

Jahresbericht 2010

... wer wir sind und was wir anbieten...



Beratungsstelle für Schwangere

Staatlich anerkannt nach § 219 StGB

Inhaltsverzeichnis zum Jahresbericht 2010

1	Angaben zur Beratungsstelle	1
1.1	Standort	1
1.2	Öffnungszeiten	1
1.3	Ausstattung	1
2	Statistische Angaben.....	2
3	Erfahrungen aus der Beratungspraxis	3
3.1	Problemfelder und Trends innerhalb der allgemeinen Schwangerenhilfeberatung sowie Auswertung im Berichtsjahr.....	3
3.1.1	Exkurs: Veränderungen in der Arbeit der Schwangerenberatung – brauchen wir eine Erweiterung des Konzepts?.....	4
3.1.2	Ein Beispiel aus unserer Beratungspraxis: Familie C.	7
3.2	Problemfelder und Trends in der Schwangerschaftskonfliktberatung.....	9
4	Aktuelles und Auszüge aus unserem Beratungsangebot.....	11
4.1	Aktuelle Thematik: Änderungen beim Elterngeld.....	11
4.2	Beratung bei Pränataler Diagnostik.....	11
4.3	Online Beratung	12
4.4	Projekt: „Gesundheitspräventive Beratung und Kompetenzvermittlung in den Bereichen Familie und Elternschaft für Flüchtlingsfrauen“	13
4.5	Öffentlichkeitsarbeit.....	14
5	Konzeption der Beratungsstelle	15
5.1	Rechtsgrundlagen	15
5.2	Ziele und Zielgruppen.....	15
5.3	Profil und Beratungsverständnis.....	16
5.4	Leistungsspektren	17
5.5	Fachliche Standards und Qualitätsmerkmale	18
6	Leistungsangebote	19
6.1	Beratungstätigkeit nach § 5, 6 Schwangerschaftskonfliktgesetz	19
6.2	Beratungstätigkeit nach § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz	20
6.3	Anträge	23
6.4	Öffentlichkeitsarbeit/Gruppenarbeit	23
6.5	Gremienarbeit/Vernetzung	23
6.6	Fachliche Weiterbildungen	24

Jahresbericht 2010

1 Angaben zur Beratungsstelle

1.1 Standort

Die Beratungsstelle befindet sich im „Haus der Diakonie“ der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. in der Büchsenstr. 34/36, zentral in der Stadtmitte von Stuttgart gelegen und mit öffentlichen Verkehrsmitteln sehr gut erreichbar.

Der niedrigschwellige Zugang wird durch direkten und anonymen Zugang gewährleistet. Die Beratungsstelle ist in den Hauptsitz der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. eingebunden und verfügt über einen behindertengerechten und familienfreundlichen Zugang (Aufzug).

Es besteht die Möglichkeit der telefonischen und persönlichen Anmeldung zu den Öffnungszeiten mit Terminvergabe für Schwangerschaftskonfliktberatung innerhalb von drei Tagen und zeitnahe Vergabe von Beratungsgesprächen für Beratung nach § 2 SchKG. Außerdem stehen Termine für Abendsprechstunden bzw. Frühtermine zur Verfügung. Die Zusicherung möglicher Anonymität gegenüber den Beraterinnen ist auf Wunsch selbstverständlich möglich. Die Schweigepflicht, die Vertraulichkeit und der Datenschutz sind innerhalb der Beratung gewährleistet.

Die Vielzahl der Beratungs- und Betreuungsmöglichkeiten im „Haus der Diakonie“ erleichtert bei Bedarf wesentlich die Hinzuziehung weiterer Hilfen – im Sinne eines ganzheitlichen psychosozialen Hilfeansatzes - (z.B. Suchtberatung, Aidsberatung). Darüber hinaus tragen kurze Wege zu weiteren Diensten innerhalb der eva (z.B. Internationales Beratungszentrum, Jugendhilfe) dazu bei, schnelle, umfassende und unbürokratische Hilfen zu koordinieren.

1.2 Öffnungszeiten

Die Beratungsstelle ist geöffnet:

Montag, Mittwoch, Donnerstag	8.30 – 12.00 Uhr und	13.00 – 16.30 Uhr
Dienstag		13.00 – 16.30 Uhr
Freitag	9.00 – 12.00 Uhr und	13.00 – 15.00 Uhr

Abendsprechstunden für Berufstätige, Frühtermine

1.3 Ausstattung

Jede Beraterin verfügt über ein eigenes Beratungszimmer. Die Anmeldung der Ratsuchenden erfolgt in den Räumen des gemeinsamen Sekretariates des Dienstes für ältere Menschen und der Beratungsstelle für Schwangere. Für die KlientInnen der Beratungsstelle steht ein Wartebereich zur Verfügung, der mit Informationsmaterial sowie Spielmöglichkeiten für Kinder ausgestattet ist. Eine Toilette mit Wickelmöglichkeiten sowie eine behindertengerechte Toilette ergänzen das räumliche Angebot. Das „Haus der Diakonie“ hält für Gruppen- und Informationsveranstaltungen diverse Räumlichkeiten je nach Bedarf und Größe der Veranstaltung bereit.

Die Beratungsstelle wird durch Mittel des Sozialministeriums des Landes Baden-Württemberg gefördert.

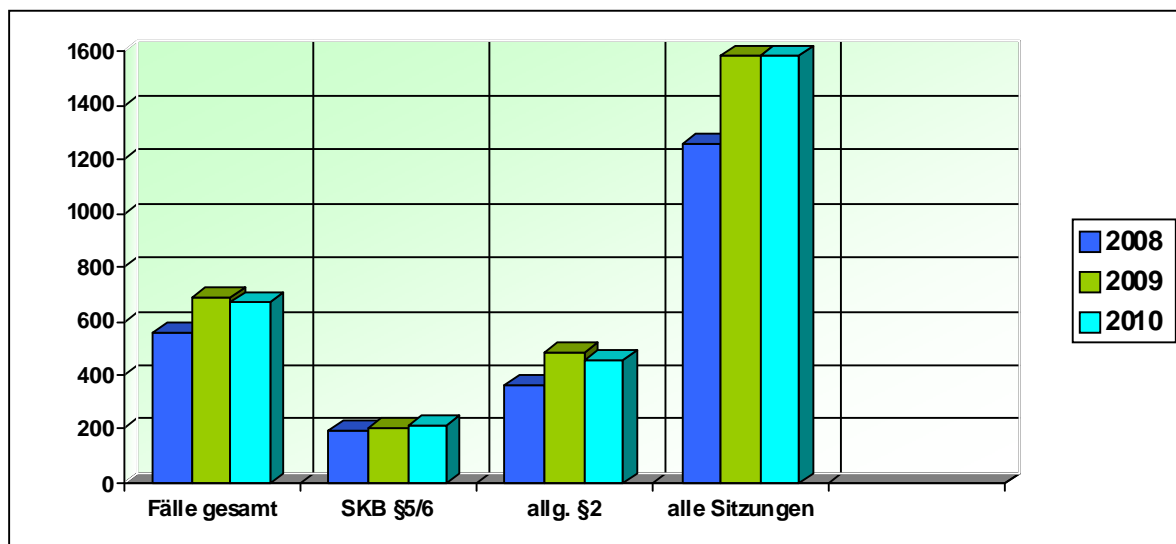
2 Statistische Angaben

Seit der Erweiterung um eine 100% FK-Stelle Ende 2007 bildete sich die erweiterte Beratungskapazität in einer jährlichen Steigerungsquote von durchschnittlich 24% bei den Gesamtfallzahlen sowie über 27% bei der Anzahl der durchgeführten Beratungsgespräche ab. Nach drei Jahren kontinuierlicher Steigerung scheint nun die Kapazitätsgrenze der Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle erreicht zu sein. Die Nachfrage nach Beratung bewegt sich ungebrochen auf sehr hohem Niveau, was die Zahlen aus 2010 verdeutlichen.

Insgesamt suchten im Berichtsjahr 669 KlientInnen die Beratungsstelle für Schwangere auf, nur etwa 2,6% weniger als im Vorjahr. Davon waren 210 Konfliktberatungen und 459 allgemeine Schwangerenberatungen. Die Verteilung von Konflikt- zu allgemeinen Schwangerenberatungen ist gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert geblieben.

Die Gesamtzahl aller Beratungsgespräche belief sich 2010 auf **1588** Sitzungen, was die Sitzungen in 2009 noch einmal um 6 Gespräche übersteigt!

Entwicklung Kennzahl	2008 (4,05 FK-Stellen)	2009 (4,05 FK-Stellen)	2010 (4,05 FK-Stellen)
Gesamtfälle (Erstgespräche)	558	687	669
Konfliktberatung nach §5 und 6 SchKG	196	206	210
Allg. Schw.beratung nach §2 SchKG	362	481	459
Anzahl aller Beratungsgespräche	1254	1582	1588



Die gesamte Übersicht über die Zahlen 2010 findet sich im Anhang am Ende des Berichts wieder.

3 Erfahrungen aus der Beratungspraxis

3.1 *Problemfelder und Trends innerhalb der allgemeinen Schwangerenhilfeberatung sowie Auswertung im Berichtsjahr*

Die Nachfrage nach Beratungen nach §2 SchKG hat sich 2010 auf dem hohen Niveau des Vorjahres stabilisiert. Obwohl knapp 5% weniger Frauen die allgemeine Schwangerenhilfeberatung aufsuchten, nahmen sie **pro Kopf mehr Termine** wahr als im Vorjahr, so dass die Anzahl der Beratungsgespräche mit 1337 lediglich 1% unter der Anzahl in 2009 liegt. Mittlerweile nimmt jede Klientin **im Durchschnitt 2,91 Gespräche pro Jahr** in Anspruch, das ist noch einmal eine Steigerung um 4% im Vergleich zum Vorjahr. Ungebrochen groß ist die materielle und soziale Not, in der uns Frauen aufsuchen.

Verteilung der Sitzungsanzahl §2 SchKG

Jahr	absolut (Fälle) §2	Summe aller Sitzungen nach §2	Durchschnittliche Anzahl Sitzungen pro Klient
2008	362	1000	2,76
2009	481	1347	2,80
2010	459	1337	2,91

Unter Berücksichtigung, dass knapp die Hälfte der Klientinnen nur ein Gespräch in Anspruch nimmt, wird sehr deutlich, dass die andere Hälfte mit **komplexen Problemlagen** an die Beratungsstelle herantritt. In etwa 77% der Fälle reichten wie im Vorjahr 3 Gespräche zur Bearbeitung von Anliegen aus, insgesamt **knapp ein Viertel** aller Frauen benötigte **mehr als 3 Sitzungen** im Jahr! Diese 23% befinden sich in teils sehr umfassenden und weitgehenden Problem- und Notlagen, welche für die Beraterinnen eine große Herausforderung darstellen. 2010 suchten beispielsweise über 6% der Frauen die Beratungsstelle 8 Mal im Verlauf eines Jahres auf, 3 Frauen kamen über 20 (!) Mal zum Gespräch! Es bleibt der Eindruck, dass die rechtlichen Auseinandersetzungen intensiver geworden sind. Im Berichtsjahr kontaktierten die Beraterinnen deutlich häufiger den eva Dienst „eva hilft zu Recht“, um sich zu informieren und rechtlich abzusichern. Nur so konnten Ansprüche von KlientInnen erfolgreich durchgesetzt werden.

