



TEILBERICHT BAUSTEIN 3 DER WISSENSCHAFTLICHEN BEGLEITUNG

ERFAHRUNGEN DER KOORDINATORINNEN MIT DER
PROJEKTUMSETZUNG

MODELLPROJEKT „FACHDIALOGNETZ FÜR SCHWAN-
GERE, GEFLÜCHTETE FRAUEN“

VICTORIA SCHWENZER / DR. MEGGI KHAN-ZVORNIČANIN

BERLIN 2018



CAMINO

Erstellt im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Projekts „Fachdialognetz für schwangere geflüchtete Frauen“ des Bundesverbands pro familia e.V.



**CAMINO
WERKSTATT FÜR FORTBILDUNG,
PRAXISBEGLEITUNG UND
FORSCHUNG IM SOZIALEN
BEREICH GGMBH**

BOPPSTRASSE 7 • 10967 BERLIN
TEL +49(0)30 610 73 72-0
FAX +49(0)30 610 73 72-29
MAIL@CAMINO-WERKSTATT.DE
WWW.CAMINO-WERKSTATT.DE

EXECUTIVE SUMMARY	4
1 EINLEITUNG	7
2 FRAGESTELLUNGEN	9
3 METHODISCHES VORGEHEN	10
4 ZIELEBENEN DER ARBEIT AN DEN STANDORTEN	11
5 AUSGANGSSITUATION: VORGEHENSWEISE DER STANDORTE	13
5.1 Wissensbestände und Rahmenbedingungen	13
5.2 Durchführung von Bestandsaufnahmen	14
5.3 Bedarfe der Fachakteure hinsichtlich Vernetzung und Fachaustausch	15
5.4 Exkurs: Bedarfe schwangerer, geflüchteter Frauen	17
6 ERFAHRUNGEN MIT DER PROJEKTUMSETZUNG: STOLPERSTEINE UND ERFOLGE	21
6.1 Förderung von Fachvernetzung als besondere Herausforderung	21
6.2 Entwicklung fachlicher Expertise	21
6.3 Strukturell angelegte Begrenzungen	22
6.4 Interne Vernetzung als Unterstützung	23
7 ENTWICKELTE UNTERSTÜTZUNGSFORMATE: VERNETZUNGSTYPEN	24
7.1 Vernetzungstyp 1: Anlassbezogene Vernetzung	24
7.2 Vernetzungstyp 2: Strategische Nutzung vorhandener Netzwerke	25
7.3 Vernetzungstyp 3: Vernetzung in Kombination mit Wissenstransfer	25
8 DIE WEBSEITE MIT INTEGRIERTER DATENBANK ALS INFORMATIONS- UND VERNETZUNGSTOOL	27
9 ZIELGRUPPENERREICHUNG	29
9.1 Relevante Akteure	29
9.2 Schwierigkeiten im Erreichen von bestimmten Akteursgruppen	30
9.3 Erfolgreiche Strategien, um Akteure zu erreichen	30
10 PROJEKTERGEBNISSE AUS DER PERSPEKTIVE DER KOORDINATORINNEN	32
10.1 Lobbyarbeit für die Bedarfe und Anliegen der Frauen	32
10.2 Wissenstransfer und Strukturaufbau	32
10.3 Weiterentwicklung VOn pro familia	33
11 EMPFEHLUNGEN AUF GRUNDLAGE DER EMPIRISCHEN ERGEBNISSE	35
QUELLENVERZEICHNIS	37

EXECUTIVE SUMMARY

Das Modellprojekt „Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen“ verfolgt das übergeordnete Ziel, die Versorgungssituation von schwangeren, geflüchteten Frauen durch Vernetzung und Zusammenarbeit der Fachakteure zu verbessern. Der vorliegende Baustein 3 der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts hat das Ziel, die Nutzung von Vernetzungsangeboten der Fachinformations- und Vernetzungsstellen aus Perspektive der Koordinatorinnen an den Standorten zu evaluieren sowie die Erfahrungen der Koordinatorinnen mit der Projektumsetzung systematisiert zu erheben und auszuwerten. Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse der Evaluation dargestellt. Die Strukturierung des Fließtextes erfolgt entlang der untersuchten Analysedimensionen.

Handlungsziele der Standorte

Zu den Zielen, die die Standorte verfolgen, gehören Informations- und Wissenstransfer sowie austausch- und handlungsorientierte Vernetzung. Um diese Ziele zu erreichen, werden eine Reihe von Aktivitäten umgesetzt, nämlich Projektvorstellungen, Mitarbeit in Netzwerken und Arbeitskreisen, eigene Fachveranstaltungen und Dialogveranstaltungen sowie die Pflege und Verbreitung der Website/Datenbank.

Ausgangssituation

Vorerfahrungen der Koordinatorinnen: Die Koordinatorinnen konnten ihre unterschiedlichen Wissensbestände zu Projektbeginn gewinnbringend für das Projekt einsetzen, wobei insbesondere das vorhandene Kontextwissen – also Kenntnisse lokaler Strukturen und Zugang zu vorhandenen Netzwerken – von großer Bedeutung für den Aufbau der Netzwerkarbeit war. Die parallele Tätigkeit als Beraterin in der pro familia Beratungsstelle und/oder die Kenntnis lokaler Strukturen durch berufliche Vorerfahrungen konnten als förderliche Faktoren für die Netzwerkarbeit identifiziert werden.

Bestandsaufnahmen: Die Koordinatorinnen führten zu Beginn ihrer Tätigkeit Bestandsaufnahmen durch, die aufzeigten, dass der Informations- und Wissenstransfer, der durch das Modellprojekt befördert werden soll, auf den Bedarf der befragten Fachakteure im Bereich Schwangerschaft und Flucht trifft. In Bezug auf austausch- und handlungsorientierte Vernetzung, auf die das Modellprojekt auch abzielt, zeigte sich dagegen ein gemischtes Bild: Hier wurde von der Mehrheit der von den Koordinatorinnen befragten Akteure an etwa der Hälfte der Standorte aus unterschiedlichen Gründen kein Bedarf gesehen. Erste Rückmeldungen aus den zum Zeitpunkt der Befragungen durchgeführten Fachveranstaltungen zeigen jedoch, dass durch die positiv erlebte Vernetzung im Rahmen von Fachveranstaltungen ein Bedarf an Fachaustausch offenbar wurde, der z.T. vorher so nicht artikuliert bzw. negiert wurde.

Exkurs zu Bedarfen schwangerer, geflüchteter Frauen: Im Rahmen der Bestandsaufnahmen wurden von den Koordinatorinnen auch Informationen über die Bedarfe schwangerer, geflüchteter Frauen aus der Perspektive der Kooperationspartner/innen erhoben. Die zentralen Punkte werden im Folgenden dargestellt:

- Ein diskriminierungsfreier Zugang zur Regelversorgung ist häufig nicht gegeben.
- Die Begleitung durch Hebammen ist häufig aus Abrechnungsgründen erschwert.
- Der Zugang zu ärztlicher Versorgung ist regional sehr unterschiedlich.
- Der Zugang zu Verhütungsmitteln ist nicht immer gegeben.
- Die Finanzierung von Sprachmittlung ist oft unzureichend geregelt und reicht kaum aus.
- Die Unterbringung schwangerer, geflüchteter Frauen ist im Hinblick auf die Wahrung ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte häufig unzureichend.

- Ressourcen: Aus den Bestandsaufnahmen geht auch hervor, dass verschiedene Standorte bereits über ein gutes Angebot für schwangere, geflüchtete Frauen verfügen.

Erfahrungen mit der Projektumsetzung

Zugewinn an fachlicher Expertise: Die Vernetzung der Fachakteure stellte, insbesondere zu Beginn der Projektarbeit, eine besondere Herausforderung für die Arbeit der Koordinatorinnen dar. Diese hatten zu Beginn den Eindruck, den Kooperationspartner/innen (noch) wenig anbieten zu können, was ihre eigene Rolle schwierig gestaltete. Zunehmende Sicherheit in der eigenen Arbeit gewannen die Koordinatorinnen durch einen Zugewinn an fachlicher Expertise im Laufe der Projektumsetzung, die auch von den Kooperationspartner/innen anerkannt wurde.

Förderliche und hemmende Faktoren der Fachvernetzung: Nachteilig für die Vernetzung wirkt sich aus, wenn Akteure diese nicht im Rahmen ihrer regulären Arbeitszeit umsetzen können, wie dies bei Selbstständigen oder Ehrenamtlichen häufig der Fall ist, und wenn Akteure aufgrund der Arbeitssituation stark überlastet sind, wie dies z.B. bei Mitarbeiter/innen der Gemeinschaftsunterkünfte auftritt. Der persönliche Beziehungsaufbau über Einzelgespräche sowie die Projektvorstellung in Gremien und Arbeitskreisen haben sich als erfolgreiche Vernetzungsstrategien besonders bewährt. Hilfreich für die Vernetzung ist die Identifizierung von Schlüsselpersonen, die über viele Kontakte verfügen, sowie der Kontakt zu weiteren Personen (sogenannten Türöffnern), die den Weg zu berufsbezogenen Netzwerken ebnen sowie zu gut vernetzten, übergeordneten Institutionen (wie z.B. Flüchtlingsrat oder Hebammenverband).

Entwickelte Unterstützungsformate: Vernetzungstypen

Aufgrund der Analyse der Vernetzungstätigkeit an den Standorten wurden drei idealtypische Vernetzungstypen entwickelt: a) anlassbezogene Vernetzung, b) strategische Nutzung vorhandener Netzwerke und c) Vernetzung in Kombination mit Wissenstransfer, wobei sich die Standorte nicht nur auf einen der drei Typen reduzieren lassen. Die identifizierten Vernetzungstypen repräsentieren unterschiedliche lokale Strategien, mit denen die Koordinatorinnen an den Standorten der Herausforderung der Vernetzung begegnen.

Zielgruppenerreichung

Durch die Analyse der empirischen Daten wurde deutlich, dass es sich bei der Unterstützung von schwangeren, geflüchteten Frauen um ein Querschnittsthema handelt, das eine große Bandbreite an Akteuren betrifft. Relevante Akteursgruppen wurden von den Koordinatorinnen an den Standorten ausgehend von den Bedarfen von schwangeren, geflüchteten Frauen identifiziert. Zu den Akteuren, die standortübergreifend schwer zu erreichen waren, gehören Gynäkolog/innen und Hebammen sowie Geburtskliniken.

Projektergebnisse aus der Perspektive der Koordinatorinnen

Wissenstransfer und Strukturaufbau: Auf der Ebene der Fachakteure erzielten die Koordinatorinnen ihrer eigenen Ansicht zufolge eine Verbesserung der Versorgungssituation schwangerer, geflüchteter Frauen, indem sie „*Fachwissen in Netzwerke und Institutionen ein-speisen*“ und die Initiierung von Strukturen wie Runden Tischen und Arbeitskreisen fördern.

Lobbyarbeit für die Bedarfe und Anliegen der Frauen: Auf einer eher abstrakten Ebene stellt es einigen Koordinatorinnen zufolge einen Gewinn für die Situation der betroffenen Frauen dar, dass sich das pro familia Modellprojekt für das Thema Schwangerschaft und

Flucht im Rahmen von Facharbeitskreisen und Netzwerken stark macht und dort im Sinne einer Lobbyarbeit die Bedarfe und Anliegen der Frauen einbringt.

Stärkung und Weiterentwicklung der pro familia: Aus der Perspektive der Koordinatorinnen wurde in den Facharbeitskreisen die pro familia Angebotspalette „*transparenter*“ gemacht und zugleich wurden organisationsintern Impulse für eine stärkere interkulturelle Öffnung der Angebote von pro familia für die Zielgruppe erzielt.

Empfehlungen für zukünftige Vernetzungsprojekte

Empfehlungen für zukünftige Vernetzungsprojekte im Bereich Schwangerschaft und Flucht befinden sich am Ende dieses Dokumentes.

1 EINLEITUNG

Das Modellprojekt „Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen“ hat sich zum Ziel gesetzt, durch Fachvernetzung, Fachaustausch und die Förderung der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Fachakteure die Versorgungssituation von schwangeren, geflüchteten Frauen an acht Modellstandorten zu verbessern.

Das Modellprojekt wurde durch Camino – Werkstatt für Fortbildung, Praxisbegleitung und Forschung evaluiert. Die Evaluation wurde als prozessbegleitende formative Evaluation geplant, die sich an den Bedarfen und Wünschen der Projektbeteiligten orientiert. Diese partizipativ ausgerichtete Evaluation diente der Unterstützung und Beratung der Projektleitung im Sinne der qualitätsorientierten Weiterentwicklung des Projekts im Laufe des Umsetzungsprozesses. Weiterhin zielte die Evaluation des Modellprojekts darauf ab, erfolgreiche Vernetzungsansätze im Bereich Schwangerschaft und Flucht zu identifizieren und darauf aufbauend Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die Vernetzungsarbeit im Themenbereich zu ziehen. Damit steht die Dialog-/Lernfunktion von Evaluation im Mittelpunkt, die beinhaltet, den Stakeholdern, d.h. den unterschiedlichen Projektbeteiligten, „Informationen zu liefern, um zu einer angemessenen Einschätzung des evaluierten Prozesses zu kommen“ (Flick 2006b,14).

Die Gesamtevaluation besteht aus insgesamt fünf Bausteinen, die in einzelnen Teilberichten veröffentlicht wurden und sich gegenseitig ergänzen. Der Baustein 3 der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts hat das Ziel, die Nutzung von Vernetzungsangeboten der Fachinformations- und Vernetzungsstellen aus Perspektive der Koordinatorinnen an den Standorten zu evaluieren sowie die Erfahrungen der Koordinatorinnen mit der Projektumsetzung systematisiert zu erheben und auszuwerten, insbesondere hinsichtlich erfolgreicher Strategien der Vernetzung. Es geht in Baustein 3 also weniger um eine Evaluation der Projektergebnisse als vielmehr um eine Evaluation des Projektprozesses (zu verschiedenen Aspekten von Programm- bzw. Projektevaluationen vgl. Merchel 2010, 26ff.).

Ergänzt wird der Baustein 3 insbesondere durch den Baustein 4. Darin werden die Einschätzungen und Erfahrungen der Kooperationspartner/innen des Fachdialognetzes bezüglich der Nutzung und Nichtnutzung von Vernetzungsangeboten der Fachinformations- und Vernetzungsstellen analysiert. Ferner wird der Baustein 3 auch durch den Baustein 5, der neben einer Analyse der Netzwerkstrukturen an den Standorten ebenso Ergebnisse einer quantitativen Befragung der Netzwerkpartner zur Nutzung der Angebote enthält, ergänzt. Damit wird das Gesamtergebnis des Projekts aus unterschiedlichen Perspektiven gespeist, das sowohl die projektbeteiligten Koordinatorinnen umfasst als auch die Zielgruppe der Fachakteure als Kooperationspartner/innen des Projekts.

