

¹³ <https://psyarxiv.com/ydt95>

Geflüchtete aufgrund ihrer spezifischen Erfahrungen (autoritäre Regime im Herkunftskontext, Probleme im Asylverfahren, Diskriminierungs- und Xenophobieerfahrungen) politischen Entscheidungsfindungsprozessen und daraus resultierenden Maßnahmen oft distanziert gegenüber.

Einen weiteren, wahrscheinlich sogar den entscheidenden Einflussfaktor, wird die ökonomische Entwicklung, und dabei vor allem die Arbeitslosigkeit bilden. Wie zahlreiche Beispiele aus ressourcenärmeren Ländern dokumentieren, korreliert die Compliance mit Präventionsmaßnahmen in einem hohen Ausmaß mit den Erwerbchancen bestimmter Gruppen bzw. deren Beschränkungen. Ein Hindernis für Maßnahmencompliance ist der Preis, den der Einzelne bzw. die Gruppe dafür bezahlt. Dieser Preis ist nicht über alle Gesellschaftsgruppen hinweg gleich verteilt. In Bezug auf vulnerable Gruppen lässt sich sagen, dass diese ganz besonders von den negativen Folgen der Pandemie (höheres Erkrankungsrisiko, mehr gesundheitliche Probleme) und zugleich auch von den Folgen der Interventionen gravierender getroffen werden, zum Beispiel aufgrund von prekären Arbeits- und Wohnsituationen oder aufgrund ihres Lebens in Institutionen mit massiven Einschränkungen der Sozialkontakte. Die Umsetzung der Maßnahmen ist in vielen dieser Kontexte oft sehr schwer möglich oder mit hohen sozialen, ökonomischen und psychischen Kosten verbunden. Wenn man helfen möchte (etwa auf Ebene der Regierung), ist es aus unserer Sicht nötig, sich mit den Sichtweisen und Lebenswerten der Betroffenen auseinander zu setzen und die Maßnahmen auf diese Personengruppen gezielt auszurichten.

Eine der gravierendsten psychischen Belastungen für das Gesundheits- und Pflegepersonal in der COVID-19 Pandemie ist die sogenannte Moralische Verletzung, d. h. die Notwendigkeit im Zuge der gegebenen Situation Dinge zu tun und Entscheidungen zu treffen, die gegen ihre moralischen Überzeugungen verstoßen (Freiheitsentzug, Isolation, Umgang mit dem Leichnam etc.). Zudem geraten viele der notwendigen Maßnahmen in Konflikt mit gängigen Kulturpraktiken oder jenen spezifischer Herkunftsgruppen (z. B. gemeinsame Mahlzeiten, muslimisches Fastenbrechen, Bestattungsriten). Damit eine Anpassung erfolgen kann, brauchen alle Bevölkerungsgruppen „FürsprecherInnen“ und den guten Willen der EntscheidungsträgerInnen, Anpassungen vorzunehmen im Sinne eines möglichst weitreichenden Erhalts der „Normalität und Menschlichkeit für alle“. Nur so kann Compliance erreicht und über längere Zeit erhalten bleiben und ein noch stärkeres Auseinanderdriften der privilegierten und vulnerablen Gruppen vermindert werden. Auch in Bezug auf Verteilungsdiskussionen und Akzeptanz von Impfstoffen empfehlen wir dringend eine rechtzeitige Auseinandersetzung mit den vulnerablen Gruppen.

Wie kann man ein Auseinanderdriften der Gesellschaft vermeiden, vor allem in Bezug auf benachteiligte Gruppen?

Man unterscheidet zwischen Einstellungspolarisierung und affektiver Polarisierung. Erstere bedeutet, dass AnhängerInnen verschiedener Parteien oder Meinungsgruppen extreme Gegenpositionen einnehmen, während affektive Polarisierung meint, dass die AnhängerInnen der einen Gruppe ganz prinzipiell der anderen Gruppe misstrauen und diese nicht mögen. Affektive Polarisierung hat politische Konsequenzen, weil Vertrauen unterminiert und falsche Information geglaubt wird, sofern sie von der „richtigen“ Seite kommt. Dabei können verschiedene Gruppen in einer Gesellschaft zu unterschiedlichen Ansichten über die Bedrohung und die zu setzenden Handlungen kommen, mit teilweise gravierenden Auswirkungen auf das Gesundheitsverhalten und erheblichem Konfliktpotential (Iyengar et al., 2012)¹⁴. Man kann Polarisierung vermindern (van Bavel et al., 2020)¹⁵, indem man (i) auf das „gemeinsame Schicksal“ verweist, (ii) einen Dialog zwischen den konfligierenden Gruppen ermöglicht (und gegenseitige pauschale Abwertungen verhindert), (iii) Fehlinformationen richtigstellt und (iv) solche Maßnahmen betont, die in beiden Gruppen Unterstützung finden. Menschen auf Fehlinformation vorzubereiten und ihnen zu versichern, dass sie die korrekte Information haben und ihnen Gegenargumente für Fehlinformation zu geben bevor sie mit Verschwörungstheorien und falscher Information konfrontiert werden, kann helfen sie dagegen zu „immunisieren“.