Hinzu kommt, dass immer mehr Frauen große Schwierigkeiten haben, den Kontakt zur Beratungsstelle zu halten und ihr Leben in ihren Möglichkeiten zu organisieren. Dies bedeutet, dass der Aufwand für die Mitarbeiterinnen in der Bearbeitung der Anliegen und den Kooperationsbemühungen zunimmt. Oft sind die Beraterinnen einen ganzen Vormittag nur mit den Nöten einer einzigen Frau beschäftigt und bemühen sich um Klärung der Sachlage, Existenzsicherung sowie Durchsetzung von Ansprüchen. Darüber hinaus vermitteln sie frühe Hilfen, nutzen Kooperationspartner, bauen neue Netzwerke auf und etablieren verbindliche Unterstützungsmodelle. Dies geschieht in jedem Fall auf individuelle Weise, angepasst an die Situation und unter Einbeziehung der Fähigkeiten und Ressourcen der Frauen – eine wirklich ganzheitliche und anspruchsvolle Aufgabe! Kooperationsarbeit ist aufwändig und zeitintensiv. Allein in 2010 wurde in über 28% aller Fälle in der allgemeinen Schwangerenberatung mit Ämtern/Behörden, sozialen Diensten, dem Gesundheitsbereich (Ärzte, Klinik, Gesundheitsdienste) und anderen aktiv kooperiert, um passgenaue Hilfen zu ermöglichen – im Vergleich zu 2009 eine Erhöhung um über 4%. Mittlerweile vermitteln wir sehr viele junge Schwangere in eine Gruppe (Mirjam, Dienstagstreff, Familienzentrum) und stellen auch häufig direkt Kontakt zu

Familienhebammen her, wenn der Bedarf ersichtlich ist. Die positive Entwicklung im Bereich der Umsetzung der Rahmenkonzeption der Frühen Förderung von Familien in Stuttgart hat wesentlich dazu beigetragen, dass bestehende Angebote und Hilfen schneller, häufiger und niedrigschwelliger vermittelt werden konnten.

3.1.1 Exkurs: Veränderungen in der Arbeit der Schwangerenberatung – brauchen wir eine Erweiterung des Konzepts?

Im Blick zurück auf die Arbeit früherer Jahre lässt sich eine Veränderung der Arbeit und der Klientel unserer Beratungsstelle feststellen. Kamen früher deutlich mehr Frauen aus der Mittelschicht, lebt heute ein großer Teil der Frauen und Familien, die zu uns kommen am Existenzminimum. Zu 55% sind es Frauen und Familien mit ausländischer Staatsangehörigkeit, insgesamt zu 69% Frauen mit Migrationshintergrund, die uns mit ihren Fragen aufsuchen. Der überwiegende Anteil stammt aus Nicht-EU-Ländern.

Bei den Beratungsleistungen, die vor einigen Jahren noch vor allem in der Information rund um Schwangerschaft/Geburt und psychosozialer Beratung lagen, ist die Existenzsicherung zentraler Baustein der Schwangerenberatung geworden. Erst wenn die materielle Grundlage gesichert ist, können viele Frauen sich ihrer Zukunft mit ihrem Kind zuwenden und sich auf die Themen einlassen, die die Veränderungen in ihrer Familiensituation mit sich bringen. Das verdeutlicht auch die Jahr für Jahr ansteigende durchschnittliche Anzahl an Beratungsgesprächen, da die Umstellung auf eine neue Lebenssituation mit Kind, die damit verbundenen Sorgen und Nöte sowie der Bedarf an Informationen auch weiterhin zentrales Anliegen der Frauen bleiben. Sie kommen häufig erst zur Sprache, wenn die vordringlichsten Probleme gelöst werden konnten, d.h. eben ein paar Sitzungen später als früher.

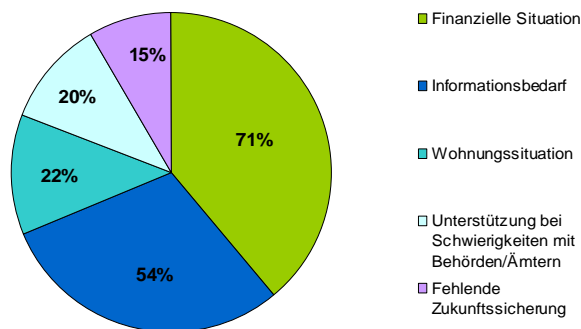
Mittlerweile finden sich in vielen Familien, die zu uns kommen „klassische“ Gefährdungsindikatoren bezogen auf den Kinderschutz. Dazu gehören Faktoren wie Alleinerziehung, Armut, Migrationshintergrund, beengte Wohnverhältnisse. Wir werden vermehrt von Frauen aufgesucht, die Schwierigkeiten haben, den Kontakt zu halten und wo es eines großen Einsatzes bedarf, auch schwierigere Persönlichkeiten in der Bindung zur Beraterin zu halten, mit dem Ziel, eine gute und gelingende Ausgangssituation für die neue Lebensphase mit Kind zu schaffen. Alle diese Frauen bemühen sich trotz widriger Umstände mit vollen Kräften, ihren Kindern eine gute und tragfähige Zukunft zu ermöglichen!!!

Die beschriebenen Entwicklungen werfen die Frage auf, ob für diese Schwangeren das Beratungssetting einer Schwangerenberatung mit ihrer herkömmlichen Komm-Struktur ausreicht.

In der praktischen Arbeit zeichnet sich inzwischen eine Tendenz ab, in diesen Fällen, in denen die Multiproblemlagen eklatant sind, tatsächlich eine Form von Beratungskultur zu praktizieren, die über die klassische Beratung teilweise weit hinausgeht. Die Beraterinnen telefonieren den Klientinnen „hinterher“, versuchen sie für den Hilfeprozess zu gewinnen, kämpfen mit und für die Existenzsicherung, tragen Rückschläge und neue Unsicherheiten mit und begleiten die Frauen oft als einzige vertrauensvoll erlebte Bezugsperson in ihren Anliegen über weite Zeiträume hinweg. Obwohl oft die Zeit im herkömmlichen Beratungssetting nicht ausreichen würde, versuchen die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle, die Eltern zu gewinnen und zu motivieren. Sie arbeiten individuell und „überziehen“ immer wieder Sitzungen, da sonst möglicherweise eine Chance vertan würde und sich Entwicklungen verfestigen könnten, die sich auf das Kindeswohl auswirken und nicht förderlich wären. Erfahrungsgemäß können sich diese Frauen v.a. deshalb auf Hilfen und Absprachen einlassen, weil die Hilfe aus einer Hand kommt oder

koordiniert wird. Das Ziel bleibt immer die Befähigung der Frauen und der Erwerb von Kompetenzen, die es ihnen ermöglichen, ihr Leben in der Perspektive unabhängig von Beratungsdiensten und Unterstützungssystemen zu organisieren. Dieses Ziel beinhaltet eben teilweise sehr intensive Phasen der Unterstützung, in denen durchaus ein größerer Anteil an Geh-Struktur und aufsuchender Arbeit denkbar wäre, um zu gewährleisten, dass Hilfen auch tatsächlich vermittelt und angenommen werden können. Die Bereitschaft zur Integration neuer Beratungskonzepte ist vorhanden. Die Herausforderung besteht derzeit darin, den Spagat zwischen Zeiträumen intensiverer Begleitung und offenerer Beratung mit dem zur Verfügung stehenden Zeitkontingent zu bewältigen.

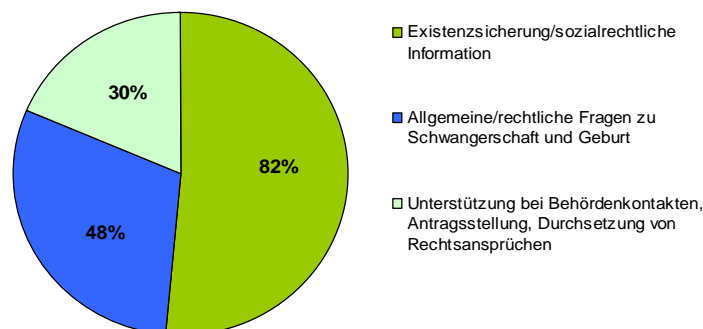
Die häufigsten Beratungsanlässe nach §2 SchKG (Mehrfachnennungen)



Nahezu analog zum Vorjahr stellt die finanzielle Situation den größten Anlass dar, mit dem die Frauen und Familien die Beratungsstelle aufsuchen. Eine Veränderung ergab sich lediglich beim Anlass **Unterstützung bei Schwierigkeiten mit Behörden und Ämtern**, der neu in die Rubrik aufgenommen wurde und gleich an die vierte Stelle der Beratungsanlässe trat. Prozentual wurde daher im Berichtsjahr die Nennung **Probleme bei Arbeitsplatz, Beruf und Ausbildung** von Platz 5 auf Platz 6 verdrängt.

Die häufigsten Leistungen nach §2 SchKG (Mehrfachnennungen)

Mit 82% unverändert stellt die **Existenzsicherung und sozialrechtliche Information** die zentrale Leistung in der allgemeinen Schwangerenhilfberatung dar. Passend zu den Beratungsanlässen erhöhte sich die notwendige **Unterstützung bei Behördenkontakten, Antragstellung und Durchsetzung von Rechtsansprüchen** im Vergleich zum Vorjahr um 5% auf 30% der Nennungen. Probleme mit JobCentern und anderen Behörden zählen genauso hierzu wie die Hilfe beim Formulieren von Widersprüchen, Anträgen oder der Gang vor das Sozialgericht.



Im Jahr 2010 wurden **178 Anträge** an verschiedene Stiftungen in Höhe von fast **159.000€** gestellt, wovon **über 139.000€** bewilligt und ausbezahlt wurden. Dies ergibt

eine weitere Steigerung im Vergleich zum Vorjahr um knapp **10%**. Hier sind zum einen die Folgen der Wirtschaftskrise mit Arbeitslosigkeit, Kurzarbeit und folglich vermindertem Familienbudget spürbar, zum anderen die Auswirkungen der sogenannten Hartz IV-Gesetzgebung. Im Alltag zeigt sich immer wieder, dass der Regelsatz nur dann gerade so ausreicht, wenn keine zusätzlichen Anschaffungen notwendig sind und nichts kaputt geht – und selbst dann ist keine längerfristige ausreichende und gesunde Lebenswirklichkeit, geschweige denn eine angemessene Teilhabe am gesellschaftlichen Leben möglich. Durch weiter steigende Energiepreise sind am Ende des Jahres Energienachzahlungen mittlerweile an der Tagesordnung, weshalb schon zu Beginn eines neuen Jahres meist Ratenzahlungen das zur Verfügung stehende Geld schmälern.

