

Digital Empowerment - Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen Schwerpunkt Partizipation

4. Bremer Präventionskonferenz
7. September 2022

Autorinnen: Dr. Christina Sanko, Dr. Ingeborg Jahn, Jutta Flerlage



Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz

Zitiervorschlag: Christina Sanko, Ingeborg Jahn, Jutta Flerlage (2022) Digital Empowerment – Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen. Schwerpunkt Partizipation. Vortrag, 4. Bremer Präventionskonferenz, Bremen, 7. September 2022“

Anmerkung: Krankheitsbedingt konnte dieser Vortrag nicht auf der Konferenz präsentiert werden. Diese Vortragsdatei enthält zum besseren Verständnis auch die Vortragsnotizen.

Leitfragen Konferenz

1. Ab wann sollte Partizipation mitgedacht werden?
2. Wie können bestehende Normen und Strukturen hinterfragt werden?
3. Wie erleben Teilnehmende ihre Partizipationsmöglichkeiten?

4. Bremer Präventionskonferenz



07.09.2022

2

Wir möchten unseren Vortrag gern mit den drei Leitfragen der Bremer Präventionskonferenz in diesem Jahr eröffnen.

1. Ab wann sollte Partizipation mitgedacht werden?
2. Wie können bestehende Normen und Strukturen hinterfragt werden?
3. Wie erleben Teilnehmende ihre Partizipationsmöglichkeiten?

Partizipation im FGT



1. Ab wann sollte Partizipation mitgedacht werden?

„Alle potentiell Beteiligten (Frauen, Anbieter*innen von Gesundheitsförderung und weitere Einrichtungen im Quartier) werden von Anfang an und kontinuierlich in den Gesundheitsförderungsprozess einbezogen. (...)

In dieser Handreichung bezeichnen wir dies als Partnerschaftliche Partizipation/Mitgestaltung in allen Phasen.“ (FGT 2021: 18)

Online verfügbar unter:

<https://frauengesundheitintenever.de/assets/Uploads/Handreichung.pdf>

Partizipation ist für unsere Arbeit bei Frauengesundheit in Tenever ein zentrales Kriterium zur Schaffung von erfolgreichen passgenauen und frauengerechten Gesundheitsförderungsangeboten.

Die erste Leitfrage nach den Ausgangspunkten von Partizipation haben wir auf Grundlage unserer Projektarbeit wie folgt beantwortet und in einer Handreichung letztes Jahr veröffentlicht:

"Alle potentiell Beteiligten (Frauen, Anbieter*innen von Gesundheitsförderung und weitere Einrichtungen im Quartier) werden von Anfang an und kontinuierlich in den Gesundheitsförderungsprozess einbezogen. (...) In dieser Handreichung bezeichnen wir dies als Partnerschaftliche Partizipation/Mitgestaltung in allen Phasen.“ (FGT 2021: 18)

Partizipation im FGT



2. Wie können bestehende Normen und Strukturen hinterfragt werden?

„Die partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Beteiligten "auf Augenhöhe" und der respektvolle und offene Umgang mit unterschiedlichen Sichtweisen, Bedürfnissen und Bedarfen ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass es gelingt, nachhaltig passgenaue (...) Gesundheitsförderungsangebote für die Zielgruppe (...) zu schaffen.“ (FGT 2021: 18)

Online verfügbar unter:

<https://frauengesundheitintenever.de/assets/Uploads/Handreichung.pdf>

4. Bremer Präventionskonferenz



07.09.2022

Wenn wir uns die 2. Leitfrage der Konferenz ansehen „wie können bestehende Normen und Strukturen hinterfragt werden?“, so ist in unserer Arbeit wichtig, stets zu prüfen, ob eine „partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Beteiligten auf Augenhöhe“ und „der respektvolle und offene Umgang mit unterschiedlichen Sichtweisen, Bedürfnissen und Bedarfen“ gegeben ist. Kommunikation, Vernetzung, Mitgestaltung und Transparenz sehen wir hier als Voraussetzungen dafür, gerechte Beteiligungsstrukturen zu schaffen.