Welche Personengruppen kommen aus psychosozialer Sicht mit der Pandemie und den damit verbundenen Maßnahmen weniger gut und welche besser zurecht? Welche (nicht intendierten) Effekte werden durch Maßnahmen der Krisenbewältigung erzielt? Wo gibt es mögliche „blinde Flecken“?

Manche Gruppen sind von der Pandemie besonders gravierend betroffen. Eine solche Gruppe ist die der demenzkranken Menschen. Bezogen auf diese Menschen lässt sich sagen, dass sie zum einen eine Gruppe darstellen, die aufgrund von COVID-19 ein signifikant höheres Sterberisiko aufweist als andere (Bianchetti et al., 2020)¹⁶, dass diese Gruppe jedoch zugleich ganz besonders unter der Isolation leidet. Vor allem die kognitive Leistungsfähigkeit wird durch die Isolation massiv beeinträchtigt (Holt-Lunstad, 2010)¹⁷. Angst und Depression steigen

¹⁴ Iyengar S, Sood G, Lelkes Y. (2012) Affect, not ideology: a social identity perspective on polarization. *Public Opin. Q.* 76(3):405–31

¹⁵ Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N. Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J., Kitayama, S., Mobbs, D., Napper, L. E., Packer, D. J., Pennycook, G., Peters, E., Petty, R. E., Rand, D. G., Reicher, S. D., Schnall, S., Shariff, A., Skitka, L. J., Smith, S. S., Sunstein, C. R., Tabri, N., Tucker, J. A., van der Linden, S., Van Lange, P. A. M., Weeden, K. A., Wohl, M. J. A., Zaki, J., Zion, S. & Willer, R. (in press). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behavior*. | VOL 460 4 | May 2020 | 460–471 | www.nature.com/nathumbehav

¹⁶ Bianchetti A, Rozzini R, Guerini F, et al. Clinical Presentation of COVID19 in Dementia Patients. *J Nutr Health Aging.* 2020;24(6):560-562. doi:10.1007/s12603-020-1389-1

¹⁷ Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS medicine* 2010; 7(7): e1000316.

extrem, und die Lebensqualität sinkt gravierend – und dies bei Menschen, die aufgrund ihres hohen Alters nicht mehr lange zu leben haben. Abfedernde Maßnahmen sind daher für die zu erwartende zweite Welle dringend anzudenken. Das Aussprechen eines allgemeinen Besuchsverbots und die damit verbundene Isolation führen zu massiven negativen Folgen und sollten daher gut überlegt und Alternativen gefunden werden.

Obwohl auf die besondere Belastung von Frauen immer wieder hingewiesen wird, gibt es kaum Studien über die Bewältigung ihrer Mehrfachbelastungen (Kinderbetreuung, schulische Betreuung, Homeoffice, Einkommensverluste etc.). Frauen, die in besonders exponierten Bereichen arbeiten, wie vor allem im Handel und im Pflegebereich, haben zudem ein höheres Expositions- und Ansteckungsrisiko. Weiters kommen ökonomische Risiken bei Frauen früher zum Tragen, weil Frauen sich eher in prekären Arbeitsverhältnissen befinden – vor allem Alleinerzieherinnen sind hier besonders betroffen. Im familiären Kontext können angespannte finanzielle, psychische und materielle Notsituationen zur vermehrten Gewalt gegen Frauen führen. Wichtig ist es die Intersektionalität zu berücksichtigen, d. h. das Zusammenwirken verschiedener Resilienz- und Vulnerabilitätsfaktoren. Diese Belastungsfaktoren kommen bei geflüchteten Frauen noch stärker zum Tragen, gleichzeitig ist aber kaum systematisch erhobene Evidenz über den Umgang mit und die Auswirkungen der Krise für Frauen mit Fluchthintergrund verfügbar. Hier besteht ein dringender Bedarf, sowohl was die Sicherung der einschlägigen Evidenz als auch die darauf aufbauende Forschung betrifft.

Weitere besonders betroffene vulnerable Gruppen sind Personen mit komplexem Unterstützungsbedarf aufgrund einer lang andauernden psychischen Erkrankung, die in der Gemeinde leben und von psychosozialen Organisationen unterstützt werden¹⁸, schließlich ältere Menschen im stationären Bereich, da ihnen häufig die Eigenentscheidung genommen wird.

Was sind die Faktoren und politischen Handlungsoptionen, die zur Vermeidung von negativen Folgen für die Gesellschaft insgesamt und in den einzelnen Gruppen wichtig sind?