Zusätzlich wurden die Frauen mit Sachleistungen wie Kinderwägen, Babybekleidung, Lebensmittelgutscheinen und Fahrkarten aus Spenden und Mitteln der Evangelischen Gesellschaft unterstützt. Dies bedeutete für viele Frauen und Familien an der Armutsgrenze eine wichtige Leistung zur Existenzsicherung. An dieser Stelle ein herzliches danke! an alle, die uns 2010 wieder unterstützt haben!!

Das durchschnittliche Alter der Frauen in der Hilfenberatung betrug 28 Jahre (2009 29 Jahre). Mit 24% waren die meisten Frauen zwischen 26-30 Jahre alt und erwarteten ihr erstes Kind.

Anzahl der KlientInnen mit Kindern in der Beratung nach §2 SchKG:

	2009	2010
Keine	46%	42%
1 Kind	26%	30%
2 Kinder	16%	17%
3 Kinder	7%	6%
4 Kinder	2%	2%
5 oder mehr Kinder	2%	1%
unbekannt	1%	2%

Die Hälfte der Frauen war zum Zeitpunkt der Erstberatung verheiratet. Analog zum Vorjahr sind 62% der Klientinnen arbeitslos oder nicht erwerbstätig und nehmen zu 38% Leistungen nach SGB II/XII in Anspruch. Diese Zahlen belegen, dass sehr viele arme Frauen und Familien die Unterstützung durch die Beratungsstelle suchen und dass ein (weiteres) Kind die Risiken für Armut offenbar erhöhen. Unter Berücksichtigung, dass 43% der Klientinnen deutsch sind, 57% einen ausländischen Pass haben und mit insgesamt 69% die größte Gruppe einen Migrationshintergrund aufweist, wird sehr deutlich, dass die **Beratungsstelle für Schwangere eben diese Gruppe von armen Migrantenfamilien über die Beratungsleistungen auch tatsächlich erreicht!** Die Chance, über das Eingangsanliegen, das meist in der finanziellen Beratung liegt, eine Türöffnerfunktion für die Vermittlung weitergehender Hilfen wahrzunehmen, gelingt in vielen Fällen und ist ein wesentlicher Beitrag zur Entlastung der Familien und zum Schutz der (ungeborenen) Kinder.

Berufliche Situation der KlientInnen (§2 SchKG, Auszug)

vollzeitbeschäftigt	64	14%
teilzeitbeschäftigt	43	9%
arbeitslos	89	19%
nicht erwerbstätig	196	43%
Bezug von Sozialleistungen SGBII/XII	174	38%

3.1.2 Ein Beispiel aus unserer Beratungspraxis: Familie C.

Beratungsanlass und Hintergrund:

In einer prekären Lebenssituation wandte sich Familie C. an unsere Beratungsstelle. Frau C. ist im sechsten Monat schwanger und erwartet ihr zweites Kind. Sie kommt mit ihrem Ehemann und ihrem dreijährigen Sohn unangemeldet in die Beratungsstelle. Frau C. kommt aus der Türkei und spricht als Migrantin sehr schlecht deutsch. Der Ehemann stammt aus Griechenland. Er spricht etwas besser deutsch und kann auch türkisch verstehen. Im Gespräch mit der Familie wird deutlich, dass nur geringe Sprachkenntnisse vorhanden sind, so dass für das Verstehen komplizierter Sachverhalte ein Dolmetscher gebraucht wird. Die Familie hat drängende **Schulden** bei der EnBW und ist auch sonst überschuldet. Die Rückstände bei der EnBW sind sehr hoch, weshalb der Familie der **Strom abgesperrt** wurde. Die Wohnverhältnisse sind unzumutbar. Die **Wohnung ist von Schimmel** befallen, der **Streit mit dem Vermieter** der Wohnung ist groß. Herr C. arbeitet als Reinigungskraft **Vollzeit** bei einer Zeitarbeitsfirma zu einem **Dumpinglohn**. Die Familie hat zwar beim zuständigen JobCenter ergänzende Leistungen nach dem SGB II beantragt, jedoch **fehlen Unterlagen**, so dass das **JobCenter nicht leistet** und das **Existenzminimum nicht gewährleistet** ist. Für das zweite Kind benötigen Sie die **Babyerstausstattung**. Vor allem muss die Stromsperre schnellstmöglich behoben werden, da die Frau **schwanger ist und ein Kleinkind im Haushalt** lebt.

Krisenintervention im Erstgespräch:

In der Krisenintervention konnte mit Hilfe der Beratungsstelle für Schwangere erreicht werden, dass der **Strom am folgenden Tag wieder aufgemacht** wurde. Der EnBW wurde mitgeteilt, dass die Beratungsstelle für Schwangere bereit ist, sich um die hohen Energieschulden zu kümmern, dass ein Weg gefunden wird, wie die Familie die Rückstände begleicht. Die EnBW war grundsätzlich bereit Ratenzahlungen zu akzeptieren. Mit der Familie wurde vereinbart, dass sie verbindlich zu weiteren Beratungsterminen kommen, um ihre Situation Schritt für Schritt zu klären. Da die Familie die Wohnverhältnisse als katastrophal beschreibt, muss die Familie so schnell wie möglich in eine andere Wohnung umziehen. In Stuttgart eine bezahlbare, den Mietobergrenzen entsprechende Wohnung schnell zu finden, ist so gut wie aussichtslos. Die Familie kann möglicherweise nur über einen Interimswohnraum schnell in eine geeignete Wohnung vermittelt werden. Die Anträge auf ergänzende Leistungen nach dem SGB II müssen mit den vollständigen Unterlagen beim Jobcenter abgegeben werden, um den Lebensunterhalt zu sichern. Bereits im Erstgespräch wurden die Multiproblemlage, die chaotischen Verhältnisse und der große Hilfebedarf dieser Familie deutlich. Die Familie ist stark überfordert mit dieser Gesamtsituation. Ein längerfristiger Beratungsprozess und das Einbeziehen von Kooperationspartnern sind dringend notwendig. Trotz der großen Sprachschwierigkeiten konnte die Familie aus dem Gespräch mitnehmen, dass sich die Beraterin für sie einsetzt und sie Hilfe und Unterstützung bekommen. Die Familie war sehr erleichtert, zeigte sich kooperativ und bereit zusammenzuarbeiten.

Beratung und Entwicklung einer Perspektive bis zur Geburt des zweiten Kindes:

Aufgrund der Verständigungsschwierigkeiten wurde bei Bedarf ein **griechisch sprechender Kollege vom Internationalen Beratungszentrum der Evangelischen Gesellschaft** als Dolmetscher in die Beratung miteinbezogen. In einem zeitintensiven Beratungsprozess wurde der Familie in Kooperation mit der **Wohnungslosennotfallhilfe eine Interimswohnung** zur Verfügung gestellt, da auch der Streit mit dem Vermieter zu eskalieren drohte. Zudem stellte die EnBW fest, dass die **Gasleitungen** in der Wohnung nicht in Ordnung waren, so dass die Familie **nicht mehr heizen** konnte. Des Weiteren wurde ein **Antrag beim Stiftungsamt der Stadt Stuttgart** zur Übernahme der Energieschulden

gestellt. Dabei stellte sich heraus, dass die Familie bereits schon einmal eine Beihilfe zur Schuldenregulierung erhalten hatte. Beim **Jobcenter und beim Migrationsdienst der AWO** war die Familie mit ihrer Vielfalt an Problemen ebenfalls bekannt. Die Beratungsstelle für Schwangere konnte im Beratungsprozess erreichen, dass die Familie vor Geburt des zweiten Kindes in eine **neue Wohnung (Interimswohnung)** umzog. Den Umzug organisierte die Familie selbständig. Die Wohnung war mit dem Notwendigsten ausgestattet. Die **Babyerstausrüstung und der Lebensunterhalt** der Familie wurden durch die **enge Kooperation mit dem Jobcenter** auf ein Minimum sichergestellt. Das Stiftungsamt übernahm die Aufgabe, mit der EnBW einen Vergleich auszuhandeln. Leider zeigte sich die EnBW nicht kooperativ, weshalb das **Stadtstiftungsamt schließlich 80% der Forderung auf Antrag bewilligte**. Im Sinne der „frühen Hilfen“ war die Familie damit einverstanden, dass ein Kontakt zum zuständigen **Beratungszentrum des Jugendamtes** hergestellt wurde. Ein Ziel war, der Mutter die Verständigung bzgl. der Hilfen nach der Geburt zu erleichtern, weshalb eine türkisch sprechende Familienhilfe nach Geburt des Kindes angedacht wurde. Über die Beratungsstelle für Schwangere konnte tatsächlich eine **deutsch-türkische Hebamme** noch vor der Geburt vermittelt werden.

Beratung nach Geburt – Schaffung eines unterstützenden Netzwerkes:

Frau C. hat eine gesunde Tochter zur Welt gebracht. Sie war sehr zufrieden mit der deutsch/türkisch sprechenden Hebamme und konnte die Anregungen in ihrer Muttersprache besser verstehen und annehmen. Vor Geburt fand bereits ein Hausbesuch durch die **Mitarbeiterin des Beratungszentrums** des Jugendamtes statt. Die Familie hat nach wie vor einen großen Hilfebedarf. Vor allem mit seinem befristeten Vollzeitjob und den vielen notwendigen Anträgen zur Existenzsicherung seiner Familie ist der Ehemann völlig überfordert. Ziel war es, ein **unterstützendes Netzwerk** zu schaffen, damit die Familie nicht wieder in solch eine existentielle Notlage gerät. Die Familie zeigt sich auch da sehr kooperativ und konnte die weiterführenden vorgeschlagenen Hilfen gut annehmen. **Die Hebamme und eine Familienkrankenschwester des Gesundheitsamtes** konnten die Familie nach Geburt des Kindes sehr unterstützen. Eine **türkisch sprechende Familienhelferin wurde mit 9 Stunden pro Woche** zu einem späteren Zeitpunkt eingesetzt. Die Familie wird auch weiterhin auf Transferleistungen angewiesen sein. Ziel ist, dass Frau C. durch die deutsch/türkisch sprechende Familienhelferin lernt, die Existenzsicherung (Antragsstellung; Behördengänge etc.) in ihre Hand zu nehmen. Beiden Eheleuten ist es ein Anliegen, die **deutsche Sprache** besser zu erlernen. Eine **Schuldenregulierung bei der Schuldnerberatung** wird ebenfalls angestrebt.

Die Beraterin der Beratungsstelle für Schwangere konnte in diesem intensiven Beratungsprozess mit der Familie nicht nur die materielle Existenz und den Wohnraum sichern, sondern auch die notwendigen Kontakte und die Vermittlung der „frühen Hilfen“ vor und nach Geburt organisieren.