Zur 3. Leitfrage „wie erleben Teilnehmende Partizipationsmöglichkeiten?“ haben wir am Ende des Vortrages einige Erfahrungen und Eindrücke aus dem Projekt zusammengetragen und kommen darauf zurück.

Partizipation als Good-Practice Kriterium soziallagenbezogener Gesundheitsförderung



(Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit 2021: 29)

4. Bremer Präventionskonferenz



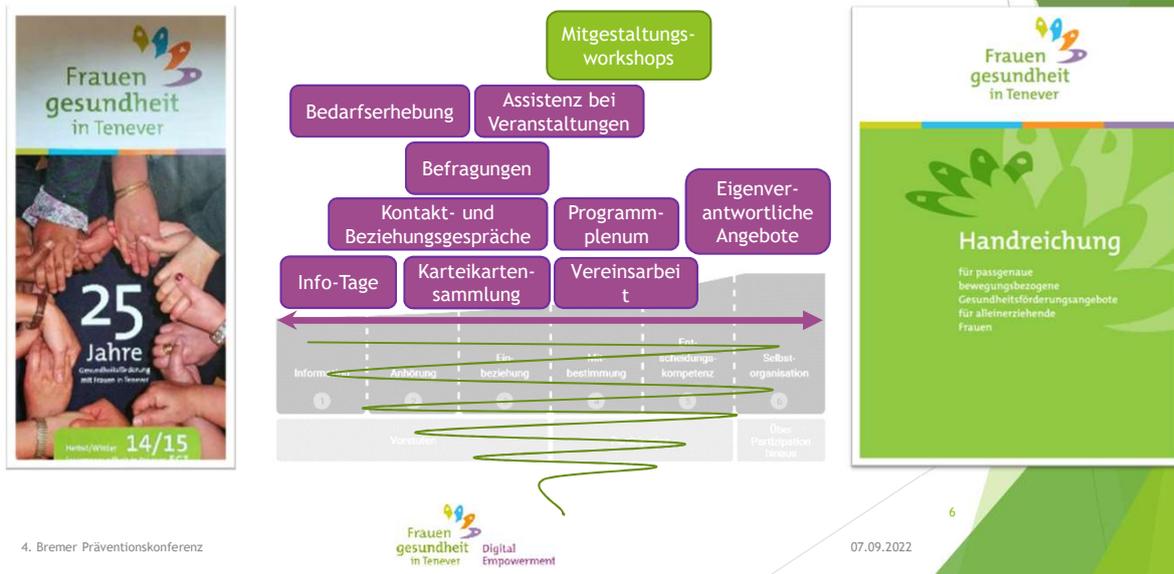
07.09.2022

5

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit hat Partizipation als Good-Practice Kriterium soziallagenbezogener Gesundheitsförderung definiert und verschiedene Entwicklungsstufen von Partizipation herausgearbeitet.

Wie diese „Stufen des Kriteriums Partizipation“ in der Arbeit von „Frauengesundheit in Tenever“ allgemein und speziell am Beispiel des Projekts „Digital Empowerment ...“ umgesetzt werden, erläutern wir im Folgenden.

Partizipation als Tradition



Wir können zunächst festhalten, dass sich Partizipation als Good-Practice-Kriterium bereits über Jahrzehnte bei FGT etabliert hat. FGT betreibt bereits seit über 30 Jahren Gesundheitsförderung in Tenever. Neben Partizipation gelten zudem die Prinzipien Empowerment, Innovation und Nachhaltigkeit als Grundlage der Arbeit. In diesem Sinne ist FGT seit 2007 ein durch die BZgA anerkanntes „good practice Modell“ (BZgA 2007: 106-118).

