Frauenberatung Verden e.V.

Grüne Str. 31, 27283 Verden 04231 85129 , Fax 04231/ 800846 IBAN DE 08291526700012467866 info@frauenberatung-verden.de www.frauenberatung-verden.de



Jahresbericht 2018

Schwangerschaftskonfliktund Schwangerenberatung Im folgenden Jahresbericht steht die Abkürzung SKB für Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung.

Die SKB ist in den Räumen der Frauenberatung Verden e. V., Grüne Str. 31,

Bürozeiten: Montag bis Freitag 9 - 12 Uhr und Dienstag/Donnerstag 14 - 17 Uhr

Telefon: 04231-85129 (Anrufbeantworter)

Mail: info@frauenberatung-verden.de / www.frauenberatung-verden.de



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Statistik	4
Schwangerschaftskonfliktberatung §§ 5 und 6 SchKG	5
"Vertrauliche Geburt" - § 24 Abschnitt 6 SchKG	16
Kostenübernahme Verhütungsmittel	17
Schwangerenberatung § 2 Sch KG	22
Schwangerenberatung § 2a SchKG	28
Nachgeburtliche Beratung	34
Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit	38
Qualitätssicherung und Ethik	40
Ausblick	41

Statistik - Zahlenmäßiger Tätigkeitsbericht 2018

Anzahl der Beratungsfälle insgesamt	326
Anzahl der beratenen Frauen insgesamt	398
Davon Anzahl der Verhütungsberatungen	72
davon Anzahl der	
Schwangerschaftskonfliktberatung	123
nach §§ 5 und 6 Sch KG	
davon Anzahl der allgemeinen	203
Beratungen nach § 2 Sch KG	
Anzahl der Beratungen nach § 2a Sch KG	0
Anzahl der Beratungen zur "Vertraulichen Geburt"	0
Anzahl der beratenen Frauen in	12
Gruppenberatungen	
davon Sexualpädagogik	1

Die Statistik kann nicht deutlich machen, dass der Aufwand für bestimmte Beratungen ständig zunimmt. Eine geflüchtete Frau oder Familie benötigt aufgrund der notwendigen Übersetzungen (mit einer Dolmetscherin) und Aufklärung über das Hilfesystem wesentlich mehr an Beratungszeit als andere Beratungen. Das gleiche gilt für Frauen mit Traumatisierungen o. A. schwere Erkrankungen.

Schwangerschaftskonfliktberatung

Die Frauenberatung Verden ist seit 1995 eine anerkannte Beratungsstelle nach dem Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten.

(Schwangerschaftskonfliktgesetz Sch KG)

Schwangerschaftskonfliktberatung nach §§ 5 und 6 Beratungsbescheinigungen nach § 7 Sch KG

In der Beratung geht die SKB vom Selbstbestimmungsrecht der Frau aus. Die SKB sieht ihre Aufgabe darin, die Frau bei ihrer informierten Entscheidungsfindung zu begleiten. Dies wird mittels folgender Ansätze gewährleistet:

- Personenzentrierter Beratungsansatz
- Eine grundsätzlich wertschätzende Haltung
- Ein systemischer Blick auf ihr persönliches Umfeld und die Gesellschaft
- Ratsuchende können über den gesamten Beratungsverlauf anonym bleiben
- Es gibt keine "Spuren" im Berichtswesen des Gesundheitssystems
- Gesprächstermine sind in Krisen sehr kurzfristig möglich
- Es gibt eine enge Zusammenarbeit mit anderen Stellen im psychosozialen Netz Die SKB berät Frauen bis zur 12. Schwangerschaftswoche über die Voraussetzungen für einen straffreien Abbruch.

Da die ungewollte Schwangerschaft oft erst spät realisiert wird, erfordert der vorhandene Zeitdruck, dass die SKB immer ein Beratungskontingent freihält, um innerhalb kürzester Zeit einen Termin vergeben zu können.