Ressourcen sind ein wesentlicher Aspekt für die Erholung nach einer Krise. Staatliche und gesellschaftliche Unterstützungen tragen maßgeblich dazu bei, wie schnell und wie gut sich ein System erholt. Bestehende Ansätze gegenseitiger Unterstützung zu fördern und VertreterInnen vulnerabler Gruppen aktiv miteinzubeziehen, erhöht künftige Krisenkompetenz. Gut funktionierende Kommunikation zwischen Staat, Organisationen und Betroffenen und die Bereitschaft aus Fehlern zu lernen, sind dabei wesentlich. Derartige

¹⁸ Katschnig, H., Niedermayer, G., Döfler, S.: Probleme und Lösungsansätze des gemeindenahen Betreuungsnetzes für Personen mit einer psychischen Erkrankung unter COVID-19. Endbericht über ein vom WWTF gefördertes Forschungsprojekt. Wien, September 2020

Strukturen aufzubauen ist eine Investition in die Zukunft, zumal mit eher einer Zunahme an Krisen und Katastrophen zu rechnen ist.

Aus einer Tagebuchstudie und ergänzenden repräsentativen Befragung während des Lockdowns wurde ersichtlich, dass entgegen der intuitiven Erwartung das allgemeine Stress- und Belastungsniveau in der Bevölkerung keinen massiven Anstieg zeigte (Forbes et al., 2020; Nitschke et al., 2020)¹⁹. Diese Selbstbericht-Daten werden zudem durch biologisch messbare Stressindikatoren (durch Haarkortisolanalysen) bestätigt. In diesen Studien fiel aber gleichzeitig eine hohe Varianz auf, d. h.: im Mittelwert zeigte die Bevölkerung bzw. die rekrutierte Stichprobe zwar hohe Krisenbewältigungskompetenz und wohl auch Resilienz; einzelne Personengruppen, u. a. die bereits genannten Personen mit psychiatrischen Vorerkrankungen, aber insbesondere auch jüngere TeilnehmerInnen, Personen mit höherer selbstberichteter subjektiver Einsamkeit, sowie Personen, die sich wegen der Effekte der Pandemie größere Sorgen machten, waren im Lockdown ganz besonders belastet. Als Resilienzfaktor konnte zudem das Ausmaß der Sozialkontakte, sowie geringere subjektive Einsamkeit identifiziert werden – womit (technologische und institutionelle) Unterstützungsangebote als ein wichtiger Hebel für die Unterstützung vulnerabler Personengruppen fungieren könnten. Ebenfalls protektiv wirkte die erlebte Selbstwirksamkeit, also die Fähigkeit, auch in schwierigen Situationen sich selbst und seine Handlungen als wirksam zu erachten.

Die Resilienz einer Gesellschaft definiert sich unter anderem über das zivilgesellschaftliche Engagement. Allerdings ist auch dieses zu einem Teil von vorhandenen staatlichen Regulierungen, Unterstützungen, nicht zuletzt Fördermitteln abhängig. So hat zum Beispiel die gegenwärtige Krise zum Teil nachhaltige negative Folgen für viele NGOs (psychosoziale Dienste, Selbsthilfegruppen, Beratungs- und Therapieangebote für Geflüchtete), da diese extremen existentiellen Sorgen und auch rechtliche Unsicherheiten (Haftungen der NGOs bei Klagen wegen Isolationsfolgen) haben. Langfristig würden sich deren Auflösungen einschneidend für die gesamte Betreuung vulnerabler Gruppen auswirken. Für viele Bereiche (Behandlungsleistungen etc.) gibt es keine Verfahrensanleitungen für Krisensituationen (NGOs sind oft vom „good will“ einzelner Personen abhängig). So waren etwa Personen mit schweren und langdauernden psychischen Erkrankungen kaum am Radar der Krisenverordnungen. Die Versorgung und Betreuung dieser Personen (durch mobile Dienste, Wohngemeinschaften, Tagesstätten etc.) erfolgt durch NGOs, die aus Sozialbudgets finanziert werden und wegen des Ermessensspielraums vielfach in Existenzschwierigkeiten geraten sind, mit beträchtlicher Unsicherheit für MitarbeiterInnen und Betroffene. Dazu kommen bei den wenigen darauf spezialisierten NGOs extrem lange Wartelisten und Wartezeiten für

¹⁹ <https://psyarxiv.com/9ehm7/> und <https://osf.io/gsvdf>

therapeutische Behandlungsleistungen mit Unterstützung von Native-Language-DolmetscherInnen.

Welche Akteure sind in Bezug auf die politischen Handlungsoptionen angesprochen und in welcher Rolle?

In Bezug auf vulnerable Gruppen sind zum einen staatliche Akteure auf Bundesebene angesprochen, aber auch solche auf Ebene der Bundesländer und Gemeinden, zum anderen Organisationen aus dem NGO-Bereich, die sich um vulnerable Gruppen kümmern, sowie VertreterInnen der Betroffenen selbst. Zu betonen ist hier jedoch abermals, dass Vulnerabilität ein dynamischer Prozess ist, und zudem Gruppen als vulnerabel gelten können, die nicht in ein etabliertes oder institutionalisiertes Betreuungsschema passen, wie etwa jene der jüngeren Erwachsenen, oder Personen mit höherer subjektiver Einsamkeit. Es gilt daher, sowohl Vulnerabilität und die Entstehung von bisher übersehenen Gruppen laufend zu identifizieren und monitieren als auch entsprechende Unterstützungsangebote zu entwickeln und zu implementieren.

