



### 3. Netzwerktreffen „Netzwerk Alleinerziehende“

Thema: Prävention und Gesundheitsförderung

**Termin:** 13.11.2019, 9:30 – 12:30 Uhr

**Ort:** Konferenzraum der AWO, Am Wall 179/180, Bremen

**Teilnehmer\*innen:** **Bäsler**, Christa, TERTIA; **Bielski**, Kirsten, WaBeQ; **Brunkhorst**, Lisa, Sen. f. Wirtschaft, Arbeit und Europa (zeitweise); **Buck**, Dagmar, bfw; **Bury**, Carola, Arbeitnehmerkammer; **Felske**, Paulina, Hdf Obervieland; **Flemming**, Katja, BeLeM; **Fröning**, Hilke, TERTIA; **Goertz**, Christiane, FAW; **Heldmann**, Anja, fif, Familien in Findorff; **Hesse**, Natalia, BCA Jobcenter; **Hesse-Bloch**, Tanja, BCA Jobcenter Bremenhaven; **Jones**, Vanessa, zsb/Projekt Spagat; **Kronsbein**, Claudia, SKF Bremen (als Referentin eingeladen); **Krüner-Reuß**, Ilka, Haus der Familie Lüssum; **Kutzer**, Dagmar, HdF Mitte; **Lübker**, Suse, FAW; **Mauser**, Anke, MüZe Vahr; **Moisin**, Viktoria, MikroPartner Service GmbH; **Quick**, Andrea, ZGF; **Ruesink**, Hanneke, HdF Obervieland; **Sander-Drews**, Mareike, Frauengesundheit in Tenever (u.a. als Referentin); **Wessels**, Andreas, TERTIA; **Wessolowski-Müller**, Gesa, Sen.f. Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (zeitweise); **Yigin**, Meryem, HdF Horn-Lehe;

#### 1. Begrüßung und Einleitung

Christiane Goertz, Netzwerkkoordinatorin für Alleinerziehende in Bremen, begrüßt die Anwesenden und führt das Thema „Gesundheit/Gesundheitsförderung für Alleinerziehende“ ein.

Um die Lebensbedingungen von Alleinerziehenden zu verbessern, reicht es nicht aus, Zugänge zu Bildungsangeboten und zum Arbeitsmarkt zu schaffen und die Betreuungsprobleme zu minimieren. Gesundheit ist ein Querschnittsthema, so Goertz, das stärker im Alltag verankert werden muss. Studien und Datenauswertungen haben ergeben, dass der Gesundheitszustand der Menschen sehr stark von der sozialökonomischen Lage abhängt. So ist zum Beispiel die Lebenserwartung derjenigen höher, die wirtschaftlich besser gestellt sind. Eine Studie der Arbeitnehmerkammer ergab, dass sich die befragten Alleinerziehenden hauptsächlich durch Stress, Schlafmangel und dauerhafte Verfügbarkeit beeinträchtigt sehen.

Das *Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention* (Präventionsgesetz - PräVG) stellt Präventions- und Gesundheitsmaßnahmen stärker in den Alltag derjenigen, die auf Hilfe und Unterstützung angewiesen sind.

Aufgabe des Netzwerks: Durch den Themenschwerpunkt im *Netzwerk Alleinerziehende* wird über bestehende Projekte zum Thema Gesundheitsförderung informiert und es soll geklärt werden, wo die Netzwerk-Teilnehmenden in ihrem Berufsalltag Bedarfe sehen, die in den

gefördert durch:

Einrichtungen nicht gedeckt werden können und an welcher Stelle politische Maßnahmen gefragt sind.

Im Anschluss an die Einleitung findet eine kurze Vorstellungsrunde statt. Alle Beteiligten stellen übereinstimmend fest, dass in der Arbeit mit der Zielgruppe das Thema Gesundheit eine große Rolle spielt. Alleinerziehende seien, so sind die Erfahrungen, im Arbeits- und Familienalltag körperlich und psychisch besonders belastet. Deshalb sind niedrigschwellige Präventionsangebote besonders wichtig.

Es wird kritisiert, dass für den „Aktionsplan Alleinerziehende“, zwar eine Reihe von Maßnahmen angedacht sind, aber das Thema „Gesundheit“ nicht vorkommt.

