

AZ: 6569-1/18

Tätigkeitsbericht 2019 (freie Träger)

(nach § 10 SchKG u. Art. 16 Nr. 10 BaySchwBerG in Verbindung mit der Jahresstatistik 2019)

Jeweils 1x **per E-Mail** an: - die zuständige Regierung (E-Mail-Adresse der koord. SozPäd.)
- Fördersachbearbeitung poststelle@reg-mfr.bayern.de
- das StMAS poststelle@stmas.bayern.de

Zusätzlich 1x **in Papierform** an das
Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales, 80792 München

Anschrift der staatlich anerkannten Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen:

DONUM VITAE in Bayern e. V.

Herstellstr. 20 - 22

63739 Aschaffenburg

Telefon: 06021 / 44 645 0

E-Mail: aschaffenburg@donum-vitae-bayern.de

Öffnungszeiten:

Mo.	8.00 – 12.00 Uhr	13.00 – 18.00 Uhr
Mo. – Do.	8.00 – 12.00 Uhr	13.00 – 17.00 Uhr
Fr.	8.00 – 12.00 Uhr	13.00 – 15.00 Uhr

Träger: **DONUM VITAE in Bayern e. V.**
Prof. Dr. Sabine Demel 1. Vorsitzende
Luisenstr. 27
80333 München

Telefon: 089/ 51 55 67 70

E-Mail: info@donum-vitae-bayern.de

Außenstellen/Außensprechtage mit Öffnungszeiten:

Öffnungszeiten: **Alfred-Delp-Str. 4, 63755 Alzenau**
Mittwoch

Öffnungszeiten: **Burgweg 29, 63897 Miltenberg**
Montag und Mittwoch

Leiter/Leiterin der Beratungsstelle: Annabel Staab
Dipl. Sozialpädagogin (FH)

Weitere Beratungsfachkräfte (mit Angabe der Wochenstunden):

Ute Abel	Dipl. Sozialarbeiterin (FH)	17 Wochenstunden
Dr. Daniela Beer	Dipl. Sozialarbeiterin (FH)	16 Wochenstunden
Martina Planken	Dipl. Sozialpädagogin (FH)	33 Wochenstunden
Anna-Maria Stettner	Dipl. Sozialpädagogin (FH)	25 Wochenstunden (bis 30.09.)

Für vertrauliche Geburt qualifizierte Fachkräfte:

Annabel Staab **Angebot vertrauliche Geburt: Ja**

Aschaffenburg, 26.03.2020

Annabel Staab (Dipl. Sozialpädagogin)
Leiterin

Ort, Datum

Unterschrift

Inhaltsgliederung für den Tätigkeitsbericht

1. Ziele der Beratungstätigkeit
2. Zusammenfassung zur Beratungstätigkeit, Erfahrungen und Trends; Zusammenfassung zu den angebotenen Hilfen und deren Wirksamkeit insb. in der allgemeinen Schwangerschaftsberatung (z. B. Anliegen, Probleme und Defizite, Erwartungen der Hilfssuchenden, Konfliktlösungsmöglichkeiten, angewandte Methoden, Beispiele)
3. Schwangerschaftskonfliktberatung; Auswertung der Beratungsprotokolle (Tendenzen) nach Alter (vor allem Minderjährige, Familienstand, Partnerbeteiligung, Abbruchgründe)
4. Aktivitäten im Bereich der nachgehenden Betreuung (Folgeberatung) durch Einzelberatung und Gruppenarbeit (Inhalte, Erfahrungen, Wirksamkeit der Angebote, zukünftige Planungen)
5. Aktivitäten im Bereich der Kinderwunschberatung und Präimplantationsdiagnostik sowie im Bereich der Pränataldiagnostik und Beratung bei zu erwartender Behinderung des Kindes
6. Aktivitäten im Bereich der Prävention durch Einzelberatung und Gruppenarbeit (Inhalte, Erfahrungen bei der Umsetzung, Anregungen und Verbesserungen)
7. Beratungen im Zusammenhang mit Flüchtlingen/Asylbewerberinnen (Erfahrungen)
8. Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Vorträge, Kontakte zu Ärzten, Medien)
9. Qualitätssicherung
10. Fortbildung und Supervision der Mitarbeiter/-innen
11. Zusammenarbeit mit anderen Stellen; Teilnahme an Arbeitskreisen (soweit nicht aus Liste 6 ersichtlich)

1. Ziele der Beratungstätigkeit

Die Ziele der Beratungstätigkeit sind im Leitbild von DONUM VITAE verankert.

DONUM VITAE - Geschenk des Lebens - steht für eine achtsame und mutige Annahme des Lebens in der Hoffnung, dass jedes Leben gelingt.

DONUM VITAE ist ein junger, bürgerlich-rechtlicher Verein, der sich auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes für den Schutz des ungeborenen Lebens und die Würde von Frau, Mann und Kind einsetzt.

In unseren Beratungsstellen informieren, beraten und begleiten wir in Fragen der Sexualität, Schwangerschaft, Elternzeit und im Schwangerschaftskonflikt. Diese Aufgaben erfüllen wir im gesetzlichen Auftrag.

In Politik, Gesellschaft und Kirche wirken wir aus christlicher Verantwortung als Anwälte für das Leben mit, ein kindgerechtes und familienfreundliches Umfeld zu gestalten.

DONUM VITAE will ein stabiles Netzwerk knüpfen, in dem viele Menschen sich für das „Geschenk des Lebens“ einsetzen und mithelfen, unsere Anliegen weiter zu tragen.

Die Grundlagen für die Beratungstätigkeit bilden:

1. Gesetzliche Grundlagen

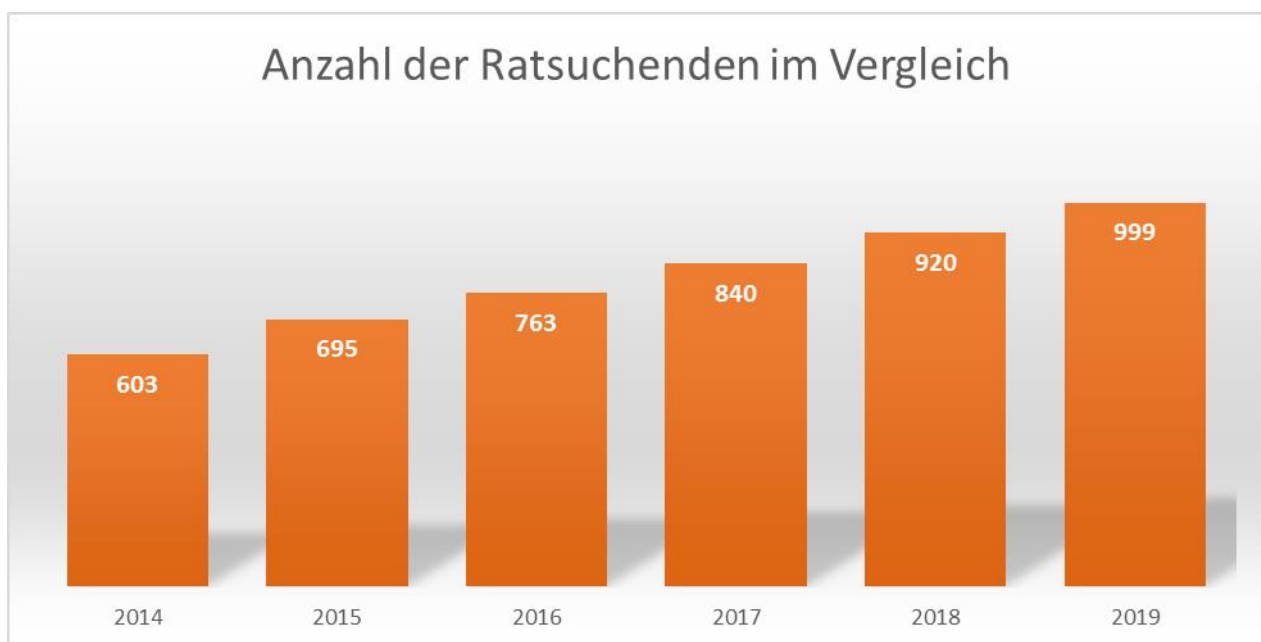
- Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (SchKG) vom 21.08.1995, Änderung des Gesetzes vom 26.08.2009
- Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz (SFHÄndG) vom 21.08.1995
- Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt vom 28.08.2013
- Bayerisches Schwangerenberatungsgesetz (BaySchwBerG) vom 09.08.1996
- Bundeskinderschutzgesetz (BKISCHG)

2. Trägerspezifische Grundlagen

- Beratungskonzept für Beratungsstellen in der Trägerschaft von DONUM VITAE
- Leitbild
- Konzept für die psychosoziale Beratung im Zusammenhang mit pränataler Diagnostik
- Sexualpädagogisches Konzept von DONUM VITAE in Bayern e. V.
- Qualitätshandbuch

2. Zusammenfassung zur Beratungstätigkeit, Erfahrungen und Trends; Zusammenfassung zu den angebotenen Hilfen und deren Wirksamkeit insbesondere in der allgemeinen Schwangerenberatung (z.B. Anliegen, Probleme und Defizite, Erwartungen der Hilfesuchenden, Konfliktlösungsmöglichkeiten, angewandte Methoden, Beispiele)

Auch 2019 verzeichneten wir eine steigende Zahl an Ratsuchenden. 795 Erstberatungen wurden in Anspruch genommen. Hinzu kamen 240 Übernahmen aus dem Vorjahr, so dass wir insgesamt 999 Klient*innen zählten. Den beachtlichen Anstieg der Ratsuchenden in den letzten 6 Jahren führen wir zum einen auf die steigende Geburtenrate zurück, zum anderen ist dies sicherlich das Ergebnis unserer intensivierten Öffentlichkeitsarbeit. Im Rahmen unseres Qualitätssicherungsprozesses suchen wir jährlich 8 bis 10 Arzt- oder Hebammenpraxen auf, um die Inhalte unserer Arbeit präsent zu machen bzw. zu halten.

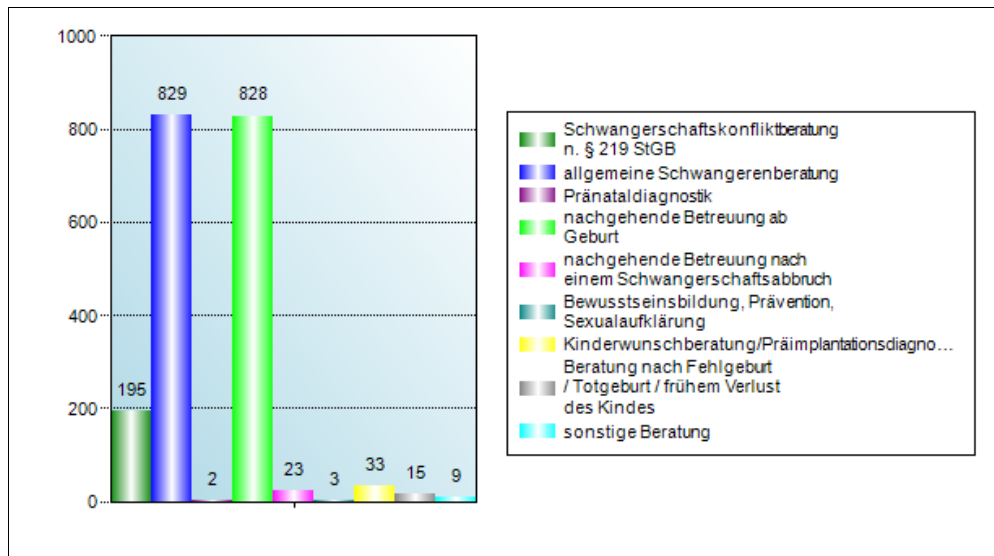


Wir boten in insgesamt 1937 Beratungskontakten unsere Klient*innen. Es wurden insgesamt 2289 Stunden dafür aufgewendet. Hier bestätigt sich, wie in den Jahren zuvor, dass viele Beratungsprozesse längerfristig sind und Klient*innen sich immer wieder, mit je nach Lebenssituation veränderten Anliegen, an uns wenden. 510 Mal wurden Beratungsanliegen per Email oder Telefon vorgetragen und geklärt. Dieser Bereich ist deutlich gestiegen und vor allem per Email tragen viele Frauen ihre Anliegen vor.