Am Beispiel Geflüchtete sind hier in erster Linie Vereine der ImmigrantInnen-Communities als Ansprechpartner einzubeziehen, aber im Falle der noch im Asylverfahren befindlichen Geflüchteten auch die betreuenden NGOs und Institutionen. Diese bleiben auch für Asylberechtigte nach wie vor wichtige Ansprechpartner und Informationsträger. Nachteilig ist eine nicht selten festzustellende ideologische Zersplitterung der Vereine bzw. RepräsentantInnen vieler immigrierter Gruppen, die auch zu Interessengegensätzen führt. In Bezug auf Personen mit schweren und langdauernden psychischen Erkrankungen, die im kassenfinanzierten niedergelassenen Bereich allein nicht betreut werden können, sind die psychosozialen Organisationen und die Interessenvertretungen psychisch Kranker sowie deren Angehörige miteinzubeziehen.

Was kann man aus der Situation lernen, wo sind die Chancen in der Krise, und wie kann man die positiven Momente daraus aufgreifen und nachhaltig weiterentwickeln?

Jede Krise beinhaltet Lernchancen. Sie deckt Schwächen im System auf und ermöglicht eine Bearbeitung dieser Schwächen. Zudem bringt die Krise auch verborgene Stärken ans Licht und ermöglicht diese zu nutzen und zu fördern. Zum Beispiel könnte eine Prolongation des Stimulationseffekts kollektiven Krisenmanagements in den Communities eine Chance sein; dazu müsste man diesen, allerdings auch finanziell entsprechende Förderungen zukommen lassen. Positive Initiativen und Effekte sollten medial öfter und deutlicher transportiert und einer breiteren Öffentlichkeit (über die betreffenden Communities hinaus) bekannt gemacht werden. Weiters bedarf es einer stärkeren Vernetzung der einzelnen Communities von ImmigrantInnen bzw. Geflüchteten, auch über Sprachgrenzen hinweg, um Interessen im Fall

einer Prolongation der Krise bzw. einer nächsten Pandemiewelle effizienter artikulieren und vertreten zu können. Analoges gilt für andere vulnerable Gruppen.

Im Bereich der älteren Menschen, der Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit Behinderungen kann die Krise ebenfalls Impulse geben, um die bestehenden Unterstützungssysteme für diese Gruppen zu verbessern.

4. Knowledge Gaps und aktuelle Fragestellungen

In welchen Bereichen gibt es noch zu wenig Wissen?

Zurzeit wissen wir über die genannten vulnerablen Gruppen (vor allem demenzkranke Menschen, Menschen mit schweren und langdauernden psychischen Erkrankungen, Menschen mit Lernschwierigkeiten) und deren Erleben der Pandemie noch wenig. Auch der Bereich Migration und Flucht wird bis dato kaum berücksichtigt. Dies umfasst kurzfristige Migrationsformen (PflegerInnen aus Osteuropa, LeiharbeiterInnen) wie auch die zweite und dritte Generation von MigrantInnen (häufig Probleme im Bildungs- und Arbeitsmarktbereich, Schwierigkeiten des sozialen Aufstiegs), die nun besonders von der Krise betroffen sind. Obwohl die Geflüchteten des sogenannten "refugee movements" (2015/16), die sich erst in einer frühen Phase ihrer strukturellen Integration (z. B. beruflich) befanden, besonders schwer getroffen wurden, sind kaum valide Daten zur Problematik vorhanden.

Generell fehlt Wissen in Bezug auf die langfristigen Auswirkungen der Krise auf die Betroffenen, z.B. über die sozialen und psychischen Auswirkungen unterhalb der Schwelle psychischer Erkrankungen sowie positive Auswirkungen und Chancen. Unsere Gruppe richtet den Fokus daher auch besonders auf salutogenetische Konzepte wie Lebensqualität, sozialer Zusammenhalt, Werte, Kohärenzsinn und Resilienz.

Was sind mittel- bis langfristig offene Fragen?

Mittel- und langfristig stellt sich die Frage nach der Veränderung der Risikowahrnehmung in der Bevölkerung und speziell in den genannten vulnerablen Gruppen bzw. in ihrer Auswirkung auf die vulnerablen Gruppen. Ein wichtiger neuer Aspekt ist der der Partizipation vulnerabler Gruppen. Die Perspektive auf diese Gruppen als "Opfer" erweitert sich zunehmend hin auf einen Blick, der sie als "Akteure" in ihren sozialen Umwelten begreift. Eine wichtige Frage ist daher die nach Partizipationsformen, die es vulnerablen Gruppen ermöglichen ihren aktiven Beitrag zu leisten und auf Basis dieser "Agency" zu mehr Selbstbestimmung zu gelangen und so ein wenig aus dem auferlegten "Vulnerabilitätsparadigma" herauszutreten. Ein Beispiel für diese Entwicklung ist die von Österreich 2008 unterzeichnete Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen, die die Konzepte von „Empowerment“, „Autonomie“ und „Inklusion“ in den Vordergrund stellt²⁰.

