



Frauen
gesundheit
in Tenever



Handreichung

für passgenaue
bewegungsbezogene
Gesundheitsförderungsangebote
für alleinerziehende
Frauen

Diese Handreichung ist im Projekt „Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“ entstanden. Dieses Projekt wurde in den Jahren 2019-2020 in Bremen-Tenever durchgeführt, gefördert von den gesetzlichen Krankenkassen des Landes Bremen nach § 20a SGB V im Rahmen ihrer Aufgaben zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten.

Projektdurchführung

Frauengesundheit in Tenever, Frauen und Gesundheit e.V.
Koblenzer Straße 3a, 28325 Bremen
Wissenschaftliche Beraterin:
Dr. Ingeborg Jahn

Ansprechpersonen

Jutta Flerlage (Projektleitung)
jutta.flerlage@frauengesundheitintenever.de
Mareike Sander-Drews (Projektkoordinatorin)
mareike.sander-drews@frauengesundheitintenever.de
Tel. 0421-401728
www.frauengesundheitintenever.de

Wir danken allen, die mit ihren vielfältigen Beiträgen zum Gelingen dieses Projektes beigetragen haben: den teilnehmenden Frauen und den Multiplikatorinnen, den Anbieter*innen von Bewegungsangeboten in Tenever und den Mitgliedern der Steuerungsgruppe sowie den gesetzlichen Krankenkassen Bremens.

Impressum

Frauengesundheit in Tenever (Herausgeberin)
Frauen und Gesundheit e.V., Koblenzer Straße 3a, 28325 Bremen
Handreichung für passgenaue bewegungsbezogene
Gesundheitsförderungsangebote für alleinerziehende Frauen
Text: Mareike Sander-Drews, Dr. Ingeborg Jahn, Jutta Flerlage
Bremen 2021

Inhalt

Vorwort	7
1. Einleitung	8
An wen richtet sich die Handreichung und welchen Nutzen können ver- schiedene Akteur*innen daraus ziehen?	9
2. Worauf basiert die Handreichung?	10
2.1 Situation und Herausforderungen alleinerziehender Frauen in Bremen-Tenever	10
2.2 Erfahrungen des Vereins Frauengesundheit in Tenever (FGT) aus 30 Jahren Gesundheitsförderung mit Frauen in Tenever	11
2.3 Erfahrungen und Ergebnisse des Präventionsprojekts „Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“ (2019-2020)	14
2.4 Kriterien für passgenaue Gesundheitsförderungsangebote für (alleinerziehende) Frauen	16
3. Entwicklung passgenauer Gesundheitsförderungsangebote für alleinerziehende Frauen nach dem Gesundheitsförderungsprozess	20
3.1 Einleitung und Übersicht über den Gesundheitsförderungsprozess	20
3.2 Erfahrungen, Erkenntnisse und Empfehlungen nach den Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses	22
3.2.1 Vorbereitung / Nutzung und Aufbau von Strukturen	22
3.2.2 Analyse	24
3.2.3 Maßnahmenplanung	29
3.2.4 Umsetzung	32
3.2.5 Evaluation	33
4. Checkliste für passgenaue Gesundheitsförderungsangebote für alleinerziehende Frauen im Bereich Bewegung und Entspannung	34
5. Anhang	37
Anhang 1: Zeitplan des Projektes „Neue Wege ...“	37
Anhang 2: Kontaktbogen inkl. Datenschutzerklärung (Frauen)	38
Anhang 3: Gesprächsleitfaden Anbieter*innen	40

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

wer einen Haushalt mit Kind(ern) führt, kennt den zehrenden Kampf um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie als ständigen Begleiter. Ungleich stärker wiegt dieses belastende Gefühl für alleinerziehende Mütter und Väter. Doch nicht nur eine berufliche Tätigkeit, auch das auf sich allein gestellte Organisieren eines Haushalts und der Kindererziehung lassen kaum Spielraum für eigene Nöte und Bedürfnisse. Das Kümmern um die eigene Gesundheit, um Bewegung und Ausgleich bleibt bei dieser Dauerbelastung häufig als Erstes auf der Strecke. Entweder fehlt die Zeit oder das Geld oder beides und wenn es daran mal nicht mangelt, fehlt die passende Kinderbetreuung.



Wir wissen aus Studien und Befragungen, dass alleinerziehende Frauen in besonderem Maße unter Stress, Schlafmangel und dem Gefühl der dauerhaften Verfügbarkeit leiden.

Das frühe Erkennen von Gesundheitsgefährdungen und das vorbeugende Entgegenwirken ist deswegen unerlässlich, doch es braucht niedrigschwellige Präventionsangebote, die speziell auf die besondere Situation alleinerziehender Frauen angepasst sind.

Mein besonderer Dank gilt deswegen den Mitarbeiterinnen von Frauengesundheit in Tenever (Verein Frauen und Gesundheit e.V.) für ihr präventives Projekt „Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“. Auch wenn die Corona-Pandemie letztlich Teile der Erprobungsangebote gestoppt hat, so konnte der partizipative Ansatz dieses Projekts doch wichtige Zwischenergebnisse liefern.

Die vorliegende Handreichung macht deutlich, dass Angebote der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen ihre jeweilige Lebenswelt, ihre Bedürfnisse und ihre besonderen Belastungen berücksichtigen und einbeziehen müssen, wenn sie die Frauen wirksam erreichen wollen.

Frauengesundheit in Tenever hat gezeigt, wie es gehen kann, wenn man Anbieter*innen von Gesundheitsförderung und alleinerziehende Frauen in einem Projekt zusammenbringt.

Mit herzlichen Grüßen

Ihre

Claudia Bernhard

Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

1. Einleitung

In den Jahren 2019-2020 hat Frauengesundheit in Tenever (FGT) das Projekt „Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“ (im Folgenden „Neue Wege ...“) durchgeführt. Das Projekt war eines von drei sogenannten Leuchtturmprojekten, die in der ersten Förderrunde nach Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Land Bremen gemeinsam von den gesetzlichen Krankenkassen nach §20a (Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten) gefördert wurde.

Ziel dieses Projektes war es, den Zugang und die Beteiligung von alleinerziehenden Frauen in Bremen Tenever insbesondere an bewegungsfördernden Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung zu verbessern. Es sollten die Anbieter*innen für die Bedürfnisse und Bedarfe alleinerziehender Frauen sensibilisiert und motiviert werden, passgenaue und frauengerechte Bewegungsförderungsangebote für die Zielgruppe in Tenever zu schaffen und zu etablieren.

Ein weiteres Ziel des Projektes war von Anfang an, die Erfahrungen, Erkenntnisse und Werkzeuge in Form einer Handreichung aufzubereiten und damit für Interessierte in anderen Quartieren nutzbar zu machen.

Dieses Projekt wäre ohne die mehr als 30jährige Arbeit und Erfahrung in der Gesundheitsförderung von Frauengesundheit in Tenever (FGT) nicht möglich gewesen. Grundlegende Konzepte und Herangehensweisen von FGT gehen deshalb auch in diese Handreichung ein.

Damit Nutzer*innen dieser Handreichung den Entstehungskontext kennenlernen, werden im Folgenden zunächst der Stadtteil Tenever beschrieben sowie die Situation von alleinerziehenden Frauen dargestellt. Auch die mit dieser Lebenssituation verbundenen Herausforderungen werden betrachtet, um einen empathischen Blick und ein besseres Verständnis zu ermöglichen. Sodann wird die Arbeit des FGT in ihren Grundzügen vorgestellt sowie die Ziele, Methoden und Ergebnisse des Projekts „Neue Wege ...“ skizziert. Dieses zweite Kapitel endet mit handlungsleitenden Kriterien für frauengerechte und diversitätssensible Gesundheitsförderung mit und für Frauen.

Im dritten Kapitel werden die Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem Projekt „Neue Wege ...“ systematisch nach den Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses (Vorbereitung und Aufbau/Nutzung von Strukturen, Analyse, Maßnahmenplanung und Umsetzung sowie Evaluation) aufbereitet und Empfehlungen, differenziert nach verschiedenen Projektbeteiligten (Frauen der Zielgruppe, Anbieter*innen, weitere Quartiersakteur*innen) formuliert.

Als Zusammenfassung wird eine Übersicht zentraler Herausforderungen passgenauer Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen und Lösungsmöglichkeiten bereitgestellt, die von Nutzer*innen dieser Handreichung sozusagen als Checkliste verwendet werden kann.

An wen richtet sich die Handreichung und welchen Nutzen können verschiedene Akteur*innen daraus ziehen?

Die Handreichung richtet sich vorrangig an Stadtteile, Kommunen bzw. Quartiere, die den Zugang zu Gesundheitsförderung für alle Menschen herstellen möchten und insbesondere an der Entwicklung und Ausgestaltung passgenauer (bewegungsbezogener) Angebote für alleinerziehende Frauen interessiert sind. Die Handreichung soll keine Rezeptsammlung sein, sondern will vor allem für Bedarfe und Bedürfnisse von alleinerziehenden Frauen sensibilisieren und Ideen vermitteln, wie diese Bedarfe und Bedürfnisse in der Prävention und Gesundheitsförderung gut und sinnvoll adressiert werden können.

Angesprochen werden ebenso Einrichtungen, die Sport- und Bewegungsangebote sowie Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen anbieten, wie Sportvereine und -verbände, Krankenkassen, Schwimmbäder, Fitness- und Gesundheitsstudios, Einrichtungen der sozialen Arbeit, Gesundheitszentren, Quartierszentren. Diese Einrichtungen können Ideen für neue Angebote und auch für die Modifizierung vorhandener Angebote gewinnen.

Hinweis

Diese Handreichung beinhaltet den aktuellen Stand der Erfahrungen und Erkenntnisse. Da die Phase der Umsetzung wegen der Corona-Pandemie im Jahr 2020 nur begrenzt realisiert werden konnte, sind bislang dazu nur unvollständige Erkenntnisse verfügbar.

Frauengesundheit in Tenever (FGT) wird weiter am Thema Gesundheitsförderung mit und für alleinerziehende Frauen arbeiten. Im Rahmen eines Nachfolgeprojektes wird ab 2021 das Projektkonzept „Neue Wege ...“ mit dem Schwerpunkt Digital Empowerment in der Gesundheitsförderung weitergeführt¹. In diesem Kontext erfolgt dann auch eine Überarbeitung und Weiterentwicklung dieser Handreichung.

¹ Das Projekt „Digital Empowerment – Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“ wird für die Zeit 01.01.2021 bis 31.12.2024 im Rahmen des GKV-Bündnis für Gesundheit durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V gefördert.

2. Worauf basiert die Handreichung?

2.1 Situation und Herausforderungen alleinerziehender Frauen in Bremen-Tenever

In Osterholz-Tenever leben etwa 10.000 Menschen, davon rund 7.000 zugewanderte Menschen aus 80 verschiedenen Herkunftsländern. Tenever ist der kinderreichste Ortsteil in Bremen, viele Frauen haben fünf und mehr Kinder. Sie sind im Alltag stark gefordert, jeden Tag müssen sie meist mit sehr wenig Geld ihre Familien versorgen.

