



Tätigkeitsbericht 2023

AZ: 6569-1/37

(nach § 10 SchKG u. Art. 16 Nr. 10 BaySchwBerG in Verbindung mit der Jahresstatistik 2023)

Anschrift DONUM VITAE Passau
Staatlich anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen
Bahnhofstraße 32 / 3.OG
94032 Passau

Telefon: 0851/37362

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

Öffnungszeiten:

Montag	8.00 - 12.00 Uhr	13.00 - 19.00 Uhr
Dienstag	8.00 - 12.00 Uhr	13.00 - 16.00 Uhr
Mittwoch	8.00 - 12.00 Uhr	
Donnerstag		13.00 - 16.00 Uhr
Freitag	8.00 - 12.00 Uhr	13.00 - 15.00 Uhr

und nach Vereinbarung, anonyme Beratung möglich

Träger: DONUM VITAE München e.V.
Luisenstr. 27
80333 München

Außensprechtage:	Pfarrkirchen:	Vilshofen:
	Rot-Kreuz-Haus	Familientreff
	Arno-Jacoby-Str. 7	Donaugasse 6
	84347 Pfarrkirchen	94474 Vilshofen

Leiterin der Beratungsstelle:

Ingrid Schwaighofer, Dipl.Soz.Päd.FH, 30 Std./Wo.

Weitere Beratungsfachkräfte:

Marianne Moser, Dipl.Soz.Päd.FH, 30 Std./Wo.

Elisabeth Lazar, BA Soziale Arbeit, 25 Std./Wo.

Angelika Böhm, Dipl.Soz.Päd.FH, 35 Std./Wo.

Für vertrauliche Geburt qualifizierte Fachkräfte:

Elisabeth Lazar

Angebot vertrauliche Geburt: Ja

Gefördert von:



Inhaltsgliederung

	Seite
1. Ziele der Beratungstätigkeit	3
2.1 Zusammenfassung zur Beratungstätigkeit, Erfahrungen und Trends;	4
2.2 Zusammenfassung zu den angebotenen Hilfen und deren Wirksamkeit insb. in der allgemeinen Schwangerschaftsberatung (z. B. Anliegen, Probleme und Defizite, Erwartungen der Hilfesuchenden, Konfliktlösungsmöglichkeiten, angewandte Methoden, Beispiele)	7
3. Schwangerschaftskonfliktberatung; Auswertung der Beratungsprotokolle (Tendenzen) nach Alter (vor allem Minderjährige, Familienstand, Partnerbeteiligung, Abbruchsgründe)	10
4. Aktivitäten im Bereich der nachgehenden Betreuung (Folgeberatung) durch Einzelberatung und Gruppenarbeit (Inhalte, Erfahrungen, Wirksamkeit der Angebote, zukünftige Planungen)	16
5. Aktivitäten im Bereich der Kinderwunschberatung und Präimplantationsdiagnostik sowie im Bereich der Pränataldiagnostik und Beratung bei zu erwartender Behinderung des Kindes	19
6. Aktivitäten im Bereich der Prävention durch Einzelberatung und Gruppenarbeit (Inhalte, Erfahrungen bei der Umsetzung, Anregungen und Verbesserungen)	21
7. Besonderheiten in der Beratung in Zusammenhang mit Flüchtlingen / Asylbewerbern (Erfahrungen)	23
8. Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Vorträge, Kontakte zu Ärzten, Medien)	24
9. Qualitätssicherung	24
10. Fortbildung und Supervision der Mitarbeiter*innen	25
11. Zusammenarbeit mit anderen Stellen; Teilnahme an Arbeitskreisen (soweit nicht aus Liste 6 der Statistik ersichtlich)	27

1. Ziele der Beratungstätigkeit

Unsere Beratungstätigkeit beruht auf folgenden (gesetzlichen) Grundlagen:

- Schwangeren- und Familienhilfe-Änderungsgesetz (SFHÄndG) vom 21. August 1995
- Bayerisches Schwangerenberatungsgesetz (BaySchwBerG) vom 9. August 1996 (zuletzt geändert am 22.07.2014)
- Schwangerenkonfliktgesetz (SCHKG) vom 27.07.1992 (zuletzt geändert am 20.10.2015) und Strafgesetzbuch (StGB) §§ 218 ff
- Gesetz zum Ausbau der Hilfen für Schwangere und zur Regelung der vertraulichen Geburt (vom 28. August 2013)
- Durchführungsverordnung (DVO) des Bayer. Staatsministeriums vom 28.07.2005 (zuletzt ergänzt am 01.05.2019) sowie dem
- Beratungskonzept und Leitbild von DONUM VITAE

Leitbild

„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.“

Als staatlich anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen erfüllen wir unsere Aufgaben in den folgenden Bereichen:

- Allgemeine Schwangerenberatung (nach §2 SFHÄndG)
- Schwangerschafts-Konfliktberatung (nach §219 StGB, SFHÄndG §§ 5 und 6)
- Beratung im Zusammenhang mit Vertraulicher / Anonymer Geburt
- Präventionsarbeit (nach BaySchwBerG Art.5)
- Nachgehende Betreuung (nach BaySchwBerG Art.5)
- Psychosoziale Beratung (nach §2 SFHÄndG)
 - im Zusammenhang mit Pränataler Diagnostik
 - bei unerfülltem Kinderwunsch
 - nach einer Fehl- oder Totgeburt

Die Beratungen sind für unsere Klient: innen kostenlos, unabhängig von Konfession und Herkunft, fachlich qualifiziert und unterliegen der Schweigepflicht. Auf Wunsch ist auch anonyme Beratung möglich.

Unser Ziel ist es, schwangere Frauen in schwierigen Lebenssituationen zu erreichen, um so den Lebensschutz für Ungeborene, aber auch Begleitung und Hilfe für geborene Kinder realisieren zu können. Einfühlsame Begleitung und nachhaltige Hilfe für Frauen in Bedrängnis sollen Unsicherheit und Not lindern helfen.

Aber auch Klient: innen bzw. Paare, die nicht in einer Notlage sind, dürfen sich mit allen Fragen rund um Schwangerschaft und Geburt an die Beratungsstelle wenden. Die individuelle Information über Möglichkeiten und Hilfsangebote soll ihnen Orientierung und Sicherheit bei der Gestaltung der neuen Lebenssituation bieten und ihnen den Umgang mit nötigen Anträgen und Behördenkontakten erleichtern.

Dabei ist auch Unterstützung und Beratung von Vätern eine Selbstverständlichkeit.

Die Begleitung von Familien nach der Geburt wird bis zum Ende des 3. Lebensjahres des jüngsten Kindes angeboten.

2.1 Zusammenfassung zur Beratungstätigkeit, Erfahrungen und Trends

Veränderungen an der Beratungsstelle

Das Jahr 2023 hat unserer Beratungsstelle neue, optimale Rahmenbedingungen beschert. Die Beratungsstelle konnte hausintern in größere Räumlichkeiten umziehen. Die Beratungszahlen der letzten Jahre hatten schon länger gezeigt, dass eine Stellenaufstockung gut und sinnvoll wäre. Die zusätzlichen Räume boten nun auch den nötigen Platz dafür.

Wir sind froh und dankbar, dass wir mit Frau Böhm eine erfahrene Beraterin finden konnten, die aufgrund ihrer beruflichen Vorerfahrungen das Team und auch das Angebotsspektrum positiv bereichert.

Wie bei der Aufstockung gefordert, konnten wir so auch die Beratungszeiten in Pfarrkirchen verdoppeln. Beratungen werden zwar 14-tägig, dafür aber ganztägig angeboten. Dies erhöht vor allem für berufstätige Klient: innen das Zeitfenster, um eine Präsenzberatung wahrnehmen zu können.

Die ebenfalls geforderte zusätzliche Außenstelle im Bayerischen Wald konnten wir aktuell noch nicht umsetzen, haben es aber nach wie vor im Blick. Die Pläne sind hierfür jedoch noch nicht spruchreif. Wir hoffen, dass sich dies 2024 verwirklichen lässt.

Bedauerlicherweise konnten wir während Mutterschutz und Elternzeit von Frau Lazar (ab Ende August 23) noch keine Elternzeitvertretung finden, die diese Personallücke unmittelbar hätte füllen können. Zum 01.03.24 konnte die Stelle schließlich besetzt werden.

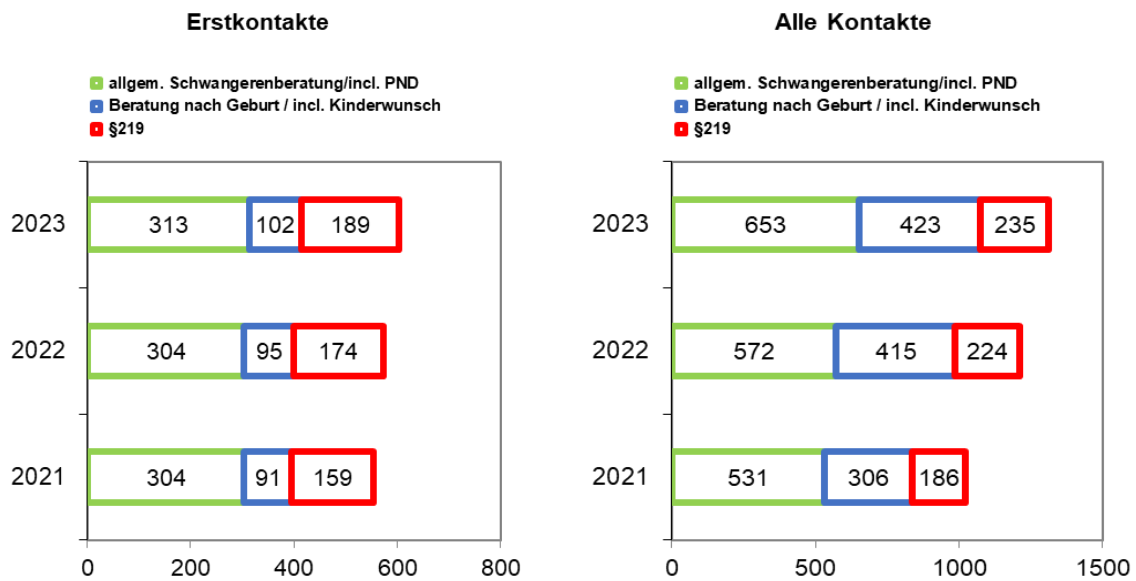
Klient:innen nach Anlass - Erstberatungen

