

Frauengesundheit im Brennpunkt

Eine Bestandsaufnahme und Evaluation der
zehnjährigen Arbeit des
Frauengesundheitstreffs Tenever

Kurzfassung



Freie
Hansestadt
Bremen

Der Senator für Arbeit, Frauen,
Gesundheit, Jugend und Soziales

Gesundheitsamt

Impressum

Herausgeber

Gesundheitsamt Bremen

Der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales

Projektleitung

Felicitas Jung, Pädagogin MA, Gesundheitsamt Bremen

Prof. Dr. Frauke Koppelin, Zentrum für Public Health der

Universität Bremen / Fachhochschule Oldenburg, Ostfriesland,

Wilhelmshaven, Fachbereich Sozialwesen

Redaktion der Kurzfassung

Maike Weerts, Gesundheitswissenschaftlerin MA

Ingeborg Gerstner, Dipl. Soz.

Gestaltung

Harald Freytag

Autorinnen der Bestandsaufnahme und Evaluation

Ivonne Flerlage, Dipl. Soz.-Päd.

Maike Weerts, Gesundheitswissenschaftlerin MA

Kooperationspartner

Gesundheitsamt Bremen

Zentrum für Public Health der Universität Bremen

Frauengesundheitstreff Tenever

Auflage

2.000

Gesundheitsamt Bremen

Horner Str. 60-70

28203 Bremen

E-Mail: fjung@gesundheitsamt.bremen.de

Internet: www.gesundheitsamt.info

Bremen, Mai 2002

Vorworte	5
Beweggründe und Vorgehen	11
Stadtteil Tenever	13
Frauengesundheitstreff Tenever	15
Ergebnisse der Evaluation	17
Befragung der Frauen	17
Bewertung im Stadtteil	21
Sicht der Mitarbeiterinnen	23
Strategien für die Zukunft	27
Evaluation als Chance für bedarfsgerechte Arbeit	29
Literaturhinweise	35



Vorwort Senatorin Karin Röpke

Liebe Leserinnen und Leser,

der Frauengesundheitstreff Tenever ist seit 12 Jahren in der Gesundheitsprävention für Frauen im Stadtteil aktiv.

Kernpunkt des Konzeptes der Einrichtung ist der ganzheitliche Gesundheitsbegriff, wobei nicht allein Krankheiten und deren Vorbeugung im Mittelpunkt stehen. In erster Linie geht es vor allem darum, Frauen und ihre Kompetenzen zu stärken. Ziel ist es, Frauen dazu zu befähigen, selbst zu ihrer Gesunderhaltung beizutragen.

Anlässlich des zehnjährigen Bestehens stellte sich die Frage, inwieweit die Umsetzung des Konzeptes gelungen und ob es noch zeitgemäß ist. Um diese Frage zu klären wurde in Kooperation mit dem Gesundheitsamt Bremen und dem Zentrum für Public Health der Universität Bremen eine Evaluation der Arbeit des Frauengesundheitstreffs finanziert und durchgeführt. Die Leitung des Projektes übernahmen das Gesundheitsamt Bremen und das Zentrum für Public Health, das außerdem für die wissenschaftliche Betreuung zuständig war.

Die in dieser Broschüre in Kurzform zusammengefassten Ergebnisse bieten einen Überblick über die Arbeit und die Entwicklung dieses Projektes aus der Sicht der Frauen, die den Treff nutzen sowie der Mitarbeiterinnen und der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Stadtteil.

Der Frauengesundheitstreff Tenever ist ein gutes und ermutigendes Beispiel für Gesundheitsförderung.

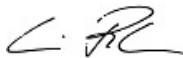
Die in vielen Jahren gewonnenen Erfahrungen können Anstoß sein für die Entwicklung anderer, ähnlicher Projekte in Stadtteilen.

Frauengesundheit im Brennpunkt

Ein guter Weg, wie ein Transfer zwischen Wissenschaft und Praxis gelingen kann, zeigt sich in den konkreten Handlungsanleitungen für den Frauengesundheitstreff, die Resultat der Bestandsaufnahme und Bewertung der Arbeit sind.

Die vorliegenden Ergebnisse der Evaluation machen deutlich, dass die diesem Projekt bislang zur Verfügung gestellten Mittel effektiv eingesetzt wurden und damit viel bewirkt werden konnte.

Einem Projekt wie diesem kommt gerade auch in unserem Gesundheitssystem, in dem die spezifischen Bedürfnisse von Frauen noch immer zu wenig berücksichtigt werden, eine besondere Bedeutung zu.



Karin Röpke

Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales



Vorwort Dr. Rosemarie Klesse

„Wie ein Abiturzeugnis (1989–2002)?“

Als eine, die schon in der „Stunde Null“ des Frauengesundheitstreff Tenever (seit 1986) dabei war und seine Lebens- und Lernphasen seitdem ununterbrochen miterlebt und auch mitgestaltet hat, komme ich mir vor wie eine Mutter, deren inzwischen erwachsene Tochter ihre „Reifeprüfung“ macht. Meine Gefühle und Gedanken sind ziemlich „gemischt“:

- Wie wird die Prüfung, die Bewertung, das Reifeprüfungszeugnis ausfallen?
- Werden die Prüferinnen merken, wieviel Arbeit wir hier investiert haben?
- Werden die Ergebnisse den Aufwand gelohnt haben?
- Was wird der Maßstab sein bei dieser qualitativen Arbeit? Oder ist genug nie genug?
- Wie werden die Maßstäbe der Prüferinnen für Erfolg und Misserfolg zu unseren eigenen Erfahrungen und Einschätzungen passen?
- Wird man überhaupt aussagekräftige Schlüsse aus den Befragungen und Interviews ziehen können?
- Mit welcher Haltung werden die Prüferinnen an ihre und unsere Arbeit gehen? Wird diese Haltung dem Arbeitskonzept von uns Mitarbeiterinnen und Vorstandsfrauen, den besonderen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen im Stadtteil Tenever und den Bewohnerinnen und Nutzerinnen des Frauengesundheitstreff „gerecht“ werden?