Beratungsanlass

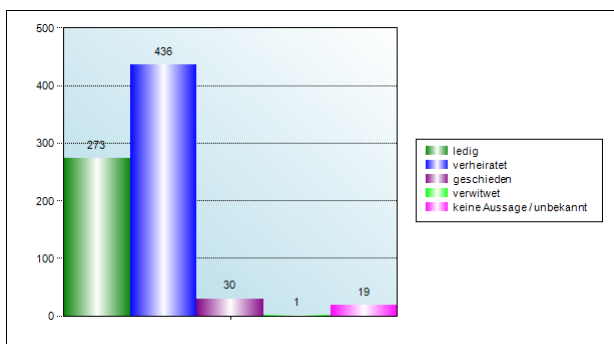
Die Verteilung des Beratungsanlasses hat sich im Vergleich zu den Vorjahren weiter verändert. War in den vergangenen Jahren der Bereich der nachgehenden Betreuung ab Geburt zumeist der Größte, so wurde im Berichtszeitraum die allgemeine Schwangerenberatung (829 Gespräche) ebenso oft nachgefragt wie nachgehende Beratung (828 Gespräche). Deutlichen Zuwachs verzeichneten wir im Bereich der Schwangerschaftskonfliktberatung (195 Gespräche). Neu registriert wurden die Beratungen nach Tot- und Fehlgeburt. Hier zählten wir 15 Gespräche. Die Beratungen zum Thema unerfüllter Kin-

derwunsch sind mit 33 Beratungen zahlenmäßig vergleichbar mit dem Vorjahr. Etwas gesunken ist die Zahl der Beratungen nach Schwangerschaftsabbruch (23 Gespräche). Bedauerlicher Weise ist die Zahl der Beratungen im Bereich der Pränataldiagnostik nochmals deutlich zurück gegangen. Hier verzeichneten wir 2019 lediglich 2 Gespräche.

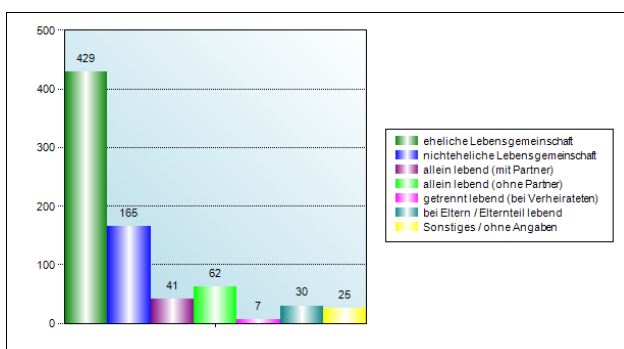


Zumeist sind unsere Ratsuchenden weiblich. Jedoch nehmen auch Männer unsere Beratung in Anspruch, im Berichtszeitraum waren dies 39 allein beratene Männer. 361 Männer kamen gemeinsam mit den Frauen zum Gespräch. In 64 Beratungsgesprächen wurden sonstige Personen hinzugezogen.

Familienstand

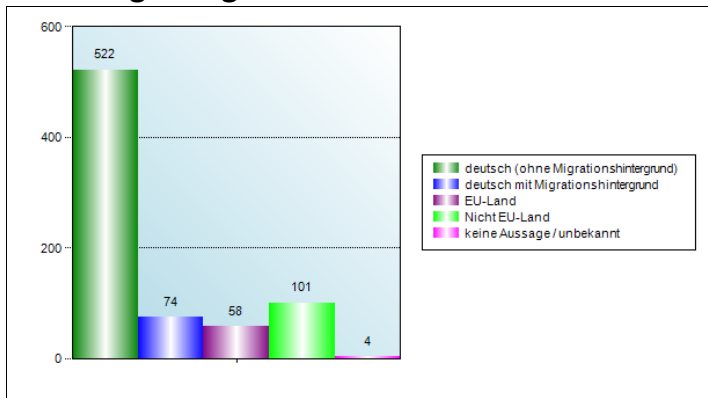


Lebensform



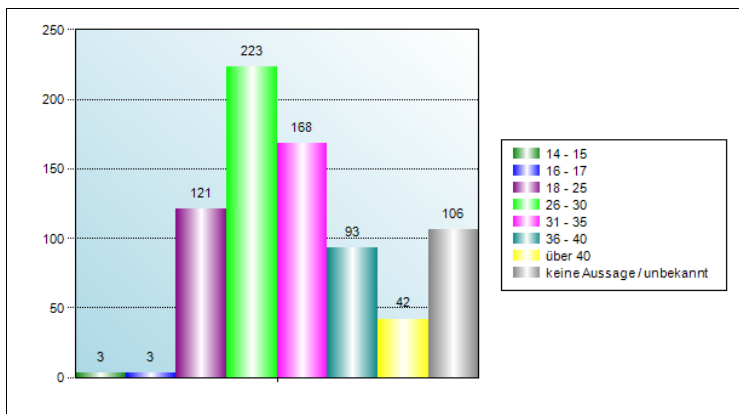
Die meisten Klient*innen sind verheiratet und leben in einer ehelichen Lebensgemeinschaft. Deutlich weniger unverheiratete Ratsuchende wenden sich an uns. Relativ hoch ist die Gruppe der getrennt- und alleinlebenden Frauen ohne Partner. Insgesamt 103 Personen sind somit in der Schwangerschaft alleine bzw. sind alleinerziehend.

Staatsangehörigkeit



596 der Ratsuchenden haben einen deutschen Pass, 74 davon sind mit Migrationshintergrund. 58 Personen kommen aus einem EU-Land, 101 Personen sind aus Ländern außerhalb der EU nach Deutschland eingewandert. Das Bild, das sich hier zeigt, ähnelt dem der Vorjahre. Es sind keine größeren Schwankungen erkennbar.

Altersstruktur



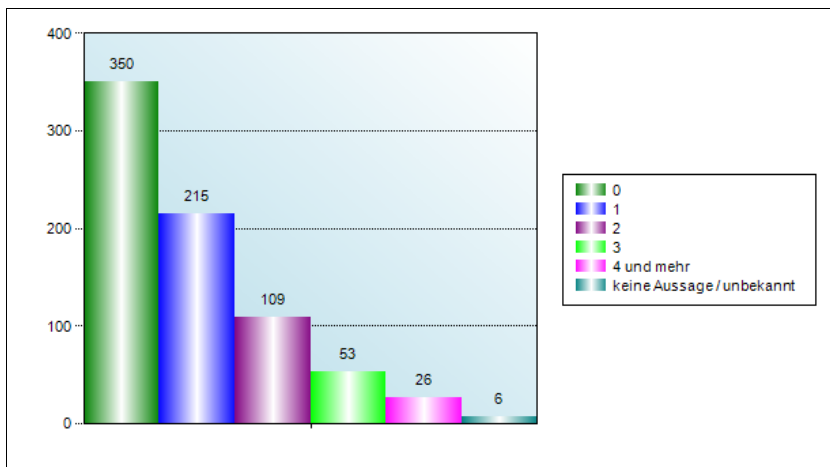
2019 wandten sich lediglich 6 Mädchen unter 18 Jahren an unsere Stelle. Davon war keine unter 14 Jahre alt.

Die größte Gruppe der Beratenen war zwischen 26 und 30 Jahren alt, danach kommt die Altersgruppe der 31-35-jährigen. An dritter Stelle stehen die 18-25-jährigen und an vierter die Klient*innen der Altersgruppe 36-40 Jahre. Über 40 Jahren wandten sich lediglich 42 Personen an unsere Stelle. Der Trend, dass die werdenden Mütter immer älter werden, kann aus unserer Sicht nicht bestätigt werden. Die Altersverteilung gleicht der der letzten Jahre.

Anzahl der Kinder

Am häufigsten wenden sich Ratsuchende an uns, die gerade ihr erstes Kind bekommen. Hier sind die Unsicherheiten und Fragestellungen zumeist am größten. Viele Familien entscheiden sich für ein zweites Kind. Immer öfter ist in der mittleren Bildungsschicht auch die Entscheidung für ein drittes oder viertes Kind denkbar. Viele eingewanderte

Familien leben mit mehreren Kindern. Fragestellungen zu Erziehung, Hebammenwahl oder Kinderbetreuung sind bei Familien mit mehreren Kindern weniger Thema. Hier sind oft finanzielle oder rechtliche Fragestellungen sowie Erziehungsfragen oder Paarprobleme Inhalt der Beratungsgespräche.



Allgemeine Schwangerenberatung

Der Bereich der allgemeinen Schwangerenberatung macht den größten Anteil unserer Beratungsgespräche aus. 455 Klient*innen haben sich 2019 zu diesem Anlass an unsere Stelle gewandt. Zur allgemeinen Schwangerenberatung zählen alle Beratungen während der Schwangerschaft, ausgenommen die Beratungen im Schwangerschaftskonflikt. Die Themen der Ratsuchenden, zumeist Frauen, sind im Rückblick auf die vergangenen Jahre stets die Gleichen geblieben.

1. Rechtliche Fragen rund um Elterngeld und Elternzeit sowie das Mutterschutzgesetz
2. Finanzielle Schwierigkeiten der Familie
3. Partnerschaftsprobleme
4. Schwierigkeiten im familiären Gefüge
5. Unsicherheiten in Bezug auf Schwangerschaft und zukünftige Elternrolle

Inhaltlich beobachten wir zu den jeweiligen Themen sich stets verändernde Tendenzen. So hat das Thema Elterngeld und Elternzeit seit den Neuerungen im Elterngeldgesetz eine deutliche Hochkonjunktur.

Rechtliche Fragen rund um Elterngeld und Elternzeit sowie das Mutterschutzgesetz

Eine Schwangerschaft bedeutet für viele Eltern neben großer Freude und Aufregung ein hohes Maß an Unsicherheit. Manche Menschen erleben zum ersten Mal eine Situation, die nur beschränkt planbar und beherrschbar ist. Den werdenden Eltern ist bewusst, dass durch die Ankunft des Babys ihr Leben sich nachhaltig ändern wird. Ein neuer, ein fremder Mensch wird in ihr Leben treten und damit eine sehr große Verantwortung. Möglicherweise trägt diese enorme Verunsicherung dazu bei, dass viele Menschen ein großes Bedürfnis nach möglichst umfassender Information und Planbarkeit haben. Dies zeigt sich in der hohen Anzahl der beratenen Klient*innen zu diesem Themenbereich.

Hier ist auch die Anzahl der mitberatenen Partner am höchsten. Denn die Möglichkeiten des Elterngeldes, die Beantragungsmodalitäten und die rechtlichen Gegebenheiten zur Elternzeit sind für beide Partner von Belang. Immer öfter werden die Partnermonate ganz selbstverständlich in Anspruch genommen. Auch die Arbeitgeber verhalten sich hierzu unkompliziert und routiniert.

Familien mit geringerem Einkommen verzichten eher auf die Partnermonate, um das finanzielle Auskommen nicht zu gefährden. Ebenso sind viele junge Eltern in der Situation, dass die berufliche Karriere noch nicht gefestigt ist. Frauen neigen nach wie vor eher dazu, ihre Karriere zu Gunsten des Kindes hintenanzustellen. In der Regel übernimmt der Mann die Funktion des Hauptverdieners und nicht selten verzichten die jungen Väter auf die Elternzeit, um die berufliche Situation nicht zu belasten.

Zumeist nehmen die Frauen das erste Jahr Elternzeit zur Betreuung des Kindes in Anspruch. Die Tendenz geht dahin, dass für das zweite Jahr von den Frauen ebenfalls Elternzeit beantragt, jedoch in der Elternzeit eine Teilzeittätigkeit, meist im Minijobformat vereinbart wird. So wird das wegfallende Elterngeld durch ein kleines Einkommen kompensiert. In Verbindung mit dem Familiengeld in Bayern ist das für die meisten Familien eine deutliche finanzielle Absicherung.

Das bayerische Familiengeld bedeutet für die Menschen einen willkommenen Zuschuss sowie auch eine Anerkennung für die Erziehungs- und Familienarbeit. Da das Familiengeld bei den Transferleistungen nicht angerechnet werden darf, erreicht die Zahlung auch die Familien mit geringem oder gar keinem Einkommen und sorgt für einen kleinen Spielraum. Finanzielle Nöte werden deutlich geringer.