Auf der Folie sind wesentliche Beteiligungsformate von FGT entlang der Phasen von Partizipation dargestellt (siehe Folie 6), z. B. Info-Tage, Bedarfserhebungen im Stadtteil, etc.. Auch wenn die Darstellung den Anschein erweckt, sollte der Stufenprozess von Partizipation hier nicht als linear verstanden werden. Vielmehr findet sich in der Praxis ein zirkulärer oder spiralförmiger Prozess wieder, indem alle Stufen nicht immer in einer einheitlichen Reihenfolge eingebunden sind. Zudem sollte Beteiligung auch über Nutzerinnen hinaus gedacht werden und alle relevanten Interessensgruppen mit einbeziehen. So wurde beispielsweise das sehr erfolgreiche Angebot der Frauenbadezeit entlang der Bedarfe von Frauen in Tenever in sehr enger Zusammenarbeit mit weiteren Stadtteil-Akteur*innen wie den Bremer Bädern entwickelt und umgesetzt.

Mit dem Leuchtturm-Projekt „Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“ (2019-2020) kamen in diesem Sinne Mitgestaltungsworkshops als weiteres Beteiligungsformat hinzu. Hier wurden explizit Anbieter*innen von

Gesundheitsförderangeboten in Tenever und weitere Stadtteil-Akteur*innen sowie Nutzerinnen* zusammengebracht, um gemeinsam Angebote zu entwickeln.

Unsere Erfahrung zeigt, Beteiligungsformate sind situations- und themenabhängig. Sie lassen sich nicht eins-zu-eins von einem Projekt auf das andere übertragen. Entscheidend ist aus unserer Sicht, Partizipation als unabdingbare Grundlage für erfolgreiche, gute und nachhaltige Ergebnisse/Wirkungen von Projekten anzuerkennen (Partizipation als Projektphilosophie).

Welche Partizipations- und Beteiligungsformate wenden wir in unserem jüngsten Projekt „Digital Empowerment – Neue Wege in der Gesundheitsförderung für alleinerziehende Frauen“ an?

Partizipation im Projekt „Digital Empowerment...“



4. Bremer Präventionskonferenz

Frauen
gesundheit
in Tenever Digital
Empowerment

07.09.2022

Auf der Folie sind die wichtigsten Partizipationsformate im Projekt "Digital Empowerment" dargestellt.

Zentrale Voraussetzungen für gelingende Partizipation im Projekt sind die Vernetzung im Quartier und Mitgestaltung als Projektphilosophie (grün dargestellt).

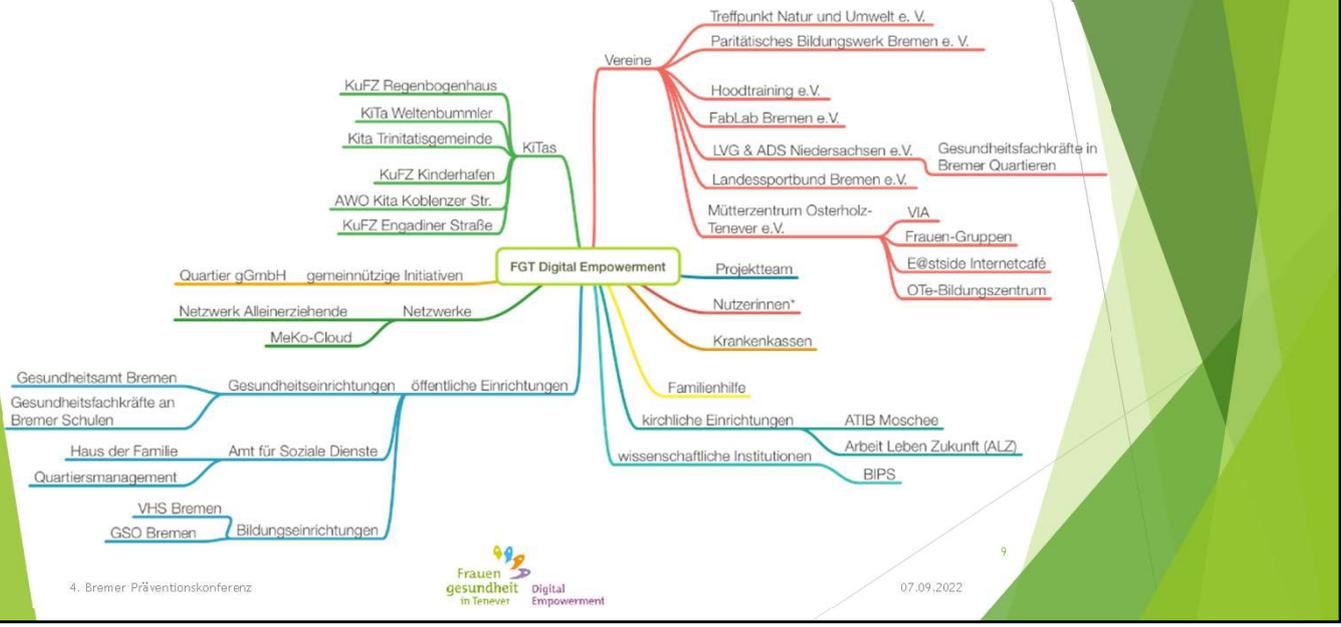
Als besonders erfolgreich für den Zugang zu alleinerziehenden Frauen als Zielgruppe des Projektes bewerten wir die Kooperation mit Kindertageseinrichtungen – sowohl für die Teilnahme am Projekt (Analyse der Bedürfnisse und Bedarfe) als auch an den durchgeführten Angeboten. Im Projekt ist es ebenfalls gelungen, Alleinerziehende nicht nur als Nutzerinnen von Angeboten zu beteiligen, sondern auch an übergreifenden Projektaktivitäten wie der Steuerungsgruppe oder der Durchführung verschiedener Angebote. Dabei ist anzumerken, dass diese intensivere Form der Beteiligung unter anderem nur zu gewährleisten ist, wenn die Kinder einen Betreuungsplatz haben und die Partizipationsformen nicht mit Erwerbstätigkeit, Weiterqualifizierungen wie Deutschkursen und weiterer Sorgearbeit in Konflikt stehen.

