

De impact van COVID-19 op de maatschappelijke positie van vrouwen met een migratieachtergrond

ella vzw | Kenniscentrum gender en etniciteit

Charlotte Vermeijen & Fatma Arikoglu

Nu COVID-19 al meer dan een jaar onze levens domineert, is het meer dan duidelijk geworden dat het virus en de bijhorende maatregelen bestaande ongelijkheden in de samenleving hebben blootgelegd en vergroot. Verhalen over alsmaar langere rijen aan de voedselbedeling, reportages over kinderen in armoede die niet mee kunnen met het thuisonderwijs, onrustwekkende cijfers over huiselijk geweld, ... hebben de illusie dat iedereen gelijk is in tijden van COVID-19 doorprikt.

ella vzw ijvert voor een intersectionele blik op deze COVID-19 pandemie, de genomen maatregelen en diens gevolgen. ella vzw zoomt in op de specifieke levenservaringen op het *kruispunt*¹ gender, etniciteit en andere ordeningsprincipes. In deze factsheet ligt de focus op vrouwen met een migratieachtergrond (en/of vrouwen van kleur) omdat de *combinatie* van genderongelijkheid, racisme en klasseongelijkheid disproportioneel in hun nadeel zijn. Deze groepen vrouwen vormen een blinde vlek in heel wat analyses over sociale ongelijkheid. Zonder de juiste perspectieven en met hiaten in de informatie zullen groepen in de marges onzichtbaar blijven.

Deze factsheet is een stap in de richting van het meer volledige plaatje. We willen organisaties, beleidsmakers, hulpverleners, ... aanmoedigen om meer vanuit *kruispuntperspectief* naar de impact van deze pandemie (en andere maatschappelijke feiten) te kijken zodat de meest kwetsbare groepen ook een stem krijgen en zichtbaar worden in het versterken van de maatschappelijke positie van vrouwen met migratieachtergrond. We geven cijfers en voorbeelden uit andere landen en werelddelen, maar zoomen ook waar mogelijk op de situatie in België.

Deze factsheet omvat vier grote thema's: **gezondheid, arbeid & onderwijs**, en **gendergerelateerd geweld** en is gebaseerd op deskresearch (wetenschappelijke artikelen, beleidsdocumenten, interviews met experts, geschreven pers, etc – zie bronnen.)

Gezondheid

De COVID-19 pandemie is in de eerste plaats een gezondheids crisis, maar kan niet los gezien worden van andere crisissen die we maatschappelijk waarnemen. Wereldwijd stierven er al meer dan 2,5 miljoen mensen aan het virus.² Uit cijfers blijkt dat wereldwijd de meerderheid van deze

¹ Voor meer info over kruispuntdenken of intersectionaliteit: <https://ellavzw.be/wp-content/uploads/2021/03/Handleiding-Intersectionaliteit-ELLA-VZW.pdf>

² "Coronavirus disease (COVID-19) pandemic." World Health Organization, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Geraadpleegd op 10 maart 2021.

sterftegevallen mannen zijn (april 2020).³ Ook in België sterven er meer mannen dan vrouwen aan COVID-19.⁴ Maar sterftecijfers alleen vertellen ons niet het hele plaatje gezien de langetermijneffecten van dit virus, long covid genaamd, bij overlevenden mogelijk tot ernstige en langdurige gezondheidsproblemen kan leiden.

Het is daarom nodig om verder te kijken dan deze initiële vaststellingen en te nuanceren. Zo lopen vrouwen bijvoorbeeld een veel hogere kans op een besmetting omdat ze werken in meer risicovolle sectoren (zie verder: arbeid).⁵ Om een volledig beeld te krijgen op de impact van COVID-19 moet rekening worden gehouden met meerdere assen van betekenisgeving die onze maatschappelijke posities bepalen, zoals gezondheid, etniciteit, sociaaleconomische achtergrond, migratiestatus, enzovoort. Zo kan er voldoende zorg worden gedragen – letterlijk en figuurlijk – voor diegenen dat het meeste risico lopen op een COVID-19 besmetting en sterfte.⁶

Hoewel de meeste landen enkel informatie vrijgeven over COVID-19 gevallen in relatie tot (de intersectie van) leeftijd en geslacht, kunnen we uit de data die wel beschikbaar is toch een aantal zwaar getroffen groepen identificeren.

- De kans om te sterven aan COVID-19 is significant hoger als je (kans)arm bent.⁷

Onder kansarmen, mensen met een lagere socio-economische status (SES) en mensen met lagere inkomens zijn er veel meer sterftegevallen dan bij mensen met een hogere SES. In België ligt het corona-sterftecijfer vijf keer hoger bij mannen tussen 45 en 65 jaar uit de laagste inkomensgroepen dan mannen van dezelfde leeftijdscategorie met de hoogste inkomens.⁸ Bovendien was er 45% oversterfte bij lagere klassen tegenover 15% bij hogere klassen (wanneer woonzorgcentra niet worden meegerekend).⁹

Een mogelijke verklaring hiervoor is het feit dat mensen met lagere inkomens ook vaak een job hebben waarbij telewerken geen optie is of minder wordt toegelaten. De verplaatsing naar het werk en de contacten met anderen op de werkvloer kunnen de kans op besmetting verhogen.¹⁰ Ook wonen zij meestal op dichtbevolkte plaatsen. Dit zijn ook de bewoners zonder (grote) tuin en een

³ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*. United Nations, 9 april 2020, pp. 2.

⁴ “Alle cijfers die u nodig hebt over het coronavirus in België.” De Standaard, https://www.standaard.be/cnt/dmf20200319_04895640. Geraadpleegd op 15 maart 2021.

⁵ Giscard Assoumou Ella. “Gender, Mobility, and Covid-19: the Case of Belgium.” *Feminist Economics* (2020): pp. 1, <https://doi.org/10.1080/13545701.2020.1832240>.

⁶ Pascale Allotey, Daniel D Reidpath & Nina Schwalbe. “Are men really that much more likely to die from coronavirus? We need better data to be certain.” *The Conversation*, 9 september 2020, <https://theconversation.com/are-men-really-that-much-more-likely-to-die-from-coronavirus-we-need-better-data-to-be-certain-141564>. Geraadpleegd op 10 maart 2021.

⁷ *The Inequality Virus. Bringing together a world torn apart by coronavirus through a fair, just and sustainable economy. Summary*. Oxfam International, januari 2021, pp. 15.

⁸ Joanie De Rijke. “Mannen in armste bevolkingsgroepen sterven vijf keer vaker aan corona dan rijksten.” *De Morgen*, 25 januari 2021, <https://www.demorgen.be/cs-b0e5f708>. Geraadpleegd op 10 maart 2021.

⁹ Stavros Kelepouris. “70 procent meer doden bij kansarmen: oversterfte door Covid-19 treft vooral mensen onderaan sociale ladder.” *De Morgen*, 14 oktober 2020, <https://www.demorgen.be/cs-badd0425>. Geraadpleegd op 10 maart 2021.