Nach dem Armuts- und Reichtumsbericht des Landes Bremen gilt die Großsiedlung Tenever – trotz positiver Entwicklungen – nach wie vor als Ortsteil mit überdurchschnittlichen sozialen Problemlagen und sozialer Benachteiligung. In Tenever waren 2019 (Stichtag 31.12.) 31,7% aller Privathaushalte mit Kindern Alleinerziehenden-Haushalte (zum Vergleich: Stadt Bremen 26,6%).² Fast 90% davon gelten als besonders armutsgefährdet. Alleinerziehende nehmen überproportional Hilfeleistungen des Sozialsystems (Transferleistungen, Erziehungsberatung) in Anspruch. In Tenever liegt der Anteil der Hilfebedürftigen nach dem SGB II an den Alleinerziehenden im Vergleich der Ortsteile mit ca. 80% extrem hoch.³

Alleinerziehenden Müttern gelingt es durchaus, ihre Kinder gut aufwachsen zu lassen und sie sind bisweilen außerordentlich kreativ dabei. Gleichwohl sind sie psychisch und körperlich stark belastet und benötigen dringend Entlastung und Unterstützung, um ihre eigene Gesundheit zu erhalten. Nach der „Befragung von Alleinerziehenden erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Land Bremen“ ist „Alleinerziehend und Gesundheit“ ein zentrales Handlungsfeld. Alleinerziehende sind zu 94 % Frauen, etwa die Hälfte berichten „oft am Limit“ zu sein. Bedeutsame gesundheitliche Beeinträchtigungen beinhalten Stress (67,1%), Schlafmangel (43,4%) und Zeitprobleme/dauerhafte Verfügbarkeit (36,9%), Schmerzen und Migräne (34,4%). „Kostenfreie Freizeitangebote“ sind mit 56% der am häufigsten genannte Wunsch zur besseren Unterstützung.⁴

Ein verbesserter Zugang zu passgenauen preisgünstigen Gesundheitsförderungsangeboten wäre eine große Hilfe zur Verbesserung der Gesundheit von Alleinerziehenden.

Aus diesen Gründen gehören im Land Bremen Alleinerziehende zu den gesundheitlich verletzlichen Personengruppen, die von zielgruppenspezifischen gesundheitsfördernden Maßnahmen auf kommunaler Ebene besonders profitieren sollen.⁵

² Quelle: <https://www.statistik-bremen.de/tabellen/kleinraum/ortsteilatlas/atlas.html>; Zugriff 25.10.2020

³ Quelle: Freie Hansestadt Bremen. Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport (Hg.) Lebenslagen im Land Bremen. Armuts- und Reichtumsbericht des Senats der Freien Hansestadt Bremen. Bremen: 2015)

⁴ Arbeitnehmerkammer Bremen (Hg.) (2017): „Alleinerziehend – ein Kaleidoskop von Lebens- und Arbeitssituationen“, verfügbar unter: https://www.arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Familie_Soziales/Alleinerziehend_Ein_Kaleidoskop_2017-09_web.pdf, Zugriff am 18.01.2021

⁵ Kommunales Förderprogramm in Bremen

<https://www.gkv-buendnis.de/buendnisaktivitaeten/wir-in-den-laendern/bremen/projektfoerderung/>, Zugriff 21.4.2021

2.2 Erfahrungen des Vereins Frauengesundheit in Tenever (FGT) aus 30 Jahren Gesundheitsförderung mit Frauen in Tenever

Seit 1989 praktiziert Frauengesundheit in Tenever (FGT) Gesundheitsförderung speziell für und mit Frauen im Quartier. Frauen können sich zu Gesundheitsthemen informieren und austauschen, Neues ausprobieren und Entlastung im Alltag erfahren. Niederschwellige Angebote bringen Frauen unterschiedlichen Alters und Herkunft zusammen.

Ziele von FGT

Ziel ist es, die Bewohnerinnen des Stadtteils zu Eigenverantwortung und Selbstbewusstsein zu ermutigen, ihre Kenntnisse zu erweitern und ihre Stärken zu fördern.

Mit den Handlungsfeldern – „befähigen und ermöglichen“, „vermitteln und vernetzen“, „Interessen vertreten“ sowie „gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen“ – setzt FGT die Grundideen der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986 in die Praxis um. Diese Leitideen werden durch feministische Gesichtspunkte ergänzt, d.h. Erfahrungen und Lebenssituationen der Frauen aufzugreifen und Frauen in ihrer Selbstachtung, Autonomie und Kompetenz zu stärken. Dabei werden unterschiedliche kulturelle Herkunft und persönliche Biografien berücksichtigt.

Diese Ziele werden u.a. erreicht, in dem Frauen sowohl in ihren aktuellen Lebenszusammenhängen angesprochen werden als auch durch die Möglichkeit des niedrigschwelligen Zugangs zum Begegnungs- und Beratungsangebot. Frauengesundheit in Tenever verfolgt einen stadtteilbezogenen Arbeitsansatz und bietet Nutzerinnen auch muttersprachliche Angebote. Vorhandene gesundheitsfördernde Kompetenzen der Nutzerinnen wie z.B. eigene Selbsthilfepotentiale oder Kontaktfähigkeit werden gestärkt. Im Fokus der Arbeit steht die Orientierung an Ressourcen anstelle von Defiziten. Mithilfe gemeinsamer praktischer Erfahrungen können den Nutzerinnen Handlungsmöglichkeiten der Gesundheitsförderung aufgezeigt werden.

Für die konkrete Arbeit mit den Nutzerinnen bedeutet dies, dass sie in psychosozialen Krisensituationen Unterstützung erhalten. Außerdem werden sie dazu ermutigt, ihre eigenen Stärken und Fähigkeiten herauszufinden und zu vertiefen. Der Ansatz Hilfe zur Selbsthilfe wird in der alltäglichen Arbeit von Frauengesundheit in Tenever praktiziert. Nutzerinnen können durch gemeinsames Handeln neue Erfahrungen gewinnen. Wichtiger Bestandteil der Arbeit ist die Parteilichkeit für Frauen. Die Frauen werden unterstützt, ihre Interessen wahrzunehmen und es werden Ungerechtigkeits- und Ausgrenzungserfahrungen gegenüber zuständigen Stellen benannt, um strukturelle Verbesserungen zu erreichen. Diese Gesundheitsförderung zielt auf die individuelle sowie strukturelle Ebene im Sinne von Verhaltens- und Verhältnisprävention.

Gesundheitsverständnis

Die Arbeit des FGT orientiert sich an folgendem Verständnis von Gesundheit: Gesundheit bedeutet, sich wohl zu fühlen, Verantwortung für sich zu übernehmen und in sozialen Beziehungen eingebunden zu sein. Frauen selbst sind Expertinnen ihrer eigenen Gesundheit und ihres Lebensalltags. Die Mitarbeiterinnen des FGT begleiten die Nutzerinnen darin, gesundheitsbewusstes Handeln auf der Grundlage des Salutogenese Konzepts zu entwickeln. Lebenswelten spielen eine zentrale Rolle für die Gesundheit, daher steht das Engagement für eine Verbesserung der strukturellen Lebensbedingungen der Frauen im Mittelpunkt.

Partizipation und Empowerment – wohlwollende Unterstützung als Grundprinzip

Ein wesentlicher Grundsatz der Arbeit des FGT ist die Partizipation. Das bedeutet, dass von Beginn an Frauen und Mädchen zur aktiven Beteiligung und Mitarbeit bei vielen Aktivitäten und Angeboten ermuntert werden. Zentraler Ort dafür ist – und war von Anfang an - ein sogenanntes Programm-Plenum. In diesem werden die Bedürfnisse und Bedarfe der Nutzerinnen wahr- und ernstgenommen, erfragt und passende Angebote hierzu eingerichtet. Die Frauen werden motiviert, sich selbst zu engagieren und sich für ihre Interessen einzusetzen. Nutzerinnen, die nicht am Plenum teilnehmen, werden von den Mitarbeiterinnen angesprochen und befragt.

Ein zentrales Element der Arbeit des FGT sind die Kontakt- und Beziehungsgespräche mit den Nutzerinnen. Hierüber wird Vertrauen aufgebaut und Bindung hergestellt. Beratungen basieren auf einer parteilichen und handlungsorientierten Grundlage, mit dem Ziel, das Selbstwertgefühl und die Kompetenzen der Frauen zu mobilisieren.

Vernetzung im Stadtteil

Frauengesundheit in Tenever ist mit vielen Akteur*innen im Stadtteil und auch übergreifend in Bremen vernetzt.

FGT ist in unterschiedlichen Gremien wie z.B. im Forum Frauengesundheit, in verschiedenen Arbeitskreisen und der Stadtteilgruppe vertreten, u.a. um sich für die Themenbereiche Frauengesundheit, Frauenrechte und Selbstbestimmung einzusetzen. Neben der Netzwerkarbeit organisiert FGT gemeinsam mit anderen Akteur*innen im Stadtteil vielfältige Veranstaltungen, Aktionen und Feste.

Um gesunde Lebensverhältnisse für alle zu schaffen, bringt sich FGT aktiv in die Politik ein. FGT steht mit Politiker*innen aller Parteien sowie den jeweiligen Gesundheitssenator*innen in Kontakt. Im Austausch wird die Arbeit des FGT vorgestellt und die Bedarfe aus dem Stadtteil sowie strukturelle Notwendigkeiten vorgetragen und thematisiert.

Langjähriger, erfolgreicher Zugang zu Frauen verschiedener Herkunft und Altersgruppen

FGT begleitet Mädchen und Frauen in allen Lebensphasen. Neben dem eigenen Frauenkörper und der seelischen Befindlichkeit werden auch soziale Ungleichheiten in den Geschlechterrollen und Geschlechterbildern sowie Diskriminierungserfahrungen aufgrund von Geschlecht, kultureller und sozialer Herkunft thematisiert. Wichtige Themen sind auch die eigene Lebensplanung, berufliche Orientierung sowie Probleme im Erwerbsleben, bei der Jobsuche oder mit Transferleistungen.

FGT bietet ein breites Angebot an Veranstaltungen wie Bewegungskurse, Schwimm- und Radfahrkurse, Badezeiten nur für Frauen, Alphabetisierungs- und Integrationskurse, Kreativkurse und vieles mehr.

Durch regelmäßige Gruppenangebote wie z.B. offene Treffen, Frauen-Frühstück, Veranstaltungen wie das „Gastmahl bei Freundinnen – Internationale Suppen“, Ausflüge und Feste, werden seit Jahrzehnten Frauen im Quartier zusammengebracht. Für die teilnehmenden Frauen entsteht ein Zusammengehörigkeitsgefühl, welches sie sehr stärkt und ihnen Kraft und Zuversicht gibt. Im Rahmen der Begegnungsangebote können fröhliche, aber auch traurige Erlebnisse miteinander geteilt werden.

Ein wichtiges Anliegen des FGT ist es, Frauen in einfacher Sprache den Zugang zu gesundheitsbezogenen Themen zu ermöglichen. In Gesprächsrunden können sich die Nutzerinnen mit ihren Erfahrungen austauschen, hierdurch wird ihre Kompetenz im Bereich Gesundheit gestärkt. Es werden auch Referentinnen zu von den Nutzerinnen gewünschten Themen eingeladen, die interessierten Frauen möglichst in einfacher Sprache neues Wissen und Erkenntnisse nahebringen. Hierbei kommen auch muttersprachliche Referentinnen und/oder Übersetzerinnen zum Einsatz. Die Einrichtung ist barrierefrei und somit für alle Frauen zugänglich.

