



**INVIVO UNLIMITED**

---

Trummer & Novak-Zezula OG  
Research & Counselling

---

Wasagasse 12/3/5  
1090 Vienna, Austria  
Tel: +43 660 15 29 742  
office@c-hm.com  
www.c-hm.com

---

Bankverbindung: easybank  
Kontonummer: 20010-900-337  
BLZ: 14200  
IBAN: AT581420020010900337  
BIC: EASYATW1  
VAT Nr. ATU60546225  
FN 151596k  
Gerichtsstand: Wien

# **Evaluation des Projekts „Puente“**

## **Endbericht**

**Sonja Novak-Zezula**

Wien, Juli 2017



## Inhalt

Ziel der externen wissenschaftlichen Evaluation	3
Leistungen der Evaluation	3
Grundlagen für die Evaluation	5
Ergebnisse der Evaluation	6
Bedarfsorientierte Maßnahmen	6
Gesundheitskreise	7
Gemeindearbeit	11
Stärken und Schwächen	13



## Ziel der externen wissenschaftlichen Evaluation

Die Evaluation ist entsprechend dem Projektdesign in drei **Arbeitspaketen** angelegt:

Im **Arbeitspaket 1** erfolgt die Evaluation der bedarfsorientierten Maßnahmen.

Im **Arbeitspaket 2** erfolgt die Evaluation der Gesundheitskreise für Asylwerberinnen in den Grundversorgungsquartieren des Landes Niederösterreich.

Im **Arbeitspaket 3** erfolgt die Evaluation der Gemeindearbeit.

## Leistungen der Evaluation

Im Berichtszeitraum wurden folgende Leistungen erbracht:

- Abstimmung der Adaption eines Dokumentationsblatts für die Angebote zur Erfassung von Abläufen und Inhalten (standardisiertes Protokoll) sowie TeilnehmerInnen (Anzahl, Kontinuität) für das kontinuierliche Monitoring
- Auswertung der mit Ende Juni 2017 vorliegenden Dokumentationsblätter
- Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation der teilnehmenden Beobachtung eines Gesundheitskreises für Asylwerberinnen aus 2 Pensionen; inklusive Gesprächen mit Teilnehmerinnen
- Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation der teilnehmenden Beobachtung eines Gesundheitskreises für Asylwerberinnen aus 2 Pensionen; inklusive Gesprächen mit Teilnehmerinnen



- Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation der teilnehmenden Beobachtung eines Gesundheitskreises für Asylwerberinnen aus einem Quartier (Kräuterworkshop); inklusive Gesprächen mit Teilnehmerinnen
- Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation der teilnehmenden Beobachtung eines Treffens im Begegnungscafe Unterwaltersdorf; inklusive Gesprächen mit Teilnehmerinnen (Asylwerberinnen und Frauen aus der Gemeinde)
- Durchführung eines Interviews mit der Projektkoordinatorin am 11.01.2016 zu aktuellen Entwicklungen und Erfahrungen im Projekt und daraus abgeleiteten Anpassungen der Projektaktivitäten sowie der Zielerreichung
- Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation eines Telefoninterviews am 10.02.2016 mit einer Gynäkologin, die ehrenamtlich Beratung und Untersuchung für Asylwerberinnen im Rahmen einer bedarfsorientierten Maßnahme anbietet
- Durchführung von zwei Evaluationsworkshops mit der Projektleitung und den Projektmitarbeiterinnen.

*Workshop 1:*

Termin: 22.05.2016, 10.00-16.00 Uhr

Agenda: Feedback der Evaluation an den Auftraggeber; Einschätzung der Projektleistungen aus der Perspektive des Projektteams sowie der Interkulturellen Gesundheitstrainerinnen entlang von 8 Dimensionen

*Workshop 2:*

Termin: 23.05.2017, 09.00-13.00 Uhr

Agenda: Feedback der Evaluation an den Auftraggeber; Einschätzung der Projektleistungen aus der Perspektive des Projektteams sowie der Interkulturellen Gesundheitstrainerinnen; Evaluation der Gemeindegarbeit am Beispiel des Begegnungscafes Unterwaltersdorf; Bearbeitung des FGÖ-Evaluationsbogens



- Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation eines Telefoninterviews am 21.02.2017 mit einer Yoga-Trainerin, die Yoga-Kurse für Asylwerberinnen als Bewegungsangebot anbietet