¹⁰ Sahar Noor, “Minderheden worden door marginale positie harder getroffen door corona.” *Kennisplatform Integratie & Samenleving*, 15 oktober 2020, https://www.kis.nl/blog/minderheden-worden-door-marginale-positie-harder-getroffen-door-corona?utm_medium=email. Geraadpleegd op 15 maart 2021.

zwembad en zijn zij dus genoodzaakt om de publieke ruimte meer frequent op te zoeken.¹¹ In Brussel bijvoorbeeld loopt de oversterfte bij lage inkomensgroepen op tot 167%.¹² Bovendien vinden mensen met een lagere SES minder makkelijk hun weg naar gezondheidszorg en hebben ze gemiddeld gezien ook meer onderliggende gezondheidsproblemen waarvan ze vaak zelf niet afweten.¹³ Personen met een grote afstand tot de reguliere hulpverlening omwille van taalbarrières, lagere digitaal geschooldheid, enz. vinden mogelijks ook minder snel de nodige en correcte informatie m.b.t. het virus en de risico's alsook de preventie ervan. Dit verhoogt ook hun kwetsbaarheid voor het virus.

- Geracialiseerde groepen, etnische minderheden en personen met een migratieachtergrond zijn aanzienlijk meer slachtoffer van coronasterfte.

Voorname­lijk van de Verenigde Staten komen veron­trus­tende gegevens over COVID-19 en mensen van kleur. De dis­pro­por­tie­ne impact op de Zwarte/Afro-Amerikaanse gemeenschap wordt het best samengevat in dit cijfer:

In the US, **CLOSE TO 22,000 LATINX AND BLACK PEOPLE** would have still been alive as of December 2020 if these communities' COVID-19 mortality rates were the same as **WHITE PEOPLE'S**.



Afbeelding afkomstig van *The Inequality Virus*, Oxfam, pp. 6.

Racisme is echter geen Amerikaanse import maar een realiteit in Europa. Structureel racisme speelt ook in België. Het feit dat er hier in beleid en in het populair discours een gigantische blinde vlek rond bestaat, maakt het er niet makkelijker op.¹⁴ In geheel Europa is er nog veel onwil om over etniciteit als *marker* en om over racisme te spreken.¹⁵

¹¹ Stijn Oosterlynck en Luce Beeckmans. "De stad na corona: lessen trekken uit de lockdown." Hannah Arendt Instituut, <https://hannah-arendt.institute/verdiep-je/de-stad-na-corona-lessen-trekken-uit-de-lockdown/>. Geraadpleegd op 15 maart 2021.

¹² <https://www.bruzz.be/samenleving/oversterfte-door-covid-vooral-brussel-wordt-lage-sociale-klasse-het-hardst-getroffen>

¹³ Megan Leonhardt. "Several major factors affect Covid-19 spread among minority and lower-income communities." CNBC, 12 januari 2021, <https://www.cnbc.com/2021/01/12/factors-affecting-covid-19-spread-among-lower-income-communities.html>. Geraadpleegd op 15 maart 2021.

¹⁴ "VUB-onderzoek legt stilzwijgen over structureel racisme bloot." Bruzz, 23 november 2020, <https://www.bruzz.be/samenleving/vub-onderzoek-legt-stilzwijgen-over-structureel-racisme-bloot-2020-11-23>. Geraadpleegd op 22 maart 2021.

¹⁵ Thomas Mann House. "European Color Blindness and the Displacement of Racism." Medium, 26 juni 2020, <https://medium.com/vatmh/european-color-blindness-and-the-displacement-of-racism-ed8c057be48e>. Geraadpleegd op 22 maart 2021.

Nederlands onderzoek bevestigt de conclusies uit Amerikaanse studies wat betreft de kwetsbaarheid van mensen met een migratieachtergrond en de mate waarin COVID-19 hen raakt. “Bevolkingsgroepen met een migratieachtergrond moeten beter beschermd worden tegen het coronavirus en de gevolgen daarvan”, schrijven onderzoekers van Amsterdam UMC, GGD Amsterdam en het landelijk expertisecentrum Pharos in hun onderzoek ‘COVID-19 en etniciteit’.¹⁶ Deze onderzoekers vragen extra inspanningen, aangezien eerdere maatregelen niet konden voorkomen dat corona deze groepen van lage socio-economische status zwaarder heeft getroffen dan mensen van Nederlandse komaf.

Geracialiseerde groepen krijgen met veel gelijkaardige problemen te maken als kansarmen. Of beter gezegd: ze behoren vaker tot de groep van kansarmen of mensen in een maatschappelijk zeer kwetsbare positie omwille van meerdere op elkaar inhakende achterstellingsmechanismen zoals racisme, seksisme, klassenongelijkheid, enz. die gelijktijdig werkzaam zijn en elkaar versterken.

Job- en huurdiscriminatie zijn alom tegenwoordig, wat de toegang tot kwaliteitsvol werk- en levensomgeving en dus een coronaveilige omgeving verkleint. Bovendien steeg de huurdiscriminatie tegenover Belgen met Marokkaanse roots sinds de aanvang van de COVID-19 lockdown.¹⁷ Dit is mede een gevolg van het stigmatiserend rechts discours in de politiek en de media over bepaalde zogenaamde ‘onverantwoordelijke, onbereikbare en gevaarlijke’ groepen.¹⁸ Deze groepen worden tot zondebok gemaakt terwijl er anderzijds meer aandacht zou moeten gaan naar de onderliggende structurele problemen waarmee deze groepen te maken hebben tijdens de lockdown.

Zoals gezegd kampen mensen van kleur vaker met onderliggende gezondheidsproblemen die hen kwetsbaar maken voor COVID-19.¹⁹ Bovendien zijn het ook vaak deze groepen die werken in risicovolle sectoren, zoals bijvoorbeeld de productie, de bouw, het transport, de vleesindustrie, de zorgsector, de schoonmaak en de huishoudhulp. Hierop zullen we uitgebreid terugkomen in het volgende deel over arbeid.

Het is hier ook belangrijk om de zogenaamde *pain bias* (‘pijn bias’) te vermelden.²⁰ Meerdere onderzoeken tonen aan dat klachten van vrouwen en mensen van kleur minder serieus worden genomen in de gezondheidszorg. Zo worden vrouwen bijvoorbeeld veel later gediagnosticeerd met kanker dan mannen (gemiddeld 2,5 jaar) en is de kans om te sterven tijdens de bevalling groter bij zwarte vrouwen dan witte vrouwen (vier keer hoger in het Verenigd Koninkrijk).²¹ Vrouwen van kleur

¹⁶ https://www.kis.nl/artikel/mensen-met-migratieachtergrond-%E2%80%98onevenredig-zwaar-getroffen%E2%80%99-door-corona?utm_medium=email

¹⁷ “Huurdiscriminatie bij Marokkaanse Belgen bijna verdubbeld sinds lockdown.” De Morgen, 15 oktober 2020, <https://www.demorgen.be/cs-bcee4097>. Geraadpleegd op 15 maart 2021.

¹⁸ Jonas Slaats. “Corona en racisme: een beschamend facet van de pandemie.” Kif Kif, 26 maart 2020, <https://kifkif.be/cnt/artikel/corona-en-racisme-een-beschamend-facet-van-de-pandemie-8828>. Geraadpleegd op 15 maart 2021.

¹⁹ “The Disproportionate Impact of COVID-19 on Women of Color.” Society for Women’s Health Research, 30 april 2020, <https://swhr.org/the-disproportionate-impact-of-covid-19-on-women-of-color/>. Geraadpleegd op 17 maart 2021.