2.3 Erfahrungen und Ergebnisse des Präventionsprojekts „Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“ (2019-2020)

Das Projekt wurde 2019 – 2020 als eines von drei Leuchtturmprojekten im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) von den gesetzlichen Krankenkassen im Land Bremen gefördert.

Ziel des Projektes war es, den Zugang zu und die Beteiligung an - insbesondere bewegungs- und entspannungsbezogenen - Gesundheitsförderungsangeboten für alleinerziehende Frauen zu verbessern.

Das Projekt „Neue Wege...“ richtete sich an die Zielgruppe der alleinerziehenden Frauen mit und ohne Migrationshintergrund. Die Heterogenität dieser Gruppe sollte hinsichtlich der kulturellen Hintergründe, Anzahl von Kindern, Erwerbstätigkeit (Ja/Nein) möglichst gut abgebildet sein. Auch geflüchtete alleinerziehende Frauen wurden im Rahmen des Projektes angesprochen.

Herangehensweise und Methoden des Projekts „Neue Wege...“ entsprechen der grundlegenden Haltung und dem partizipativen Konzept von FGT als auch den Vorgaben der Krankenkassen. Die Bedarfe und Bedürfnisse der Frauen werden in den Mittelpunkt gestellt.

Im Projekt wurden 107 Frauen nach ihren Erfahrungen, Wünschen, Bedürfnissen, Teilnahmehindernissen bzgl. Sport und Bewegung befragt. Die Bedarfserhebung fand in den meisten Fällen in Gruppengesprächen statt. Außerdem wurden kurze strukturierte Befragungen in Form von persönlichen Interviews durchgeführt, um auch diejenigen Frauen zu erreichen, die wenig Deutsch sprechen und / oder nicht lesen und schreiben können. Auf diese Weise wurde eine vielfältige, heterogene Gruppe hinsichtlich Lebenssituation, kulturellem Hintergrund, Anzahl der Kinder, Erwerbstätigkeit etc. erreicht.

Zum Kennenlernen bzw. Ausprobieren von Bewegungsangeboten fanden zwei Aktionstage mit verschiedenen Schnupperangeboten und Kinderbetreuung statt. Entsprechend der Wünsche der Frauen beinhalteten diese Angebote im Schwimmbad u.a. Wassergymnastik, Aqua-Cycling, Wassergewöhnung und Schwimmen lernen für Anfängerinnen und Fortgeschrittene sowie in der Gymnastikhalle u.a. verschiedene Angebote zu Entspannung und Stressbewältigung, Tanz und Bewegung, Massagen.

Parallel zu den o.g. Aktivitäten mit alleinerziehenden Frauen wurden Anbieter*innen von Gesundheitsförderangeboten in Tenover befragt sowie weitere Akteur*innen (soziale Einrichtungen, Quartiersmanagement) informiert und einbezogen. Für die Gespräche mit Anbieter*innen wurde ein Leitfaden entwickelt. Damit verbunden war zugleich eine erste Sensibilisierung für die Bedürfnisse und Bedarfe der Frauen, damit zukünftig eine strukturelle, nachhaltige Veränderung in der Gesundheitsförderung erreicht werden kann und der Zugang auch für alleinerziehende Frauen sichergestellt wird.

In Tenever gibt es eine langjährig gewachsene gute Vernetzung sozialer Einrichtungen, die sich die Verbesserung der Lebensverhältnisse der Bewohner*innen im Quartier auf die Fahnen geschrieben haben. Das erleichtert es, mit Akteur*innen ins Gespräch zu kommen und Kooperationen zu vereinbaren.

Im Anschluss an diese hier kurz beschriebene Analysephase wurden alle Akteure und Akteurinnen zu einem Mitgestaltungsworkshop eingeladen. Hier wurden die Ergebnisse der Bestandsaufnahme vorgestellt und gemeinsam Ideen für neue Angebote bzw. für die Modifizierung bestehender Angebote entwickelt und deren Umsetzung verabredet.

Dies beinhaltete u.a. Verabredungen mit dem Projekt „Sport interkulturell“ des Landessportbundes Bremen für die Erprobung von Lauftreffs mit und ohne Kinderwagen sowie mit dem OTe-Bad / Bremer Bäder für die Erprobung zwei offener Schwimmern- und Wassergewöhnungsangebote.

Aufgrund der Corona-Pandemie konnte diese Erprobungsphase nur eingeschränkt realisiert werden. Die Angebote wurden soweit es die Pandemie und Verordnungen erlaubten im Frühjahr, Sommer und Herbst 2020 umgesetzt. Ebenfalls konnte der geplante zweite Mitgestaltungsworkshop zur Auswertung nicht stattfinden. Ersatzweise wurden Auswertungsgespräche mit den Anbieter*innen geführt und verabredet, die Maßnahmen nach dem Lockdown weiterzuführen.

Die wichtigsten Erkenntnisse und Ergebnisse aus dem Projekt „Neue Wege ...“ sind:

- Die Faktoren Zeit, Kinderbetreuung und Kosten sind wesentlich für alleinerziehende Frauen. Das hat sich aus den Bedarfsabfragen deutlich ergeben und ist nicht sehr überraschend. Es ist also wichtig für die Frauen, wann ein Angebot stattfindet, ob eine Kinderbetreuung angeboten wird und wie teuer das Angebot ist bzw. wie die Kosten erhoben werden.
- Die geäußerten Interessen der Frauen waren außerordentlich vielfältig. Folgende Sportarten haben die Frauen in ihrer Vergangenheit, zum Teil in ihren Herkunftsländern ausgeübt und sie zeigten Interesse in Zukunft an entsprechenden Angeboten teilzunehmen. Angegeben wurden Gymnastik, Tanz- und Fitnesserfahrungen sowie Wassergymnastik und Schwimmen, aber auch Handball, Fußball, Volleyball und Basketball. Hier ist ein breites Spektrum der Interessen der Frauen deutlich geworden und es zeigt sich, wie wichtig eine offene Herangehensweise ist, um nicht in das Fahrwasser von Geschlechterstereotypen zu geraten.
- Die Frauen wünschen sich Angebote am Vormittag, wenn die Kinder in der Kita oder Schule betreut werden oder am Nachmittag mit Kinderbetreuung, aber auch gemeinsame Kurse mit ihren Kindern.

- Bezogen auf die Kosten wünschen sich die meisten Frauen offene Angebote, die sie nur bezahlen, wenn sie auch teilnehmen. Denn alleinerziehende Frauen haben öfters durch ihre Alltagsbelastungen nicht die Möglichkeit, regelmäßig an Kursen teilzunehmen und möchten nicht noch zusätzliche Verpflichtungen eingehen. Zudem müssen viele Alleinerziehende sparsam mit ihren geringen Einkünften umgehen.
- Manche Frauen benötigen eine Unterstützung für den „ersten Schritt“, gerade neu zugewanderte, geflüchtete und auch wenig sportaffine Frauen haben es schwer, den Zugang zu Gesundheitsförderungs- und Bewegungsangeboten zu erreichen. Hier hilft es, wenn vertraute Menschen wie Bekannte und Nachbarinnen, aber auch Kita-Mitarbeiterinnen oder Sozialarbeiterinnen, die Frauen zur Anmeldung und den ersten Terminen begleiten.
- Auf der Anbieter*innenseite war festzustellen, dass einige Angebote in Tenever den erforderlichen strukturellen Kriterien bereits entsprachen, wie z.B. ein offenes Frauengymnastikangebot. Zudem hat sich gezeigt, dass es häufig nur kleiner Veränderungen bedarf, wie z.B. die Anpassung von Beginn und Ende von Kursterminen an Kita-Bring- und Abholzeiten.
- Auf dem Mitgestaltungsworkshop waren die Anbieter*innen sehr motiviert, ihre Angebotspalette anzupassen und auch Neues auszuprobieren oder Schnupperangebote anzubieten. Es war schnell klar, dass es eine Win-win-Situation ist, wenn die Angebote bedarfsgerecht ausgestaltet sind.
- Das praktische Ergebnis des Workshops bestand darin, bestehende Angebote entsprechend den Bedürfnissen alleinerziehender Frauen so weit wie möglich anzupassen und neue Angebote zu entwickeln. (Siehe Abschnitt 3.2.3)

2.4 Kriterien für passgenaue Gesundheitsförderungsangebote für (alleinerziehende) Frauen

Zusammenfassend formulieren wir im Folgenden ein Set von Kriterien, die aus unserer Sicht besonders bedeutsam sind für eine erfolgreiche passgenaue, frauengerechte Gesundheitsförderung für (alleinerziehende) Frauen unterschiedlicher Herkunft, Altersgruppen und sozialer Lagen. Die allgemeinen Kriterien beinhalten eher Handlungsmaximen für die Planung und Durchführung der Gesundheitsförderung, während in den spezifischen Kriterien bereits konkretere Handlungsschritte angesprochen werden. (Wie die konkrete Umsetzung aussehen kann, wird in Abschnitt 3 am Beispiel des Projektes „Neue Wege ...“ ausführlich dargestellt.).

Zunächst möchten wir den zentralen Begriff „passgenaue Gesundheitsförderung“ und dessen Tragweite im Kontext der Gesundheitsförderung für (alleinerziehende) Frauen erläutern.

Der Begriff „passgenaue Gesundheitsförderungsangebote für alleinerziehende Frauen“ bedeutet Folgendes: Die Angebote werden konkret so maßgeschneidert, dass sie möglichst genau zu den Bedürfnissen und Bedarfen alleinerziehender Frauen passen. Dies betrifft sowohl organisatorische Fragen (vor allem bzgl. Zeit, Kosten, Kinderbetreuung) wie auch inhaltliche Aspekte (z.B. Auswahl der Bewegungs- und Sportangebote, Übungsleitung). Ziel ist, dass möglichst viele Frauen, die dies möchten, an den Maßnahmen teilnehmen können. Alleinerziehende teilen eine Reihe von Gemeinsamkeiten, sie sind jedoch keine homogene Gruppe, sondern haben z.B. je nach Anzahl und Alter der Kinder, sozialer Lage, Zuwanderungsgeschichte etc. unterschiedliche Bedürfnisse und Bedarfe, die ebenfalls einbezogen werden müssen. Angebote sollen deshalb diversitäts- und kultursensibel sein. Als Frauen sind sie zudem in das System geschlechtsbezogener Werte, Einstellungen, Rollenzuschreibungen und Erfahrungen (auch von Diskriminierung und Gewalt) eingebunden. Passgenaue Gesundheitsförderung muss frauengerecht sein, sowohl in dem Sinne, den Bedürfnissen und Bedarfen der Frauen Rechnung zu tragen als auch im Sinne des Erreichens von Geschlechtergerechtigkeit in der Gesundheit. Dies verlangt das Präventionsgesetz mit der Formulierung: „Die Leistungen sollen insbesondere zur Verminderung sozial bedingter und geschlechtsbezogener Ungleichheiten in den Gesundheitschancen beitragen.“ (§ 20)⁶ Eine zentrale Anforderung in diesem Sinne im Handlungsfeld Bewegung und Entspannung ist z.B. das Vermeiden von Geschlechterstereotypen über Bewegungsvorlieben von Frauen.

