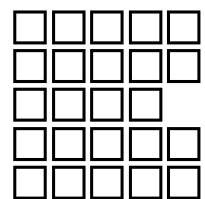
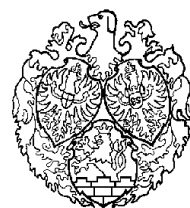


Tätigkeitsbericht 2016

**Staatlich anerkannte Beratungsstelle
für Schwangerschaftsfragen**

Stadt Erlangen



Herausgeber:

Stadtjugendamt Erlangen

Staatlich anerkannte Beratungsstelle

für Schwangerschaftsfragen

Karl-Zucker-Straße 10 Postfach 31 60

91052 Erlangen 91051 Erlangen

Tel 09131 86-2295 Fax 09131 86-2761

schwangerenberatung@stadt.erlangen.de

verantwortlich: Hanni A. Fichtner

Erlangen, 21.02.17

1. Ziele der Beratungstätigkeit

Die Schwangerenberatungsstelle bildet zusammen mit der Jugend- und Familienberatung und der Drogen- und Suchtberatung die Integrierte Beratungsstelle des Stadtjugendamtes Erlangen.

Die Mitarbeiterinnen sind Diplom-Sozialpädagoginnen und informieren, beraten, unterstützen und begleiten in Fragen der Sexualität, Schwangerschaft, Elternschaft und im Schwangerschaftskonflikt. Sie vermitteln finanzielle Leistungen der Landesstiftung „Hilfe für Mutter und Kind“, nach deren Richtlinien Schwangere in körperlicher, seelischer und sozialer Notlage individuelle Unterstützungen erfahren können. Diese Aufgaben werden in gesetzlichem Auftrag erfüllt, der dem Schutz des ungeborenen Lebens, der Sorge um die Schwangere und der besseren Bewältigung persönlicher, gesundheitlicher und familienbezogener Probleme dient.

Im Rahmen des Qualitätssicherungsprozesses in den bayerischen Schwangerenberatungsstellen haben die Beraterinnen ein Leitbild entwickelt.

Leitbild:

Wir sind ein fachlich selbstständiges Sachgebiet mit eigener Leitung, das den Austausch mit den anderen Beratungsbereichen zur persönlichen und aufgabenorientierten Entwicklung nutzt.

Den Ratsuchenden gegenüber sind wir aufgeschlossen, tolerant und wertschätzend. Wir achten deren Würde und Integrität. Sie sind gleichberechtigte Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner, die die Ziele der Beratung mitbestimmen und das eigene Handeln verantworten. Wir tragen dafür Sorge, dass die Beratung vertraulich und unter absoluter Verschwiegenheit verläuft.

Unser Qualitätsanspruch ist es stets, unser sozialpädagogisches, arbeits- und sozialrechtliches, medizinisches und familienpolitisches Expertinnenwissen zu aktualisieren, um unseren Klientinnen und Klienten Orientierung bieten zu können. Dazu gehört auch die fortlaufende Weiterentwicklung unserer Beraterinnenkompetenz, um mit den Klientinnen und Klienten spezifische Problemlösungen für deren Lebenssituationen zu entwickeln.

Unsere sexualpädagogischen Angebote verstehen wir als einfühlsame Begleitung und vielseitige Unterstützung bei Themen, die mit Partnerschaft und Sexualität zu tun haben. Die Entwicklung von Selbstvertrauen, das Akzeptieren des eigenen Körpers, Gleichberechtigung zwischen den Menschen und partnerschaftliches Verhalten sind für uns wichtige Voraussetzungen für lust- und liebevolle Erfahrungen. Durch unsere Veranstaltungen wollen wir dazu beitragen, das Informationsbedürfnis von Menschen altersgerecht zu stillen, ihnen ein Gefühl für ihre Grenzen und die Grenzen Anderer zu geben und sie bei der Entwicklung und Akzeptanz ihrer individuellen Lebens- und Liebesform zu unterstützen.

Wir arbeiten konstruktiv und partnerschaftlich mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern anderer Beratungsstellen, Ämtern, Arztpraxen, Vereinen, Schulen und weiteren Institutionen zusammen.

1.1 Öffnungszeiten

Wie auch in den Vorjahren stand die Beratungsstelle für Anfragen, Anmeldungen und Beratungsgespräche zu folgenden Zeiten offen:

MO	8.00 - 12.00 Uhr und 13.00 - 18.00 Uhr
DI - DO	8.00 - 12.00 Uhr und 13.00 - 17.00 Uhr
FR	8.00 - 12.00 Uhr und 13:00 - 15:00 Uhr

Beratungstermine wurden individuell mit den Ratsuchenden vereinbart.

1.2 Lage und räumliche Ausstattung

Die Staatlich anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen ist Teil der Integrierten Beratungsstelle der Stadt Erlangen. Für die Klientinnen und Klienten ist die zentrumsnah gelegene Beratungsstelle mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar und durch einen Aufzug im Gebäude auch mit Kinderwagen problemlos zugänglich.

Ortsangabe: Karl-Zucker-Str.10, 3.OG, 91052 Erlangen
Postanschrift: Postfach 3160, 91051 Erlangen
Tel. 09131 – 86 22 95, Fax 09131 – 86 27 61
E-Mail: schwangerenberatung@stadt.erlangen.de

www.erlangen.de

Folgende Räume stehen zur Verfügung:

- 1 Sekretariat
- 1 Wartezimmer
- 2 Arbeits- und Besprechungszimmer für Mitarbeiterinnen der Schwangerenberatung
- 1 Besprechungsraum
- 1 Sozialraum mit Teeküche, Nebenräume für Archiv, Kopierer und Materialien

1.3 Personelle Besetzung

Hanni A. Fichtner, Leiterin	Dipl.-Sozialpäd. (FH)	½ Wochenstundenzahl
Helga Göbel	Dipl.-Sozialpäd. (FH)	½ Wochenstundenzahl
Karin Lipfert-Lang	Dipl.-Sozialpäd. (FH)	½ Wochenstundenzahl
Pamela Knobloch	Dipl.-Sozialpäd. (FH)	½ Wochenstundenzahl
Karola Bauer	Verwaltungskraft	½ Wochenstundenzahl
Heike Schaub	Verwaltungskraft	½ Wochenstundenzahl

2. Zusammenfassung zur Beratungstätigkeit, Erfahrungen und Trends; Zusammenfassung zu den angebotenen Hilfen und deren Wirksamkeit, insbesondere in der allgemeinen Schwangerenberatung

Beratungsanlass:

	Erstberatung	Folgeberatung	Übernahme aus dem Vorjahr	Telefon-/E-Mail-/Online-Beratung	Summe
Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB	225	7	0	0	232
allg. Schwangerenberatung	179	122	15	14	330
Kinderwunschberatung / Pränataldiagnostik/ Präimplantationsdiagnostik	3	0	0	1	4
Nachgehende Betreuung ab Geburt	7	89	98	9	203
Nachgehende Betreuung nach einem Schwangerschaftsabbruch	0	1	0	0	1
Bewusstseinsbildung, Prävention, Sexualaufklärung	7	5	2	7	21
Sonstige Beratung	14	3	3	12	32
Summe	435	227	118	43	823

Im Berichtsjahr fanden insgesamt 823 Beratungen (Vorjahr: 762) statt, davon waren 435 Erstberatungen (Vorjahr: 364) und 227 Folgeberatungen (Vorjahr: 203). Es gab 118 Beratungskontakte mit Klientinnen (Vorjahr: 126), die bereits im Jahr 2015 die Beratungsstelle aufgesucht hatten und 43 Beratungen (Vorjahr: 69) wurden telefonisch oder per E-Mail durchgeführt.