Sehr deutlich wird an dieser Schilderung, dass solche komplexen Situationen viel Zeit einnehmen, fundiertes Wissen im Umgang mit existentiellen Notlagen voraussetzen und die Kooperation mit unterschiedlichsten Stellen erfordern. Die Schaffung eines verlässlichen Netzwerkes gibt der Familie Sicherheit und die Chance, aus der äußerst belastenden Lebenssituation Schritt für Schritt herauszukommen.

Das Wissen um die (Herkunfts)Kultur der Klientinnen ermöglicht in vielen Fällen erst den Zugang zur Familie und die Öffnung für weitere Angebote, weshalb interkulturelle Kompetenz ein wichtiger Baustein in der Arbeit unserer Beratungsstelle ist.

3.2 Problemfelder und Trends in der Schwangerschaftskonfliktberatung

Nachdem die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche seit 6 Jahren bundes- und landesweit stetig sinkt, bleibt der Anteil nachgefragter Schwangerschaftskonfliktberatung in der Beratungsstelle für Schwangere der eva seit einigen Jahren zahlenmäßig etwa gleich. 2010 suchten mit **210 Frauen sogar 4 Frauen mehr als im Vorjahr** die Konfliktberatung auf.

Analog zum Vorjahr kamen die Frauen am häufigsten allein zur Beratung (69%), jede 5. Sitzung fand gemeinsam mit dem Partner statt. War in 2009 noch jede 4. Beratung im Beisein des Partners, kamen im Berichtsjahr dafür öfter weitere Familienangehörige oder Freundinnen als Unterstützung mit zum Gespräch.

Der Durchschnitt aller Frauen, die 2010 zur Schwangerschaftskonfliktberatung kamen, war knapp 29 Jahre alt und hatte bereits 1 Kind. Der Anteil der Frauen ohne Kinder ging im Berichtsjahr noch einmal leicht zurück.

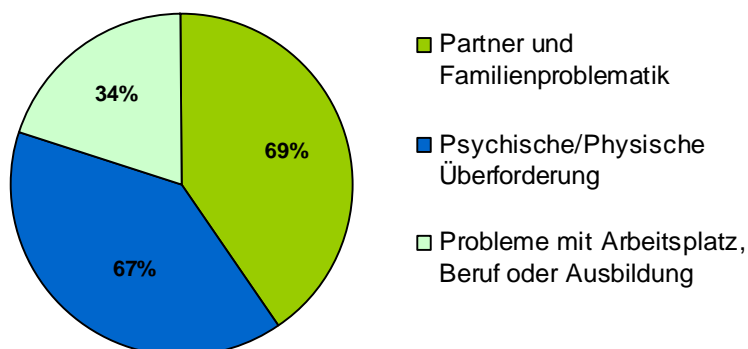
Beratung nach § 219 (StGB), §§ 5, 6 (SchKG)

	2008	2009	2010
Keine Kinder	55%	46%	43%
1 Kind	16%	18%	22%
2 Kinder	20%	22%	21%

Im Vergleich zum Vorjahr waren deutlich weniger Frauen verheiratet, deutlich mehr lebten hingegen noch bei den Eltern. Dies liegt nicht zuletzt an der Altersverteilung, da sich der Anteil der 18 bis 20 Jährigen im Vergleich zum Vorjahr mehr als verdoppelt hat.

Nahm der Anteil vollbeschäftigter Klientinnen prozentual etwas ab, bezogen im Berichtsjahr 10% mehr Frauen Leistungen nach dem SGB II/XII verglichen mit 2009. In Zeiten befristeter Arbeitsverträge müssen mehr Frauen immer wieder staatliche Transferleistungen in Anspruch nehmen, um ihr Auskommen zu sichern und die Zeiten ohne Arbeit oder in Minijobs zu überbrücken. Die Perspektive, ein Kind nicht aus eigener wirtschaftlicher Kraft, sondern nur in Abhängigkeit von staatlicher Unterstützung aufziehen zu können, können sich viele Frauen nicht vorstellen.

Die häufigsten Themen in der Beratung nach §5/6 SchKG (Mehrfachnennungen)



Nachdem im letzten Jahr die **psychische/physische Überforderung** als häufigstes Thema in der Schwangerschaftskonfliktberatung genannt wurde, trat 2010 die **Partner-**

und Familienproblematik wie in den Jahren zuvor wieder an die erste Stelle der Nennungen.

Viele Frauen sind so belastet in ihrer Lebensrealität, der Sorge um die Existenz, der Gesundheit, des Arbeitsplatzes, dass für die Frauen lediglich die weitere Belastung und nicht die mögliche Bereicherung durch ein Kind vorstellbar ist. Häufig total erschöpft vom Alltag ihres Lebens wünschen sie sich beispielsweise Rückhalt vom Vater des Kindes, der aber häufig nicht im erforderlichen Umfang möglich ist, Entlastung in der Kinderbetreuung oder eine stabile Gesundheit.

Probleme mit Arbeitsplatz, Beruf, Ausbildung wurden nach wie vor sehr häufig benannt, der prozentuale Rückgang könnte jedoch mit der leicht veränderten Alterszusammensetzung der Klientinnen in 2010 zusammenhängen. Die Frauen äußerten in 2010 häufiger, dass **kein Kinderwunsch** besteht, was möglicherweise mit der Tatsache zu tun haben könnte, dass etwas mehr Frauen als in den Vorjahren in der Schwangerschaftskonfliktberatung bereits Kinder hatten und daher statt des Kinderwunsches eher die familiären Probleme im Vordergrund standen.

Beratung nach § 219 (StGB), §§ 5, 6 (SchKG)

(Mehrfachnennungen)	2008	2009	2010
Partner- und Familienproblematik	70%	55%	69%
Psychische/physische Überforderung	67%	73%	67%
Probleme mit Arbeitsplatz, Beruf oder Ausbildung	48%	38%	34%
Kein Kinderwunsch	20%	22%	29%

Hier eine kleine Auswahl von Schwangerschaftskonflikte auslösende Faktoren im Jahr 2010 außerhalb der zusätzlich zu den oben bekannten wie, Verhütungspanne, schwanger trotz Pille, zu jung/zu alt für ein Kind, Familienplanung abgeschlossen:

- Obwohl das Rezept für die Pille, das Hormonimplantat, den Hormonring schon zuhause liegt, wird die Frau genau jetzt schwanger.
- Der neue Arbeitsvertrag ist bereits unterschrieben, der erste Arbeitstag steht unmittelbar bevor und frau wird erneut schwanger.
- Schwanger, da wegen erhöhtem Alkoholkonsum auf Verhütungsmittel verzichtet wurde und nun die Angst im Vordergrund steht, dass das Kind behindert auf die Welt kommen könnte.
- Junge Frauen aus Migrantenfamilien vergessen die Einnahme der Pille teilweise 1-2x im Monat, besonders dann, wenn psychisch belastende Faktoren eine Rolle spielen.
- Schwangerschaften bei ganz jungen Menschen. Jugendliche zwischen 15 und 20 Jahren verhüten erst gar nicht.
- Immer öfters verzichten Prostituierte auf die Anwendung von Verhütungsmittel, weil die Freier das so möchten.
- Psychisch kranke Schwangere mit Kindern, die bereits vom Jugendamt in Pflegefamilien untergebracht wurden, möchten kein weiteres Kind, aus Angst, dass ihnen auch dieses Kind weggenommen werden könnte.

4 Aktuelles und Auszüge aus unserem Beratungsangebot

4.1 Aktuelle Thematik: Änderungen beim Elterngeld

Das Haushaltsbegleitgesetz 2011, das im Bundestag am 21.10. 2010 verabschiedet wurde, wird die finanzielle Situation von Familien mit Kindern in ALG II-Bezug gravierend verschlechtern. Viele unserer KlientInnen sind auf Unterstützung durch das JobCenter angewiesen und konnten bis jetzt, wenn sich Nachwuchs einstellte, über den Mindestsatz von 300 € Elterngeld anrechnungsfrei beim Arbeitslosengeld II verfügen. Ab dem 1. Januar 2011 wird für diese Leistungsberechtigten im SGB II das Elterngeld voll angerechnet, wenn sie den Mindestsatz beziehen und vorher kein eigenes Erwerbseinkommen hatten. Somit wird diese große Gruppe unserer KlientInnen im ganzen Land einen großen und von der Gesetzessystematik nicht nachvollziehbaren Einkommensverlust erleiden (Elterngeld ist von seiner Herkunft zwar als Lohnersatzleistung gedacht, beinhaltet jedoch gleichzeitig das Mindestelterngeld für Frauen, die vor Geburt kein eigenes Einkommen erzielt haben). So will es der Gesetzgeber, der gleichzeitig viel Wert auf eine familienfreundliche Politik legt. Ausgenommen von der Anrechnung sind nur Eltern, die vor der Geburt des Kindes eigenes Einkommen erzielten und die SGB II Leistungen lediglich ergänzend bezogen hatten. Jene, die für den Mindestsatz die Verlängerungsoption gewählt haben und davon ausgegangen sind, zwei Jahre Elterngeld von 150 € monatlich anrechnungsfrei beziehen zu können, sind ebenfalls davon betroffen. Diese Verlängerungsoption konnte zwar in 2010 noch widerrufen werden, doch für beide Arten des Elterngeldbezuges drohte, dass wegen Überlastung der L-Bank die Nachzahlung, wenn sie erst 2011 angewiesen wird, voll auf das ALG II angerechnet wird. Dies wirft einige Fragen zur Rechtmäßigkeit auf. Die Diakonie hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales bereits um Rechtsklarheit gebeten und auf Widersprüche aufmerksam gemacht.

Wir Beraterinnen vor Ort, die wir mit der Not der jungen Familien ganz direkt konfrontiert sind, werden diese so gut es geht in den Verhandlungen mit den Jobcentern und anderen Leistungsträgern unterstützen oder Hilfe beim Formulieren von Widersprüchen anbieten.

Nichts ändern wird sich jedoch, wenn eine Familie sich auf die Ankunft eines Kindes vorbereitet. In dieser Situation wird auch weiterhin ein erhöhter finanzieller Bedarf bestehen. Ebenso absehbar ist, dass durch die Anrechnung des bisher zusätzlichen Elterngeldes für ALG II-Bezieherinnen diese Umstellung in der Lebenssituation nicht mehr ausgeglichen wird und die Familien noch weiter in ein defizitäres Familienbudget rutschen werden, wenn sich Nachwuchs ankündigt. Abzuwarten bleibt, ob und in welchem Ausmaß die Schwangerenberatungsstellen damit konfrontiert werden und noch einmal vermehrt Anträge bei verschiedensten Stiftungen stellen müssen, um die Familien wenigstens bei einem Minimum an gesicherter Existenz zu unterstützen. Die insgesamt ansteigende Not dieser Familien, die damit vielfach unter der Armutsgrenze leben, wird von den Schwangerenberatungsstellen allerdings kaum aufzufangen sein.