In jeder Katastrophe verändert sich die Risikowahrnehmung der Bevölkerung in Abhängigkeit von zahlreichen Faktoren (zum Beispiel Ängste und Unsicherheit, sozioökonomischer Status,

²⁰ Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). United Nations. New York 2006.
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
(von Österreich 2008 unterzeichnet)

Mediennutzung, Alter, Geschlecht). In der Pandemie ist dies ganz besonders der Fall, was zu einem Auf und Ab bei der Maßnahmencompliance führt. Gezielte Risikokommunikation ist daher auch mittel- und langfristig wesentlich. Ein Beispiel wird die Akzeptanz etwaiger Impfstoffe sein. Aber auch nach dem – wie immer gearteten – Ende der Krise wird es darauf ankommen, das Risikobewusstsein der Bevölkerung zu erhalten, um geeignete Präventionsmaßnahmen umsetzen zu können.

Eine Frage, die sich in der COVID-19 Pandemie ganz speziell stellt, ist die nach ethischen Prinzipien des Umgangs mit knappen Ressourcen sowie die Frage nach der Einhaltung grundlegender Menschenrechte im Umgang mit Risikogruppen. Daraus ergibt sich die besondere Notwendigkeit transdisziplinärer Studien.

Zugleich stellt sich die Frage nach der Erhöhung der Krisenkompetenz und einem adäquaten Krisenmanagements besonders dort, wo die COVID-19 Pandemie Schwachpunkte aufgezeigt hat. Wir möchten dabei besonders die Bereiche der Pflege, der Migration und der Betreuung psychisch kranker Menschen ansprechen, für die keine Krisenpläne vorhanden sind.

Welche methodischen Aspekte müssen berücksichtigt werden?

Lebensqualität wird mittels diverser Instrumente (z. B. Fragebögen) aus der Perspektive der Menschen erhoben²¹. Qualitative Daten geben uns zusätzlich vertiefende Einsichten und zeigen uns eine Bandbreite von Interpretationen, Motivationen und Verhalten. Social Media Analysen erstellen als wichtige Ergänzung zu Panelstudien Stimmungsbilder, die jedoch nur indirekt über Textanalyse erfasst werden können. Sie haben aber den Vorteil, Emotionsausdrücke in Text auch für Zeiten vor der Pandemie analysieren zu können, und sind deswegen nicht verzerrt von Erinnerungsfehlern oder sozial erwünschten Antworten. Social Media Daten eröffnen daher eine zusätzliche Perspektive auf zeitliche Veränderungen, die mit COVID-19 zusammenhängen. Wenn man sich mit vulnerablen Gruppen auseinandersetzt, muss man sich über deren kontextuelle Gegebenheiten, kulturelle Überzeugungen, Lebenswelten und Hintergründe informieren. Evidenzbasierte Forschung kann in diesen Fällen nur erfolgen, indem man einen Mixed Methods Ansatz anwendet. Mittels reiner Fragebogenerhebungen kann man wesentliche Informationen über die Bevölkerung als Ganzes erhalten. Um Genaueres, etwa über die Gründe für fehlende Compliance oder höhere Belastungswerte einzelner Gruppen zu erfahren, muss man mittels qualitativer Verfahren „in die Tiefe“ gehen. Für manche Bereiche sind die disziplinären Herangehensweisen zu wenig (z.

²¹ Stamm, T., Mosor, E., Omara, M., Ritschl, V., Murphy, S. (2020). Commentary on subject of fatigue in systemic sclerosis with focus on the patient perspective. *The Lancet Rheumatology*, DOI:[https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(20\)30027-8](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(20)30027-8)

B. HochrisikopatientInnen sind nicht nur eine medizinische Herausforderung). Inter- und transdisziplinäre Studien sind daher dringend notwendig

In welchen Bereichen ist (noch) keine empirische Evidenz vorhanden?

Evidenz ist in zu geringem Ausmaß vorhanden oder fehlt vor allem in Bezug auf die konkreten Auswirkungen der Pandemie auf jene vulnerablen Gruppen, die in der Öffentlichkeit nicht sichtbar sind und die keine wirksame Lobby besitzen. Geflüchtete, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Lernschwierigkeiten oder Demenzerkrankungen stellen derartige Gruppen dar. Dazu kommen speziell vulnerable Subgruppen innerhalb der größeren insgesamt vulnerablen Gruppen, z. B. geflüchtete Frauen, traumatisierte und psychisch kranke Personen mit Fluchthintergrund, chronisch kranke Geflüchtete, aber auch Personen, die sich um die genannten Gruppen beruflich oder ehrenamtlich kümmern.