629 Beratungsgespräche (Vorjahr: 557) wurden mit den hilfeschenden Klientinnen ohne deren Partner geführt. 166 Klientinnen (Vorjahr: 170) besuchten die Beratungsstelle zusammen mit ihrem Partner und 28 Männer (Vorjahr: 35) kamen alleine. In 20 Fällen (Vorjahr: 21) war ein Elternteil dabei, in 200 Beratungen waren Kinder, Geschwister, Freundinnen oder andere Kontaktpersonen anwesend.

Staatsangehörigkeit: Der Anteil der Deutschen ohne Migrationshintergrund lag im Jahr 2016 bei den Erstberatungen bei 48 %. 12 % der Klientinnen in der Erstberatung waren Deutsche mit Migrationshintergrund, 8 % der Klientinnen stammten aus EU-Ländern, 32 % aus Nicht-EU-Ländern, 7 % mehr als im Vorjahr. Es waren 49 verschiedene Nationalitäten vertreten. Häufiger als im Vorjahr war es nötig, Beratungen in englischer Sprache durchzuführen, da die Klientinnen keine oder nur unzureichende Deutschkenntnisse hatten und keine Übersetzerin mitbrachten. Insbesondere neu angekommene weibliche Flüchtlinge

stellten in dieser Hinsicht eine große Herausforderung dar. Es gelang oft, über den Zusammenschluss Erlanger Ehrenamtlicher in der Flüchtlingshilfe EFIE e.V. Hilfe bei der Übersetzung zu erhalten, wenn eine Beratung auch in englischer Sprache nicht möglich gewesen wäre. Generell erforderte die Beratung von Migrantinnen auf Seiten der Beraterinnen ein besonderes Maß an Aufgeschlossenheit, Geduld und interkultureller Kompetenz.

Alter der Ratsuchenden: 398 Erstberatene waren im Berichtsjahr zwischen 14 und 40 Jahre alt, nur ein Mädchen war minderjährig, nämlich 14 Jahre alt. 30 Klientinnen waren älter als 40 Jahre (Vorjahr: 13 Frauen). Die größte Gruppe machten die 18- bis 25-Jährigen aus, gefolgt von den 26- bis 30-Jährigen.

Lebensform: Fast 48 % der Klientinnen (Vorjahr: 36 %) lebten in ehelicher, 16 % in nichtehelicher Lebensgemeinschaft, 13 % allein ohne Partner und 8 % im Elternhaus bzw. bei einem Elternteil.

Anzahl der Kinder: 49 % der Ratsuchenden hatten zum Zeitpunkt der Beratung noch kein Kind, 21 % eins, 17 % zwei und 9 % drei oder mehr Kinder.

Erwerbssituation: 35 % (Vorjahr: 42,6 %) waren erwerbstätig, 18 % in Schule, Ausbildung oder Studium, und 18 % erwerbslos, wobei zur letzten Angabe kritisch anzumerken ist, dass die tatsächliche Zahl höher liegen dürfte, wenn man davon ausgeht, dass Klientinnen mit Minijob als erwerbstätig gezählt und auch viele der als Hausfrauen oder in Elternzeit befindlich Erfassten im Grunde keine Arbeitsstelle hatten.

Haupterwerbsquelle: 34 % der Klientinnen verfügten über eigenes Einkommen, bzw. Arbeitslosengeld-I., 28 % bezogen Sozialleistungen (Vorjahr: 22 %), meist nach dem SGB-II. Bei 21 % der Frauen war der Partner der Haupt- bzw. Alleinverdiener.

Im Rahmen der allgemeinen Schwangerenberatung und der nachgehenden Betreuung ab der Geburt wurden 340 Frauen hinsichtlich finanzieller Hilfen beraten.

Kontaktaufnahme: 37 % der Ratsuchenden wurden über ihren Gynäkologen oder ihre Gynäkologin auf die Beratungsstelle aufmerksam gemacht. Eine Empfehlung aus dem privaten Umfeld war bei 14 % der Frauen ausschlaggebend, und 12 % haben die Beratungsstelle über das Internet gefunden.

Landesstiftung „Hilfe für Mutter und Kind“: Für die Vergabe von Geldern der Landesstiftung „Hilfe für Mutter und Kind“ ist die psychosozial schwierige Notlage der Klientin nicht mehr ausschlaggebend. Es müssen jedoch nach wie vor unzureichende finanzielle Einkommensverhältnisse vorliegen, die es zu prüfen gilt. Ebenso der Anspruch auf einmalige Leistungen Schwangerschaft und Geburt betreffend, gemäß SGB II. Zudem muss sich die Hilfesuchende während der Schwangerschaft an die Beratungsstelle gewandt haben. 2016 wurden 186 Anträge (Vorjahr: 201) auf finanzielle Unterstützung durch die Landesstiftung gestellt, davon waren 62 Zusatzanträge. Die Landesstiftung hat im Berichtsjahr 101.144,50 € (Vorjahr: 55.786 €) an bedürftige Schwangere und Mütter ausgezahlt.

Oft fielen die Zahlungen der Landesstiftung für die Klientinnen enttäuschend gering aus. Viele hätten es vorgezogen, die benötigte Hilfe ausschließlich von der Landesstiftung beziehen zu können, ohne beim Jobcenter oder der ARGE einmalige Leistungen beantragen zu müssen. Nach wie vor war die Landesstiftung häufig der Einstieg in ein weitergehendes Beratungsgespräch, z.B. über familiäre Probleme, mit Klientinnen, die sich vermutlich ohne die Aussicht auf finanzielle Hilfe nicht an die Schwangerenberatung gewandt hätten.

Im Berichtsjahr stand das Angebot der allgemeinen Schwangerenberatung mit 330 Kontakten zahlenmäßig an erster Stelle, gefolgt von der Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB mit 232 Kontakten und den Beratungen zur Betreuung nach der Entbindung mit 203 Kontakten, wobei diese meistens durch Anfragen nach zusätzlicher finanzieller Unterstützung entstehen. Bei 106 Beratungen wurden Dritte kontaktiert. Dabei handelte es sich überwiegend um KollegInnen in Ämtern und bei Kooperationspartnern, z. B. Jugend- und Familienberatung, Drogen- und Suchtberatung, Koordinationsstelle „Frühe Hilfen“, Flüchtlingsberatung, Jobcenter, Allgemeiner Sozialdienst, Unterhaltsstelle und sozialpädagogische Familienhilfe.

Beratungsinhalt und Vermittlung von Hilfen:

	Beratung zu finanzieller Hilfe	Beratung zu Wohnungsfragen	Beratung zu Ausbildung/Beruf	Beratung zu Rechtsgebieten	psychosoziale Beratung	Beratung im Kontext von pränataler Diagnostik	Partnerschaft/Familie	sonstige Beratung	Summe
Allgemeine Schwangerenberatung und nachgehende Betreuung ab Geburt in %	34,0	5,0	10,0	11,0	21,5	0,5	13,0	5,0	100 %

Informationen über Ansprüche auf Sozialleistungen, insbesondere SGB-II-Leistungen, nahmen in den Beratungen einen breiten Raum ein. Häufig waren die entsprechenden Bescheide den Klientinnen unverständlich, teilweise auch fehlerhaft und mussten demzufolge erläutert werden. Oft waren Klientinnen mit geringem Einkommen gar nicht über bestehende Ansprüche auf SGB-II-Leistungen informiert und konnten diese erst nach der Beratung realisieren. Auch bei der konkreten Durchsetzung von Ansprüchen gegenüber dem Jobcenter bzw. der ARGE war die Hilfe der Beraterinnen in vielen Fällen dringend nötig.