Frauengesundheit im Brennpunkt

- Welche (gesundheits- und sozial-)politischen Interessen begleiten die Prüfung und welche politischen Auswirkungen auf regionaler und gesamtbremscher Ebene werden die Prüfungsergebnisse haben?
- Wie wird es mir in der Mutterrolle gehen, wenn ich nicht nur Freude und Stolz, sondern vielleicht auch Enttäuschung und Scham ausgesetzt sein werde, wenn ich das Reifeprüfungszeugnis in den Händen halte?
- Was wiegt schließlich so eine Prüfung, so ein Zeugnis, so eine Momentaufnahme, gegenüber all den – für eine konventionell ausgebildete Ärztin – unbezahlbaren Erlebnissen und Lernerfahrungen über 13 Jahre aus einem Lebens- und Arbeitsbereich, von dem sie vorher keine Ahnung hatte? Davon ließe sich viel erzählen ...

Wenn ich nun das Reifezeugnis in seiner Gesamtbeurteilung betrachte, bin ich erleichtert und zufrieden und ich freue mich für alle, die zu diesem Ergebnis in den letzten 13 Jahren beigetragen haben.

Aber wichtiger als die Gesamtbeurteilung sind für mich die Erfahrungen, die wir bei der Prüfung gemacht haben und der Impuls, der durch sie auf den Entwicklungsprozess des Frauengesundheitstreff ausgeübt worden ist. Und das heißt, zu erleben

- wie lebensnotwendig und aufmerksamkeitserschärfend die regelmäßige und wiederholte Reflexion und Bilanzierung der eigenen Arbeit ist,
- wie erhellend der Blick von außen als Ergänzung zum Blick von innen ist und wie bereichernd die Kommunikation über diese unterschiedlichen, sich ergänzenden Blickwinkel ist,
- wie spannend es ist, den Lebens- und Entwicklungsprozess einer Organisation wie sie der Frauengesundheitstreff ist, als Ganzes anzusehen und im Rückblick zu erkennen, durch welche Entwicklungsphasen sie gegangen ist,

- wie wohltuend es für uns als Mitarbeiterinnen oder Vorstandsfrauen ist, einmal selbst einer grundsätzlich wertschätzenden, akzeptierenden, aufbauenden und unterstützenden Haltung zu begegnen, wie sie die Evaluatorinnen hatten, also der Haltung, die wir selbst als zentralen Bestandteil unserer Gesundheitsförderungsarbeit ansehen.

Für mich als Vorstandsfrau gibt es im Zusammenhang mit dieser Evaluation und der gesamten Entwicklung des Frauengesundheitstreff viel und vielen zu danken:

- Dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales und dem Gesundheitsamt Bremen, die diese Evaluation finanziell ermöglicht und unterstützend begleitet haben,
- dem Zentrum für Public Health am Fachbereich 11 Human- und Gesundheitswissenschaften der Universität Bremen und den beiden Evaluatorinnen, die für die konkrete Umsetzung verantwortlich waren,
- denen, die sich der Mühe der Beantwortung von Fragebögen und Interviews ausgesetzt haben als Nutzerinnen, Mitarbeiterinnen und Vorstandsfrauen und Expertinnen des Frauengesundheitstreff sowie den vielen MultiplikatorInnen in anderen Einrichtungen des Stadtteils Tenever,
- denen, die in den Jahren seit der Gründung des Frauengesundheitstreffs im Jahr 1989 mitgearbeitet und zu seiner Entwicklung beigetragen haben, den haupt-, neben- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen,
- den KooperationspartnerInnen und MultiplikatorInnen im Stadtteil und in der Stadt Bremen,
- den verschiedenen Senatorinnen und ihren MitarbeiterInnen in den senatorischen Behörden (für Gesundheit, Frauen, Jugend, Soziales, Arbeit) sowie der Gleichstellungsbeauftragten der Stadt Bremen, die die Entwicklung des Frauengesundheitstreff unterstützt und begleitet haben,

Frauengesundheit im Brennpunkt

- und – nicht zu vergessen –, der Initiatorin und Projektleiterin des anfänglichen Forschungsprojektes Ulrike Maschewsky-Schneider und meiner früheren Projektkollegin Ute Sonntag: Wir haben zusammen seit 1986 die Idee des Frauengesundheitstreffs Tenever „ausgeheckt“, um die Ergebnisse unseres Forschungsprojektes in die Praxis umsetzen zu können.