Es wird eine Liste von Ärzt*Innen bereitgehalten, die berechtigt sind einen Schwangerschaftsabbruch nach der Bedenkzeit von drei Tagen und innerhalb der Frist von zwölf Wochen vorzunehmen. Dafür ist ein erheblicher Aufwand notwendig, da nur über persönliche Kontakte Informationen hierzu zur Verfügung gestellt werden.

Da Schwangerschaftsabbrüche weder von den gesetzlichen noch von den privaten Krankenkassen finanziert werden, muss geklärt werden, welche Kosten auf die Frau zukommen. Wenn das jährlich festgelegte Netto-Einkommen der Frau + Mietanteil + Kinderanteil nicht überstiegen wird, kann die Frau einen Antrag auf Kostenübernahme von

dem Land Niedersachsen bei einer Krankenkasse beantragen. Es darf jedoch kein kurzfristig verwertbares Vermögen zur Verfügung stehen. Über 90 % der bei der Frauenberatung beratenen Frauen haben Anspruch auf diese Kostenübernahme. Der Antrag muss auf jeden Fall **vor** dem Schwangerschaftsabbruch gestellt werden und erhöht den Zeitdruck der Frau um ein Weiteres. Diese Einkommensgrenzen werden jährlich angepasst.

17 Prozent der Frauen aus Niedersachsen, die 2017 einen Abbruch machten, reisten dafür in ein anderes Bundesland. ("TAZ" 08.03.2018)

Es folgt eine subjektive **Sammlung von Berichten** und Meldungen zum Thema **Schwangerschaftsabbruch** lokal und weltweit aus dem Jahr **2018** die deutlich machen sollen, in welchem gesellschaftspolitischen Klima die Frauen ihre ganz persönliche Entscheidung treffen mussten.

- Zuerst eine Rückmeldung einer Klientin aus dem Jahr 2018: "Hallo, ich war bei Ihnen wegen eines Beratungsscheins für einen Abbruch. Ich habe mich bei Ihnen sehr verstanden gefühlt. Ich habe mir direkt einen Termin im Verdener Krankenhaus geholt um mit dem Narkosearzt zu sprechen und für die Voruntersuchung. Ich bin weinend da raus gegangen. Mir wurde gesagt, bevor keine Herzaktion zu sehen ist wird der Eingriff nicht gemacht. Ich habe versucht zu erklären, dass ich solange nicht warten möchte, da es so psychisch eine sehr große Belastung für mich wäre. Daraufhin war es vorbei mit der Freundlichkeit. Mir wurde gesagt, da ich mich ja eh dafür entschieden habe die Schwangerschaft zu beenden, kann ich auch noch drei Wochen warten. Ich könne ja bis dahin normal weiter leben und auch Dinge tun die dem Kind schaden, wie Rauchen und Alkohol trinken. Ich war erschüttert über diese Art und Weise und habe im Anschluss bei ProFamilia angerufen und hatte das Glück, gleich einen Termin zu erhalten."
- Hier nun Kurzmeldungen aus aller Welt:
 - im Senegal setzt sich ein Programm für Frauen ein, die nach einer Abtreibung in Haft sind. Abtreibung ist der zweithäufigste Grund, warum Frauen im Senegal ins Gefängnis kommen. (Verdener-Aller-Zeitung, 03.01.18)