Dennoch erleben wir zahlreiche Familien deren finanzieller Rahmen sehr eng gesteckt ist.

Finanzielle Schwierigkeiten der Familie

Auch zu Beginn dieses Jahres wurde die Meldung veröffentlicht, dass immer mehr Menschen einen zusätzlichen Nebenjob annehmen, um den Lebensunterhalt bestreiten zu können. Die Diskussionen um eine Erhöhung des Mindestlohnes sind hochaktuell. Wird ein Kind erwartet gewinnen finanzielle Schwierigkeiten an Brisanz.

Wenden sich Familien mit geringem Einkommen an uns, zielt unsere Beratung zunächst darauf, mögliche Ansprüche an Transferleistungen zu prüfen. Oft sind Klient*innen nicht informiert über Wohngeld oder ergänzendes ALG II, oder die Leistungen wurden aus Scham nicht in Anspruch genommen.

Mit der Schwangerschaft entstehen neue Notwendigkeiten und durch die Unterstützung der Beraterin werden Ansprüche leichter geltend gemacht.

Auch die Beantragung von Hilfen für Schwangerschaft und Geburt kann über unsere Stelle erfolgen. Zunächst werden mögliche Hilfen durch das Jobcenter geprüft und dann Anträge bei Stiftungen gestellt.

2019 wurden Anträge gestellt:

An die Landesstiftung „Hilfe für Mutter und Kind“ richteten sich 119 Gesuche. Insgesamt wurden hier 99102,00 € ausgezahlt.

Die Beantragung der Hilfen für Schwangere über die Landesstiftung läuft reibungslos. Das neue Muki- Programm hat sich etabliert und Fehler passieren seltener. Mitunter ist eine Beantragung über die Landesstiftung nicht möglich. Dann können wir für unsere Klient*innen über weitere Stiftungen Hilfen beantragen.

An die Stiftung „Miteinander für das Leben“ richteten sich 12 Hilfesuche und an „Aktion für das Leben“ 15. Über „Aktion Sternstunden“ wurde 29 Mal Hilfe an Frauen ausbezahlt und über die Roeser-Bley Stiftung 16 Mal.

Besonders auffällig ist die hohe Anzahl verschuldeter Familien. Nicht selten werden Kredite aufgenommen, um eine große Hochzeit ausrichten zu können, um die Wohnung einzurichten, um ein Auto zu kaufen. Dabei werden hohe Summen eingesetzt, die dem Grunde nach über dem Budget der Familie liegen. Zunächst können auch die Verbindlichkeiten gedeckt werden, wenn beide Partner über Einkommen verfügen. Sobald jedoch ein Kind hinzukommt, ist das Einkommen nicht mehr ausreichend. Dann müssen die Familien permanent mit dem vorhandenen Einkommen jonglieren und Geldsorgen bestimmen den Alltag.

Partnerschaftsprobleme

Im Bereich der allgemeinen Schwangerenberatung sind Partnerschaftsprobleme häufiges Thema. Die erwartete Veränderung des Lebens durch das Kind führt nicht selten zu persönlichen Krisen. Die Partner gehen unterschiedlich mit der neuen Unsicherheit um, nicht immer führt das bekannt werden der Schwangerschaft zu vorbehaltloser Freude, und das wiederum kann zu Enttäuschungen und Konflikten führen. Bereits vorhandenen Schwierigkeiten in der Partnerschaft sowie unterschiedlicher Umgang mit Emotionen und Kommunikation werden nun offensichtlicher und verlangen eine intensive Auseinandersetzung. Dies kann auch zur Trennung führen. Unser Beratungsangebot bei Partnerschaftsproblemen wird gerne in Anspruch genommen.

Schwierigkeiten im familiären Gefüge

Oft betreffen die Schwierigkeiten im Miteinander jedoch nicht nur die Partnerschaft, sondern alle familiären Bindungen. Geschwisterkinder erleben die erneute Schwangerschaft als Bedrohung und zeigen Auffälligkeiten im Verhalten. Auch die Beziehung zu den eigenen Eltern muss mitunter neu definiert werden. Das eigene Erleben in der Herkunftsfamilie wird mit neuen Augen betrachtet und auf den Prüfstand gestellt. Die Ablösung vom Elternhaus ist bei jüngeren Klient*innen in der Schwangerschaft Thema und kann Konflikte verursachen.

Die Rückmeldungen der von uns Beratenen gehen dahin, dass die Unterstützung und Reflexionsmöglichkeit durch unsere psychosoziale Beratung als positiv erlebt wird.

Unsicherheiten in Bezug auf Schwangerschaft und zukünftige Elternrolle

„Wie werde ich meine Rolle als Mutter oder Vater ausfüllen können?“ „Was macht eine gute Mutter/ einen guten Vater aus?“ Was braucht mein Kind?“

Viele werdende Eltern beschreiben Unsicherheit in Bezug auf die Elternrolle. Dies ist mitunter brisant, wenn eine psychische Erkrankung vorliegt oder auch wenn die Unterstützung für die Frau nicht in erforderlichem Maß vorhanden ist. Dann legen wir unsere Anstrengungen darauf, mit der Frau Vorkehrungen zu treffen und ein soziales Netz zu schaffen, das vor allem in der ersten Zeit nach der Geburt unterstützend wirkt. Der Einsatz von Familienhebammen, Familienkinderkrankenschwestern in Zusammenarbeit mit den Koki-Stellen bietet eine hervorragende Unterstützung und wird vor allem von jungen Frauen sehr gut angenommen. Ebenso helfen wir unseren Klient*innen bei der

Beantragung einer Haushaltshilfe oder auch bei der persönlichen Akquise von Unterstützern im Nahbereich.

Ein gutes Netz ist die Basis dafür, dass sich junge Eltern in ihre neue Rolle gut hineinfinden können. Mitunter entwickelt sich die Eltern- Kind- Beziehung nur langsam und für manche Eltern fühlt sich zunächst alles fremd an. Hilfreich ist Entlastung in Stresssituationen und der Austausch mit anderen Menschen. Dies zu erreichen ist schon in der allgemeinen Schwangerenberatung erklärtes Ziel.

Außenstellen in Alzenau und Miltenberg

DONUM VITAE in Aschaffenburg bietet seinen Beratungsdienst auch in den beiden Außenstellen in Alzenau und Miltenberg an. Die Außenstellen werden gut besucht und vor allem von Familien mit eingeschränkter Mobilität gerne wahrgenommen.

In Miltenberg ist unsere Außenstelle an zwei Tagen der Woche besetzt. Dort findet die Beratung in einem eigens angemieteten Appartement statt.

In Alzenau stellt die Stadt die Räume in einem Beratungszentrum zur Verfügung. Gemeinsam mit der Ehe-Familie und Lebensberatung, der Erziehungsberatungsstelle und dem Jugendamt werden dort an unterschiedlichen Tagen verschiedene Beratungen angeboten. An einem Tag der Woche ist DONUM VITAE vor Ort.

Zahlen zu den Beratungen in den Außenstellen

	Miltenberg	Alzenau
Erstberatungen	145	99
Beratungskontakte	370	192
Beratungsstunden	367	219

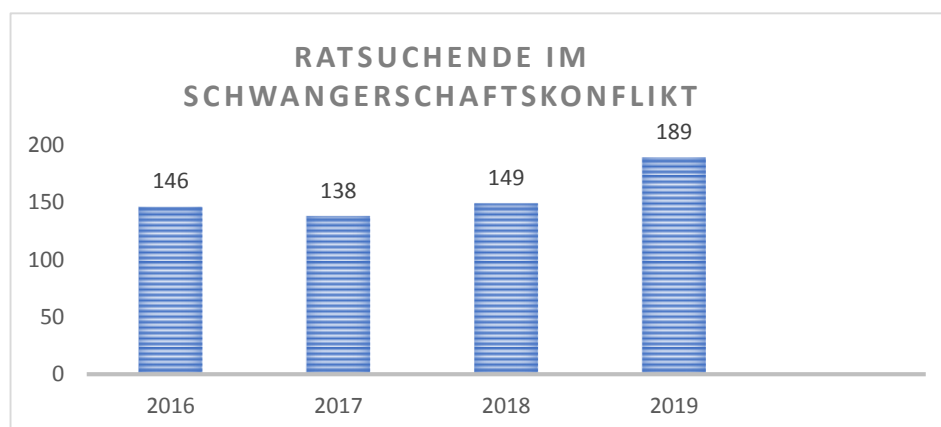
Auch die Zahlen in den Beratungsstellen waren in den letzten Jahren stetig ansteigend. Vielen Frauen empfinden die kurzen Wege als sehr entlastend und hilfreich.

Unsere Außenstellen sind seit Jahren etabliert. Die Situation in der Außenstelle in Alzenau hat sich deutlich verbessert. Seit das Beratungszentrum in die neuen Räumlichkeiten gezogen ist, können wir in frisch sanierten und wunderschön eingerichteten Räumen unsere Klient*innen empfangen. Dort sind wir derzeit immer mittwochs vor Ort.

In Miltenberg bieten wir seit jeher zwei Sprechtage an. Montags und mittwochs sind Termine in Miltenberg zu vergeben. Vor allen Dingen die Ratsuchenden aus den entlegenen Ortschaften unserer Landkreise nehmen dieses Angebot sehr gerne in Anspruch.

3. Schwangerschaftskonfliktberatung; Auswertung der Beratungsprotokolle (Tendenzen) nach Alter (vor allem Minderjährige, Familienstand, Partnerbeteiligung, Abbruchsgründe)

Im Jahr 2019 suchten 189 Frauen unsere Beratungsstelle auf, um Beratung im Schwangerschaftskonflikt in Anspruch zu nehmen. Daraus ergaben sich 7 Folgeberatungen, so dass insgesamt 195 Schwangerschaftskonfliktberatungen stattfanden. Dafür wurden 242,25 Stunden aufgebracht.



Der Zuwachs von 40 Ratsuchenden in der Schwangerschaftskonfliktberatung ist bedeutsam. In den vergangenen Jahren hatte sich der Durchschnitt bei ca. 145 Beratungen eingependelt. Über die Gründe für diese enorme Steigerung kann nur gemutmaßt werden. Zum einen kann ein Zusammenhang zur ebenfalls steigenden Geburtenrate hergestellt werden. Wenn es insgesamt mehr Frauen schwanger werden, steigt auch exponentiell die Zahl der Abbrüche. Die Zahlen des statistischen Bundesamtes jedoch bestätigen keinen Zuwachs, der unsere enorm gestiegenen Zahlen rechtfertigen würde. Zum anderen könnte ein Zusammenhang zu unserer intensivierten Öffentlichkeitsarbeit bestehen und eine vermehrte Verweisung der Ärzt*innen an uns Ursache für den Zuwachs sein.

Insgesamt stellen die Berater*innen fest, dass die Vorstellungen der Frauen von einem Leben mit Kind sehr konkret und differenziert sind. Alles soll perfekt sein, die Partnerschaft muss auf stabilem Fundament stehen, die Wohnverhältnisse sollen ideal sein und die finanzielle Absicherung ist sowieso Grundvoraussetzung. Dies ist selbstverständlich kein neues Phänomen, jedoch für eine steigende Anzahl an Frauen ist ein Leben mit Kind nur unter diesen Bedingungen realisierbar.

Die Beratung im Schwangerschaftskonflikt ist eine Pflichtberatung. Aus diesem Kontext heraus, ist es zunächst die Aufgabe der Beraterin, denn Sinn und Zweck der Beratung zu erläutern und eine Atmosphäre herzustellen, durch die es der Frau möglich wird, sich zu öffnen und ihre Situation zu reflektieren.

Dabei wird stets die Lebenssituation der Schwangeren und ihre Beziehungen zum Kindsvater, zur Herkunftsfamilie und im Freundeskreis beleuchtet.