## 2. Kurzer Input zum Präventionsgesetz: Mareike Sander-Drews, Frauengesundheit in Tenever (FGT)

Da der geplante Vortrag von Daniel Rosenfeldt (Programmbüro des GKV-Bündnisses für Gesundheit in Bremen) zum Thema Präventionsgesetz ausgefallen ist, stellte Frau Sander-Drews (ergänzt durch Frau Bury) kurz die Fakten des PräVG vor.

- ▶ Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) wurde 2015 vom Bundestag verabschiedet. Die Gesetzlichen Krankenkassen unterstützen auf der Grundlage des § 20a SGB V Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten mit dem Ziel, die Verhältnisse im jeweiligen Setting gesundheitsförderlich zu gestalten und durch niedrigschwellige Angebote Kompetenzen für einen gesunden Lebensstil zu vermitteln.

Besonderheit: alle gesetzlichen Krankenkassen arbeiten im PräVG zusammen. Im Land Bremen gibt es drei Leuchtturmprojekte, die durch das Gesetz gefördert werden: *Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen (FGT)*, *Gesundheitsförderung für arbeitslose Menschen* und *Fachkräfte für Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule*.

Gefördert werden umfangreiche nachhaltige Projekte, die Strukturen in Lebenswelten verändern. Die Krankenkassen arbeiten zusammen und entscheiden gemeinsam, welche Projekte gefördert werden.

## 3. Bericht aus der Praxis: Mareike Sander-Drews, Frauengesundheit in Tenever (FGT)

Seit Anfang des Jahres setzt FGT das Projekt „Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“ um – dabei handelt es sich um ein partizipatives Projekt: Frauen ebenso wie die Anbieter\*innen von Gesundheitsförderungsangeboten werden in die Planung und Umsetzung miteinbezogen. In Tenever leben in etwa 350 Alleinerziehende (330 Frauen), viele haben drei und mehr Kinder.

Ziel: Die Lebensbedingungen von Alleinerziehenden sollen verbessert werden. Mit dem Projekt soll der Zugang zu und die Beteiligung an insbesondere bewegungs- und

gefördert durch:

entspannungsbezogenen Angeboten zur Gesundheitsförderung verbessert werden und die Anbieter\*innen sollen für die besonderen Bedarfe von alleinerziehenden Müttern sensibilisiert werden.

Bedarfsabfrage: Im ersten Halbjahr wurden ca. 100 Frauen darüber befragt, welche Erfahrungen sie bereits mit Bewegungs- und Entspannungsangeboten gemacht haben und was sie daran hindert, seltener an den bestehenden Angeboten teilzunehmen. Es wurde auch gefragt, was für Angebote (z. B. Sportarten) sie sich für die Zukunft wünschen und wie diese organisiert sein müssen, damit eine Teilnahme für sie möglich ist.

#### Ergebnisse:

Es gibt drei wichtige Zugangsfaktoren: Kosten, Zeit und Kinderbetreuung.

- **Kostenfaktor:** Angebote sind für die Alleinerziehenden oft zu teuer. Langfristige, feste Verträge sind eine Hürde.
- **Zeit:** Angebote lassen sich schlecht mit Kinderbetreuungszeiten vereinbaren, finden nachmittags oder abends statt (Hallen werden vormittags oft von Kitas oder Schulen genutzt, Übungsleiter\*innen stehen nicht zur Verfügung). Die Frauen haben wenig Freizeit.
- **Kinderbetreuung:** Es gibt wenig Angebote mit Kinderbetreuung. Problem: Frauen haben häufig sehr viele Kinder, die unterschiedliche Bedürfnisse haben -> zu viele Kinder können nicht betreut werden/fehlende Betreuende. Die Frauen wünschen sich Angebote am Vormittag während der Betreuungszeiten der Kinder oder Kurse, die am Nachmittag oder Wochenende stattfinden, die sie gemeinsam mit ihren Kindern nutzen können. Förderung von Gesundheitssportangeboten durch die Krankenkassen: Viele von den GKV geförderten Angebote werden von alleinerziehenden Frauen in Tenever nicht gut angenommen, da der Beitrag zunächst voll bezahlt werden muss und erst nach Kursende und entsprechendem Nachweis einer regelmäßigen Teilnahme von den Kassen erstattet wird. Für Alleinerziehende ist die regelmäßige Teilnahme schwieriger zu gewährleisten (finanzielle Hürde + hoher Verwaltungsaufwand).