Akteursgruppen im Projekt



Da wir Beteiligung nicht nur in Bezug auf Nutzerinnen verstehen, finden Sie hier eine Übersicht involvierter Akteursgruppen im Projekt „Digital Empowerment“: Anbieter*innen aus dem Handlungsfeld Ernährung, Anbieter*innen aus dem Handlungsfeld Bewegung, die Krankenkassen bzw. das GKV-Bündnis als Förderinstitutionen, das Projektteam selbst, Vertreterinnen aus der Gesundheitswissenschaft als Berater*innen und Evaluierende, das Quartiersmanagement und schließlich die Nutzerinnen der Projektangebote.

Akteur*innen im Quartier



4. Bremer Präventionskonferenz



07.09.2022

Neben den Akteursgruppen im Projekt arbeiten wir mit einer Reihe weiterer Institutionen im Quartier zusammen. Eine genauere Aufschlüsselung finden Sie in der Grafik auf Folie 9.

Beispiel 1: Bedarfserhebung

Gruppen-
interviews
Onlinebefragung



Bedarfe über
Multiplikatorinnen

Feedback-
Möglichkeiten
online

Teilnehmende
Beobachtung
bei
Kompetenz-
schulungen



Auf einige Beteiligungsformate aus dem Projekt „Digital Empowerment“ wird nun beispielhaft genauer eingegangen.

Anhand der Bedarfsabfrage lässt sich gut veranschaulichen, wie Beteiligungsprozesse im Projekt funktionieren: Hier haben wir ein multi-methodisches Verfahren gewählt und dies auch im Zuge des Projektverlaufs erweitert, um verbesserte Zugänge zu Partizipation zu ermöglichen.