- Frauen in Warschau protestieren gegen eine geplante Verschärfung des
 Abtreibungsrechts. Von der Opposition fühlen sich verraten. Das Polnische
 Abtreibungsrecht ist eines der strengsten in Europa. (TAZ, 19.01.18)
 u.A. deshalb greifen aus Verzweiflung vor allem ärmere Frauen zu Hausmitteln.
 Deshalb gehen die Demonstrant*Innen in Polen mit Kleiderbügeln gegen die
 Verschärfung des Abtreibungsrechts auf die Straße. (Verdener-Aller-Zeitung
 23.03.18)
- Irlands Abtreibungsverbot könnte demnächst kippen. Seit 1983 sind 160.000
 Frauen aus Irland zu Abtreibungen nach Großbritannien gefahren. (Dies schrieb die (TAZ, 25.01.18). Am 26. Mai 2018 berichtete die Tagesschau über ein klares Votum von 66% für das Referendum.
- Abtreibungen in Buenos Aires bleiben mit 38 gegen 31 Stimmen illegal.
 Zehntausende hatten während der Debatte mit grünen Halstüchern demonstriert.
 Seit 1983 starben schätzungsweise 3000 Frauen an den Folgen von den bis zu 500.000 illegalen Abbrüchen. (TAZ im Stadtgespräch mit Jürgen Vogt)
- Verona streitet über Abtreibung. Gegner erfahren plötzlich Rückenwind. In Italien ist es für viele Frauen unmöglich einen Arzt oder ein Krankenhaus zu finden, das ihnen die legale Abtreibung ermöglicht. Der UN Menschenrechtsausschuss appellierte deshalb dringend an die italienische Regierung. (Die Harke, 24.11.18)
- Dieses Urteil kann zu Abbrüchen führen:
 Schwangere Frauen sind nach einem Urteil des Europäischen Gerichtshofes nicht uneingeschränkt vor einer Kündigung sicher. Wenn ein Unternehmen Massenentlassungen vornehme, könnten diese auch Frauen treffen, die ein Kind erwarten. (Verdener-Nachrichten 02/18)
- Und hier die Meldungen aus Deutschland:
 - Justizministerin Katarina Barley sagte im Interview zum Thema §219a
 (Die Zeit Nr. 13 22.03.18):
 - "...der Schwangerschaftsabbruch ein legaler Eingriff, den sich keine Frau leicht macht. Und für mich ist die Frage: Warum will man es den Frauen in dieser Situation, nachdem sie schon eine verpflichtende Beratung erhalten haben, eigentlich noch schwerer machen? Was spricht dagegen, dass eine Frauenärztin auf der Homepage ihrer Praxis stehen hat, welche Leistungen sie anbietet?".... Information ist keine Werbung. Ich nehme die Kanzlerin da beim

- Wort, die vor unserer Fraktion klipp und klar eine Lösung versprochen hat, die im Interesse Aller ist."
- Frau Zerrath vom Paritätischen Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V. schreibt im ParitätReport 4, dass bei der Suche nach einem geeigneten Arzt oder gar einer Ärztin für den Schwangerschaftsabbruch, die schwierige
 Versorgungssituation im Land deutlich wird und sich die Fälle, in denen Frauen vor Ort keine Abbruchmöglichkeit ihrer Wahl finden, häufen. Besonders wenn die Frau einen Abbruch mit örtlicher Betäubung oder einen medikamentösen Abbruch wünscht, denn diese Methoden stehen regional noch seltener zur Verfügung als die gängigere Methode der Absaugung unter Vollnarkose.
 Die Fachfrauen des Arbeitskreises Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung im Paritätischen Fachbereich Frauen und Familie plädieren daher für eine Streichung des § 219 a in seiner jetzigen Form.
- Ein breites Bündnis fordert die Aufhebung von § 219 a und unterzeichnet mit uns die Bündniserklärung über "Sexuelle Selbstbestimmung als ein Menschenrecht".
 darunter auch der bff: Frauen gegen Gewalt e.V.(Frauenberatung ist Mitglied).
- Im Rundbrief Nr. 42 des Netzwerkes Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen wird über die Pressemitteilung der DGPFG informiert. Hier heißt es: "Die DGPFG wendet sich dagegen, das das Thema Schwangerschaftsabbrüche für ungerechtfertigte Vermutungen und Vorwürfe instrumentalisiert wird." Es geht um Beratung statt Bevormundung. Und es stimmt nachdenklich, dass die berechtigte Sorge vieler Frauen vor gesundheitlichen Schäden durch die Pille bzw. die Spirale und deren Suche nach Alternativen weggewischt werden mit Hinweisen auf die negative Kraft der Medien.....Natürlich sind über 100000 Abbrüche pro Jahr zu viel.....neben den Problemen von Männern im Umgang mit dem Kondom können unbewusste Wünsche und innere Konflikte, finanzielle Probleme, Unwissen und mangelnder Zugang zu Verhütungsmitteln eine Rolle spielen.
- Die Zeitschrift Clio Nr. 86/2018 berichtet: Das große Medienecho zur Verurteilung der Ärztin Kristina Hänel und eine Petition mit über 160.000 Unterschriften, die die Abschaffung des § 219a fordert, haben ein Schlaglicht auf die Situation geworfen, wie Frauen überhaupt an Informationen und Adressen kommen. Fazit der TAZ-Recherche. Es existiert ein Überblick, wie viele