Anlass	Personenkreis	Erstberatung 2023	Im Vergleich zu 2022	Thematik
Konfliktberatung	<ul style="list-style-type: none"> • Frauen, z. T. mit Begleitperson • Paare 	189	+15	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung nach § 219
Allgemeine Schwangerschaftsberatung	<ul style="list-style-type: none"> • Frauen, • Paare (sehr vereinzelt auch Männer allein) 	313	+9	<ul style="list-style-type: none"> • Infoberatung • Finanzielle Beratung • Krisenberatung • PND
Beratung nach Geburt oder nicht schwanger	<ul style="list-style-type: none"> • Frauen, • Paare • Männer allein 	102	+7	<ul style="list-style-type: none"> • Infoberatung • Finanzielle Beratung • Beratung nach Abbruch • Verhütungsfragen • Unerfüllter Kinderwunsch (+ 13) • Trennungsproblematik • Trauerbegleitung nach Tod- und Fehlgeburt

Die Nachfrage nach Beratungsinhalten unterliegt immer einer gewissen Willkür. Es ist 2023 aber doch sehr deutlich sichtbar, dass in allen Segmenten eine Steigerung im Beratungsbedarf bestand.

Beratungen nach Anlass: inkl. Folgeberatungen

Im grafischen Vergleich der Erstkontakte mit den Gesamtkontakten ist in allen Bereichen eine Steigerung feststellbar. Auch die Beratung nach Geburt bzw. nicht schwanger nahm erneut wieder mehr Raum ein.



Auch wenn viele Klient:innen und deren Familien unsere Angebote nur einmal in Anspruch nehmen, bedarf es oft doch mehrerer Gespräche, um den individuellen Bedürfnissen und Problemlagen der Klient:innen adäquat gerecht zu werden. Die Komplexität kann dabei vielerlei Ursachen haben. Je krisenhafter die Ratsuchenden ihre Situation empfinden, je weniger Rückhalt im Umfeld zu erwarten ist und je prekärer sich die finanzielle Situation vor und nach der Geburt für die Klient:in / das Paar gestaltet, umso häufiger suchen sie den professionellen Beistand durch ihre Beraterin. Die Klient:innen erhoffen sich von uns, dass wir mit ihnen Lösungen erschließen.

Auch sprachliche Defizite und spezielle Konstellationen wie z.B. den Aufenthaltsstatus und die daraus resultierenden Anspruchsvoraussetzungen erhöhen den Beratungsbedarf. In den Gesprächen werden wir Beraterinnen mit einer Vielzahl an Themen konfrontiert.

Dazu müssen wir uns manches Mal in Bereiche einarbeiten, die weit über das übliche Feld der Schwangerschaftsberatung hinausgehen.

Eine gute Zusammenarbeit mit Ämtern und Behörden vor Ort hilft uns hier enorm. Sobald es möglich ist einen persönlichen Kontakt herzustellen, ist dies meist auch ein Garant für einen guten Lösungsweg im Sinne unseres Klientels. Leider ist dies nicht immer möglich, was die Kommunikation verkompliziert und auch die Situation der Betroffenen zusätzlich erschwert.

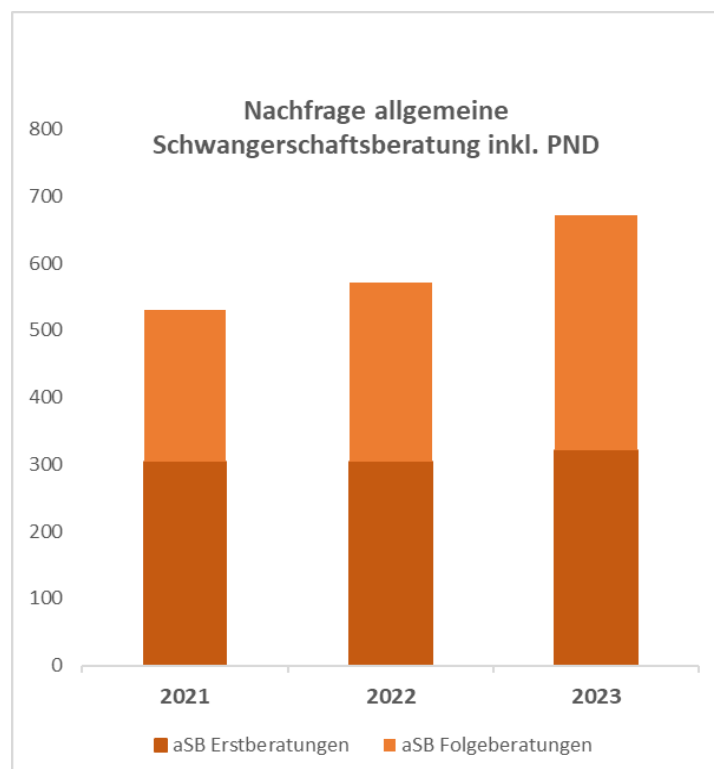
Um so erfreulicher ist jedoch, wenn es gut funktioniert. Bestes Beispiel dafür ist die gute Kontaktmöglichkeit zu Jobcenter Passau-Land, bei denen wir auch über Durchwahl-Nummern mit Sachbearbeiter:innen in Verbindung treten können. Es liegt in beiderseitigem Interesse, die Wege kurz zu halten und so – wenn möglich – einfache und schnelle Lösungswege zu finden.

Gerade wenn Klient:innen kurz vor, oder bereits in der Katastrophe stecken, ist es enorm hilfreich, regionale Stellen wie Migrations-, Schuldner-, Ehe- und Erziehungsbe-

ratung, KOKI und Kinderschutzbund an der Seite zu haben, um gemeinsam Auswege aus problematischen Situationen aufzeigen zu können.

Kritisch anmerken möchten wir den mangelnden Informationsfluss, was Veränderungen im System familienbezogener Leistungen betrifft. Über Presse, Sozial Media oder auch zweifelhaften Erzählungen kommen werdende Eltern mit vagem Halbwissen in die Beratung und erwarten, dass wir sie auf den neuesten Stand bringen. Dies können wir jedoch nur, wenn wir verifizierte Informationen aus erster Hand erhalten. Leider geschieht dies nur in den seltensten Fällen. Auch wir sind darauf angewiesen, uns über Presse und Internetrecherche selbst schlau zu machen, was ab wann gelten wird. Die Überschrift auf unserer Infokarte lautet „Orientierung gibt Sicherheit“. Diesem Anspruch würden wir gerne auch gerecht werden.

2.2 Zusammenfassung zu den angebotenen Hilfen und deren Wirksamkeit insb. in der allgemeinen Schwangerschaftsberatung



Im Jahr 2023 kamen **313** Frauen und Männer mit dem Wunsch nach „Allgemeiner Schwangerschaftsberatung“ bereits vor der Geburt des Kindes zu uns, davon **ein** Paar im Bereich PND. Bei einigen reichte ein einmaliges Gespräch, bei einigen ist eine längere Begleitung unumgänglich. 2023 zählten wir 653 Kontakte in diesem Beratungssegment.

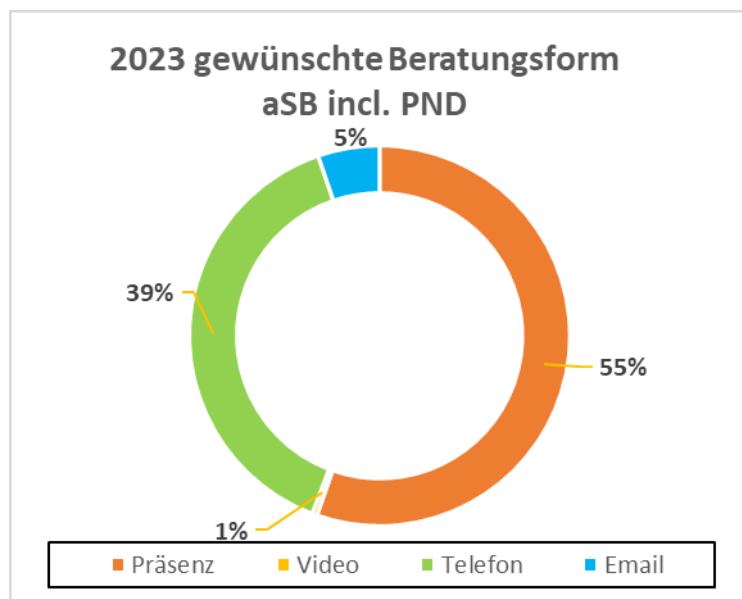
Bei Frauen, welche die allgemeine Schwangerschaftsberatung in Anspruch nehmen, ist eine Zerteilung der Zielsetzung festzustellen. Während die einen unsere Beratung aufsuchen, um sich in der verwirrenden Vielfalt der familienbezogenen Leistungen Informationen und Orientierung zu holen, ist bei den anderen die Schwangerschaft zur Notlage geworden. Sie glauben, diese ohne Hilfe von außen nicht überwinden zu können. Die Bewältigung der akuten Not steht hier an oberster Stelle.