Ihnen allen sei von Herzen gedankt, weil wir in Ihnen in den vergangenen 13 Jahren Menschen begegnet sind, denen die Gesundheitsförderung von Frauen im Stadtteil Tenever ein so großes Anliegen war, dass sie mit hohem persönlichen Engagement zur Entwicklung und Absicherung des Frauengesundheitstreff beigetragen haben. Und ein solches Projekt ist immer, auch in Zukunft, auf persönliches Engagement in hohem Maße angewiesen.

Bremen, d. 15.4.2002

Dr. Rosemarie Klesse

Dr. Rosemarie Klesse
Mitbegründerin und Vorstandsfrau
des Frauengesundheitstreff Tenever

Beweggründe und Vorgehen

Der Frauengesundheitstreff Tenever (FGT) wurde 1989 gegründet. Das zehnjährige Jubiläum wurde zum Anlass genommen, die bisherige Arbeit zu reflektieren. Im Mittelpunkt der Bestandsaufnahme und Evaluation des FGT standen folgende Fragestellungen:

- Ist das Konzept des FGT weiterhin tragfähig?
- Wie sind die Zugangsmöglichkeiten zum FGT?
Welche Frauen werden erreicht?
- Wie ist das Gesundheitshandeln der Frauen, die den FGT besuchen?
- Wie wird der FGT und seine Arbeit im Stadtteil Tenever wahrgenommen?

Die Auswertung verknüpft verschiedene Sichtweisen auf den FGT und gibt so ein komplexes Bild seines Arbeitsansatzes wieder.

- Eine Auswertung der Jahresberichte sowie Interviews mit heutigen und ehemaligen Mitarbeiterinnen liefern die Grundlage für eine Bestandsaufnahme und Reflexion der Arbeit des FGT.
- Eine Befragung von Nutzerinnen des FGT gibt einen Überblick über Zugangsmöglichkeiten, die Nutzung und Bewertung der Angebote sowie über die Einschätzung des Gesundheitszustandes und die individuellen Veränderungen im Alltagshandeln der Frauen durch die Arbeit des FGT.
- Interviews mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus verschiedenen Einrichtungen des Stadtteils geben Auskunft über den Bekanntheitsgrad, die Öffentlichkeitsarbeit und Außenwirkung des FGT im Stadtteil Tenever.

Stadtteil Tenever

„Frauen sind in der Regel auf die im Stadtteil vorhandene Infrastruktur viel stärker angewiesen als Männer. Während Männer, wenn sie nicht arbeitslos sind, die Wohnung, den Stadtteil zumindestens verlassen, um ihre Arbeit auszuüben, bleiben Frauen aufgrund ihrer geringeren Erwerbs-tätigkeit und wegen der Erziehung und Betreuung der Kinder überwiegend im Stadtteil.“

(Hilde Adolf, Rede zum 10-jährigen Jubiläum des FGT, 1. Nov. 1999)

Tenever - in Bremen auch Klein-Manhattan genannt - liegt 14 km östlich von der Innenstadt entfernt am Rande der Hansestadt Bremen. Hier gibt es viele Hochhäuser (bis zu 21 Stockwerke), in denen 130 Familien wohnen können.

Tenever ist international: 12.000 Menschen aus über 70 Staaten leben hier. Zwei Drittel der in Tenever Wohnenden kommen aus anderen Kulturen und Ländern, fast ein Drittel allein aus Osteuropa. 53% sind Frauen, davon sind 44% ledig.

Tenever ist der kinderreichste Stadtteil Bremens mit den meisten registrierten Geburten. Hier gibt es viele Familien mit mehr als drei Kindern. Viele Frauen sind alleinerziehend.

In den letzten Jahren verschiebt sich die Altersstruktur.

Seit 1997 ist ein Fortzug der 20- bis 45jährigen zu verzeichnen.

Der proportionale Anteil der älteren Leute über 65 steigt.

20% der hier lebenden Menschen erhalten staatliche Hilfe zum Lebensunterhalt und bei den aus anderen Kulturen Kommenden liegt der Anteil noch höher: 50% von ihnen beanspruchen staatliche Hilfe.

Frauengesundheit im Brennpunkt

Jede dritte Frau ist auf öffentliche Unterstützung angewiesen. Vergleichsweise bekommt in Bremen jede zehnte Frau Zuschüsse zum Lebensunterhalt.

Die Arbeitslosenrate liegt mit 25,1% in Tenover dementsprechend höher als im Stadtdurchschnitt (15,6%).

70% der Berufstätigen haben den Status einer Arbeiterin bzw. eines Arbeiters. In der Stadt Bremen sind dies nur 43%.

Tenever ist somit ein „klassischer“ sozialer Brennpunkt.



Frauengesundheitstreff Tenever

„...das Wohlbefinden von Frauen zu fördern, wobei jede Frau selbst definiert, was dies für sie bedeutet.“

(Koepsell / Haas, Impulse 10, 1996)

Den Frauengesundheitstreff Tenever (FGT) gibt es seit mehr als zehn Jahren. Grundlage der Arbeit des FGT sind die Forderungen der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung der WHO (1986), die das Ziel haben, den Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Berücksichtigung fanden ferner Ergebnisse der Frauengesundheitsforschung:

- Frauen bekommen die Möglichkeiten, positive Lebenserfahrungen zu machen und durchbrechen so die Kette krankmachender Erfahrungen.
- Frauen machen die Erfahrung von stabilen und unterstützenden Beziehungen.
- Frauen lernen, eigene Interessen und Bedürfnisse zu entwickeln, zu artikulieren und durchzusetzen.
- Frauen lernen eigenverantwortlich zu handeln.
- Die Stärken der Frauen werden benannt im Sinne der ressourcenorientierten Gesundheitsförderung.
- Die Frauen sind die Spezialistinnen ihrer eigenen Situation und Gesundheit. Sie bestimmen Programm und Aktionen aktiv mit.