Allgemeine Kriterien

- Eine wichtige ethische Grundlage frauengerechter, diversitäts- und kultursensibler Gesundheitsförderung bildet der reflektierte Umgang mit dem Wissen über strukturelle Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen von Frauen, die nicht der Dominanzgesellschaft angehören. Das bedeutet, Klischees, Zuschreibungen und Diskriminierungen zu erkennen, zu thematisieren sowie diesen entgegenzuwirken. Für die konkrete Arbeit heißt das, Frauen einerseits in ihrer individuellen Unterschiedlichkeit entsprechend ihrer Lebensbiografie zu betrachten, andererseits Gemeinsamkeiten hervorzuheben, um Zugehörigkeit und Solidarität herzustellen.
- Initiativen bzw. Projekte mit dem Ziel passgenauer Gestaltung von Gesundheitsförderung sollten planvoll und strukturiert vorgehen. Ein Modell dazu sind die „Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses“ die für Projekte nach § 20 PräVG im Leitfaden Prävention⁷ vorgegeben sind.

⁶ vgl. Ingeborg Jahn (2016) Geschlechtergerechtigkeit trifft Präventionsgesetz. In: IMPULSE für Gesundheitsförderung. Nr. 91:9-10. <https://www.gesundheit-nds.de/images/pdfs/impulse/LVG-Zeitschrift-Nr91-Web.pdf>, Zugriff: 21.4.2021

⁷ Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V, Herausgeber: GKV-Spitzenverband, Ausgabe 2020, verfügbar unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_2020_barrierefrei.pdf, Zugriff am 30.03.2021

- Alle potentiell Beteiligten (Frauen, Anbieter*innen von Gesundheitsförderung und weitere Einrichtungen im Quartier) werden von Anfang an und kontinuierlich in den Gesundheitsförderungsprozess einbezogen. Hierzu können bestehende Vernetzungsstrukturen im Quartier genutzt werden. In dieser Handreichung bezeichnen wir dies als Partnerschaftliche Partizipation / Mitgestaltung in allen Phasen.
- Die partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Beteiligten „auf Augenhöhe“ und der respektvolle und offene Umgang mit unterschiedlichen Sichtweisen, Bedürfnissen und Bedarfen ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass es gelingt, nachhaltig passgenaue bewegungsbezogene Gesundheitsförderungsangebote für die Zielgruppe der Alleinerziehenden zu schaffen.

Spezifische Kriterien

- Die Inhalte der Angebote entsprechen den von den Frauen erhobenen Bedürfnissen und Bedarfen. Um die Akzeptanz des Angebotes zu erhöhen ist es sinnvoll, die Frauen in die Angebotsplanung partizipativ mit einzubeziehen. Dazu gehört auch eine Bedarfsabfrage.
- Die Bedarfsanalyse wird offen erhoben, d.h. es erfolgt keine stereotypisierende Einschränkung auf vermeintlich von Frauen gewünschte Bewegungsformen. Alleinerziehende Frauen werden ermutigt, ihre Bedürfnisse und Wünsche in das Projekt einzubringen sowie Hürden, die eine Teilnahme an gesundheitsfördernden Angeboten verhindern, zu benennen.
- Es wird Gelegenheit geboten, neue Bewegungsangebote z.B. in Form von Schnupperangeboten kennenzulernen.
- In den Gesundheitsförderungsprozess werden von Anfang an auch die Anbieter*innen von Gesundheitsförderung einbezogen. Das bedeutet, deren Angebote sowie auch deren Bedürfnisse und Bedarfe in Bezug auf eine Weiterentwicklung werden erhoben.
- Oft gibt es bereits eine Vielzahl von Angeboten, die etabliert sind und von vielen Frauen genutzt werden, allerdings auf Grund der Kriterien wie Zeit, Kosten und Kinderbetreuung von Alleinerziehenden nicht in gleicher Weise wahrgenommen werden können. Es ist daher nicht immer notwendig, neue Angebote zu entwickeln. Sinnvoll ist es, etablierte Angebote so weiterzuentwickeln, dass sie auch zu den Bedürfnissen und Bedarfen von alleinerziehenden Frauen passen.
- Transparenz und Partizipationsprozesse gilt es zu organisieren, z.B. durch regelmäßige Mitgestaltungsworkshops unter Beteiligung aller Akteur*innen. Mittels einer guten Vernetzung, viel Kommunikation und Transparenz sowie mit Mitgestaltungsworkshops aller Beteiligten im Quartier werden die Möglichkeiten, Ideen und Vorstellungen ausgetauscht und gemeinsam maßgeschneiderte Angebote entwickelt.

- Kooperationen zwischen klassischen Sport- und Bewegungsanbieter*innen und Einrichtungen der sozialen Arbeit ermöglichen einen niedrigschwelligen Zugang zu alleinerziehenden Frauen und erleichtern die Ansprache der Zielgruppe. Dies bestätigen auch die langjährigen Erfahrungen von Frauengesundheit in Tenever mit Kooperationspartner*innen wie z.B. dem OTe Bad/Bremer Bäder, Volkshochschule Bremen Regionalstelle Ost und dem Landessportbund Bremen.

3. Entwicklung passgenauer Gesundheitsförderungsangebote für alleinerziehende Frauen nach dem Gesundheitsförderungsprozess

3.1 Einleitung und Übersicht über den Gesundheitsförderungsprozess

Der Gesundheitsförderungsprozess beschreibt, wie Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten Schritt für Schritt wirksam und nachhaltig umgesetzt werden können. Es sollen nicht nur individuelle Verhaltensweisen, sondern auch die strukturellen Lebensverhältnisse verändert und gesundheitsförderlich verbessert werden (Kombination von Verhaltens- und Verhältnisprävention in der Gesundheitsförderung im Quartier).

Nach Vorgabe der Krankenkassen und entsprechend dem Leitfaden Prävention des GKV-Bündnisses⁸ wird der Gesundheitsförderungsprozess in sechs Phasen unterteilt: Vorbereitung, Nutzung und Aufbau von Strukturen, Analyse, Planung, Umsetzung und Evaluation. (Siehe ausführlich in Abschnitt 3.2)

Dieser Prozess ist anhand des Projekts „Neue Wege...“ hier beispielhaft dargestellt. In der Realität sind die Phasen nicht so hart abgrenzbar. Häufig handelt es sich um parallele Prozesse, wie auch im Zeitplan⁹ dargestellt.

⁸ Siehe Fußnote 5

⁹ Siehe Anhang 1: Zeitplan des Projektes „Neue Wege...“



Vorbereitung	Nutzung/Aufbau von Strukturen	Analyse	Maßnahmenplanung	Umsetzung	Evaluation
<p>Detailplanung und Zusammenstellung des Teams</p> <p>Einrichtung Steuerungsgremium unter Einbezug aller Akteur*innen</p>	<p>Betrachtung der Lebensverhältnisse der Stadtteilbewohner*innen und Aufbau der Zugangsstruktur zur Zielgruppe</p> <p>Information der Akteur*innen (alleinerziehende Frauen, Anbieter*innen von Gesundheitsförderungsangeboten und weitere Stadtteilakteur*innen) und Motivation dieser zur Beteiligung am Projekt</p>	<p>Bedürfnis- und Bedarfsermittlung</p> <p>Analyse der Anbieter*innen und vorhandener Angebote</p>	<p>Erster Mitgestaltungsworkshop mit allen beteiligten Akteur*innen</p> <p>Vereinbarung konkreter Umsetzungsschritte für die Umsetzungsphase.</p>	<p>Umsetzung der geplanten Maßnahmen</p> <p>Erprobung der Angebote</p> <p>Zweiter Mitgestaltungsworkshop zur Reflektion, Bewertung und ggfs. strukturellen Modifikation der Angebote</p>	<p>Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation auf der Basis etablierter Instrumente</p>

Partizipation von Alleinerziehenden Frauen und Anbieter*innen

Empowerment der Zielgruppen

Abbildung 1: Die Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses

3.2 Erfahrungen, Erkenntnisse und Empfehlungen nach den Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses

3.2.1 Vorbereitung / Nutzung und Aufbau von Strukturen

Ziel und Zweck:

In der Vorbereitungsphase werden die grundsätzlichen Entscheidungen für die Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten getroffen. Hierzu werden die relevanten Akteur*innen in der Kommune adäquat einbezogen und zugleich entschieden, wie das Umsetzungsteam aussehen soll. Diese Phase liegt vor allem in der Phase der Antragstellung. Ist ein Projekt bewilligt, können finanzrelevante Aktivitäten beginnen (z.B. Einstellung von Personen, Zusammenstellung des Steuerungsgremiums, Informationen im Quartier).

Das Steuerungsgremium ist das übergeordnete Entscheidungsgremium im Projekt. Hier sollten aus allen relevanten Bereichen Akteur*innen beteiligt werden. Im Projekt „Neue Wege...“ waren dies eine Mitarbeiterin der AOK Bremen/Bremerhaven als Vertreterin der gesetzlichen Krankenkassen, die Quartiersmanagerin in Tenever, der Leiter des OTe Bad als Vertreter der Anbieter*innen, eine Koordinatorin aus der Kita Kinderhafen als Fürsprecherin für die alleinerziehenden Frauen, eine Expertin für frauengerechte Gesundheitsförderung als wissenschaftliche Beraterin sowie die Projektkoordinatorin und die Projektleiterin.

Planung und Umsetzung im Projekt „Neue Wege ...“

Im Projekt „Neue Wege ...“ konnte in dieser Phase auf die bestehenden langjährigen und stabilen Vernetzungsstrukturen im Quartier aufgebaut werden. Eine Schlüssel-funktion für Themen der Quartiersentwicklung in Tenever hat der sog. „Arbeitskreis Tenever“, dessen Mitglied FGT ist. Des Weiteren waren bestehende Kooperationsbeziehungen des FGT wichtige Anknüpfungspunkte, sowohl bezogen auf die Erreichung der Zielgruppe Alleinerziehende Frauen (z.B. Kindertagesstätten) als auch die Einbeziehung von Anbieter*innen von Bewegungsförderung (z.B. lokales OTe Bad/Bremer Bäder)

Empfehlungen für Quartiere und Anbieter*innen

Wie gelingt das Erreichen der Zielgruppen der alleinerziehenden Frauen?

Alleinerziehende Frauen sind über Kindereinrichtungen wie Kitas, Krippen und Schulen sowie über verschiedene Frauengruppen und Gesprächskreise in sozialen Einrichtungen erreichbar.

Wir haben gute Erfahrungen damit gemacht, bestehende Frauengruppen aus verschiedenen Einrichtungen im Stadtteil mit einzubeziehen und Frauen dort über das Projekt zu informieren. In Tenever sind dies neben unseren eigenen Gruppen das Haus der Familie, einige Kindertagesstätten, das Mütterzentrum, das Arbeitslosenzentrum und weitere Einrichtungen die Angebote für Frauen und Familien organisieren. In den Einrichtungen wurden bestehende Gruppen, wie z.B. Gesprächskreise, Frauenfrühstücke oder Eltern-Kind-Gruppen besucht.

Im Rahmen eines umfassenden Partizipationsverständnisses (im Sinne von Mitgestaltung) geht es in dieser Phase auch darum, soweit möglich bereits Frauen aus der Zielgruppe zu gewinnen, die sich an Planungsprozessen (z.B. Mitarbeit im Steuerungsgremium) oder als Multiplikatorin im Projekt beteiligen.