Die überwiegende Mehrheit der Ratsuchenden hat noch kein Kind. Die Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten familienbezogener Leistungen ist für sie absolutes Neuland. Klient: innen haben häufig zwar bereits versucht sich in die Thematik einzulesen, scheitern aber meist an der Fülle und Komplexität der Inhalte. Es fällt ihnen schwer, die Erklärungen, die sie in Broschüren oder Internet-Plattformen finden auf ihre individuellen Gegebenheiten zu übertragen.

Sind bereits Kinder geboren, haben sie das Antragsprozedere meist schon einmal durchlaufen. In diesen Fällen verändern sich die Themen.

Gerade bei den Beratungen zu familienbezogenen Leistungen beteiligen sich auch viele Partner, die ihre eigenen Möglichkeiten zur Verwirklichung von Elternzeit und Elterngeld erörtern wollen, um diese beizeiten mit ihrem Arbeitgeber abstimmen zu können. Hier wird das große Bemühen der werdenden Väter deutlich, sich aktiv an der Sorge, um das gemeinsame Kind zu beteiligen und ihre Partnerin zu entlasten.

gewünschte Beratungsform



In der allgemeinen Schwangerschaftsberatung führten wir auch 2023 viele der Beratungen telefonisch durch. Es wird hierfür ein gemeinsamer Termin vereinbart, bei dem sowohl die Ratsuchende als auch die Beraterin genügend Zeit einplanen kann, um die anstehenden Themen zu besprechen. Es bedarf wesentlich weniger zeitlichen und organisatorischen Aufwand für die Klient:innen. Individuelleres Timing – auch zusammen mit dem Partner, das Wegfallen weiterer Anfahrtswege in Verbindung mit den entstehenden Fahrtkosten, sind nur einige Gründe dafür. In der entstandenen Energiekrise mit all den Preissteigerungen waren viele froh, sich zusätzliche Kosten sparen zu können, insbesondere, wenn im hier überwiegend ländlich geprägten Raum die Möglichkeiten den ÖNPV zu nutzen wenig bis gar nicht vorhanden sind.

Auch die persönliche Beratung wird gerne wahrgenommen. Insbesondere bei sprachlichen Schwierigkeiten ist ein persönlicher Kontakt von Vorteil.

Vermittlung finanzieller Hilfen

In Absprache, mit den jeweils Ratsuchenden und in Einbeziehung ihrer individuellen Notsituation wurden im Berichtszeitraum finanzielle Hilfen folgender Stiftungen und Hilfsfonds vermittelt:

STIFTUNG	ANTRÄGE 2023	DAVON ERSTGESUCHE	DAVON ZUSATZGESUCHE	2023 GEWÄHRTE HILFEN IN €
LANDESSTIFTUNG HILFE FÜR MUTTER UND KIND	58	54	4	67.776,56
„STERNSTUNDEN“ (BR)	24			9.648,77
ROESER-BLEY	12			603,85
AKTION FÜR DAS LEBEN	3			2.500,00
FRAUEN IN NOT (KDFB)	1			300,00
BISCHOF-EDER-FONDS	10			453,85
PNP	1			200,00
VERHÜTUNGSMITTELFOND LKR. PASSAU	7			1.844,73 €
INSGESAMT	116			83.327,76

Im Vergleich zum Vorjahr erhöhte sich die Zahl der Anträge bei den einzelnen Stiftungen, so haben wir mehr finanzielle Unterstützungen ausbezahlt als letztes Jahr.

In akuten Situationen sind wir besonders dankbar mit dem Fonds der Sternstunden oder anderen kleineren Stiftungen, Möglichkeiten an der Hand zu haben, bei denen ohne große bürokratische Hürden auch kleinere Beträge schnell und unkompliziert ausgezahlt werden konnten.

Ambulante Hebammensprechstunde

„Tut mir leid, ich bin schon ausgebucht!“ oder „Entschuldigung, aber ich arbeite nicht mehr!“

So oder so ähnlich geht es mittlerweile vielen Frauen, die sich um eine Hebammenbetreuung bemühen. Dabei ist eine Betreuung durch die **Hebamme** so wichtig, da rund um die Schwangerschaft und nach der Geburt viele Fragen auftauchen.

Für Frauen, die keine Hebamme gefunden haben, können sie für die erste Kontaktaufnahme bei uns einen Termin buchen. Die Krankenkasse übernimmt die Kosten.

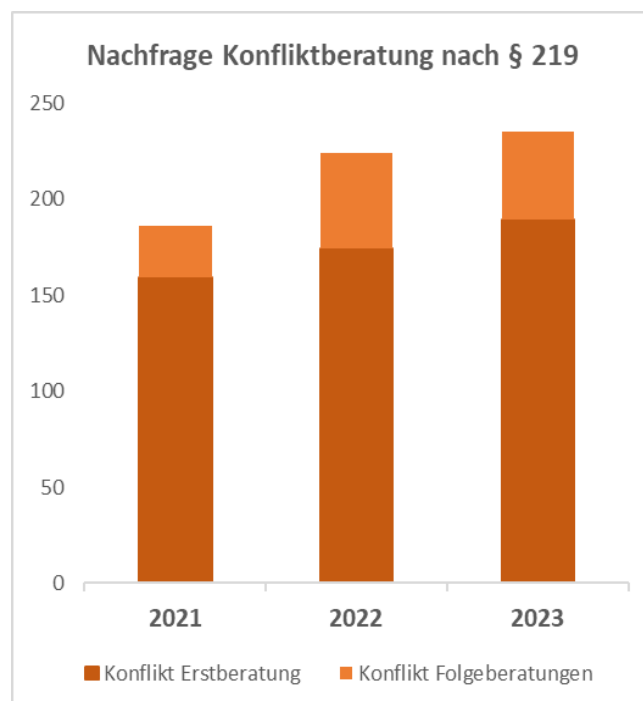
Frau Paula Niksch bietet regelmäßig Termine in unseren Räumen an, die über die Homepage aktuell einsehbar sind.

Vertrauliche Geburt:

Im Berichtszeitraum bestand weder Bedarf nach vertraulicher noch nach anonymer Geburt.

Für den Fall, dass dies gewünscht würde, steht eine qualifizierte Begleiterin zur Verfügung.

3. Schwangerschaftskonfliktberatung – Auswertung der Beratungsprotokolle



2023 hat sich die Zahl der Konfliktberatungen zum Vorjahr erneut deutlich erhöht.

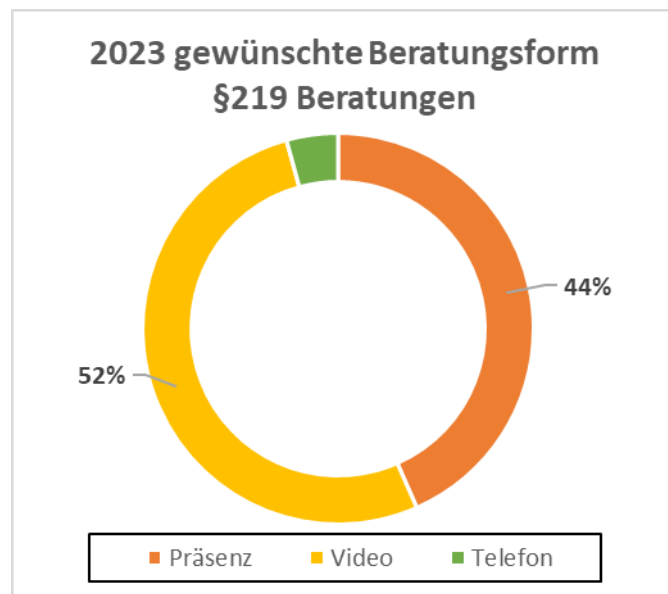
Eine Schwangerschaft bedeutet für die Frau immer eine körperliche, seelische und sozial tiefgreifende Veränderung.

Bei einer ungewollten Schwangerschaft können diese (vorauszusehenden) Veränderungen zu einer subjektiv höchst bedrohlichen Krise werden, aus der so manche Frau keinen Ausweg sieht, vor allem, wenn die Partnerschaft sich als wenig tragfähig erweist, das soziale Umfeld als Unterstützung versagt oder auch finanziell bedrängende Notlagen eine Rolle spielen. In dieser Situation beginnen die Gedanken (oft ohne sichtbaren Ausweg) um die Möglichkeit des Schwangerschaftsabbruches zu kreisen.

Aufgabe unserer Beratung ist es vor allem, die Not der Frauen zu verstehen, ihnen Raum zu lassen für Gedanken und Emotionen, die sie bisher vielleicht mit niemandem teilen konnten, ihnen zuzuhören und Hilfe bei der Strukturierung der Situation anzubieten.

Wir unterstützen jede einzelne Frau darin, Wertschätzung für das werdende Leben zu empfinden, Alternativen zum Abbruch in Erwägung zu ziehen und mögliche Ressourcen und Hilfestellungen für sich zu erkennen. Wir begleiten sie in ihrem Entscheidungsprozess ein Stück, versuchen, ihre eigenen Fähigkeiten und Stärken in den Mittelpunkt zu stellen und so ihre Kompetenz zu unterstützen. Wir sind aber auch davon überzeugt, dass nur sie selbst die für sie beste Entscheidung treffen kann und ihren eigenen Weg finden muss – Beratung ist für uns immer und vor allem Begleitung.

gewünschte Beratungsform



Die Grafik zeigt deutlich, dass sich die Beratung per Video gerade in unserem ländlichen Raum gut etabliert hat. Die Videoberatung stellt neben der Präsenzberatung eine fachkompetente, wirksame und damit gleichwertige Intervention und eigenständige Form der Beratung dar.

Die Nutzung der Plattform ELVI bietet hierbei der Klientin eine kostenfreie, professionelle und effektive Beratung unter voller Gewährleistung des Datenschutzes.