Das Angebot des FGT können Frauen jeden Alters aus dem Stadtteil nutzen. Die Arbeit mit Migrantinnen ist seit vielen Jahren ein fester Bestandteil des Angebotes. Im Mittelpunkt der Arbeit steht der „Offene Treff“. Zu festgelegten Öffnungszeiten können Frauen mit und ohne Kinder „einfach nur hereinschauen“, um bei Kaffee, Tee oder Selters Kontakte zu anderen Frauen zu knüpfen und sich über alles, was ihren Alltag und ihre Gesundheit im weitesten Sinne betrifft, auszutauschen.

Frauengesundheit im Brennpunkt

Die Mitarbeiterinnen stehen für Einzelgespräche und individuelle Beratungen bei Problemen und in Krisensituationen zur Verfügung. Es werden Gruppen und Kurse, Ausflüge und Gesprächsrunden zu bestimmten Themen angeboten. Die Beteiligung an verschiedenen Aktionen im Stadtteil ist ein fester Bestandteil des Programms. Die Festlegung des Angebots geht von den Nutzerinnen aus. Auf einem Programm-Plenum werden alle Wünsche zusammengetragen und es wird gemeinsam über die Umsetzung der Aktivitäten entschieden. Die Frauen bestimmen so die bedarfsgerechte Ausrichtung des Angebots.



Ergebnisse der Evaluation

Befragung der Frauen

„Man lernt immer interessante Leute kennen“

Im Rahmen einer schriftlich angelegten Querschnittsstudie haben sich 75 Frauen im Untersuchungszeitraum von Mai bis Juli 2001 an der Befragung beteiligt.

Ein Viertel dieser Frauen sind Migrantinnen.

Die Hälfte der Befragten hat Kinder, insbesondere die Migrantinnen haben kleine Kinder unter 6 Jahren. Für sie ist die Kinderbetreuung sehr wichtig. Jede vierte Frau ist älter als 60 Jahre. Diese Aufteilung entspricht in etwa den Ergebnissen aus den Jahresberichten.

Die Auswertung der Jahresberichte hat gezeigt, dass sich die Anzahl der Kontakte zum FGT seit 1992 verdoppelt hat:

1992 = 2.369 Kontakte pro Jahr

1999 = 4.415 Kontakte pro Jahr.

Der vergleichsweise hohe Anteil von Migrantinnen für eine Einrichtung ist über die Jahre konstant geblieben. Dies ist auf ein kontinuierliches, muttersprachliches Angebot zurückzuführen sowie auf die Tatsache, dass die Kursleiterinnen einen engen persönlichen Kontakt zu den Frauen haben.



Die befragten Frauen – Ergebnisse im Überblick

- Die Frauen sind im Durchschnitt 47 Jahre alt. Weniger als ein Viertel von ihnen ist unter 35 Jahre. Jede zehnte Besucherin ist älter als 65 Jahre. Das Durchschnittsalter hat sich seit Bestehen erhöht.
- Ein Viertel der Frauen sind Migrantinnen.
- Knapp die Hälfte der Frauen hat im Haushalt lebende Kinder unter 18 Jahren.
- Der Anteil der Kinder unter sechs Jahren ist bei den Migrantinnen höher.
- Fast alle Frauen haben einen Schulabschluss (94,1%). Über ein Viertel aller Frauen hat jedoch keinen beruflichen Abschluss.
- Jede zweite Migrantin hat keinen beruflichen Abschluss; andererseits verfügen mehr als 12% von ihnen über einen Universitätsabschluss.
- Ein Drittel der Frauen ist erwerbstätig, davon sind 80% teilzeitbeschäftigt. Der größte Teil der Befragten kümmert sich um den Haushalt. 40% sind bereits in Rente.
- Insgesamt ist das Haushaltseinkommen eher gering: Ein Drittel der Haushalte verfügt über weniger als 1.000 Euro monatlich.

„Jederzeit ein offenes Ohr für Probleme“ – Zugang zum Frauengesundheitstreff

Auch wenn mittlerweile zwei Drittel der Frauen aufgrund eines gezielten Angebotes in den Treffpunkt kommen, ist ein Viertel der Frauen beim ersten Mal „zufällig vorbeigekommen“.

Dies wird vor allen Dingen über das Angebot des „Offenen Treffs“ gewährleistet. Dieses niedrigschwellige Angebot ist eine wesentliche Voraussetzung, um Frauen aus dem Stadtteil einen unverbindlichen Zugang anzubieten.

Über das Kursangebot informieren sich die meisten Frauen aus der Zeitung, an zweiter Stelle steht die Vermittlung durch Dritte.

Für viele Frauen, die noch nie im FGT waren, ist das Programm-Faltblatt zu allgemein. Es setzt einen gewissen Bildungsstand, Deutschkenntnisse und Eigeninitiative voraus.

Für Migrantinnen ist es besonders wichtig, dass sie persönlich angesprochen werden und ihnen die Bezugspersonen bekannt sind.