Zudem fehlt Evidenz in Bezug auf langfristige soziale und gesellschaftliche Folgen von Krisen. In diesem Zusammenhang braucht es dringend langfristig längsschnittlich angelegte Studien, die einen Mixed Methods Ansatz verfolgen und auch auf nicht-pathologische Indikatoren wie Lebensqualität, soziale Unterstützung, Solidarität, Polarisierung, Werte und Wachstum fokussieren.

Wo sind wesentliche Daten zwar vorhanden, aber nicht verfügbar?

Unterschiedliche Datenquellen wären zur Beantwortung von Forschungsfragen wesentlich, sind aber aus diversen Gründen nicht vorhanden bzw. nicht zugänglich. Durch Verlinkung nach Sicherstellung der Interoperabilität könnten wichtige Erkenntnisse gewonnen werden. Ein Beispiel für einen derartigen Erkenntnisgewinn im Gesundheitsbereich ist eine aktuell publizierte Registerstudie an 61 Millionen PatientInnen in den USA, die zeigt, dass Personen mit einer psychischen Erkrankung ein stark erhöhtes Risiko haben, an COVID-19 zu erkranken und daran zu sterben; aus diesen Forschungsergebnissen werden bereits politische Konzepte im Hinblick auf die Impfstrategie abgeleitet²². Ein anderes Beispiel ist eine europäische Studie über den Qualitätsindikator „psychiatrische Rehospitalisierung“, in deren Rahmen große Unterschiede zwischen verschiedenen Gesundheitssystemen gefunden wurden²³. Den Zugang zu verlinkten Registerdaten für die Forschung, im Gesundheits-, Arbeits- und Bildungsbereich und auf anderen gesellschaftlichen Gebieten in Österreich zu erreichen, erfordert intensive

²² Wang Q, Xu R, Volkow N: Increased risk of COVID-19 infection and mortality in people with mental disorders: analysis from electronic health records in the United States. *World Psychiatry* (ahead of print). Open access DOI:[10.1002/wps.20806](https://doi.org/10.1002/wps.20806); De Hert M, Mazereel V, Detraux J, Van Assche, K: Prioritizing COVID-19 vaccination for people with severe mental illness. *World Psychiatry* (ahead of print). Open access. DOI:[10.1002/wps.20826](https://doi.org/10.1002/wps.20826)

²³ Katschnig H, Straßmayr C, Endel F, Berger M, Zauner G, Kalseth J, Sfetcu R, Wahlbeck K, Tedeschi F, Sprah L, on behalf of the CEPHOS-LINK study group: Using national electronic health care registries for comparing the risk of psychiatric re-hospitalisation in six European countries: Opportunities and limitations. *Health Policy* 123 (2019) 1028–1035 doi.org/[10.1016/j.healthpol.2019.07.006](https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.07.006)

interorganisationale und interdisziplinäre Kooperation und Anstrengung, um die damit im Zusammenhang stehenden rechtlichen, ethischen, technischen, logistischen und andere Datenschutzprobleme zu lösen. Nicht vorhandene Register müssten institutionalisiert werden. Wie Beispiele aus anderen Ländern zeigen ist dies prinzipiell möglich. Ein anders wichtiges Thema für die Zukunft wäre eine umfassende Open Data Policy, auch in der qualitativen Forschung im Sinne von effektiven Kooperationen über die Disziplinen hinweg.

Welche anderen Faktoren erschweren oder behindern die Durchführung relevanter Studien bzw. die Vermittlung der entsprechenden Ergebnisse?

Die Durchführung relevanter Studien zu vulnerablen Gruppen scheitert meist an mangelnden finanziellen Ressourcen, die gerade für marginalisierte Gesellschaftsgruppen oft fehlen. Zudem erhalten qualitative Studien oft nicht die nötige wissenschaftliche Anerkennung, weil der Fokus oft zu sehr auf quantitativen Verfahren liegt. In diesem Zusammenhang möchten wir darauf verweisen, dass es in Bezug auf unsere Fragestellungen wichtig ist, den Evidenzbegriff breiter zu fassen als dies in der Medizin und Pharmaforschung sonst üblich ist. Evidenz wird laut Cochrane in fünf Stufen ausgewiesen. Zum einen spielen randomisierte klinische Vergleichsstudien eine große Rolle bei Interventionsstudien in der medizinischen und pharmakologischen Forschung. Andere Formen der Evidenz wie Feldstudien, Querschnitts- und Längsschnittstudien, klinische Fallstudien sowie Evidenz aufgrund von ExpertInnenberichten und Konsensus-Konferenzen, haben aber alle auch ihre Berechtigung und tragen zur Evidenzbestimmung von Maßnahmen bei. Nicht zuletzt erfordert ein seriöses wissenschaftliches Herangehen, um komplexe Forschungsfragen zu beantworten, generell einen Mixed Methods Ansatz, bei dem quantitative und qualitative Verfahren kombiniert werden.

Es geht daher nicht nur darum, bestimmte bisher vernachlässigte Gruppen in der Bevölkerung zu untersuchen, sondern auch einen breiteren Forschungsansatz zu vertreten, der einen genaueren Einblick in die Lebenswelten der Betroffenen erlaubt sowie einen nicht-pathologisierenden Blick auf längerfristige Gesellschaftsveränderungen ermöglicht.