3. Schwangerschaftskonfliktberatung und ‚Vertrauliche Geburt‘

Gründe für Abbruchwunsch/-erwägung:

90	Schwierigkeiten in der Partnerbeziehung
30	Druck der Familie/des sozialen Umfelds
33	Alleinerziehend
195	fühlt sich psychisch/physisch überfordert
60	Alter der Schwangeren
61	gesundheitliche Situation der Schwangeren
31	Angst vor Schädigung des Kindes
117	berufliche Probleme/Ausbildung gefährdet
18	fehlende Kinderbetreuung
73	finanzielle Probleme/Schulden
18	Arbeitslosigkeit
41	Wohnungsprobleme
79	Angst vor Verantwortung/Zukunftsangst
8	soziale Isolation
37	ausländerrechtliche Probleme
102	Sonstiges

Die Problemlagen der Klientinnen in der Schwangerschaftskonfliktberatung haben sich im Vergleich zu den Vorjahren kaum geändert. Als Hauptgrund gegen das Austragen der meist ungeplanten Schwangerschaft wurde die Befürchtung geäußert, mit diesem bzw. einem weiteren Kind überfordert zu sein, und weder seelisch noch körperlich einer Mutterschaft zum jetzigen Zeitpunkt gerecht werden zu können. An zweiter Stelle wurden berufliche Probleme bzw. „Ausbildung gefährdet“ genannt. Finanzielle Probleme, eine nicht tragfähige Beziehung zum Erzeuger der Schwangerschaft und Angst vor der Verantwortung bzw. Zukunftsangst waren neben „sonstigen“ Gründen (d.h. in den meisten Fällen eine abgeschlossene Familienplanung, kein Kinderwunsch oder derzeit kein Kinderwunsch) die am häufigsten geäußerten Motive für die Abbruchüberlegungen. Befristete Arbeitsverträge und die damit verbundene Furcht, den beruflichen (Wieder)einstieg durch die Elternzeit zu verpassen, längere Zeit von Arbeitslosengeld-II leben zu müssen, ein Studium oder eine Berufsausbildung nicht abschließen oder gar nicht erst aufnehmen zu können, beengte Wohnverhältnisse bzw. der Mangel an bezahlbarem Wohnraum wurden als Probleme benannt. Meistens wurden in einem Beratungsgespräch mehrere gravierende Gründe angesprochen, so dass eine Rangfolge der Gründe nicht sicher zu erstellen ist.

Im Berichtsjahr war keine Klientin in der Schwangerenkonfliktberatung jünger als 16 Jahre, 9 Klientinnen minderjährig, 18 Frauen älter als 40. Die größte Gruppe bestand aus Frauen zwischen 18 und 25 Jahren, gefolgt von der Gruppe der 26- bis 30-Jährigen und der 31- bis 35-Jährigen. Teenagerschwangerschaften sind im Einzugsbereich der Beratungsstelle selten. Wenn sie vorkommen, stehen sie fast immer in Zusammenhang mit schulischer und beruflicher Perspektivlosigkeit und familiären Problemen.

59,1 0% der Klientinnen waren unverheiratet, 33,3 % verheiratet, 6,7 % geschieden. 31,6 % der Klientinnen lebten in einer ehelichen, 14,2 0% in einer nicht-ehelichen Lebensgemeinschaft, 26,2 % lebten allein, hatten aber einen Partner, 14,2 % lebten allein ohne einen Partner zu haben, 10,7 % bei einem oder beiden Elternteilen.

52,4 % der Ratsuchenden waren Deutsche ohne Migrationshintergrund, 14,2 % Deutsche mit Migrationshintergrund. Unter den Migrantinnen ohne deutsche Staatsangehörigkeit stammte der weitaus überwiegende Teil aus Nicht-EU-Ländern.

38,7 % der Klientinnen nannten als Haupteinkunftsquelle eigenes Einkommen bzw. SGB-III-Leistungen, bei 26,2 % war der Partner Haupt- oder Alleinverdiener, 20 % lebten von Sozialleistungen, bzw. von aufstockenden Sozialleistungen.

46,2 % der Frauen hatten keine, 20 % ein Kind, 20 % zwei und 13,8 % mindestens drei Kinder.

40,4 % der Ratsuchenden waren erwerbstätig, 13,3 % im Studium, und 10,7 % in Schule oder Ausbildung.

In 73,3 % der Konfliktberatungen kamen die Schwangeren alleine, in immerhin 26,7 % zusammen mit dem Partner.

In jeder Konfliktberatung wurde auch die Verhütungsfrage angesprochen, um die reflektierte Entscheidung für ein zukünftiges Verhütungsmittel zu fördern, dessen korrekte Anwendung zu sichern und somit für die Zukunft ungeplante Schwangerschaften und damit verbundene schwierige Konfliktlagen zu vermeiden. Ein Großteil der Schwangerschaften war ohne, bzw. mit falscher Verwendung eines Verhütungsmittels entstanden. Kondom und Pille waren die am häufigsten genannten Verhütungsmittel, deren korrekte Handhabung allerdings in einer unbestimmten Zahl der Fälle in Zweifel steht (z.B. Pilleneinnahme vergessen, Kondom abgerutscht). Alle anderen Mittel und Methoden zur Familienplanung wurden sehr viel seltener genannt, was für deren Verhütungssicherheit, wie etwa die der Spirale, aber auch für eine geringe Verbreitung, z. B. von Persona Computer oder Diaphragma, sprechen könnte. In vielen Beratungsgesprächen kam ein Unbehagen gegenüber hormoneller Verhütung zum Ausdruck, besonders bei Frauen über 30, die oft jahrelang die Pille genommen hatten.

Die meisten Schwangeren gaben im Beratungsgespräch an, einen medikamentösen Abbruch zu planen, nur wenige zogen den chirurgischen Abbruch vor. Möglicherweise ist diese Wahl u.a. darauf zurückzuführen, dass in Erlangen keine Möglichkeit mehr besteht, einen operativen Abbruch durchführen zu lassen. Der medikamentöse Abbruch wird von vielen Schwangeren als schonender angesehen und der private Rahmen bevorzugt, in dem er stattfindet. Dies bedeutet allerdings überhaupt nicht, dass sich die Schwangeren die Entscheidung leicht machen würden, wie von den Gegnern des medikamentösen Abbruchs vor dessen Zulassung in Deutschland unterstellt wurde.

Ein Großteil der Schwangeren war in der Konfliktberatung noch unsicher, wie eine verlässliche Verhütung für sie in Zukunft aussehen könnte. Am häufigsten wurden die Pille und die Spirale als gewünschte Verhütungsmittel genannt. Oft hatten die Klientinnen auch schon diverse andere Mittel ausprobiert, besonders hormonell wirkende, ohne mit einem davon wirklich gute Erfahrungen gemacht zu haben. Das Gespräch über eine geeignete Verhütung mit einer unabhängigen Beraterin, die kein Verhütungsmittel bewirbt, wurde von den Ratsuchenden als Ergänzung zur Information durch die Frauenärztin sehr geschätzt. Für die Bezieherinnen von SGB-II-Leistungen und andere einkommensschwache Frauen stellt die Verhütung auch ein finanzielles Problem dar.

Für einige dieser Frauen konnte im Jahr 2016 die Kostenübernahme für ein langfristiges, sicheres Verhütungsmittel, wie z.B. die Spirale, vermittelt werden. Aus einem 2014 auf Anregung der Koordinationsstelle „Frühe Hilfen“ KoKi und des Erlanger Sozialamtes entstandenen Fonds „**Unterstützung Familienplanung**“ konnten bedürftige Erlanger Bürgerinnen diese Hilfe erhalten. Erstaunlicherweise wurden die für das Jahr 2016 zur Verfügung stehenden Mittel nicht annähernd ausgeschöpft. Bei mehreren bereits

ausgefüllten Anträgen kam es nicht zum Abschluss. Möglicherweise ist dies auf ein Unbehagen gegenüber dem Verhütungsmittel Spirale („Fremdkörper“, „eher für Frauen mit abgeschlossener Familienplanung“) zurückzuführen oder auch darauf, dass letztlich doch kein Verhütungsmittel für mehrere Jahre benötigt oder gewünscht wurde. Mit Sicherheit würde die Kostenübernahme für die Pille stärker nachgefragt. Immer wieder äußerten Frauen mit abgeschlossener Familienplanung in der Konfliktberatung den Wunsch nach Kostenübernahme für eine Sterilisation, da weder Krankenkassen noch Jobcenter den Eingriff zahlen. Der Fonds finanziert Sterilisationen allerdings nicht.