Viele Frauen sind dem FGT schon über lange Zeit verbunden: Jede zweite Frau kommt seit mehr als drei Jahren in den Treffpunkt; ein Viertel der Frauen sogar länger als sechs Jahre.

„Es gibt immer tolle Angebote“ – Bewertung der Angebote

Fast alle Nutzerinnen sind sehr zufrieden mit den Angeboten:

Über 90% der Frauen bewerten das zur Zeit besuchte Angebot als sehr gut oder gut – ein Zeichen, dass die Angebote zur Gesundheitsförderung den Bedarfen der Frauen entsprechen.

Die Befragten fühlen sich im Treffpunkt auch deshalb so wohl, weil sie dort viele Frauen kennen. Die ähnlichen Erfahrungen, die sie gemacht haben und der Austausch darüber, wird von fast allen als wohltuend empfunden. Gleichzeitig wünschen sich aber auch viele, dass öfter mal neue Frauen in den FGT kommen.

„Gesundheit bedeutet: Austausch mit Frauen“ - Gesundheitszustand der Nutzerinnen

Die Frauen, die den FGT besuchen, haben ein vielfältiges und komplexes Gesundheitsverständnis: gute Laune, Freiheit und Zufriedenheit, sich im eigenen Körper wohl fühlen, keine Schmerzen, Lernen und Spaß haben mit interessanten Menschen, gesunde Ernährung, stabile Psyche, sich aussprechen können - all dies bedeutet Gesundheit für die Nutzerinnen.

Ihren eigenen Gesundheitszustand schätzt der überwiegende Teil der befragten Frauen als gut ein. Neun von zehn Frauen sind überzeugt davon, einen großen Einfluss auf ihre Gesundheit zu haben. Frauen mit kleinen Kindern unterscheiden sich hier deutlich. Sie sehen nur selten Handlungsmöglichkeiten in Bezug auf ihre eigene Gesundheit.

„Hier wurde mir klar, dass ICH wichtig bin“ - Einfluss auf das Gesundheitshandeln

Sechs von zehn Nutzerinnen achten, seit sie den FGT besuchen, stärker auf ihre eigenen Bedürfnisse und nehmen ihre körperlichen Beschwerden eher wahr. Für 70% der Migrantinnen bedeutet der Besuch des FGT, dass sie bei persönlichen Problemen schneller andere Personen um Hilfe bitten. 60% aller Befragten haben seitdem neue Kontakte geknüpft.

Bewertung im Stadtteil

Der Frauengesundheitstreff – eine Institution in Tenever

Mittels einer Telefonbefragung konnten 53 soziale Einrichtungen und Personen (soziale Dienste, Beratungsstellen, Arztpraxen, kulturelle Einrichtungen und Kommunal-PolitikerInnen) zu Bekanntheitsgrad und Außenwirkung des FGT befragt werden. Über die Mitarbeit in stadtteilbezogenen Arbeitskreisen sowie über die Verteilung des Programm-Faltblatts hat der FGT bei den sozialen und gesundheitsrelevanten Einrichtungen einen hohen Bekanntheitsgrad.

Frauenspezifische Gesundheitsförderung – ein fester Begriff in Tenever

Der ganzheitliche Gesundheitsbegriff und die Leitideen des FGT, dass soziale Unterstützung und positive Erfahrungen wichtige Faktoren für die Gesundheit sind, finden breite Zustimmung unter den Befragten. Häufig werden von den Einrichtungen Frauen an den FGT verwiesen, wenn diese nur wenig soziale Kontakte haben, unabhängig von deren körperlichen Beschwerden.

Die Funktion des FGT als Schutzraum für Frauen in belastenden Lebenssituationen wird hervorgehoben und gefordert.

Frauenspezifische Gesundheitsförderung in Tenever – ein „Muss“

Die Notwendigkeit von geschlechtsspezifischer Gesundheitsförderung für Frauen in Tenever wird von den MultiplikatorInnen betont:

- die soziale Lebenslage der Frauen in Tenever,
- die Niedrigschwelligkeit von geschlechtsspezifischen Angeboten,
- die höhere Effektivität von geschlechtsspezifischen Angeboten sowie
- die Brückenfunktion zur Gesundheitsversorgung.

Niedrigschwelligkeit

Das breitgefächerte Angebot, bei dem kein Beratungsanliegen im Vordergrund stehen muss, ermöglicht den Frauen einen einfachen Zugang zum FGT. Viele Professionelle im Stadtteil schätzen es, dass für Frauen in Tenever über den FGT eine niedrigschwellige Beratungsmöglichkeit offen steht. Sie müssen sich in Krisensituationen nicht sofort an eine spezialisierte Beratungsstelle wenden. Jede Frau kann sich „ihre Rosinen aus dem Kuchen picken“, sprich: ganz nach Bedarf den „Offenen Treff“ besuchen, ehrenamtlich mitarbeiten, Kurse belegen oder Beratung in Anspruch nehmen.

Bilanz der MultiplikatorInnen im Stadtteil

Sowohl der konzeptionelle Ansatz als auch die praktische Arbeit des Frauengesundheitstreff genießen ein hohes Ansehen in Tenever; die Notwendigkeit des FGT dort ist unbestritten.