Da – wie bereits beschrieben – die Evaluation formativ angelegt wurde und die Dialogfunktion im Vordergrund stand, wurde die Erhebung im Rahmen von Baustein 3 nicht erst am Ende des Projekts durchgeführt. Vielmehr wurden die Einzelinterviews mit den Koordinatorinnen bereits in der Projektmitte geführt, um einerseits rechtzeitig auf Schwierigkeiten und Hindernisse in der Vernetzungsarbeit an den Standorten reagieren, andererseits auf erfolgreiche Vernetzungsstrategien im Sinne des gegenseitigen Lernens der Standorte untereinander verweisen zu können. Vor diesem Hintergrund wurden erste Evaluationsergebnisse im Rahmen eines Fachgesprächs im Zuge des 3. Workshops¹ der Fachinformations- und Vernetzungsstellen diskutiert.

Der vorliegende Teilbericht beschreibt in Kapitel 2 zunächst die Fragestellungen der Evaluation und daran anschließend in Kapitel 3 das methodische Vorgehen des Bausteins 3 und stellt

¹ Die Workshops der Fachinformations- und Vernetzungsstellen wurden von der Projektleitung des Modellprojekts konzipiert und dienten dem fachlichen Austausch der Koordinatorinnen, der internen Vernetzung der Standorte sowie der Fortbildung. Insgesamt fanden fünf interne Workshops statt.

dies in den Kontext der Gesamtevaluation. Im Anschluss werden in Kapitel 4 auf Basis der qualitativen Befragung der Koordinatorinnen die Ziele, die die Koordinatorinnen an den Standorten mit der Vernetzungsarbeit verfolgen, explizit gemacht. Im Folgekapitel 5 wird unter Berücksichtigung der Wissensbestände der Koordinatorinnen und der Rahmenbedingungen der Projektarbeit die Vorgehensweise beim Aufbau des Fachdialognetzes an den Standorten beschrieben. Weiterhin werden die Bedarfe der Fachakteure dargestellt, die sich aus Sicht der Koordinatorinnen aus den lokal durchgeführten Bestandsaufnahmen ergeben haben und auf die das Projekt an den Standorten reagiert. In einem Exkurs werden die Bedarfe schwangerer, geflüchteter Frauen an den Standorten dargestellt. Auch diese werden aus der Perspektive der Koordinatorinnen erhoben und basieren auf ihrer lokalen Expertise an den jeweiligen Standorten. Das Kapitel 6 widmet sich den Erfahrungen der Koordinatorinnen mit der Projektumsetzung und einer Darstellung der – zum Zeitpunkt der Erhebung wahrgenommenen – Erfolge und Stolpersteine. Kapitel 7 beschäftigt sich mit der Darstellung von drei unterschiedlichen Vernetzungstypen, die auf einer Analyse der entwickelten Unterstützungsformate basieren. Hier wird deutlich, wie die Standorte auf die Herausforderung der Vernetzung reagieren. Das Kapitel 8 thematisiert die Nutzung der Datenbank als Informations- und Vernetzungstool. Welche relevanten Zielgruppen identifiziert werden konnten, bei welchen Zielgruppen es Schwierigkeiten gab und welche erfolgreichen Strategien der Zielgruppenerreichung sich aus den Erfahrungen der Koordinatorinnen ableiten lassen, wird in Kapitel 9 thematisiert. Welche Perspektive die Koordinatorinnen auf die zum Zeitpunkt der Erhebung erzielten Projektergebnisse haben, ist Gegenstand des Folgekapitels 10. Abschließend werden, basierend auf den empirischen Daten, Empfehlungen für die Vernetzung im Themenbereich Schwangerschaft und Flucht getroffen (Kapitel 11).

2 FRAGESTELLUNGEN

Im Mittelpunkt des Bausteins 3 standen u.a. folgende Fragestellungen:

Ausgangssituation

- Wie stellt sich die Ausgangslage dar, auf die das Modellprojekt mit seiner Arbeit reagiert?
- Welche Bedarfe haben – aus der Perspektive der befragten Koordinatorinnen – schwangere, geflüchtete Frauen an den Standorten?
- Auf Basis welcher wahrgenommenen Unterstützungsbedarfe der Fachakteure entwickeln die Koordinatorinnen ihr Angebot?

Vorgehensweise beim Aufbau des Fachdialognetzes

- Wie sind die Koordinatorinnen beim Aufbau des Fachdialognetzes vorgegangen?
- Was waren erste Schritte und wie haben sich diese bewährt?

Erfahrungen mit der Projektumsetzung

- Welche Erfahrungen haben die Koordinatorinnen bei der Projektumsetzung gemacht?

Zielgruppenerreichung

- Welche für die Vernetzung relevanten Akteursgruppen wurden identifiziert?
- Welche Kriterien spielten bei der Auswahl der Akteure/Akteursgruppen eine Rolle?
- Wo gab es Schwierigkeiten im Erreichen von bestimmten Gruppen und wie konnten diese ggfs. gelöst werden?

Vernetzungsstrategien und Unterstützungsformate

- Welche erfolgreichen Strategien der Vernetzung lassen sich identifizieren?
- Welche Unterstützungsformate wurden entwickelt und welche Rückmeldungen haben die Koordinatorinnen dazu von den Kooperationspartner/innen erhalten?

Vorläufige Projektergebnisse

- Welche Projektergebnisse liegen nach Einschätzung der Koordinatorinnen an den Standorten bislang vor?

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

- Was lässt sich aus den Projekterfahrungen für die Vernetzung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte im Zusammenhang mit Flucht ableiten?
- Was sollten zukünftige Fachvernetzungsprojekte im Bereich Schwangerschaft und Flucht beachten?

3 METHODISCHES VORGEHEN

Das methodische Vorgehen bestand aus einer qualitativen Untersuchung und umfasste mehrere Teilschritte. Die Instrumente für die jeweiligen methodischen Teilschritte wurden – ganz im Sinne des dialogischen Evaluationsansatzes – in Absprache mit der Projektleitung entwickelt. Um einen ersten Eindruck von den Zielen der Standorte und der Arbeit des Projekts zu gewinnen, haben die Koordinatorinnen im Rahmen des ersten projektinternen Workshops im Mai 2017 Standortprofile erarbeitet. Diese Standortprofile lieferten zusammen mit der Analyse der vorhandenen Dokumente (Projektbeschreibung, Standortbeschreibungen auf der Website, Flyer) die Hintergrundinformationen für die qualitative Datenerhebung.

Daraufhin wurden die geplanten Experteninterviews mit den Koordinatorinnen vorbereitet. Dazu wurde ein mehrteiliger Interviewleitfaden entwickelt (zu Leitfaden-Interviews vgl. Flick 2006a, 117ff.). Im Sinne des dialogischen, partizipativen Evaluationsansatzes wurde dieser mit der Projektleitung abgestimmt, um sicherzustellen, dass alle Aspekte, die für den Auftraggeber relevant sind, in den Interviews thematisiert werden. Im Februar/März 2018 wurden dann die leitfadengestützten Experteninterviews mit den Koordinatorinnen an den acht Standorten durchgeführt.

Die Interviews wurden transkribiert und mittels eines Analyserasters, das sich am Leitfaden orientierte, systematisch zusammengefasst. Die Auswertung der Interviews erfolgte inhaltsanalytisch und standortübergreifend im Hinblick auf Gemeinsamkeiten, Unterschiede, Schwierigkeiten, Hindernisse, Unterstützungsbedarfe, Strategien und Aktivitäten (zur Methode der Inhaltsanalyse vgl. Lamnek 1995, 172ff.).

Erste Zwischenergebnisse der begleitenden Evaluation wurden den Projektbeteiligten im Rahmen des dritten projektinternen Workshops im März 2018 vorgestellt und gemeinsam diskutiert. Anregungen aus dieser Diskussion flossen in den vorliegenden Bericht ein.

Um aus Sicht der Koordinatorinnen relevante Projektentwicklungen an den Standorten ein halbes Jahr später aufnehmen zu können, wurde im September 2018 eine offene Gruppendiskussion durchgeführt. Die offene Gruppendiskussion bestand aus zwei Phasen: einer unstrukturierten und einer strukturierten Phase. Bei der unstrukturierten Gruppendiskussion wird darauf abgezielt, dass die Teilnehmer/innen innerhalb eines vorgegebenen thematischen Rahmens ihre eigenen Relevanzen möglichst unbeeinflusst von außen einbringen können. Das Ziel ist zu ermitteln, welche Themen und Probleme aus der Perspektive der Projektpraxis besonders relevant sind. In der zweiten Phase können von Seiten der Interviewer/innen bestimmte Themen und Probleme explizit angesprochen werden und offene Fragen geklärt werden.

Die durchgeführte offene Gruppendiskussion knüpfte an die Erfahrungen an, die in den Einzelinterviews (3/2018) geschildert wurden. Im Rahmen der offenen Gruppendiskussion (9/2018) hatten die Koordinatorinnen die Möglichkeit, den weiteren Projektverlauf zu reflektieren und diejenigen Erfahrungen hervorzuheben, die ihnen besonders wichtig waren. Die Selbstläufigkeit der Gruppendiskussion ermöglichte es hierbei, eigene Schwerpunkte zu setzen. Diese bezogen sich sowohl auf Stolpersteine als auch auf Erfolge.

Schließlich wurden diese unterschiedlichen Daten, die zu verschiedenen Zeitpunkten erhoben worden waren, zusammengeführt und ausgewertet (12/2018). Dieses qualitative methodische Vorgehen mittels Einzelinterviews, offener Gruppendiskussion und Rückspiegelung der Ergebnisse wurde gewählt, um das Erfahrungswissen der Koordinatorinnen mit der Projektumsetzung zu bergen und analysieren zu können, insbesondere um Erkenntnisse hinsichtlich erfolgreicher Vernetzungsstrategien zu generieren, Projektergebnisse zu beschreiben und darauf aufbauend Empfehlungen für zukünftige Vernetzungsprojekte im Themenbereich Schwangerschaft und Flucht zu formulieren.

4 ZIELEBENEN DER ARBEIT AN DEN STANDORTEN

Die Transparenz von Zielen, die im Rahmen eines (Modell-)Projekts erreicht werden sollen, ist von großer Bedeutung für die Projektarbeit und bildet die Basis von Evaluationen. Denn mit Evaluationen soll u.a. untersucht werden, „ob und in welchem Ausmaß in der Praxis Zustände erreicht worden sind, die man mit Maßnahmen, Angeboten, Interventionen realisieren wollte“ (Merchel 2010, 65). Darüber hinaus zeigen auch Erkenntnisse aus der Netzwerkforschung, dass gerade für das Arbeiten in Netzwerken die Transparenz von Zielebenen und ein diesbezüglicher Konsens von großer Bedeutung sind (Schubert 2008).

Das hier evaluierte Modellprojekt hat sich unterschiedliche Ziele gesetzt. Durch die Arbeit der Fachinformations- und Vernetzungsstellen sollen einerseits die besonderen Hilfe- und Unterstützungsbedarfe schwangerer, geflüchteter Frauen beschrieben und erfasst werden. Zum anderen sollen unterschiedliche Vernetzungsformate entwickelt und erprobt werden, und zwar sowohl digitale Formate der Fachvernetzung (Webseite mit integrierter Datenbank) als auch nichtdigitale Formate (Fachveranstaltungen, Dialogveranstaltungen, Gremienarbeit etc). Übergeordnetes Ziel des Projekts ist dabei die Verbesserung der Unterstützungsstruktur für schwangere, geflüchtete Frauen durch einen verbesserten Dialog und eine verbesserte Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure, die diese Unterstützungsstruktur anbieten (z.B. Krankenhäuser, Hebammen, Beratungsstellen, Migrationsdienste, Jugendhilfe, öffentlicher Gesundheitsdienst). Dadurch sollen die Potenziale zur Stärkung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte von schwangeren, geflüchteten Frauen aufeinander abgestimmt werden.

Dieser methodische Ansatz des Projekts entspricht der Praxis von gemeinnützigen Netzwerken, wie die Netzwerkforschung zeigt, denn die Schließung von Versorgungslücken gehört zu den wesentlichen Zielen gemeinnütziger Netzwerke (Quilling et al. 2013, 31).

Unterhalb dieses übergreifenden Zieles – der Verbesserung der Versorgungssituation – lassen sich anhand der Analyse der qualitativen Daten² vier wesentliche Zielebenen erkennen, die für die Arbeit der Fachinformations- und Vernetzungsstellen relevant sind. Bei diesen Zielebenen handelt es sich um Intentionen der Koordinatorinnen, die sie mit den Maßnahmen des Projekts an ihren Standorten verfolgen. Damit wird deutlich, welche Maßnahmen an den Standorten im Einzelnen zur Erreichung welcher Ziele beitragen sollen.

Die vier Zielebenen waren an allen vier Standorten erkennbar, auch wenn diese nicht immer exakt so von den Koordinatorinnen der Fachinformations- und Vernetzungsstellen benannt wurden. Die Systematisierung und genaue Bezeichnung dieser Zielebenen erfolgten durch die externe Evaluation.

² Bei den qualitativen Daten handelt es sich um die Einzelinterviews mit den Projektmitarbeiterinnen, die in der Projektmitte geführt wurden.



- **Informationstransfer**, d.h. die Weitergabe von Hinweisen zu Angeboten und Informationen zu Organisationen und Veranstaltungen im Themenfeld. Dies geschieht durch Projektvorstellungen, die Mitarbeit in Netzwerken und Arbeitskreisen, durch die Website/Datenbank, ggfs. auch durch einen Newsletter,
- **Wissenstransfer**, d.h. die Weitergabe von fachlichem Wissen; dies geschieht durch Fachveranstaltungen, durch die Mitarbeit in Netzwerken und Arbeitskreisen und durch die Website/Datenbank,
- **Austauschorientierte Vernetzung**, d.h. die Förderung von persönlichen Kontakten zwischen den Akteuren und von offenem fachlichem Austausch; dies geschieht durch Fachveranstaltungen und Dialogveranstaltungen, ggfs. auch durch die Website/Datenbank,
- **Handlungsorientierte Vernetzung**, d.h. die Förderung der konkreten Zusammenarbeit zwischen den Akteuren, basierend auf gemeinsamen Verabredungen zur Verbesserung der Angebotsstruktur, sowie ein abgestimmtes Handeln. Dies geschieht durch anlassbezogene Dialogveranstaltungen und durch die Mitarbeit in Netzwerken und Arbeitskreisen.