Ziel unserer Beratung ist es, die Frau dabei zu unterstützen, eine tragfähige Entscheidung treffen zu können. Dabei ist es wichtig, gute Informationen zur Verfügung zu stellen. Zum einen wird besprochen wie das Leben weiter geht, wenn sich die Frau für ei-

nen Abbruch entscheidet. Sie erfährt, welche Methoden für den Abbruch zur Verfügung stehen und wird angeregt, ihre Gefühle und Empfindungen dazu zu formulieren. Zum anderen ist ein mögliches Leben mit Kind Thema. Hier sind finanzielle oder rechtliche Aspekte Gesprächsinhalt, aber auch emotionale Gedanken zur Mutterschaft. Schließlich ist die ethisch moralische Dimension eines Schwangerschaftsabbruchs im Blickpunkt und die Ideen, Bilder und Glaubenssätze der Frau werden zum Inhalt des Gesprächs.

Für viele Frauen ist die Situation im Schwangerschaftskonflikt mit sehr viel Scham und Schuldgefühlen verbunden. Deshalb ist es im Gespräch sehr wichtig, der Klientin Verschwiegenheit zuzusichern. Die Schweigepflicht stellt insgesamt einen sehr hohen Wert in unserer Beratung dar und wir sind immer wieder überrascht, wie Behörden und Ämter mitunter sehr locker mit persönlichen Daten verfahren.

Die meisten der beratenen Frauen im Schwangerschaftskonflikt sind Deutsche. Lediglich 39 von 189 Frauen hatten eine andere Staatsangehörigkeit.

93 Frauen waren ledig, 65 Frauen waren verheiratet, 14 geschieden, eine verwitwet.

In der Regel kommen die Frauen alleine zum Gespräch. Im vergangenen Jahr brachten unsere Klientinnen in 21 Fällen eine Freundin, Bekannte oder sozialpädagogische Begleitung mit. 4 Frauen kamen mit einem Elternteil und 44 Frauen wurden vom Kindsvater begleitet. Das sind deutlich mehr als im Vorjahr, wo nur 19 Frauen vom Partner begleitet wurden. Dabei ist auffällig, dass die Partner sich gleichberechtigt ins Gespräch einbringen und sich intensiv auf den Beratungsprozess einlassen.

In einem Fall legte der Ehemann im Gespräch dezidiert auseinander, warum er sich ein Leben mit dem dritten Kind sehr gut vorstellen kann. Besonders war dabei, dass er seiner Frau konkrete Vorschläge machte, wo er sie zu Hause und in der Erziehung der beiden älteren Kinder in Zukunft mehr unterstützen könnte.

Dass Männer ihre Verantwortung bewußt wahr- und ernst nehmen begegnete uns im vergangenen Jahr öfter.

Als Gründe für den Abbruchwunsch nennen die Frauen seit Jahren gleichen Themen.

Die am Häufigsten genannten sind dabei immer:

Psychisch/ physische Überforderung, Angst vor Verantwortung/ Zukunftsangst, berufliche Probleme und Schwierigkeiten in der Paarbeziehung.

Mit Abstand an erster Stelle steht die psychisch/ physische Überforderung, gefolgt von der Angst vor Verantwortung/ Zukunftsangst. Zumeist kommen jedoch mehrere Punkte zusammen und führen zum Abbruchwunsch.

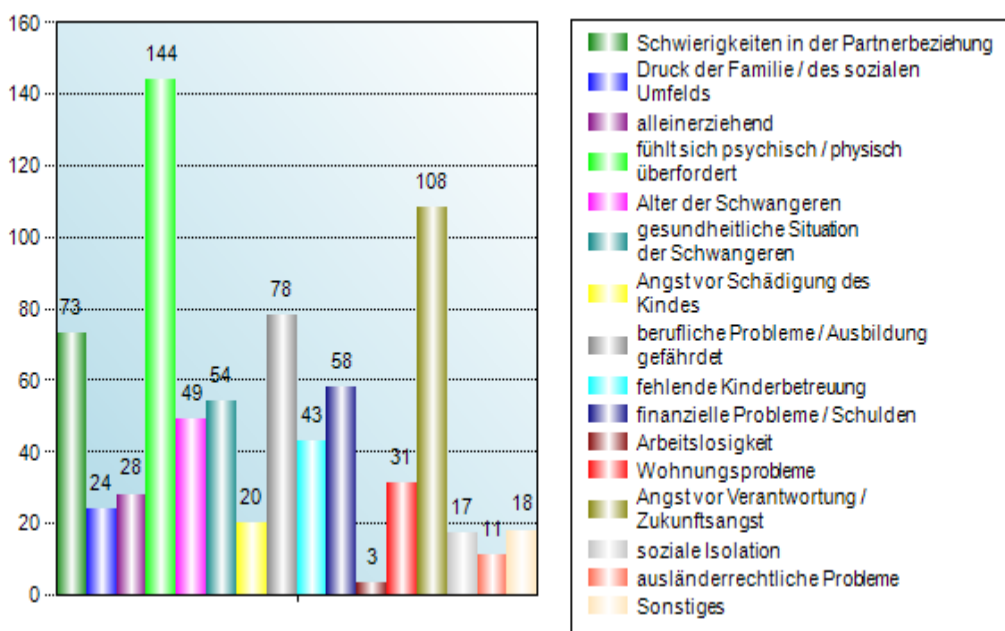
Beispielhaft hierfür ist die Geschichte von Frau F.:

Frau F. hat sich vor zwei Jahren von ihrem Mann getrennt. Sie ist **alleinerziehend** und lebt mit den beiden Kindern in einer Mietswohnung. Ihr Mann zahlt Unterhalt für die Kinder. Die Kinder sind 10 und 13 Jahre alt. Frau F. arbeitet Teilzeit. Nach Abzug der Wohnkosten steht ihr deutlich weniger Geld zur Verfügung als sie es aus der Zeit ihrer

Ehe gewohnt war. Frau F. hat die Trennung vom Ehemann schwer verkraftet. Seit einiger Zeit fällt ihr das Leben wieder leichter. Sie trifft sich neuerdings mit einem Mann, den sie im Internet kennen gelernt hat. Das Zusammen sein mit ihm tut ihr gut und sie fühlt sich wieder lebendig.

Nun ist sie unerwartet schwanger. Sie hatte mit Kondomen verhütet und nicht bemerkt, dass etwas schief gegangen war. Die Schwangerschaft bringt sie völlig durcheinander. Frau F. schildert im Konfliktgespräch, dass sie seitdem sie von der Schwangerschaft weiß, sehr verzweifelt hin und her überlegt. Einerseits liebt sie Kinder und hat die Schwangerschaften mit ihren Großen in sehr positiver Erinnerung. Andererseits fühlt sie sich **psychisch überfordert**. Sie hat gerade die Trennung verarbeitet und lässt sich behutsam auf einen neuen Mann ein. Sie will nicht abhängig sein vom ihm. Bekäme sie das Kind, hätte sie **berufliche Probleme**, da der befristete Arbeitsvertrag nicht wie besprochen verlängert werden würde. Dies wiederum würde sich auf das Elterngeld auswirken und das Einkommen würde nicht ausreichen. **Finanzielle Schwierigkeiten** wären die Folge.

Frau F. hat ihrem neuen Freund noch nichts von der Schwangerschaft erzählt. Sie weiß nicht wie er reagieren wird. Sie befürchtet, dass die Beziehung noch nicht tragfähig genug ist und möchte auf keinen Fall finanziell abhängig von ihm sein. Hinzu kommt, dass sie bereits über 40 Jahre alt ist. Ihr **Alter** und damit verbunden auch das steigende Risiko für eine **Behinderung** des Kindes kommen hinzu und verstärken den Wunsch nach einem Abbruch.



Wendet sich eine Frau mit schlechten oder gar keinen Deutschkenntnissen an uns und wünscht ein Gespräch im Schwangerschaftskonflikt, muss innerhalb kürzester Zeit ein/e geeignete/r Dolmetscher*in gefunden werden. Dies kann je nach Sprache schwierig sein. Ebenso stellt die Finanzierung ein Problem dar, wenn hohe Fahrtkosten und ein ebensolcher zeitlicher Aufwand von der dolmetschenden Person in Rechnung gestellt werden. Refinanziert wird lediglich das Dolmetschen des Gespräches.

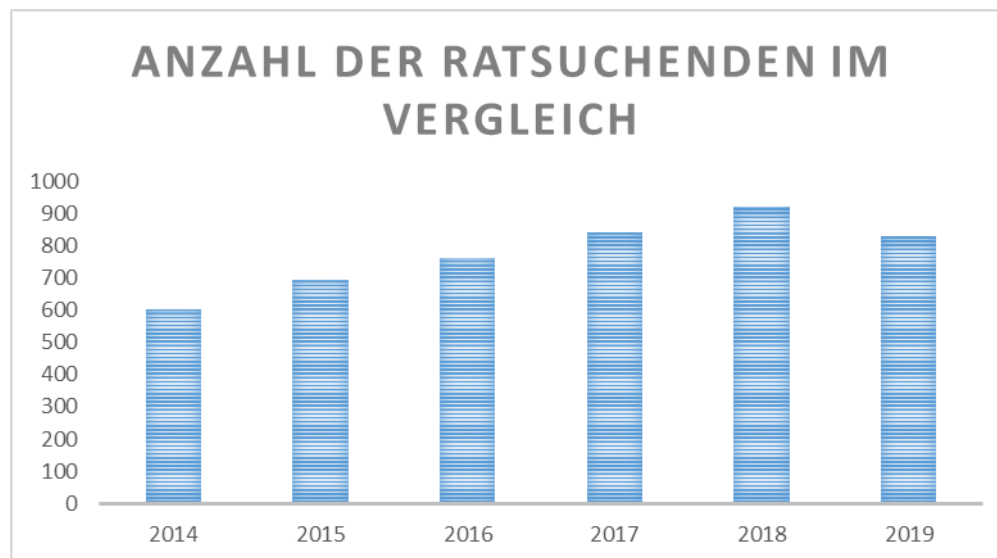
Die Veränderungen im §219 a StGB waren ein großes Thema im Kreise unserer Beraterinnen. Es wurde befürchtet, dass der Schwangerschaftsabbruch als selbstverständliche Leistung beworben werden darf und die im Gesetz seinerzeit gefundene Lösung verwässert wird.

Dem gegenüber steht das Problem für die Frauen im Schwangerschaftskonflikt, an Informationen über Ärzte/ Ärzt*innen, die einen Abbruch durchführen zu gelangen. Es darf nicht sein, dass Frauen über die Google- Suchmaschine lediglich an die Adressen von Ärzt*innen über Lebensschützer- Seiten gelangen, wo diese Ärzt*innen öffentlich denunziert werden.

So erleben wir die nun eingerichtete Liste im Internet unter <https://www.familienplanung.de/beratung/schwangerschaftsabbruch/praxen-kliniken-und-einrichtungen/> als sehr gute Lösung. Mittlerweile sind die relevanten Adressen für unsere Region eingepflegt und wir können im Gespräch Frauen auf die Liste verweisen.

4. Aktivitäten im Bereich der nachgehenden Betreuung (Folgeberatung) durch Einzelberatung und Gruppenarbeit (Inhalte, Erfahrungen, Wirksamkeit der Angebote, zukünftige Planungen)

Die Beratung und Begleitung von Frauen, Familien und Paaren nach der Geburt ist uns ein sehr wichtiges Anliegen, da gerade die ersten Jahre im Leben des Kindes für dessen Entwicklung von großer Bedeutung sind. Bis zum 3. Lebensjahr des Kindes können Eltern das Angebot der nachgehenden Beratung nutzen.



2019 zählten wir 298 Ratsuchende im Bereich der Nachgehenden Beratung. Insgesamt kam es zu 828 Beratungskontakten in 873,75 Stunden. Die Zahl der Ratsuchenden ist im Berichtszeitraum leicht gesunken. Möglicherweise besteht hier ein Zusammenhang zu den Gepflogenheiten bei der Landesstiftung „Hilfe für Mutter und Kind“. Die „Pauschale nach der Geburt“ wird im Erstantrag während der Schwangerschaft gleich mit beantragt. Somit besteht für einige Familien nicht mehr der Anreiz, sich nach der Geburt an unsere Stelle zu wenden. Das ist sehr schade, denn damit erreichen wir die Familien mit anderen Themen nicht mehr und können weniger präventiv und begleitend wirken. Die Beratung zur finanziellen Hilfe war oft ein Türöffner für weiterführende Gespräche.