Die Gesamtbewertung des FGT ist ausgesprochen positiv, sowohl bezüglich der Orientierung an den Bedürfnissen der Frauen als auch hinsichtlich der Effektivität für die Frauengesundheitsförderung und der Akzeptanz im Stadtteil.

Sicht der Mitarbeiterinnen

Aus verschiedenen Projektphasen des FGT wurden zwölf Mitarbeiterinnen zu ihrer Bewertung des Konzepts und der Angebote, zum Verhältnis zwischen Nutzerinnen und Mitarbeiterinnen, sowie zur Arbeitssituation befragt. Die qualitativen, leitfadengestützten Interviews mit diesen Expertinnen zeigen, dass der flexible Rahmen des Konzeptes des FGT eine Dynamik ermöglicht, die sowohl Nutzerinnen als auch Mitarbeiterinnen zu einem Lernprozess in der praktischen Umsetzung befähigt.

Orientierung am Alltag

Der dem Konzept zugrunde liegende ganzheitliche Gesundheitsbegriff mit seiner Orientierung an den Lebensweisen und dem Alltag der Frauen wird von allen als positiv und sinnvoll bewertet:

„ ... dass wir ihnen ein umfängliches und soziales Modell von Gesundheit vermitteln und dass das medizinische Modell (...) zurücktritt, das waren unsere Ziele.“

Die Möglichkeit für Frauen, sich für ihre eigenen Interessen zu engagieren, Inhalte selbst bestimmen zu können sowie wichtige Aufgaben zu übernehmen, wird als ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitsförderungsansatzes hervorgehoben:

„Viele Frauen haben unglaubliche Kompetenzen, die sie gar nicht nutzen. (...) Das genau ist unsere Arbeit, dies bei den Frauen hervorzulocken. Dies bringt ihnen auch Spaß und sie merken, wir können ganz viel, zu dem sie vorher nicht die Möglichkeit hatten, es irgendwo auszuprobieren oder nie daran gedacht haben.“

Empowerment

Die Umsetzung des Empowerment-Ansatzes verlief nicht ohne Konflikte. Die Mitarbeiterinnen mussten lernen, Macht zugunsten der Nutzerinnen abzugeben und diese als Expertinnen ihres Lebens zu begreifen. Es zeigte sich aber auch, dass ein nur auf Vorschläge der Nutzerinnen ausgerichtetes Konzept nicht funktionierte:

„...Es ist immer etwas 'ich weiß, was für dich gut ist'. Es ist immer ein Stück von top-down mit drin. Und das ist immer ein Balance-Akt.“

Niedrigschwelligkeit

Von den Mitarbeiterinnen wird die Bedeutung der niedrigschwelligen Angebote wie der „Offene Treff“ und das „Gesunde Frühstück“ positiv hervorgehoben:

„... also der Zugang und ein Schlüssel zum Alltag von Frauen ist immer das Kaffeetrinken, das ist einfach so (...).“

Kritisiert wird aber auch die Einschränkung der Öffnungszeiten des „Offenen Treffs“:

Vernetzung

Der Stellenwert von Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit wird als sehr hoch beschrieben. Dies wird mit der Notwendigkeit der finanziellen Absicherung des Projekts begründet, die einen hohen Bekanntheitsgrad und Akzeptanz im Stadtteil, aber auch eine positive Wahrnehmung des Projekts auf der politischen Ebene voraussetzt. Für die Teilnahme an bestimmten Arbeitskreisen ist auch das Interesse der Nutzerinnen ausschlaggebend:

„Wir prüfen ganz genau, ob das überhaupt machbar ist und wir können das nicht alles abdecken, was an uns heran getragen wird (...), wir müssen uns das immer sehr genau überlegen, wo wir vernetzt sind und ob wir auch etwas reduzieren können.“

Öffentlichkeitsarbeit

Als unerlässlich in der Öffentlichkeitsarbeit gilt die Präsenz im Stadtteil, das „Sich-Zeigen“ und „Gesehen-Werden“, um Hemmschwellen für potentielle neue Nutzerinnen zu senken.

Arbeitssituation

Die Arbeitssituation wird am häufigsten mit dem engen Finanzrahmen der Einrichtung in Verbindung gebracht. Durch die Notwendigkeit Eigenmittel zu akquirieren, bei geringer werdenden Personalmitteln, hat sich die Arbeitsbelastung erhöht. Auch die inhaltliche und die konzeptionelle Arbeit sowie Fortbildungen mussten beschränkt werden:

„Es wird viel Arbeitskraft ‚vergeudet‘, einfach am Leben zu bleiben. Was eigentlich den Frauen zugute kommen sollte, die Arbeitszeit, geht in die Arbeit dieser Jahresauswertungen und die Arbeit der Anträge für die Gelder in den verschiedensten Formen, (...) das ist natürlich sehr zeitaufwendig und schade eigentlich, dass das die Mitarbeiterinnen machen, obwohl sie für die Frauen da sein sollten.“

Die Gewichtung der beiden Pole - die Arbeit mit und für die Frauen sowie die Absicherung des Projekts - ist ständiger Diskussionspunkt und gestaltet sich in Abhängigkeit zu den jeweils anstehenden Aufgaben.

Fachöffentlichkeit und Politik

Der für die kritische Überprüfung des Konzeptes nötige Austausch mit der Fachöffentlichkeit kommt nach Meinung einiger Expertinnen häufig zu kurz.