4.2 Beratung bei Pränataler Diagnostik

Am 1. Januar 2010 trat die Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes in Kraft, zum 1. Februar 2010 die Vorschriften des Gendiagnostikgesetzes. In beiden Gesetzen geht es um eine Verbesserung der Beratung zu angebotenen genetischen Untersuchungen und den dabei auftretenden Befunden. Die Kernaussage der neuen Regelungen beruhen auf den drei Säulen: mehr Beratung, mehr Information (auch das Recht auf Nicht-Wissen), mehr Bedenkzeit. Die ÄrztInnen sind verpflichtet, auf weiterführende Beratung von Schwangerenberatungsstellen hinzuweisen. Die Chance

der veränderten Gesetzgebung liegt darin, dass Frauen und Paaren nun eine aufgeklärtere, bewusstere Entscheidung möglich ist, bei der sie um die mögliche Tragweite der Untersuchungen und die Bedeutung der Ergebnisse wissen. Die dreitägige Bedenkzeit zwischen Diagnosestellung und der Indikation für einen möglichen Abbruch nach auffälligem Befund ermöglicht es den Betroffenen, noch einmal innezuhalten und jenseits des Schocks der „schlechten Nachricht“ die eigene Entscheidung abzuwägen und sich Unterstützung zu holen.

Um die gesetzlichen Änderungen im Interesse der Schwangeren umzusetzen, ist eine vertiefte Kooperation zwischen den einzelnen Fachdisziplinen erforderlich geworden. Sprache, Kultur und unterschiedliche Interessenlagen der einzelnen Berufsgruppen galt es einander bekannt zu machen, um ein Netzwerk der Angebote zu schaffen, das dem Wohl der Frau dient. Dies ist im Berichtsjahr innerhalb des Interdisziplinären Qualitätszirkels Pränataldiagnostik, der von Pro Familia im Anschluss an das Modellprojekt des Landes Baden-Württemberg zu PND ins Leben gerufen wurde, erfolgreich geschehen. Auch die Beratungsstelle für Schwangere der eva nahm über das Jahr hinweg daran teil.

Mittlerweile kennen sich die VertreterInnen der unterschiedlichen Berufsgruppen persönlich. In Zusammenarbeit ist es gelungen, einen sehr ansprechenden gemeinsamen Flyer aller (Schwangeren-) Beratungsstellen in Stuttgart aufzulegen, die zum Thema Pränataldiagnostik beraten. Darüber hinaus wurde das in Böblingen praktizierte Modell der Tandemberatung vorgestellt mit dem Ergebnis, dass eine Diskussion in Gang gekommen ist, ob solch eine gemeinsame Beratung von HumangenetikerInnen/PränataldiagnostikerInnen und Schwangerenberaterinnen nicht auch für Stuttgart denkbar und sinnvoll sein kann.

Die Vorteile einer gemeinsamen Beratung liegen zum einen in der Entlastung für den/die ÄrztIn, für die Gesprächssituation und den Kontakt zur Schwangeren/zum Paar nicht allein verantwortlich sein zu müssen. Ein großer Vorteil ist zum anderen, dass die Brücke für ein weiteres – psychosoziales – Beratungsgespräch erleichtert wird, da die Schwangerenberaterin die medizinische Ausgangssituation kennt und der Schwangeren/dem Paar durch ihre Anwesenheit beim Erstgespräch bereits bekannt ist. Die Umsetzung einer solchen gemeinsamen Beratung in Stuttgart wird unsere Beratungsstelle im nächsten Jahr weiter verfolgen.

Zusätzlich zum IQZ bietet der Arbeitskreis Pränatale Diagnostik beim Diakonischen Werk Württemberg den Beraterinnen der Diakonischen Schwangerenberatungsstellen eine dauerhafte Plattform zum Austausch, Fallbesprechungen sowie regelmäßige interne Fortbildung oder Erarbeitung von Projekten, die auf örtlicher Ebene durchgeführt werden.

4.3 Online Beratung

Im Frühjahr 2010 wurde der Umbau des Online-Beratungsangebots in ein „Gesamtberatungsportal der Diakonie“ abgeschlossen. Ziel war die Verbesserung der Benutzerfreundlichkeit für Ratsuchende und Beratende sowie einige Anpassungen zur Verbesserung der Sicherheit.

Die meisten Beratungsstellen wünschten sich deutlich mehr Beratungsanfragen. Ein Schwerpunkt der Weiterentwicklung des Portals lag daher auch auf der Verbesserung der Auffindbarkeit in Suchmaschinen.

Im Berichtsjahr hat sich die Zahl der bei uns um Rat suchenden Menschen deutlich erhöht. Gab es 2009 noch 21 Mailsitzungen, liefen 2010 insgesamt 44 Beratungen hauptsächlich über die besonders datengesicherte Beratung www.evangelische-beratung.info bzw. www.schwanger-in-stuttgart.de. Einige Anfragen erreichten uns über

unsere Mailbox schwangerenberatung@eva-stuttgart.de bzw. über das Kontaktformular der eva. Außer einem Mann waren alle Frauen schwanger. Da die Anfragen i.d.R. anonym erfolgen, überraschte es, dass auch viele Schwangere ihre Fragen unter Angabe ihres Namens, des Alters und der Postleitzahl des Wohnortes stellten. Manchmal heben KlientInnen ihre Anonymität auch gerne auf, wenn Sie Informationsmaterial benötigen oder sich bei uns persönlich beraten lassen möchten.

Themen der Online-Beratung waren außer den Klassikern wie finanzielle Hilfen rund um Schwangerschaft und Geburt

- Hilfe beim Umgang mit dem Jugendamt
- Schwangerschaft und Gesundheit – Geschäftsreisen mit dem Flugzeug in andere Erdteile?
- Medikamenteneinnahme zu Beginn der Schwangerschaft - Kann das zu Behinderungen beim Kind führen?
- Pränatale Diagnostik - Unsicherheiten nach der Nackenfaltenmessung, vor der Fruchtwasseruntersuchung
- Schwangerschaftskonflikte – Kann der Beratungsschein auch online erworben werden? Wie funktioniert ein Schwangerschaftsabbruch?

Alle Anfragen kommen jetzt nach der Umgestaltung des Portals aus Stuttgart und seinem Großraum. Trotz schlechter Planbarkeit der Anfragen und hohem Zeitaufwand bei der Beantwortung wünschen wir uns weiterhin mehr Mails, deren Beantwortung interessant ist und eine andere Form der Beratung darstellt.

4.4 Projekt „Gesundheitspräventive Beratung und Kompetenzvermittlung in den Bereichen Familie und Elternschaft für Flüchtlingsfrauen“

Im Rahmen unseres Kooperationsprojekts mit dem Internationalen Beratungszentrum (eva) fanden sechs Gruppentreffen zum Thema „Rund um Schwangerschaft und Geburt“ statt. Im Leben von Frauen sind Schwangerschaft und die Geburt eines Kindes wichtige Ereignisse. Flüchtlingsfrauen sind von ihrem biographischen Hintergrund stark belastet (Fluchtgeschichte, sehr jung geheiratet oder Zwangsheirat; als sehr junge Frau schwanger u. Geburt des ersten Kindes im Heimatland oder in Deutschland). Um das Thema gesundheitliche Vorsorge in der Schwangerschaft und nach der Geburt eines Kindes einzuführen, wurde die bereits bewährte Methode der Biographiearbeit gewählt und ein Fragenkatalog erarbeitet. Das Ziel war einerseits die Reflexion der eigenen Geschichte; andererseits das Bewusstsein für den verantwortungsvollen Umgang mit sich selbst und dem Körper vor, während der Schwangerschaft und nach der Geburt. Ein weiteres wichtiges Ziel bestand darin, den Frauen Wissen zu vermitteln: Informationen zu Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft, Geburtsvorbereitung und Hebammenhilfe. Viele Frauen wussten nicht, dass eine Hebamme bis zu 8 Wochen nach der Geburt auch nach Hause kommen kann; die Hebammenleistungen und ein Geburtsvorbereitungskurs von der Krankenkasse bezahlt wird und dass eine (Familien-) Hebamme Frauen während der Schwangerschaft und nach Geburt begleiten kann. Sie ist eine wichtige Ansprechpartnerin und hilft Müttern im Umgang mit dem Baby, gibt bei Bedarf Unterstützung bei der Säuglingspflege und beim Stillen und hilft, den Alltag besser zu bewältigen. Ziel ist, die Voraussetzung dafür zu schaffen, dass eine gute Mutter-Kind-Bindung gelingen kann.

Im Gespräch wurde deutlich, dass viele Flüchtlingsfrauen ihr erstes Kind sehr jung im Heimatland bekommen haben und nicht auf die Geburt vorbereitet wurden. Die

medizinische Versorgung war und ist bis heute, vor allem im ländlichen Raum, in Ländern, die von Krieg, Zerstörung und Armut betroffenen sind, sehr schlecht. Viele Flüchtlingsfrauen wussten nicht, in welcher Schwangerschaftswoche sie sind und wann ihr Kind zur Welt kommt. Sie wurden von den Wehen überrascht und je nach Möglichkeit von den Ehemännern in das umliegende Krankenhaus gebracht oder bekamen ihr Kind zu Hause mit Hilfe einer erfahrenen Frau oder traditionellen Geburtshelferin. Viele Flüchtlingsfrauen leben mit ihren Familien und Kindern bereits seit Jahren in Deutschland. Sie haben Schwangerschaften und weitere Geburten ihrer Kinder in Deutschland erlebt und Vorsorgeuntersuchungen bei ihrer Frauenärztin wahrgenommen. Sie haben in der Klinik entbunden und waren mit der medizinischen Versorgung meistens sehr zufrieden.

Einen schönen Abschluss der Gruppenarbeit „Rund um Schwangerschaft und Geburt, bildete die Einladung einer Referentin in den Frauentreffpunkt, die als Entwicklungshelferin 18 Jahre lang im Sudan gelebt und gearbeitet hat. Sie ist Krankenschwester, Hebamme und Familienhebamme und hielt einen beeindruckenden Vortrag mit vielen Photos von ihrer Arbeit, den Projekten und den äußerst schwierigen Lebensbedingungen im Sudan. Sie lebte als Christin unter Muslime und lernte die arabische Sprache. In ihrer Arbeit im Entwicklungsdienst bildete sie traditionelle Geburtshelferinnen aus, damit Frauen bei der Geburt ihrer Kinder besser medizinisch versorgt werden. Die Frauen waren ebenfalls sehr beeindruckt. Es entstand ein reger Austausch untereinander. Manche Frauen konnten sich auf arabisch mit der Referentin unterhalten. Viele Flüchtlingsfrauen haben selbst in äußerst schwierigen Lebensbedingungen gelebt. Sie konnten eine starke Frau erleben, mit einem völlig anderen (weiblichen) Lebensentwurf, die sich für Frauen und ihre Kinder in Not einsetzt.