Immer wieder großes Thema in der nachgehenden Beratung ist das **Geburtserleben**. Zahlreiche Frauen berichten von problematischen Geburtsverläufen und teilweise traumatischem Erleben. Vor allem die Personalknappheit, aber auch die steigenden Geburtenzahlen bringen die Kliniken an die Grenzen und eine angemessene Betreuung der einzelnen Frau ist teilweise nicht möglich. Im Gespräch über die Geburt geht es darum, einfühlsam nachzufragen und tiefgreifende Verunsicherung oder Traumatisierungen zu erkennen. Ein traumatischer Geburtsverlauf kann sich negativ auf die Eltern-Kind-Bindung auswirken und dies gilt es zu vermeiden. Die Frau erfährt, dass in der Beratungsstelle Raum für ihre Empfindungen und vor allem ihre Trauer ist.

Wir beobachten in letzter Zeit vermehrt Mütter, die einen hohen Anspruch an sich und ihre neue Rolle haben. Alles soll perfekt sein. Dies beginnt schon mit der Geburt. Hier

kann sich die Frau unter Umständen als hilflos und ausgeliefert erleben und dies kann zu großer Angespanntheit und Problemen in der **Eltern- Kind- Interaktion** führen. Aber auch nach der Geburt können Mütter und Väter mit sehr hohen Erwartungen an sich selbst deutlich an ihre Grenzen kommen. Denn das Leben mit dem Kind ist nicht planbar und benötigt andere Softskills als bislang gewohnt. Das Wissen um die Bedeutung der Eltern- Kind- Bindung ist vielfach bekannt und junge Mütter reagieren feinfühlig auf das Baby. Beobachten wir, dass die Frau hier Schwierigkeiten hat, regen wir im Gespräch eine Reflexion hierzu an. Das kann bedeuten, mit der Frau über die Feinzeichen des Kindes zu sprechen, ihr Anleitung zu geben wie sie gut auf das Kind reagieren kann, und ihr auch zu erklären, warum es wichtig ist, feinfühlig auf die Signale des Kindes zu reagieren.

Allen unseren Klient*innen gemein ist der große Wunsch, eine gute Mutter/ ein guter Vater zu sein. Manchmal führt dieses Streben dazu, dass die Interaktion mit dem Säugling sehr stark auf das Kind ausgerichtet ist. Das Kind hat kaum eine Chance, sich selbst zu beruhigen oder sich zu äußern, weil die Mutter beim geringsten Geräusch sofort beim Baby ist und in Kontakt geht. Dies ist angemessen bei sehr kleinen Babys. Aber je größer das Kind wird, desto wichtiger ist es, wirklich feinfühlig zu sein und das Kind zunächst zu beobachten, bevor die Eltern intervenieren.

Bei der Feinfühligkeit steht eine Kindesorientierung im Vordergrund, bei der Überbehütung geht es zumeist um eine Erwachsenenorientierung, bei der die Eltern viele Erwartungen und Wünsche in das heranwachsende Kind projizieren. Wenn das Kind dann unter dieser Maßgabe betreut wird, stellt sich die Frage, wie es seine Autonomie entwickeln kann. Denn es erlebt sich ständig als unvermögend und fremdbestimmt, anstatt sich auszuprobieren und auch eigene Ziele zu verfolgen.

Ein weiterer Bereich in der Begleitung nach der Geburt ist die Beratung bei **postpartalen Depressionen**. Hervorgerufen durch die hormonelle Umstellung nach der Geburt, durch überhöhte Ansprüche an sich selbst, durch Stress und/oder durch ein traumatisches Geburtserleben können seelische Verstimmungen entstehen. In Einzelfällen dauern diese depressiven Verstimmungen an. Meist fällt es den betroffenen Frauen schwer allein zu sein und ihren Alltag zu organisieren. Der Beziehungsaufbau zum Kind leidet. Dies führt zu Schuldgefühlen und der Überzeugung, keine gute Mutter zu sein. Oft ist die Partnerschaft hierdurch sehr beschwert. Insbesondere wenn der Partner arbeiten geht, führt die Situation zu erheblichen Konflikten und Belastungen. Die Gestaltung des Alltags sowie der Umgang mit akuten Angstzuständen, Möglichkeiten der Entlastung und Unterstützung und eventuelle therapeutische Maßnahmen sind Inhalt dieser Gespräche.

Ebenfalls problematisch für die Eltern- Kind- Interaktion ist die **psychische Erkrankung** eines Elternteils. Ist eine Erkrankung bekannt, zielt die Beratung zum einen darauf, ein gut funktionierendes Helfersystem zu installieren. Dabei ist zunächst das familiäre Umfeld in den Blick zu nehmen und eventuell auch zu Beratungssequenzen hinzu zu bitten. Sehr gute Erfahrungen machen wir mit der Zusammenarbeit mit den Koki- Fachstellen in der Stadt und den Landkreisen. Familienhebammen oder alternativ Familien- Kinderkrankenschwestern sind eine sehr gute Möglichkeit, die Familien in der ersten Zeit nach der Geburt zu unterstützen, niedrigschwellig Hilfen anzubieten, aber auch problemati-

sche Situationen zu erkennen. Die Klient*innen nehmen diese Hilfe in Anspruch, da eine Abgrenzung zum Jugendamt besteht. Das Jugendamt als Jugendhilfeträger wird sehr oft als reglementierende Institution gesehen und nicht als Unterstützende.

Zum anderen ist Ziel der Beratung, das persönliche Stresslevel der frisch gebackenen Eltern gering zu halten. Umfassende Unterstützung bei Anträgen und Ämterkontakten ist hier ebenso sinnvoll wie das Thematisieren persönlicher Ressourcen und Ruhe- bzw. Auszeiten.

Aber auch unabhängig von persönlichen Schwierigkeiten wenden sich Familien nach der Geburt an uns mit dem Anliegen, Details zum Elterngeldantrag zu klären und **Unterstützung bei Antragsmodalitäten** zu erhalten. Der Elterngeldantrag ist nach wie vor für viele Familien schwierig zu verstehen. Auch die Fülle an Papier, die verschiedenen Anlagen führen zu Überforderung.

Großes Thema war 2019 das im Vorjahr eingeführte **Familiengeld**. Es wird von den beratenen Eltern als sehr positiv bewertet und es entlastet die Familien deutlich. Viele Frauen entscheiden sich aufgrund des Familiengeldes für ein zweites Jahr Elternzeit. Zumeist ist eine geringfügige Beschäftigung in Verbindung mit dem Familiengeld eine gute Möglichkeit, den Verdienstaufschlag nach dem Elterngeld zu kompensieren.

Insgesamt beobachten wir schon länger, dass Frauen möglichst schnell in den Beruf zurückkehren. Die Inanspruchnahme der Elternzeit für die Dauer von drei Jahren vermelden unsere Klient*innen selten.

Teilzeitbeschäftigung in der Elternzeit ist für viele Frauen ein angestrebtes Modell. In der Regel wird eine Teilzeitbeschäftigung auch über die Elternzeit hinaus angestrebt, um die Betreuung des Kindes zu gewährleisten und Zeitdruck aus dem Familienalltag zu nehmen.

Die berufliche Situation stellt junge Familien stets vor die Frage nach der **Kinderbetreuung**. Immer wieder berichten Klient*innen von Anmeldungen im Kindergarten noch während der Schwangerschaft. Begrenzte Kapazitäten vor allem im Bereich der Krippenbetreuung machen Druck.

In Stadt und Landkreis Aschaffenburg ist die große Bemühung zu beobachten, Kinderbetreuungsmöglichkeiten zu schaffen und dabei auch das Augenmerk auf Familienbildung, Vernetzung und Prävention zu legen. So sind einige Familienstützpunkte auch in den Landkreisen entstanden, die Stadt war diesbezüglich Vorreiter.

Auch die **Beratung nach einem Schwangerschaftsabbruch** gehört zum Bereich der nachgehenden Beratung. Hierzu wurde im Berichtszeitraum von 8 Frauen Beratung in Anspruch genommen. Es kam zu insgesamt 23 Beratungskontakten und 32 Beratungsstunden. In diesem Bereich der Beratung geht es um Verlust und Trauer. Hier ist die Verknüpfung mit der eigenen Entscheidung gegen das Kind dominant. Oft erleben wir die Klient*innen hier konfrontiert mit ausgeprägten Schuldgefühlen und großem Bedauern. Dann bestimmt Trauerarbeit das Beratungsgeschehen. Auch Paar Konflikte und gegenseitige Anschuldigungen können Gegenstand der Gespräche sein.

Viele Frauen wenden sich, manchmal auch nach einer längeren Zeit, nach einem Abbruch, Spätabbruch, Tod – oder nach einer Fehlgeburt mit dieser Lebenskrise an die Beratungsstelle. In diesen Gesprächen werden dann auch noch andere Aspekte thematisiert, wie z. B. schwierige Erfahrungen im medizinischen System oder traumatische Erlebnisse im Kontext pränatal diagnostischer Untersuchungen oder bei eingeleiteter Geburt.

Bei **Tod- und Fehlgeburt**, aber auch wenn eine Frau ein Kind durch eine eingeleitete Geburt oder einen Abbruch verliert, gibt es im Verarbeitungsprozess diverse Parallelen.

So sind Fragen über Bilder und Ideen darüber, was uns nach dem Tod erwartet, also auch religiöse Hintergründe oftmals Gegenstand des Gespräches.

„Ich habe sie so verstanden, dass es für sie schwierig ist, sich vorzustellen, dass ihr Kind, an einem sicheren Ort weiterexistieren soll, wie ihre Tante sagt. So geht es auch vielen anderen Trauernden und das ist ganz in Ordnung so.“

„Für viele Trauernde existiert das verstorbene Kind aber in der Erinnerung und im Denken weiter. Wie erleben sie diese Idee? Könnte das für sie so etwas wie ein sicherer Ort sein, sozusagen ein innerer sicherer Ort?“

Fragen dieser Art können auch für Frauen hilfreich sein, die sich nach einem Schwangerschaftsabbruch ihrer Trauer stellen und sich von ihrem Kind verabschieden wollen. Es versteht sich von selbst, dass bei dieser Art von Begleitung immer die Sichtweisen und Bedürfnisse des Klientels im Vordergrund stehen und ernst genommen werden. Denn nur so entsteht mit der Zeit die Fähigkeit, sich selbst zu trösten und den schweren Verlust zu bewältigen. Trauerbegleitung braucht Zeit, Ruhe und Geduld.

Im Berichtsjahr suchten acht Frauen Hilfe und Unterstützung bei der Bewältigung der Trauer um ein Tot- oder fehlgeborenes Kind. Insgesamt registrierten wir 15 Beratungskontakte zu diesem Thema.

Viele Klientinnen mit diesem Beratungsanliegen fanden auf Empfehlung von Hebammen den Weg in die Beratungsstelle.

Bei dem Verlust eines Kindes durch Fehl- oder Totgeburt trauern die Eltern fast immer um ein Wunschkind. Aus diesem Grund ist eine psychosoziale Begleitung bei der Verarbeitung von Trauer- und Schuldgefühlen notwendig, um diese traumatische Erfahrung zu bewältigen. Meist handelt es sich hier um hochfrequente, zeitnahe Beratungskontakte mit sehr komplexen Problemstrukturen und hohen fachlichen Anforderungen. Insgesamt scheint sich gesamtgesellschaftlich ein leichter Bewusstseinswandel anzubahnen. Während Frauen noch vor zehn Jahren über ihren Verlust schwiegen und höchstens innerhalb der Familie versuchten ihn zu verkraften, wird heute offener über Trauer und Tot gesprochen.

Der Tod eines Kindes stellt die werdende Mutter und den werdenden Vater vor vielfältige Herausforderungen und Aufgaben. Die Intensität der Trauer ist dabei unabhängig von der Schwangerschaftswoche, in der der Verlust des Kindes eintritt und scheint eher damit zusammenzuhängen, wie stark bei den werdenden Eltern der Kinderwunsch ausgeprägt war.