Zunächst waren Gruppeninterviews in bestehenden Frauengruppen sozialer Einrichtungen im Stadtteil geplant und durchgeführt worden. Auch eine Onlinebefragung war bereits im Projektantrag mit vorgesehen. Vorteile von digitalen Formaten wie der Online-Befragung waren z.B., dass hier mehrsprachige Antworten möglich sind. Durch die Verwendung von Übersetzungs-Apps bzw. digitalen Übersetzungstools wird der Zugang zu dieser Beteiligungsform erleichtert. Die Bedarfsabfrage wurde auf dem Blog und Instagram-Profil beworben und bot somit über diese Plattformen auch weitere Möglichkeiten des Feedbacks, etc. Partizipation bei der Bedarfserhebung im Projekt bedeutet, dass sie nicht mit Erreichen des Meilensteins abgeschlossen ist, sondern sich zirkulär im Projektverlauf verhält: Die Online-Umfrage bleibt weiterhin online geschaltet für weitere Erkenntnisse und Bedarfe.

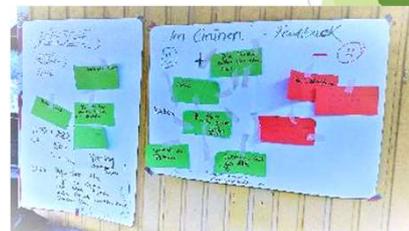
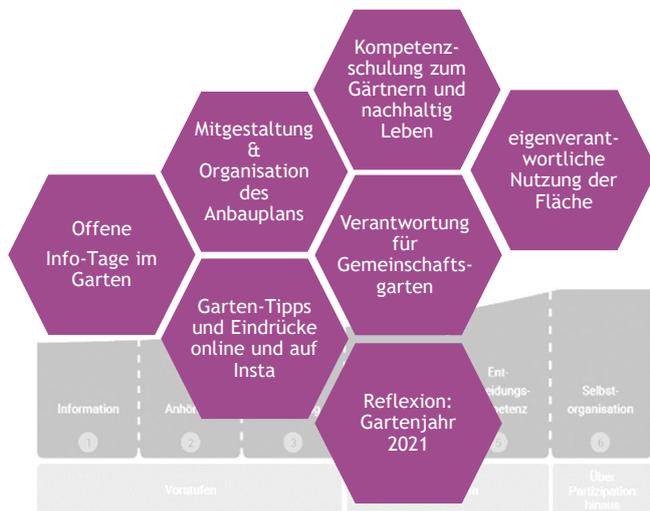
Neben den geplanten, klassischen Erhebungsmethoden der Befragung, entwickelten sich

sich im Projektverlauf dynamisch weitere Zugänge und Settings, um Bedarfe zu ermitteln. Beispielsweise wurden Bedarfe der Nutzerinnen über die Vernetzung und den Austausch mit Multiplikatorinnen im Stadtteil an das Projektteam herangetragen. Hier erwies sich das Fürsprecherinnen-Konzept als effektiv. Das bedeutet, wir beziehen Gruppenleiterinnen von Frauen-Gesprächskreisen oder auch Sozialarbeiterinnen, die in engem, vertrauensvollem Kontakt zu der Zielgruppe stehen und aus erster Hand die Problemlagen kennen, als Fürsprecherinnen mit ein. Der Austausch mit Fürsprecher*innen findet kontinuierlich als Teil der Vernetzungsarbeit statt. So ist u.a. die Idee für einen Kitaportal-Workshop entstanden. Mit Einführung einer neuen Online-Plattform für die Bewerbung auf einen Kinderbetreuungsplatz in Bremen sahen sich viele Eltern im Stadtteil mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Dieser rückgemeldete Bedarf wurde im Projekt aufgegriffen und für die Entwicklung eines entsprechenden Angebotes – den Kitaportal-Workshops – genutzt. Dieses Angebot vermittelt Medienkompetenzen wie Passwortmanagement oder das Anlegen eines Nutzerinnen*-Kontos auf Internetplattformen anhand eines drängenden Alltagsproblems. Die gezielte, alltagsnahe Förderung digitaler Kompetenzen hat hier im Wesentlichen auch zum Ziel, Stress im Alltag der Alleinerziehenden zu reduzieren.