- Ärzt*innen an welchen Orten Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Und: es gehen immer mehr Ärzt*innen, die Abtreibungen durchführen, in Rente es fehlt an Nachwuchs.
- "Warum deutsche Medizin-Studenten Abtreibungen an Papayas üben"
 übertitelte das NEON-Magazin einen Beitrag über die Medical Students für
 Choice. Hintergrund: Der Schwangerschaftsabbruch kommt in Deutschland in
 der gynäkologischen Ausbildung so gut wie nicht vor. Deshalb gestalten
 Student*innen Veranstaltungen, wie den Papaya-Workshop. Hier lehren
 ausgebildete Gynäkologinnen alles was angehende Mediziner*innen zum
 Thema Schwangerschaftsabbruch wissen sollten. An der Papaya wird gezeigt,
 wie eine Vakuum-Aspiration durchgeführt wird. (profamilia magazin 2/18)
- Wegen der fehlenden Informationen regt der Kreisfrauenrat Verden an, eine Liste mit Ärzt_innen vorzuhalten und mindestens den Beratungsstellen zur Verfügung zu stellen, wie dies in Bremen bereits der Fall ist.
- Prof. Dr. Ulrike Busch schreibt im profamilia magazin 2/18: Da offenbar weder Kassenärztliche Vereinigungen noch Ärztekammern entsprechende oder vollständige Informationen mit Listen von Ärztinnen und Ärzten haben, die Abbrüche machen und nach welcher Methode zu welchem Preis, ist es für Beratungsstellen ein immenser Kraftaufwand. Einigen Beratungsstellen wurde sogar verboten, Listen herauszugeben. Das Informationsrecht und die freie Ärzt*innenwahl bleiben eingeschränkt. ... Ein internationaler Vergleich zeigt die beschämende Umgangsweise in Deutschland.
- Kramp-Karrenbauer unterstreicht das "Nein" der CDU zur Abschaffung des § 219
 a. SPD, Linke und Grüne sind der Überzeugung, dass das Werbeverbot auch
 Informationen für schwangere Frauen verhindert. Union und AfD sind gegen die
 Streichung des Paragrafen. (Verdener-Aller-Zeitung, 10.03.18)
- Der Papst vergleicht Abtreibung mit Auftragsmord
 Es sind beunruhigende, aber wenig überraschende Worte. (Verdener-Aller-Zeitung, 11.10.18)
- Auf der Website der sogenannten Lebensschützer babycaust.de wird
 Schwangerschaftsabbruch nach wie vor mit dem Holocaust gleichgesetzt.