Ein wichtiges Ziel der Beratungsarbeit ist dabei einen Rahmen zu schaffen, damit auch schmerzliche Erlebnisinhalte wahrgenommen und formuliert werden dürfen. Dies kann durch folgende Fragestellungen geschehen:

„Der Tod ihres Kindes hat sie tief getroffen, und sie wissen noch nicht, wie sie damit jemals zurechtkommen sollen. Wenn sie doch einen Wunsch frei hätten, wie möchten sie damit zurechtkommen, dass ihr Kind nicht mehr lebt?“

„Sie haben beschrieben, wie unendlich schwer der Tod ihres geliebten Kindes für sie ist und wie schwer es sein wird, damit zu leben. Ein Teil unserer Zusammenarbeit könnte sein, zu lernen, das Schwerste und Schlimmste, was Ihnen jetzt zugestoßen ist, zu überleben und später damit zu leben. Wären Sie bereit, daran schrittweise mit mir zu arbeiten?“

„Was wir hier in der Trauerbegleitung tun möchten, ist etwas, was sie eigentlich nie tun wollten, und jetzt eigentlich tun müssen – zu lernen, ohne ihr Kind zu leben.“

„Vielleicht ist es angesichts des Todes ihres geliebten Menschen, Kindes gar nicht vorstellbar, dass sie auch in Zukunft eine Beziehung zu ihrem Kind haben werden, nämlich eine andere, innere Beziehung? Wenn es dann doch möglich wäre, wie würden sie sich das vorstellen wollen?“

„Manchmal geht es in der Beratung darum, zunächst die erste schwere Zeit nach dem Tod zu überstehen und keinesfalls um zu schnelle weitere Lebensplanung oder gar um die Planung eines weiteren Kindes – auch wenn dieser Wunsch verständlich ist und eine Hoffnung darin besteht, die Trauer über den Tod des ersten Kindes durch die schnelle Geburt eines weiteren Kindes zu bewältigen. Es hat sich jedoch gezeigt, dass die Bearbeitung zumindest eines Teiles der Trauer notwendig ist, um für eine nächste Schwangerschaft offen zu sein. Ein Kind kann nicht durch ein anderes ersetzt werden.“

In der Zusammenarbeit mit Trauernden ist es wie bei anderen Beratungsaufträgen wichtig, die Grundlage der Zusammenarbeit immer wieder zu thematisieren und Ziele der Beratung zu formulieren:

„Sie wünschen sich, dass ihr Schmerz und ihre Trauer weniger werden und sie stattdessen wieder leichter leben können, dabei möchten sie aber ihr Kind innerlich nicht verlieren, sondern gut in ihrem Herzen bewahren. Habe ich das so richtig zusammengefasst?“

Auch eine mögliche Unterstützung durch die Familie kann im Beratungsgespräch erfolgen:

„Bei wem in ihrer Familie fühlen sie sich in ihrer Trauer am besten verstanden und gehalten?“

„Wie kann angesichts ihres großen Verlustes ihre Familie am besten zusammenhalten bzw. sich gegenseitig halt geben?“

5. Aktivitäten im Bereich der Kinderwunschberatung und Präimplantationsdiagnostik sowie im Bereich der Pränataldiagnostik und Beratung bei zu erwartender Behinderung des Kindes

Psychosoziale Kinderwunschberatung

Die Kinderwunschberatung nahmen 10 Klienten in Anspruch. Es wurden 33 Gespräche mit insgesamt 37 Beratungsstunden geführt. Das Angebot nutzten Einzelpersonen, Paare sowie Singelfrauen.

Ungewollte Kinderlosigkeit wird von Frauen und Männern als die schwerste emotionale Krise in ihrem Leben bezeichnet. Obwohl sehr viele Menschen von ungewollter Kinderlosigkeit betroffen sind, ist es weiterhin ein Tabuthema für die Betroffenen. Die seelische Belastung ist sehr groß, jedoch werden Verwandte und Freunde selten mit einbezogen. Auch die Inanspruchnahme von Psychosozialer Kinderwunschberatung wird oft erst bei großem Leidensdruck gewählt. Scham- und Schuldgefühle verhindern oft einen früheren Gang zur Beratung. Die Reproduktionsmedizin kann die Wünsche nach dem ersehnten Kind nicht immer erfüllen. Ängste und Zweifel, sowie Enttäuschung und Trauer sind die Folge, wenn die erhoffte Schwangerschaft nicht eintritt. Solche Emotionen werden in der Beratung thematisiert. Die individuelle Beratung kann in jeder Phase der Entscheidungsfindung entlastend sein.

Der 2017 gegründete „Gesprächskreis Kinderwunsch“ wurde auch im Jahr 2019 mit

4 Terminen angeboten. Es ist eine offene Gruppe. Die Themen des Abends ergeben sich aus den aktuellen Anliegen der Teilnehmer*Innen. Das Für und Wider der medizinischen Behandlung sowie der Umgang mit den Belastungen der medizinischen Behandlung, ist ein wichtiger Austausch in der Gruppe. Der unterschiedliche Umgang mit Trauer bei Ausbleiben der Schwangerschaft konnte sensibel erörtert werden. Die Atmosphäre in der Gruppe zeichnet sich aus durch eine schnelle Vertrautheit, große Offenheit und viel gegenseitiger Wertschätzung und Anerkennung der großen Belastungen, die der unerfüllte Kinderwunsch mit sich bringt.

Die psychosoziale Kinderwunschberatung und der „Gesprächskreis Kinderwunsch“ wurden in der lokalen Presse veröffentlicht. Das Beratungsangebot wird weiterhin bei Kinderwunschzentren, Gynäkologen und Urologen/ Andrologen bekannt gemacht und beworben.

Das Beratungsangebot wurde zertifiziert durch das Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland (BKID). Eine bundesweite Plattform von BKID ermöglicht Betroffenen auf unser qualifiziertes Beratungsangebot aufmerksam zu werden. Die Zertifizierung bei BKID erfordert regelmäßige Fort- und Weiterbildungen, um eine qualifizierte Beratung zu gewährleisten. Es fallen dadurch erhöhte Fortbildungskosten an, die jedoch den geforderten Standard an die Beratung gewährleisten und von Betroffenen geschätzt wird.

Zur Qualifizierung der Kinderwunschberatung wurde folgende Fortbildung und Tagung besucht: „Psychosoziale Beratung bei Kinderwunsch – medizinische und juristische Fragen“ vom 18--20.03.19 von Donum Vitae in Heppenheim Die 39. BKID-Tagung am 27-28.09.19 in Frankfurt/Main.

Beratungen im Kontext pränataler Diagnostik und bei zu erwartender Behinderung des Kindes

Im Jahr 2019 wandten sich im Zusammenhang mit pränataldiagnostischen Anliegen lediglich 2 Klientinnen und Klienten während der Schwangerschaft an unsere Beratungsstelle. Wir würden uns sehr wünschen, dass dieser Bereich der Beratung von den Betroffenen Menschen mehr in Anspruch genommen würde. Doch leider ist dies nicht der Fall

In der internen DONUM VITAE -PND-Statistik werden alle Beratungen im Zusammenhang mit Pränataldiagnostik erfasst. Also auch Beratungen nach dem Spätabbruch oder nach Geburt eines behinderten oder gesundheitlich beeinträchtigten Kindes. So wurden im Berichtsjahr 11 Erstkontakte gezählt mit 4 Folgekontakten. Auch diese Zahl ist überschaubar.

Auffällig war, dass es sich bei der Mehrzahl der Fälle schon im Erstgespräch um Paarberatungen handelte, denn es fanden insgesamt 11 Paargespräche statt. Alle Gespräche wurden in den Räumen unserer Beratungsstelle geführt, also nicht telefonisch oder online. Bemerkenswert war, dass in diesem Jahr kein Gesprächswunsch vor Inanspruchnahme von pränataldiagnostischen Maßnahmen bestand oder angefragt wurde.

Ebenfalls wurde unser Beratungsangebot während des Wartens auf ein Untersuchungsergebnis nicht genutzt. Trotz intensiver Werbung bei Ärzt*Innen scheint auch weiterhin kein Bewusstsein darüber zu entstehen, dass eine professionelle Beratung hilfreich sein kann, um die schwierige Wartezeit gut zu bewältigen und zu überbrücken. Diese Beratungen könnten sowohl für die betroffenen Frauen und Paare, aber auch für die behandelnden Ärztinnen der Entlastung dienen.

Fünf Paare nutzten das Beratungsangebot, sich nach einer diagnostizierten Behinderung des Kindes mit der Situation auseinanderzusetzen, oftmals auch in mehreren Folgegesprächen.

Die Bandbreite der in Erscheinung tretenden Behinderung war umfangreich. Bei einem Ungeborenen lag die Leber außerhalb des Körpers und das Gehirn war nicht entwickelt. Ein Kind hatte einen Hydrocephalus, in einer Familie konnten bereits zwei Kinder nicht sprechen, mit ungeklärter Ursache, die Klientin fühlte sich daher einem weiteren Kind nicht gewachsen. Ein Kind hatte Klumpfüße und bei einem weiteren Kind war nach

Präna-Test eine Trisomie 21 diagnostiziert worden.

Die pränataldiagnostischen Untersuchungen fanden meist sehr früh in der Schwangerschaft statt, sechste bis 1.2 Woche oder spät z.B. 24. Woche.

Die Mehrzahl der Paare suchten nach der Inanspruchnahme von PND, Hilfe und Unterstützung: Entweder bei der Entscheidung für oder gegen einen Spätabbruch, bei der Verarbeitung eines Abbruchs oder eines Spätabbruchs bzw. der Entwicklung einer Perspektive mit dem behinderten Kind, so wurde zehnmal Hilfe und Unterstützung bei der Verarbeitung der schweren Situation und Unterstützung im Trauerprozess als Beratungsanlass benannt.

Im Bereich Präimplantationsdiagnostik erhielten wir wider Erwarten keine Anfragen.

6. Aktivitäten im Bereich der Prävention durch Einzelberatung und Gruppenarbeit (Inhalte, Erfahrungen bei der Umsetzung, Anregungen und Verbesserungen)

Einzelberatung

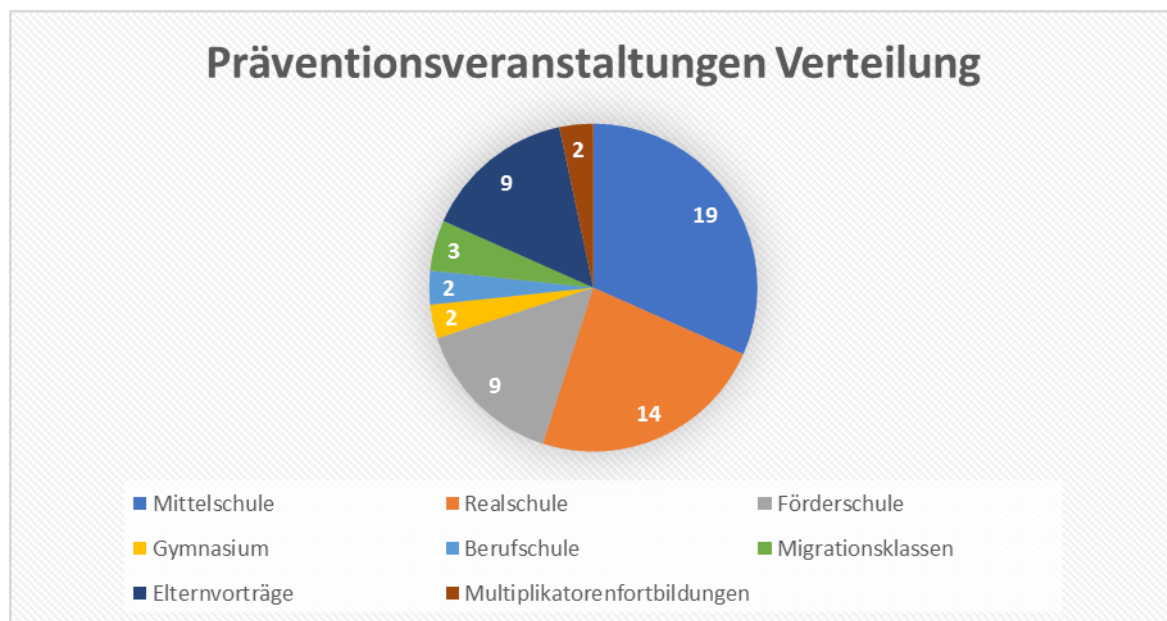
Verhütung, Familienplanung und Sexualität sind in allen Bereichen unseres Beratungsangebotes Thema, je nach Lebenslage verändern sich die Fragestellungen und Schwerpunkte.