Besonders für Menschen mit eingeschränkter Mobilität, die außerhalb wohnen und dadurch die Beratungsstelle in Pfarrkirchen, Vilshofen oder Passau nur sehr schwierig erreichen können, ist die ortsflexible Nutzung der Videoberatung sehr hilfreich.

Die folgende Fallbeschreibung soll dies verdeutlichen:

Beispiel aus der Praxis

Paar, nicht verheiratet, beide Anfang 30, Landkreis Freyung-Grafenau sind zum ersten Mal schwanger.

Die Klientin hatte sich telefonisch am Donnerstagnachmittag gemeldet und um einen sofortigen Termin zur Konfliktberatung gebeten. Sie war in der 11.SSW und sehr verzweifelt.

Die Verwaltungsangestellte versprach ihr einen baldigen Rückruf der Beraterin.

Die Klientin war beim Rückruf immer noch sehr aufgebracht, weinte, hatte Probleme zu sprechen. Es dauerte einige Zeit, bis sie sich beruhigt hatte und ihre Situation schildern konnte. Sie sei sehr verunsichert, ob sie das Kind überhaupt behalten kann. Sie wisse auch nicht, wie sie das alles schaffen soll und ihr Partner verstehe sie nicht, fühle sich von ihm im Stich gelassen.

Da die Klientin nicht mobil war, kam der Präsenztermin für sie nicht in Frage. Der Partner konnte sich nicht freinehmen. Es wurde ein Videogespräch spät nachmittags mit dem Partner gemeinsam vereinbart.

Zum vereinbarten Zeitpunkt meldete sich die Beraterin telefonisch und es erfolgte eine kurze Erklärung zur Videoberatung und einiger wichtiger Bedienelemente.

Der Beziehungsaufbau gestaltete sich schon zu Beginn des Gesprächs sehr schwierig. Der Partner erzählte, dass sie sich beide eigentlich sehr gefreut hätten über die Schwangerschaft und er kann die Panik seiner Partnerin in den letzten Tagen nicht nachvollziehen. Es gäbe auch Unterstützung, seine Herkunftsfamilie wohnt im selben Haus und hat ihre Hilfe bereits zugesichert.

Die Klientin dagegen war sehr still, in sich zurückgezogen und reagierte nur starr auf mehrmaliges Nachfragen. Er berichtete von der Vorerkrankung - Depression seiner Freundin und dass er das Kind auch allein großziehen würde. Das Gespräch war sehr einseitig und die Klientin fühlte sich spürbar unter Druck gesetzt und war mit der Situation sichtlich überfordert.

Mit Zustimmung des Paares vereinbarten wir daher ein weiteres Gespräch, ohne den Partner.

Da ich den Eindruck hatte, das Videoformat war für die Frau nicht zielführend, trafen wir uns zu einem GEHspräch (Spaziergang) in der Nähe ihres Wohnorts am nächsten Tag:

Die Klientin wartete bereits und nach der Begrüßung machten wir uns auf den Weg. Die Klientin war sichtlich gelöster, wirkte offener und das Gespräch verlief fließend.

Aus ihren Schilderungen wurde deutlich, dass sie ständig schwankte zwischen Idealisierung und Abwertung ihres Partners. Eigentlich wäre er ihr Traummann, aber seit sie zusammenwohnen, sei sie immer wieder sehr enttäuscht von ihm und er sei schuld, dass es ihr hier so schlecht ginge. Die Klientin hatte meines Erachtens Probleme, angestrebte Ziele im Leben konsequent zu verfolgen und reagierte schnell verunsichert und panisch – vom Wunschkind zum Schwangerschaftskonflikt, vom Traummann zum Alptraum. Gefühle, Gedanken und Einstellungen ändern sich innerhalb kürzester Zeit.

Sie habe schon überlegt wieder in ihre alte Heimat zu ziehen, habe aber Angst vor einer Trennung, weil sie nicht wisse, ob es die richtige Entscheidung sei. Während des Gesprächs waren neben Schuldzuweisungen an den Partner, starke Selbstzweifel zu spüren, aufgrund von Fehleinschätzung-en in der Selbst- und Fremdwahrnehmung.

Sie war während der Pubertät und als junge Erwachsene bereits zweimal stationär in Behandlung wegen ihrer psychischen Erkrankung. In den letzten Jahren fühlte sie sich aber stabiler und zog zu ihrem Lebensgefährten hier her.

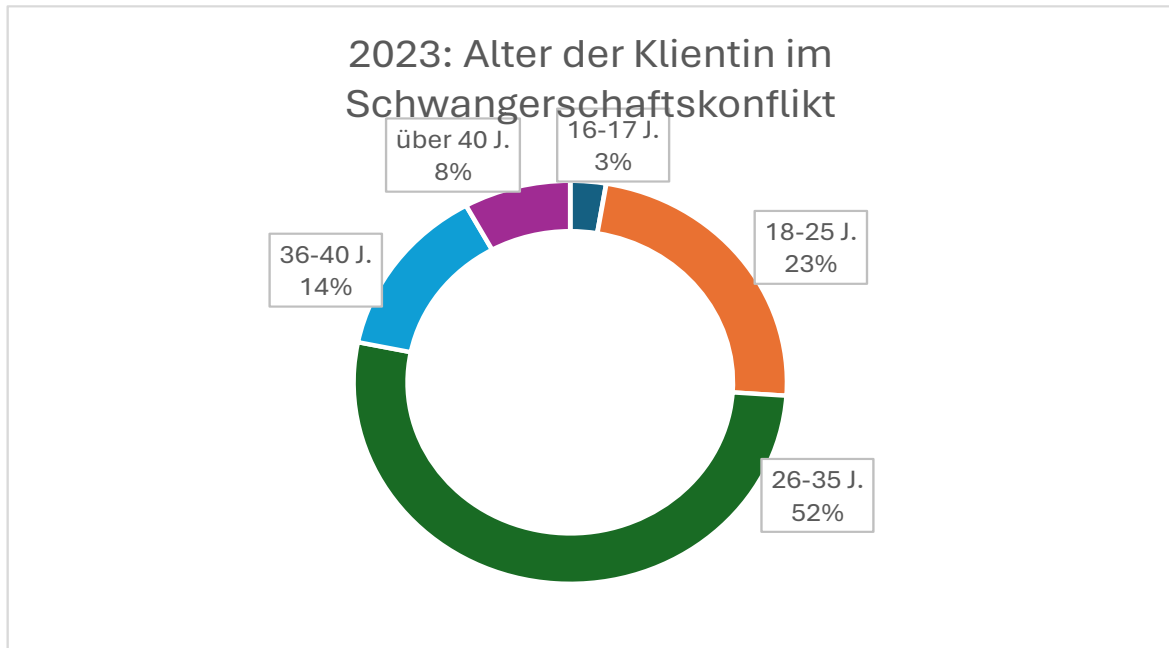
Seit Bekanntwerden der Schwangerschaft fühle sie sich mehr und mehr unter Druck und denke der Abbruch wäre der bessere Weg. Sie hatte große Bedenken, ob sie einem Kind gerecht werden könnte und fühlte sich von ihrem Partner nicht unterstützt. Gleichzeitig zweifelte sie aber auch an ihrer Entscheidung, einen Abbruch vornehmen zu lassen, weil sie nicht wisse, wie es ihr nach dem Eingriff gehe. Alternativen zum Abbruch gebe es aber auch nicht. Ihre eigenen Wünsche und Ziele, die sie im Leben verfolge, konnte sie nicht benennen. Ob die Schwangerschaft jetzt gut oder schlecht für sie sei, konnte sie nicht beurteilen.

Die Schwangerschaft war wohl Auslöser ihrer wieder neu auftretenden Stimmungsschwankungen und verantwortlich für ihren „Rückfall“ in die psychische Erkrankung.

Ich habe ihr dringend geraten mit ihrer Therapeutin Kontakt aufzunehmen. In diesem Fall wird deutlich, dass am Ende nicht immer die Lösung des in der Auftragsklärung benannten Ziels steht. Bestenfalls wurde die Handlungskompetenz der Klientin erweitert, indem sie ihre Therapie wieder aufnimmt. Unserer Beratung, die sich immer auf ein spezielles Thema, das der Schwangerschaft konzentriert, sind eben Grenzen gesetzt, wenn es sich um Menschen mit mehreren Problemlagen handelt.

Der letzte Kontakt mit der Klientin fand in der 16. SSW statt. Sie hatte eine Entscheidung getroffen – sich nicht zu entscheiden – und der Abbruch war aufgrund der fortgeschrittenen Schwangerschaft nicht mehr möglich.

Alter der Klientinnen



Wir fassen die Altersgruppen seit Jahren etwas anders zusammen als in der StMAS-Statistik und sehen im Vergleich zu den Vorjahren immer nur leichte Verschiebungen.