Die Themen Rauchen in der Schwangerschaft und in häuslicher Umgebung sowie die Prävention und der Schutz für Kleinkinder werden im kommenden Jahr in Kooperation mit dem Internationalen Beratungszentrum Schwerpunkte im Frauentreffpunkt sein.

4.5 Öffentlichkeitsarbeit

Lebhaft ging es beim Sozialen Marktplatz am 27. April im Stuttgarter Rathaus zu. 50 VertreterInnen gemeinnütziger Organisationen und etwa gleich viele Unternehmen warben um unentgeltliche Unterstützung und boten vielfältige Formen des gegenseitigen Engagements an.

Die Beratungsstelle für Schwangere war mit den Anliegen um ein „knackiges“ Design für einen öffentlichkeitswirksamen Jahresbericht sowie einem Cateringwunsch für das 35-jährige Jubiläum im Jahr 2012 gekommen. Eine junge Designerin war bereit, ein pfiffiges Layout für die Beratungsstelle zu entwerfen, die KPMG-Wirtschaftsprüfungsgesellschaft bot Hilfe bei Druck und Umsetzung der erstellten Jahresinfo an und ein Weingärtner besiegelte eine Getränke spende für die geplante Jubiläumsveranstaltung. Alles in allem ein voller Erfolg, der nicht nur Spaß gemacht hat, sondern darüber hinaus neue Kontakte und den Austausch mit anderen Einrichtungen ermöglicht hat!

Darüber hinaus stellten wir im Berichtsjahr in drei Integrationskursen die Arbeit der Beratungsstelle für Schwangere in Kooperation mit dem Internationalen Beratungszentrum (eva) vor. An den Integrationskursen für Fortgeschrittene nahmen nur Frauen teil. Die Teilnehmerinnen verfügten über geringe Sprachkenntnisse, so dass wir uns sprachlich darauf einstellen mussten. Ziel der Veranstaltungen war, Frauen mit Migrationshintergrund zu informieren bzgl. Vorsorgeleistungen während der Schwangerschaft, Geburtsvorbereitung und Hebammenhilfe. Viele Frauen und ihre Familien erhalten Leistungen nach dem SGB II und wussten nicht, dass Sie beim

zuständigen Jobcenter die Babyerstaussstattung beantragen können. Ebenso war ihnen die Möglichkeit unbekannt, bei Vorliegen der Voraussetzungen (eigene oder Erwerbstätigkeit des Ehemanns /Partners innerhalb festgelegter Einkommensgrenzen etc.) einen Antrag bei der Bundesstiftung „Mutter und Kind –Schutz des ungeborenen Lebens“ für die Babyerstaussstattung zu stellen. Wir informierten über sozialrechtliche und Familien fördernde Leistungen sowie entlastende Dienste wie z.B. die Beantragung einer Haushaltshilfe im Krankheitsfall der Mutter, wenn die Familie sonst nicht versorgt werden kann. Die Frauen waren sehr interessiert und es gab einige gute Rückmeldungen zu den Veranstaltungen sowohl von den Teilnehmerinnen als auch den Deutschlehrerinnen der Integrationskurse. Die Veranstaltung war auch für Multiplikatorinnen interessant, da sie nun bei Bedarf Schwangere oder Frauen nach der Geburt eines Kindes an die Beratungsstelle für Schwangere vermitteln können.

5 Konzeption der Beratungsstelle

5.1 Rechtsgrundlagen

Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. wird auf der Grundlage des Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetzes vom 21.08.1995 (Schwangerschaftskonfliktgesetz und Strafgesetzbuch § 218 – 219b) sowie der Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Arbeit und Soziales über die Anerkennung und Förderung der anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen sowie der katholischen Schwangerenberatungsstellen vom 27.07.2007 (VwV SchKG) durchgeführt. Für Beratungsstellen in Stuttgart gelten außerdem die kommunalen Förderrichtlinien des Jugendamtes der Stadt Stuttgart.

5.2 Ziele und Zielgruppen

Die Ziele sind durch die oben genannten gesetzlichen Vorgaben definiert.

Ziel evangelischer Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB in Verbindung mit §§ 5-7 SchKG ist der Schutz des ungeborenen Lebens, des werdenden Lebens und des Lebens der Frau. Die Beraterinnen der Beratungsstelle für Schwangere - staatlich anerkannt nach § 219 StGB - der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. beraten Schwangere, auf Wunsch deren Partner und/oder Angehörige, werdende Väter, allein Erziehende, Paare und Familien, die sich mit ihren Anliegen, Fragen und komplexen Problemsituationen an sie wenden.

Ziel der Beratung nach § 2 SchKG ist die Prävention – insbesondere ungewollter Schwangerschaften – sowie die bessere Bewältigung der Lebenssituation während einer Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes. Sie beinhaltet umfassende Information und/oder soziale Beratung über Rechtsansprüche, mögliche Hilfen und familienfördernde Leistungen, Vermittlung der Hilfen und bei Bedarf auch Unterstützung bei deren Umsetzung. Sie umfasst ebenso das Angebot von Information und/oder psychosoziale Beratung zu Fragen und Problemen mit Sexualität, Verhütung und Familienplanung, bei krisenhaftem Erleben der Schwangerschaft und/oder der Familien- und Paarsituation und nach der Geburt von Kindern.

Sie wendet sich an Frauen, Männer, Paare und Familien, deren Lebenssituation mittelbar oder unmittelbar gekennzeichnet ist durch Fragen und Probleme im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, Sexualität, Fortpflanzung und Partnerschaft. Dieser Beratungsanspruch besteht auch unabhängig von einer Schwangerschaft.¹

Alle Beratungen (nach §5/6 und nach §2 SchKG) sind kostenfrei.

¹Leistungsbeschreibung Evangelischer Schwangeren- und Schwangerschaftsberatungsstellen
11/2005 Diakonie Korrespondenz, Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V.

5.3 Profil und Beratungsverständnis

Das spezifische Profil evangelischer Beratung zeichnet sich durch das im Folgenden beschriebene Beratungsverständnis aus:

- Evangelische Beratung geschieht im Spannungsfeld von „Zielorientierung und Ergebnisoffenheit“. Sie ist ein offener, von Vertrauen getragener Prozess des Klärens und Verstehens im Gespräch. Es ist ein Qualitätsmerkmal, dass sie zielorientiert als eine Beratung zum Leben erfolgt und zugleich im Prozess der Beratung ergebnisoffen ist. Die evangelische Beratung dient somit dem Schutz des Lebens im umfassenden Sinne, dem Schutz des ungeborenen Lebens und des Lebens der Frau. Sie geschieht in der Überzeugung, dass das Leben des ungeborenen Kindes nur zusammen mit der Frau und nicht gegen sie geschützt werden kann.
- Evangelische Beratung ist Beratung zum Leben, indem sie die oftmals ausweglos erscheinende Konfliktsituation der Frauen wahrnimmt, *mitträgt* und sich an ihre Seite stellt.

Eine ungewollte Schwangerschaft kann eine Frau in eine tiefe Lebenskrise stürzen. Häufig ist die Existenzgrundlage (Erwerbstätigkeit, Ausbildung) gefährdet, nicht selten drohen Ehe oder Partnerschaft zu zerbrechen. Schwierigkeiten und Belastungen, die bislang mit letztem Kraftaufwand bewältigt wurden, erscheinen nun übermächtig und erdrückend. Verzweiflung, Lähmung, Existenzangst überfluten die Frau. Meist fühlt sie sich unter einem unglaublichen Druck: Entscheidungsdruck, Zeitdruck, Gewissensdruck. Einflussnahmen der Umwelt – Familie oder Gesellschaft versuchen, der Frau etwas aus- oder einzureden – steigern die Panik. Angst und Druck verhindern oder erschweren, dass die Schwangere sich in Ruhe besinnen kann.

Wie der Schwangerschaftskonflikt erlebt und verstanden wird, hängt wesentlich davon ab, von welchem Standpunkt aus man den Konflikt betrachtet. Zwei Sichtweisen lassen sich unterscheiden:

Für den Beobachter, der außerhalb des Schwangerschaftskonflikts steht, erscheint der Konflikt als einer zwischen Kind und Frau. Von außen gesehen stehen sich Lebensrecht der Frau und Lebensrecht des Ungeborenen einander gegenüber.

Diese Betrachtungsweise allerdings blendet das innere Erleben der betroffenen Frau völlig aus. Für die Schwangere stellt sich die Situation grundsätzlich anders dar. Sie trägt das werdende Leben in sich. Da ist es widersinnig, den Konflikt als einen zwischen Kind und Frau zu beschreiben. Für die Frau steht ein Teil ihrer Person gegen einen anderen Teil ihrer Person. Wie spannungsvoll und schmerzlich diese innere Auseinandersetzung sein kann ist für Außenstehende kaum nachzuempfinden. Die Schwangere ist hin und her gerissen. Wie auch immer sie sich entscheidet, welche Lebensmöglichkeit sie ergreift – sie entscheidet stets auch gegen sich selbst, gegen einen Teil ihrer Person, ihres Lebens, ihrer Sehnsüchte.

- Die Beratungsstelle für Schwangere bietet den Rat suchenden Frauen *vorbehaltlos* einen Freiraum, in dem sie ihre Fragen und Probleme, ihre Ängste, Hoffnungen und widerstreitenden Gefühle aussprechen können, Handlungsalternativen entdecken und eine Lösung ihrer Krisen und Konflikte suchen können, um zu einer persönlich verantworteten, eigenständigen Entscheidung zu kommen.
- Evangelische Beratung zum Leben wird sichtbar, indem die Beraterinnen die Gewissensentscheidung der einzelnen Frau *respektiert*, wie auch immer sie ausfällt. Sie wird sichtbar in dem Bemühen, die Zwiespältigkeit dieser Situation

mitzutragen, und Frauen den Raum offen zu halten, in dem sie eine eigene Entscheidung suchen und finden können, indem sie ihre gefundene Entscheidung nochmals überdenken können.

- Evangelische Beratung zum Leben *begleitet* Frauen *vorbehaltlos* und verständnisvoll in ihrer existenziellen Krise, sie lässt das Durcheinander der Gefühle, Verzweiflung und Ängste, Ablehnung des Kindes und Kindeswunsch zugleich, die Ambivalenzen zu und hält den oftmals unerträglichen Spannungsbogen des Konfliktes aus.
Sie unterstützt sie auf dem Weg zu einer eigenverantwortlichen Entscheidung, und sie steht ihnen bei der Bewältigung dieser Entscheidung zur Seite.
Darüber hinaus ist die Schwangerschaftskonfliktberatung sehr häufig auch Lebensberatung; sie hilft, Lebenskonflikte insgesamt klarer zu sehen und sie auf der Grundlage des ganzheitlichen Beratungsansatzes zu bearbeiten.

Das Beratungsverständnis der Beratungsstelle orientiert sich an den Stellungnahmen und Positionen der Evangelischen Kirche Deutschlands sowie des Diakonischen Werkes der EKD („Leben annehmen, Evangelische Beratung bei Schwangeren in Not- und Konfliktsituationen“). Die ethisch-theologischen Grundlagen der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung im Diakonischen Werk Württemberg sind im Evangelischen Profil der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung beschrieben.