 Die jetzige Kollegin Klara Landwehr ist zur Solidaritätskundgebung während der Gerichtsverhandlung der angeklagten Ärztinnen in Kassel



- Beispiel gebend, Mut machend, solidarisch Gratulation an Kristina Hänel,
 Natascha Nicklaus, Nora Szasz zur Nominierung des Anne-Klein-Frauenpreis der Heinrich-Böll-Stiftung (www.arbeitskreis-frauengesundheit.de)
- Leiden tun die Frauen nicht ich. Friedrich Stapf betreibt eine Abtreibungsklinik in Bayern. Er ist 72 Jahre alt und findet keinen Nachfolger*innen. Aber auch bei profamilia in Bremen kommen Ärzte, die im Familienplanungszentrum operieren, tageweise aus den Niederlanden angereist, obwohl sie schon in Rente sind. Es gibt auch Schwierigkeiten Nachfolger*innen zu gewinnen (Die Zeit, 05.04.18).
- Der Weserkurier schreibt in 2/19, das die Abtreibungszahlen in 2018 konstant bleiben. In Deutschland gab es It. Statistischem Bundesamt 100986 Abbrüche.

Fortbildung

Da Professionalität stets Voraussetzung ist, wird die fachliche Qualifikation der SKB durch regelmäßige externe Supervision sowie Fort- und Weiterbildung kontinuierlich erweitert.

Als anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle müssen die Mitarbeiterinnen gemäß Nr. 3.2. der Richtlinie regelmäßig an Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen und diese dem niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie nachweisen.

Professionalität in der Beratung verstetigten die Mitarbeiterinnen im Jahre 2018 durch Teilnahme an folgenden Fachfortbildungen

- "Schwangerschaft Ein Risiko?" Vom selbstbewussten Erleben der Schwangerschaft in Zeiten umfangreicher vorgeburtlicher Diagnostik profamilia Landesverband Niedersachsen und der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
- Nicht-invasive Pränataldiagnostik als GKV-Leistung? Medizinische, ethische und rechtliche Fragen
 Zentrum für Gesundheitsethik (ZfG)
- "Mehr als Sprache. Qualitätssicherung bei Übersetzungen im Beratungskontext"
 Worte helfen Frauen! Gleichberechtigung und Vernetzung e.V.
- Jahrestagung des Arbeitskreis Frauengesundheit (Wieviel medizinische Sorge braucht weibliche Gesundheit? Schwangerschaftsabbruch und sexuelle Selbstbestimmung heute – die Forderung zur Abschaffung des § 219a und die Umsetzung von Informationsfreiheit und freier Ärzt*innenwahl)
- "Schwangerschafts und (Konflikt-) Beratung und Inklusion, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
- "Sozialrechtliche Ansprüche für Schwangere, Alleinerziehende und Familien", Harald Thome
- SGBII Grundlagenseminar, Harald Thomee
- Schwangerschaftskonfliktberatung zum § 218, Ärztekammer Niedersachsen

Gruppenberatungen: Sexualpädagogik ist eine Aufgabe der Bildung

Aus diesem Grund besteht das Angebot weiterhin für die Mädchen der Klassen 7 bis 10, an einer Präventionsveranstaltung teilzunehmen.

Pro Schülerin wird eine Beitrag von 2,00 € erhoben.

Das pädagogische Konzept sieht vor, dieses **in** der SKB, ohne Lehrerin und nicht in der Schule anzubieten, damit die Mädchen einmal eine Beratungsstelle "von innen" erlebt haben und angstfrei alle Fragen stellen können, die gemeinsam im koedukativen Aufklärungsunterricht zu kurz kommen. Neben altersgerechten Informationen geht es in vertrauensvoller Atmosphäre um Bedürfnisse, Fragen und Probleme der Jugendlichen.

Einfühlsam und wertschätzend arbeitet die SKB in diesem Sinne präventiv gegen ungewollte Schwangerschaft, sexuelle Gewalt, sexuell übertragbare Krankheiten, Erhaltung der Fertilität, HPV Impfung usw.