Wunsch-Angebote: Bsp. Schwimmkurse sind sehr nachgefragt bei den Frauen, viele Kurse sind zu teuer. Einige Frauen brauchen zunächst Wassergewöhnungskurse, da sie noch nie im Wasser waren. Geplant sind entsprechende Kurse im OT-Bad. Außerdem werden Outdoor Angebote und verschiedene Hallensportangebote gewünscht.

Zukünftige Planung: FGT veranstaltet im November einen Mitgestaltungsworkshop für Anbieter\*innen, Frauen, Multiplikator\*innen und andere Akteur\*innen aus dem Stadtteil, um die Ergebnisse der Bedarfsabfrage zu präsentieren und gemeinsam Angebote zu entwickeln. Diese werden im Laufe des nächsten Halbjahres erprobt, im Anschluss verifiziert und verbessert und in einer zweiten Runde angeboten.

Geplant ist ebenfalls eine Handreichung und ein Kriterienkatalog für andere Stadtteile, Kommunen und Anbieter\*innen, mit Hinweisen, wie der Zugang zu und die Beteiligung an Gesundheitsförderungsangeboten für alleinerziehende Frauen verbessert werden kann.

gefördert durch:

#### 4. Diskussion im Plenum

Es wird als sehr wichtig erachtet, dass Angebote für die Alleinerziehenden niedrigschwellig sind, z.B. dass die Frauen keine Kosten selber auslegen müssen und dass sie sich nicht langfristig festlegen müssen. Es muss offene Angebote geben. Das kollidiert teilweise mit den Vorgaben der Krankenkassen, die Verbindlichkeit brauchen.

Niedrigschwelligkeit wird auch gebraucht, wenn Einrichtungen Angebote machen wollen, wie ist z.B. ein leer stehender Bewegungsraum unkompliziert für Bewegungsangebote/Prävention nutzbar? Hier müssten Hürden gesenkt werden (Verwaltungsaufwand, Kosten, man braucht ÜbungsleiterInnen).

Helfen würde es, wenn die Gelder aus dem Präventionsgesetz direkt in die Stadtteile kämen, damit würden Hürden aufgeweicht.

Es wird die Frage aufgeworfen, ob die Kinderbetreuung (während eines Angebotes) institutionell geregelt sein soll oder ob die Frauen das auch innerhalb ihres eigenen Netzwerkes können.

→ Idee für den Mitgestaltungsworkshop: Niedrigschwellige Freizeitangebote für Mütter in Kitas im Anschluss an die Bringzeiten. Vorteil: Viele Kitas verfügen über Bewegungsräume, keine weiten Wege, gut zu organisieren. Geklärt werden muss, wie solche Kurse finanziert werden. Evtl. in Kooperation mit der Krankenkasse? Kursanbieter müssen allerdings zunächst von der zentralen Prüfstelle f. Prävention zertifiziert werden.

#### 5. Bericht aus dem Jobcenter: Input Natalia Hesse, BCA Jobcenter Bremen

Frau Hesse berichtet, welche Angebote das Jobcenter für Alleinerziehende bietet.

Ende 2016 waren im Jobcenter circa 7.500 Alleinerziehende gemeldet. Die Zielgruppe ist oft von verschiedenen Problemen (z. B. gesundheitlichen Einschränkungen, fehlende Kinderbetreuung) betroffen und zum Teil schwer in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Seit April 2019 gibt es in jeder Geschäftsstelle Spezialist\*innen für Alleinerziehende (circa 30 Kolleginnen/Kollegen). Die Berater\*innen beraten ausschließlich diese Zielgruppe. Frau Hesse bietet allen Netzwerkteilnehmer\*innen an, sich gerne mit ihr in Verbindung zu setzen, falls es konkrete Fragen oder Angebote für Alleinerziehende gibt. Sie wird diese Informationen dann an die entsprechenden Berater\*innen weiterleiten. Es gibt regelmäßige Besprechungsformate mit allen Spezialist\*innen für Alleinerziehende, geplant ist, den Berater\*innen weitere Möglichkeit zu bieten, sich intensiver austauschen, z.B. in Form von Fallbesprechungen.