5.4 Leistungsspektren

Das Leistungsspektrum der Beratungsstelle für Schwangere – staatlich anerkannt nach § 219 StGB – der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. ist vielfältig und ganzheitlich. Es umfasst als Grundleistung Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 219 StGB und Beratung nach § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz sowie weitere ergänzende Leistungsangebote:

- „Schwangere suchen einen Weg“
Schwangerschaftskonfliktberatung für schwangere Frauen, ihre Partner und Andere Bezugspersonen.
Psychoziale Beratung im Schwangerschaftskonflikt; therapeutisch orientierte Beratung und Begleitung zur Bewältigung möglicher zu Grunde liegender Probleme. Informationen über und soziale Beratung zu Rechtsansprüchen und Hilfeangeboten für werdende Mütter, Eltern und Kinder sowie Angebote der Unterstützung bei deren Durchsetzung. Informationen über die Methoden des Schwangerschaftsabbruchs sowie über Verhütungsmöglichkeiten. Ausstellen der Beratungsbescheinigung. Beratung nach dem Schwangerschaftsabbruch – Krisenintervention, psychoziale Beratung, Information und Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfe- und Gruppenangeboten.
- „Die Zukunft mit Kind gestalten“
Allgemeine Schwangerenberatung bei psychosozialen Fragen und Notlagen. Psychoziale Beratung während der Schwangerschaft und nach der Geburt zur besseren Bewältigung der Umstellung auf eine neue Lebenssituation, ggf. zur Unterstützung in der Identitätsbildung verbunden mit den Anforderungen der anstehenden Veränderungen.
Stärkung der Kompetenzen zur Neugestaltung der persönlichen, partnerschaftlichen, familiären und beruflichen Lebenssituation. Entwicklung von Beziehungen zu und Verantwortung für das Kind als Mutter/Vater beziehungsweise als Eltern, Entwicklung von Vorstellungen und Einigung über die veränderten Rollen. Erkennen und Bearbeiten von möglicherweise zu Grunde liegenden biographisch bedingten Konflikten. Einbeziehung weiterer Fachdienste im Sinne eines

ganzheitlichen Beratungsverständnisses (z.B. Schuldnerberatung, Suchtberatung, Migrationsberatung etc.). Information über und Vermittlung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen, Gruppenangebote der Kirchengemeinden etc. Unterstützung bei der Wohnungssuche sowie der Suche nach Kinderbetreuungsmöglichkeiten oder bei der Fortsetzung der Ausbildung. Vermittlung von finanziellen Hilfen und Beihilfen aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“, aus der Landesstiftung „Familien in Not“, aus Stiftungen der Stadt Stuttgart und anderen kirchlichen und privaten Stiftungen.

- „Gemeinsam Lösungen finden“
Lebensberatung in Krisen, bei Fragen zu Sexualität, schwierigen Partnerschafts- oder Familiensituationen in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt.
- „Zeit für eine starke Gesundheit“
Kurberatung über stationäre medizinische Vorsorgemaßnahmen für Mütter mit Kindern unter drei Jahren.
- „Ängsten und Fragen begegnen“
Beratung bei HIV-Infektion und Schwangerschaft über Vorsorgemaßnahmen, Behandlungsmöglichkeiten und weitere Formen der Hilfen und Unterstützung in Zusammenarbeit mit der Aidsberatungsstelle der Evangelischen Gesellschaft.
- „Hoffentlich gesund – mit Risiken und Unsicherheiten umgehen“
Beratung von Frauen und Paaren vor, während und nach der Inanspruchnahme von pränataler Diagnostik.
Kenntnisse vermitteln über Verfahren und Risiken von pränataldiagnostischen Untersuchungsmethoden, über die Aussagekraft der Ergebnisse und über Behandlungsmöglichkeiten bei auffälligem Befund. Klärung der eigenen Haltung der Frau/des Mannes/des Paares und Hilfe bei der Entscheidungsfindung für oder gegen die Inanspruchnahme von Pränataldiagnostik, für oder gegen die Fortführung der Schwangerschaft. Vorbereitung auf und Verarbeitung eines Schwangerschaftsabbruchs. Kenntnisse vermitteln von Hilfeangeboten für Menschen mit Behinderung und ihrer Familien. Vorbereitung auf und Hilfe bei der Bewältigung des Lebens mit einem kranken Kind oder einem Kind mit Behinderung.

5.5 Fachliche Standards und Qualitätsmerkmale

Die Beratungsstelle für Schwangere zeichnet sich durch Qualitätsmerkmale auf folgenden Ebenen aus:

- Konzeptqualität
Evangelische Beratung versteht sich als vorbehaltlose Annahme der Rat Suchenden mit ihren psychischen und physischen Notlagen und Konflikten. Ihr liegt ein Beratungsverständnis zu Grunde, wonach Beratung ein offener, von Vertrauen getragener Prozess des Klärens und Verstehens ist. Sie beinhaltet umfassende psychosoziale Beratung von Frauen und Männern, Paaren und Familien. Sie bezieht sich auf deren persönliche Situation, ihre Lebensgeschichte, ihre Partner- und Familienbeziehungen, ihre Norm- und Wertvorstellungen, Lebensentwürfe und Rollenbilder, ihre körperliche und psychische Gesundheit, ihre Wohn-, Arbeits- und Ausbildungssituation und ihre finanzielle Lage. Die Beraterinnen orientieren sich in der Form der Hilfe an den Bedürfnissen der Rat Suchenden, sei es, dass sie Beratung in Fragen der Familienplanung oder Krisenintervention, finanzielle Hilfen oder Beratung im Schwangerschaftskonflikt, Begleitung nach einem Abbruch oder Paarberatung benötigen.

- **Strukturqualität**
Kontinuierliche zuverlässige Qualität der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung erfordert klare und gesicherte Arbeitsbedingungen, die für die KlientInnen, die Mitarbeiterinnen, den Träger und die Kooperationspartner transparent sind sowie Grundbedingungen wie Vertraulichkeit und Datenschutz, Kostenfreiheit, einfache Erreichbarkeit, schnelle Terminvergabe, gegebenenfalls Hausbesuche, räumliche sachliche und personelle Ausstattung, Qualitätsentwicklung (Fallbesprechungen, Fort- und Weiterbildung, regelmäßige Supervision, Mitarbeiterinnengespräche, Dokumentation und Berichtswesen etc.).
- **Prozess- und Ergebnisqualität**
Der Datenschutz und der Schutz der Vertrauensbeziehung zwischen den Beraterinnen und den Rat Suchenden dient als Grundlage für den Prozess der Leistungserbringung. Teamressourcen werden durch regelmäßige Fallbesprechungen im Team aktiviert. Die Dokumentation der Beratungsprozesse, Statistiken für die Stadt Stuttgart, das Land Baden-Württemberg und das Diakonische Werk Württemberg auf der Grundlage der datenschutzrechtlichen Regelungen geben Auskunft über fallbezogene und fallübergreifende Tätigkeiten. Selbstevaluation der eigenen Beratungspraxis, Reflexion in Fallbesprechungen, Reflexion der Verteilung der Aufgaben im Team und der Zusammenarbeit im Team sowie mit der Bereichsleitung – auch im Rahmen von Teamsupervision – sichern die Qualität und entwickeln sie kontinuierlich weiter.

6 Leistungsangebote

6.1 *Beratungstätigkeit nach § 5, 6 Schwangerschaftskonfliktgesetz*

Frauen und Paare im Schwangerschaftskonflikt, Frauen und Paare, die zum Schwangerschaftsabbruch entschieden sind, werdende Väter sowie Frauen nach einem Schwangerschaftsabbruch suchen die Beratungsstelle für Schwangere der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. auf. Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens und geht davon aus, dass die Frau eine eigenverantwortliche Entscheidung trifft. Die Beratung der Ratsuchenden erfolgt unverzüglich, ergebnisoffen und unentgeltlich – auf Wunsch auch anonym – und wird mit einer Beratungsbescheinigung bestätigt. Sie umfasst die Beratung und Begleitung im Schwangerschaftskonflikt, bei der Fortsetzung der Schwangerschaft und nach einem Schwangerschaftsabbruch. Weitere Hilfen und Beratungsangebote werden zur Verfügung gestellt.

Eine ungeplante Schwangerschaft kann für eine Frau/ein Paar eine tiefe existenzielle Krise für viele Bereiche des Lebens bedeuten. Mögliche Faktoren, die einen Schwangerschaftskonflikt auslösen sind in Kap. 3.2 näher beschrieben.

Im Rahmen der Schwangerschaftskonfliktberatung werden die Frauen/Paare ganzheitlich psychosozial beraten und erhalten die erforderlichen medizinischen, juristischen und sozialrechtlichen Informationen sowie Unterstützung bei der Geltendmachung ihrer Ansprüche:

Ambivalenzberatung und Unterstützung im Entscheidungsprozess; Aufzeigen von Hilfen bei der Fortführung der Schwangerschaft, Informationen und Beratung zu psychologischen Aspekten des Schwangerschaftsabbruchs; Aufzeigen von Methoden des Schwangerschaftsabbruchs und Weitergabe von Adressen; Klärung der Kostenübernahme; Klärung medizinischer und rechtlicher Fragen; sozialrechtliche Information und Unterstützung bei der Beantragung finanzieller Hilfen/Maßnahmen; psychosoziale Beratung; Partnerberatung und Gewaltprävention; Beratung über Empfängnisverhütung und Familienplanung; seelsorgerliche Beratung sowie Erörterung ethischer Fragen.

6.2 **Beratungstätigkeit nach § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz**

Diese Beratung umfasst die psychosoziale Beratung und Information von Frauen und Männern in allen eine Schwangerschaft unmittelbar und mittelbar berührenden Fragen sowie die Beratung über Verhütung/Familienplanung. Ziele sind die Stabilisierung der Frau/des Paares bei psychischen, familiären und sonstigen Schwierigkeiten; die Entwicklung einer Lebensperspektive mit Kind; das Ausschöpfen von vorhandenen Ressourcen in der jeweiligen Lebenssituation und die Absicherung der finanziellen Existenz.