2019 fanden zudem 3 Beratungskontakte explizit zum Themenbereich Prävention und Sexualaufklärung statt.

Schwerpunktmäßig ist dieser Bereich der Beratung für junge Menschen gedacht. Jedoch erleben wir höchst selten junge Menschen, die einen Beratungstermin vereinbaren. Aus diesem Grunde stellt die sexualpädagogische Arbeit an Schulen nach wie vor einen wichtigen Schwerpunkt unserer Arbeit dar.

Gruppenarbeit

Im Jahr 2019 führten wir insgesamt 70 Präventionsveranstaltungen durch und erreichten damit insgesamt 1506 Personen. Damit liegen wir leicht über den Zahlen im Vorjahr. Nachfolgendes Schaubild verdeutlicht die Verteilung.



Präventive Arbeit mit Schulklassen

Die meisten Veranstaltungen fanden wie auch in den vergangenen Jahren in Mittelschulen statt. Doch auch in Realschulen und Förderschulen waren wir gut vertreten. Unser Präventionsangebot wird von Lehrer*innen oder auch Schulsozialarbeiter*innen angefragt. Seit einigen Jahren bewerben wir diesen Teil unserer Arbeit nicht mehr. Die Zusammenarbeit mit unseren Kooperationschulen funktioniert problemlos. 2019 mussten wir auch einige Schulen abweisen, da die Schultermine der Reihe nach belegt

werden und keine Kapazitäten mehr vorhanden waren. 2019 erfuhren wir große Unterstützung durch unsere männliche Honorarkraft. Immer freitags steht uns ein Honorarmitarbeiter zur Verfügung. Er ist Sozialpädagoge mit großem Erfahrungsschatz in der Arbeit mit Gruppen und auch an Schulen. Die paritätische Besetzung des Teams bei sexualpädagogischen Themen ist ausgesprochen sinnvoll und ein großer Gewinn für die Jungs.

Der liebevolle Umgang mit dem eigenen Körper sowie ein Zugang zur persönlichen Geschlechtlichkeit und damit die Befähigung zu einer erfüllten Sexualität ist Ziel unserer Präventionsveranstaltungen.

Für die Persönlichkeitsentwicklung junger Menschen ist die Geschlechtsidentität von großer Wichtigkeit. Ein selbstbewusster Umgang mit dem eigenen Körper ist die Basis für gelingende Beziehungen. Durch unsere sexualpädagogische Präventionsarbeit an Schulen und in Gruppen wollen wir dazu beitragen, dass Jugendliche ihre eigenen Bedürfnisse, Gefühle und Grenzen besser erkennen und kennen lernen. Und wir möchten zu einem verantwortlichen Umgang mit Sexualität motivieren, bei der Überwindung von Sprachlosigkeit behilflich sein und Orientierung bieten bei der Suche nach Identität. Der Themenbereich der sexuellen Identität hat uns 2019 sehr beschäftigt. Seit der Einführung des dritten Geschlechtes findet dazu eine öffentliche Diskussion statt. Diese wird durchaus kontrovers geführt. Nach unserer Beobachtung gibt es bei den Jugendlichen tendenziell eine große Offenheit zu den unterschiedlichen Bereichen der sexuellen Identität. Meist zeigen sich die jungen Leute auch sehr gut informiert.

Natürlich begegnen uns auch sehr traditionelle Vorstellungen und homophobe Meinungen, jedoch ist eine größere Toleranz zu bemerken.

Trans- und Intersexualität ist ein Thema, das uns in Schulklassen vermehrt begegnet. Dies wird mitunter durch konkrete Fragen an uns herangetragen, oder wir bemerken, dass Schüler*innen nicht eindeutig zugeordnet werden können, da das Äußere nicht eindeutig „Junge“ oder „Mädchen“ ausweist.

Diesbezüglich kamen auch zwei Schulsozialarbeiterinnen auf uns zu und wünschten sich Informationen zu Transsexualität.

Bei der Arbeit mit jungen Menschen mit Migrationshintergrund fällt auf, dass oftmals priorisiertes Thema „das Jungfernhäutchen“ ist. Hierzu halten sich hartnäckig Mythen und die Information, dass bei der Hälfte aller Mädchen das Reißen des Jungfernhäutchens unbemerkt geschieht bringt viele junge Frauen in Bedrängnis. In vielen Kulturen wird der Nachweis der Jungfräulichkeit in Form vom Vorzeigen des blutbefleckten Lakens nach der Hochzeitsnacht verlangt. Dies führt zu kuriosen Praktiken. Es gibt Frauenärzte die Jungfernhäutchen rekonstruieren. Und es gibt Mädchen, die ihr Interesse an Sexualität mit alternativen Praktiken ausleben. Hauptsächlich das Hymen bleibt erhalten. Wir legen gesteigerten Wert darauf, Mädchen UND Jungen ausführlich über die Beschaffenheit des Jungfernhäutchens zu informieren und vor allen Dingen zu betonen, dass auch ein Intaktes Hymen beim ersten Geschlechtsverkehr oftmals nicht blutet.

Inhalte der Schulveranstaltungen sind in der Regel:

- Erste Liebe
- Partnerschaft (was ist mir wichtig?)
- Sexualität (Körperwissen)
- Verhütung
- Pubertät, körperliche Veränderungen

Je nach Klassenstufe setzen wir hier unterschiedliche Module ein und gehen auf den Wissensstand, den Entwicklungsstand und auch das Interesse der Schüler*innen ein. Unsere Veranstaltungen sind als Ergänzung des Biologieunterrichtes gedacht.

Fünf Veranstaltungen waren 2019 zum Thema „Schwanger mit 16“. In diesem Projekt geht es um ungeplante Schwangerschaft und um die Möglichkeiten, die eine 16jährige Schwangere hat. Dabei nehmen wir zum einen ein mögliches Leben mit Kind in den Blickpunkt und beleuchten zum anderen den möglichen Schwangerschaftsabbruch. Die rechtliche Lage ist ebenso Thema wie emotionale Befindlichkeiten und ethisch/moralische Überlegungen.

Auch Vorträge zu sexuellen Themen gehören zum Angebot unserer Stelle.

Unsere **Elternvorträge** richten sich zumeist an Eltern von Grundschulkindern und werden von den jeweiligen Lehrerinnen und Lehrern organisiert. Ziel des Vortrages ist es, Eltern zu sensibilisieren für die besonderen Bedürfnisse von Kindern in der Pubertät. Dabei werden die körperlichen Veränderungen, die seelischen Veränderungen und auch die Veränderungen im Familienleben in den Blickpunkt genommen. Eltern erhalten Ideen und Material für die Thematisierung von Sexualität in der Familie und eine Vorstellung davon wie liebevolle Begleitung in der schwierigen Zeit der Pubertät möglich ist. 2019 fanden 4 Elternabende statt.

Multiplikatorinnen Schulungen

Die Erzieherinnenfortbildung „Nase, Bauch, Po“ wird seit 2007 in unserem Hause durchgeführt. Die Fortbildung behandelt den Themenbereich „sexualfreundliche Erziehung im Kindergarten“ und richtet sich an Fachkräfte aus Kindertageseinrichtungen. Die Fortbildung war auch 2019 voll ausgebucht.

7. Beratungen im Zusammenhang mit Flüchtlingen/Asylbewerberinnen (Erfahrungen)

2019 hat sich die Lage vieler ratsuchender geflüchteter Frauen und Männer entspannt. Viele haben während ihres Aufenthalts in Deutschland Sprachkenntnisse erworben und z.B. auch Ausbildungen, etwa in der Altenpflege begonnen.

Als sehr hilfreich haben sich die Sprach- und Kulturvermittler erwiesen. Stadt und Landkreis Aschaffenburg stellen diese kostenfrei zur Verfügung. Anfrage und Buchung funktionieren reibungslos und unkompliziert.

Immer häufiger suchen Frauen die Beratungsstelle auch ohne die Begleitung ihres Mannes oder eines Übersetzers auf. Sie sind mutiger und passen sich sichtbar an das Leben in Deutschland an.

Momentan ist die Arbeit mit geflüchteten Menschen kein explizites Thema.

8. Öffentlichkeitsarbeit

Auch 2019 transportierten wir Informationen über das vielfältige Tätigkeitsspektrum unserer staatlich anerkannten Schwangerenberatungsstelle mit unterschiedlichen Aktionen und Methoden.

Öffentlichkeitsarbeit ist Teil im Qualitätsmanagement. In diesem Zusammenhang haben wir einen Leitfaden für **Infogespräche mit Ärzten/ Ärzt*innen**, Arzthelfer*innen und Geburtshelfer*innen erdacht und mit Hilfe dieses Leitfadens wurden insgesamt 6 Infogespräche mit Arzt- und Hebammenpraxen geführt. Dabei ging es explizit um die Darlegung unseres Beratungsangebotes und um die unterschiedlichen Themenbereiche.

Ebenfalls an Hebammen- und Arztpraxen richtet sich unser Angebot der **Fortbildung zum Umgang mit trauernden Patient*innen**. Eine solche Fortbildung fand im Berichtszeitraum ein Mal statt.

Drei Vortragsabende zum Thema „**Informationen rund um Schwangerschaft und Geburt**“ wurden durch die Bevölkerung interessiert wahrgenommen. Ein Infovortrag fand in unseren Räumlichkeiten statt, der zweite in Zusammenarbeit mit einer Hebammenpraxis. Der dritte Vortrag richtete sich ausdrücklich an werdende Väter und wurde im Rahmen der „Vatertage“, einer Veranstaltungsreihe der Familienbildung in Stadt und Landkreis beworben. Infoabende dieser Art und führen oftmals zu weiteren individuellen Beratungsgesprächen in der Beratungsstelle.

Wie jedes Jahr gab es 2019 auch Anfragen von Schüler*innen und Student*innen zu speziellen Themen (z.B. Beratung nach § 219 StGB) und Fragen bzgl. unserer Arbeit.

Informationen über unsere Arbeit vermittelten wir in folgenden Gremien, in **Infogesprächen, Infoständen und Vorträgen**:

- Familienstützpunkt Aschaffenburg - Infovortrag
- Familienkreis Alzenau - Infovortrag
- Haus Mirjam, Mutter- Kind- Einrichtung - Infogespräch
- Rotary Aschaffenburg - Infovortrag
- Inner Wheel - Infovortrag
- PEN Pompejanum - Infovortrag
- Münnerstädter Kreis - Infogespräche
- Weihnachtsmarkt Laufach - Infogespräch
- Stadtfest Aschaffenburg - Infostand
- Mitglieder eines Chores Pfarrei Maria Geburt Infovortrag
- Fachtag Koki Miltenberg – Infostand
- Kirchentag Dortmund – Infostand
- Richter und Staatsanwälte – Infogespräche
- Gespräche mit Politikern

Fachlichen Austausch zu verschiedenen Themenschwerpunkten gab es mit folgenden Stellen:

- Beratungsstellen Alzenau (Caritas, AWO, DONUM VITAE, Jugendamt) (Vernetzung und Austausch)
- Jobcenter Stadt und Landkreis (ALG II für Familien, einmalige Hilfen, Ablauf Abfrage)
- Jugendsozialarbeit an Schulen (Informationen und Kooperation)
- Jugendamt Stadt Aschaffenburg (Verhütungsmittelfonds)
- Kindernetzwerk (Pränataldiagnostik und Behinderung)
- SKF – Gespräch mit Politikerinnen
- Familienbildung Miltenberg (Experteninterview)

Eine **Benefizveranstaltung** unter dem Motto „Matinee im Frühling“ wurde im März 2019 in Zusammenarbeit mit der Integrationsfirma Priska und der Mutter- Kind- Einrichtung im Haus Mirjam veranstaltet. Mit einem „flying buffet“, irischer Musik und Kabarett wurden zahlreiche Gäste angelockt. Hier konnten sie sich über das breit gefächerte Angebot unserer Beratungsstelle informieren.

In den Telefonbüchern, der örtlichen Familienzeitung und über eine weit verbreitete Auslage unserer Flyer sind wir für die Öffentlichkeit mit unserer Adresse und unseren Tätigkeiten zu ersehen.