Im Rahmen der **Vertraulichen Geburt** können schwangere Frauen, die sich in konflikthaften Lebenssituationen befinden und ihre Schwangerschaft geheim halten wollen, ihre Identität verbergen und haben dennoch die Möglichkeit, das Kind mit professioneller medizinischer Hilfe zur Welt zu bringen. Dabei wird der Wunsch der Nichtbekanntgabe der persönlichen Daten der Mutter berücksichtigt. Ausgebildete Beraterinnen der Schwangerenberatung begleiten betroffene Frauen, die diesen Weg gehen möchten, in allen Belangen, sowohl beim Kontakt mit Ärzten und der Klinik, als auch mit Adoptionsvermittlungsstellen und dem Jugendamt. Seit Oktober 2014 ist auch eine Beraterin der Schwangerenberatungsstelle der Stadt Erlangen ausgebildet und kann vertrauliche Geburten begleiten. Im Berichtsjahr fand keine Beratung in diesem Zusammenhang statt. Dennoch stehen die ausgebildeten Beraterinnen in Erlangen in engem Austausch zu diesem Thema. Die im Falle einer vertraulichen Geburt beteiligten Stellen in Erlangen und dem Umkreis werden im kommenden Jahr wiederholt kontaktiert, um eine gute Vernetzung im Rahmen der vertraulichen Geburt bei Bedarf zu gewährleisten.

4. Aktivitäten im Bereich der nachgehenden Betreuung

Nach der Geburt eines Kindes kamen im Berichtsjahr 2016 insgesamt 227 (Vorjahr 203) Frauen zu einem Beratungsgespräch. Beratungsinhalte waren vor allem die finanziellen Hilfen durch die Landesstiftung. Die wirtschaftlichen Probleme der Familien bestehen auch nach der Geburt und erschweren den Alltag. Bis zum dritten Geburtstag des Kindes können nach aktueller Einkommensprüfung zusätzlich Anträge gestellt werden. In diesen Beratungen werden von den Müttern auch andere problematische Lebenssituationen angesprochen. Dabei geht es oft um Überforderung im Alltag auf Grund von krisenhaften Partnerschaften oder Suchtprobleme in der Familie. Die Übernahme der Elternrolle bedeutet einen Einschnitt in die Lebensplanung und Partnerschaften, die bereits vor der Geburt krisenhaft waren, sind zum Zeitpunkt der nachgehenden Beratung manchmal schon beendet und die Frauen sind alleinerziehend. Die Beraterinnen informieren die Klientinnen, je nach Bedarf, über Hilfsangebote, z.B. Jugend- und Familienberatung, Suchtberatung, Familienpädagogische Einrichtungen, Schuldnerberatung. Diese Unterstützungsangebote des Jugendamtes oder der Freien Träger wurden von den Klientinnen gerne angenommen.

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

Die Schwangerenberatung der Stadt Erlangen bietet **psychosoziale Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch** an. Fruchtbarkeitsstörungen sind nicht selten, und der Weg zum eigenen Kind kann für viele Paare mühsam und belastend sein. Bleibt der Kinderwunsch über lange Zeit unerfüllt, wird dies oft als psychischer Druck und gravierende emotionale Krise wahrgenommen. Häufig hat diese Situation auch negative Auswirkungen auf die Partnerschaft. In der psychosozialen Kinderwunschberatung geht es um verschiedene Aspekte: Den Umgang mit der Kinderlosigkeit, Unterstützung bei Entscheidungen zu medizinischen Behandlungen, Kommunikation der Partner miteinander, mit Ärzten und Anderen, Begleitung und Unterstützung bei erfolgloser medizinischer Therapie und bei der Findung alternativer Perspektiven, wenn der Kinderwunsch sich nicht erfüllt. Paare können über unterschiedliches Erleben und Umgehen mit der ungewollten Kinderlosigkeit sprechen und versuchen, einen positiven Umgang mit Erwartungen und Reaktionen von Familie und Freundeskreis zu finden. Sie werden unterstützt bei der Suche nach eigenen Wegen und Lösungsmöglichkeiten.

Im Berichtsjahr besuchte eine Mitarbeiterin den Informationsabend des Universitätsfortpflanzungszentrums Franken (UFF) an der FAU-Universitätsklinik. Bei dessen Informationsabend für betroffene Paare konnte sie das Angebot der Schwangerenberatung erläutern und den Flyer zur psychosozialen Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch hinterlegen. Eine Mitarbeiterin nahm an der Führung durch die Erlanger Ausstellung „Dicker als Wasser“ mit dem Reproduktionsmediziner Dr. Hammel teil, bei der dieser die Angebote seines Erlanger Kinderwunschzentrums darstellte und eine Diskussion über ethische Aspekte der Reproduktionsmedizin anregte. Zwei Beraterinnen nahmen 2016 an Tagung zur psychosozialen Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch teil. Veranstalter: Die Regierung von Mittelfranken bzw. profamilia München.

Nur bei zwei Klientinnen war 2016 der unerfüllte Kinderwunsch Anmeldegrund. Wahrscheinlich begeben sich Paare mit Kinderwunsch überwiegend in die Hände von Medizinern, die ihnen bei der Realisierung ihres Vorhabens häufig ganz praktisch helfen können. Dass psychosoziale Beratungsangebote außerhalb des Medizinsektors bestehen, muss noch mehr bekannt gemacht werden.

Alle vier Beraterinnen haben Fortbildungen zur **psychosozialen Beratung bei Pränataldiagnostik** absolviert. Sie sind demzufolge für die Themen Pränataldiagnostik (PND) und Präimplantationsdiagnostik (PID) besonders sensibilisiert, haben entsprechende Beratungskompetenzen und aktualisieren fortlaufend ihr Fachwissen. Der Neufassung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) vom 01.01.2010 entsprechend müssen ÄrztInnen Schwangere mit auffälligem Befund nach Pränataldiagnostik eingehend, allgemeinverständlich und ergebnisoffen zu medizinischen und psychosozialen Fragen beraten und über Möglichkeiten der Unterstützung bei physischen und psychischen Belastungen informieren. Zudem sollen sie auf Wunsch Kontakte zu ExpertInnen anbieten, die mit der entsprechenden Gesundheitsschädigung bei geborenen Kindern Erfahrung haben und eine realistische Vorstellung vom Krankheitsbild, den Therapie- und Betreuungsmöglichkeiten und der Lebenswirklichkeit geistig und körperlich behinderter Kinder vermitteln können.

Die ÄrztInnen sind verpflichtet, auf den bestehenden Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung nach § 2 SchKG hinzuweisen und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen nach § 3 SchKG zu vermitteln. Ebenso müssen Hinweise auf Selbsthilfegruppen und Verbände von Eltern behinderter Kinder erfolgen. Die Beratung in einer Schwangerenberatungsstelle ist freiwillig, kostenlos und vom Medizin-

betrieb unabhängig. Diese vertiefende psychosoziale Beratung kann Schwangeren mit ihren Partnern nach einem auffälligen Befund helfen, in einem geschützten Rahmen über die schwierige Situation zu sprechen, Ängste, Wut und Zweifel zu äußern und zu einer bewussten eigenen Entscheidung über das weitere Vorgehen zu finden.