Das Jobcenter hat verschiedene Angebote für Alleinerziehende:

- *JobKick PLUS* bei der *WaBeQ*
- Kundencoach für Alleinerziehende in den Stadtteilen
- Familiencoaching von *TERTIA*
- Zusammenarbeit mit *VIA-Projekt*

gefördert durch:

Das Jobcenter bietet verschiedene Angebote für Umschulungen und für Qualifizierungen in Teilzeit an. Frau Hesse berichtet von einer 9-monatigen Anpassungsqualifizierung für alleinerziehende Frauen in Teilzeit im Logistikbereich: Alle Teilnehmerinnen erhielten vor dem Start dieser Qualifizierung eine Beschäftigungszusage des Arbeitgebers BLG (ebenfalls Teilzeit).

Frau Hesse weist darauf hin, dass Träger aus dem Alleinerziehenden-Netzwerk gern ihre Weiterbildungsangebote/Umschulungen an sie übermitteln können.

Besonders wichtig sei es, so Hesse, dass die Alleinerziehenden sich rechtzeitig um die Kinderbetreuung kümmern und die Kinder im Januar in den Kitas anmelden. Ein Betreuungsplatz sei extrem wichtig, um die Möglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern.

Frau Hesse bietet selber offene Beratung in den Stadtteilen zum Teil mit Kinderbetreuung, z. B. beim Mütterzentrum in Osterholz-Tenever oder in der Vahr sowie im SOS Kinderdorf in der Neustadt.

Die Kontaktdaten stehen u.a. auf der Website des Jobcenters: <https://www.jobcenter-bremen.de/site/bca/>

## 6. Kuren: Input Claudia Kronsbein, Sozialdienst katholischer Frauen (SkF)

Beim SkF, der Beratungsstelle des Müttergenesungswerks, werden Eltern bei der Antragsstellung von Kuren und Auswahl von Kurkliniken beraten. Frau Kronsbein ist ebenfalls Ansprechpartnerin für Arztpraxen und berät bei Ablehnung und Widerspruch. Außerdem kooperiert sie mit Beratungsstellen und bietet auch Nachsorge in Form von Einzelgesprächen an. Leistungsträger sind alle Krankenkassen, die ärztlichen Verordnungen werden von den Krankenkassen geprüft, die Kurdauer beträgt 3 Wochen. Der Antrag wird direkt bei der Krankenkasse gestellt, es muss immer eine ärztliche Verordnung geben.

Frau Kronsbein berät einen hohen Anteil Alleinerziehende (bzw. auch Frauen, die wieder mit neuen Partnern zusammenleben): „Alleinerziehend ist ein Belastungsfaktor, der unstrittig ist“, erklärt die Beraterin, viele leiden an chronischer Erschöpfung, die Bewilligungsraten seien hoch. Kuren werden allerdings nur bewilligt, wenn keine akuten Erkrankungen vorliegen.

Bei den Mutter-Kind- bzw. Vater-Kind-Kuren werden die Kinder während der Anwendungen betreut. Kuren für Mütter/Väter von Schulkindern liegen möglichst in den Schulferien, da es in den Kurkliniken kaum bzw. keine schulische Betreuung gibt.

Altersgrenze/Kinder: Ab Krippenalter (circa 1 Jahr) bis 12 bzw. 14 Jahre. Sind die Kinder älter als 14 Jahre, wird empfohlen, sie während der Kur beim Vater oder bei anderen Familienangehörigen oder Freunden unterzubringen.

Kuren für Geflüchtete: Asylsuchende haben keinen Kuranspruch. Hier besteht jedoch die Möglichkeit, die Kur über Spenden zu finanzieren. Entscheidend sei, so Kronsbein, dass die Betroffenen deutsch sprechen, da sonst der Therapieerfolg gering sei und wenig Austausch möglich ist. Auf keinen Fall sollten die Kinder als Dolmetscher einspringen!

gefördert durch:

Unterscheidung Kur/Reha: Kuren dienen der Prävention von Erkrankungen, Risikofaktoren sollen positiv beeinflusst werden, Hilfe zur Selbsthilfe steht im Vordergrund. Jemand, der eine Kur beantragt sollte Beschwerden haben, zum Beispiel ein Erschöpfungssyndrom, Schlaf- oder Konzentrationsstörungen, aber keine akute Krise. Mit der Kur soll verhindert werden, dass aus der Erschöpfung eine schwerwiegende oder chronische Erkrankung wird. Bei der medizinische Rehabilitation (Reha) geht es um die „Wiederherstellung der Gesundheit“, zum Beispiel nach einer Operation oder einer chronischen Erkrankung.