Besonderes Augenmerk legten wir 2019 auf die Neugestaltung unserer **Homepage**. Diese wurde komplett überarbeitet und ein moderner Internetauftritt ist 2020 online gegangen.

Speziell von uns gestaltete **Flyer** zu folgenden Themen wurden verteilt:
PND, Gesprächskreis Kinderwunsch, Elternkurs „Sicher und geborgen im Leben“, K.O. Tropfen, Pille danach

9. Qualitätssicherung

Die Besonderheit der Qualitätssicherung bei DONUM VITAE besteht seit 2007 in der externen Überprüfung und Zertifizierung durch die Firma „vis à vis“. Die Überprüfung des Qualitätsmanagements ist verbunden mit der Vergabe eines Qualitätssiegels durch „vis à vis“. Dieses Siegel führt den Begriff „Werte im Fokus“.



Alle Beratungsstellen von DONUM VITAE in Bayern sind in diesen Prozess eingebunden und alle Standorte sind zertifiziert. Jede Beratungsstelle hat eine eigene Qualitätsbeauftragte, die durch „vis à vis“ autorisiert wurde. Um eine Zertifizierung zu erlangen bzw. fort zu führen bedarf es im Jahresverlauf einer stetigen Auseinandersetzung mit der Qualität unserer Arbeit in dafür festgelegten Arbeitsbereichen. Für DONUM VITAE Aschaffenburg sind dies folgende Schwerpunkte:

Beratung

- Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB
- Nachgehende Beratung
- Beratung im Kontext pränataler Diagnostik

Sexualpädagogik

- Elternabende in Schulen/Kindertageseinrichtungen

Interne Abläufe/Öffentlichkeitsarbeit

- Das Praxis-Informationsgespräch (mit Ärzten, Arzthelferinnen und Hebammen)
- Der telefonische Erstkontakt in der Verwaltung

Für jeden dieser Bereiche wurde in einem intensiven Prozess ein individuelles Qualitätsversprechen erarbeitet. Dieses garantiert die Qualitätsstandards der einzelnen Bereiche unserer Arbeit bei DONUM VITAE. Die Basis bildet dabei immer die christliche Werteorientierung von DONUM VITAE.

Ein konkret beschriebener Ablauf des einzelnen Angebotes dient als wichtige Arbeitsgrundlage und führt den Begriff „Verfahrensweisung“. Somit sind Standards und ein professionelles Vorgehen gesichert, neuen Mitarbeiter*innen wird damit die Einarbeitung deutlich erleichtert. Ein Zugang zu all diesen Informationen wird durch das interne Handbuch ermöglicht, in dem alle Qualitätsversprechen, wie auch Verfahrensweisungen hinterlegt sind. Klient*innen erhalten Informationen über die Qualitätsversprechen auf der Homepage

Das Qualitätsmanagement bindet alle Fachbereiche der DONUM VITAE Beratungsstelle mit ein: Bevollmächtigte, Leiter*in, Verwaltungsfachkräfte und Berater*innen.

Die Auseinandersetzung und Reflexion des professionellen Handelns erfordert neben dem allgemeinen Beratungs- und Verwaltungsalltags einen zusätzlichen zeitlichen Aufwand, der nicht unerheblich ist.

Um die fachlichen Standards zu sichern werden sogenannte Prüfmittel eingesetzt, die es im Jahresverlauf zu erarbeiten gilt. Dabei kann es sich z.B. um Fallbesprechungen handeln, Klient*innenbefragungen, Arztbesuche etc.. Die daraus gewonnenen Informationen werden durch die Qualitätsbeauftragte gesammelt und dokumentiert und in einem internen Audit im Gesamtteam besprochen.

2020 ist wieder ein externes Audit mit dem Institut „vis à vis“ terminiert. Für eine erneute Siegelvergabe muss ein neues Angebot qualitätsgesichert werden, d.h. ein Qualitätsversprechen, die entsprechende Verfahrensanweisung, wie auch passende Prüfmittel müssen entwickelt werden.

Qualitätssicherung in der Schwangerenberatung bedeutet einen fortlaufenden internen Prozess und erfordert das Engagement aller Mitarbeiter*innen. Der zeitliche Umfang umfasste im Jahr 2019 131 Stunden.

Überregional besteht ebenfalls ein regelmäßiger Austausch aller Beratungsstellen von DONUM VITAE. Das Treffen der Qualitätsbeauftragten der Beratungsstellen findet in Augsburg statt und wird von einer Verantwortlichen von „vis à vis“ moderiert. Ziel ist es die aktuellen Standards zu überprüfen und weiterzuentwickeln.

Auch auf regionaler Ebene wird einmal jährlich seitens der Regierungssozialpädagogin zum fachlichen Austausch aller Qualitätsbeauftragten der staatlich anerkannten Schwangerenberatungsstellen eingeladen. Veranstaltungsort ist Würzburg.

10. Fortbildung und Supervision der Mitarbeiterinnen und Honorarkraft

Name	Titel der Veranstaltung und Veranstalter	Datum	Ort
Abel, Ute	Psychosoziale Beratung bei Kinderwunsch Medizinische und juristische Fragen – Vertiefungsfortbildung BKID Heppenheim	18.- 20.03.2019	Heppenheim
	„Trauer und Verlust“ Unerfüllter Kinderwunsch und frühe Verluste in der Schwangerschaft BKID Frankfurt	27.– 28.09.2019	Frankfurt
Dr. Beer, Daniela	„Die Kunst des Reframens“ Dr. Michael Bohne Fortbildung PEP	27. – 29.09.2019	Hannover
	„PND – Innere Konflikte im Kontext von Pränataldiagnostik“ DONUM VITAE in Bayern e.V.	14.11.2019	Augsburg
Staab, Annabel	„Gekommen um zu bleiben“ donum vitae Bundesverband	13.- 14.09.2019	Karlsruhe
	Fachtag Vertrauliche und anonyme Geburt DONUM VITAE in Bayern	11.11.2019	Regensburg

Name	Titel der Veranstaltung und Veranstalter	Datum	Ort
Planken, Martina	„Embodiment“ – Die Nutzung der Weisheit des Körpers Istob -Zentrum, München	04.- 05.07.2019	München
	„FASzinierenD – Pädagogik neu denken Strategie für die Betreuung von Menschen mit Fetaler Alkoholspektrumsstörung (FASD) Landratsamt Miltenberg KoKi	09.10.2019	Elsenfeld
Lange, Matthias	„Grundkurs Sexualpädagogik“ Zusatzqualifikation Donum vitae Bundesverband Bonn	02. – 04.12.2019	Heppenheim
Bieber, Alexandra	Verwaltungsfachtag DONUM VITAE in Bayern.	07.11.2019	München
Schwarz, Elke	Fortbildung – Neue Homepage I-gelb GmbH - Köln DONUM VITAE in Bayern	13.03.2019	München
	Verwaltungsfachtag DONUM VITAE in Bayern	07.11.2019	München

**Für alle Fachkräfte fanden vier Supervisionssitzungen statt.
Zusätzlich erhielt unsere Fachkraft Frau Stettner, im Rahmen der verpflichtenden Zusatzausbildung für die Konfliktberatung fünf externe Supervisionssitzungen.**

11. Zusammenarbeit mit anderen Stellen; Teilnahme an Arbeitskreisen (soweit nicht aus Liste 6 ersichtlich)

Die individuelle Unterstützung von Frauen und Familien setzt eine umfassende professionelle Netzwerkarbeit voraus. Dies beinhaltet Kontakte mit folgenden Stellen:

- ZBFS Elterngeldstelle
- Familienkasse/Kindergeld/Kinderzuschlag
- Unterhalt/UVG Stelle
- Wohngeldstelle
- Jobcenter
- Beratungsstelle für Kinder, Jugend und Familien
- Ehe-, Familien- und Lebensberatung
- Alleinerziehenden Beratung
- Schuldnerberatung
- Krankenhauseelsorge
- ASD/ Amt für Kinder, Jugend und Familie
- KOKI – koordinierender Kinderschutz
- Familienstützpunkte
- Frühförderstelle
- Lebenshilfe
- Hebammen
- GynäkologInnen und Kinderärzte
- Frauenhaus
- SchulsozialarbeiterInnen
- Kooperationstreffen Beratungszentrum Alzenau

Auch 2019 pflegten wir unsere Kontakte zu anderen Stellen. Die professionelle Unterstützung der Frauen und Familien in der Beratung erfordert kontinuierliche Vernetzung. Nur so ist optimale Unterstützung und Hilfe möglich. Dabei geht es uns darum, neue Unterstützungsmöglichkeiten kennen zu lernen und bestehende Kooperationen zu festigen und auszubauen.

Besonders im Bereich der frühkindlichen Prävention sind die Angebote zahlreich und wir können Frauen und Familien diese Angebote aufzeigen und Lotsenfunktion übernehmen.

Die Zusammenarbeit unter den Schwangerenberatungsstellen funktioniert hier vor Ort sehr gut. In vielen Punkten herrscht Einigkeit und wir setzen uns gemeinsam dafür ein, dass die Beratungs- und auch die Sexualpädagogische Arbeit hier am Untermain für alle zugänglich und hilfreich ist.

Plakate und Broschüren mit Informationen zu diversen Vorträgen und Kursen liegen bzw. hängen in unserem Wartezimmer. Jedoch weisen wir auch gezielt, je nach Situation passend auf Veranstaltungen hin, von denen wir denken, sie könnten hilfreich sein. Weiterhin ist es in einzelnen Arbeitskreisen auch möglich, auf politische Entscheidungen oder Projekte in Stadt und Landkreis Einfluss zu nehmen mit Stellungnahmen oder auch Positionspapieren.

An nachfolgenden Arbeitskreisen haben wir 2019 teilgenommen:

Regionale Arbeitstreffen

<i>Arbeitskreis „Frühkindliche Prävention“ Landkreis Aschaffenburg</i>	<i>4Treffen</i>
<i>Arbeitskreis „Frühkindliche Prävention“ Landkreis Miltenberg</i>	<i>3 Treffen</i>
<i>Arbeitskreis „Frühkindliche Prävention Fachtag</i>	<i>1 Treffen</i>
<i>Arbeitskreis „Frühkindliche Prävention“ Stadt Aschaffenburg</i>	<i>1 Treffen</i>
<i>Arbeitskreis „Häusliche Gewalt - Gewalt gegen Frauen“</i>	<i>3 Treffen</i>
<i>Arbeitskreis „Prävention“</i>	<i>5 Treffen</i>
<i>Arbeitskreis „Mehr als Wohnen“</i>	<i>1 Treffen</i>
<i>Arbeitsgemeinschaft „Schwangerenberatungsstellen Untermain“</i>	<i>2 Treffen</i>
<i>Arbeitskreis „Familienbildung“</i>	<i>2 Treffen</i>
<i>Arbeitskreis „PSAG“</i>	<i>2 Treffen</i>

Überregionale Treffen

<i>Leiterinnentreffen DONUM VITAE</i>	<i>2 Treffen</i>
<i>Leiterinnentreffen DONUM VITAE Bayern Nord</i>	<i>1 Treffen</i>
<i>Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Bayern</i>	<i>1 Treffen</i>
<i>Arbeitskreis „Sexualpädagogik“ (Landesverband Bayern)</i>	<i>1 Treffen</i>

Treffen mit Regierungssozialpädagogin

<i>Abstimmungsgespräch (Art. 4 Bay.SchwBerG)</i>	<i>1 Treffen</i>
<i>Koordinierungstreffen mit Reg. v. Ufr.</i>	<i>1Treffen</i>
<i>Koordinierungsgespräch Reg. v. Ufr. mit Fachteam</i>	<i>1 Treffen</i>

Für die großzügige finanzielle Förderung und Unterstützung bedanken wir uns

- beim Bayer. Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration für die gesetzlichen und freiwilligen Zuwendungen
- bei der Regierung von Mittelfranken
- bei der Regierung von Unterfranken
- bei der Stadt Aschaffenburg
- bei dem Landkreis Aschaffenburg
- bei dem Landkreis Miltenberg



Staatlich anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen

Herstallstraße 20-22
63739 Aschaffenburg

Bayerisches Staatsministerium für
Arbeit und Soziales, Familie und Integration