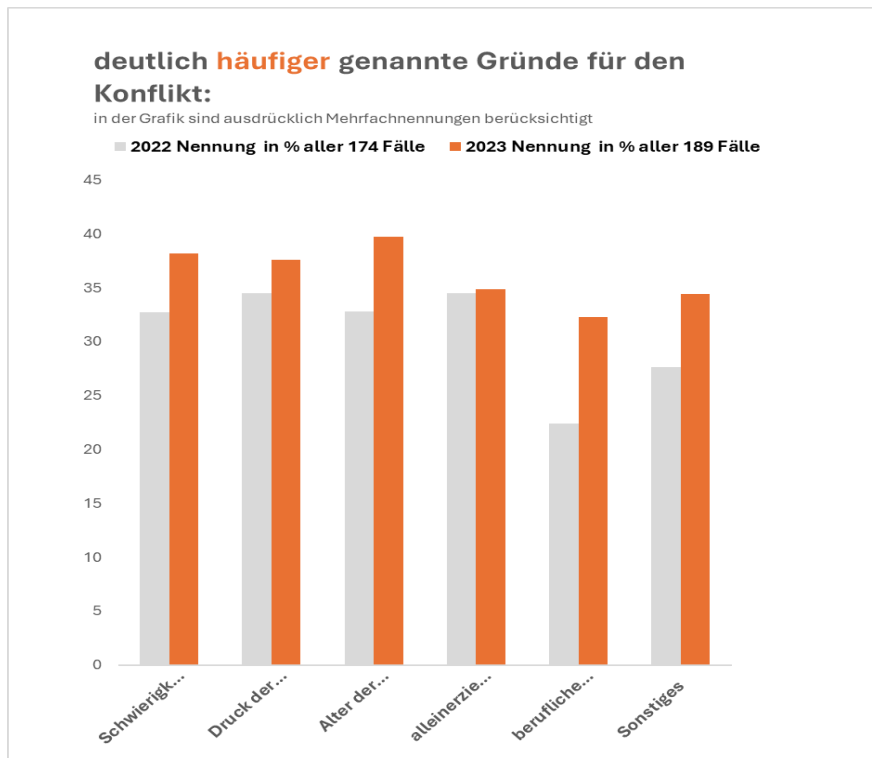
Gründe:

In aller Regel nennt die Frau in der Konfliktberatung nur sehr selten einen isolierten Grund allein. In den Gesprächen ergibt sich meist ein Bild von mehreren, z.T. einander bedingenden Faktoren, die zusammengenommen für manche Frau ein zunächst unentwirrbares Geflecht aus Sorgen und Ängsten bildet. Dies gilt es mit Hilfe eines Gespräches zu klären.

Die langjährige Erfahrung aus der Schwangerschaftskonfliktberatung zeigt, dass Frauen durch eine ungewollte Schwangerschaft oftmals in eine Identitätskrise oder einen Loyalitätskonflikt geraten und die bewusste Lebensplanung damit schnell ins Wanken gerät.

Viele werdende Mütter und Väter sorgen sich um die eigene Zukunft oder die der Familienmitglieder, sind alleinerziehend, oder kämpfen mit den wirtschaftlichen Mehrbelastungen.

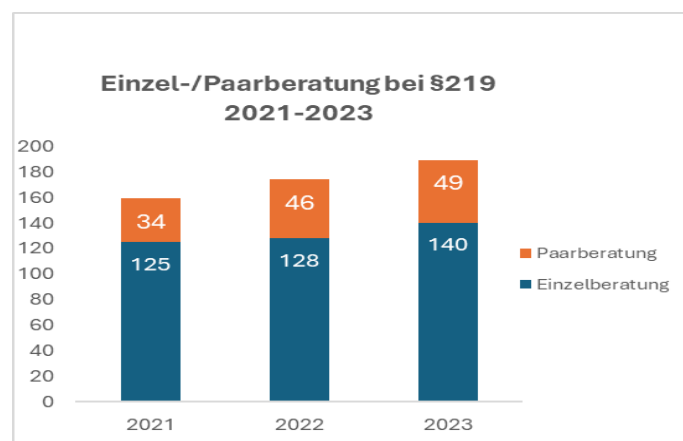
Folgende Grafik greift nur die Gründe auf, die im Vergleich zu 2022 deutlich häufiger genannt wurden. Die Zahlen sind prozentual zur Gesamtzahl der Erstkontakte errechnet, um annähernd eine Vergleichbarkeit zu gewährleisten.



Es ist auffällig, dass vermehrt *das Alter* als Grund genannt wurde. Frauen fühlen sich entweder noch zu jung (unter 30), wollen beruflich noch weiterkommen, sind nach der Familienphase wieder in den Beruf zurückgekehrt oder haben nicht mehr mit der Möglichkeit einer späten Schwangerschaft gerechnet.

Unter *Sonstiges* wurden bisher vor allem abgeschlossene Familienplanung oder ein zu dem Zeitpunkt oder auch generell nicht vorhandener Kinderwunsch gelistet, ohne dies genauer analysieren zu können. Wir begrüßen es daher sehr, dass diese Punkte durch das neue Statistikprogramm detaillierter erfasst werden können.

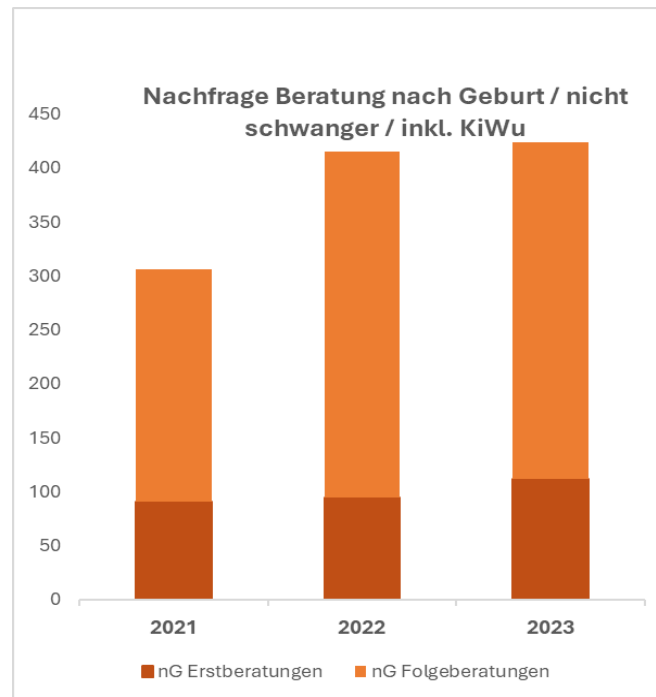
Einzelberatung - Paarberatung



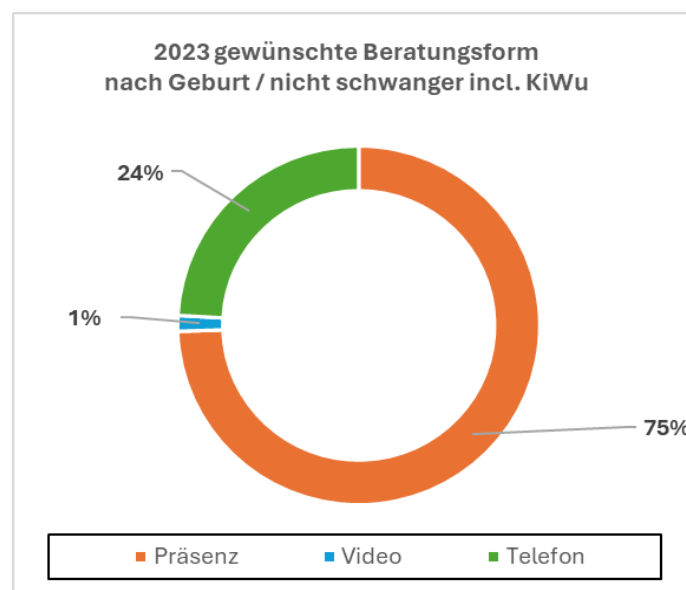
Wir stellen in den letzten Jahren eine Zunahme der Beteiligung der Partner bei der Konfliktberatung fest.

4. Aktivitäten im Bereich der nachgehenden Betreuung

Nach der Geburt führten wir **423** Beratungen durch, häufig wegen weiterer finanzieller Hilfe, Unterstützung bei verschiedenen Anträgen zu staatlichen Familienleistungen, aber auch in Folge von Fragen zur Familienplanung/Verhütung, Partnerproblemen/Trennung, Kinderwunsch oder nach Fehlgeburt.



Die überwiegende Mehrheit waren Frauen mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr, die uns auch schon aus der Zeit der Schwangerschaft bekannt waren und weiter begleitet wurden.



Ein frühzeitig geführtes Gespräch, rechtzeitige Intervention, die Erarbeitung von sinnvollen Perspektiven (z.B. bzgl. der Familienplanung) können helfen, so manche große Krise gar nicht erst entstehen zu lassen. Gelingt diese Kontinuität der Begleitung, ist dies eher möglich.

Ein weiterer Teilbereich der Betreuung nach Geburt umfasst die psychosoziale Beratung nach schwierigen Geburtserlebnissen. Das Empfinden der Betroffenen ist hier sehr subjektiv. Die Beratung hat hier vor allem das Ziel, trotz der schwierigen Geburtserlebnisse, eine gute Bindung zum Kind zu bestärken und die Frau selbst in der Aufarbeitung zu unterstützen.

Beispiel aus der Praxis

Beratung im Rahmen einer postpartalen Depression als Folgeberatung nach Schwangerschaftsberatung.

Fr. A. kommt Anfang August 2023 erstmals mit ihrem Partner zur Schwangerschaftsberatung. Sie erwarten im Oktober ihr erstes Kind und haben viele Fragen zu den staatlichen Familienleistungen und zur Antragstellung dieser Gelder. Im Termin werden sie umfassend zu diesen Inhalten beraten. Am Ende erhalten sie das Angebot, bei auftretenden Problemen und Fragestellungen, auch einen Folgetermin erhalten zu können.

Die Schwangerschaft der Klientin verläuft unauffällig, sodass sie Anfang Oktober 2023 zur geplanten Geburt in einem wohnortnahen Geburtshaus eintraf.

Mitte Oktober 2023 nimmt die Klientin wieder Telefonkontakt mit der Beratungsstelle auf und bittet um einen Gesprächstermin aufgrund einer postpartalen Depression.