5. Programmatik und Konzeptvorschlag zur Beantwortung der Fragen

Was ist erforderlich, um die Wissenslücken zu schließen?

Eine Methodentriangulation kann unser Verständnis und Wissen zu Lebensqualität, der Resilienz unserer Gesellschaft und zu den Präferenzen vulnerabler Gruppen vertiefen, Verhaltensweisen verändern, sowie die Maßnahmenakzeptanz nachhaltig steigern. Zusätzlich zu den Panelstudien können nicht alles abdecken und berücksichtigen vulnerable Gruppen nicht ausreichend. Studien mit Instrumenten (z. B. Fragebögen), Tagebuchstudien aber insbesondere auch qualitative Studiendesigns, sowie Social Media Analysen sind daher essentiell. Vulnerable Gruppen müssen dabei sowohl intensiver identifiziert als auch untersucht werden, denn die vorliegende Krise hat eine systemimmanente Unsichtbarkeit von vulnerablen Gruppen, wie auch Stigmatisierung und Prekariat (Betroffene und MitarbeiterInnen von NGOs) verstärkt. Die Adäquatheit der Mechanismen der Finanzierung der Hilfeleistungen für vulnerable Gruppen sollte untersucht werden, z.B. für psychisch Kranke mit schweren und langdauernden Störungen, die im kassenfinanzierten niedergelassenen Bereich nicht adäquat versorgt werden. Auch die interne Differenzierung von Subgruppen (Genderaspekt, Frauen mit Betreuungsverpflichtungen, bildungsferne Personen, unbegleitete minderjährige Flüchtlinge [UMF]) und deren spezifische Bedürfnis- und Problemlagen innerhalb der einzelnen vulnerablen Gruppen, sollten Thema von Forschungsprojekten sein. Die Förderung von qualitativen und Mixed Method Forschungsvorhaben, von Community First Ansätzen als methodischer Rahmen für Studien an vulnerablen Gruppen, sowie Participatory Research Methods sind zu priorisieren.

Wie kann ein Rahmenkonzept für potentielle Studien aussehen?

Ein wesentlicher Schritt wäre die Ergänzung der derzeit gemessenen psychosozialen Belastungsindikatoren um maßnahmensensitive Messgrößen, z. B. Lebensqualität, Wohlbefinden, subjektiver Stress, Belastung/Überforderung, Optimismus und Resilienz, Solidarität und Egoismus versus Altruismus/Gemeinwohlinteresse.

Eine derartige Herangehensweise ermöglicht eine differenzierte Betrachtungsweise der Ergebnisse aus den Panel-Studien, die ein mehrheitliches/globales Stimmungsbild zeigen, aber momentan wenig über die spezifischen Motivationen, Sichtweisen, emergenten Benachteiligungen sowie Präferenzen einzelner Menschen oder spezieller Personengruppen aussagen. Ein breites Methodenspektrum ist hierzu nötig, um diese Konkretisierungen und Fragestellungen umfassend bearbeiten und robuste Ergebnisse erzielen zu können (Methodentriangulation).

Mittels partizipativer Prozesse mit allen Beteiligten könnten bedarfsgerechte Ansätze erarbeitet werden, die sicherstellen, dass Kollateralschäden zukünftig vermieden und die Ziele der gesetzten Interventionen und Krisenbewältigungsstrategien erreicht werden.

Derzeit laufen bereits Studien zu den Perspektiven vulnerabler Personengruppen und der Messung differenzierter, maßnahmensensitiver, psychosozialer Belastungsindikatoren. In Ergänzung zu den ersten, bereits sehr rasch verfügbaren Ergebnissen, können diese Studien wichtige weiterführende Evidenz für politische Entscheidungen und Maßnahmen liefern, sowie Handlungsspielräume für zielgerichtete Maßnahmen aus der Sicht unterschiedlicher vulnerablen Gruppen eröffnen.

Die Berücksichtigung der Lebenswelten und Bedürfnisse vulnerabler Gruppen und eine differenzierte Betrachtung psychosozialer Belastungsindikatoren ermöglichen eine effizientere Umsetzung der Maßnahmen. Erste Resultate aus den bereits durchgeführten Studien zeigten jedoch, dass sich die Sichtweisen und Erfahrungen mit der aktuellen Krise auch in diesen Personengruppen über die Zeit verändern und für alle politischen Maßnahmen mitgedacht werden sollten.

Wie können die Zusammenarbeit und der Wissenstransfer gestaltet werden?