Informations- und Wissenstransfer, austausch- und handlungsorientierte Vernetzung dienen also im Verständnis der Koordinatorinnen an den Standorten dazu, die Unterstützungsstruktur für schwangere, geflüchtete Frauen zu verbessern. Dies geschieht durch eine Reihe von Aktivitäten, nämlich Projektvorstellungen, Mitarbeit in Netzwerken und Arbeitskreisen, eigene Fach- und Dialogveranstaltungen sowie die Pflege und Verbreitung der Website/Datenbank. Die hier skizzierten Zielebenen werden im weiteren Verlauf der Evaluation zur Analyse und Systematisierung der empirischen Daten aufgegriffen, z.B. im Rahmen der entwickelten Vernetzungstypen.

5 AUSGANGSSITUATION: VORGEHENSWEISE DER STANDORTE

5.1 WISSENSBESTÄNDE UND RAHMENBEDINGUNGEN

Um die genannten Ziele zu erreichen, sind alle Standorte zu Beginn ähnlich vorgegangen. Trotzdem lassen sich Unterschiede an den Standorten erkennen, die auf die Vorerfahrungen der Koordinatorinnen bzw. unterschiedliche Wissensbestände und die Rahmenbedingungen der Arbeit an den Standorten zurückzuführen sind.

Wie bedeutsam solche unterschiedlichen Wissensbestände für die Netzwerkarbeit sind, zeigen auch andere Untersuchungen von fachlichen Netzwerken im sozialen Bereich. Als relevant für die erfolgreiche Koordination von Netzwerken wurden hier das Vorhandensein einer fachlich-inhaltlichen Expertise, Handlungswissen und Kontextwissen identifiziert (ISS/Camino 2016, 113ff.). Fachlich-inhaltliche Expertise meint das fachliche Wissen im relevanten Themenbereich. Handlungswissen bezieht sich beispielsweise auf Kenntnisse von Netzwerkarbeit und Wissen zu Projektmanagement. Kontextwissen bezieht sich auf Kenntnisse der relevanten Akteure und Netzwerke bzw. Zugänge zu diesen.

In Bezug auf das Kontextwissen spielten Kenntnisse der lokalen Strukturen und bereits vorhandene Netzwerkkontakte an dem Standort aufgrund beruflicher Vorerfahrungen, über die die Koordinatorinnen zu Projektbeginn verfügten, eine wichtige Rolle. Diese konnten für das Projekt erfolgreich eingesetzt werden und führten an einigen Standorten zu entsprechenden Schwerpunktsetzungen in der Vernetzung. So konnte beispielsweise eine Mitarbeiterin aufgrund beruflicher Vorerfahrungen auf unterschiedliche lokale Netzwerke im Bereich Frühe Hilfen und Familienbildung zurückgreifen und diese aufgrund guter persönlicher Kontakte unkompliziert zur Projektvorstellung nutzen und für die Beteiligung am Netzwerk motivieren. Dadurch erweiterte sich ihr Netzwerk insbesondere in diesem Akteursbereich.

In Bezug auf die fachlich-inhaltliche Expertise konnte ein bereits vorhandenes Fachwissen im Bereich Flucht und Migration (z.B. Wissen im Bereich des Asylverfahrens, Fachwissen zu Traumatologie) gewinnbringend für das Projekt eingesetzt werden. Dies war beispielsweise zur fachlichen Legitimation der eigenen Tätigkeit hilfreich, da bereits zu Beginn des Projekts entsprechendes fachliches Wissen in die besuchten Netzwerke und Gremien eingespeist werden konnte.

In Bezug auf relevantes Handlungswissen waren es vor allem methodische Kompetenzen in der Vernetzungsarbeit, wie z.B. Veranstaltungsmanagement, interaktive Seminarmethoden, die erfolgreich für die Projektarbeit eingesetzt werden konnten.

Neben den vorhandenen Netzwerkkontakten (Kontextwissen), dem Fachwissen und den methodischen Kompetenzen (Handlungswissen) war es ein Vorteil für die Vernetzungsarbeit, in der pro familia Beratungsstelle als Mitarbeiterin eingebunden zu sein und damit an vorhandenen, für das Projekt relevanten Arbeitskreisen bereits teilzunehmen. So waren der Zugang und die Legitimation einer dauerhaften Teilnahme zu diesen Arbeitskreisen schon geschaffen.

Für diejenigen Koordinatorinnen, die über keinerlei oder wenig Kenntnisse der lokalen Strukturen zu Stellenantritt verfügten und keine Netzwerkkontakte aufgrund beruflicher Vorerfahrungen hatten, auf die sie zurückgreifen konnten, war aufgrund des fehlenden Kontextwissens³ insbesondere die Unterstützung von Kolleginnen aus der pro familia Beratungsstelle hilfreich, die die Koordinatorinnen an potenzielle Kooperationspartner/innen weitervermittelten und/oder sie in entsprechende Netzwerke und Arbeitskreise einführten. Die externe Perspektive dieser

³ Dies war bei drei Koordinatorinnen der Fall.

neuen Mitarbeiterinnen brachte neben den genannten Schwierigkeiten nach eigener Einschätzung der Koordinatorinnen auch Vorteile mit sich, da diese sich unbelastet in etablierten Strukturen bewegen und ohne Vorbelastung neue Kontakte knüpfen konnten.

Trotz dieser zuletzt genannten Vorteile lässt sich auf Basis der analysierten Interviewdatenschlussfolgern, dass neben der fachlich-inhaltlichen Expertise und dem entsprechenden Handlungswissen entweder eine bereits vorhandene Anbindung der jeweiligen Koordinatorin an die lokale pro familia Beratungsstelle oder aber einschlägige Kenntnisse der relevanten lokalen Infrastruktur (Kontextwissen) für das Projekt von großem Nutzen waren und einen förderlichen Faktor für die Vernetzungsarbeit darstellten, der bei künftigen Vernetzungsprojekten berücksichtigt werden sollte.

Wird die Perspektive vom Projektstart hin zur Frage der Nachhaltigkeit des Modellprojekts gelenkt, so wird ein weiterer wichtiger Aspekt hinsichtlich der Rahmenbedingungen der Projektumsetzung deutlich. Die Nachhaltigkeit von Netzwerkarbeit kann im Hinblick auf unterschiedliche Dimensionen betrachtet werden (Behn et al. 2013, 123). Strukturelle Nachhaltigkeit besteht dann, wenn z.B. Arbeitsstrukturen, die im Rahmen des Modellprojekts entwickelt worden sind, auch nach Ende der Projektfinanzierung bestehen bleiben. Die Dimension Relevanz erhält bezieht sich auf Inhalte bzw. Themen, die in andere Kontexte übernommen werden, also beispielsweise innerhalb von Organisationen weiterbearbeitet werden.

Im Hinblick auf die Nachhaltigkeit des Modellprojekts erscheint eine Anbindung an die pro familia Beratungsstelle bzw. eine Übernahme der jeweiligen Koordinatorin nach Projektabschluss ebenfalls von großer Bedeutung. Die Chance, dass Vernetzungsformate bzw. -strukturen, Themen und Inhalte als Aufgabe innerhalb der Organisation erhalten bleiben, weil sie – wenn auch in geringerem Maße als im Rahmen der Projektarbeit – durch die pro familia Beratungsstelle weitergeführt werden, ist dann größer, wenn eine personelle Kontinuität gegeben ist, durch die Netzwerkkennnisse, persönliche Netzwerkkontakte und Fachwissen für die Organisation gesichert werden können.

5.2 DURCHFÜHRUNG VON BESTANDSAUFNAHMEN

Zur Umsetzung der Projektziele wurde im Rahmen des gesamten Projektteams (Projektleitung sowie Koordinatorinnen der Standorte) als strategische Vorgehensweise beschlossen, an allen Standorten zunächst Bestandsaufnahmen durchzuführen. Diese Bestandsaufnahmen wurden von der jeweiligen Koordinatorin am Standort durchgeführt und ausgewertet. Zum einen ging es um die Bekanntmachung des Modellprojekts und um die Gewinnung von Kooperationspartner/innen, die ihr Angebot in die Datenbank des Projekts einspeisen, zum anderen auch darum, einen Überblick über die lokale Versorgungssituation von schwangeren, geflüchteten Frauen und über die jeweiligen Bedarfe und Problemlagen zu erhalten. Nicht zuletzt war es auch das Ziel der Bestandsaufnahmen, die Unterstützungsbedarfe der Kooperationspartner/innen zu erheben, um darauf aufbauend zu prüfen, inwiefern diese durch das Projekt adressiert werden können. An einigen Standorten wurde die Bestandsaufnahme sehr umfangreich angesetzt, mittels eines Fragebogens oder eines Frageleitfadens durchgeführt und anschließend systematisch ausgewertet.

Die Standorte bedienten sich folgender Schritte zur Durchführung der Bestandsaufnahme, die auf der strategisch beschlossenen Vorgehensweise des Projektteams basierten:

- Recherche nach relevanten Akteuren und Kontaktaufnahme per E-Mail/Telefon,
- Führen von persönlichen Gesprächen mit Einzelpersonen bzw. kleineren Gruppen in Einrichtungen oder Projekten,
- Projektvorstellung in relevanten offenen Netzwerken sowie professionsübergreifenden und z.T. auch professionsbezogenen Arbeitskreisen,

- Identifizierung von Themen und Unterstützungsbedarfen durch Auswertung der Gespräche und Rückmeldungen auf die Projektvorstellungen,⁴
- Entwicklung von entsprechenden Unterstützungsformaten für die Fachakteure, vor allem durch Planung von Dialog- und Fachveranstaltungen.

Während die einzelnen Schritte an den verschiedenen Standorten zwar grundsätzlich gleich, aber unterschiedlich umfangreich umgesetzt wurden, gibt es bezüglich der auf der Bestandsaufnahme aufbauenden Entwicklung von Unterstützungsformaten einige Standortspezifika, auf die im Kapitel „Entwickelte Unterstützungsformate“ noch näher eingegangen wird.

5.3 BEDARFE DER FACHAKTEURE HINSICHTLICH VERNETZUNG UND FACHAUSTAUSCH

Das Modellprojekt richtet sich nicht speziell an die schwangeren, geflüchteten Frauen, sondern vielmehr an die Zielgruppe der Fachkräfte, die die Frauen unterstützen. Die Bestandsaufnahmen, die die Koordinatorinnen zu Projektbeginn durchführten, dienten der Analyse der Ausgangssituation in Bezug auf die Bedarfe der Fachakteure zum Projektstart an den Standorten. Sie spiegeln deswegen auch nur die Bedarfe wider, mit denen die Koordinatorinnen zu Beginn des Projekts konfrontiert waren, und nicht die Bedarfe, die sich ggfs. im Laufe des Projekts bei den Kooperationspartner/innen des Projekts zeigten.

Im Rahmen der Auswertung der Bestandsaufnahmen stellten die Koordinatorinnen bei den Fachakteuren standortübergreifend einen großen Bedarf an Informationen über die vorhandene lokale Angebotslandschaft, z.T. gekoppelt mit dem Wunsch nach persönlichen Empfehlungen zu Angeboten, fest. Auch wurde ein großer Bedarf an der Weitergabe von Fachwissen im Rahmen von Fachveranstaltungen und Fortbildungen zu speziellen Themen (wie z.B. Genitalverstümmelung, Kultursensibilität in der Arbeit mit geflüchteten Frauen, non-verbale Kommunikation, Umgang mit traumatisierten Klientinnen, Empowerment) ermittelt. An einem Standort wurde zudem das Interesse an Supervision geäußert. Dieser Bedarf stimmt mit den Zielen „Informationstransfer und Wissenstransfer“ des Modellprojekts überein.

In Bezug auf die Ziele „austauschorientierte Vernetzung und handlungsorientierte Vernetzung“ zeigt sich dagegen ein diverses Bild. Wurden die Akteure direkt nach ihrem Bedarf an austausch- oder handlungsorientierter Vernetzung⁵ gefragt, wurde dieser an etwa der Hälfte der Standorte von der Mehrheit der von den Koordinatorinnen befragten Fachakteure verneint. Folgende Gründe wurden dafür von den Koordinatorinnen, die die Bestandsaufnahmen mit den Fachakteuren durchgeführt haben, genannt:

Einige der von den Koordinatorinnen befragten Akteure gehen davon aus, dass sie bereits gut vernetzt sind. Sie sind schon in vielen Netzwerken und Arbeitskreisen aktiv. Die Vernetzung am Standort ist durch entsprechende Arbeitskreise und Netzwerktreffen bereits gut ausgebaut (wenn auch nicht speziell zum Thema schwangere Geflüchtete, so doch zu Flucht und Asyl, Frühe Hilfen, Frauen und Gesundheit, Frauen und Gewalt, vereinzelt auch zu Frauen und Flucht). Aus diesem Grund wurde kein Bedarf für eine weitere Vernetzung speziell zum Thema „schwangere, geflüchtete Frauen“ gesehen.

Einige der von den Koordinatorinnen befragten Akteure gaben an, keine Ressourcen für weitere Vernetzung zur Verfügung zu haben, und zwar aufgrund starker Arbeitsüberlastung. Sie konzentrieren sich daher auf ihre Kernaufgaben, sodass keine oder nur wenig Zeit für Vernet-

⁴ Vgl. zu diesem und zum folgenden Punkt die inhaltlichen Ausführungen im folgenden Kapitel „Bedarfe der Fachakteure“.

⁵ Austauschorientierte Vernetzung bezeichnet die Förderung von persönlichen Kontakten zwischen den Akteuren und von offenem fachlichem Austausch. Handlungsorientierte Vernetzung bezeichnet die Förderung der konkreten Zusammenarbeit zwischen den Akteuren, basierend auf gemeinsamen Verabredungen zur Verbesserung der Angebotsstruktur, sowie ein abgestimmtes Handeln. Vgl. dazu die Ausführungen in dem Kapitel „Zielebenen der Bedarfe an den Standorten“.

zung bleibt. Vernetzung ist häufig nicht in den Ressourcen der Akteure berücksichtigt (im Sinne von ausgewiesenen Stellenanteilen). Insbesondere bei selbstständigen Akteuren (wie z.B. Ärzt/innen oder Hebammen) stellt Vernetzung eine zusätzliche Aufgabe dar, die nicht vergütet wird. Die Schwelle, an entsprechenden Vernetzungsrunden teilzunehmen, ist entsprechend hoch.

Weiterhin nehmen die Koordinatorinnen Konkurrenzen zwischen Akteuren aufgrund von reduzierten Fördermitteln für Projekte im Bereich Flucht und Asyl wahr. Dadurch konzentrieren sich die Fachakteure nach Einschätzung der Koordinatorinnen eher auf die eigene Arbeitsplatzsicherung und nicht auf die Vernetzung und den Austausch mit anderen Fachakteuren und Organisationen, die sie als Konkurrenten um Ressourcen begreifen, anstatt als Kooperationspartner, die zur Verbesserung der Versorgungssituation beitragen.