Die persönliche Beteiligung der Alleinerziehenden an übergreifenden Projektaktivitäten (Steuerungsgruppe, Mitgestaltungsworkshop) erwies sich im Projekt „Neue Wege...“ als schwierig. Alleinerziehende Frauen haben häufig wenig Zeit und Energie für zusätzliche Aufgaben. Dies war nicht überraschend und entspricht unseren langjährigen Erfahrungen. Deshalb arbeiten wir in solchen Fällen mit einem Doppelkonzept: erstens versuchen wir im gesamten Projektprozess, Frauen aus der Zielgruppe immer wieder anzusprechen und zu beteiligen; zweitens nutzen wir ein Fürsprecherinnen-Konzept. Das bedeutet, wir beziehen Gruppenleiterinnen von Frauen-Gesprächskreisen oder auch Sozialarbeiterinnen, die in engem, vertrauensvollem Kontakt zu der Zielgruppe stehen und aus erster Hand die Problemlagen kennen, als Fürsprecherinnen ein. Zur Vorbereitung der Kontaktaufnahme mit interessierten Frauen wurde ein sog. Kontaktbogen inkl. Datenschutzerklärung¹⁰ entwickelt, dessen Einsatz sich im Projekt bewährt hat.

Wir empfehlen, bei der aktiven Einbeziehung von Frauen, Geduld zu haben und dies immer wieder zu versuchen und ggfs. ein angepasstes Fürsprecherinnen-Konzept zu verwenden. Grundfrage ist dabei, wie kann gewährleistet werden, dass die Interessen der Zielgruppe angemessen im Projekt berücksichtigt werden.

Wie können die Anbieter*innen zur Teilnahme motiviert werden?

Die Anbieter*innen sollten schriftlich über das Vorhaben informiert und dann in persönlichen Gesprächen zur Beteiligung motiviert werden. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass insbesondere durch den persönlichen Kontakt die Anbieter*innen für das Projekt gewonnen werden konnten. (siehe dazu auch folgender Pkt. 3.2.2)

Wie können Akteure im Quartier einbezogen werden?

Stellen Sie Ihr Vorhaben und die Vorteile, die das Projekt für den Stadtteil bringt in verschiedenen Arbeitskreisen und -gruppen vor. Überlegen Sie sich welche Win-Win-Situation sich für die Akteur*innen ergibt und erläutern Sie diese.

- Welche Netzwerke und Einrichtungen gibt es im Stadtteil?
- Welche Kommunikationsstrukturen bestehen bereits?
- Gibt es Arbeitskreise im Stadtteil in denen relevante Akteur*innen vertreten sind?

¹⁰ Siehe Anhang 2: Kontaktbogen inkl. Datenschutzerklärung (Frauen)

3.2.2 Analyse

Ziel und Zweck:

Wenn ich nicht weiß, welche Bedürfnisse es gibt, können sie auch nicht befriedigt werden. „Wer nicht fragt bleibt dumm“ so die Titelmelodie der Sesamstraße.

Angebote werden ggf. nicht angenommen, weil sie keinen Bedarf abbilden. In Gesundheitsförderungsprojekten ist es wichtig, die Bedarfe und Bedürfnisse aller Beteiligten zu kennen: Im Projekt „Neue Wege ...“ waren dies insbesondere die Zielgruppe Alleinerziehende Frauen sowie die Anbieter*innen von Bewegungs- und Entspannungsangeboten.

Planung und Umsetzung im Projekt „Neue Wege ...“

Alleinerziehende Frauen

Die Bedarfs- und Bedürfnisanalyse erfolgte in strukturierten Gruppen- und Einzelinterviews. Hier ging es insbesondere darum, die Sport- und Bewegungserfahrungen, Teilhabehindernisse und Hürden, Bedarfe, Wünsche und Ideen zu erheben. In dieser Phase wurden auch Gelegenheiten geschaffen, in Schnupperangeboten Neues zum Ausprobieren kennenzulernen, um Interessen zu wecken und zu ermutigen, Neues zu wagen. Diese Aktionstage bzw. Schnupperangebote wurden gemeinsam mit Anbieter*innen durchgeführt. Weiterhin wurde die Bedarfsanalyse offen erhoben, d.h. es erfolgte keine stereotypisierende Einschränkung auf vermeintlich von Frauen gewünschte Bewegungsformen.

Die Gespräche wurden in verschiedenen Kontexten geführt, z.B. Gruppeninterviews in bestehenden Frauengruppen, Einzelinterviews zu verschiedenen Anlässen (Aktionstage, Stadtteilstfest, Spontangespräche). Einzelne Gruppen- und Einzelinterviews fanden mehrsprachig mit Unterstützung von Sprachmittlerinnen statt.

Die Befragungen fanden in persönlichen Interviews (face-to-face) statt und die Dokumentation erfolgte durch die Interviewerin. Damit wurde gesichert, dass auch Frauen, die wenig Deutsch sprechen und/oder nicht lesen und schreiben können, für das Projekt erreicht wurden.

Die Dokumentation erfolgte jeweils schriftlich, bei Einzelinterviews mittels Notizen im Erhebungsbogen. Gruppeninterviews fanden in Form kleiner moderierter Workshops statt, bei denen die Frauen sich auch austauschen konnten. Die Dokumentation erfolgte durch die Moderatorin/Interviewerin auf Flipcharts.

Die Ergebnisse der Befragung der alleinerziehenden Frauen zeigte, dass die Frauen sich für viele verschiedene Bewegungsangebote interessieren. Die befragten Frauen wünschten sich neben Tanz, Gymnastik und Fitnessangeboten auch Ballsportangebote, die sie vor allem aus ihrer Schulzeit kannten. Genannt wurden Fußball, Basketball, Handball und Volleyball. Diese Angebote würden sie auch gerne gemeinsam mit ihren (älteren) Kindern nutzen. Besonders großes Interesse gab es in unserem Projekt an Angeboten zum Schwimmen lernen und AquaCycling sowie Wassergymnastik. Da viele zugewanderte Frauen nicht schwimmen können und auch Ängste in Bezug auf Wasser haben, benötigen sie zunächst eine Wassergewöhnung. Viele Frauen wünschen sich auch Schwimm- und Wassergewöhnungskurse, die sie gemeinsam mit ihren Kindern und Babys nutzen können. Mütter, die nicht schwimmen können, können an den üblichen Wassergewöhnungskursen für Babys nicht teilnehmen. Auch hier müssen neue Formate entwickelt werden, die es diesen Frauen ermöglichen, die Kurse zu belegen, damit auch Alleinerziehende und ihre Kinder schwimmen lernen können. Ein wichtiges Ergebnis dieser Analyse, welches auch mit der Angebotsstruktur in Tenever zusammenhängt, war es, dass die Frauen nicht nur auf klassische Anbieter*innen von Bewegungsangeboten (wie z.B. Sportvereine, Schwimmbäder oder Fitnessstudios) eingingen, sondern sowohl selbstorganisierte Bewegungsaktivitäten (z.B. zu Hause mit Videoanleitung oder Outdoor-Individualsport) als auch die Teilnahme an Bewegungsangeboten von Einrichtungen der sozialen Arbeit (z.B. Mütterzentrum, Arbeitslosenzentrum, Haus der Familie) nannten.

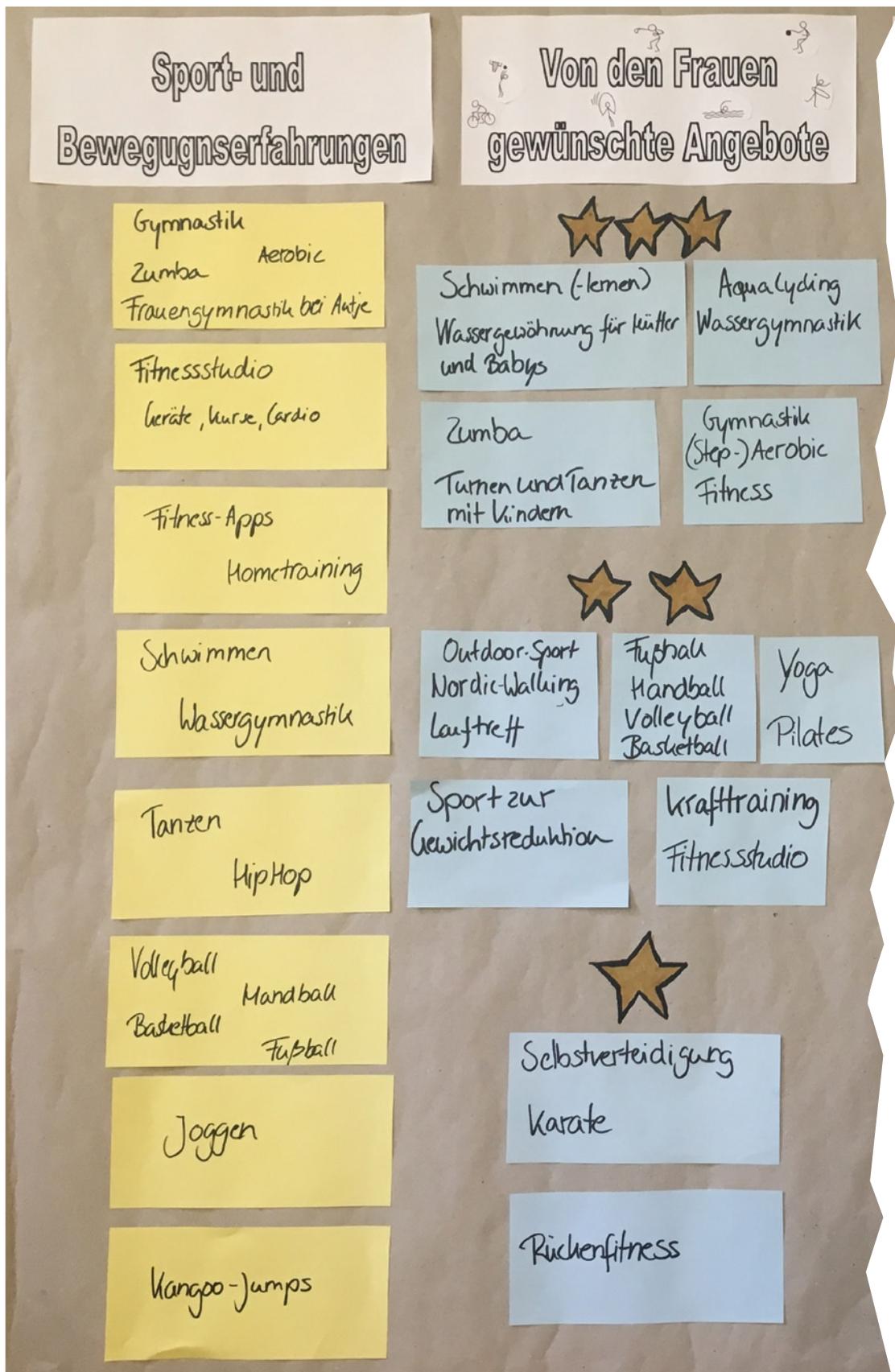


Abbildung 2: Zusammenfassung der Ergebnisse der Bedürfnis- und Bedarfserhebung im Projekt „Neue Wege ...“

Herausforderungen



Wie muss die Umsetzung sein?