Ein Thema in der Sexualpädagogik mit Mädchen ist es auch immer, diese von leidvollen Mythen zu befreien. Allem voran der Mythos Jungfernhäutchen: Es gibt kein Jungfernhäutchen. Es gibt keine Haut, die nur "Jungfrauen" haben. Es gibt einen Schleimhautkranz, der bei jeder anders aussieht und immer bleibt. Weniger als die Hälfte der Mädchen und Frauen bluten beim ersten Mal! Wenn der Kranz verletzt wird, heilt er ohne Narben ab. Eine Operation, die sog. Hymenrekonstruktion, ergibt also keinen Sinn. Niemand kann sehen, ob ein Mädchen oder eine Frau schon Sex hatte und man kann sogar nicht sehen, ob sie ein oder mehrere Kinder geboren hat. Mädchen und Frauen müssen beim ersten Penetrationssex nicht bluten, wenn es sich um ein einvernehmliches, lustvolles, gewolltes, langsames und vorsichtiges Ereignis handelt. Auch hierzu hat die SKB Info-Material.

Zur Sexualpädagogik gehört außerdem die Arbeit mit Multiplikator*Innen.

Zu allen Themen der Sexualerziehung, zur sexueller Entwicklung, sexueller Identität, Aufklärung, Pubertät, Prävention sexueller Gewalt werden Fachgespräche für Alle die mit Jugendlichen arbeiten, angeboten.

2018 hat die Frauenberatung eine **Gruppenberatung** zur Vermeidung von Schwangerschaftskonflikten inklusive einer umfassenden Verhütungsberatung in Ottersberg für die Migrantinnengruppe mit zwei Dolmetscherinnen für Farsi und Arabisch organisiert.



Migration

Alltagsrassismus hat viele Gesichter. Es ist z.B. die Frage nach der -vermeintlichen-Herkunft, obwohl die Angesprochene in Deutschland geboren wurde. Die SKB versucht eine klare politische Positionierung, die Machtasymmetrien und Diskriminierungen auf allen Ebenen in der Gesellschaft abbaut.

So begrüßt die SKB die Initiative <u>www.worte-helfen-frauen.de</u> des Landes Niedersachsen, getragen von der **Vernetzungsstelle**. Dadurch konnten weiter Dolmetscherinnenstunden finanziert werden.

Für das **Pilotprojekt zum Telefondolmetschen** der **Vernetzungsstelle**, zusätzlich zu "Worte helfen" haben wir uns bereiterklärt. Ein Handy wurde angeschafft um sofort Zugriff auf 15 sog. AdHoc Sprachen und mit Anmeldung auf 50 sog. Terminsprachen in Verden und in Achim zu haben.

Wir hoffen sehr auf eine Fortführung des Projekts nach Auslauf der Modellphase.

Der LandesFrauenRat fordert am 12.11.18 eine Fokussierung der Gleichstellungsmaßnahmen auf die Förderung:

- der Existenzsicherung und wirtschaftliche Unabhängigkeit von Frauen, insbesondere von Müttern sowie von Frauen mit Migrationshintergrund.
- Der Aus- und Weiterbildung von Frauen insbesondere von Frauen mit Migrationshintergrund

Die SKB hat **Informationsmaterial in verschiedenen Muttersprachen** vorrätig. Beratungskompetenz und interkulturelle Kompetenz erfordern in den Schnittmengen: Sensibilität, Empathie, Ambiguitätstoleranz, Respekt und Toleranz.

Ein neues Internetportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

www.zanzu.de bietet (in 13 Muttersprachen sowie Gebärdensprache für Gehörlose, Einfache Sprache und für Analphabetinnen eine Vorlesefunktion) einen niedrigschwelligen Zugang zur sexueller Gesundheit. Themen sind: Körperwissen, Sexualität, Verhütung, Familienplanung und Schwangerschaft, HIV/STI, Recht und Gesetze in Deutschland. Aber dieses Webportal reicht nicht aus! DolmetscherInnentätigkeiten sind oft ein absolutes "Muss". Da diese aber nicht immer gleich "verfügbar" sind hat der Verein Frauenberatung Verden e.V. aus Spendenmitteln ein

"tablet" angeschafft und es wird versucht mit Übersetzungsfunktionen eine Kurzberatung und/oder Hilfestellung anzubieten.