Lediglich zwei Klientinnen suchten im Berichtsjahr Beratung zum Thema Pränataldiagnostik, eine persönlich in der Beratungsstelle, eine telefonisch. Das Erlanger Universitätsklinikum, in dessen Ambulanz ein Großteil der pränataldiagnostischen Untersuchungen im Einzugsgebiet stattfindet, hat eigene PsychologInnen und BeraterInnen, die in Krisenfällen konsiliarisch tätig werden. Das ist möglicherweise der Grund, weshalb keine Schwangere an die Städtische Schwangerenberatungsstelle vermittelt wurde.

Das Thema PND wurde allerdings immer wieder im Rahmen der allgemeinen Schwangerenberatung und der Schwangerenkonfliktberatung thematisiert. Besonders Frauen ab 35 Jahren, inzwischen aber auch viel jüngere, werden in der Frauenarztpraxis mit dem Angebot pränataler Diagnostik (z.B. Nackenfaltentransparenzmessung) konfrontiert oder haben sich oft auch schon unabhängig davon mit dem Thema beschäftigt. Das Internet bietet eine unüberschaubare Flut an zum Teil guten Informationsquellen, Foren, Möglichkeiten zum Austausch und der Kontaktaufnahme mit anderen Betroffenen. Dies wird von manchen Schwangeren nicht nur als hilfreich, sondern oft auch als verwirrend und verunsichernd empfunden. In der Schwangerenkonfliktberatung wurden von einigen Frauen besorgniserregende Befunde in der Frühschwangerschaft genannt, bzw. auch die Angst angesprochen, durch einen der Schwangerschaft nicht dienlichen Lebensstil (Alkohol, Rauchen, Medikamenteneinnahme, Narkosen, etc.) das Ungeborene zu einem Zeitpunkt geschädigt zu haben, als die Schwangerschaft noch nicht bekannt war. Die erst in einem späteren Schwangerschaftsstadium oder häufig auch gar nicht pränatal mögliche Abklärung wollten einige dieser Frauen nicht abwarten. Eine medizinische Indikation für einen Abbruch zu erhalten ist schwierig, ein später Schwangerschaftsabbruch körperlich und seelisch sehr belastend, so dass diese Klientinnen eine Beendigung der Schwangerschaft nach der Beratungsregelung vorzogen. Öfter als in den Vorjahren kamen in den Beratungen eigene Erkrankungen oder Gendefekte der Schwangeren, bzw. von deren schon geborenen Kindern zur Sprache, die auf ein erhöhtes Risiko für das Ungeborene hinweisen könnten. Sehr häufig wurde in der Schwangerschaftskonfliktberatung geäußert, dass das Leben mit einem behinderten Kind nicht denkbar erschien. Auswirkungen des seit 2012 in Deutschland verfügbaren „PränaTest“ (Analyse des mütterlichen Blutes ab der vollendeten 9. Schwangerschaftswoche zur Feststellung der häufigsten Chromosomenanomalien wie z.B. Trisomie 21) machten sich im Berichtszeitraum vermutlich nur deshalb immer noch nicht bemerkbar, weil die Kosten für den Test bisher noch nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden. Wenige Schwangere schaffen es, einfach nur „guter Hoffnung“ zu sein, angebotene PND-Maßnahmen oder auch IGELE-Leistungen kritisch zu prüfen bzw. gegebenenfalls abzulehnen.

6. Aktivitäten im Bereich der Prävention durch Einzelberatung und Gruppenarbeit

Im Rahmen einer Kooperation mit der Jugend- und Familienberatung wurde 2016 ein Kurs zum Thema „Das Baby verstehen“ durchgeführt. (siehe Punkt 10)

Im Bereich der **Sexualpädagogik** wurden im Berichtsjahr insgesamt 13 Projekte in Schulen in Erlangen und dem Landkreis durchgeführt, mit einer durchschnittlichen Projektzeit von 2 Schulstunden. Davon fanden 11 Projekte mit einer männlichen Honorarkraft nach dem geschlechtsspezifischen Konzept der Beratungsstelle statt. Es konnten insgesamt 272 Mädchen und Jungen der sechsten bis zehnten Jahrgangsstufe erreicht werden. Die

angesprochenen Themen richteten sich nach Altersgruppe und Interessen der Jugendlichen, die anhand anonymer Fragen vorab ermittelt wurden und als Grundlage für einen Teil des Projektes dienten. Der Basis-Teil der Projekte behandelte altersspezifisch wichtige Themen, wie beispielsweise körperliche Veränderungen in der Pubertät. Schwerpunkte waren die Themen Pubertät, Körper, Liebe, Partnerschaft, Sexualität, Entstehung menschlichen Lebens, Verhütung, Schwangerschaft, Schwangerschaftskonflikt und HIV/AIDS. Die Ziele der sexualpädagogischen Angebote sind der Erwerb grundlegender Kenntnisse der körperlichen und psychischen Entwicklung in der Pubertät und der Abbau von Ängsten durch Sachinformationen. Ebenso ist die Förderung eines positiven Verhältnisses zur eigenen Entwicklung und die Förderung der Kommunikationsfähigkeit über Liebe und Sexualität ein Ziel, wie auch die Verhütung ungewollter Schwangerschaften und die AIDS Prävention.

Ein Auszug aus dem Fragenkatalog der Jugendlichen gibt hier einen Eindruck der Themen, welche die Jugendlichen beschäftigen:

Fragen aus der 6. Klasse:

Was ist Entjungferung?

Wieso ist die Blutung schleimig?

Tut Sex weh ?

Wieso stöhnen Frauen beim Sex?

Was ist Transgender?

Kann ein Kondom reißen?

Wie kann man ficken?

Macht Sex Spaß?

Wie lange hat man seine Tage?

Bestehen wir Menschen aus Sperma?

Muss man vor Sex Angst haben?

Wie machen Lesbische Sex?

Was passiert, wenn man abtreibt?

Auf diese und viele andere Fragen bekamen die jugendlichen TeilnehmerInnen Antworten in den sexualpädagogisch angeleiteten Projekten und wurden ernst genommen in ihrem Interesse und ihrer Wissbegierde. Ein lebendiger Austausch wurde gefördert und die Kommunikationsfähigkeit über diese sensiblen und intimen Themen gestärkt.

Wiederholt haben sich zwei Lehrkräfte von Erlanger Grundschulen an die Beratungsstelle gewandt und um Unterstützung bei der Durchführung sexualpädagogischer Angebote für ihre 4. Klassen gebeten. Im Rahmen der **Multiplikatorenschulung** wurden methodische Ansätze besprochen und Fachliteratur zur Arbeit mit Kindern im Grundschulalter durch die Beratungsstelle ausgeliehen. Dieses Angebot für MultiplikatorInnen soll ausgebaut werden und einen festen Bestandteil der sexualpädagogischen Angebote der Schwangerenberatung bilden.

Über eine Fragenbox haben die Lehrkräfte den Kindern die Möglichkeit gegeben, anonym ihre Fragen zu stellen und aufzuschreiben, was sie interessiert, was sie mal aufgeschnappt haben und was ihnen unklar ist zu den Themen Körper, Gefühle, Pubertät und Entstehung menschlichen Lebens. Anbei ein kleiner Ausschnitt der Fragen, welche die Kinder in der 4. Klasse bewegen:



In Kooperation mit dem Gesundheitsamt Erlangen Höchststadt, anderen Beratungsstellen und örtlichen Institutionen fanden 2016 zum wiederholten Mal die **Jugendfilmtage** zu den Themen Sexualität – Liebe – Freundschaft – HIV/AIDS statt. 218 Schülerinnen und Schüler ab der siebten Jahrgangsstufe besuchten in dem Berichtsjahr zwei der vier angebotenen Jugendfilme. Der Dokumentarfilm „Vierzehn“, der vier junge Mädchen auf ihrem Weg zum Muttersein begleitet und ihre Wünsche, Gefühle und Ängste einfühlsam vermittelt, wurde wieder, wie vor zwei Jahren, gerne besucht und behandelt ein wichtiges Thema, das Lehrkräfte im Unterricht aufgreifen und bearbeiten. Ebenso ist das Thema HIV aktuell für Lehrkräfte und wurde mit dem Film „Fickende Fische“ unterstützend zum Unterricht gebucht.