KOSTEN

⊖ feste, langfristige Verträge



⊕ Offene Angebote ohne Vertrag (z.B. 10er Karten)

⊖ hohe Kosten insb. bei Schwimm- und Aqua Kursen



⊕ geringe Kosten

⊖ regelmäßige Teilnahme wird vorausgesetzt



⊕ Bei Erstattung durch die Krankenkassen mehr Fehlzeiten für Alleinziehende zulassen

ZEIT

· Wenig Freizeit, viele Kinder
⊖ Schichtarbeit
· Erschöpfung



⊕ Angebote Vormittags oder nachmittags und am Wochenende gemeinsam mit Kindern

⊖ zu wenig Vormittags-Angebote während der Kita-Betreuungszeit



⊕ Kurze Wege
· Wohnortnahe Angebote

KINDERBETREUUNG

⊖ Kurse, die während der Abholzeit der Kinder stattfinden



⊕ Angebote zu Zeiten, in denen die Kinder betreut sind oder zusammen mit Kindern

⊖ Qualität und Betreuungsschlüssel der Kinderbetreuung
· Bedürfnisse der Kinder beachten



⊕ Betreuungsschlüssel beachten, Qualität der Kinderbetreuung

WEITERE FAKTOREN

⊖ sprachliche Hürden
⊖ Sportanbieter nicht bekannt
⊖ Männer sind auch anwesend



⊕ Werbung in mehreren Sprachen
⊕ Ansprechpartnerinnen schaffen
⊕ Migranteninnen als Übungsleiterinnen
⊕ Kurse nur für Frauen

Anbieter*innen

Wir gingen zu Beginn des Projektes davon aus, dass uns noch nicht alle potentiell einzubeziehenden Anbieter*innen von Gesundheitsförderung im Stadtteil bekannt sind. Deshalb wurde zu Beginn des Projektes eine aktuelle Liste zu beteiligender Anbieter*innen erstellt. Die Anbieter*innen wurden dann schriftlich über das Projekt informiert und im Anschluss persönlich oder telefonisch kontaktiert. Das Projekt wurde den Anbieter*innen vorgestellt und diese wurden motiviert, sich am Projekt zu beteiligen, am Mitgestaltungsworkshop teilzunehmen und auch Schnupperangebote durchzuführen.

Für die Gespräche mit den Anbieter*innen wurde ein Gesprächsleitfaden¹¹ erstellt, die Befragung fand in persönlichen und telefonischen Interviews durch die Projektkoordinatorin statt, die die Ergebnisse dokumentierte.

Die Auswertungen der Analyse zeigten, dass es in Tenever viele Anbieter*innen gibt, die keine klassischen Anbieter*innen im Bereich Sport und Gesundheit sind sondern Einrichtungen, die soziale Arbeit leisten und in diesem Rahmen auch Sport- und Bewegungsangebote durchführen. Die meisten Angebote werden kostenfrei oder -günstig und als offene Treffen, d.h. ohne vertragliche Bindung veranstaltet. Hier sind ausnahmslos Angebote nur für Frauen erfasst. Oft bestehen die Angebote schon länger und zahlreiche Teilnehmerinnen nehmen schon lange und sehr regelmäßig teil.

Durch das Projekt stellte sich heraus, dass besonders die Anbieter*innen, die im Stadtteil bereits viele Erfahrungen mit der Zielgruppe haben, großes Interesse an einer Zusammenarbeit und der (Weiter-)Entwicklung ihrer Angebote haben.

Es gibt mit vielen Anbieter*innen bereits langjährige, funktionierende Kooperationen mit FGT. Diese Kooperationen waren eine wichtige Grundlage für das Projekt. So war zum Beispiel das OTe Bad von Beginn an äußerst interessiert und motiviert seine Angebote zu modifizieren, um auch die Zielgruppe der alleinerziehenden Frauen zu erreichen.

Wir haben aber auch die Erfahrung gemacht, im vom Projekt vorgegebenen Zeitraum nicht mit allen potentiellen Anbieter*innen zusammenarbeiten zu können. Wichtig ist uns zu betonen, dass dies nicht auf fehlendes Interesse zurückzuführen ist. So haben beispielsweise Anbieter*innen, deren Arbeit in höherem Maße ehrenamtlich erfolgt, nicht immer die notwendigen Ressourcen für zusätzliche Arbeit in Projektkooperationen.

Quartier

Im Projekt Neue Wege war keine weitere Analyse im Quartier erforderlich (s.o. zu Vorbereitung/Nutzung/Aufbau von Strukturen). Bei anderen Bedingungen (weniger stabile Vernetzungsstrukturen etc.) kann es empfehlenswert sein, in dieser Phase auch im Quartier weitere Bedarfs- und Bedürfnisanalysen vorzunehmen.

¹¹ Siehe Anhang 3: Gesprächsleitfaden Anbieter*innen

Empfehlungen für Quartiere und Anbieter*innen

Wichtig ist, zunächst mit der Befragung der Frauen zu beginnen, deren spezifischen Bedürfnisse und Bedarfe sowie Erfahrungen und Wünsche Ausgangspunkt für die Entwicklung passgenauer Angebote sind. Diese Vorgehensweise bietet zugleich den Vorteil, dass das Wissen z.B. über Bewegungsaktivitäten der Frauen bereits in die Gespräche mit den Anbieter*innen einfließen kann.

Für die Gespräche mit den Anbieter*innen empfehlen wir einen Gesprächsleitfaden zu erstellen, der die Anbieter*innen danach befragt, welche Sportangebote sie für Frauen anbieten, wann das Angebot stattfindet oder stattfinden kann, wie hoch die Kosten sind, ob die Frauen sich vertraglich binden müssen, ob es eine Kinderbetreuung gibt oder die Bereitschaft diese einzurichten, ob das Angebot auch gemeinsam mit Kindern genutzt werden kann, wo das Angebot stattfindet, ob Interesse besteht ein Schnupperangebot stattfinden zu lassen und ob Interesse besteht, am Mitgestaltungsworkshop und den Aktionstagen teilzunehmen. Ein wichtiges Thema in Tenever war auch, dass Angebote in nicht einsehbaren Räumen und mit weiblichen Kursleitungen gewünscht werden.

Für die Kooperation mit Anbieter*innen sollte eingeplant werden, dass diese nicht alle sofort einbezogen werden können oder wollen. Es kann im Verlauf von Projekten sinnvoll sein, sukzessive weitere Anbieter*innen einzubeziehen. Ein Projektstart bzw. eine erste Analysephase mit wenigen spontan interessierten und motivierten Anbieter*innen kann sich sehr günstig erweisen, wenn relativ schnell positive Ergebnisse in Bezug auf Verbesserungen bezüglich Passgenauigkeit von Angeboten erreicht werden können. Dies ist nicht nur im Sinne der Verbesserung der Zugangswege für Frauen, sondern kann weitere Anbieter*innen motivieren, sich anzuschließen.

3.2.3 Maßnahmenplanung

Ziel und Zweck

Die Phase der Maßnahmenplanung hat das Ziel, konkrete Verbesserungen der Gesundheitsförderangebote für alleinerziehende Frauen im Quartier zu entwickeln und zumindest erste Ansätze der Umsetzung in Form neuer oder modifizierter Angebote zu verabreden.

Planung und Umsetzung im Projekt „Neue Wege ...“

Im Projekt „Neue Wege ...“ erfolgte die Maßnahmenplanung in einem ersten Mitgestaltungsworkshop, zu dem alle relevanten Projekt- bzw. Quartiersakteure eingeladen wurden (Frauengesundheit in Tenever, alleinerziehende Frauen/Fürsprecherinnen, Anbieter*innen). Der Workshop hatte das Ziel in einem partnerschaftlichen Partizipationsprozess die Perspektiven der Hauptakteure sichtbar zu machen und – soweit möglich – in Einklang zu bringen, um wichtige Schritte für eine Verbesserung der Gesundheits-

förderangebote für alleinerziehende Frauen in Tenever zu verabreden. Ausgangspunkt waren die Wünsche und Bedürfnisse der Frauen, die im Rahmen der Analysephase festgestellt wurden. Diese sollten mit den Quartiersakteur*innen kommuniziert werden, mit dem Ziel Umsetzungsschritte für die nächste Projektphase zu vereinbaren. Am Ende des Tages sollten die Teilnehmer*innen sensibilisiert sein für die Bedürfnisse und Bedarfe alleinerziehender Frauen.

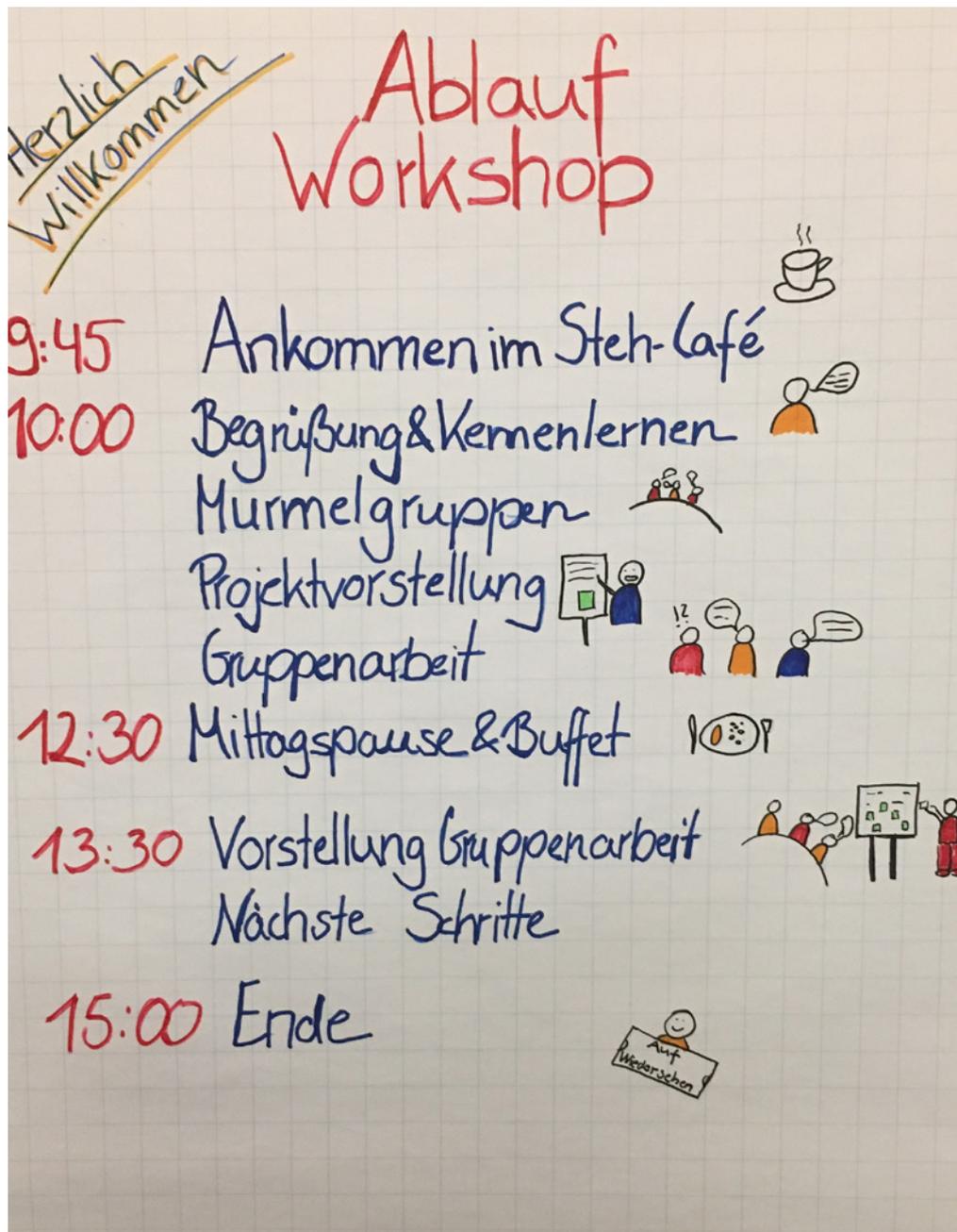


Abbildung 3: Ablauf 1. Mitgestaltungsworkshops

Im Ergebnis wurden auf diesem Workshop fünf Angebotsideen entwickelt, welche zunächst in Kooperation von Anbieter*innen und FGT im Rahmen des Projekts „Neue Wege ...“ erprobt werden sollten: zwei Lauftreffs für Frauen mit/ohne Kinderwagen des Landessportsbundes, zwei niedrigschwellige Angebote des OTe Bads sowie die Modifizierung eines Angebotes des Mütterzentrums.