Zudem nehmen die Koordinatorinnen wahr, dass das Thema Flucht und Asyl aufgrund sinkender Flüchtlingszahlen bei den Akteuren nicht (mehr) ganz oben auf der Agenda steht, wenn sie nicht gerade direkt mit dem Thema befasst sind. Dazu führt eine Koordinatorin aus:

„Wir sind jetzt in einer Zeit, wo sich das Aufmerksamkeitsfenster schließt. Flüchtlinge sind nicht mehr im Fokus.“ (Int_05)

Von der Mehrheit der Akteure an etwa der Hälfte der Standorte wurde – wie oben skizziert – also kein expliziter Vernetzungsbedarf artikuliert, es zeigte sich jedoch im Rahmen der Bestandsaufnahmen an vielen Standorten – wie ebenfalls beschrieben – ein großer Bedarf an Informations- und Wissenstransfer rund um das Thema „schwängere, geflüchtete Frauen“. Diese Rückmeldung der Fachakteure hat dazu geführt, dass die Koordinatorinnen an den Standorten mehrheitlich ihren Schwerpunkt eher auf die Entwicklung und Umsetzung von Fachveranstaltungen gelegt haben, bei denen fachliche Präsentationen im Vordergrund der Veranstaltung stehen, als auf reine Dialogveranstaltungen, bei denen die austauschorientierte oder die handlungsorientierte Vernetzung im Mittelpunkt der Veranstaltung stehen. Zudem wurden vorhandene Netzwerke genutzt, um fachliches Wissen einzubringen (siehe ausführlich dazu Kapitel „Entwickelte Unterstützungsformate“). Wissens- und Informationstransfer erfolgt ebenfalls über Verweise auf die in der Datenbank eingestellten Materialien und Informationen über lokale Angebote.

Zum Zeitpunkt der Befragung der Koordinatorinnen im Rahmen von Einzelinterviews (3/2018) wurden bereits an drei Standorten Fachveranstaltungen durchgeführt, andere befanden sich noch in Planung. Die Themen der Fachveranstaltungen richteten sich nach den geäußerten Bedarfen der Akteure, aber auch danach, was die Koordinatorinnen aus fachlicher Sicht aufgrund ihrer Netzwerkkontakte und der Analyse der lokalen Situation als relevant und von Interesse für die Fachkräfte hielten bzw. halten.

Erste Rückmeldungen aus den bereits durchgeführten Fachveranstaltungen sowie aus einem Arbeitstreffen mit Akteuren zur Vorbereitung eines Fachtages zeigten, dass der Bedarf nach Vernetzung und Austausch auf diesen Veranstaltungen sehr groß ist. Dies ist besonders interessant, da es – wie geschildert – z.T. im Widerspruch zu vorher durchgeführten Bestandsaufnahmen steht. Hier zeigt sich eine Diskrepanz zwischen dem im Rahmen der Bestandsaufnahme artikulierten Mangel an Vernetzungsbedarf und der positiv erlebten Vernetzung im Rahmen der Fachveranstaltungen. Das bedeutet, dass Bedarfe an fachlicher Vernetzung und Austausch existieren, die aber den Fachkräften zu Beginn des Projekts nicht bewusst waren. Erst die positiv erlebte Vernetzung macht diese Bedarfe sichtbar.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Koordinatorinnen ihre unterschiedlichen Wissensbestände zu Projektbeginn gewinnbringend für das Projekt einsetzen konnten, wobei insbesondere das vorhandene Kontextwissen – also Kenntnisse lokaler Strukturen und Zugang zu vorhandenen Netzwerken – von großer Bedeutung für die Netzwerkarbeit war. Die

parallele Tätigkeit als Beraterin in der pro familia Beratungsstelle und/oder die Kenntnisse lokaler Strukturen durch berufliche Vorerfahrungen können als förderliche Faktoren für die Netzwerkarbeit im Bereich Schwangerschaft und Flucht gelten.

Die Koordinatorinnen führten zu Beginn Bestandsaufnahmen durch, die aufzeigten, dass der Informations- und Wissenstransfer, der durch das Modellprojekt befördert werden soll, auf den Bedarf der befragten Fachakteure im Bereich Schwangerschaft und Flucht trifft. In Bezug auf austauschorientierte und handlungsorientierte Vernetzung, auf die das Modellprojekt weiterhin abzielt, zeigt sich dagegen ein gemischtes Bild: Hier wurde von der Mehrheit der von den Koordinatorinnen befragten Akteure an etwa der Hälfte der Standorte aus unterschiedlichen Gründen kein Bedarf gesehen. Erste Rückmeldungen aus den zum Zeitpunkt der Befragungen durchgeführten Fachveranstaltungen zeigen jedoch, dass durch die positiv erlebte Vernetzung im Rahmen von Fachveranstaltungen ein Bedarf an Fachaustausch offenbar wurde, der z.T. vorher so nicht artikuliert bzw. negiert wurde.

5.4 EXKURS: BEDARFE SCHWANGERER, GEFLÜCHTETER FRAUEN

Durch die Bestandsaufnahmen gelang es den Koordinatorinnen nicht nur, die Bedarfe der befragten Fachakteure zu erfassen, sondern auch, einen Überblick über die Situation und Bedarfe von schwangeren, geflüchteten Frauen aus Perspektive der Fachakteure zu erhalten. Dieser Überblick über die lokale Ausgangssituation war für die Koordinatorinnen wichtig, um die Problemlagen vor Ort besser einschätzen und dieses Wissen an unterschiedliche Fachakteure weitergeben zu können. Zentrale Ergebnisse der Bestandsaufnahmen aus Sicht der Koordinatorinnen werden im Folgenden in Form eines Exkurses zusammenfassend dargestellt, um den Kontext zu verdeutlichen, in dem die Fachinformations- und Vernetzungsstellen tätig sind.

Ein diskriminierungsfreier Zugang zur Regelversorgung ist häufig nicht gegeben.

Den befragten Koordinatorinnen zufolge ist ein diskriminierungsfreier Zugang zur Regelversorgung für schwangere, geflüchtete Frauen häufig nicht gegeben. Nicht immer verfügen die Frauen über einen ausreichenden Krankenversicherungsschutz oder dieser ist sehr umständlich geregelt, sodass de facto viele Regelleistungen nicht in Anspruch genommen werden können. Ein anderer Aspekt, den einige Koordinatorinnen in diesem Zusammenhang benennen, ist, dass sich Frauen teilweise erst sehr spät in Einrichtungen der Regelversorgung melden, weil sie Angst vor einer Abschiebung haben. Häufig verfügen diese Frauen nicht über gültige Aufenthaltspapiere.

Eine weitere Barriere sehen die Koordinatorinnen auf der Grundlage ihrer Bestandsaufnahmen darin, dass die Angebote der Regelversorgung in vielen Bereichen bereits überlastet sind. Hieraus ergibt sich den Befragten zufolge das folgende Dilemma. So sollte es zwar ein zentrales Ziel sein, dass die Frauen die Regelversorgung nutzen und keine Parallelstrukturen durch Extraangebote geschaffen werden. Aber damit die Frauen überhaupt in der Regelversorgung ankommen, braucht es häufig niedrigschwellige, speziell auf die Zielgruppe zugeschnittene Angebote. Auch im Bereich Frühe Hilfen werden schwangere, geflüchtete Frauen durch die üblichen Komm-Strukturen kaum erreicht. Es fehlt an speziellen Angeboten, da sprachlich bedingte Verständigungsschwierigkeiten sowie ein Nicht-Wissen dahingehend bestehen, welche Unterstützungsangebote es gibt und wie das Gesundheitssystem funktioniert. Problematisch ist in diesem Zusammenhang, dass sich die an einigen Standorten ohnehin schon schwierige Versorgungssituation dadurch verschärft, dass Projekte im Bereich Flucht, die den Zugang in die Regelversorgung erleichtern, stark gekürzt werden.

Die Begleitung durch Hebammen ist auch aus Abrechnungsgründen erschwert.

An allen Standorten berichten die Koordinatorinnen von einer unzureichenden Hebammenversorgung für schwangere, geflüchtete Frauen. Den Informationen aus den Bestandsaufnahmen

zufolge ist es für die Hebammen teilweise schwierig, mit den Frauen aufgrund von Sprach- und Abrechnungsproblemen zu arbeiten. Beispielsweise verfügen geflüchtete Frauen nicht in allen Regionen über Krankenkassenkarten, wie eine Koordinatorin berichtet:

Ein weiteres Problem für die freiberuflichen Hebammen ist auch, dass sie im Rahmen ihrer Tätigkeit keine Dolmetscherleistungen finanziert bekommen. Dies hat einer Koordinatorin zufolge dazu geführt, dass die wenigen Hebammen, die mehrere Sprachen sprechen, *„total gefragt sind und dass die dann aber teilweise wieder bei der Krankenkasse nachweisen müssen, warum sie jetzt so lange Fahrtwege in Kauf genommen haben für die Arbeit mit den Frauen“ (Int_08).*

Der Zugang zu ärztlicher Versorgung ist regional sehr unterschiedlich.

Den Befragten zufolge fällt die medizinische Versorgung schwangerer, geflüchteter Frauen regional sehr unterschiedlich aus. Es gibt Städte, in denen die Versorgungssituation als gut eingeschätzt wird. In anderen Städten und Regionen kann es hingegen vorkommen, dass Frauen Schwierigkeiten haben, überhaupt einen Termin in einer Frauenarztpraxis zu erhalten. Ebenso wird die Versorgung mit Kinderärzt/innen als regional sehr unterschiedlich eingeschätzt. So kann es einer Koordinatorin zufolge vorkommen, dass in einem Stadtteil oder Landkreis genügend Frauenärzt/innen, aber keine Kinderärzt/innen zur Verfügung stehen, während sich die Situation in einem anderen Stadtteil oder Landkreis genau andersherum darstellt: Hier gibt es ausreichend Kinderärzt/innen, aber zu wenig Frauenärzt/innen, die die Versorgung übernehmen können.

Die oben geschilderte Problematik betrifft den Befragten zufolge prinzipiell alle Frauen. Sie stellt sich jedoch für schwangere, geflüchtete Frauen als besonders gravierend dar, da diese in der Regel über weniger Ressourcen und Bewegungsmöglichkeiten verfügen als einheimische Frauen. Gleiches gilt für das folgende, von einer Koordinatorin geschilderte Problem. Im benachbarten Bundesland ist das Angebot an Kliniken, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, zurückgegangen, weil viele Kliniken geschlossen und einige kirchliche Träger die Leistung aus dem Angebot herausgenommen haben. Frauen, die in diesem Bundesland wohnen und einen Schwangerschaftsabbruch wünschen, müssen häufig in ein benachbartes Bundesland reisen, um den Abbruch durchführen zu lassen. Dies kann im Fall von geflüchteten Frauen mit komplexen aufenthaltsrechtlichen und abrechnungstechnischen Problemen einhergehen.

Als ein weiteres Problem schwangerer, geflüchteter Frauen wird von einer Koordinatorin der Abbruch der medizinischen Betreuung aufgrund von Zwangsumzügen genannt. Neben der fehlenden Kontinuität in Bezug auf das Arzt- bzw. Ärztin-Patientin-Verhältnis kann es in einigen Regionen zudem vorkommen, dass die betroffenen Frauen nach dem Umzug Schwierigkeiten haben, eine neue Frauenarztpraxis zu finden, die die medizinische Betreuung fortführt. Des Weiteren kann es den Befragten zufolge auch durch einen Umzug in eine eigene Wohnung zu Versorgungsproblemen schwangerer, geflüchteter Frauen kommen, denn ihre Wohnungen und Unterkünfte sind häufig am Standrand gelegen bzw. verfügen über keine gute Infrastruktur. Für Frauen mit mehreren kleinen Kindern ist es häufig schwer, Angebote in der Innenstadt in Anspruch zu nehmen.

Der Zugang zu Verhütungsmitteln ist nicht immer gegeben.

Eine Koordinatorin berichtet von geflüchteten Frauen und Mädchen, die schwanger geworden sind, weil sie keinen Zugang zu Verhütungsmitteln hatten. Insbesondere junge Frauen und Mädchen sind häufig auch nur unzureichend über das Thema Schwangerschaftsverhütung informiert. Den Koordinatorinnen zufolge sind die Möglichkeiten für geflüchtete Frauen, Verhütungsmittel kostenfrei zu erhalten, regional sehr unterschiedlich verteilt. Dort, wo Frauen Zugang zu Verhütungsmitteln haben, nehmen sie diese auch in Anspruch.

Die Finanzierung von Sprachmittlung ist oft unzureichend geregelt und reicht kaum aus.

Notwendige Sprachmittlung bzw. Dolmetschen während der medizinischen Behandlung, Aufklärung und Information sind den Befragten zufolge häufig nicht gegeben, sodass unklar bleibt, ob die Frauen wichtige Informationen und Zusammenhänge verstanden haben. Zum Teil benötigen die Frauen auch Begleitung von den Unterkünften zu sozialen und medizinischen Einrichtungen sowie Behörden und Sozialdiensten. Obwohl einige Einrichtungen mittlerweile Sprachmittlung organisieren, ist die Finanzierung oft unzureichend geregelt und reicht kaum aus.

Die Unterbringung schwangerer, geflüchteter Frauen ist im Hinblick auf die Wahrung ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte häufig unzureichend.

Von den Koordinatorinnen wird auf der Grundlage ihrer Bestandsaufnahmen berichtet, dass die Unterbringung schwangerer, geflüchteter Frauen und Mütter mit Neugeborenen in den Erstaufnahme- und Gemeinschaftsunterkünften häufig sehr belastend und zum Teil auch gesundheitsgefährdend für die Betroffenen ist. Eine häufige Klage lautet, dass die hygienischen Bedingungen in vielen Einrichtungen unzureichend sind. Schwangere Frauen und Mütter mit Neugeborenen müssen sich an manchen Orten mit einer großen Anzahl fremder Menschen, von denen viele die verschiedensten Erkrankungen aufweisen, sanitäre Anlagen, Essensausgabestellen und Aufenthaltsräume teilen. Die Frauen können keinen Wasserkocher auf das Zimmer nehmen, sich und den Kindern nichts zum Essen zubereiten und häufig auch die Raumtemperatur nicht regulieren. Es wird von Fällen berichtet, in denen sich bei defekter Lüftungsanlage nicht einmal die Fenster öffnen lassen. Auch haben nicht alle Räume Wände, die bis zur Decke hochgehen. Dadurch können sich im Winter rasch Atemwegsinfekte verbreiten.