Die Entwicklung von eigenen Workshops und Kompetenz-Schulungen bot zusätzlich die Möglichkeit, teilnehmende Beobachtungen – als Format der Bedarfserhebung - in angewandten Settings durchzuführen. So wurde zum Beispiel in einem der Kitaportal-Workshops deutlich, dass sehr unterschiedliche Vorkenntnisse im Umgang mit QR-Codes oder einer deutschsprachigen Tastatur innerhalb der Zielgruppe bestehen. Bei einem vertiefenden Medienkompetenz-Workshop im FabLab Bremen e.V. (siehe Foto auf Folie 10) wiederum trat seitens der Mütter der Bedarf zu Tage, wie Medienzeiten für Kinder auf digitalen Endgeräten technisch reguliert werden können. Letztere sind alles Bedarfe, die sich erst in der Medienpraxis zeigten und nicht über Befragungsformate artikuliert bzw. ermittelt wurden. Kompetenzworkshops bleiben deshalb bei jeder Durchführung ein wichtiges Umfeld, um Bedarfe im Projektverlauf zu erheben.

In diesen Settings treten auch Bedarfe im Umgang mit digitalen Medien auf, die den Projektrahmen überschreiten, zum Beispiel das Beantragen persönlicher Dokumente auf Internetplattformen ausländischer Behörden oder Fragen zu Onlineeinkäufen und -bezahlservices. Für diese bedarf es niedrigschwelliger, sozialer Beratungsangebote im Quartier, z.B. im Umgang mit Online-Plattformen von Behörden oder Unternehmen. Unter dem Gesichtspunkt der Partizipation erscheint wichtig, dass immer transparent darüber informiert wird, was im Rahmen des Projektes möglich ist und was nicht. Die Nutzerinnen müssen sicher sein, dass vertrauensvoll und wertschätzend mit Ihnen und ihren Informationen umgegangen wird. Im Quartier bzw. im Stadtteil etablierte Anbieter*innen – wie FGT - können die Möglichkeiten ihrer Netzwerke nutzen, um z.B. andere Akteur*innen im Quartier über identifizierte Bedarfe zu informieren oder auch – wie im Projekt „Digital Empowerment ...“ geschehen, im Quartier Mittel für Angebote außerhalb der bestehenden Projektfinanzierung zu ermöglichen (siehe nächste Folie zum Urban-Gardening).

Beispiel 2: Urban Gardening



4. Bremer Präventionskonferenz

Frauen
gesundheit
in Tenever Digital
Empowerment

11

07.09.2022

Als zweites Beispiel schauen wir uns das Urban-Gardening-Angebot des Projektes genauer an.

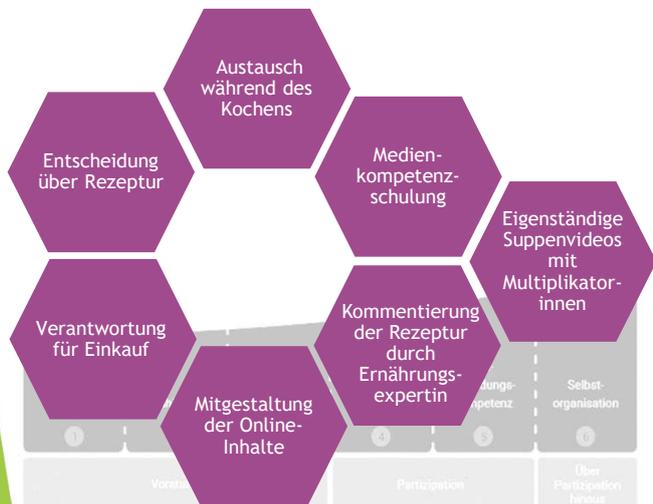
Beteiligung wurde zunächst über offene und unverbindliche Info-Schnupper-Tage im Garten gewährleistet. Haben sich die Frauen daraufhin entschlossen, das Angebot für sich zu nutzen, dann können sie mitentscheiden, was im Garten angebaut werden soll. Einige Teilnehmerinnen bringen auch eigenes Wissen über Obst- und Gemüseanbau im Garten mit ein. Beispielsweise kommen zwei Teilnehmerinnen selbst aus Familien, die Farmen und Plantagen für ihren Lebensunterhalt betreiben. So schulen sich Teilnehmende untereinander und auf Augenhöhe. Das von der Gärtnerin aber auch den Teilnehmerinnen weitergegebene Wissen generiert Austausch, bringt neue Fähigkeiten zu Tage, stärkt Selbstbewusstsein und Empowerment. Die Teilnehmerinnen können das Wissen ebenfalls an neue Teilnehmerinnen im Laufe des Projekts und an andere in ihrem sozialem Umfeld z.B. ihre Kinder weitergeben.