²⁰ Kelly M. Hoffman, et al. “Racial bias in pain assessment and treatment recommendations, and false beliefs about biological differences between blacks and whites.” *PNAS* 113, no. 16 (april 2016): 4296–4301, <https://doi.org/10.1073/pnas.1516047113>. ; Jennifer Billock. “Pain bias: The health inequality rarely discussed.” BBC, 22 mei 2018, <https://www.bbc.com/future/article/20180518-the-inequality-in-how-women-are-treated-for-pain>. Geraadpleegd op 17 maart 2021.

²¹ Tamara Mathias. “Women diagnosed years later than men for same diseases.” Reuters, 25 maart 2019, <https://www.reuters.com/article/us-health-diagnoses-gender/women-diagnosed-years-later-than-men-for-same-diseases-idUKKCN1R62IJ>. Geraadpleegd op 17 maart 2021. ; Hannah Summers. “Black women in the UK four times more likely to die in pregnancy or childbirth.” The Guardian, 15 januari 2021,

bevinden zich door hun positie op intersecties tussen 'ras' (en etnische achtergrond) en gender en klasse-ongelijkheid in een extra benadeelde positie op dit vlak. Zo stierf in de V.S. Susan Moore, een zwarte vrouwelijke dokter, aan COVID-19 nadat ze al had aangegeven dat ze oneerlijk en racistisch werd behandeld.²²

Bovendien komt bij vrouwen met migratieachtergrond of onzekere verblijfstatus voor dat ze minder makkelijk toegang vinden tot gezondheidszorg en dus geen hulp zoeken bij symptomen (mede door de angst om verkeerd begrepen te worden wegens het taalverschil of het tekort aan kennis van de werking van de Belgische gezondheidszorg of hulpverlening, alsook de minder fraaie ervaringen met hulpverlening, etc.). Onderzoekers en activisten merkten ook al op dat de manier waarop en in welke taal de coronamaatregelen worden verspreid een grote impact heeft op bepaalde groepen.²³ Mensen die moeite hebben met Nederlands lezen zullen zich ook minder makkelijk kunnen navigeren door de constant veranderende maatregelen of hun weg kunnen vinden naar een testcentrum. Het is essentieel dat informatie over een gezondheids crisis iedereen bereikt om zo de verspreiding van het virus in te perken maar ook zodat iedereen op de hoogte is en zichzelf en anderen kan beschermen. Als dit niet gebeurt, stijgt ook hun kwetsbaarheid voor het virus.

Hoewel gezondheid met betrekking tot het virus in tijden van COVID-19 de grote bezorgdheid is, is het ook belangrijk om andere gezondheidsrisico's tijdens deze pandemie aan te halen. Zo worden de seksuele en reproductieve rechten van vrouwen ingeperkt tijdens een crisis als deze.²⁴ Vrouwen vinden bijvoorbeeld minder makkelijk toegang tot (veilige) anticonceptie en abortus.²⁵

Andere groepen die extra risico lopen om het COVID-19 virus te krijgen en/of eraan te sterven zijn: vluchtelingen en mensen in asielcentra, personen met een chronische ziekte, personen met een beperking en oudere mensen.²⁶ Deze laatste groepen zijn voornamelijk segmenten van onze samenleving die zich voor de COVID-19 ook al in benadeelde omstandigheden bevonden. Zij ondervonden extra hinder mede omdat niet-dringende gezondheidszorg werd opgeschort. Zo was er minder ruimte en tijd om hun klachten te behandelen. In asielcentra en vooral in vluchtelingenkampen is het niet mogelijk om de COVID-19 maatregelen op te volgen en ieders veiligheid te garanderen.²⁷ Zonder evidente toegang tot gezondheidszorg en vaste verblijfplaats is het moeilijk om buiten het vizier van het COVID-19 virus te blijven.

<https://www.theguardian.com/global-development/2021/jan/15/black-women-in-the-uk-four-times-more-likely-to-die-in-pregnancy-or-childbirth>. Geraadpleegd op 17 maart 2021.

²² John Eligon. "Black Doctor Dies of Covid-19 After Complaining of Racist Treatment." The New York Times, 23 december 2020, <https://www.nytimes.com/2020/12/23/us/susan-moore-black-doctor-indiana.html>. Geraadpleegd op 17 maart 2021.

²³ Peter O'Keefe. "The quality of COVID-19 communication is a test of social cohesion." Language on the Move, 10 december 2020, <https://www.languageonthemove.com/the-quality-of-covid-19-communication-is-a-test-of-social-cohesion/>. Geraadpleegd op 17 maart 2021.

²⁴ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 10.

²⁵ Michelle De Baene. "Corona versus gendergelijkheid." DeWereldMorgen, 4 juni 2020, <https://www.dewereldmorgen.be/artikel/2020/06/04/gendergelijkheid-versus-corona/>. Geraadpleegd op 17 maart 2021.

²⁶ Karin Schuitema. "De coronacrisis discrimineert wél." Kif Kif, 8 mei 2020, <https://kifkif.be/cnt/artikel/de-coronacrisis-discrimineert-wel-8943>. Geraadpleegd op 15 maart 2021. ; Sarah Vankersschaever. "Geen eten, geen werk, geen bescherming: WHO en UGent schetsen impact van pandemie op vluchtelingen." De Standaard, 18 december 2020, https://www.standaard.be/cnt/dmf20201218_96449835. Geraadpleegd op 15 maart 2021. ; *Monitoring van de gevolgen van COVID-19 op de werkgelegenheid en de sociale bescherming in België*. Working group Social impact Corona crisis, januari 2021, pp. 62.

²⁷ *Women must not pay the price for COVID-19! Putting equality between women and men at the heart of the response to COVID-19 across Europe*. European Women's Lobby, april 2020, pp. 11.

Arbeid, zorg en onderwijs

Arbeid

Dat de COVID-19 pandemie een immense impact heeft op de economie is zeker en vast een *understatement*. Uit een onderzoek van de BBC (juni 2020) bleek dat 57% van de wereldwijde bevolking financieel getroffen was door de COVID-19 pandemie.²⁸ In rijke landen (volgens de categorisatie van het onderzoek) ondervond 45% een daling van het inkomen tijdens de pandemie. Dit cijfer lag op 67% voor de arme landen. Er wordt geschat dat het tien jaar zal duren voor de armsten uit de samenleving hiervan volledig gerecupereerd zullen zijn, terwijl de allerrijksten hun verlies ondertussen al dubbel en dik hebben terugverdiend.²⁹ De kloof tussen rijk en arm is enkel maar gegroeid tijdens de pandemie.

Hetzelfde onderzoek van de BBC gaf ook aan dat niet alleen de arme delen van de wereld financieel hard getroffen waren maar dat vrouwen en geracialiseerde groepen – ook in zogenaamd ‘rijke landen’ – financieel meer kwetsbaar zijn. Het is dus ook hier relevant om een intersectionele lens te hanteren.

Over het algemeen leven wereldwijd meer vrouwen dan mannen in armoede: voor elke 100 mannen in extreme armoede zijn er 125 vrouwen in dezelfde situatie.³⁰ Vrouwen met een migratieachtergrond hebben meer kans om zich in een preciaire arbeidssituatie te bevinden.³¹ Zoals we ondertussen weten, heeft de COVID-19 pandemie bestaande (structurele) ongelijkheden alleen maar vergroot. Hetzelfde geldt dus ook voor de economisch en financieel kwetsbare groepen.