Mit den Jugendfilmtagen wurden Lehrer und Lehrerinnen ein spielerischer Ansatz und damit eine Gesprächsgrundlage für den Unterricht geboten, sowie eine Mappe mit Infomaterialien zur Nachbereitung der Filme im Unterricht zur Verfügung gestellt. Vor den Filmvorführungen regten die teilnehmenden Einrichtungen mit verschiedenen Mitmach-Aktionen zur Auseinandersetzung mit den Themen vor Ort an. Ein Verhütungsmitteltisch, das Wahrsagezelt, der Kondomführerschein und das Sex-Quiz sind nur einige der vielfältigen und spannenden Aktionen für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer.



Zu Beginn des neuen Schuljahrs 2016/2017 wurden im Herbst wiederholt alle Schulen in Erlangen und im Landkreis angeschrieben und die sexualpädagogischen Angebote der Schwangerenberatung beworben. Ziel der Öffentlichkeitsarbeit ist es, im kommenden Jahr weitere neue Kontakte zu gewinnen, den sexualpädagogischen Arbeitsbereich auszubauen, bestehende Kontakte zu pflegen und die sexualpädagogischen Projekte fest in den Schulen zu installieren.

Große Freiheit – Liebe, Lust, Leben

In Kooperation mit dem Gesundheitsamt und anderen Einrichtungen aus Erlangen und der Umgebung hat die Schwangerenberatung der Stadt Erlangen die Wanderausstellung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung nach Erlangen auf den Schlossplatz geholt. Ein Fachteam der BzgA war täglich vor Ort und hat hauptsächlich die Ausstellung betreut. Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle haben unterstützend mitgewirkt und einige Stationen der Ausstellung mit betreut.

Die Ausstellung bietet den Besuchern nicht nur auf kognitiver Ebene Informationen und Entscheidungshilfen zur HIV- und STI-Prävention an. Sie möchte vor allem das Tabuthema sexuell übertragbare Infektionen sprachfähig machen, interaktive „Berührungspunkte“ ermöglichen und besondere Erlebnis- bzw. Auseinandersetzungsmomente schaffen. Sie wendet sich an Jugendliche und Erwachsene ab 14 Jahren. Eingeladen sind neben der Allgemeinbevölkerung auch Schulen, Jugendgruppen, Auszubildende, Studierende, Frauen- und Männergruppen.

In Erlangen haben insgesamt 5.175 Personen die Ausstellung besucht. Es konnten viele PassantInnen für einen Ausstellungsbesuch motiviert werden. Die Gruppenveranstaltungen wurden von 777 TeilnehmerInnen besucht.

In folgendem Artikel zur Ausstellung in Erlangen bekommt man einen Einblick in die Thematik und die Darstellung dieses sensiblen Themas, das auf spielerische und kreative Weise durch Ansprache unterschiedlicher Sinneskanäle aufgenommen werden kann.

Ausschnitte aus dem Artikel inFranken.de:

Sex soll Spaß machen, nicht krank

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung informiert in Erlangen über die Gefahren von sexuell übertragbaren Infektionen.

An der rollenden Kondomschule lernen die Ausstellungsbesucher, richtig einzutüten.

Foto: Filiz Mailhammer



Über Sexualität und Gesundheit informiert die Ausstellung "Große Freiheit - liebe. lust. leben" der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) noch bis Samstag, 29. Oktober, bei freiem Eintritt auf dem Erlanger Schlossplatz. Schwerpunkt an den 50 verschiedenen interaktiven Stationen sind STI, also sexuell übertragbare Infektionen. Früher wurden diese Geschlechtskrankheiten genannt.

"Über HIV ist das Wissen sehr groß, aber beim Thema STI besteht sehr großer Informationsbedarf. Hierzulande nehmen diese Infektionen wieder zu", erklärt die Abteilungsleiterin Kommunikationsmethoden und neue Medien in der BZgA, Eveline Masion, bei der Ausstellungseröffnung am Montag. "Mit unserem Ausstellungskonzept klären wir offen und unverkrampft über das Thema Sexualität und Gesundheit auf. Wir thematisieren unterschiedliche Liebes- und Lebensstile und ermutigen die Besucher, zu diesen sensiblen Themen ins Gespräch zu kommen."

Viele junge Menschen betroffen

Hauptbetroffene sind neben Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), auch heterosexuelle Erwachsene und vor allen Dingen Jugendliche. In Deutschland betreffen nach einer Studie des Robert-Koch-Instituts zwei Drittel aller Infektionen junge Menschen zwischen 15 und 25 Jahren.

In der Ausstellung wünschen sich acht fiktive Protagonisten die große Freiheit. An den interaktiven Stationen kann man sich sowohl informieren als auch auf Schnittstellen zu eigenen Erfahrungen treffen. Die "rollende Kondomschule" zeigt den Besuchern, wie man die passende Größe des Kondoms bestimmt. Man kann in einem Flugzeug Platz nehmen und sich die Tipps der Stewardess anhören oder ein eigenes Musikvideo aufnehmen. Martin Heyn, Leiter des Bayerischen Zentrums für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG), weist darauf hin, wie aktuell das Thema HIV und STI ist.

Schwangerencafé

In Kooperation zwischen den drei Familienpädagogischen Einrichtungen des Stadtjugendamtes Erlangen, den beiden Schwangerenberatungsstellen des Landkreises Erlangen-Höchstadt und des Jugendamtes der Stadt Erlangen sowie in dieser Stadt tätigen Hebammen entstand der Wunsch und die Idee, ein Projekt zur Unterstützung Schwangerer aus dem gesamten Erlanger Stadtgebiet, die unter besonderen Belastungen stehen, während der Schwangerschaft, über die Geburt hinweg und auch noch während der ersten Zeit mit dem Kind, zu bieten.

Am 10. November des Berichtsjahres eröffneten die kooperierenden Fachkräfte aus dem Bereich Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit in der Familienpädagogischen Einrichtung am Anger ein wöchentlich stattfindendes Café, in dem schwangere Frauen gemeinsam ins Gespräch kommen können und gleichzeitig konkrete Unterstützung und hilfreiche Informationen zur Schwangerschaft, bevorstehenden Geburt und zur ersten Zeit mit dem Kind erhalten.

In diesem niederschweligen Angebot bündeln die Einrichtungen bzw. Anbieter aus beiden Bereichen ihre jeweiligen Kompetenzen. Sie nutzen gemeinsam eine Versorgungslücke, um frühzeitig und auf freiwilliger Basis einen Zugang zu werdenden Müttern mit vielfältigen sozialen und psychosozialen Belastungen zu finden. Sie begleiten und unterstützen diese Mütter in einer sensiblen und prägenden Lebensphase, in der viele Weichenstellungen erfolgen und nutzen den Zugang, um frühzeitig als Lotsen zum bestehenden Beratungs- und Hilfesystem zu wirken, um frühzeitig Elternbildung in diese Familien zu bringen und um eine frühe Prävention familiärer und erzieherischer Krisen zu betreiben.