Auch der Transport zum Krankenhaus ist problematisch. Einer Koordinatorin zufolge konnten bis vor kurzem noch Taxigutscheine für den Transport von Kranken – auch Schwangeren und Neugeborenen – ausgestellt werden,

„das dürfen die nicht mehr, weil die (Frauen) nicht bessergestellt werden dürfen. Hierdurch ist der Transport sehr umständlich geworden, es muss über die Kasse laufen, man muss das erst dort beantragen, hierfür ist oft nicht die Zeit da, die Folge ist, dass jetzt vermehrt Rettungswagen gerufen werden, obwohl die Stadt eigentlich total überlastet ist mit Rettungswagen-Rufen, aber das funktioniert halt gerade nicht mehr anders.“ (Int_08)

Ebenso problematisch ist der Rücktransport entbundener Frauen mit ihren Neugeborenen von der Geburtsklinik in die Gemeinschaftsunterkunft. Manchmal ist nicht klar, wohin die Frau entlassen werden muss, weil z.B. auf bestimmten Papieren einfach nur die Adresse vom Amt für soziale Dienste steht, aber nicht von der Unterkunft; oft ist ebenfalls nicht geklärt, wer die Frau abholt. Die Taxis nehmen auch nicht immer die Babys mit, weil sie keinen Kindersitz haben. Ein weiteres Problem betrifft unklare Regelungen in Bezug auf die Kinderbetreuung, wenn eine allein erziehende Mutter ihr zweites Kind bekommt. Den Befragten zufolge besteht häufig die Frage: *„[W]er betreut das erste Kind? Niemand weiß genau, wie das geregelt ist.“ (Int_03)*

Ein Grund für die oft unzureichenden Bedingungen im Hinblick auf die Wahrung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte in den Unterkünften wird von den Befragten darin gesehen, dass die Angestellten in der Regel selbst unter prekären Verhältnissen arbeiten. So sind die Arbeitsverträge häufig nur befristet. Nicht selten werden anstelle von ausgebildeten Sozialpädagog/innen sogenannte Sozialbetreuer/innen eingestellt, dabei liegt der Betreuungsschlüssel in den Unterkünften oft viel zu hoch. Nicht selten muss eine sozialpädagogische Fachkraft 50 oder mehr Geflüchtete betreuen. Den befragten Koordinatorinnen zufolge sind die Angestellten in den Gemeinschaftsunterkünften häufig *„ausgebrannt“*.

Die Koordinatorinnen sehen auf der Grundlage ihrer Bestandsaufnahmen einen erhöhten Bedarf an Erstunterkünften, die extra für Frauen bereitgestellt werden, insbesondere für Schwangere und alleinerziehende Mütter mit kleinen Kindern. Eine der Befragten berichtet in diesem Zusammenhang auch, dass der Zugang zu bestimmten Gruppen – z.B. *„afrikani-*

sche[n] Frauen“ – erschwert ist, weil einige neben Sprachproblemen auch Distanz zu staatlichen Stellen haben, und das aufgrund schlechter Vorerfahrungen in korrupten Systemen, wo man Leistungen nur durch Gegenleistungen erhält (bis hin zur Prostitution). Insgesamt haben einige der Befragten den Eindruck, dass Frauen aus unterschiedlichen Regionen unterschiedlich gut vernetzt sind und damit unterschiedlich gut vom Hilfesystem erreicht werden.

Ressourcen: Aus den Bestandsaufnahmen geht auch hervor, dass verschiedene Standorte bereits über ein gutes Angebot für schwangere, geflüchtete Frauen verfügen.

Den Koordinatorinnen zufolge ist die Situation für schwangere, geflüchtete Frauen im Hinblick auf die Wahrung ihrer sexuellen Gesundheit und Rechte nicht in allen Unterkünften gleichermaßen schlecht. Insbesondere in speziellen Einrichtungen nur für Frauen und Mütter mit kleinen Kindern werde gut auf die Bedarfe der Frauen eingegangen. So hätten einige Unterkünfte Sprachmittler/innen eingestellt. Es gebe angeleitete Frauengruppen, die sich regelmäßig treffen. Dort würden auch Infoveranstaltungen und Frauencafés z.B. zum Thema Verhütung angeboten.

Zudem wird dort über eine qualitative Verbesserung der Versorgungssituation berichtet, wo die elektronische Gesundheitskarte eingeführt wurde (z.B. Hamburg, Bremen, Mainz). An einem Standort gibt es einer Koordinatorin zufolge bereits viele etablierte Akteure, die sich für Menschen ohne Papiere engagieren und auch Spezialangebote für Mütter/Schwangere mit HIV bereithalten. An einigen Standorten würden zudem Geburtsvorbereitungskurse für schwangere Geflüchtete angeboten. Trotz der geschilderten Schwierigkeiten kann den Beobachtungen der Koordinatorinnen zufolge die Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften für schwangere, geflüchtete Frauen auch eine Ressource sein, weil sie dort relativ gut durch zugehende Angebote und die vorhandenen Versorgungsstrukturen erreicht werden. Mit dem Umzug in eine eigene Wohnung bricht diese gute Erreichbarkeit den Koordinatorinnen zufolge meistens weg.

6 ERFAHRUNGEN MIT DER PROJEKTUMSETZUNG: STOLPERSTEINE UND ERFOLGE

Im folgenden Kapitel werden die Erfahrungen mit der Projektumsetzung im weiteren Projektverlauf herausgearbeitet. Das Kapitel knüpft an die Erfahrungen an, die in den Einzelinterviews (3/2018) geschildert wurden, und basiert auf den Ergebnissen der Gruppendiskussion (9/2018).

6.1 FÖRDERUNG VON FACHVERNETZUNG ALS BESONDERE HERAUSFORDERUNG

Im Rahmen der Gruppendiskussion mit den Koordinatorinnen wird deutlich, dass die mangelnde Offenheit der Fachakteure, welche sich in den Bestandsaufnahmen an einigen Standorten in Bezug auf das Thema Vernetzung zeigt, auch auf negativen Vorerfahrungen beruht. Die ohnehin häufig knappen zeitlichen Ressourcen zentraler Akteure für Vernetzungsaktivitäten im Kontext der Arbeit mit Geflüchteten wurden bereits im Vorfeld der Projektumsetzung überstrapaziert. Hierdurch wurde das Thema Vernetzung an einigen Standorten zu einem negativen Schlagwort.

„Vernetzung ist fast ein Reizwort, wo alle sagen, dafür haben wir keine Zeit. Also wenn man an irgendwelchen Runden Tischen fragt, gibt es einen weiteren Vernetzungsbedarf, das funktioniert nicht. Das hat sich nicht bewährt.“ (GD_02)⁶

Trotz regionaler Unterschiede teilen die Koordinatorinnen die Erfahrung, dass die Förderung von Vernetzung zum Thema Schwangerschaft und Flucht auf der Ebene von Fachakteuren eine besondere Herausforderung darstellt. Insbesondere in der Anfangsphase fühlten sie sich mit ihrem Projektauftrag überwiegend als eine Art „Bittstellerin“, die „noch nichts in der Hand hat“.

A3: *„Das hatte ich am Anfang ganz stark. Es lässt mehr und mehr nach, aber ich habe das immer noch, dass ich mich wie so eine Bittstellerin fühle (...) und sagen muss, ich brauche euch für das Thema (...) Geht es euch auch so ein bisschen so?“*

A4: *„Ja, absolut (...)“*

A5: *„Ja, am Anfang war es auch so (...)“*

A6: *„Ich habe eine ähnliche Erfahrung gemacht wie ihr (...)“*

A2: *„Also genau, so geht es mir auch. (...)“ (GD_01)*

Im Zuge der Projektumsetzung entwickeln die Koordinatorinnen an den verschiedenen Standorten spezifische Unterstützungsformate und Vernetzungsstrategien. Diese werden im folgenden Kapitel idealtypisch dargestellt. Dagegen soll es in dem vorliegenden Abschnitt weiterhin um die konkreten Erfahrungen der Koordinatorinnen mit der Projektumsetzung gehen.

6.2 ENTWICKLUNG FACHLICHER EXPERTISE

Im Rahmen der Gruppendiskussion wird deutlich, dass die Koordinatorinnen durch intensive Rechercharbeit und zahlreiche Gespräche mit Fachakteuren allmählich eine eigene fachliche Expertise zum Thema Schwangerschaft und Flucht entwickelt haben, die von den Kooperationspartner/innen zunehmend wahrgenommen und anerkannt wird.

⁶ Zitate, die aus den Gruppendiskussionen mit den Koordinatorinnen stammen, sind mit der Abkürzung „GD“ (= Gruppendiskussion) gekennzeichnet, wobei sich die Nummer 01 auf die selbstläufige Phase und die Nummer 02 auf den strukturierten Teil bezieht. Die Codes A1 bis A7 stehen für die jeweiligen Sprecherinnen.

A4: „Ich bin eben viel auch wirklich so Klinkenputzen gegangen und konnte eben nichts vorweisen, das war frustrierend. Deshalb finde ich es so schön, dass es jetzt über die Zeit eben auch diese Früchte trägt, dass die Leute zu mir kommen, auf mich zukommen, das finde ich klasse.“ (GD_01)

Mit der Zunahme an fachlicher Expertise und einem feldspezifischen Sonderwissen – z.B. wissen, welche Fachveranstaltungen gerade wo geplant werden – verfügen die Koordinatorinnen zunehmend über eine Art symbolisches Kapital, das sie gewinnbringend in die verschiedenen Netzwerke einspeisen können.

A2: „(Ich) versuche, das wirklich auf diese Ebene von Geben und Nehmen zu bringen. Also ich kann was geben – was kannst du geben? Und ich glaube, da kommt viel rüber. Dass man sieht, wir bekommen ja was raus, dann können wir auch was geben, nicht? Das ist so meine Erfahrung gewesen, die ich bislang gemacht habe.“ (GD_01)

Aus der Perspektive der Koordinatorinnen endet das Modellprojekt insofern viel zu früh, als sie sich erst nach einer längeren Einarbeitungsphase in der Lage sehen, interessante und hilfreiche Angebote für die Fachakteure vor Ort zu entwickeln.

6.3 STRUKTURELL ANGELEGTE BEGRENZUNGEN

Eine weitere Erfahrung, die die Koordinatorinnen standortübergreifend machen, ist die Konfrontation mit Begrenzungen, die bereits strukturell in der Projektkonzeption angelegt sind.

Eine dieser Begrenzungen ist die thematische Fokussierung des Projekts auf die Zielgruppe der schwangeren Frauen mit Fluchterfahrung. Diese Engführung führt dazu, dass gemeinsame Themen, die mit Kooperationspartner/innen gefunden und im Rahmen von Vernetzungsveranstaltungen bearbeitet werden, in Bezug auf die Zielgruppe des Modellprojekts eine stigmatisierende Außenwirkung entfalten können.

A3: „Wenn wir in einem Projekt, in dem es um geflüchtete schwangere Frauen geht, Veranstaltungen beispielsweise zum Thema Genitalverstümmelung anbieten, dann ist ja das, was erst mal hängenbleibt von der Außenwirkung, geflüchtete Frauen sind von Genitalverstümmelung betroffen.“ (GD_01)

Neben dem Problem der ungewollten Stigmatisierung ihrer Zielgruppe machen die Koordinatorinnen auch die Erfahrung, dass sich durch die enge Fokussierung auf geflüchtete Frauen im Rahmen von Vernetzungsveranstaltungen mit Akteuren, die sich für andere Zielgruppen einsetzen, rasch eine Dynamik entwickeln kann, in der „verschiedene vulnerable Gruppen gegeneinander ausgespielt werden“. Damit dies nicht geschieht, sprechen sie sich in den Arbeitskreisen und Vernetzungsveranstaltungen immer wieder auch für eine übergreifende Perspektive aus; sie wollen sich generell für marginalisierte Frauen einsetzen.

Eine weitere Form der strukturellen Begrenzung, mit der sich die Koordinatorinnen konfrontiert sehen, ist die relativ kurze Dauer der Phase der Projektumsetzung. Diese steht den Koordinatorinnen zufolge in einem Missverhältnis zu dem Aufwand, der von ihnen betrieben werden musste, um sich auf dem fachlichen Feld zum Thema Schwangerschaft und Flucht erst einmal die notwendige Expertise und Bekanntheit zu erarbeiten.

Die Tatsache, dass die Projektlaufzeit schon bald zu Ende sein soll, wo die Vernetzungsarbeit gerade erst in „Fahrt gekommen“ ist und man sich in den Arbeitskreisen und Netzwerken ein „Standing“ erarbeiten konnte, bewerten die Koordinatorinnen als kontraproduktiv.

A4: „Das Netzwerk beginnt jetzt zu wirken, das heißt, ich kriege jetzt langsam Anfragen von außen und ich würde sagen, jetzt kann die Arbeit eigentlich beginnen. (...) Und gleichzeitig ist jetzt so der Punkt erreicht, wo es mit der Endlichkeit des Projektes für mich schwierig wird zu agieren, wo ist die Perspektive? Wo ist die Nachhaltigkeit? Es ist so schade, weil

jetzt im Moment entwickeln sich gemeinsame Projekte, es entwickeln sich Ideen, es entwickeln sich Kooperationsbereitschaften, aber mit diesem Ende im Kopf (...) das ist ja fast destruktiv.“ (GD 01)

Eine weitere gemeinsam geteilte Erfahrung, die die Koordinatoren im Zuge der Projektumsetzung machen, liegt darin, dass der Aufbau tragfähiger Kooperationsbeziehungen viel Zeit und persönlichen Einsatz erfordert. Sie befürchten, dass vieles, was an Vernetzungsarbeit geleistet wurde, wieder verloren geht, wenn die persönlichen Kontakte, die im Rahmen von Arbeitsbeziehungen entstanden sind, nicht weiter durch Koordinationsleistungen und Schaffen von Gelegenheiten des Austauschs und der Zusammenarbeit gepflegt werden.

6.4 INTERNE VERNETZUNG ALS UNTERSTÜTZUNG

Im Zusammenhang mit dem Thema Kontaktpflege thematisieren die Koordinatorinnen in der Gruppendiskussion auch ihre interne Vernetzung, welche sie durchgängig als sehr gut und gewinnbringend einschätzen. Dabei wird deutlich, dass sich die Koordinatorinnen nicht nur regelmäßig austauschen, sondern abhängig von den inhaltlichen Aspekten jeweils verschiedene Medien einsetzen. Neben Telefonkontakten und dem Austausch von E-Mails nutzen die Koordinatorinnen auch eine gemeinsame WhatsApp-Gruppe sowie themenbezogene Foren auf der Projektwebsite. Trotz ihres regelmäßigen Austausches über die genannten Medien bewerten die Koordinatorinnen ihren persönlichen Kontakt im Rahmen der Projektworkshops als zentralen Faktor und Ausgangsbasis für ihre gute Zusammenarbeit.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich auch in der selbstläufigen Gruppendiskussion bestätigt, was schon bei der Analyse der Einzelinterviews mit den Koordinatorinnen deutlich wurde: Die Vernetzung der Fachakteure stellte, insbesondere zu Beginn der Projektarbeit, eine besondere Herausforderung für die Arbeit der Koordinatorinnen dar. Diese hatten zu Beginn den Eindruck, den Kooperationspartner/innen (noch) wenig anbieten zu können, was ihre eigene Rolle schwierig gestaltete. Zunehmende Sicherheit in der eigenen Arbeit gewannen die Koordinatorinnen durch einen Zugewinn an fachlicher Expertise im Laufe der Projektumsetzung, die auch von den Kooperationspartner/innen anerkannt wurde. Die Koordinatorinnen nehmen strukturelle Begrenzungen in der Arbeit des Modellprojekts wahr, die in der Projektkonzeption angelegt sind (Beschränkung in der Zielgruppe, zeitliche Beschränkung des Projekts). Besonders positiv heben die Koordinatorinnen die interne Vernetzung hervor, die Teil der Projektkonzeption ist.