Interdisziplinarität und Transdisziplinarität werden in der derzeitigen Krise sehr gefördert, es bilden sich bereits österreichweite ForscherInnennetzwerke, zudem wird mehr Augenmerk auf den Wissenstransfer gelegt. Gerade in der jetzigen Situation zeigt sich, dass interdisziplinäre Ansätze notwendig sind, da die Tragweite der Problembereiche weit über die jeweiligen Disziplinen hinausreicht. Die Unterstützung derartiger Initiativen wäre dringend notwendig, um ihnen ein langfristiges Bestehen auch nach der gegenwärtigen Krise zu ermöglichen und dadurch die Stimulierung der österreichischen Forschungslandschaft und deren Anbindung an die Praxis zu fördern.

Vor allem die Förderung von langfristigen Studien, Vergleichsstudien mehrerer vulnerabler Gruppen in einem Forschungs- und Methodendesign, Methodentriangulation und die Kombination qualitativer und quantitativer Erhebungsmethoden sind nötig. Zusätzlich wären Studien erforderlich, die die rechtlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen der helfenden NGOs analysieren und zu einer Optimierung der Unterstützung für vulnerable Gruppen führen.

6. Implikationen für den zweiten Lockdown

Die österreichische Bundesregierung hat entschieden, ab Dienstag, den 3.11.2020 einen weiteren partiellen Lockdown zu starten, um die Zahl der COVID-19 infizierten Personen zu reduzieren. Zusätzliche Maßnahmen wurden am 14.11.2020 bekanntgegeben. Diese treten mit 17.11.2020 in Kraft. Aus unseren bisherigen Ausführungen ergeben sich dafür folgende Implikationen:

Die Perspektiven, Motivationen und Lebenswelten der Menschen in Österreich sind unterschiedlich und bestimmen mit, ob Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie eingehalten werden. Die Resilienz der Bevölkerung trägt entscheidend zur Lebensqualität und Zufriedenheit bei. Um die Sichtweisen von Menschen mit unterschiedlichen Merkmalen zu verstehen und angemessen darauf reagieren zu können, sind weiterhin qualitative, partizipative Methoden sowie längsschnittliche und prospektive Forschungsansätze notwendig. Maßnahmen können so zielgerichtet entwickelt und mit maximaler Effizienz eingesetzt werden. Vulnerabilitäten können erkannt und neue Vulnerabilitäten möglicherweise vermieden werden.

Wesentlich ist daher auch der Dialog mit Menschen mit Migrationshintergrund und der Einbezug von VertreterInnen dieser vulnerablen Gruppen in der Lösungssuche, sowie die Entwicklung und Umsetzung von Unterstützungsmaßnahmen zur Senkung der Infektionszahlen mit COVID-19. Dazu gehört weiterhin insbesondere die Unterstützung von Vereinen und Organisationen, die diese Gruppen begleiten, die Förderung von zivilgesellschaftlichem Engagements, sowie unterstützende und wertschätzende Kommunikation. Die Aktivierung des gegenseitigen Unterstützungspotentials der Betroffenen Gruppen und Communities sollte unbedingt prolongiert werden.

Besondere Problembereiche sehen wir in einem weiteren Lockdown bei der möglichen Isolierung von älteren, im Speziellen kognitiv beeinträchtigten, Menschen im institutionellen Setting. Basierend auf dem aktuellen Forschungsstand und Ergebnissen von im Rahmen der Future Operations Plattform durchgeführten Studien müsste von Seite der Institutionen und der Politik deutlich gegengesteuert werden, um negative Folgen für diese Menschen bestmöglich zu vermeiden. Ebenso brauchen Menschen mit chronischen Erkrankungen und Personen mit Einschränkungen in der Funktionalität des täglichen Lebens weiterhin eine optimale medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung, um Kollateralschäden zu vermeiden. Da einschlägige Studien darauf verweisen, dass auch Menschen mit schweren und langdauernden psychischen Erkrankungen oder Lernschwierigkeiten ein erhöhtes Risiko für

eine Infektion mit COVID-19 und schwerwiegende Verläufe haben, ist für diese Personengruppe ebenfalls adäquate Unterstützung und Expertise im Bereich der intensivmedizinischen Behandlung nötig²⁴.

Darüber hinaus benötigen auch Personen und Organisationen, die Menschen aus vulnerablen Gruppen betreuen oder mit diesen arbeiten, Unterstützung und erhöhte Aufmerksamkeit in der Pandemie, um mögliche Probleme frühzeitig erkennen und entsprechend darauf reagieren zu können.

Weitere Studien mit einem Mix aus unterschiedlichen Forschungsmethoden werden unsere Wissensbasis vergrößern und erlauben uns, in Bezug auf notwendigen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie, die Sichtweisen von Menschen besser zu verstehen und deren aktuelle Lebensqualität zu berücksichtigen. Dadurch kann die Motivation gesteigert werden, unterschiedliche Maßnahmen mitzutragen. Vulnerable Gruppen und deren Vertreter*innen müssen in diesen Prozess in besonderem Maße eingebunden werden, um die Resilienz der Gesellschaft insgesamt zu stärken

7. Anhang

Studienübersicht

²⁴ Yao H, Chen JH, Xu JF (2020). The Lancet Psychiatry, Volume 7, April 2020, www.thelancet.com/psychiatry
Vol 7 April 2020