Dass die Frauen als Gruppe während des Angebots selbst einen Schlüssel zum Garten erhielten, schuf weitere Autonomie und Möglichkeiten der Selbstorganisation.

Ergebnis von Partizipationsprozessen im Garten war auch die Weiterentwicklung des Angebotes um ein umweltpädagogisches Programm für Kinder (Start: Mai 2022); Der Wunsch nach einem erweiterten Kinderprogramm trat in einer Reflexionsrunde nach der ersten Gartensaison 2021 auf (siehe Foto mit Auswertungspostern). Das

Kinderprogramm wurde im Rahmen eines WiN-Antrages (Wohnen in Nachbarschaften) als Satteliten-Projekt im folgenden Gartenjahr 2022 etabliert und sehr gut von allen Beteiligten angenommen.

Beispiel 3: Social Media & Online-Redaktion



4. Bremer Präventionskonferenz

Frauen
gesundheit
in Tenever

Digital
Empowerment

07.09.2022

Nicht nur im Garten sondern auch bei weiteren Ernährungs- und Medienangeboten beteiligen sich Nutzerinnen als Expertinnen ihres eigenen Alltags und Content Creators auf Instagram und dem Blog, zum Beispiel bei der Produktion von Kochvideos im Rahmen des Projektes. Die Frauen übernehmen so selbst Verantwortung für die Inhalte und deren Präsentation online. Zugleich bietet dieses niedrigschwellige Angebot, Austauschmöglichkeiten über Themen wie Schutz der Privatsphäre im digitalen Alltag. Durch die Partizipation von Frauen aus Tenever bei der Erstellung von Online- und Social-Media-Inhalten wird ein Multiplikatorinnen-Effekt angestrebt. Die von den Frauen mit produzierten digitalen Inhalte lassen sich leichter und schneller über ihre eigenen sozialen und Online-Netzwerke teilen und verbreiten. Zudem sind sie zeit- und ortsunabhängig abrufbar und somit nachhaltig verfügbar. Die veröffentlichten Videos und Beiträge schaffen mehr Sichtbarkeit für das Wissen und die Fähigkeiten der beteiligten Frauen. Die Teilnehmerinnen bestimmen dabei selbst in welchem Maße sie öffentlich in Erscheinung treten möchten – die Teilnahme ist immer auch anonym möglich.

Generell bietet die Präsenz des Projektes auf Social Media, Web und Signal zusätzliche Erreichbarkeits- und Interaktionsmöglichkeiten für alleinerziehende Frauen. Diese werden aktuell noch nicht in vollem Maße ausgeschöpft. Am erfolgreichsten bewerten wir die Interaktion über den Messenger Signal. Hier findet niedrigschwellig, direkter Austausch und Feedback statt. Sprachbarrieren spielen dabei kaum eine Rolle, da sowohl

sowohl Sprachnachrichten-Funktionen als auch Übersetzungs-Apps in Kombination genutzt werden können.

Herausforderungen von Partizipation

- ▶ knappe Ressourcen der Anbieterinnen*
 - ▶ Vertrauens- und Beziehungsaufbau
- ▶ Knappe Ressourcen der Nutzerinnen*
 - ▶ Kinderbetreuung
 - ▶ kurzfristige Nutzen-Abwägung
- ▶ Niedrigschwelligkeit der Beteiligungsformen
 - ▶ Sprachbarrieren
 - ▶ Aufsuchende Arbeit
- ▶ Diversität der beteiligten Akteur*innen
- ▶ Pandemie
- ▶ Marktinteressen und Medienlogiken von Tech-Unternehmen wie „Meta“

4. Bremer Präventionskonferenz



07.09.2022

13

Zum Schluss möchten wir gern noch auf einige Herausforderungen von Partizipation hinweisen.