Der Anspruch, strukturelle gesellschaftspolitische Änderungen zu gestalten, wird als schwierig in der Umsetzung gesehen.



Strategien für die Zukunft des FGT

Aus den Ergebnissen der Evaluation wurden folgende Handlungsempfehlungen für die zukünftige Arbeit des FGT entwickelt:

- Anpassung der Öffnungszeiten und Gestaltung des „Offenen Treffs“ entsprechend der Bedarfe der Nutzerinnen; Entwicklung von weiteren niedrigschwelligen Angeboten.
- Stabilisierung und Weiterentwicklung der Migrantinnenarbeit; die dafür notwendige Kontinuität der Kursleiterinnen aus den entsprechenden Kulturen bedarf längerfristig abgesicherter Stellen.
- Entwicklung neuer Angebotsreihen zur Qualifizierung von Frauen, insbesondere Weiterbildungsangebote, die auch beruflich genutzt werden können.
- Mehr Angebote, die den zeitlichen und inhaltlichen Bedürfnissen berufstätiger Frauen entgegenkommen, z.B. durch Abend- und Wochenendtermine und Themen, die auf die Beanspruchung durch Beruf, Kinder und Haushalt eingehen.
- Gezielte Ansprache junger Mütter mit Kleinkindern über ein entsprechendes Angebot.
- Den Bewohnerinnen und den Institutionen in Tenever nachhaltiger verdeutlichen, dass der FGT für alle Frauen offen ist und alle Nutzerinnen Einfluss auf das Angebot nehmen können.
- Neue Wege der Öffentlichkeitsarbeit z.B. durch stärkere Einbeziehung der Nutzerinnen bei Präsentationen des FGT in anderen Einrichtungen in Tenever.

- Verstärkte Mitarbeit in örtlichen und themenorientierten Netzwerken mit Beteiligung der Nutzerinnen.
- Nutzung von bereits vorhandenen Netzwerken unter den ÄrztInnen und Entwicklung neuer Wege des Kennenlernens, um die Kooperationsmöglichkeiten mit interessierten ÄrztInnen aus dem Stadtteil zu erweitern.
- Berücksichtigung der Interessen der MultiplikatorInnen im Stadtteil bei der Erstellung des Programm-Faltblattes.

Evaluation als Chance für eine bedarfsgerechte Arbeit

Inge Koepsell, Anke Wolters, Ingeborg Gerstner (Mitarbeiterinnen des FGT)

Eine Evaluation unserer gesundheitsfördernden Arbeit mit Frauen im Stadtteil wurde von uns Mitarbeiterinnen als wichtig und notwendig angesehen. Wir haben die Arbeit der Autorinnen unterstützt und waren neugierig auf die Ergebnisse, wie unsere in vielen Bereichen zur Routine gewordene Arbeit von anderen bewertet wird.

Die Befragung der Nutzerinnen mittels eines Fragebogens war ein Teil der Erhebung, in den wir direkt Einblick hatten. Die unterschiedlichsten Reaktionen der Frauen waren zu beobachten. Einige Frauen waren sofort bereit, die Fragebögen auszufüllen, da dies für sie eine Wertschätzung ihrer Meinung bedeutete.

Bei vielen Frauen ist der auszufüllende neunseitige Fragebogen zunächst auf Befremden, Kritik, ja Ablehnung gestoßen. Ängste vor Preisgabe persönlicher Daten, unangenehme Erfahrungen mit Ämtern und Bewertungen waren der Hintergrund dafür. Auch Sprachbarrieren stellten ein Hindernis dar. Migrantinnen, die nicht in eine Gruppe eingebunden waren, fehlte die Übersetzung durch eine Kursleiterin. Vielen Frauen ist erst durch die Gespräche und Auseinandersetzungen mit den Autorinnen die Bedeutung, die die Fragebogenaktion für die Arbeit des FGT hat, deutlich geworden. Wichtig war allen Frauen, dass die Anonymität und Vertraulichkeit ihrer Daten gewahrt wurden.

Die Evaluation hat bei uns Mitarbeiterinnen und den Vorstandsfrauen den Blick auf die aktuellen Erfordernisse unserer Arbeit geschärft. Die von den Autorinnen genannten Handlungsempfehlungen erhalten ihre Bedeutung dadurch, dass wir sie mit unserer konzeptionellen Grundlage von 1989 in Verbindung gebracht haben. Für uns haben sich dabei folgende Punkte herauskristallisiert:

Niedrigschwelligkeit

Die niedrigschwelligen Zugangsmöglichkeiten - insbesondere der „Offene Treff“ - sind als wichtige Säulen der Arbeit bestätigt worden.

Berufstätige Frauen

Entsprechend der aktuellen Nutzerinnenstruktur soll das Angebot mehr den zeitlichen und inhaltlichen Bedürfnissen der berufstätigen Frauen entgegenkommen. Wochenendseminare und Aktivitäten am Abend werden darum erneut erprobt.