Eén belangrijke verklaring voor het waarom achter enkele zwaar getroffen groepen zijn de sectoren waarin deze groepen werkzaam zijn. Het gaat hier over sectoren die sowieso weinig bescherming en weinig hoge inkomens met zich meebrachten (zoals de informele sector), sectoren die de meeste klappen moesten incasseren (zoals de horeca) en sectoren die tijdens de pandemie als de ruggengraat van de samenleving functioneerden (zoals de zorg).

Meer vrouwen dan mannen zijn werkzaam in de informele sector.³² In België zien we dat deze sector weinig bescherming, werkloosheidsuitkering en sociale rechten biedt.³³ Het vinden van vast en goedbetaald werk in formele sectoren is een extra grote uitdaging voor vrouwelijke nieuwkomers en vrouwen met een migratieachtergrond (eerste, tweede en derde generatie), mede vanwege het tekort aan gerichte (beleids)maatregelen en discriminatie in hun zoektocht naar werk.³⁴ In deze context zijn vrouwen (met een migratieachtergrond) dus minder goed voorbereid om de

²⁸ “Coronavirus: BBC poll suggests stark divide between rich and poor countries.” BBC, 11 september 2020, <https://www.bbc.com/news/world-54106474>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

²⁹ *The Inequality Virus*, pp. 8.

³⁰ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 7.

³¹ *Anders gaan werken. Vrouwen met een migratieachtergrond op de Vlaamse arbeidsmarkt*. ella vzw | kenniscentrum gender en etniciteit, 2015, pp. 34.

³² “She told us so, Rapid gender analysis: Filling the Data Gap to Build Back Equal.” Relief Web, 22 september 2020, <https://reliefweb.int/report/world/she-told-us-so-rapid-gender-analysis-filling-data-gap-build-back-equal>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

³³ *Monitoring van de gevolgen van COVID-19 op de werkgelegenheid en de sociale bescherming*, pp. 32.

³⁴ *Anders gaan werken. Vrouwen met een migratieachtergrond op de Vlaamse arbeidsmarkt*, pp. 34-35.

economische schokken van de pandemie te incasseren, zeker wanneer hun werk in de informele sector wordt stilgelegd vanwege de COVID-19 maatregelen.³⁵

Ook zijn vrouwen, kansarmen, personen met een migratieachtergrond en kortgeschoolden meer werkzaam in zwaar getroffen sectoren, zoals de horeca, bouw, (niet-medische) contactberoepen, administratieve diensten en ondersteunende diensten zoals schoonmaak, catering en huishoudhulp.³⁶ Deze groepen hebben ook vaker verplicht deeltijds werk, tijdelijke contracten, flexwerk en lage anciënniteit.³⁷ Mede daarom is in België het voltijds en deeltijds werkverlies hoger bij personen geboren buiten de EU.³⁸ Hoewel de tijdelijke werkloosheid tijdens de pandemie in België hoger is bij mannen moet er wel opgemerkt worden dat vrouwen ook al voor COVID-19 meer vertegenwoordigd waren in totale werkloosheid of inactiviteit en dus sowieso financieel al minder sterk stonden.³⁹

Bovendien werken veel vrouwen (met een migratieachtergrond) in de dienstenchequesector.⁴⁰ Deze werknemers lopen hoge gezondheidsrisico's wanneer ze zich van huishouden naar huishouden verplaatsen (soms 6 huishoudens per week). Vakbonden gaven al aan dat het onhoudbaar is om de sociale contacten (binnenshuis) te beperken en tegelijkertijd geen voorzieningen te doen voor huishoudhulp.⁴¹ Een bijkomend probleem is het feit dat de lonen van poetsbureaus niet worden betaald wanneer er door gezinnen wordt afgebeld. Wanneer dit gebeurt belanden de werknemers in tijdelijke werkloosheid door overmacht en zijn ze afhankelijk van een kleiner deel van hun normaal loon, dat sowieso al niet heel hoog lag.⁴²

Een laatste sector waar de werknemers extra kwetsbaar zijn tijdens de COVID-19 pandemie is de gezondheidszorg. "De helden van de zorg" loodsen de wereld doorheen deze gezondheids crisis. Deze werknemers bevinden zich in hoogst risicovolle omstandigheden – namelijk veel hoog-risicocontacten met besmette personen – maar ze zijn uiteraard genoodzaakt om het werk verder te zetten.

Ook in deze sector wordt de meeste schade berokkend aan de meest benadeelde groepen. COVID-19 besmettingen zijn namelijk onevenredig verdeeld onder het zorgpersoneel waar onze samenleving nu zo op steunt.

Ten eerste zijn er meer vrouwen werkzaam in de gezondheidszorg dan mannen, zeker in de "minder prestigieuze" functies:

³⁵ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 4.

³⁶ Johan Rasking. "Vooraf vrouwen lijden loonverlies door corona." *De Standaard*, 3 december 2020, https://www.standaard.be/cnt/dmf20201202_98016529. Geraadpleegd op 24 maart 2021. ; "Vrouwen en laaggeschoolde werknemers zwaarst getroffen door coronacrisis." *Het Laatste Nieuws*, 22 januari 2021, <https://www.hln.be/economie/vrouwen-en-laaggeschoolde-werknemers-zwaarst-getroffen-door-coronacrisis~ab4d28a8/>. Geraadpleegd op 24 maart 2021. ; *Impact van corona op personen met een migratieachtergrond en personen met een arbeidsbeperking*. Commissie Diversiteit, 30 januari 2021, pp. 4.

³⁷ *Impact van corona op personen met een migratieachtergrond en personen met een arbeidsbeperking*, pp. 10.

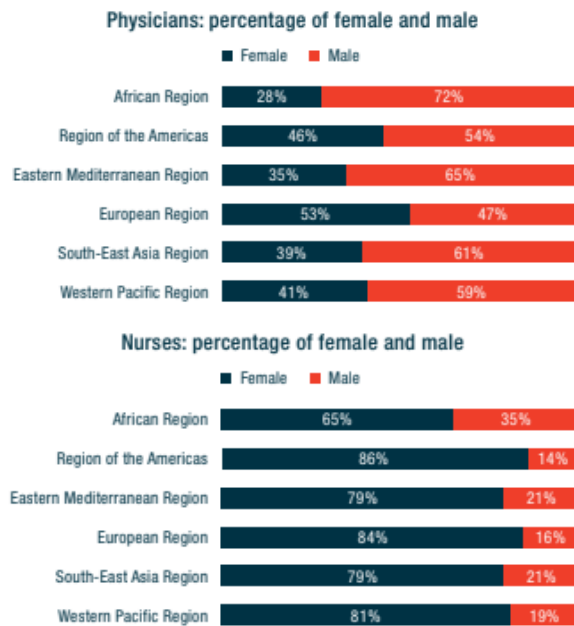
³⁸ *Ibid.*, pp. 7.

³⁹ *Monitoring van de gevolgen van COVID-19 op de werkgelegenheid en de sociale bescherming*, pp. 12, 19.

⁴⁰ *Anders gaan werken. Vrouwen met een migratieachtergrond op de Vlaamse arbeidsmarkt*, pp. 12.