7. Beratungen im Zusammenhang mit Flüchtlingen / Asylbewerbern

Die Anzahl der Asylbewerberinnen und Flüchtlinge, die 2016 die Beratung aufsuchten, hat gegenüber dem Vorjahr massiv zugenommen, 2017 waren es 69 Frauen. Das betraf die Schwangerschaftskonfliktberatung, aber mehr noch die Allgemeine Schwangerenberatung wegen Hilfen der Landesstiftung. Bedingt durch das Sprachproblem, das auch durch die Mithilfe von Begleitpersonen zum Übersetzen oft nicht gut gelöst werden konnte, verliefen diese Beratungen oft unbefriedigend. Zwar wurden zahlreiche Beratungsgespräche auf Englisch geführt, was aber mit der Mehrzahl der Klientinnen nicht möglich war. Es kam fast nie zum Einsatz ausgebildeter Dolmetscher, da deren Heranziehung bzw. die Terminkoordination zwischen AWO-Flüchtlingsberatung, dem Dolmetscher, der Schwangeren und der Beraterin insbesondere unter dem Zeitdruck im Schwangerschaftskonflikt kaum zeitnah möglich war. Kulturelle bzw. religiöse Einstellungen, Erfahrungen und Motivationen der Schwangeren, die zu erfahren und zu besprechen im Hinblick auf den Schwangerschaftskonflikt wichtig wären, konnten unter diesen Umständen bestenfalls gestreift werden.

In Bezug auf die Landesstiftungshilfe waren enttäuschte Reaktionen der schwangeren Asylbewerberinnen nicht selten: Gerade diese Frauen, die die Landesstiftungshilfe besonders dringend brauchen, erhalten beim Erstantrag nur 100 Euro. Auch wenn weitere Hilfen für später in Aussicht gestellt werden können, ist der Anfangskontakt für die Frauen unbefriedigend. Die große Mehrheit lebt in Sammelunterkünften unter belastenden Umständen, die kaum Privatsphäre bieten. Angesichts der Situation auf dem Wohnungsmarkt in Großstädten wie Erlangen besteht für viele Frauen diesbezüglich kaum Aussicht auf eine Verbesserung der Situation. Zudem leiden sehr viele unter traumatischen Erlebnissen im Herkunftsland oder auf der Flucht und der ungewissen Aufenthalts-

perspektive in Deutschland. Hier konnten die Beraterinnen auch nicht weiterhelfen, was zu Frustration auf beiden Seiten führte.

Positiv hervorgehoben werden muss der Einsatz ehrenamtlicher HelferInnen, die auch im Jahr 2016 als BegleiterInnen in der Beratung und AnsprechpartnerInnen bei Nachfragen zur Verfügung standen und einen wesentlichen Beitrag zur Integration von Flüchtlingen in die deutsche Gesellschaft leisten.

8. Öffentlichkeitsarbeit

Die Beratungsstelle ist im Internet unter www.stadt.erlangen.de, auf der Website des Erlanger Bündnisses für Familie, sowie im Internet-Ratgeber der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe „Eltern im Netz“ und auf der Internetplattform „Sozialatlas“ des Bezirkes Mittelfranken vertreten. In der Lokalpresse ist die Beratungsstelle im Serviceteil publiziert.

Das aktualisierte Faltblatt der Beratungsstelle wurde an Kooperationspartner, Frauenärzte und an sonstige Interessierte verteilt, ebenso der neue Flyer „Psychosoziale Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch“.

Im Januar war die Beratungsstelle beim Jahresempfang der bewährten Erlanger Einrichtung „BildungEvangelisch“ vertreten, die 40-jähriges Jubiläum feierte.

Die Gleichstellungsstelle der Stadt Erlangen konnte im November ihr 30-jähriges Jubiläum feiern, und die neuen Mitarbeiterinnen stellten sich vor. Zu dem Festakt war auch die Schwangerenberatungsstelle geladen.

Zum Gesundheitsamt des Landkreises Erlangen-Höchstadt besteht laufend Kontakt mit Informationsaustausch.

Eine Mitarbeiterin nahm auch 2016 an den Arbeitstreffen des „Netzwerk Alleinerziehende“ teil. Aufgabe dieses - mit VertreterInnen verschiedener kommunaler, konfessioneller und freier Organisationen sowie Beratungsstellen besetzten Gremiums - ist es, die Situation Alleinerziehender in Erlangen und im Landkreis Erlangen-Höchstadt zu verbessern. Neben dem Erfahrungsaustausch und der gegenseitigen Information über aktuelle Entwicklungen waren wie in den Vorjahren auch 2016 die Arbeitsmarktlage und Wohnsituation Alleinerziehender Schwerpunkte der Arbeit.

9. Qualitätssicherung

Ausgehend von einem Modellprojekt wurden in den vergangenen Jahren Qualitätskriterien für die Schwangerenberatung sowie Evaluationsinstrumente entwickelt. Der Forschungsbericht „Qualitätsentwicklung in der Schwangerenberatung“ von Frau Dr. Gaby Lenz führte zu einem Qualitätsentwicklungsprozess und der Einführung von Qualitätsbeauftragten in allen Schwangerenberatungsstellen in Bayern. Frau Gertrud Stockert von der Regierung von Mittelfranken und Herr Dr. Hans Winterstein begleiteten den Prozess.

Auch im Jahr 2016 wurde mit dem Rahmenhandbuch gearbeitet und dieses um weitere Leitfäden und Feedback-Bögen ergänzt, insbesondere zur „Vertraulichen Geburt“,

Sexualpädagogik (hier: Grundsätze), und zur „Nachgehenden Betreuung“ mit wertvollen Checklisten für alleinerziehende Mütter und Eltern.

Das Handbuch erleichtert den Beraterinnen die täglichen Arbeitsabläufe. Die Qualitätsstandards setzen verbindliche Vorgaben, strukturieren Prozessabläufe in der Beratung und dienen dem Wohl der Schwangeren.

Im Anhang des Handbuches finden sich Unterlagen in den Sprachen Englisch, Französisch, Türkisch und Russisch. Weitere Übersetzungen sollten folgen, da die Klientinnen der Beratungsstelle im Jahr 2016 aus 49 verschiedenen Nationen stammten.

Im Juli wurde ein Treffen der QM-Beauftragten von Frau Stockert einberufen: Auch hier ging es um die Aktualisierung des Handbuches, Überprüfung von Routinen und daraus folgenden Veränderungen, sowie um die Aufgabengebiete Sexualpädagogik und Vertrauliche Geburt, erforderliche Dolmetscher bei der Beratung von Asylsuchenden und entsprechende Schweigepflichtserklärungen.

Auch das zweijährig stattfindende Abstimmungsgespräch mit Frau Stockert und Vertreterinnen der Beratungsstellen im Einzugsbereich ist ein Qualitätsmerkmal bayerischer Beratungsstellen: Verpflichtung zur Zusammenarbeit und Sicherstellung eines pluralen, flächendeckenden Angebotes. Wenn möglich sollte das Abstimmungsgespräch zusammen mit den Vorgesetzten stattfinden.

Im Berichtsjahr konnte in der Beratungsstelle kein ausführlicher Qualitätszirkel stattfinden. Dafür wurden die wöchentlichen Teamsitzungen zur Qualitätsverbesserung ausgiebig genutzt.

10. Fortbildung und Supervision der Mitarbeiterinnen

Auch in diesem Jahr nahmen die Beraterinnen in regelmäßigen Abständen an Teamsupervisionen teil. Diese wurden durch eine externe Supervisorin moderiert und dienten der Reflexion von Beratungsfällen und der kollegialen Zusammenarbeit mit dem Ziel, die persönliche Beratungskompetenz zu erhöhen.