Zu diesem Termin kommt sie allein mit ihrem Baby. In dem geschützten Rahmen der Beratung berichtet sie unter Tränen von den Komplikationen während der Geburt und der Notwendigkeit vom Geburtshaus in die nächste Klinik verlegt zu werden. Im stationären Setting erlebte sie die Ärzte dort als sehr bestimmend, panisch agierend und übergriffig, ohne dass sie als betroffener Mensch mit einbezogen wurde. Sie fühlte sich dem Personal hilflos ausgeliefert: sowohl ihre Mitteilung, sie habe starke Schmerzen, als auch ihre klar formulierten NEIN's zu med. Interventionen wurden ignoriert. Stattdessen wurde sie beschimpft, sie solle sich nicht so anstellen, das müsse nun mal so sein. Im Verlauf des Gesprächs stellt sich heraus, dass die junge Mutter sich bereits aufgrund einer Posttraumatischen Belastungsstörung nach sexuellem Missbrauch in der Jugend in psychiatrischer Behandlung befindet und durch das Verhalten der Mediziner bei der Geburt das damalige Trauma reaktiviert wurde.

Im Umgang mit ihrer kleinen Tochter erlebe ich sie während des Termins als sehr aufmerksam zugewandt, sensibel und behutsam liebevoll im Umgang mit ihr. Es ist ihr sehr wichtig, dass ihre kleine Tochter nicht unter ihrer Erkrankung und ihren negativen Eindrücken im Rahmen der Geburt leiden muss.

Im geschützten Rahmen der Beratung kann die Klientin dieses belastende Ereignis noch einmal formulieren und ihren Emotionen freien Lauf lassen, was eine psychische Entlastung bewirkte. Wir erarbeiten Ressourcen, die sie in der aktuellen Situation unterstützen können.

Am Ende des Termins verabschiedete ich eine psychisch stabile und zuversichtliche Klientin, die den Wunsch nach einer stationären Maßnahme mit ihrem behandelnden Psychiater besprechen und nach dem stationären Aufenthalt im ambulanten Setting der Beratungsstelle gerne weitere Gespräche einfordern wird.

Sonstige Beratungen

- Beratung bei Partnerschaftskrisen (*oft anschließende Verweisung zur EFLB*)
- Begleitung in persönlichen Krisen

Beratung nach Schwangerschaftsabbruch

Die Entscheidung gegen ein Kind wird von den Frauen nicht leichtfertig gefällt. Dahinter steht meist ein langwieriger Prozess und die Frauen/Paare haben für sich gute Beweggründe. Oft wird nach dem Abbruch zunächst eine Erleichterung empfunden, aber danach auch Trauer.

Die Gegebenheiten rund um einen Schwangerschaftsabbruch werden oft als emotionale Achterbahnfahrt empfunden. Dies kann die Frau nach dem Schwangerschaftsabbruch in eine verzweifelte Lage bringen - begleitet von Schuldgefühlen und schlechtem Gewissen.

Leider nehmen nur wenige (2023: 4) Frauen eine Beratung nach dem Schwangerschaftsabbruch wahr.

Angst vor Schuldgefühlen, Stigmatisierungen und das Gefühl die Sache geheim halten zu müssen, beeinflussen die Entscheidung der Frauen sich Hilfe zu holen.

Gruppenarbeit

2023 sollte eigentlich eine „Offene Gesprächsrunde für Frauen nach einem Schwangerschaftsabbruch“ online gehen. Leider gab es dazu keine Anmeldungen. Die Frauen, die nach einem Abbruch zu Einzelgesprächen zu uns kamen, wollten sich keiner Gruppe (s.o. genannte Problematik) anschließen.

5. Aktivitäten im Bereich der Kinderwunschberatung, PID und PND

Psychosoziale Beratung bei Kinderwunsch:

Mit diesem Themenbereich waren wir 2023 mit **13** Frauen und **23** Kontakten konfrontiert.

Es fällt auf, dass in den letzten Jahren das Thema Kinderwunsch auch in den sozialen Medien immer mehr präsent geworden ist. In Dokumentationen oder zum Beispiel auf Instagram werden Geschichten und Kinderwunschwegen von Betroffenen dargestellt, was das Thema im Ganzen aus einer gewissen Tabuzone kommen lässt. Die Präsenz in den sozialen Medien bestärkt viele Paare aber auch Einzelpersonen zum Thema Kinderwunsch fachliche Unterstützung, ärztlich sowie über DONUM VITAE, in Anspruch zu nehmen.

Menschen, die sich im Prozess Kinderwunsch befinden, durchlaufen eine extrem belastende Phase, die mit einer Vielzahl weitreichender Entscheidungen verbunden ist. Die körperlichen Auswirkungen einer Kinderwunschbehandlung, das Auf und Ab der Gefühle auf dem Weg zwischen Hoffen und Bangen, die unterschiedliche Art, wie das Paar, aber auch jede/r Einzelne damit umgehen kann, stellt die Betroffenen vor große Herausforderungen.

Die psychosoziale Beratung durch eine neutrale Stelle kann hier eine deutliche Entlastung anbieten. Wir sehen uns im Rahmen unserer vorhandenen fachlichen Qualifikation durchaus in der Lage hilfreiche Gespräche mit den Betroffenen zu führen.

Die Fortbildung durch bekid und donumvitae-Bund gibt zusätzlich eine gute Grundlage, diese Beratungen noch fundierter durchführen zu können. Eine Beraterin hat 2023 daran teilgenommen.

Beratung nach Fehlgeburt/ Totgeburt / frühem Verlust des Kindes

2023 konnten wir **zehn** Frauen mit **20** Kontakten zu diesem Thema beraten und begleiten.

Die Zunahme der Fallzahlen zeigt, dass Tod und Trauer auch in der Schwangerenberatung vermehrt zum Thema wird. Wir beraten die Frauen nach einer Fehlgeburt, dem frühen Verlust des Kindes und nach dem Tod des Kindes.

Es sind nach wie vor wenige Klientinnen, die aber langfristig weiterbetreut und professionell begleitet werden. Eltern können Rückhalt und Hilfe bekommen, um sich darüber klar zu werden, welcher Weg ihnen entspricht und hilft, das Erlebte zu verarbeiten.

Psychosoziale Beratung bei PID

Das Thema PID wurde nicht an uns herangetragen.

Psychosoziale Beratung bei PND

In Zahlen betrachtet sind „klassische“ PND- Beratungen auch an unserer Stelle selten. So nahm im vergangenen Jahr ein Paar unsere Beratung in Anspruch.

Für diejenigen, die akut betroffen sind, ist es jedoch wichtig, eine kompetente Beratung auf psychosozialer Ebene zu finden.

Auch in der Konflikt- und allg. Schwangerenberatung werden immer wieder Themen in Zusammenhang mit PND erörtert. In diesen Beratungen können Fragen zu pränatalen Diagnose-Möglichkeiten frühzeitig angesprochen werden, noch bevor die Entscheidung ansteht. Die Beratungsbereiche ergänzen sich gegenseitig und dienen oft als Türöffner um die Ratsuchenden zu speziellen Themen weiter zu beraten.

Um die fließenden Übergänge der Themen zu verdeutlichen, hier ein Beispiel aus der Praxis:

Beispiel aus der Praxis

Ein Paar meldet sich in der 14.SSW zur Info-Beratung. Nach längerem vergeblichem Versuch schwanger zu werden, hat die Frau sich in eine Hormonbehandlung begeben, um die Eizellproduktion zu stimulieren. Sowohl das Paar als auch der behandelnde Gynäkologe waren überrascht, als sie mit Drillingen schwanger war. Das Paar ist froh über den nun erfüllten Kinderwunsch, ist sich der nun mehrfachen Herausforderung bewusst und will sich nun frühzeitig über die individuellen Möglichkeiten der familienbezogenen Leistungen, sowie eventueller finanzieller Unterstützung informieren. Insbesondere die Erläuterungen zu Elterngeld und Elternzeit für den Partner wecken die Idee, dass er dies für das komplette erste Lebensjahr in Anspruch nehmen wird, so dass er seine Frau optimal unterstützen kann.

In der 19. SSW wird im Rahmen des Feinultraschalls festgestellt, dass es sich um Vierlinge handelt. Das vierte Kind ist aufgrund schwerer Fehlbildungen deutlich entwicklungsverzögert und würde vermutlich auch nicht lebensfähig sein. Die behandelnde Ärztin drängt das Paar zu einer schnellen Entscheidung. So wie sie die Ärztin verstanden haben, sollen sie nun schnell überlegen, ob die Schwangerschaft überhaupt aufrechterhalten werden soll.

Verängstigt und voll Sorge wendet sich das Paar erneut an uns. Allein der Gedanke an eine Beendigung der so lange ersehnten Schwangerschaft ist für sie nur schwer auszuhalten. Es ist ihnen jedoch klar, dass das vierte Kind den anderen Dreien Platz und Energie rauben wird und auch die Entwicklungschancen der bisher unauffälligen Kinder gefährden kann. Das möchten

sie in jedem Fall vermeiden. Nach eingehender Beratung ist dem Paar klar, dass sie handeln wollen, dazu aber eine erneute Einschätzung bei einem Spezialisten benötigen. Da die Zeit drängt, stelle ich den Kontakt zu einer PND-Klinik in München her, die ihnen innerhalb kürzester Zeit einen Termin ermöglicht.

Bei einem erneuten Termin berichten sie, dass auch dieser Arzt die Diagnose bestätigt hat, ihnen jedoch die Option eines selektiven Fetuzids angeboten hat. Schweren Herzens hatten sie sich dann dazu entschieden, sich von ihrem 4. Kind zu verabschieden. Dieser Trauer in der Beratung Raum und Zeit zu geben, tat den Eltern sichtlich gut.

In der 28. SSW wurden sie schließlich Eltern von drei gesunden Mädchen, die zwar noch einige Wochen in der Klinik bleiben mussten, sich jedoch gut entwickelten. Da nach der Geburt auch Anträge auf finanzielle Unterstützung für Mehrlinge über Familie in Not möglich waren, bestand der Kontakt weiter.