Migrantinnen

Migrantinnen sehen laut der Befragung weniger Möglichkeiten ihre Gesundheit und ihr Leben positiv zu beeinflussen. Dies sehen wir als Herausforderung und Entwicklungspotential. Neue Formen für mehr offene muttersprachliche Angebote werden gesucht. Die konkrete Umsetzung der Wünsche und Bedürfnisse der Zuwanderinnen verschiedener Ethnien kann nur in enger Zusammenarbeit mit ihnen entwickelt werden. Die Verankerung einer Qualifizierungsmaßnahme für Migrantinnen im Stadtteil ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung. Ein wohnortnahes, niedrigschwelliges Qualifizierungsprojekt im Gesundheits-, Sozial - und Pflegebereich "Zuwanderinnen lernen gemeinsam - Qualifizierung und interkulturelle Stadtteilentwicklung in Tenever" ist von uns in Kooperation mit dem Paritätischen Bildungswerk in Planung, um den Zuwanderinnen den Zugang zu einer bezahlten Beschäftigung zu ermöglichen.

Mütter mit Kleinkindern

Auffallend ist, dass wenige Frauen mit kleinen Kindern den Treff nutzen. Das war in den ersten Jahren des FGT anders. Die jungen Mütter von damals sind inzwischen mit ihren Kindern und mit uns älter geworden. Zudem gibt es im Stadtteil zwei Einrichtungen, die sich speziell an Frauen mit kleinen Kindern richten.

Die Studie gab jedoch Anregung darüber nachzudenken, welchen Stellenwert in Zukunft die Arbeit mit jungen Müttern im Gesamtrahmen haben soll und kann.

MultiplikatorInnen im Stadtteil

Erstaunt hat uns das Ergebnis der Befragung von MultiplikatorInnen im Stadtteil. Dieses sehr positive Feedback von „Dritten“ verdeutlicht uns unsere gelungene Vernetzung in der Stadtteilarbeit.

Es weist uns aber auch auf immer noch bestehende Lücken hin: ÄrztInnen, die den Frauengesundheitstreff bisher nicht bzw. wenig kannten, zeigten bei der persönlichen Befragung großes Interesse, die Einrichtung näher kennenlernen zu wollen. Das gibt Kooperationen mit ÄrztInnen aus dem Stadtteil eine neue Chance.

Außerdem werden wir gerne zusätzliche inhaltliche Anregungen von MultiplikatorInnen entsprechend unserer Kapazitäten aufnehmen.

Fachöffentlichkeit

Die Aufmerksamkeit, die uns insbesondere seit der Abrufmöglichkeit der Studie aus dem Internet von vielen Seiten entgegengebracht wird, hat uns gezeigt, dass eine Fachöffentlichkeit z.B. in sozialen, kommunalpolitischen und universitären Einrichtungen großes Interesse an der Auswertung von Gesundheitsförderungsprojekten wie unserem zeigt, zumal es bisher über niedrigschwellige Frauengesundheitsförderung wenig Untersuchungen und Veröffentlichungen gibt. Ein wichtiger Grund, die Evaluation in Arbeitskreisen und anderen Fachzusammenhängen vorzustellen und zu diskutieren.

Die Studie hilft, die Bedeutung und den Wert der Arbeit des Frauengesundheitstreff auch über Tenever hinaus bekannt zu machen und seine Besonderheiten hervorzuheben.

Qualitätsentwicklung

Die Evaluation ist ein anschaulicher Beitrag für neuere Formen von dialogischer Qualitätsentwicklung. Durch die Bestandsaufnahme wird die Arbeit transparent, messbar und vergleichbar. Prinzipien der Arbeit und ihre Umsetzung, Arbeitsinhalte und -abläufe und die Gewichtung der bisherigen Schwerpunkte werden von außen in den Blick genommen und in ihrer Bedeutung beschrieben. Dies soll als Grundlage zur weiteren Qualitätsentwicklung der Arbeit genutzt werden.

Die Ergebnisse der Evaluation bestätigen den Kurs der letzten Jahre. Sie spiegeln die Akzeptanz und die Wertschätzung des Projektes wider, die für die Weiterführung und somit für eine wünschenswerte wie notwendige Absicherung des Projektes sprechen.

Kontakt

Frauengesundheitstreff Tenever

Koblenzerstr. 3a

28235 Bremen

Telefon: +49 (0)421 42 17 28

E-mail : FrauengesundheitstreffTenever@t-online.de

Mitarbeiterinnen

Inge Koepsell

Anke Wolters

Ingeborg Gerstner

Salia Geworsky

Literatur zum Frauengesundheitstreff Tenever

Klesse, R./ Sonntag, U./ Brinkmann, M./Maschewsky-Schneider, U. (1992): Gesundheitshandeln von Frauen. Leben zwischen Selbst-Losigkeit und Selbst-Bewußtsein, Campus Verlag, Frankfurt/New York.

Verein Frauen und Gesundheit (Hrsg.) (1992): Tenever ist (k)lein Stadtteil wie jeder andere. Bericht über drei Jahre Arbeit im Gesundheitstreffpunkt für Frauen, Bremen.

Zu beziehen über den
Frauengesundheitstreff Tenever, Bremen

Flerlage, I./ Weerts, M. (2001): Frauengesundheit im Brennpunkt. Eine Bestandsaufnahme und Evaluation der zehnjährigen Arbeit des Frauengesundheitstreffs Tenever. Herausgeber: Gesundheitsamt Bremen, Der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales.

Online im Internet,

URL: . . .

<http://www.gesundheitsamt.info>

<http://www.gesundheitsamt-bremen.de>

Frauengesundheit im Brennpunkt



Der Senator für Arbeit, Frauen,
Gesundheit, Jugend und Soziales

Gesundheitsamt