7 ENTWICKELTE UNTERSTÜTZUNGSFORMATE: VERNETZUNGSTYPEN

Da die Förderung von Vernetzung für alle Standorte eine Herausforderung darstellt, wurde anhand der Befragung der Koordinatorinnen (3/2018) analysiert, welche Art von Vernetzung an den Standorten im Rahmen des Modellprojekts bislang umgesetzt wird. Aus dieser Analyse der Standorte heraus wurden drei idealtypische Vernetzungstypen entwickelt, wobei sich die Standorte nicht nur auf einen der drei Typen reduzieren lassen.

7.1 VERNETZUNGSTYP 1: ANLASSBEZOGENE VERNETZUNG

Die Erfahrungen an den Standorten haben gezeigt, dass Dialogveranstaltungen zur Vernetzung dann auf Interesse stoßen, wenn es einen konkreten Anlass für den Dialog gibt und konkrete Arbeitsergebnisse erwartet werden können. Ein solcher Anlass kann beispielsweise eine identifizierte Versorgungslücke sein. Dazu ein Beispiel aus einem Standort: Hier gab es eine Problemanzeige von Akteuren in Bezug auf die Situation von schwangeren Frauen in Gemeinschaftsunterkünften. Der Anlass für die an diesem Standort geplante Dialogveranstaltung beinhaltet die gemeinsame lösungsorientierte Bearbeitung der Frage, was unterschiedliche Fachkräfte gemeinsam dazu beitragen können, um die Versorgungssituation in den Gemeinschaftsunterkünften so zu verbessern, dass Frauen über ihre Rechte und Ansprüche Bescheid wissen und Barrieren abgebaut werden, damit sie diese auch in Anspruch nehmen können. Weiterhin soll die Frage bearbeitet werden, wie diese Frauen auch nach dem Auszug aus den Unterkünften gut begleitet werden können. Ziel ist es, zu konkreten Verabredungen mit einer Aufgabenverteilung zu kommen, um die Situation der Frauen zu verbessern.

„Ziel ist einfach, dass es einen ganz konkreten Plan gibt, wie teilen wir uns quasi auf, dass die Frauen die Informationen bekommen, die sie brauchen in der Schwangerschaft, zum Thema Geburt, nach der Geburt, zum Thema Verhütung, also diese breite Palette, dass wir uns da aufteilen und quasi vernetzen und kooperieren, damit wir auch alle Frauen gut erreichen können.“ (Int_02)

Ein weiterer Anlass kann auch eine fehlende regionale Standortbestimmung sein, bei der Akteure gemeinsam über Probleme, Bedarfe, Versorgungslücken und gemeinsame Handlungsstrategien zur Verbesserung der Situation von schwangeren, geflüchteten Frauen diskutieren. Ziel ist es, in den jeweiligen Regionen zu konkreten Verabredungen zu kommen, um gemeinsame Lösungen für die erkannten Probleme zu erarbeiten. Insbesondere hat sich dieser Bedarf in Landkreisen gezeigt, in denen im Unterschied zu den städtischen Strukturen die Vernetzung weniger gut ausgebaut ist.

Ein weiterer Anlass kann darin liegen, dass die Bestandsaufnahme ergeben hat, dass eine Akteursgruppe bislang noch nicht in die vorhandenen Vernetzungsstrukturen eingebunden ist. So überlegt ein Standort, eine Dialogveranstaltung in diese Richtung zu konzipieren (in diesem Fall geht es um Migrantenorganisationen, die an den herkömmlichen Vernetzungsrunden nicht beteiligt sind).

Zusammenfassend lässt sich der Vernetzungstyp 1 wie folgt charakterisieren:

Die Teilnehmer/innen einer solchen anlassbezogenen Vernetzungsrunde sind ausgewählte Akteure, die zur Situationsanalyse und/oder Problemlösung beitragen können. Im Mittelpunkt der Dialogveranstaltung stehen eine professionsübergreifende Bestandsaufnahme und Problembearbeitung. Die Koordinatorin hat die Rolle der Prozessbegleiterin. Zu den Zielen gehören sowohl der Fachaustausch (d.h. die austauschorientierte Vernetzung) als auch die Verbesserung von Versorgungslücken durch verbesserte Zusammenarbeit und gemeinsam abgestimmtes Handeln (d.h. handlungsorientierte Vernetzung).

7.2 VERNETZUNGSTYP 2: STRATEGISCHE NUTZUNG VORHANDENER NETZWERKE

Ein zweiter Vernetzungstyp verfolgt die Strategie, keine neuen eigenen Netzwerke zu gründen, sondern sich in bestehende Netzwerke und Arbeitskreise einzubringen und in diesen Netzwerken und Arbeitskreisen regelmäßig fachlich mitzuarbeiten. Dies geschieht vor allem, um Doppelstrukturen zu vermeiden und die geringen zeitlichen Ressourcen der Akteure zu berücksichtigen. Diese regelmäßige fachliche Mitarbeit verfolgt das strategische Ziel, die Fachakteure auf die Bedarfe von schwangeren, geflüchteten Frauen hinzuweisen und den Akteuren Problemlagen, die sich beispielsweise im Rahmen der Bestandsaufnahme gezeigt haben, zurückzuspiegeln. Damit werden die Fachakteure auf die besonderen Bedarfe von schwangeren, geflüchteten Frauen aufmerksam gemacht; ggfs. kommt es auch zu einem gemeinsamen abgestimmten Handeln zur Lösung von spezifischen lokalen Problemlagen.

Die Schwierigkeit dieses Vernetzungstyps besteht darin, dass die Koordinatorin als Teilnehmerin keine steuernde Funktion hat und somit dafür sorgen muss, dass die projektrelevanten Themen im Netzwerk bzw. Arbeitskreis diskutiert werden, da die Netzwerke und Arbeitskreise in der Regel breiter angelegt sind als ausschließlich zum Thema „schwangere, geflüchtete Frauen“. Es ist hier besonders wichtig, sich die eigene Rolle permanent bewusst zu machen, da der fachlichen Mitarbeit ansonsten das strategische Moment fehlt. Dazu gehört auch die eigene Dokumentation der Sitzungsergebnisse in Bezug auf die strategische Bearbeitung der Problemlagen von schwangeren, geflüchteten Frauen.

Zusammenfassend lässt sich der Vernetzungstyp 2 wie folgt charakterisieren:

Je nach Netzwerk handelt es sich bei den Teilnehmer/innen um einen offenen oder einen geschlossenen Teilnehmerkreis. Zu den Aktivitäten der Koordinatorin gehört das Einbringen von fachlichem Input. Die Koordinatorin hat damit die Rolle bzw. Aufgabe des Agenda-Settings. Zu den Zielen dieser Art der Vernetzung gehört vor allem die Sensibilisierung der Akteure für die Problemlagen von schwangeren, geflüchteten Frauen (d.h. die austauschorientierte Vernetzung). Im besten Falle kommt es auch zu einem gemeinsam abgestimmten Handeln, zu gemeinsamer Bearbeitung von Problemlagen und zu Kooperationen zwischen den unterschiedlichen Fachakteuren.

7.3 VERNETZUNGSTYP 3: VERNETZUNG IN KOMBINATION MIT WISSENSTRANSFER

Ein dritter Vernetzungstyp verfolgt die Strategie, austauschorientierte Vernetzung mit Wissenstransfer zu kombinieren, da von den Akteuren – wie bereits beschrieben – ein großer Bedarf an fachlichem Wissen artikuliert wurde. Dies bietet einen guten Anknüpfungspunkt für Vernetzungsaktivitäten.

„Und mit so einem Thema kann ich die natürlich locken. Und wenn ich dann noch eine Stunde ranhänge, Zeit zum Vernetzen, dann klappt das auch gut.“ (Int_04)

An den Standorten werden also Fachveranstaltungen geplant, die nicht nur fachlichen Input enthalten. Vielmehr sind sie methodisch so gestaltet, dass genug Zeit für fachlichen Austausch und gegenseitiges Kennenlernen bleibt. Diesen Austauschbedarf in der Planung angemessen zu berücksichtigen, stellt eine Herausforderung dar, da gleichzeitig der/die eingeladene Referent/in nicht zu kurz kommen sollte, aber in der Regel aufgrund der knappen Ressourcen der Akteure nur ein begrenztes Zeitfenster (i.d.R. ein Nachmittag) zur Verfügung steht.

Themen von bereits durchgeführten oder geplanten Fachveranstaltungen sind bislang (Stand 3/2018) Genitalverstümmelung, non-verbale Kommunikation in Beratungssituationen,

Schwangerschaft und Geburt in verschiedenen Kulturen (diese Themen werden bislang an unterschiedlichen Standorten bearbeitet), ferner Resilienzstärkung, Empowerment, Menschen ohne Papiere und Traumatologie (diese Themen werden an jeweils einem Standort bearbeitet). Die Erfahrungen aus den Standorten legen nahe, dass es wichtig ist, Querschnittsthemen zu finden, die für verschiedene Berufsgruppen von Interesse sind. So ist das Thema Genitalverstümmelung nicht nur deswegen relevant, weil es bei diesem Thema eine große fachliche Unsicherheit der Akteure gibt, sondern auch, weil es die Gelegenheit bietet, sowohl den medizinisch-geburtshilflichen Bereich als auch den psychosozialen Bereich anzusprechen.

Zusammenfassend lässt sich der Vernetzungstyp 3 wie folgt charakterisieren:

Angesprochen wird ein offener Teilnehmerkreis, der Akteure aus möglichst unterschiedlichen Bereichen beinhaltet. Zu den Aufgaben der Koordinatorin gehört das Schaffen von Vernetzungsmöglichkeiten im Rahmen von Fachveranstaltungen; die Koordinatorin hat dabei die Aufgabe der Veranstaltungsplanung und Moderation. Ziel ist die Verbesserung des fachlichen Austauschs (d.h. austauschorientierte Vernetzung) und ggfs. auch die Förderung einer weiteren bilateralen Zusammenarbeit der Akteure.

8 DIE WEBSEITE MIT INTEGRIERTER DATENBANK ALS INFORMATIONS- UND VERNETZUNGSTOOL

Ein wichtiges Angebot des Modellprojekts stellt die Website <http://www.fachdialognetz.de> dar. Bei der Website des Modellprojekts handelt es sich um ein Angebot für Fachakteure, das unterschiedliche Zielsetzungen verfolgt. Zunächst dient die Website der Öffentlichkeitsarbeit des Projekts und stellt das Projekt und die acht lokalen Standorte vor. Weiterhin geht es bei der Website mit integrierter Datenbank um ein umfangreiches Informations- und Vernetzungstool. Die Webseite verfolgt zum einen das Ziel, den Fachakteuren Fachinformationen und fachliches Wissen bereitzustellen, die die eigene Arbeit unterstützen (z.B. im Hinblick auf wissenschaftliche Publikationen, gesetzliche Rahmenbedingungen, Stellungnahmen von Fachverbänden und Kongressdokumentationen). Zum anderen wurde die Webseite auch als Vernetzungstool konzipiert, da Angebote am eigenen Standort sowie Expert/innen gezielt gesucht und kontaktiert werden können. Außerdem werden für das Themengebiet relevante Veranstaltungen in einen Terminkalender eingestellt. Damit werden sowohl eigene Veranstaltungen erfasst, die im Rahmen des Modellprojekts durchgeführt werden, als auch Veranstaltungen von anderen Fachakteuren im Themenfeld.

Zum Zeitpunkt der Befragung der Koordinatorinnen (3/2018) waren etwa zwischen 20 und 50 lokale bzw. regionale Angebote pro Standort in der Datenbank der Webseite eingestellt. Es handelt sich dabei um Angebote von Kooperationspartner/innen der jeweiligen lokalen Standorte, die die Webseite nutzen, um über ihr Projektangebot zu informieren. Die Projektbeschreibung erfolgt von den Kooperationspartner/innen selbst (oder zumindest in direkter Absprache mit den Kooperationspartner/innen) und wird von den Koordinatorinnen redaktionell bearbeitet und in die Datenbank eingepflegt. Die quantitativen Differenzen zwischen den Standorten stellen eine Momentaufnahme dar. Sie lassen sich zum einen auf die umfangreichere Angebotslandschaft, die insbesondere in den Stadtstaaten Berlin, Hamburg und Bremen vorhanden ist, zurückführen, zum anderen verweist die unterschiedliche Angebotsmenge auch auf Schwierigkeiten in der lokalen Akzeptanz der Webseite. Weiterhin wurde in den Interviews auch deutlich, dass die Koordinatorinnen unterschiedliche Schwerpunkte in ihrer Arbeit setzen.

Nach Aussagen der Koordinatorinnen wird die Website mit integrierter Datenbank an den Standorten zum Zeitpunkt der Befragung (3/2018) unterschiedlich wahrgenommen. An vielen Standorten gibt es positive Rückmeldungen zur Website von Seiten der Kooperationspartner/innen. Diese haben großes Interesse, ihre Angebote einzustellen, und beurteilen die Website als ansprechend und übersichtlich. Positiv hervorgehoben wurden auch die Anschaulichkeit und Nützlichkeit der Informationen.

„Also eher gerade so niedrighschwellige Angebote, die da auch sehr offen sind und das Angebot, also das Projekt, auch sehr wohlwollend annehmen, für diese Datenbank zum Beispiel auch sehr dankbar sind, auch gerne dort transparent sein wollen und Veranstaltungen mit einstellen wollen und so weiter. Das war eigentlich durchgehend die Meinung, dass das echt eine sehr sinnvolle und hilfreiche Sache ist.“ (Int_02)

An anderen Standorten müssen die Koordinatorinnen viel Werbung für die Webseite machen und bei den Akteuren häufig nachhaken, um eine Angebotsbeschreibung zu erhalten. Schwierigkeiten entstehen, weil einige Akteure z.T. nicht direkt am Computer arbeiten und deswegen nur bedingt Zugang zu einem PC haben. Andere Akteure haben keinen Bedarf, ihr eigenes Angebot einzustellen, da sie sowieso schon überlastet sind und nicht noch mehr Öffentlichkeitsarbeit für ihr Angebot wünschen.