Folgende Kenntnisse sind in der Beratung erforderlich:

- **Rechtliche Grundlagen**
- SGB, StGB, kirchliches Datenschutzgesetz, u. a.
 - Schweigepflicht und Datenschutz
- Reichsversicherungsordnung, SGB V, SGB III
 - Mutterschaftsleistungen
 - Haushaltshilfe
- Mutterschutzgesetz
- SGB II und SGB XII
 - Umfassende Kenntnis aller Kapitel insbesondere Grundsicherung, Anspruchsvoraussetzungen, Erstausrüstung bei Schwangerschaft und Geburt, Mehrbedarfzuschlag für Schwangerschaft/Alleinerziehung etc.
- Bundeskindergeldgesetz
 - Kindergeld
 - Kinderzuschlag
- Einkommensteuergesetz
 - steuerlicher Freibetrag für Kinder
- Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz
 - Elterngeld
 - Elternzeit
- Landesgesetz Baden-Württemberg
 - Landeserziehungsgeld
- SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe
 - Beistandschaft des Jugendamtes
 - HZE
 - Kinderbetreuung
 - § 8a Kinderschutz
- Kinderschutzgesetz Baden-Württemberg
- Unterhaltsvorschussgesetz
- Unterhaltsgesetz
- BGB
 - Kindschaftsrecht
 - Sorgerecht
 - Abstammungsrecht
 - Vaterschaft
- BAföG
 - Ausbildungsförderung

- SGB III
 - o Berufsausbildungsbeihilfe
 - o Hilfen für BerufsrückkehrerInnen

- Wohngeldgesetz
- Adoptionsvermittlungsgesetz
- Aufenthaltsgesetz
- Asylbewerberleistungsgesetz

- **Wirtschaftliche Hilfen**

konnten für Ratsuchende mit finanziell engem Rahmen unter Berücksichtigung der Vergaberichtlinien beantragt werden über

- die Bundesstiftung „Mutter und Kind“ einmalige Beihilfen für Umstandskleidung, Erstausrüstung und Kinderzimmereinrichtung
- die Landesstiftung „Familie in Not“ Mittel für weitere Bedarfe
- die Stadt Stuttgart Stiftungsgaben
- die Weihnachtsaktion der Stuttgarter Zeitung „Hilfe für den Nachbarn“

Als evangelische Beratungsstelle war es möglich, nach Überprüfung der wirtschaftlichen Situation weitere finanzielle Beihilfe über kirchliche Mittel zu gewähren, des Weiteren standen eingeschränkt private Spenden und Sachleistungen wie Babybekleidung, Kinderwagen und Spielzeug zur Verfügung.

- **Existenzsicherung**

- ALG II – Überprüfung und Sicherung der Ansprüche
- Sicherung der Energiezufuhr und des Wohnraumes
- Haushaltsberatung, Vermittlung an die Schuldnerberatung oder bei Bedarf in Einzelfällen integrierte Schuldnerberatung in Zusammenarbeit mit der Zentralen Schuldnerberatungsstelle Stuttgart
- Krisenintervention

- **Wohnen**

- Unterstützung zur Verhinderung von Wohnungsverlust
- Wohnberechtigungsschein, Vormerkdatei der Stadt Stuttgart
- Wohnungsbaugesellschaften
- städtische Wohnanlagen
- verschiedene Mutter-Kind-Einrichtungen unterschiedlicher Träger
- Notunterkünfte

- **Arbeitsplatz/Ausbildung**

- Fortführen oder Beginn einer Ausbildung/eines Studiums
- Arbeitsplatzsuche; Erhalt des Arbeitsplatzes
- Beruflicher Wiedereinstieg nach der Familienphase

- **Schwangerschaft und Geburt**

- Fragen zur Schwangerschaft
- Vorsorgeuntersuchungen
- Geburtsvorbereitung, Geburt, Klinik oder Geburtshaus
- Leistungen von (Familien-)Hebammen
- Versorgung weiterer Kinder während Krankenhausaufenthalt

- **Veränderung des Alltags durch/mit Kind**

- Entwicklung der Lebensgestaltung mit Kind
- Erarbeiten und Stärkung der Elternrolle
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Kinderbetreuung

- Aktivierung von Ressourcen
- Entlastungsmöglichkeiten/Frühe Hilfen
- Auswirkung auf Partnerschaft, familiäre Beziehung und soziales Umfeld
 - **Alleinerziehung**
- Umgangsrecht des Kindes
- Spezielle gesetzliche Ansprüche
- Unterhaltssicherung von Mutter und Kind
 - **MigrantInnen**
- Ausländerrechtliche Fragen
- Integrationsmaßnahmen – Deutschkurse
- interkulturelle Besonderheiten
 - **Trennung, Gewalt in der Beziehung**
- Beratungsangebote für Themen auf der Paar- und Elternebene; geschlechtsspezifische Angebote
- Schutz und Erarbeitung von Lösungsmöglichkeiten mit Hilfe von Konfliktmanagement
- Platzverweis
 - **Weitere Hilfen**
- Medizinische Vorsorgemaßnahmen für Mütter und Kinder
- Häusliche Kinderkrankenpflege
- Mütterzentren
- Bonus Card/Familiencard
- Wohnungsbauförderung
- Vermittlung an andere Fachdienste
 - **Zusammenarbeit mit**
- unterschiedlichen Diensten innerhalb der eva Stuttgart
- Beratungszentren des Jugendamtes der Stadt Stuttgart
- JobCenter – Arbeitsvermittlung und Leistungsgewährung
- Sozialämtern
- Migrationsdiensten
- Amt für Liegenschaften und Wohnen
- Wohnanlagen und Wohnprojekten für allein Erziehende
- Fachstelle zur Verhinderung von Obdachlosigkeit
- RechtsanwältInnen
- GynäkologInnen
- PsychotherapeutInnen
- Fraueninterventionsstelle
- Krisen- und Notfalldienst
- Kinderkrankenschwester
- (Familien)-Hebammen

Die psychosoziale Beratung und Begleitung wurde nach Bedarf und im Einvernehmen mit den Ratsuchenden nach der Geburt des Kindes fortgesetzt.

6.3 Anträge

	Anzahl
Bundesstiftung „Mutter und Kind“	102
Landesstiftung „ Familie in Not“	13
DWW-Fonds § 219 – flankierende Maßnahmen	23
Lebensmittelgutscheine Sachleistungen z.B. Babybekleidung, Kinderwagen, Fahrkarten	30
Weihnachtsaktionen der STZ/STN	16
Diakonie-Fonds gegen Armut	5
Stiftung Sabine Schöffel	19

6.4 Öffentlichkeitsarbeit/Gruppenarbeit

Aktionen

Teilnahme am Sozialen Marktplatz im Rathaus

Öffentlichkeitsarbeit

Fallveröffentlichung in „Schatten und Licht“ (02/2010)
Vorstellung der Schwangerenberatung und Austausch mit den Dienststellenleitungen der JobCenter Stuttgart
Presseanfragen

Informationsveranstaltungen

Informationsveranstaltung für Gymnasialklassen zum Thema Schwangerschaftskonfliktberatung und zum Arbeitsfeld der Schwangerenberatung
Information von Studentinnen unterschiedlicher Studiengänge der Hochschulen LB, ES über die Arbeit der Beratungsstelle (Hospitationen)
Vorstellung der Arbeit der Beratungsstelle für Schwangere in Integrations- kursen in Kooperation mit dem Internationalen Beratungszentrum der eva
Veranstaltungen im Rahmen des Projekts „Gesundheitspräventive Beratung und Kompetenzvermittlung für Flüchtlingsfrauen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entspannungstraining ▪ „Rund um Schwangerschaft und Geburt“ ▪ Entwicklungshelferin – als Frau fremd in einem Land

6.5 Gremienarbeit/Vernetzung

AK §219
AG §78 KJHG Kinderschutz
Qualitätsmanagement - eva
AG Kinderschutz
IQZ Pränataldiagnostik Stuttgart
AK Pränatale Diagnostik
AK allein Erziehende
Handlungsfeldkonferenz Stuttgart-West
AG § 78 KJHG Beratungsstellen
DWW - Trägerbesprechung
Netzwerk Frühe Hilfen
AK Kuren
DWW-Fachtage
Trägerbesprechung der Stuttgarter Beratungsstellen für Schwangere

6.6 Fachliche Weiterbildungen

Teamsupervision/Gruppensupervision
DWW-Fachtage zu den Themen - PND und Frühförderstrukturen
- Elternschaft und psychische Erkrankung
- KiBnet
- Kinderschutzfachtag Stadt Stuttgart
- eva-Fachtag: Ambivalenz und Zwang in der Sozialen Arbeit
- Fachtag Resilienz
- Vortrag „Was die Liebe auf Dauer lebendig hält“
- Fachtag Qualitätssicherung
Treff Sozialarbeit – Online-Beratung
Praktikerforum Schuldnerberatung: P-Konto
Supervision - Arbeitskreis Pränatal-Diagnostik im DWW
- Arbeitskreis Online-Beratung im DWW
Fortbildung: - Frühe Hilfen
- Weiterbildung in Gestalttherapie
- Beratung zu Pränataldiagnostik
- Betriebswirtschaftliche Grundlagen
- Selbstsorge und Arbeitsrhythmus

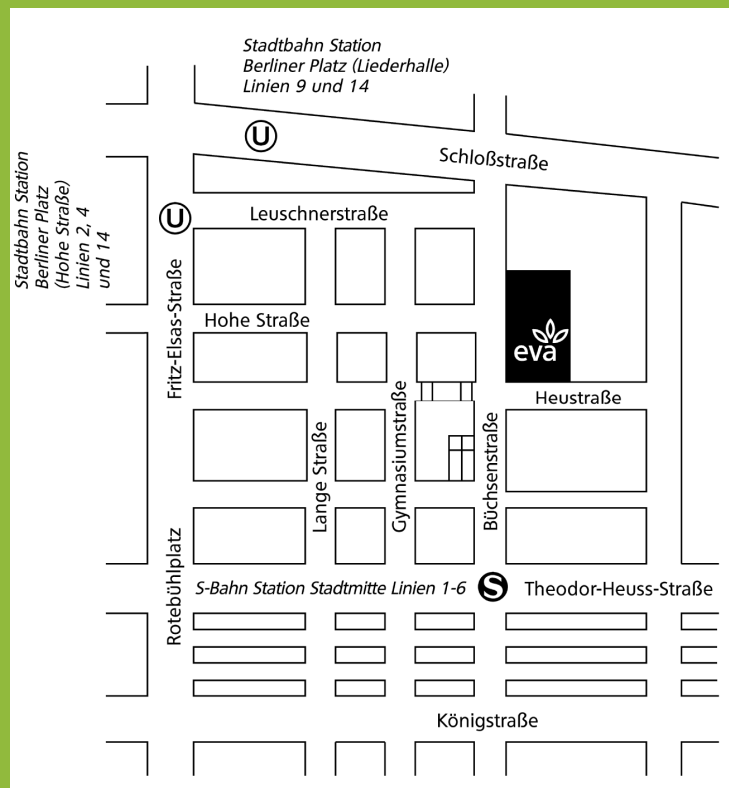
Stuttgart, 25.02.2011

Gertrud Höld
Bereichsleitung

Beratungsstelle für Schwangere

staatl. anerk. nach §219
Büchsenstrasse 34/36
70174 Stuttgart
Tel: 0711 2054-283
Fax: 0711 2054-499 643

Und so finden Sie uns



Evangelische Gesellschaft
Beratungsstelle für Schwangere
Staatlich anerkannt nach §219 StGB
Büchsenstraße 34/36
70174 Stuttgart
Tel. 0711/2054-283 Fax 0711/2054-499 643