Dem hohen Anspruch der Thematik gerecht zu werden, erfordert – im Vergleich zu den tatsächlich stattfindenden Beratungen - einen sehr großen Aufwand für die Entwicklung und Aufrechterhaltung unserer Fachkompetenz, was in einer so kleinen Stelle wie unserer manchmal nur schwer zu organisieren ist. Die unerlässliche Auseinandersetzung mit den medizinischen und rechtlichen Fragen, sowie den damit verbundenen ethischen Herausforderungen, die persönliche Positionierung und Vorbereitung, erfordern viel Zeit und Energie – in einem wissenschaftlichen Bereich, der sich ständig weiterentwickelt und verändert und in dem es auch Ärzte, die nicht in diesem Spezialgebiet arbeiten, nur schwer schaffen, ihr Fachwissen immer auf dem aktuellen Stand zu halten. Die Beraterinnen an unserer Stelle, die sich hauptsächlich um „klassische“ PND-Fälle annehmen, sind daher sehr froh, durch kollegialen Austausch in den verbandsinternen Arbeitskreisen, aber auch mittels Fortbildung mit einschlägigen Fachleuten ihr eigenes Hintergrundwissen auf einen aktuellen Stand zu bringen.

6. Aktivitäten im Bereich der Prävention durch Einzelberatung und Gruppenarbeit

Präventive Einzelberatung

- Partnerschafts- und Sexualberatung
- Beratung bei Fragen der Empfängnisverhütung
- Info-Gespräche mit Lehrkräften

Verhütungsmittelfonds Landkreis Passau

2023 wurden 7 Erstberatungen im Bereich Sexualität / Empfängnisverhütung durchgeführt. Beratungen zum Verhütungsmittelfonds zählen wir ausschließlich unter dieser Rubrik.

Diese Themen besprechen wir jedoch häufig im Rahmen der Konfliktberatung, oft auch bei der Beratung noch während der Schwangerschaft oder in der Begleitung bis zum 3. Lebensjahr.

Frauen und Paaren äußern in der Beratung immer wieder, wie wichtig ihnen wäre, eine sinnvolle und meist auch langfristige Methode zur Verhütung zu finden, bei der sie sicher sein können, nicht wieder in eine vergleichbare Situation eines Schwangerschaftskonflikts zu geraten.

In vielen Gesprächen wird von den Klientinnen besonders bedauert, dass es für finanziell schlechter gestellte Familien keinerlei Möglichkeit gibt, gerade die sicheren, aber wesentlich teureren Empfängnisverhütungsmittel (wie z.B. *Spirale, Sterilisation und Vasektomie*) bezahlt zu bekommen. Die Kosten für den Abbruch können im Vergleich dazu auf Antrag übernommen werden.

Dank der kommunalen Verhütungsmittelfonds haben wir die Möglichkeit, auch denjenigen eine Perspektive anbieten zu können, die sich eine langfristige Verhütung selbst nicht leisten könnten. Wir selbst können nur Anträge für Bewohner*innen des Landkreises Passau stellen.

Das jährliche Budget von 6000€, das dem Gesundheitsamt, DONUM VITAE und profamilia gemeinsam zur Verfügung steht, war bereits im Juli ausgeschöpft. Die große Hoffnung besteht jedoch, dass die Pläne der Bundesregierung in absehbarer Zeit umgesetzt werden, Verhütung wieder als Kassenleistung einzuführen. Das wäre eine echte Entlastung für alle, denen eine vernünftige Familienplanung am Herzen liegt.

Bei Klienten:innen anderer Landkreise oder der Stadt Passau können wir auf die jeweils zuständigen Stellen verweisen.

Sexualpädagogische Veranstaltungen

Für das Schuljahr 2022/23 wurde unser sexualpädagogisches Angebot nur einmal angefragt. Durch den weiteren Zuwachs an Beratungen und der Personalnot, waren wir sehr froh nicht auch noch Anfragen aus Schulen miteinplanen zu müssen.

Wir haben daher auch keine aktive Werbung für Maßnahmen sexueller Bildung gestartet.

7. Besonderheiten in der Beratung in Zusammenhang mit Flüchtlingen / Asylbewerbern

Beratungen mit Geflüchteten gehören in allen Beratungsbereichen zu unserem Alltag. Besonderheiten treten je nach Themenstellung unterschiedlich auf.

Bei Konfliktberatungen sind es insbesondere eventuelle Sprachprobleme, die ein Gespräch erschweren. Spricht die Klientin englisch, ist es meist problemlos möglich, eine qualitativ gute Beratung zu gewährleisten. Bei anderen Sprachen organisieren sich die Frauen Personen aus ihrem privaten Umfeld, die dann übersetzen sollen. Was dabei tatsächlich übersetzt wird, können wir in den meisten Fällen nur erahnen. Unsere Grenzen sind hierbei definitiv überschritten, wenn Frauen beispielsweise ihre älteren Kinder mitbringen.

Elektronische Übersetzungsprogramme wie beispielsweise DeepL oder Google Translate in vielerlei Sprachen (ZANU) sind hingegen ein gutes Mittel, um Inhalte gut zu vermitteln. Die Klient:innen wissen sich hiermit gut zu helfen.

Die Möglichkeit eines professionellen Dolmetschers besteht zwar, doch löst das für eine Frau, die einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen möchte, nur das Verständigungsproblem in der Beratung. Sie muss aber auch bei der behandelnden Arztpraxis jemanden finden, der bereit ist, sie auch auf diesem Weg zu begleiten. Schließlich darf die Ärztin oder der Arzt den Eingriff ja nur dann durchführen, wenn garantiert ist, dass die Patientin die Aufklärung bzgl. Ihrer Risiken und der Narkose auch wirklich verstanden hat.

Geht es um die allgemeine Schwangerenberatung, ist es für Frauen und Paare, die noch nicht lange in Deutschland leben, noch schwieriger, die oft verworrenen Systeme familienbezogener Leistungen zu durchschauen, als dies für ohnehin schon ist.

Insbesondere die unterschiedlichen Arten des Aufenthaltsstatus und die daraus resultierenden Konsequenzen auf finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten sind oftmals auch für uns als erfahrene Beraterinnen eine undurchdringbare Hürde. Allein schon die Begrifflichkeiten werden hier nicht einheitlich verwendet und führen uns und das Klientel in die Irre. Selbst die in der neuen Statistik aufgeführten Unterscheidungsmerkmale „erlaubt /geduldet/gestattet“ tauchen in dieser Form nicht auf den vorgelegten Ausweisen auf.

Aber selbst, wenn bereits relativ gute Deutschkenntnisse vorhanden sind, reichen diese nicht, um die in den Anträgen verwendete Amtssprache wirklich verstehen zu können. Aus dem Bemühen heraus, alles richtig machen zu wollen, gleichzeitig aber verunsichert zu sein, ob wirklich alles exakt verstanden wurde, bitten uns die Eltern immer wieder, ihnen bei den Anträgen behilflich zu sein. Unser Bemühen, das Klientel zu befähigen es selbst zu tun, stößt hier an Grenzen.

8. Öffentlichkeitsarbeit

Öffentliche Veranstaltungen waren im vergangenen Jahr nicht möglich. Wir konzentrierten uns daher auf eine gute Präsenz im Internet. Die stete Überarbeitung der Homepage zielt auf umfangreiche Information über das gesamte Beratungsangebot, aber auch darauf, den Ratsuchenden einen hilfreichen Service anzubieten. Viele Klient:innen schätzen es beispielsweise über unsere Homepage eine komplette Sammlung aller Anträge (online und print) zu finden, die für sie in den ersten Lebensjahren relevant werden könnten. Sie können sich dabei sicher sein, auf die richtigen Seiten zu gelangen und laufen nicht Gefahr durch findige kommerzielle Anbieter abgezockt zu werden.

Auch Printmedien wie unsere Infokarte zu Möglichkeiten und Hilfen vor und nach der Geburt, die wir den Ratsuchenden bei Präsenzberatungen gerne mitgeben, konnten wir auf der Homepage online zur Verfügung stellen, so dass auch diejenigen, die sich telefonisch oder per Video beraten haben lassen, diese einsehen können.

Auch regionale Verzeichnisse, wie z.B. der im Einzugsbereich tätigen Hebammen wird gerne genutzt.

9. Qualitätssicherung

Damit die Qualität auch an den Bedingungen und den aktuellen Lebenssituationen der Menschen ausgerichtet ist, sollen nach dem Konzept „Werte im Focus“ die Zielgruppen im Bereich Beratung und Prävention in den Blick genommen werden und die Qualität so formuliert werden, dass der „Nutzen“, bzw. der Wert des Angebots für diese Zielgruppen deutlich wird. Aber auch interne Abläufe werden vermehrt unter die Lupe genommen und unterliegen damit einer kontinuierlichen Qualitätsprüfung.

Im Rahmen der Qualitätsentwicklung wurden zu den Kernaufgaben Verfahrensanweisungen erstellt, in denen die Qualitätsstandards und Abläufe beschrieben sind.

Die an Vorgaben aus den Qualitätsversprechen, die wir im Rahmen des Qualitätsmanagements „Werte im Focus“ für uns festgelegt haben, werden in den regelmäßigen Teamsitzungen besprochen bzw. in den internen Audits in aller Ausführlichkeit auf den Prüfstand gestellt.

Dies konnten wir größtenteils durchführen. Vor allem durch die personellen Veränderungen an der Beratungsstelle waren diese Besprechungen ein guter Anlass sich als neues Team intensiv mit unseren Qualitätsstandards auseinanderzusetzen und ebenso die neu hinzugekommenen Arbeits- und Beratungsbedingungen, wie z.B. die digitale Beratung in die Überlegungen miteinzubeziehen.