Im Rahmen der Gruppendiskussion (09/2018) wird deutlich, dass die Koordinatorinnen auch nach einer längeren Laufzeit und vielen Gesprächen mit verschiedenen Akteuren nicht zuverlässig einschätzen können, wie gut die Webseite tatsächlich genutzt wird. Dies stellt aber ein

grundsätzliches Problem der Bewertung fachlicher Onlineangebote dar. Etwas mehr Aufschluss über die Nutzung der Website können die Befragungen im Rahmen von Baustein 4 und Baustein 5 der wissenschaftlichen Begleitung liefern.

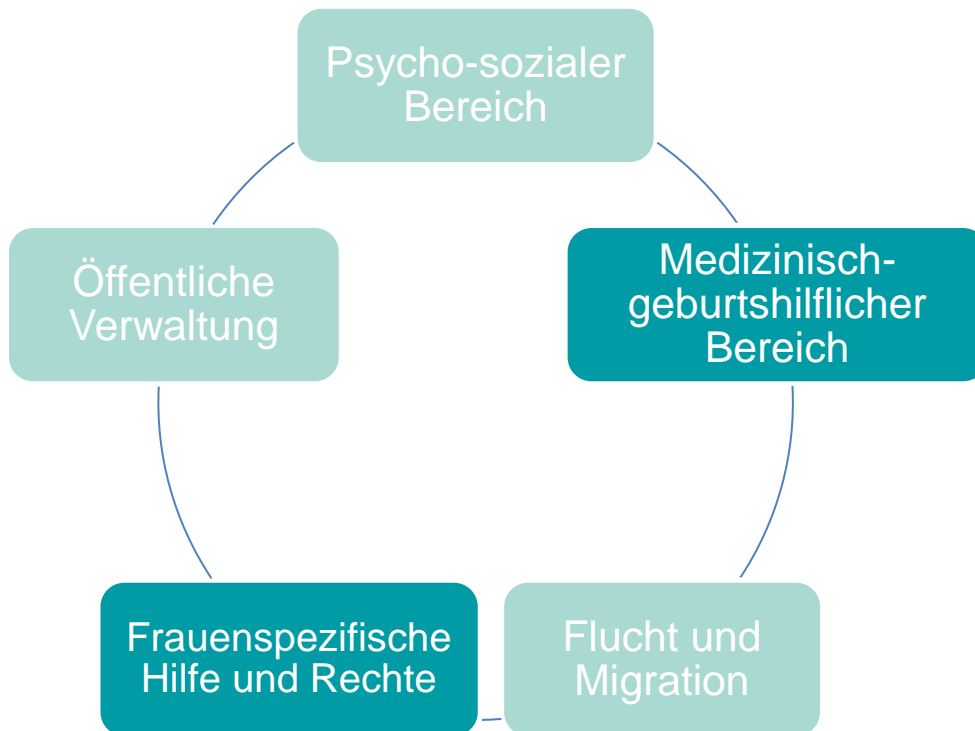
Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Website des Modellprojekts als Informations- und Vernetzungstool zum Zeitpunkt der Befragung auf eine tendenziell positive, wenn auch gemischte Resonanz an den Standorten stieß, jedoch eine abschließende Einschätzung auf Grundlage der vorliegenden Daten nicht möglich ist.

9 ZIELGRUPPENERREICHUNG

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit der Frage, welche Akteursgruppen für das Modellprojekt relevant sind und wie diese Zielgruppen nach Einschätzung der Koordinator/innen durch das Modellprojekt erreicht wurden. Welche Schwierigkeiten gab es dabei und welche erfolgreichen Strategien lassen sich identifizieren?

9.1 RELEVANTE AKTEURE

Die folgende Auflistung verdeutlicht, dass die Bandbreite an Akteuren, die für das Modellprojekt relevant sind, sehr groß ist. Es wird erkennbar, dass es sich bei der Frage der Unterstützung von schwangeren Geflüchteten um ein Querschnittsthema handelt, das viele unterschiedliche Akteursgruppen betrifft. In den meisten Fällen handelt es sich dabei um Akteure, die die Zielgruppe nicht ausschließlich adressieren. Die Grafik zeigt, welche Akteursgruppen dabei eine Rolle spielen:



- **Psychosozialer Bereich** (z.B. Schwangerschaftsberatungsstelle, Familienberatungsstelle, Familienzentrum, Familienplanungszentrum, Psychosoziales Zentrum, Nachbarschaftszentrum, Fachberatungsstelle im psychosozialen Bereich, Aufsuchende Familienberatung, Sexuelle Bildung und Beratung)
- **Medizinisch-geburtshilflicher Bereich** (z.B. Geburtsklinik, Arztpraxis, Hebammen/Hebammenverband, Familienhebammen, Medizinisches Zentrum, Medi-Büro)
- **Bereich Flucht und Migration** (z.B. Migrationsberatungsstelle, Flüchtlingsberatungsstelle, Integrationslotsen, Patenschaftsprojekt, Sprach- und Kulturmittler, Gemeindefolmetscherdienst, Internationales Begegnungszentrum, interkulturelles Begegnungsprojekt, Flüchtlingsinitiative, Flüchtlingsrat, Gemeinschaftsunterkunft/Notunterkunft, Zentrum für Integration/Migration, Schutzraum für Geflüchtete, NGO im Bereich Menschenrechte)
- **Bereich mädchen- und frauenspezifische Hilfen und Rechte** (z.B. Frauenzentrum/Fraueninformationszentrum, Mütterzentrum, Mutter-Kind-Einrichtung, Beratungs-

stelle Gewalt gegen Frauen, Frauenkrisentelefon, Frauenhaus/Kriseneinrichtung, betreutes Wohnen für Mädchen und junge Frauen)

- **Bereich der öffentlichen Verwaltung** (z.B. Gesundheitsamt, Jugendamt, kommunale Fachstelle Frühe Hilfen, kommunale Flüchtlingskoordination)

Als Kriterium für die Auswahl der Akteure bzw. Akteursgruppen stellten die Koordinatorinnen übereinstimmend die Bedarfe der schwangeren, geflüchteten Frauen in den Mittelpunkt. Das bedeutet, dass die Koordinatorinnen ausgehend von den Bedarfen der schwangeren Geflüchteten diejenigen Akteure ausgewählt haben, die zum einen bereits jetzt mit den Frauen arbeiten bzw. Berührungspunkte mit schwangeren Geflüchteten haben, zum anderen wurden ebenfalls diejenigen Akteure ausgewählt, die zur Unterstützung von schwangeren Geflüchteten notwendig und sinnvoll sind, auch wenn sie die Gruppe der schwangeren, geflüchteten Frauen in ihrer Arbeit bislang noch wenig berücksichtigt haben.

9.2 SCHWIERIGKEITEN IM ERREICHEN VON BESTIMMTEN AKTEURSGRUPPEN

Auffällig ist, dass nach Erfahrungen der Koordinatorinnen standortübergreifend bestimmte Akteure schwer zu erreichen waren bzw. sind; dies betrifft insbesondere den medizinisch-geburtshilfflichen Bereich. Zu den schwer zu erreichenden Akteuren zählen niedergelassene Gynäkolog/innen und niedergelassene Hebammen, die nicht in Projekte eingebunden sind, sowie Geburtskliniken, zu denen noch keine weiteren Kontakte (z.B. durch die pro familia Beratungsstelle) bestehen. Zusätzlich wurden an einigen Standorten noch Gemeinschaftsunterkünfte, Migrantenorganisationen und Ehrenamtliche als schwer zu erreichende Akteure genannt.

Es hat sich als besonders schwierig erwiesen, diejenigen Akteure durch das Projekt zu erreichen, die nicht gut vernetzt sind, was ein Dilemma darstellt, da für diese Akteure das Projekt prinzipiell besonders gewinnbringend sein könnte. Nachteilig auf die Vernetzung wirkt sich aus, wenn Akteure diese nicht im Rahmen ihrer regulären Arbeitszeit umsetzen können (dies ist beispielsweise bei allen selbstständigen Tätigkeiten der Fall). Weiterhin spielt die akute Arbeitsüberlastung eine Rolle für das Nicht-Erreichen der Akteure. Das wurde insbesondere in Bezug auf Hebammen sowie auf die Sozialarbeiter/innen der Gemeinschaftsunterkünfte betont. Grundsätzlich war es für die Koordinatorinnen an den Standorten schwerer, professionsbezogene als professionsübergreifende Netzwerke zu erreichen. Je offener und breiter das Netzwerk, desto leichter waren der Kontakt und der Zugang.

9.3 ERFOLGREICHE STRATEGIEN, UM AKTEURE ZU ERREICHEN

Aus der Analyse der Befragung der Koordinatorinnen ließen sich einige erfolgreiche Strategien identifizieren, um Akteure zu erreichen und als Kooperationspartner/innen für das Modellprojekt zu gewinnen.

Einzelgespräche haben sich als wichtige Strategie erwiesen, weil sie einerseits einen persönlichen Beziehungsaufbau ermöglichen (das Projekt wird einer Person zugeordnet und persönlich „erfahrbar“), andererseits auch tiefergehende Gespräche über die Situation vor Ort und Bedarfe der Akteure erlauben.

„Aber die Tatsache, dass es dieses erste persönliche Gespräch gibt, bevor Institutionen oder auch einfach Personen Kooperationspartnerinnen werden, das ist sehr wichtig und das gibt dem ganzen Projekt sehr viel Stärke hier. Ich kenne die Leute. Ich weiß auch, mit wem ich dann gesprochen habe. Und wenn die nicht kommen konnte zur Veranstaltung, ich kann mich daran erinnern, und ich habe das Gefühl, sie fühlen sich erst mal sehr gesehen und auch voll mitgenommen.“ (Int_01)

Die Projektvorstellung bei Gremien, Arbeitskreisen und anderen Netzwerken hat sich ebenso bewährt und zu Schneeballeffekten geführt. Dabei ist es hilfreich, bestimmte Schlüsselpersonen zu identifizieren, die gut vernetzt sind und das Projekt weitervermitteln können.

Es war gleichfalls hilfreich, zu Beginn des Projekts an den Standorten möglichst übergeordnete Organisationen anzusprechen, wie z.B. Hebammenlandesverband, Flüchtlingsrat, weil diese Organisationen gut vernetzt sind und das Projekt weitervermitteln konnten.

Um zu geschlossenen Netzwerken einen Zugang zu bekommen, z.B. zu berufsbezogenen Netzwerken, muss ein „Türöffner“ identifiziert werden, der den Zugang zum Netzwerk ermöglicht (z.B. eine Ärztin, die in ein Beratungsprojekt eingebunden ist, vermittelt den Zugang zum Gynäkolog/innenstammtisch). Über solche persönlichen Kontakte konnten auch Netzwerke erreicht werden, die einen stärker geschlossenen Charakter haben.

„Wenn ich nicht mir diesen Zugang erarbeitet hätte durch einen Einzelkontakt, hätte ich da niemals die Möglichkeit gehabt, das Fachdialognetz vorzustellen. Und ich glaube, das ist eine ganz wichtige Erfahrung, was das Thema Netzwerk betrifft: Du brauchst den Türöffner.“ (Int_05)

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es sich bei der Unterstützung von schwangeren, geflüchteten Frauen um ein Querschnittsthema handelt, das eine große Bandbreite an Akteuren betrifft. Relevante Akteursgruppen wurden von den Koordinatorinnen an den Standorten ausgehend von den Bedarfen von schwangeren, geflüchteten Frauen identifiziert. Zu den Akteuren, die standortübergreifend schwer zu erreichen waren, gehören Gynäkolog/innen und Hebammen sowie Geburtskliniken. Nachteilig für die Vernetzung wirkt sich aus, wenn Akteure diese nicht im Rahmen ihrer regulären Arbeitszeit umsetzen können (wie dies bei Selbstständigen der Fall ist) und wenn Akteure stark überlastet sind. Der persönliche Beziehungsaufbau über Einzelgespräche sowie die Projektvorstellung in Gremien und Arbeitskreisen haben sich besonders bewährt. Hilfreich ist die Identifizierung von Schlüsselpersonen und gut vernetzten, übergeordneten Institutionen.

10 PROJEKTERGEBNISSE AUS DER PERSPEKTIVE DER KOORDINATORINNEN

Welche Ergebnisse und Effekte konnte das Modellprojekt bislang (09/2018) erzielen? Inwiefern konnten die Fachakteure nach Einschätzung der Koordinatorinnen von dem Projekt profitieren? Und inwiefern konnte aus der Perspektive der Koordinatorinnen die Versorgungssituation von schwangeren, geflüchteten Frauen verbessert werden? Diese Fragen wurden von den Koordinatorinnen im Rahmen einer Gruppendiskussion erörtert. Die Ergebnisse dieser Diskussion werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt.

10.1 LOBBYARBEIT FÜR DIE BEDARFE UND ANLIEGEN DER FRAUEN

Auf einer eher abstrakten Ebene stellt es einigen Koordinatorinnen zufolge einen Gewinn für die Situation der betroffenen Frauen dar, dass sich das pro familia Modellprojekt für das Thema Schwangerschaft und Flucht im Rahmen von Facharbeitskreisen und Netzwerken stark macht und dort im Sinne einer Lobbyarbeit die Bedarfe und Anliegen der Frauen einbringt.

A1: „Ich finde es ganz wichtig, weiter dieses Thema zu platzieren, also als Interessensvertretung sozusagen für schwangere, geflüchtete Frauen, und jetzt nicht aufzuhören, sondern das Thema weiterhin in neuen Arbeitskreisen anzusprechen, damit das möglicherweise auch nach dem Fachdialognetz irgendwo platziert ist, wo es auch weiter besprochen oder bearbeitet werden kann.“ (GD_01)

Dieser Aspekt spielte auch bereits bei den Einzelinterviews eine Rolle. Die Koordinatorinnen gehen davon aus, dass die Fachkräfte, mit denen sie arbeiten, durch das Projekt für die Zielgruppe schwangere, geflüchtete Frauen sensibilisiert und dazu angeregt werden, ihr Angebot dahingehend zu überprüfen, ob es auch für diese Zielgruppe zugänglich ist (so entwickelt beispielsweise ein psychosoziales Zentrum, das psychologische Grundversorgung anbietet, angeregt durch das Projekt, nun ein spezielles Angebot für die Zielgruppe). Eine Koordinatorin versteht sich explizit als „Sprachrohr“, um auf Problematiken aufmerksam und Bedarfe sichtbar zu machen (z.B. Zugangsschwierigkeiten zu bestimmten Flüchtlingsgruppen und deren mögliche Hintergründe). Sie hat es sich zur Aufgabe gemacht, problematische Entwicklungen und Bedarfe an kommunale Akteure zurückzuspiegeln und die kommunale Ebene für das Thema zu sensibilisieren.