## Grundlagen für die Evaluation

Die Evaluierung des Projekts Puente erfolgt auf Basis der

- von der Projektleitung zur Verfügung gestellten Dokumentationen der durchgeführten Angebote in Altenmarkt (Eisenbahnerheim und Weißes Lamm), Hollabrunn, Waiz, Baden und Unterwaltersdorf.
- Ergebnisse der beiden Evaluationsworkshops mit der Projektleiterin, den Projektmitarbeiterinnen und interkulturellen Gesundheitstrainerinnen
- Ergebnisse des Interviews mit der Projektleiterin
- Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtungen
- Ergebnisse der Interviews mit einer ehrenamtlich im Projekt tätigen Gynäkologin sowie einer Yoga-Trainerin



## Ergebnisse der Evaluation

### *Bedarfsorientierte Maßnahmen*

Beispielhaft werden im Folgenden zentrale Ergebnisse eines Interviews mit einer Gynäkologin, die im Rahmen des Projekts Beratung und Untersuchung für Asylwerberinnen angeboten hat, dargestellt. In diesem Gespräch wurden die Erfahrungen der Frauen in den Herkunftsländern, auf der Flucht sowie in Österreich deutlich, die den Kontext für die Arbeit im Rahmen von Gesundheitsförderung darstellen. Hier zeigen sich Unterschiede nach Herkunftsregionen. Während zentrales Thema bei den teilnehmenden somalischen Frauen die (teilweise pharaonische) Beschneidung ist, kommen Frauen aus Afghanistan und Syrien zu gynäkologischen Kontrollen bzw. um Fragen der Verhütung zu klären. Gemeinsam ist beiden Gruppen, dass Kommunikation nur über eine Dolmetscherin möglich ist.

Aus der Perspektive der Gynäkologin unterstütze das Projekt die Zugänglichkeit der Asylwerberinnen zu Gesundheitsleistungen und Gesundheitsförderung, indem es Kommunikation ermöglicht, den Transport der Frauen organisiert und durch das „Bündeln“ von spezifischen Klientengruppen die Organisation erleichtert. Angebote außerhalb der Ordinationszeiten ermöglichen es, die jeweiligen kulturell geprägten Verhaltensweisen zu akzeptieren: „Im Warteraum ist es zugegangen wie im Kaffeehaus“.



## *Gesundheitskreise*

Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse aus folgenden Evaluationsschritten dargestellt:

- Diskussion im Evaluationsworkshop; vertreten sind Perspektiven des Projektteams und von Interkulturellen Gesundheitstrainerinnen
- Interviews mit Projektmitarbeiterinnen
- teilnehmende Beobachtung und Gespräche mit Asylwerberinnen

Als Ergebnisse lassen sich festhalten:

- Empowerment:

Im Rahmen der Gesundheitskreise werden in einem vielfältigen Programm Wissen und Fähigkeiten vermittelt. Eine Asylwerberin fasst im Feedback zusammen: „Ich habe viel über meine Gesundheit und meinen Körper gelernt. Ich kenne mich im Krankenhaus Wr. Neustadt aus, weiß wo welche Abteilungen sind. Ich kann alle meine gesundheitlichen Anliegen selbst in die Hand nehmen und lösen.“

Eine Stärke liegt vor allem darin, dass die Vermittlung durch Frauen erfolgt, die den Asylwerberinnen als Role Models dienen können. So wurde zum Beispiel ein Kräuter-Workshop dazu genutzt, Wissen über Kräuter und ihre Verwendung zu vermitteln, Fertigkeiten in der Verarbeitung weiterzugeben und gleichzeitig den Frauen mitzugeben, dass Frauen in Österreich Expertinnen sein können, die selbständig große Betriebe leiten und MitarbeiterInnen führen. Beobachtbar ist, dass die Motivation zur Teilnahme begrenzt ist. Dem begegnen die Teammitglieder einerseits, indem auf Angebote mehrfach hingewiesen wird, die Asylwerberinnen individuell im Wohnbereich aufgesucht und eingeladen werden.