⁴¹ "Huishoudhulp moeten blijven werken: 'Beslissing is schizofreen'." *De Morgen*, 31 oktober 2020, <https://www.demorgen.be/cs-b492350b>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁴² Kristof Simoens. "Poetsbureaus verliezen wél loon als u afbelt." *De Standaard*, 4 november 2020, https://www.standaard.be/cnt/dmf20201104_93443251. Geraadpleegd op 24 maart 2021.



Afbeelding afkomstig van *Gender equity in the health workforce*, pp. 3.

Hier komt nog eens bovenop dat deze vrouwen minder worden betaald dan hun mannelijke collega's in de zorg.⁴³ In deze sector verdienen ze namelijk 28% minder dan mannen. Deze *pay gap* wordt alleen maar groter als we ook kijken naar etniciteit.⁴⁴ Ook zijn deze vrouwen vaker tewerkgesteld in laagbetaalde jobs in de privésector, zoals bijvoorbeeld persoonlijke verzorger, een meer risicovol beroep tijdens de pandemie.⁴⁵

Zoals gesteld tonen cijfers ook aan dat vrouwen in de gezondheidszorg meer risico lopen om besmet te worden met COVID-19.⁴⁶ Dit risico groeit bij geracialiseerde groepen. Uit onder andere het Verenigd Koninkrijk komen verslagen waaruit blijkt dat mensen van kleur werkzaam in de gezondheidssector vaker besmet worden en sterven van het COVID-19 virus.⁴⁷ Deze cijfers stijgen nog maar eens als het gaat over vrouwen van kleur.⁴⁸ Ook hier speelt de eerder genoemde *pain bias* een rol en het feit dat deze personen vaker met minder (financiële) voorzieningen aan de slag moeten gaan, ook in hun privéleven. Als vrouwen van kleur sowieso financieel minder sterk staan, kunnen ze het zich niet permitteren om thuis te blijven en niet te gaan werken, ook al is het risicovolle arbeid.⁴⁹

Zoals eerder aangehaald houden sommige vormen van arbeid meer gezondheidsrisico's in. Contactberoepen en werk waarbij geen telewerken mogelijk is, zoals gezondheidszorg, afdelingshoofden,

⁴³ *Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries. Working Paper.* World Health Organization, maart 2019, pp. 4.

⁴⁴ Lisa Burden. "Study: Race, gender pay gaps persist in healthcare." HR Dive, 23 januari 2019, <https://www.hrdiver.com/news/study-race-gender-pay-gaps-persist-in-healthcare/545510/>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁴⁵ *Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries*, pp. 5.

⁴⁶ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 11.

⁴⁷ "COVID-19: the risk to BAME doctors." British Medical Association, 7 januari 2021, <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/covid-19/your-health/covid-19-the-risk-to-bame-doctors#:~:text=We>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁴⁸ "The Disproportionate Impact of COVID-19 on Women of Color."

⁴⁹ Treva Lindsey. "Why COVID-19 is hitting Black women so hard." Women's Media Center, 17 april 2020, <https://womensmediacenter.com/news-features/why-covid-19-is-hitting-black-women-so-hard>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

postbezorgers, taxichauffeurs, fabriekswerkers, winkelpersoneel, ...⁵⁰ Het zijn voornamelijk vrouwen, laaggeschoolden, kansarmen, mensen van kleur en mensen met een migratieachtergrond die de risicovolle en essentiële functies blijven uitvoeren tijdens de COVID-19 pandemie.⁵¹

Zorg

Een ander belangrijk aspect gerelateerd aan arbeid (tijdens de COVID-19 pandemie) is de reproductieve arbeid (zorgarbeid, *emotional labour*) die vrouwen dagelijks uitvoeren.⁵² Deze arbeid omvat onder andere het zorgen voor kinderen en het uitvoeren van huishoudelijke taken. De reproductieve arbeid wordt bijna nooit erkend of betaald. Er wordt verondersteld dat vrouwen dit werk verrichten omdat ze zorgzaam zijn, dit van nature willen/moeten doen of dat ze dit graag doen uit liefde voor hun gezin.⁵³

Ook in Westerse landen zijn deze ideeën en ongelijke verdelingen van het huishouden nog de standaard. In “geëmancipeerde en gendergelijke landen” doen vrouwen ook nog het merendeel van het huishouden. Een onderzoek in Nederland toonde bijvoorbeeld aan dat vrouwen en mannen evenveel vrije tijd hebben maar dat vrouwen meer tijdsdruk ervaren en deze “vrije tijd” meer besteden aan het welzijn van anderen.⁵⁴ Ook in België zien we dat qua tijdsbesteding van vrouwen en mannen nog steeds zeer stereotype rollenpatronen en gewoonten gelden. De conclusie uit het tijdsbestedingsonderzoek⁵⁵ in opdracht van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen is dat er nauwelijks een wezenlijke verandering is in de genderstereotiepe tijdsbesteding van vrouwen en mannen.

De oneerlijke verdeling van zorgarbeid is echter niet alleen gegenderd maar ook geracialiseerd. Vrouwen met een migratieachtergrond voeren vaker het grootste brok van onbetaalde zorgarbeid uit.⁵⁶ Deze vrouwen worden dan als inactief gezien terwijl ze veel werk achter de schermen opnemen. Ook nemen deze vrouwen waarschijnlijk zoveel onbetaald en onzichtbaar werk op omdat ze geen toegang vinden tot de reguliere betaalde arbeidsmarkt.

Vrouwen met een migratieachtergrond nemen ook een groot deel van de betaalde maar minder prestigieuze zorgarbeid op. Zo kunnen vrouwen met een gunstige SES ook hun zorgarbeid uitbesteden aan andere vrouwen, zoals nanny's en poetshulp. Dit zijn meestal vrouwen van kleur, en zoals al eerder aangehaald, zijn dit onzekere, risicovolle en laagbetaalde functies.⁵⁷

⁵⁰ Karin Schuitema. “Romantisering van de quarantaine is een privilege.” Kif Kif, 9 april 2020, <https://kifkif.be/cnt/artikel/romantisering-van-de-quarantaine-een-privilege-8867>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁵¹ *Gender equality aspects of work and care in the context of COVID-19*. European Commission, juni 2020, pp. 1. ; Will Tao. “The E-race-d Migrant Workers of COVID-19: Why Canada’s Colourblind Approach to COVID and Immigration Needs a Major re-think.” Edelman & Co, 17 april 2020, <https://edelman.ca/the-e-race-d-migrant-workers-of-covid-19-why-canadas-colourblind-approach-to-covid-and-immigration-needs-a-major-re-think/>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁵² Voor een korte introductie tot reproductieve arbeid zie het deel “What is social reproduction?” in: Cinzia Arruzza, Tithi Bhattacharya en Nancy Fraser. *Feminism for the 99%. A Manifesto* (Londen & New York: Verso Books, 2019), pp. 67-72.

⁵³ *Gender, zorg en migratie*. ella vzw | kenniscentrum gender en etniciteit, augustus 2015, pp. 7.