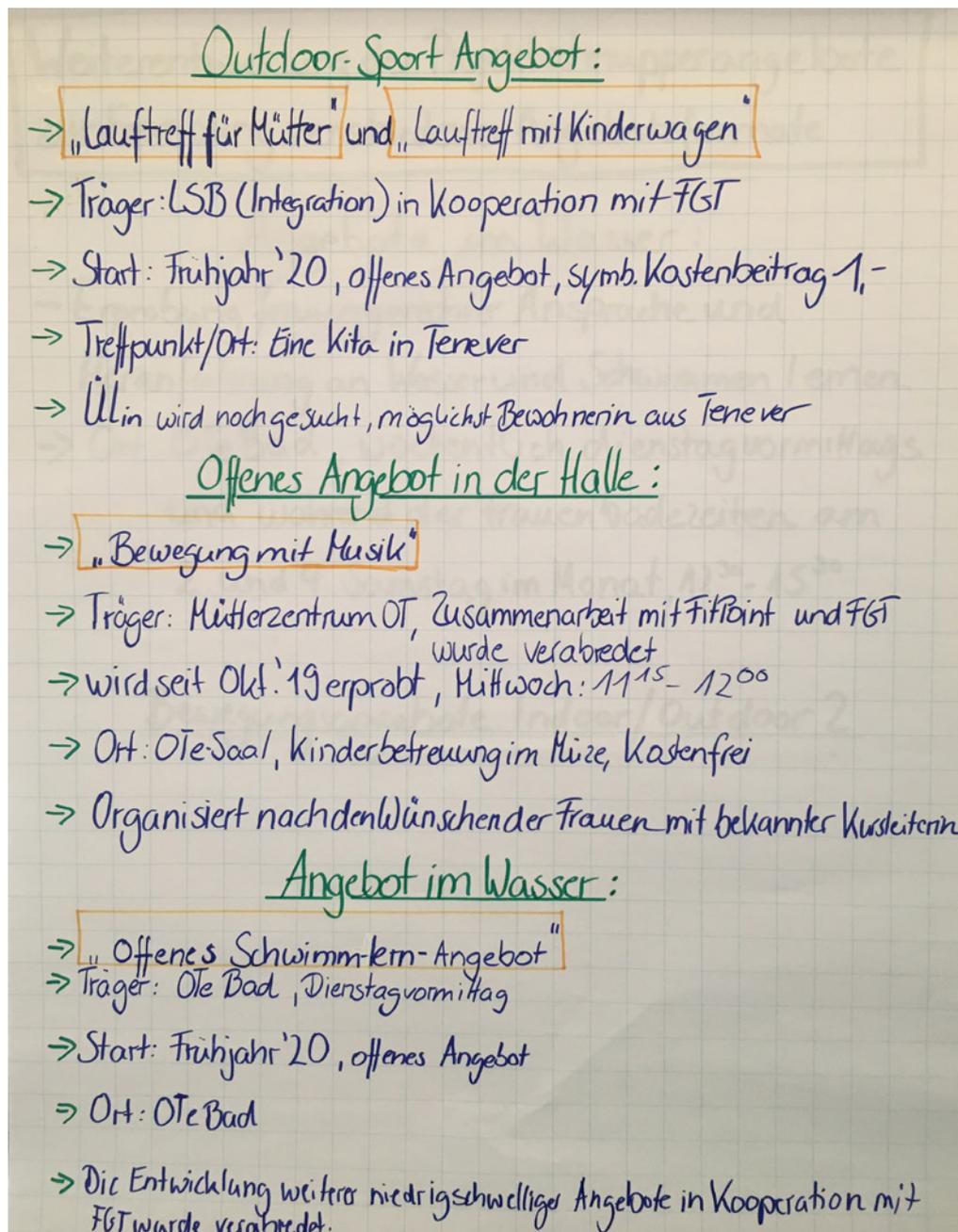


Abbildung 4: Auf dem ersten Mitgestaltungsworkshop entwickelte Angebote für die Erprobungsphase

Die Ergebnisse der Erprobungsphase – so war geplant – sollten auf einem 2. Mitgestaltungsworkshop ausgetauscht und bewertet werden. Sowohl die Erprobung als auch die Bewertung konnten – bedingt durch die Corona-Pandemie – leider nur in sehr eingeschränkter Form erfolgen.

Empfehlungen für Quartiere und Anbieter*innen

Als zentrale Plattform für die Umsetzung der Partizipation hat sich das Konzept der partnerschaftlichen Partizipation, das mit der Methode Mitgestaltungsworkshop mit allen beteiligten Akteur*innen umgesetzt wurde, bewährt.

Erwähnenswert scheint uns die Beobachtung, dass es oft bereits Angebote im Stadtteil gab, die den Bedürfnissen und Wünschen der Frauen ansatzweise entsprechen. Es ist also nicht in jedem Fall notwendig, ausschließlich neue Angebote zu schaffen. Angebote die bereits im Stadtteil bekannt sind können oft mit relativ wenig Aufwand so modifiziert werden, dass diese auch die Zielgruppe der alleinerziehenden Frauen besser erreichen.

Anbieter*innen sollten die Möglichkeit bekommen, neue oder modifizierte Angebote (die z.B. im Mitgestaltungsworkshop entwickelt wurden) zu erproben. Dabei ist es sinnvoll nicht nur das „Sportangebot“ zu erproben sondern auch die Organisationsform (offene oder geschlossene Gruppe, Ort, Uhrzeit, Kosten, Kinderbetreuung etc.).

3.2.4 Umsetzung

Ziel des Projektes „Neue Wege ...“ war es, dass im Quartier am Ende des Projektes 2-3 passgenaue und frauengerechte Angebote für alleinerziehende Frauen nachhaltig zur Verfügung stehen.

Das Projekt konnte aufgrund der Einschränkungen durch die Corona-Pandemie nicht in vollem Umfang plangemäß verlaufen (s.o. zu Maßnahmeplanung). Insbesondere die Erprobungsphase der neuen Angebote konnte durch die Kontaktbeschränkungen nur für kurze Zeit realisiert werden. Folgende Angebote konnten im Frühjahr und Sommer 2020 für einen kurzen Zeitraum erprobt werden:

- Ein niedrighschwelliger Lauftreff für Frauen, der am Vormittag direkt an einer Kita nach „Abgabe“ der Kinder begann (LSB Bremen)
- Ein Lauftreff mit Kinderwagen, Treffpunkt war ebenfalls morgens an der Kita (LSB Bremen)
- Ein Angebot „Wassergewöhnung“ für Frauen, die nicht schwimmen können und Ängste im Wasser überwinden möchten (OTe-Bad)
- Ein offenes Schwimmtraining während der Frauenbadezeiten (OTe-Bad in Kooperation mit FGT)

Aufgrund der Corona-Beschränkungen entfiel auch der 2. Mitgestaltungsworkshop zur Reflektion, Bewertung und ggf. strukturellen Modifikation der Angebote. Dennoch kann hier berichtet werden, dass die Anbieter*innen signalisiert haben, dass sie die Angebote – sobald dies wieder möglich ist – weiter umsetzen möchten.

3.2.5 Evaluation

Für Projekte der „Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach § 20a SGB V“ bestehen folgende Vorgaben zur Evaluation:

„6. Evaluation: Die Krankenkassen wirken darauf hin, dass zu den erfolgten Maßnahmen eine Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation, auch unter dem Gesichtspunkt der Verstärkung und Nachhaltigkeit, durchgeführt wird. Die Evaluation umfasst die regelmäßige Dokumentation und Reflexion der Umsetzung von Interventionen anhand festgelegter Routinen mittels wissenschaftlicher Methoden und Instrumente. Die Evaluationsergebnisse können für die Bestimmung des Handlungsbedarfs im folgenden Zyklus genutzt werden.“¹²

Im Projekt „Neue Wege ...“ erfolgte eine Struktur-, Prozess- und Ergebnisevaluation als Selbstevaluation. Wesentliche Elemente waren eine Rollende Planung, die vollständige Dokumentation der Aktivitäten, die regelmäßige Berichterstattung und Reflexion im Projektteam, in der Steuerungsgruppe sowie in (Zwischen-)Berichten.

Empfehlung

Projekte sollten mindestens eine Selbstevaluation von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen durchführen. Je nach Projektbedingungen ist ggfs. auch eine externe Evaluation erforderlich.

¹² Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V, S. 28, Herausgeber: GKV-Spitzenverband, Ausgabe 2020, verfügbar unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_2020_barrierefrei.pdf, Zugriff am 30.03.2021

4. Checkliste für passgenaue Gesundheitsförderungsangebote für alleinerziehende Frauen im Bereich Bewegung und Entspannung

Statt einer Zusammenfassung stellen wir im Folgenden eine Übersicht von Einflussfaktoren, zentralen Herausforderungen und Hürden sowie Konsequenzen und Lösungsmöglichkeiten für frauengerechte und passgenaue Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen im Bereich Bewegung und Entspannung zusammen.