Andererseits werden Gründe, nicht teilzunehmen, aber auch sehr schnell akzeptiert. Hilfe zur Selbsthilfe wird vom Projektteam auch aufgrund der begrenzten Projektressourcen als zentral gesehen. Inwieweit Empowerment gelingt hängt auch von den zu vermittelnden Inhalten und der regionalen und sozialen Herkunft der Frauen ab. Durch die aktuell raschere Abwicklung der Asylverfahren ist die Fluktuation der Frauen groß; Kontinuität der Arbeit kann dadurch schwieriger gewährleistet werden. Die verpflichtende Teilnahme der Frauen an Deutschkursen bewirkt, dass die deutsche Sprache schneller erlernt wird und die Frauen besser in der Lage sind, den deutschsprachigen Informationen zu folgen. Die Fähigkeit, sich zu konzentrieren wird gefördert und damit steigt im Laufe des Projekts auch die Aufmerksamkeit und Aufnahmebereitschaft der Frauen.

- **Partizipation:**

Das Projekt verfolgt einen partizipatorischen Ansatz: die Asylwerberinnen werden aktiv dazu aufgefordert, ihre Interessen zu benennen und Inhalte mitzubestimmen und werden in die Umsetzung der Gesundheitskreise stark einbezogen. Die Verantwortung für das Gelingen des Angebots bleibt zu einem großen Teil beim Projektteam. Es zeichnet sich ab, dass Partizipation viel Unterstützung und Geduld braucht, und die Fähigkeit zur Partizipation erst entwickelt werden muss. Viele Asylwerberinnen sind es nicht gewohnt, nach ihren Interessen, Präferenzen und Wünschen gefragt zu werden. Aus der Erfahrung des Projektteams dauert es rund 2 bis 3 Monate, bis Asylwerberinnen ihre Bedürfnisse artikulieren.

- **Berücksichtigung der Lebensbedingungen der Asylwerberinnen:**

Das Angebot richtet sich stark nach den Lebensbedingungen der Asylwerberinnen. Zentrales Anliegen ist die Unterstützung der Frauen bei der Bewältigung ihres Alltags durch Gesundheitsförderung. Besondere Berücksichtigung in der Planung und Umsetzung finden dabei die Rahmenbedingungen Wohnen „Was ist möglich unter den Bedingungen im



Quartier?“ und Finanzen „Was kostet nichts extra?“. Dies kann wiederum am Beispiel des Kräuter-Workshops gezeigt werden. Die Inputs beziehen sich auf jene Kräuter, die im Umkreis von rund 300 m vom Quartier wachsen, den Frauen auch ohne Anleitung einfach zugänglich sind und deren Verwendung beim Kochen keine zusätzlichen Kosten verursacht bzw. sogar das Essensbudget entlastet. Begleitet wird das Angebot durch Tipps und das Empfehlen von Stellen, bei denen Kleidung, Nahrungsmittel, etc. billig bis gratis erworben werden können. Die Kinderbetreuungspflichten der Asylwerberinnen werden bei der Terminplanung der Kurse berücksichtigt.

Ein weiterer Punkt ist die gegenseitige emotionale Unterstützung der Asylwerberinnen. Eine Frau beschreibt: „ich war früher viel alleine und das war traurig. Meine Gruppe hat mir sehr geholfen.“

Als schwierig stellt sich die hohe Fluktuation der Frauen heraus; Frauen, die einen positiven Asylbescheid erhalten, ziehen oft rasch aus kleineren Gemeinden weg.

- **Niederschwelligkeit des Angebots:**  
die Angebote sind für die Asylwerberinnen sehr leicht zugänglich, die Kurse finden größtenteils in den Räumlichkeiten der Quartiere statt (Angebote in den Räumlichkeiten der Caritas in Wiener Neustadt wurden im 2. Projektjahr implementiert) und eine Anmeldung ist nicht erforderlich, das Angebot ist für die Teilnehmerinnen kostenfrei.  
Die Kurse finden mit Einsatz von Interkulturellen Gesundheitstrainerinnen statt, die in die jeweiligen Muttersprachen dolmetschen. Im Projektrahmen ist es allerdings nicht möglich, alle notwendigen Sprachen abzudecken.  
Als Barrieren werden von Mitgliedern des Projektteams zum Teil die Männer der Asylwerberinnen wahrgenommen, die darüber entscheiden, ob ihre Frauen an den Angeboten teilnehmen.
- **Professionalität:**  
Die Teammitarbeiterinnen und die Interkulturellen Gesundheitstrainerinnen verfügen über spezifische Ausbildungen und Erfahrung zum Thema.