10.2 WISSENSTRANSFER UND STRUKTURAUFBAU

Auf der Ebene der Fachakteure erzielen die Koordinatorinnen ihrer Ansicht zufolge eine Verbesserung der Versorgungssituation schwangerer, geflüchteter Frauen, indem sie „*Fachwissen in Netzwerke und Institutionen einspeisen*“. Hierbei orientieren sie sich meistens an konkreten Fragen und Problemstellungen, die bei den Fachakteuren im Umgang mit der Zielgruppe aufkommen. Diese enge Orientierung an den Fragestellungen und Problemen der Fachakteure stellt den Diskutierenden zufolge eine Besonderheit und Stärke des Fachdialognetzes dar, durch welche regelmäßig nützliche Ergebnisse erzielt werden.

A5: „Genau, wir haben eben die Möglichkeit, das einfach zu erheben, was eben die Informationsbedarfe tatsächlich sind, und dann konkret zu planen: Dann mache ich eine Veranstaltung konkret dazu und nicht sozusagen auf einer Ebene, wo ich mit den Fachkräften selber gar keinen Kontakt habe und mir nur überlege, was könnte ein Veranstaltungsthema sein.“ (GD_02)

Zum Wissens- und Informationstransfer gehört den Koordinatorinnen zufolge zum einen die Weitergabe von Fachwissen im Rahmen bedarfsorientierter Veranstaltungen, die von den Koordinatorinnen alleine oder in Kooperation mit lokalen Fachakteuren organisiert werden,

und zum anderen die gezielte Information und Beratung von Fachakteuren in Bezug auf fachlich fundierte Angebote im Rahmen eines persönlichen Kontaktes.

Auf der Webseite des Modellprojekts (vgl. Kapitel „Die Webseite mit integrierter Datenbank als Informations- und Vernetzungstool“) ist eine Mediathek mit vielfältigen Materialien zum Thema Schwangerschaft und Flucht sowie angrenzenden Themenbereichen entstanden, die aus der Perspektive der Koordinatorinnen ein gemeinsam erarbeitetes Projektergebnis und eindeutig einen Gewinn für die Unterstützung von Fachakteuren zur Verbesserung der Versorgungssituation schwangerer, geflüchteter Frauen darstellt. Hier hat sich zum Zeitpunkt der Gruppendiskussion im Vergleich zu der ersten Erhebungsphase das eingestellte Angebot in der Datenbank deutlich erweitert.

A5: „Also, was eben jetzt auch toll ist. Dadurch, dass die Mediathek nun auch so prall gefüllt ist, jetzt wirklich (zu den Fachakteuren) sagen zu können: Hier, das ist für euch. Es hat auch einen Mehrwert, weil da gibt es so viele Materialien, die könnt ihr auch in eurer Arbeit nutzen mit geflüchteten Frauen oder mit geflüchteten Männern oder mit ...“ (GD_01)

In den Arbeitskreisen und Netzwerken bauen die Koordinatorinnen persönliche Kontakte auf. Häufig bilden hierbei gemeinsame Zielstellungen und Themen die Grundlage von Arbeitsbeziehungen. Als Arbeitsergebnisse solcher Beziehungen nennen die Diskussionsteilnehmerinnen konkrete Beispiele. Hierzu gehören

- die Entstehung gemeinsamer Fortbildungsveranstaltungen mit Kooperationspartner/innen,
- die Etablierung von Facharbeitskreisen und Netzwerkstrukturen zum spezifischen Thema Genitalverstümmelung,
- eine Adressenliste mit Ärzt/innen, die in Bezug auf das Thema Genitalverstümmelung weiterbilden und hierzu auch konsultiert werden können,
- die Planung der Entwicklung eines Ausbildungsmoduls für die Schulung von Hebammen zum Thema Entbindungspflege im interkulturellen Kontext,
- ein regelmäßiger Newsletter für die Fachakteure einer Region,
- eine „Check-Liste“ für schwangere, geflüchtete Frauen, die die Koordinatorinnen gemeinsam und in Rücksprache mit verschiedenen Fachakteuren entwickeln und die alle relevanten Informationen zur Betreuung der Frauen enthält.

Aus dieser Zusammenstellung wird deutlich, dass es dem Projekt gelungen ist, über den Wissenstransfer hinaus auch Strukturen aufzubauen und konkrete Produkte zu entwickeln.

10.3 WEITERENTWICKLUNG VON PRO FAMILIA

Ein weiteres Ergebnis ist aus der Perspektive der Koordinatorinnen, dass in den Facharbeitskreisen die pro familia Angebotspalette „transparenter“ gemacht wird. In Bezug auf diesen Aspekt erkennen einige Diskussionsteilnehmerinnen einen zweifachen Effekt. Zum einen wird das Beratungsangebot der pro familia in verschiedenen Facharbeitskreisen immer wieder platziert und zum anderen begünstigt die Projektarbeit auch einen internen Wandel auf der Ebene der kooperierenden pro familia Mitarbeiterinnen.

A6: „Das ist bei uns auch so, dass es zwei Seiten gibt. Einmal die Seite, dass pro familia vielmehr noch in den Blick gekommen ist, bei allen Akteuren, die im Flüchtlingsbereich arbeiten. Auch mit der ganzen Beratung rund um das Thema Verhütung und so. Das ist der eine Aspekt. Der andere Aspekt ist, dass die Mitarbeiterinnen von pro familia auch noch mal mehr gezwungen sind, sich dieses Themas anzunehmen ... (und) multikulturelle Beratungen zu machen oder auch mit Sprachmittlerinnen zu arbeiten oder auf Englisch etwas zu machen. Und da hat es schon einen Anschlag gebraucht.“ (GD_02)

Hier wird deutlich, dass die Projektumsetzung aus der Perspektive der Koordinatorinnen auch organisationsintern Impulse zur fachlichen Weiterentwicklung hinsichtlich einer stärkeren interkulturellen Öffnung des Angebots der pro familia für die Zielgruppe erzielt hat.

11 EMPFEHLUNGEN AUF GRUNDLAGE DER EMPIRISCHEN ERGEBNISSE

In diesem Kapitel werden die empirischen Befunde der Evaluation zusammenfassend im Hinblick auf die Frage betrachtet, welche Empfehlungen sich hieraus für zukünftige Vernetzungsprojekte zum Thema Schwangerschaft und Flucht ableiten lassen. Die zentralen Aussagen sind jeweils fettgedruckt vorangestellt und werden nachfolgend genauer erläutert.

Bedarfsorientiert vorgehen: Probleme, Anliegen und Interessen der Fachakteure identifizieren

Erkenntnissen der Netzwerkforschung zufolge engagieren sich Netzwerkakteure dann längerfristig in einem Netzwerk, wenn sich den Beteiligten regelmäßig der Nutzen für die eigene professionelle Praxis erschließt (vgl. Reis 2013,14). Auch die gute Praxis an den Standorten des Modellprojekts hat gezeigt, dass es wichtig ist, bedarfsorientiert vorzugehen und Interessen und Anliegen der Fachakteure zu identifizieren. Schlüsselpersonen, die das Netzwerk fachlich bereichern und selbst gut vernetzt sind, haben sich in diesem Zusammenhang als wichtige Kooperationspartner/innen erwiesen (vgl. hierzu auch den Punkt Nachhaltigkeit in diesem Text).

Bei längerfristig angelegten Vernetzungsangeboten sollten die konkreten Bedarfe in regelmäßigen Abständen überprüft und aktualisiert werden, um zu gewährleisten, dass das Angebot möglichst passgenau auf die Erfordernisse der zu vernetzenden Fachakteure abgestimmt ist. Zugleich sollten die Belange der betroffenen Zielgruppe – z.B. die der schwangeren, geflüchteten Frauen – erfragt und einbezogen werden. Diese könnten im Rahmen einer Vorstudie möglichst direkt erfragt werden oder über Einrichtungen, die Interessensvertretung praktizieren (z.B. Flüchtlingsorganisationen, Migrantenorganisationen). Ebenfalls könnten im Rahmen einer Vorstudie Standorte identifiziert werden, bei denen große Vernetzungslücken bestehen, z.B. im ländlichen Raum.

Bedarfsgerechte Angebote schaffen: a) Anlassbezogene Vernetzung

Die empirischen Erfahrungen an einigen Standorten legen nahe, dass Vernetzungsangebote von den Fachakteuren besser angenommen werden, wenn es einen möglichst konkreten Anlass zur Vernetzung gibt (z.B. ein bestimmtes zu lösendes Problem) bzw. eine konkrete Zielstellung und mit konkreten Arbeitsergebnissen zu rechnen ist (z.B. Verabredungen für die weitere Zusammenarbeit zur Lösung des Problems). Vernetzungsprojekte zum Thema Schwangerschaft und Flucht sollten deswegen mögliche Anlässe identifizieren und möglichst konkrete Konzepte entwickeln, was im Rahmen des Vernetzungsangebotes passieren soll. Die Transparenz über die Ziele des Netzwerks und ein gemeinsamer Konsens sind dabei entscheidend für den Netzwerkerfolg (vgl. Schubert 2008).

Bedarfsgerechte Angebote schaffen: b) Vernetzung in Kombination mit Wissenstransfer

Für Fachvernetzungsprojekte im Bereich Schwangerschaft und Flucht ist aufgrund der vorliegenden empirischen Erfahrungen zu empfehlen, Fachveranstaltungen mit Vernetzung und Austausch zu verbinden – dies hat sich bislang als erfolgreiches Angebot bewährt, weil es den Bedarf der Akteure trifft. Hierbei hat sich das Herstellen persönlicher Beziehungen für Vernetzung und Austausch als besonders bedeutsam erwiesen.

Bedarfsgerechte Angebote schaffen: c) Kopplung mit Praxisprojekten

Vernetzungsprojekte für Fachakteure im Bereich Schwangerschaft und Flucht sollten möglichst mit Praxisprojekten kombiniert werden. Dies schafft eine größere Angebotspalette und einen besseren fachlichen Hintergrund für die Vernetzung. Beispielsweise könnte das Modellprojekt „Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen“ in der Fortführung mit einem

Angebot aufsuchender Arbeit in Flüchtlingsunterkünften kombiniert werden. Geflüchteten Frauen könnte in den Unterkünften ein Informationsangebot unterbreitet werden – z.B. mit Themen wie Sexualaufklärung und Familienplanung, sexuelle und reproduktive Rechte, Ernährung in der Schwangerschaft, Kindergesundheit in den ersten Lebensjahren.

Zielgruppen nicht zu eng fassen, um Doppelstrukturen zu vermeiden

Bei der Planung von Fachvernetzungsprojekten sollte darauf geachtet werden, dass die Zielgruppe nicht so eng gefasst wird, sodass hierdurch zwangsläufig Doppel- und Mehrfachstrukturen entstehen. Beispielsweise könnte bei einer Verstärkung des pro familia Modellprojekts „Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen“ entweder die Zielgruppe auf geflüchtete Frauen mit Kindern oder auf migrantische schwangere Frauen mit geringer Ressourcenausstattung erweitert werden, sodass in einem zukünftigen Projekt entweder die Versorgungssituation geflüchteter Frauen im Fokus steht oder die von vulnerablen schwangeren Frauen.

Nachhaltigkeit: längere Projektlaufzeiten und personelle Kontinuität

Es hat sich gezeigt, dass für die Identifizierung geeigneter Vernetzungspartner/innen und für die Kontaktpflege mit Schlüsselpersonen genügend Zeit eingeplant werden muss. Eine zweijährige Umsetzungsphase hat sich hierfür als zu knapp erwiesen. Hierdurch fehlt es den Vernetzungspartner/innen an langfristigen Perspektiven. Zudem sollte bereits in der Planungsphase mitbedacht werden, auf welche Weise Nachhaltigkeit nach der Umsetzungsphase gewährleistet werden kann (z.B. für die Pflege der Webseite und Datenbank über die Projektlaufzeit hinaus).

Nachhaltigkeit umfasst unterschiedliche Dimensionen; eine bedeutsame Dimension ist der Relevanzverlust (Behn et al. 2013, 123). Im Hinblick auf die Nachhaltigkeit des Modellprojekts auch nach Ablauf der Förderung ist die Anbindung der Koordinatorin an die pro familia Beratungsstelle ebenso nach Projektabschluss von großer Bedeutung. Die Chance, dass Vernetzungsformate bzw. -strukturen und Themen sowie Inhalte als Aufgabe innerhalb der Organisation erhalten bleiben, weil sie – wenn auch in geringerem Maße als im Rahmen der Projektarbeit – durch die pro familia Beratungsstelle weitergeführt werden, ist dann größer, wenn eine personelle Kontinuität gegeben ist, durch die Netzwerkkennnisse, persönliche Netzwerkkontakte und Fachwissen für die Organisation gesichert werden können.

QUELLENVERZEICHNIS

Behn, Sabine/Bohn, Irina/Karliczek, Kari-Maria/Lüter, Albrecht/Sträter, Till (2013): Lokale Aktionspläne für Demokratie. Zivilgesellschaft und Kommune in der Auseinandersetzung mit Rechtsextremismus. Weinheim/Basel

Flick, Uwe (2006a): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg

Flick, Uwe (2006b): Qualitative Evaluationsforschung zwischen Methodik und Pragmatik – Einleitung und Überblick. In: Flick, Uwe (Hg.): Qualitative Evaluationsforschung. Konzepte – Methoden – Umsetzungen. Reinbek bei Hamburg

ISS/Camino (2016): Zweiter Zwischenbericht zum Berichtszeitraum 01.01.2016 bis 31.12.2016 der wissenschaftlichen Begleitung des Programmbereichs der „Partnerschaften für Demokratie“ im Bundesprogramm „Demokratie leben! Aktiv gegen Rechtsextremismus, Gewalt und Menschenfeindlichkeit“ Berlin

Lamnek, Siegfried (1995): Qualitative Sozialforschung. Band 2: Methoden und Techniken. Weinheim

Merchel, Joachim (2010): Evaluation in der Sozialen Arbeit. München

Reis, Claus (2013): Netzwerke verstehen – theoretische und praktische Zugänge. Vortragsmanuskript anlässlich der DGCC-Tagung in Münster: Vernetzt versorgen. Case Management in und mit Netzwerken. https://www.dgcc.de/wp-content/uploads/2013/02/intern_2013_Reis.pdf (18.03.2019)

Schubert, Herbert (2008) Netzwerkmanagement. Koordination von professionellen Vernetzungen – Grundlagen und Praxisbeispiele. Wiesbaden

Quilling, Eike/Nicolini, Hans J./Graf, Christine/Starke, Dagmar (2013): Praxiswissen Netzwerkarbeit. Gemeinnützige Netzwerke erfolgreich gestalten. Wiesbaden



CAMINO
WERKSTATT FÜR FORTBILDUNG,
PRAXISBEGLEITUNG UND
FORSCHUNG IM SOZIALEN
BEREICH GMBH

BOPPSTRASSE 7 • 10967 BERLIN
TEL +49(0)30 610 73 72-0
FAX +49(0)30 610 73 72-29
MAIL@CAMINO-WERKSTATT.DE
WWW.CAMINO-WERKSTATT.DE