Von den Beraterinnen besuchte Fortbildungen, Tagungen und Vorträge:

- Regelmäßiger Inhouse – Englischunterricht durch eine zertifizierte Lehrkraft: Wortschatz und Anwendung für die Beratung
- „Psychoziale Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch“, Regierung von Mittel- und Oberfranken und pro familia in München
- Informationsveranstaltung des Universitäts-Fortpflanzungszentrums Franken, Erlangen
- „Lebensintensitäten“- Hypno-systemische Fortbildung des Milton-Erikson-Instituts Salzburg
- „Psychische Krisen in Schwangerschaft und Stillzeit – erkennen und behandeln“, Fachtag der Mutter-Kind-Tagesklinik Nürnberg
- „Psychoziale Beratung bei pränataler Diagnostik“, Regierung von Mittelfranken

- „Geflüchtete Familien“, Fachtag des Staatsinstituts für Familienforschung an der Universität Bamberg
- „Krisenbewältigung“, Seminar der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugend- und Eheberatung
- „Gemeinsam anders – Interkulturelle Kompetenzen in den frühen Hilfen“, Tagung des Kreisjugendamtes Erlangen-Höchstadt
- Infobesuch und Austausch mit dem neuen Mütter- und Familientreff Erlangen e.V.

Auch für 2017 sind Fortbildungen und Schulungen für die Mitarbeiterinnen geplant, u. a. zu folgenden Themen:

- Inhouse-Fachtag „Unerfüllter Kinderwunsch“
- EDV-Aufbau-Kurse: Microsoft Office PowerPoint, Microsoft Office Excel – stadintern
- Infobesuch beim Humangenetischen Institut der FAU
- Fortbildung: Englisch in der Beratung und im Sekretariat
- Sexualpädagogik in der Praxis

11. Zusammenarbeit mit anderen Stellen, Teilnahme an Arbeitskreisen

Im Berichtsjahr gab es drei Treffen der **Arbeitsgemeinschaft** der Staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen der Freien Wohlfahrtspflege in Bayern, zweimal überregional, einmal regional. Ebenso trafen sich Beraterinnen des mittelfränkischen Raumes zu zwei Austauschterminen. Folgende Themen wurden diskutiert:

Asylbewerberinnen in der Schwangerenberatung, Landesstiftung „Hilfe für Mutter und Kind“, aktuelle Erfahrungsberichte zu Erstanträgen und Zusatzanträgen mit dem neuen EDV-System, zunehmend doppelte Beantragung der Landesstiftung, vor allem von Flüchtlingsfrauen mit Verständigungsproblemen, Kostenübernahme von Verhütungsmitteln, Zusammenarbeit mit Jobcentern, hier besonders die Vergabepaxis von einmaligen Leistungen, Elterngeld und ElterngeldPlus, Zusammenarbeit mit den Koordinationsstellen „Frühe Hilfen“, Informationen zur Regelung der vertraulichen Geburt, Gruppenangebote, Konfliktberatung und medizinisch-kriminologische Indikation.

Die Kooperation mit den **Koordinationsstellen „Frühe Hilfen“ (KoKi) der Stadt Erlangen und des Landkreises Erlangen Höchstadt** war im Berichtsjahr rege, gemäß der im Juni 2015 schriftlich fixierten Kooperationsvereinbarung mit der städtischen KoKi. Zielgruppen und Kernaufgaben der Schwangerenberatung und der KoKi werden darin klar benannt, Aufgabenbereiche voneinander abgegrenzt und die Zusammenarbeit geregelt. Aufgabe der Koordinationsstelle ist die Unterstützung von Schwangeren und Eltern mit Kindern bis zum Alter von drei Jahren, so dass diese ihrer Erziehungsverantwortung auch in schwierigen Lebenssituationen gerecht werden können. Im Berichtsjahr profitierten vor allem junge Frauen und Frauen in psychosozialen und finanziellen Notlagen von dem Angebot der Schwangerenberatung und dem ergänzenden Angebot der Koordinationsstelle. Im

Bedarfsfall begleiten deren Mitarbeiterinnen Ratsuchende zu den Unterstützungsangeboten im Stadtgebiet Erlangen und bieten ihnen auch Hausbesuche an. Die Koordinationsstellen sind wichtige Kooperationspartner im Bereich Kinderschutz und Vermeidung von Kindeswohlgefährdung.

Im Jahr 2016 hatte das Gesundheitsamt im Landratsamt Erlangen-Höchststadt zu einem Austauschtreffen mit den KoKis von Stadt Erlangen und Landkreis ERH und den Beratungsstellen eingeladen. Auch hier waren die Flüchtlingsfrauen Thema, sowie ein zu planendes Ärztetreffen und Gruppenangebote. Die Mutter-Kind-Einrichtungen im Stadtgebiet werden sehr gut genutzt, bzw. das Angebot könnte erweitert werden.

Eine Beraterin beteiligte sich auch 2016 an der Arbeitsgruppe „Vor der Geburt“ und den „Runde-Tisch“-Treffen im Rahmen des „**KoKi-Netzwerks frühe Kindheit**“. Beide Zusammenkünfte dienen dem Austausch der beteiligten Institutionen aus Gesundheitswesen und Jugendhilfe über aktuelle Entwicklungen und Angebote, sowie einer Intensivierung der Zusammenarbeit im Sinne des Kindeswohls. Im Jahr 2016 fanden auf Wunsch der Teilnehmer zwei sehr informative Veranstaltungen statt: eine Sozialpädagogin des Treffpunkt e.V. Nürnberg referierte zum Thema „Mütter in der Adoleszenz – Ressourcen und Herausforderungen“, eine Sozialpädagogin von Lilith e.V. Nürnberg zum Thema „Mutterschaft und Sucht“.

Die **Zusammenarbeit mit der Jugend- und Familienberatung und der Drogen- und Suchtberatung** innerhalb der Integrierten Beratungsstelle war auch im Berichtsjahr intensiv. In der Integrierten Beratungsstelle sind eine Psychologin und ein Psychologe, sowie zwei Sozialpädagoginnen tätig, die als „insofern erfahrene Fachkräfte“ im Bereich Kindeswohlgefährdung Ansprechpartner auch für die Mitarbeiterinnen der Schwangerenberatung sind. Durch kurze Wege, persönlichen Kontakt und das einmal monatlich stattfindende Gesamtteam der Integrierten Beratungsstelle kam es vermehrt zum fachlichen Austausch über gemeinsame Klientinnen und zur Vermittlung von Ratsuchenden an die jeweils andere Stelle. In interdisziplinären Arbeitsgruppen wurden regelmäßig Fälle fachübergreifend besprochen. Eine Abstimmung auf Leitungsebene leistete das wöchentlich stattfindende Chefteam.

Die in der Integrierten Beratungsstelle tätige Ärztin stand den Beraterinnen jederzeit für Fragen zu medizinischen Themen zur Verfügung. Ebenso konnten bei Verständigungsproblemen eine türkisch-, eine russisch- und eine serbisch-, kroatisch- und bosnischsprachige Sozialpädagogin hinzugezogen werden.

In Kooperation mit der Jugend- und Familienberatung gab es 2016 das kostenlose **Kursangebot „Das Baby verstehen“** für werdende Eltern mit geringem Einkommen. Ein Elternpaar und eine Schwangere nahmen am Kurs teil. Die drei Teilnehmer/innen bekamen Informationen über frühe Entwicklungsprozesse und mit Hilfe von Videofilmen wurde gezeigt, was ein Säugling seinen Eltern mitteilen möchte und wie sie darauf reagieren können. An den drei Kurstagen ging es immer wieder darum, die werdenden Eltern für den Alltag mit ihrem Baby zu stärken. Auch für das Jahr 2017 ist ein weiterer Kurs in Kooperation mit der Jugend- und Familienberatung geplant.