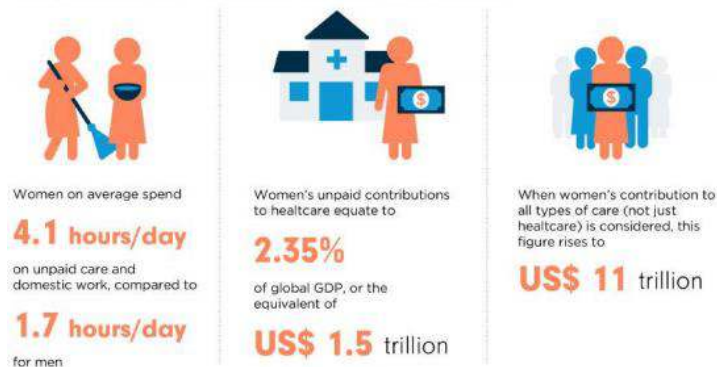
⁵⁴ “Lekker vrij?” Atria, februari 2016, <https://atria.nl/nieuws-publicaties/werk-en-zorg/combinatie-zorg-werk/lekker-vrij/>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁵⁵ https://igvm-iefh.belgium.be/nl/publicaties/gender_en_tijdsbesteding_0

⁵⁶ *Anders gaan werken. Vrouwen met een migratieachtergrond op de Vlaamse arbeidsmarkt*, pp. 31-32.

⁵⁷ *Gender, zorg en migratie*, pp. 7-8.

The unpaid care and domestic work performed by women is critical for sustaining societies, has immense economic value and needs to be supported through adequate policies.



Afbeelding afkomstig van *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 14

De onbetaalde zorgarbeid die vrouwen uitvoeren is een belangrijke basis voor onze samenleving en de economie. Zonder dit onzichtbare werk zou de wereld – figuurlijk en misschien letterlijk – ineensstorten.⁵⁸ Wereldwijd oefenen meisjes en vrouwen meer dan driekwart van al de onbetaalde zorgarbeid uit, en dat bijna zo goed als gratis.⁵⁹

De COVID-19 pandemie benadrukt nog maar eens hoe essentieel de onbetaalde zorgarbeid is voor onze samenleving. Nu grote aantallen mensen van thuis uit werken, is er indirect (en onbedoeld) ook meer tijd vrijgekomen om bezig te zijn met het huishouden. Ook nu nemen vrouwen meer zorgarbeid op zich.⁶⁰ Zo waren het voornamelijk moeders die instonden voor het thuisonderwijs van hun kinderen, waarvoor hun eigen werk op pauze werd gezet.⁶¹ Ook waren het vooral vrouwen die de stress die de lockdown en gezondheidsproblemen omtrent het virus met zich meebrachten, opvingen.⁶² COVID-19 vergroot dus al de bestaande genderongelijkheden, deze keer binnen het huishouden, maar ook met effecten buitenshuis. Als meer en meer vrouwen zich moeten bekommeren om het huishouden en hun werk buitenshuis moeten verwaarlozen, zal ook hun financiële status en positie op de arbeidsmarkt opnieuw verslechteren. Dit zou de gendergelijkheid op lange termijn niet ten goede komen.

De ongelijke verdeling binnen het huishouden had tijdens de COVID-19 pandemie niet alleen weerslag op vrouwen maar ook op meisjes. Zo namen dochters veel vaker dan zonen huishoudelijke

⁵⁸ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 13.

⁵⁹ "Open letter to governments – a Care Income Now!" Global Women's Strike, 27 maart 2020, <https://globalwomenstrike.net/open-letter-to-governments-a-care-income-now/>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁶⁰ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 13.

⁶¹ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 13. ; Rachel Hall. "Women doing more home schooling during Covid lockdown than men." *The Guardian*, 19 februari 2021, <https://www.theguardian.com/education/2021/feb/19/women-doing-more-home-schooling-during-covid-lockdown-than-men>. Geraadpleegd op 24 maart 2021. ; Richard Adams. "Women 'put careers on hold' to home school during UK Covid-19 lockdown." *The Guardian*, 30 juli 2020, <https://www.theguardian.com/education/2020/jul/30/women-put-careers-on-hold-to-home-school-during-uk-covid-19-lockdown>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁶² "Waarom het belangrijk is te kijken naar man/vrouw verschillen in tijden van corona." *Atria*, 26 maart 2020, <https://atria.nl/nieuws-publicaties/beeldvorming-stereotypering/waarom-het-belangrijk-is-te-kijken-naar-man-vrouw-verschillen-in-tijden-van-corona/>. Geraadpleegd op 24 maart 2020.

taken op sinds de start van het thuisonderwijs.⁶³ Dit leidde er in sommige gevallen toe dat meisjes hun opleiding volledig of tijdelijk stopzetten. Hier ging het dan voornamelijk om meisjes die in armoede leven, meisjes met beperkingen en meisjes die leven in rurale en geïsoleerde gebieden.⁶⁴ Op deze manier zetten we wereldwijd grote stappen achteruit op het vlak van gelijke onderwijskansen voor meisjes.

Onderwijs

Zoals daarnet aangehaald, stonden voornamelijk moeders in voor het opvolgen van het thuisonderwijs van de kinderen. Dit is uiteraard niet evident wanneer diezelfde moeders niet de middelen hebben om hun kind te begeleiden, denk aan vrouwen in essentiële beroepen of vrouwen met werk waar telewerken geen optie is. Mensen die werkzaam zijn in deze beroepen maken meestal deel uit van gemarginaliseerde en kansarme groepen, zoals ook hierboven al werd besproken. De kinderen van deze ouders zijn dan extra benadeeld.

We herinneren ons bovendien allemaal de reportage door Ketnet over Dylan, een jongen van 13 jaar die vanwege armoede niet meer mee kon op school sinds de COVID-19 crisis.⁶⁵ Dylan staat jammer genoeg niet alleen in zijn verhaal.⁶⁶ De kinderen van kansarme gezinnen lopen nu nog méér risico om leerachterstand te creëren en om later dan ook vast te blijven zitten in de vicieuze cirkel van armoede en gebrek aan onderwijs.

De kans om leerachterstand op te lopen door het thuisonderwijs is nog groter bij gezinnen met een migratieachtergrond.⁶⁷ De grote inzet op digitalisering laat sommige mensen achter. Niet iedereen heeft de apparatuur, taalkennis en digitale vaardigheden om te navigeren tussen alle nieuwe tools, kanalen, programma's, ...⁶⁸ Dit is niet evident bij de hierboven besproken kwetsbare groepen.

Ook de al bestaande onderwijskloof werd door de COVID-19 pandemie nog zichtbaarder en groter, en ook hier kunnen we weer kwetsbare groepen identificeren.

Gendergerelateerd geweld

Sinds de start van de pandemie waren er wereldwijd al 243 miljoen vrouwen en meisjes tussen 15 en 49 jaar slachtoffer van seksueel en fysiek geweld door een partner.⁶⁹ In een studie van de Universiteit Gent uit mei 2020 gaf 25% van de ondervraagden aan slachtoffer of getuige te zijn geweest van (fysiek, seksueel of psychisch) geweld tijdens de lockdown.⁷⁰

⁶³ Rachel Hall. "Girls doing more housework in Covid lockdown than boys." The Guardian, 3 maart 2021, <https://www.theguardian.com/world/2021/mar/03/girls-doing-more-housework-in-covid-lockdown-than-boys>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁶⁴ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 14.