Teambesprechungen, Weiterbildung und gegenseitige Unterstützung werden als zentrale Elemente im professionellen Arbeiten wahrgenommen. Die professionelle Distanz im Umgang mit den Asylwerberinnen ist ein wichtiges Thema im Team und steht regelmäßig im Fokus von Intervention. Hinsichtlich der Absicherung vor Selbstausschöpfung erweist sich das aufsuchende Angebot für das Team und insbesondere die Interkulturellen Gesundheitstrainerinnen als besondere Herausforderung. Fahrtzeiten und zum Teil Fahrtkosten sind im Projektbudget nicht abgedeckt und werden dem Projekt nicht verrechnet. Um das Projektbudget nicht zu sprengen dolmetschen Interkulturellen Gesundheitstrainerinnen am Telefon in ihrer Freizeit und nehmen auch unbezahlt an Teambesprechungen teil. Die deutschen Sprachkenntnisse der Interkulturellen Gesundheitstrainerinnen sind unterschiedlich gut, je besser die deutschen Sprachkenntnisse, umso größer scheint der Anteil der deutschsprachigen Kommunikation mit den Teilnehmerinnen zu sein. Die Funktion des Dolmetschens als Unterstützung der deutschsprachigen Kommunikation rückt in diesem Fall in den Vordergrund.

- **Effektivität:**

Die Projektmitarbeiterinnen beobachten, dass die Frauen, die an den Angeboten teilnehmen, immer selbständiger werden. Um die Frauen mit Themen anzusprechen, die in ihrer konkreten Situation wichtig sind, erhebt das Projektteam die Gegebenheiten in den einzelnen Quartieren mit. Wenn zB viele Schwangere in einem Quartier wohnen, werden entsprechende Expertinnen für Workshops eingeladen.

- **Effizienz:**

Die Effizienz der eingesetzten Mittel ist hoch, es wird ein umfassendes Angebot organisiert. Bei bestimmten Angeboten (zB einzelnen Bewegungsangeboten) erscheint die Teilnehmerinnenzahl im Verhältnis zu den eingesetzten Ressourcen gering, hier gestaltet sich die Planung angesichts der besonderen Charakteristika



der Zielgruppe schwierig. Wenn im Prozess Zweifel bestehen, wird dies umgehend in Teambesprechungen eingebracht.

### *Gemeindearbeit*

Das Begegnungscafe Unterwaltersdorf wird vom Projektteam als Modell guter Praxis eingeschätzt. Um förderliche Faktoren für Gesundheitsförderungsmaßnahmen für die Zielgruppe auf Gemeindeebene zu identifizieren, erfolgte eine Analyse dieses Angebots im Rahmen eines Evaluationsworkshops auf Basis einer teilnehmenden Beobachtung sowie von Protokollen der Treffen.

Folgende Faktoren wurden als besonders unterstützend beschrieben:

- Die Initiative für das Angebot ging sowohl vom Zentrum für Frauengesundheit als auch von Frauen aus dem Ort aus, die auch gemeinsam mit einigen Asylwerberinnen eine Kerngruppe bilden, die kontinuierlich zusammenkommt.
- Die Gestaltung der Treffen erfolgt gemeinschaftlich durch Asylwerberinnen und Unterwaltersdorfer Frauen (Herrichten des Raums, Vorbereitung von Speisen und Getränken, Zusammenräumen).
- Der Raum im Pfarrhaus wird durch den Pfarrer zur Verfügung gestellt, der sehr flexibel und fürsorglich dafür sorgt, dass die räumlichen Rahmenbedingungen passen.
- Neben dem Pfarrer gibt es weitere engagierte Einzelpersonen, die dazu beitragen, dass das Begegnungscafe initiiert wurde bzw. regelmäßig stattfindet: einzelne GemeinderätInnen, der Quartierbetreiber, Ehrenamtliche sowie die Leiterin des Dorferneuerungsvereins.
- Als förderlich stellen sich auch die zentrale Lage des Quartiers mit guter Erreichbarkeit sowie die allgemein engagierte Gemeindepolitik heraus. Die



Integrationsplattform stellt eine geeignete Struktur für den Austausch dar; Schulen, Kindergärten und caritative Einrichtungen sind einbezogen.