Gerade für neue Kolleginnen dienen die zertifizierten Verfahrensanweisungen als gute Grundlage sich einzuarbeiten, diese aber auch zu hinterfragen. Die Verwaltungskraft, die 2022 neu ins Team

kam, konnte ihre Vorerfahrungen im Bereich QM hier gut einbringen und wird nun als zusätzliche QB mit für die Qualitätsentwicklung der Stelle verantwortlich sein.

Alle 11 Verfahren sind qualitätsgesichert. Dies wurde auch im Rahmen eines externen Audits mit der Firma Vis-a-Vis bestätigt. Im Juli 2023 erhielten wir erneut das Qualitätssiegel „Werte im Fokus“ als Anerkennung der hohen Qualität unserer Arbeit. Dieses Siegel ist bis Juli 2026 gültig.

Unsere qualitätsgesicherten Angebote sind im Bereich

Beratung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Krisenberatung in der allgemeinen Schwangerenberatung 2. Infoberatung in der allgemeinen Schwangerenberatung 3. Konfliktberatung nach § 219 <p>NEU: Spezielle Anforderungen digitaler Beratung wurden jeweils ergänzt</p>
Interne Abläufe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Information an Ärzt*innen- / Geburtshelfer*innen 2. Beantragung von Mitteln aus der Landesstiftung 3. Outlook-Kalender 4. Vorbereitende Buchhaltung 5. Telefonischer Erstkontakt
Sexualpädagogik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lehrerfortbildung Sexualpädagogik 4.Klasse 2. Elternabend 4. Klasse 3. Info zu §219 und Verhütung ab 9. Klasse

Arbeitstreffen zur Qualitätssicherung

Das jährliche Treffen der DONUM VITAE Qualitätsbeauftragten fand im Okt. 23 in München statt. Es ist eine sinnvolle und bereichernde Möglichkeit, Anregungen und Ideen auszutauschen.

Am Regionaltreffen der Qualitätsbeauftragten in Niederbayern konnte die QB 2023 aufgrund von terminlichen Überschneidungen nicht teilnehmen.

10. Fortbildung und Supervision

Fortbildungen

Für die Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen ist eine gesonderte Zusatzqualifikation notwendig, die sich insgesamt in fünf Fortbildungsblöcke untergliedert. Diese umfangreiche Qualifikation umfasst

alle beraterischen Tätigkeiten und berechtigt zur Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung sowie der Begleitung bei vertraulicher Geburt. Unsere Mitarbeiterin Frau Lazar konnte Ihre Zusatzqualifikation im April 2023 abschließen und unsere neue Mitarbeiterin Frau Böhm befindet sich seit Oktober 2023 in der Zusatzqualifikation.

Diverse Fachtage und Veranstaltungen haben auch 2023 online stattgefunden. Die Beraterinnen haben sich, entsprechend ihren Schwerpunktthemen, bei den folgenden Fortbildungsangeboten und Fachtagen weiterqualifiziert:

Ingrid Schwaighofer	Herausforderungen in der Leitung annehmen - Lösungen erfolgreich umsetzen	Nürnberg	09.10.2023
	Fachtag: Der Konflikt mit dem Schwangerschaftskonflikt! - Hanns-Seidel-Stiftung e.V	München	05.05.2023
	Psychosoziale Beratung bei Kinderwunsch Teil I, in Kooperation mit BKiD	Würzburg	06. – 08.11.2023
I. Schwaighofer - M. Moser - E. Lazar	"Verhütung in Sozialen Medien - eine kommunikationswissenschaftliche Analyse"	Online Veranstaltung	18.01.2023
Marianne Moser	"Zugangswege: Die neue Vielfalt der Onlineberatung", Institut für E-Beratung	Online-Veranstaltung	18./ 19.09.2023
Elisabeth Lazar	Zusatzqualifikation: Sexualpädagogik, Kinderwunsch und PND	Online-Veranstaltung	25. -27.01.2023
	Fachtag Vertrauliche und anonyme Geburt	Online-Veranstaltung	20.04.2023
	Zusatzqualifikation: Kolloquium	Frankfurt	27./ 28.04 2023
Angelika Böhm	Zusatzqualifikation: "Neu bei donum vitae", donum vitae Bundesverband	Hannover	23.10.2023 - 25.10.2023

Kritisch anmerken möchten wir diesbezüglich, dass das Fortbildungsbudget für zwingend erforderliche Zusatzqualifikation Teil des allgemeinen Fortbildungsetats für alle Mitarbeiterinnen ist. Diese umfangreiche Schulung „frisst“ aber in der Regel den Großteil des Etats. Bei mehreren Neueinstellungen hintereinander bleibt für „Altpersonal“ kaum Budget übrig, um sich in Spezialgebiete zu qualifizieren. Gerade da wäre es jedoch sinnvoll, eine lange Berufserfahrung zu haben.

Supervision

Im Jahr 2023 fanden 4 Sitzungen mit jeweils 2 Stunden Supervision statt. Dieses Angebot wird von allen Beraterinnen als sehr wichtig und hilfreich erlebt. Es ist eine große Unterstützung bei der fachlichen Arbeit und auch bei der Entwicklung und der Kooperation des Teams.

Gerade auch für neuen Mitarbeiterinnen stellt die Supervision eine unverzichtbare Form der Reflexion dar, sich mit den unterschiedlichen Arbeitsbereichen intensiv auseinanderzusetzen. Die im Rahmen der Zusatzqualifikation stattfindenden Supervisionstage sind eine sinnvolle Ergänzung zur reinen Teamsupervision.

Team-Sitzungen

In regelmäßigen Sitzungen des gesamten Teams stimmen wir gemeinsam die Arbeit unserer Beratungsstelle ab. Auch die konzeptionelle Weiterentwicklung der Beratungsbereiche erfolgt in diesen Gesamtteambesprechungen. Wir besprechen dabei unser aktuelles Tagesgeschäft und informieren uns gegenseitig über die Aktivitäten außerhalb der Beratungsstelle.

11. Zusammenarbeit mit anderen Stellen

Wir sind als staatlich anerkannte Schwangerschaftsberatungsstelle in unserem Einzugsgebiet, auch in den Außensprechtagen, gut integriert und ins Netzwerk eingebunden.

Auch wenn im letzten Jahr bereits viele Treffen wieder in Präsenz stattfanden, funktioniert ein erfolgreicher Kontakt und die gegenseitige Unterstützung über Telefon und / oder Mail auch weiterhin.

mit Kolleg:innen der DONUM VITAE Stellen Bayern

- Arbeitskreis Sexualpädagogik DONUM VITAE in Bayern e.V.
- Leitungsgremien regional und bayernweit
- Treffen Vorstand, Bevollmächtigte und Leitung, DONUM VITAE in Bayern e.V.
- PND-Arbeitsgruppe bayernweit
- Fachtag der Qualitätsbeauftragten, DONUM VITAE in Bayern e.V.
- Arbeitskreis Homepage

in Form von (interdisziplinären) Arbeitskreisen

- regionale Treffen der Schwangerschaftsberatungsstellen
- LAG-Treffen
- Netzwerktreffen „Familienleben Vilshofen“
- Runder Tisch – frühe Hilfen KoKi Rottal-Inn
- Runder Tisch – frühe Hilfen KoKi Stadt und Lkr.Passau
- Runder Tisch – Migration und Gesundheit

in Form von Arbeitstreffen

- Koordinierungsgespräch der Regierung von Niederbayern mit den staatlich anerkannten Beratungsstellen

Ein besonders herzlicher DANK ...

- An das bayerische **Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration** für die staatliche Unterstützung, insbesondere für die über den gesetzlichen Rahmen (50%) hinausgehende freiwillige Förderung von 15%. Wir könnten ohne diese Leistungen unsere Beratungstätigkeit nicht aufrechterhalten.
- an die **Regierung von Mittelfranken**, die für die Bearbeitung unserer Förderanträge und Verwendungsnachweise zuständig ist. Wir bedanken uns für die unkomplizierte Zusammenarbeit, die hilfreiche Unterstützung und zeitnahe Bearbeitung unserer Anfragen und Anträge. Insbesondere in Sachen Umzug und Aufstockung waren Sie eine hilfreiche Stütze.
- an die **Regierung von Niederbayern**, die unsere Fachaufsicht sicherstellt. Wir bedanken uns für die kollegiale Zusammenarbeit und die Begleitung in fachlichen Anliegen.
- an die **Landkreise Freyung-Grafenau, Passau, Regen und Rottal-Inn** und die **Stadt Passau**: Wir bedanken uns für die kommunalen Förderanteile, die insgesamt 30% unseres Haushaltes ausmachen, und für die geduldige und gute Zusammenarbeit.
- an die **Jobcenter** der Landkreise Passau, Freyung-Grafenau, Regen, Rottal-Inn sowie der Stadt Passau. Wir bedanken uns für die kollegiale Zusammenarbeit und die hilfreiche Unterstützung.
- an viele **Gemeinden und Städte** unseres Einzugsbereiches: wir danken für die zusätzlichen freiwilligen Zuwendungen.
- an die **Richter und Staatsanwälte**, die im Rahmen einer Bußgeld-Verhängung an uns gedacht haben
- an unsere **Mitglieder und Spender**: wir danken für die vielfältige Unterstützung und das ehrenamtliche Engagement
- und nicht zuletzt an alle **Kolleg:innen unseres Netzwerks**: wir danken Euch/ Ihnen für die vertrauensvolle, hilfreiche und zuverlässige Zusammenarbeit!

Ingrid Schwaighofer

Dipl.Soz.Päd.FH
Leiterin der Beratungsstelle

Marianne Moser

Dipl.Soz.Päd.FH
System. Fam.therapeutin

Angelika Böhm

Dipl.Soz.Päd.FH
System. Fam.therapeutin

Elisabeth Lazar

Sozialpädagogin (BA)
(Derzeit in Elternzeit)