⁶⁵ Denny Baert. "Getuigenis van Dylan (13) maakt veel reacties los: "Beleid doet niet genoeg om kansarme kinderen te ondersteunen"." VRT NWS, 19 mei 2020, <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/05/19/getuigenis-van-dylan-in-karrewiet-maakt-veel-reacties-los-bele/>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁶⁶ Pieter Stockmans. "Dit is het ware gelaat van afstandsonderwijs in een ongelijk Vlaanderen." MO, 23 december 2020, <https://www.mo.be/commentaar/afstandsonderwijs-vlaanderen-digitalisering-ongelijkheid>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

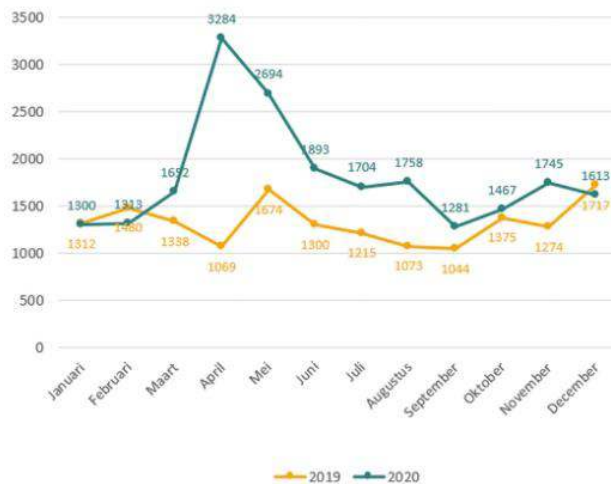
⁶⁷ Claire Livesey. "Home schooling in Covid-19: challenges for migrant families." Language on the Move, 15 december 2020, <https://www.languageonthemove.com/home-schooling-in-covid-19-challenges-for-migrant-families/>. Geraadpleegd op 24 maart 2021.

⁶⁸ "Impact van corona op personen met een migratieachtergrond en personen met een arbeidsbeperking.", pp. 4.

⁶⁹ *COVID-19 and Ending Violence against Women and Girls*. United Nations Women, 2020, pp. 2.

⁷⁰ "Eén op vier is slachtoffer van agressie tijdens eerste fase lockdown in België." Universiteit Gent, 13 mei 2020, <https://www.ugent.be/nl/actueel/een-op-vier-is-slachtoffer-van-agressie-tijdens-eerste-fase-lockdown-in-belgie.htm>. Geraadpleegd op 22 maart 2021.

Vrouwen en meisjes waren ook voor de lock-down al disproportioneel veel vaker slachtoffer van fysiek, psychisch en seksueel geweld, meestal door een partner. We spreken hier over maar liefst een derde van alle vrouwen.⁷¹ De lockdown heeft vrouwen echter in een nog kwetsbaardere positie gebracht. Meerdere cijfergegevens tonen aan dat het huiselijk geweld wereldwijd exponentieel steeg na de start van de lockdown.⁷² De Belgische hulplijn 1712 ontving meer oproepen en de grafiek hieronder toont de stijging van het aantal telefonische oproepen in de Brusselse politiezone tussen 2019 en 2020.⁷³



Afbeelding afkomstig van "Cijfers bevestigen schaduwzijde lockdown."

Voor deze stijging zijn meerdere verklaringen. De UNCHR noemde het een "een dodelijke mix van opsluiting, toenemende armoede en economische dwang."⁷⁴

Door de lockdownmaatregelen zaten vrouwen nu continu opgesloten met hun partner. Het is ook duidelijk uit bijvoorbeeld de grafiek hierboven dat de meldingen het hoogst waren toen niet-essentiële verplaatsingen en alle contact buiten het huishouden verboden waren. De misbruiker kan gebruik maken van deze kwetsbare situatie en weet dat het slachtoffer minder mogelijkheden heeft om te ontsnappen of hulp te zoeken.⁷⁵ Zonder toegang tot hun netwerk en onder constante controle van de misbruiker kunnen slachtoffers weinig kanten op.⁷⁶

Slechts 20% van de ondervraagde slachtoffers bij het onderzoek van Universiteit Gent gaf aan dat ze hulp hadden gezocht.⁷⁷ Vrouwen kunnen nu bijna letterlijk nergens terecht als ze zouden beslissen

⁷¹ "The Shadow Pandemic: Violence against women during COVID-19." United Nations Women, <https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>. Geraadpleegd op 22 maart 2021.

⁷² *COVID-19 and Ending Violence against Women and Girls*, pp. 2.

⁷³ Michelle De Baene. "Corona versus gendergelijkheid." ; "Cijfers bevestigen schaduwzijde lockdown: meldingen van familiaal geweld stijgen." Bruzz, 18 februari 2021, <https://www.bruzz.be/samenleving/cijfers-bevestigen-schaduwzijde-lockdown-meldingen-van-familiaal-geweld-stijgen-2021-02>. Geraadpleegd op 22 maart 2021.

⁷⁴ "UNHCR ziet tweede golf van geweld tegen vrouwelijke vluchtelingen." MO, 25 november 2020, <https://www.mo.be/nieuws/unhcr-ziet-tweede-golf-van-geweld-tegen-vrouwelijke-vluchtelingen>. Geraadpleegd op 22 maart 2021.

⁷⁵ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 17.

⁷⁶ *Open brief aan de ministers-leden van de interministeriële conferentie over vrouwenrechten*. Vrouwenraad, 2 april 2020. ; *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 17.

⁷⁷ *Persbericht: Studie: Impact van coronamaatregelen op stress, relaties en intra-familiaal geweld in België*. Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen, 14 januari 2021.

om hun huishouden te verlaten, zeker als ze zich ook zorgen maken over de veiligheid van hun kinderen. Om de verspreiding van het virus in te perken, sloten opvangcentra (gedeeltelijk) hun deuren, of werkten in gesloten circuit.⁷⁸ Er zijn dus minder plaatsen en middelen beschikbaar omdat men de gezondheid van de vrouwen en werknemers niet kon garanderen.⁷⁹ Dit treft nog meer de vrouwen die voor de aanvang van de lockdown al geen veilige leefomstandigheden hadden.⁸⁰ Zo zijn bijvoorbeeld vrouwelijke vluchtelingen extreem kwetsbaar, of vrouwen die worden uitgebuit in de seksindustrie, vrouwen die dakloos zijn, vrouwen met een beperking, ...⁸¹

Bovendien, zoals hierboven besproken, werden vrouwen over het algemeen financieel harder geraakt dan mannen door de COVID-19 pandemie, en ook hier moeten we rekening houden met extra kwetsbare vrouwen. Weinig financiële middelen bemoeilijken ook de zoektocht naar hulp en een uitweg.⁸²

Vrouwen met een migratieachtergrond en vrouwen van kleur bevinden zich in een extra kwetsbare situatie.⁸³ Zij zijn veel vaker slachtoffer mede omdat zij minder makkelijk de weg naar hulpverlening vinden.⁸⁴ Mogelijkheden tot hulpverlening zijn kleiner voor vrouwen die talig en socio-cultureel geïsoleerd zijn en/of die geen netwerk hebben.⁸⁵ Dit is zeker het geval bij vrouwen met een nog maar recente migratiegeschiedenis die nog weinig weet hebben van de verschillende hulpkanalen, vooral als die er niet waren in het land van herkomst.⁸⁶

Zo maken vrouwen met een onzekere verblijfstatus zich ook zorgen over de gevolgen van een aangifte van huiselijk geweld op hun verblijfsvergunning.⁸⁷ Dit is zeker het geval wanneer de verblijfsvergunning afhankelijk is van de partner, zoals bijvoorbeeld in het geval van gezinshereniging.⁸⁸ Bovendien kan hun onzekere status als een dreigement worden gebruikt door de misbruiker.⁸⁹ Deze bijkomende barrières zijn vaak moeilijk te overkomen, ook omdat ze meestal niet worden aangekaart in campagnes tegen gendergerelateerd geweld.