Am Ende einer Kurmaßnahme sei es wichtig, dass die Frauen die Kurinhalte im laufenden Familienalltag implementieren, z. B. weiterhin Sportangebote wahrnehmen, so Kronsbein. Hier sei ein gewisses Maß an Eigenregie gefordert.

Frau Kronsbein steht ebenfalls für Fragen aus dem Netzwerk zur Verfügung, am besten per E-Mail an c.kronsbein@skf-bremen.de, da sie telefonisch schlecht erreichbar ist.

→ Frau Bury von der Arbeitnehmerkammer bietet an, zeitnah die Broschüre „Vorsorge und Rehabilitation“ zu aktualisieren und neu aufzulegen, evtl. mit Hinweisen für Alleinerziehende und einem Verzeichnis der spezialisierten Beratungsstellen. Das Netzwerk möge dann als Verteiler für die aktualisierten Infos genutzt werden. Der Vorschlag findet breite Zustimmung.

## 7. Bericht Netzwerkaktivitäten

Christiane Goertz fasst die Aktivitäten seit dem letzten Netzwerktreffen kurz zusammen.

\* Eine Stellungnahme zum Thema Kinderbetreuung ist an die kinderpolitischen Sprecher\*innen der regierenden Parteien weitergeleitet worden. Bisher gab es keine Reaktion. Einige Themen finden sich bereits im Koalitionsvertrag wieder, z. B. Berücksichtigung der Alleinerziehenden bei der Vergabe von Kitaplätzen.

\* Eine Arbeitsgruppe "Übersicht/Verbesserung der Zugangswege" hat sich darauf verständigt, nicht sämtliche Informationen neu zusammenzustellen. Idee: Informationen über eine App zur Verfügung zu stellen oder über eine Art Merkzettel "Alleinerziehende" mit Veranstaltungen für Alleinerziehende (ähnlich dem Merkzettel des Familiennetzes). Frau Goertz bittet um weitere Teilnehmende für die Arbeitsgruppe.

\* Frau Goertz hält den Kontakt zu anderen Netzwerken (AK Berufliche Perspektiven bei der ZGF, AG Junge Mütter bei der Arbeitnehmerkammer, Netzwerk Chancen für Alleinerziehende in Bremerhaven, Niedersächsisches Netzwerk für Alleinerziehende) und bringt die Arbeit des Netzwerkes für Alleinerziehende Bremen dort ein.

\* Frau Goertz war kürzlich in Hannover beim niedersächsischen Netzwerk der Alleinerziehenden. Die Ergebnisse des Treffens wird sie demnächst auch der Gruppe vorstellen.

gefördert durch:

## Ausblick

\* Vorbereitungsgruppe: Eine Arbeitsgruppe wird gemeinsam mit Christiane Goertz das nächste Schwerpunktthema vorbereiten. Frau Goertz bittet darum, dass sich Interessent\*innen, die mit planen möchten, direkt an sie wenden. Zur Diskussion steht z. B. die Thema Wohnen, Ausbildung, Arbeitsmarktpolitik. Es soll aber vor allem Zeit dafür eingeplant werden, einzelne Angebote und Projekte der Teilnehmenden ausführlicher vorzustellen.

\* Es besteht das Interesse, dass das Netzwerk politische Vertreter\*innen einlädt, die den Aktionsplan Alleinerziehende vorstellen. Evtl. als ein Tagesordnungspunkt des nächsten Treffens vorbereiten.

\* Für die Arbeitsgruppe "Übersicht/Verbesserung der Zugangswege" wird Frau Goertz einen Terminvorschlag verschicken.

→ Das nächste Netzwerktreffen ist für Ende Februar/Anfang März geplant.

*Versammlungsleitung: Christiane Goertz, FAW e. V.*

*Protokoll: Suse Lübker, FAW e. V.*

gefördert durch:



Europäische Union  
Investition in Bremens Zukunft  
Europäischer Sozialfonds  
im Land Bremen

Die Senatorin für Wirtschaft,  
Arbeit und Europa



Freie  
Hansestadt  
Bremen