Beteiligungsprozesse sind aufwendig. Sie erfordern Zeit, Mut, Geld und Flexibilität. Beteiligungsprozesse steigern die Komplexität und somit die Dauer und potenziellen Kosten von Projekten. In der Praxis sind jedoch die Ressourcen von sowohl Anbieter*innen als auch Nutzerinnen* stets sehr knapp. Oftmals wird der Zeitaufwand für den Aufbau und die Pflege von Vertrauen und Beziehungen zur Zielgruppe im Rahmen eines befristeten Projektes unterschätzt. Auf mehr Kanälen und Plattformen online und offline präsent und individuell ansprechbar zu sein, erfordert mehr finanzielle und personelle Ressourcen.

Wenn Nutzerinnen* beteiligt werden sollen, dann müssen auch die Rahmenbedingungen für eine solche Beteiligung geschaffen werden. Wir wissen bereits aus unserem vorherigen Projekt „Neue Wege in der Gesundheitsförderung“ und beobachten auch jetzt, dass zeitliche und finanzielle Ressourcen äußerst begrenzt sind. Die prekäre Lage spitzt sich zudem aktuell über die erhöhten Energie- und Lebensmittelkosten zu. Die Frauen wägen in dieser Situation kurzfristig ab, welche Angebote oder Beteiligungsprozesse einen Mehrwert für sie haben. Als Rahmenbedingungen für Partizipation müssen also damit die Vereinbarkeit von Sorgearbeit, Erwerbstätigkeit oder Weiterqualifizierung der Frauen sowie die Betreuung

der Kinder und eine Aufwandsentschädigung für Gremien- und Organisationsarbeit (für die andere Akteursgruppen auch vergütet werden) sicher gestellt werden.

Als Herausforderung für Partizipation verstehen wir auch nach wie vor die Realisierung von niedrigschwelligen Angeboten angesichts von Sprachbarrieren, knapper zeitlicher Verfügbarkeit der Frauen und der Diversität der Zielgruppe. Um Beteiligungsprozesse für die Zielgruppe zu ermöglichen, muss Ihre Diversität (Bildung, Herkunft, Erwerbstätigkeit, etc.) berücksichtigt werden. Es wird also ein Set an verschiedenen Beteiligungsformen benötigt (vgl. Bedarfsabfrage), um Partizipation sicher zu stellen.

Als weitere Herausforderungen sind Zugangsbeschränkungen und Anmeldeverfahren, die durch die Pandemie notwendig wurden und die Nutzung von Social-Media-Plattformen wie Instagram mit ihren kritisch zu bewertenden Marktinteressen und Medienlogiken zu nennen.

Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2007): „Frauengesundheitstreff Tenever.“
In: BzgA (Hrsg.) Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Ansatz – Beispiele – Weiterführende Informationen. 3. erw. und üa. Auflage. Köln: BzgA, S. 106-118)

Frauengesundheit in Tenever (2021): Handreichung für passgenaue bewegungsbezogene Gesundheitsförderungsangebote für alleinerziehende Frauen. Bremen: FGT. Online verfügbar unter URL:
<https://www.frauengesundheitintenever.de/assets/Uploads/Handreichung.pdf> (letzter Zugriff 15.08.2022)

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2021): Kriterien für gute Praxis der sozillagenbezogenen Gesundheitsförderung. Online verfügbar unter URL:
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de (letzter Zugriff 15.08.2022)

Bilder: ©Frauengesundheit in Tenever



Frauengesundheit in Tenever
Koblenzer Str. 3A
28325 Bremen

Tel.: 0421/ 401728

kontakt@frauengesundheitintenever.de

Blog: <https://blog.frauengesundheitintenever.de>

Instagram: [@frauengesundheitintenever](https://www.instagram.com/frauengesundheitintenever)

Signal: 0151/74524905

Ansprechpartnerinnen: Dr. Christina Sanko und Jutta Flerlage