Een laatste opmerking in verband met de hulpverlening is dat organisaties ook opmerken dat het voor hen moeilijker is om vrouwen in kwetsbare situaties te bereiken en te helpen.⁹⁰ Ook zij ondervinden (financiële en andere) moeilijkheden door besparingsmaatregelen en nefaste beleidskeuzes en kunnen daardoor minder doen voor slachtoffers. Dit verhoogt ook de barrière voor slachtoffers om hulp te zoeken.

⁷⁸ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 17.

⁷⁹ *Open brief aan de ministers-leden van de interministeriële conferentie over vrouwenrechten*.

⁸⁰ *Women must not pay the price for COVID-19!*, pp. 2.

⁸¹ "UNHCR ziet tweede golf van geweld tegen vrouwelijke vluchtelingen." ; *Women must not pay the price for COVID-19!*, pp. 5. ; *Open brief aan de ministers-leden van de interministeriële conferentie over vrouwenrechten*.

⁸² *25 years after Beijing. Recommendations to the EU for the protection of women in light of COVID-19 and beyond*. EU-LAT Advocacy Network, 1 oktober 2020, pp. 6.

⁸³ "The Disproportionate Impact of COVID-19 on Women of Color."

⁸⁴ Anthea McTeirnan. "Migrant women experience high level of domestic violence." *The Irish Times*, 8 oktober 2014, <https://www.irishtimes.com/news/social-affairs/migrant-women-experience-high-level-of-domestic-violence-1.1956820>. Geraadpleegd op 22 maart 2021.

⁸⁵ Sorcha Pollak. "Migrant women in abusive relationships not being reached, say campaigners." *The Irish Times*, 9 februari 2021, <https://www.irishtimes.com/news/social-affairs/migrant-women-in-abusive-relationships-not-being-reached-say-campaigners-1.4479450>. Geraadpleegd op 22 maart 2021.

⁸⁶ "Migrant women in abusive relationships not being reached, say campaigners."

⁸⁷ *Open brief aan de ministers-leden van de interministeriële conferentie over vrouwenrechten*.

⁸⁸ *Migrant Victims of Domestic Abuse: Review Findings*. Home Office United Kingdom, juli 2020, pp. 8, 15.

⁸⁹ "Migrant women in abusive relationships not being reached, say campaigners."

⁹⁰ *COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*, pp. 5.

Sinds de start van de maatregelen zoekt iedereen meer sociaal contact via online kanalen. De digitalisering van onze levens heeft echter ook gezorgd voor een stijging van het online geweld tegen vrouwen en cyberpesten.⁹¹ Dit houdt ‘moderne’ vormen van seksueel geweld in, zoals mensenhandel en seksuele exploitatie. Nieuwe vormen van geweld vinden dus hun ingang in het dagelijks leven van veel vrouwen sinds de start van de lockdown.⁹² Het is voor slachtoffers minder evident om te weten hoe om te gaan met dit soort geweld – als het al zo wordt (h)erkend – en waar ze terecht kunnen voor hulp of het doen van een aangifte.

Behalve de nieuwe vormen van geweld tegenover vrouwen en de talloze barrières om hulp te zoeken en te ontsnappen uit een schijnbaar onoverkomelijke situatie zijn er tijdens de COVID-19 lockdown nog andere factoren die bijdragen aan de stijging van gendergerelateerd geweld.

De groeiende stress binnen het gezin is een overduidelijke factor in de stijging van huiselijk geweld. Het is niet verbazend dat de helft van de Belgische ondervraagden van het onderzoek aan de Universiteit Gent aangaf meer stress te ervaren en dat dit kan bijdragen aan relatieproblemen en die dan weer aan geweld.⁹³ Zeker wanneer de gezinsleden in een klein appartement wonen en weinig mogelijkheden tot ruimte en privacy hebben, is de kans op stressvolle relaties alleen maar groter.⁹⁴

Gezondheidsproblemen kunnen ook bijdragen aan gevoelens van stress en zoals hierboven besproken lopen kansarme gezinnen en vrouwen van kleur meer kans om besmet te raken met het COVID-19 virus.⁹⁵ Deze stress stijgt bovendien wanneer er financiële moeilijkheden zijn in een gezin.⁹⁶ De economische impact op de samenleving heeft dus ook zijn effect op de kwetsbaarheid van vrouwen binnen hun eigen gezin.⁹⁷

Gendergerelateerd geweld kan elke vrouw op aarde treffen maar het risico is hoger wanneer we rekening houden met etniciteit, klasse/SES situatie, migratiestatus, ...⁹⁸ Dit wordt meer dan duidelijk wanneer we het voorgaande bekijken en een intersectioneel perspectief hanteren. Het is hier ook essentieel dat vrouwen in kwetsbare posities worden gehoord en gezien zolang de COVID-19 pandemie blijft aanslepen, en daarna.

Conclusie

COVID-19 heeft bestaande sociale ongelijkheden niet alleen uitvergroot maar ook dieper en complexer gemaakt doordat personen die al aan de kortste eindjes trokken, het nu nog moeilijker hebben. Maatregelen hebben niet iedereen even goed geholpen. Structurele achterstellingsmechanismen zoals genderongelijkheid, seksisme, klasse-ongelijkheid, etniciteit, en andere haakten op elkaar in, versterkten elkaar en bleven onbesproken. Dat COVID-19 geen gelijkmaker is en niet iedereen op dezelfde manier raakt, moet ons allen aanzetten om nog meer vanuit kruispuntperspectief analyses te maken én maatregelen te treffen om COVID-19 de kop in te drukken.

⁹¹ *25 years after Beijing. Recommendations to the EU for the protection of women in light of COVID-19 and beyond*, pp. 7.

⁹² “Cyberbullying & Online Harassment.” Equal Rights Advocates, <https://www.equalrights.org/issue/covid-cyberbullying/>. Geraadpleegd op 22 maart 2021.

⁹³ *Persbericht: Studie: Impact van coronamaatregelen op stress, relaties en intra-familiaal geweld in België.*

⁹⁴ “Cijfers bevestigen schaduwzijde lockdown: meldingen van familiaal geweld stijgen.”

⁹⁵ *COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*, pp. 5.

⁹⁶ *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women*, pp. 2.

⁹⁷ *COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls*, pp. 5.

⁹⁸ *25 years after Beijing. Recommendations to the EU for the protection of women in light of COVID-19 and beyond*, pp. 7.

Vanuit de missie van ella vzw willen wij benadrukken dat het belangrijk is om een breed zicht te hebben op de maatschappelijke positie van vrouwen met aandacht voor de intersecties van ongelijkheden. We pleiten dan ook voor (intersectionele) data zodat zorg dragen voor de meest kwetsbare groepen tijdens COVID-19 ook effectief mogelijk wordt. Zonder kennis en data blijven deze groepen mensen onzichtbaar en blijft sociale ongelijkheid kenmerkend voor onze samenleving.