Einflussfaktoren	Herausforderungen/Hürden	Konsequenzen/Lösungsmöglichkeiten
Kosten	Als Herausforderung sehen alleinerziehende Frauen langfristige Verträge, an die sie sich fest binden müssen.	<p>Niedrigschwellige, offene Angebote ohne feste Verträge</p> <p>Bei jedem Termin wird ein kleiner Beitrag eingesammelt</p> <p>10er Karten, die in einem bestimmten Zeitraum eingelöst werden können.</p>
	Angebote mit Vorauszahlung, individueller Rückerstattung auf Antrag bei den Krankenkassen und hoher regelmäßiger Teilnahme bilden ein Hindernis für Alleinerziehende, vor allem für diejenigen mit geringen Einkünften, die bildungsfern sind und sprachliche Hürden haben.	<p>Für Frauen, die nicht die finanziellen Möglichkeiten haben, den gesamten Kursbeitrag im Voraus zu zahlen, sollten zusätzlich Möglichkeiten geschaffen werden, zu Beginn nur 50% zu zahlen und nach der Hälfte der Einheiten die zweiten 50%.</p> <p>Höhere Fehlquoten für Alleinerziehende (z.B. 60% für Alleinerziehende)</p> <p>Flexiblere Regelungen der Teilnahmequoten, z.B. über offene Kursangebote bei denen Frauen die Möglichkeiten haben über einen längeren Zeitraum an den 10 oder für die Erstattung notwendigen 8 Kurseinheiten teilzunehmen.</p> <p>Präventionsangebote die über den Kursträger statt individuell per Antrag abgerechnet werden.</p>

Tabelle 1: Checkliste für passgenaue Gesundheitsförderungsangebote für alleinerziehende Frauen im Bereich Bewegung und Entspannung

Einflussfaktoren	Herausforderungen/Hürden	Konsequenzen/Lösungsmöglichkeiten
Zeit	<p>Alleinerziehende Frauen haben wenig Freizeit für eigene Aktivitäten, insbesondere wenn sie mehrere und/oder jüngere Kinder haben.</p> <p>Die Belastungen von alleinerziehenden Frauen erschweren auch bei hoher Motivation eine regelmäßige Teilnahme.</p> <p>Alleinerziehende Frauen haben das Bedürfnis nach Zeitflexibilität und Spontanität.</p>	<p>Flexible Zeiten</p> <p>Angebote zu verschiedenen Tageszeiten</p> <p>Offene Angebote ohne regelmäßige feste Teilnahme</p> <p>Wohnortnahe Angebote in allen Stadtteilen</p>
Kinderbetreuung	<p>Kursangebote, die eigentlich gut zu den Bedürfnissen und Bedarfen von alleinerziehenden Frauen passen, werden zum Teil aufgrund fehlender Kinderbetreuungsmöglichkeiten nicht wahrgenommen.</p> <p>Angebote mit Kinderbetreuung haben die Herausforderung zu bewältigen, Kinder unterschiedlichen Alters und mit unterschiedlichen Bedürfnissen zu beaufsichtigen und den Betreuungsschlüssel zu beachten.</p> <p>Mütter von Babys und Kleinkindern befürchten, dass diese nicht bei einer fremden Betreuungsperson bleiben.</p>	<p>Träger von Angeboten am Nachmittag sollten prüfen, ob und wie sie eine Kinderbetreuung organisieren können.</p> <p>Angebote am Vormittag planen, welche die Frauen nutzen können, während die Kinder durch Kita oder Schule betreut sind.</p> <p>Angebote für Frauen, die sie gemeinsam mit ihren Babys nutzen können. (Beispiel Fitness/Walking mit Kinderwagen).</p> <p>Angebote, die Kinderbetreuung anbieten, sollten im Vorfeld erfragen, wie viele Kinder teilnehmen und welche Altersgruppen dabei sind. So kann auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Kinder eingegangen und der Betreuungsschlüssel entsprechend berücksichtigt werden.</p>

Einflussfaktoren	Herausforderungen/Hürden	Konsequenzen/Lösungsmöglichkeiten
<p>Zugang zur Zielgruppe/ Gewinnung von Teilnehmerinnen</p>	<p>Aushänge, Flyer oder Werbung werden aufgrund sprachlicher Hürden nicht von allen potentiellen Teilnehmerinnen gelesen oder verstanden.</p> <p>Angebote sind nicht bekannt oder Werbung für neue Angebote erreicht die Zielgruppe nicht.</p> <p>Es besteht eine Hemmschwelle neue (unbekannte) Angebote zu erproben.</p> <p>Einige Frauen haben Unsicherheiten und Ängste sich über Teilnahmebedingungen zu erkundigen, wenn sie die Träger der Angebote nicht kennen.</p>	<p>Mehrsprachige, leichte Sprache bei Flyern, Aushängen und Plakaten</p> <p>Persönliche Ansprache (z.B. durch Multiplikator*innen)</p> <p>Begleitung der Frauen durch Bezugsperson (z.B. Multiplikatorinnen in Schule und Kita) zu neuem Angebot.</p> <p>Im Stadtteil bereits bekannte Trainer*innen erleichtern den Zugang zu neuen Angeboten.</p> <p>Interkulturelle Kompetenz der Übungsleiter*innen stärken (z.B. durch spezielle ÜL*innen Aus- und Fortbildungen)</p> <p>Auf Diversität bei der Einstellung von Trainer*innen achten, insbesondere auch zugewanderte Frauen als Übungs- und Kursleiter*innen ausbilden und einstellen.</p> <p>Kooperationen zwischen Einrichtungen der Sozialen Arbeit und Sportanbieter*innen wie Vereinen oder Fitnessstudios können hier hilfreich sein.</p>

5. Anhang

Anhang 1: Zeitplan des Projektes „Neue Wege ...“

Projektzeitraum: 01.01.2019 – 31.12.2020

Projektmonate	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Projektphasen / Meilensteine																									
Vorbereitung			M*																						
Nutzung/Aufbau von Strukturen						M																			
Analyse					M			M			M			M											
Maßnahmeplanung														M											
Umsetzung																						M			
Evaluation																									
<i>Sommer-Ferien</i>								4.7.- 14.8.																	
<i>Ramadan</i>					6.5.- 3.6.												24.4.- 23.5.								
<i>SARS -CoV-2-Pandemie</i>																									

* = Meilenstein

Anhang 2: Kontaktbogen inkl. Datenschutzerklärung (Frauen)

Ziel des Projektes ist es, den Zugang zu und die Beteiligung an bewegungs- und entspannungsbezogenen Gesundheitsförderungsangeboten für alleinerziehende Frauen zu verbessern. Dazu möchten wir mit alleinerziehenden Frauen zusammenarbeiten, die ihre Bedürfnisse, Ideen und Anregungen einbringen möchten oder Interesse an Sport und Bewegungsangeboten haben. Gemeinsam mit Anbieter*innen von Bewegungs- und Entspannungsangeboten überlegen wir, wie es gelingen kann, passende Angebote für alleinerziehende Frauen zu schaffen.

Ich bin an dem Projekt interessiert und möchte gerne weiter informiert werden:

- per Post an folgende Adresse: _____
- per E-Mail an folgende Adresse: _____
- Telefonisch, unter folgender Nr.: _____

Angaben zu Ihrer Person:

Meine Name ist: _____

(Wenn Sie per Post informiert werden wollen, benötigen wir Ihren Vor- und Nachnamen, sonst reicht auch der Vorname)

Ich wohne in:

- Osterholz-Tenever
- in einem anderen Stadtteil, welchem _____

Ihr Alter:

- 30 Jahre oder jünger älter als 30 Jahre

Wie viele Kinder haben Sie?

- 1 oder 2 Kinder 3 oder 4 Kinder mehr als 4 Kinder

Bitte nennen Sie uns das Alter ihres ältesten und ihres jüngsten Kindes:

Mein ältestes Kind ist _____ Jahre alt Mein jüngstes Kind ist _____ Jahre alt

Sind Sie alleinerziehend?

- Ja Nein

Welche Sprachen sprechen Sie bzw. können Sie verstehen?

Hinweise zur Datenverarbeitung

Frauengesundheit in Tenever e.V.
Koblenzer Straße 3A
28325 Bremen
Tel. 0421-401728
FGT@gmx.net
www.frauengesundheitintenever.de

Frauengesundheit in Tenever (FGT) speichert die von Ihnen angegebenen Daten: Vorname, Name, Adresse, Telefon, Email-Adresse, Altersgruppe (über 30, unter 30), Informationen über Altersspanne und Anzahl ihrer Kinder und ob sie Alleinerziehend sind. Die Erhebung der Daten erfolgt ausschließlich für Zwecke im Projekt „Neue Wege der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“:

- Um Kontakt zu Ihnen herstellen zu können und Sie über das Projekt zu informieren.
- Um Ihre Teilnahme an Veranstaltungen verwalten zu können.

Die Erhebung und Speicherung erfolgt mit Ihrer Zustimmung und wird vertraulich und entsprechend der EU-Datenschutzverordnung (DS-GVO) vom 25.05.2018 behandelt. Eine Übermittlung Ihrer persönlichen Daten an Dritte kann zu folgenden Zwecken erfolgen:

Soweit es für die Abwicklung der von Ihnen besuchten Veranstaltung notwendig ist, erfolgt die Weitergabe an Kooperationspartner*innen und Kursleiter*innen bzw. Honorarkräfte.

Jederzeit ist es möglich, die Einwilligung zur Speicherung Ihrer Daten zurückzunehmen, diese werden dann gelöscht.

Einverständniserklärung der Teilnehmerin

Mit der nachstehenden Unterschrift stimme ich der oben genannten Nutzung meiner Daten zu.

Ort, Datum, Unterschrift der Teilnehmerin

Anhang 3: Gesprächsleitfaden Anbieter*innen

Gespräche mit Anbieter*innen

Datum:

Anbieter*in:

Ansprechperson:

Telefonnummer:

Informationen zum Projekt:

- Alleinerziehende Frauen werden bisher, trotz hoher Gesundheitsrisiken, durch bestehende Angebote zur Gesundheitsförderung kaum erreicht.
- Durch unser Projekt möchten wir den Zugang zu und die Beteiligung an, insbesondere bewegungs- und entspannungsbezogenen, Gesundheitsförderungsangeboten für alleinerziehende Frauen verbessern.
- Wir möchten überlegen, wie es gelingen kann, passende Angebote für alleinerziehende Frauen zu schaffen oder bestehende Angebote für die Zielgruppe besser zugänglich zu machen.
- Entstehen soll aber in jedem Fall eine Win-Win Situation. Wir möchten Anbieter*innen dabei unterstützen passende Angebote für alleinerziehende Frauen zu schaffen oder bestehende Angebote besser zugänglich zu machen. Anbieter*innen können dadurch eine bisher weniger erreichte Zielgruppe für ihr Sportangebot gewinnen und Ihre Ideen und Anregungen, zur strukturellen Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen, im Quartier einbringen.

Themen und Wünsche

1. Welche Sportangebote für Frauen gibt es bereits? Sind dort noch Plätze frei?

2. Gibt es eine weibliche Kursleiterin?

3. Sind die Zeiten flexible oder zu welcher Tageszeit kann das Angebot stattfinden?

4. Was kostet das Angebot? Müssen die Frauen sich vertraglich fest binden?

5. Gibt es Kinderbetreuung oder die Möglichkeit diese einzurichten?

6. Kann das Angebot auch gemeinsam mit Kindern genutzt werden?

7. Wo findet das Angebot statt?

8. Gibt es die Möglichkeit ein Schnupperangebot durchzuführen?

9. Besteht Interesse zur Teilnahme an Aktionstagen, wenn ja, mit welchem (Schnupper-) Angebot?

10. Besteht Interesse zur Teilnahme am Mitgestaltungsworkshops?

Sonstiges

Koblenzer Straße 3A
28325 Bremen
Tel. 0421 – 40 17 28
Fax 0421 – 40 944 34
kontakt@frauengesundheitintenever.de
www.frauengesundheitintenever.de

Büro-Öffnungszeiten:
Mo. – Do. 9.00 – 16.00 Uhr