Den besonderen Stellenwert der Einbeziehung der lokalen Bevölkerung betont eine jener Unterwaltersdorfer Frauen, die im Begegnungscafe durch ihre initiative und kontinuierliche Beteiligung eine wichtige Rolle spielt: „Es war sehr gut, dass ihr die Flüchtlingsfrauen mit der lokalen Bevölkerung zusammen gebracht habt. Das hat bei einigen zu einem Umdenken geführt. (..)Ein Erfolg ist, dass die Frauen das Gefühl bekommen haben, hier willkommen und akzeptiert zu sein. (..) Die Zusammenarbeit war am besten mit den Dolmetscherinnen möglich, die sind Role Modells für die Frauen.“ Sie betont aber auch, dass die Trennung zwischen Männern und Frauen überwunden werden muss: „Um Nachhaltigkeit zu erzielen muss man auch bei den Männern ansetzen. Ohne Männer geht es einfach nicht.“



## *Stärken und Schwächen*

Aus Perspektive der externen Evaluation liegen die Stärken bzw. Schwächen des Projekts in folgenden Aspekten:

- Das Projektteam reflektiert kontinuierlich Erfahrungen und Beobachtung aus der Gesundheitsförderungsarbeit mit den Asylwerberinnen und trifft Projektentscheidungen in einem Diskussionsprozess, der Bedarf und Ressourcen berücksichtigt.
- Kulturelle Unterschiede nach Herkunftsländern der Asylwerberinnen werden beobachtet, diskutiert und als Grundlage für zentrale Projektentscheidungen herangezogen. So wurde beispielsweise der Gesundheitskreis im Weißen Lamm, wo Somalische Frauen Zielgruppe sind, beendet, weil die Rückmeldung der Asylwerberinnen war, dass sie kein Interesse am Lernen haben. Dennoch bleibt das Angebot an die Frauen zur Teilnahme an den Veranstaltungen im Eisenbahnerheim, das in wenigen Gehminuten Entfernung liegt, bestehen.
- Bedürfnisse der Frauen werden nachgefragt und aktiv bearbeitet. So wird zum Beispiel dem Wunsch nach gynäkologischen Untersuchungen durch weibliche Gynäkologinnen entsprochen, indem eine Gynäkologin rekrutiert, der Bustransfer organisiert und Dolmetschleistungen zur Verfügung gestellt werden.
- Im Umgang mit Sprachbarrieren wird vor allem auf Dolmetschen bzw. dem Einsatz muttersprachlicher Interkultureller Gesundheitstrainerinnen gesetzt. In diesem Ansatz liegt einerseits die Stärke, Verständigung in der Muttersprache der Teilnehmerinnen zu ermöglichen, Inhalte deutlich zu kommunizieren und den Asylwerberinnen Sicherheit zu vermitteln. Andererseits wird damit die Chance, den Spracherwerb zu befördern und die Frauen dazu zu empoweren, selbst gesundheitsrelevante Gespräche zu führen bzw. mit Profis zu sprechen, nicht umfassend genutzt.



- Es besteht eine starke Vertrauensbeziehung zwischen den Mitarbeiterinnen und den Klientinnen. Hier liegt nicht nur die Chance, Frauen sehr individuell zu erreichen, sondern auch die Gefahr, dass wenn Mitarbeiterinnen aus dem Team ausscheiden, die Vertrauensbasis zu den anderen bzw. Nachfolgerinnen nicht mehr im gleichen Ausmaß gegeben ist. Hier braucht es zum einen das klare Konzentrieren auf Empowerment der Frauen im Sinne von Befähigung zu eigenständigem Handeln, zum anderen Aufmerksamkeit für dieses Phänomen und die Entwicklung geeigneter Strategien im Team.
- Durch kontinuierliche Vernetzungsarbeit und die Vorstellung des Projekts im Rahmen einer Vielzahl von Veranstaltungen ist es gelungen, Organisationen zu gewinnen, die die im Projekt entwickelten Inhalte und Methoden übernehmen werden. Der Transfer in andere Bundesländer ist damit wahrscheinlich. Im Zentrum für Frauengesundheit ist eine Weiterführung der Angebote mit internen Mitteln geplant.