Die Beratungen zu dritt mit Sprachmittler*innen bringen neue Herausforderungen mit sich. Hierzu waren Fortbildungen notwendig. Bisher unterschreiben bei uns die Sprachmittler*innen nur eine Schweigepflichterklärung. Wir halten eine zusätzliche Fortbildung für notwendig, haben jedoch keine Kapazitäten hierfür.

Weiterhin können wir mit Hilfe von DolmetscherInnen Beratungen in **Farsi, Kurdisch** und **Arabisch** anbieten.

Alleingelassen im Landkreis Verden werden schwangere Migrantinnen ohne Papiere.

"Medica mondiale" berichtet in Memo 2/2018, dass die Asylpolitik auf dem Rücken von Frauen und Mädchen ausgetragen wird. Geflüchtete Frauen und ihre Kinder brauchen Schutz und Unterstützung. "Anker-Zentren, das klingt nach sicherem Hafen, das andere wie ein Zwischenstopp kurz vom Ziel. Doch die Transferzentren sind eher das Gegenteil dessen, was die Namen vermuten lassen. Ihr Ziel ist vielmehr, möglichst vielen Menschen die Zuflucht nach Deutschland zu verwehren. "Das Gesetz zur Neuregelung des Familiennachzugs für Menschen mit subsidiarem Schutz trifft besonders Frauen und Mädchen, kritisiert Monika Hauser. Gestrandet irgendwo entlang der Fluchtrouten, z.B. in Jordanien oder Libyen, drohen ihnen sexuelle Ausbeutung, Zwangsprostitution, Zwangsoder Kinderheirat. Ob sie je ihren Familien nach Deutschland folgen dürfen, bleibt völlig ungewiss. Nachbesserungsbedarf sieht medica mondiale zudem in der Asylpraxis. Hier gelte es, sexualisierte Gewalt endlich als Asylgrund anzuerkennen. Notwendig sei dazu eine flächendeckende Beratungsstruktur und Personal in den zuständigen Stellen, das sich der Betroffenen annehme.

Betroffen macht uns, wenn wir von einer erneut schwanger gewordenen Asylbewerberin hören, dass sie die vom Landkreis vermittelte Hebamme nicht mehr in Anspruch nehmen möchte, da diese sie u.A. angesprochen habe, warum sie ein Kopftuch trägt.

Hierzu ein Leserinnenbrief aus dem Weser-Kurier: **Umdenken über Kopftücher**"Die ungestörte Religionsausübung wird gewährleistet – so steht es im Artikel 4 des
Grundgesetzes. Das Tragen des Kopftuches fällt unter dieses Recht. ... Nicht ein Verbot

würde zu einem Umdenken führen, sondern ein Diskurs. Der muss auch in und mit

muslimischen Gemeinden geführt werden. Ganz klar. Doch ein religiöses Symbol zu verbannen, würde dem hitzigen Streit zwischen Befürwortern und Gegnern des Kopfuchs bloß mehr Zunder beimischen." (Ina Bullwinkel, WESERKURIER)

Am 10.12.18 anlässlich 70 Jahre Verabschiedung der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte verfasst die SKB einen Presseartikel, um das Recht auf Zugang zu sicherer Verhütung für Frauen deutlich zu machen. Dieser wird in der Lokalpresse **nicht** abgedruckt.

Wie belastend und erschöpfend die Situation für die Mitarbeiterinnen erlebt wird, bei fehlenden Hebammen, fehlenden bezahlbaren Wohnungen, überfüllten Arztpraxenfehlenden Kindertagesstätten, wird immer häufiger in der Intervison deutlich. Die Beratung wird immer komplexer. Frauen kommen zu einer Fülle von Themen und Problemlagen. Oftmals braucht es viel Zeit, bis eine sprachliche Verständigung gelingt. Auch der Einsatz von Dolmetscherinnen muss geplant und finanziert sein.

Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch bei Minderjährigen

Häufig werden Verhütungsmittel falsch eingesetzt. Die Beratung bei Gynäkolog*innen ist oft nicht ausreichend. Deshalb begrüßen wir Bemühungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die unter Anderem eine kostenlose downloadapp für smartphones unter dem Namen: "Vergiss mein nicht" anbietet. Eine kostenfreie Wahlfreiheit bei Verhütungsmitteln gibt es It. Gesetz bis zum 20. Lebensjahr - aber die Praxis zeigt, dass Frauenärzt*innen so gut wie nie die Spirale verschreiben – und wenn - muss die junge Frau, oft noch Schülerin/Auszubildende/Studentin, das Einsetzen der Spirale selbst finanzieren, denn die Krankenkasse zahlt nur die Spirale, nicht aber das Einsetzen. Jede Praxis hat andere Preise.

Weltweit erfahren It. Leitlinie der WHO 20% der Mädchen im Laufe ihrer Kindheit sexuelle Gewalt. Wir begleiteten im vergangen Jahr eine Frau, die die schwerste Form erleben musste. Nach Vergewaltigung wurde eine Schwangerschaft festgestellt. In Kooperation mit der Beratungsstelle Horizonte wurde ein Weg gesucht. Ein Schwangerschaftsabbruch ist

auch hier nur bis zur 12. Woche möglich, wenn nicht eine medizinische Indikation festgestellt wird. Hierfür war für die Mediziner*innen die zur Hilfenahme der Ethikkommission und ein kinderpsychologisches Gutachten notwendig.

Vertrauliche Geburt

Das Gesetz besteht seit 4 Jahren und wird aktuell im fünften Jahr evaluiert.

2018 fand in der Frauenberatung keine Beratung statt. Die SKB muss jedoch ständig "auf dem Laufenden" bleiben, denn in der Frauenberatung Verden kann ein Herkunftsnachweis erstellt werden, da die SKB über die dafür notwendigen qualifizierten Fachkräfte verfügt.

Die SKB ist gelistet auf den Beratungsstellenseiten: www.geburt-vertraulich.de.

Die Hilfesuchende kann über das Hilfetelefon 0800 40 40 020 zur SKB gelangen.

Der Bund hat ein komplexes und fachlich anspruchsvolles Gesetz geschaffen, aber die Länder haben keine Verpflichtung zur Finanzierung des notwendigen Beratungsangebotes übernommen. Hier muss nachgebessert werden.

Alle wollen und begrüßen mehr Vernetzungsarbeit, nur gibt es keine zusätzlichen Ressourcen. D.h. der Verein Frauenberatung Verden e.V. muss immer wieder finanzielle Mittel bereitstellen für zusätzliche Supervision, für die Gesunderhaltung der Mitarbeiterinnen, für Vernetzungsarbeit und für notwendige Fortbildungen usw.

Verhütungsberatung

Die beliebteste Verhütungsmethode ist nach Forsa mit 36% das Kondom, gefolgt von der Antibabypille mit 28 %. (BzgA Forum 2/2017)

Problematisch ist, dass für Mädchen und junge Frauen bis zu 20 Jahren immer noch zu 55 % die oralen Kontrazeptiva mit einem höheren Risiko für Thrombosen und Embolien verordnet werden. Der Verordnungsanteil der risikoärmeren Pillen mit den Gestagenen Levonorgestrel, Norethisteron und Norgestimat ist von 31 % im Jahre 2007 auf 45 Prozent im Jahr 2017 gestiegen. Die Anteile der Pillen mit den risikoreicheren Gestagenen Dospirenon, Desogestrel und Gestoden gehen langsam zurück. Gleichzeitig hat aber die Verordnung von neueren Pillen zugenommen, deren langfristiges Risiko noch

unklar ist. Frauen, die die Pille einnehmen, sollten auf typische Anzeichen einer Thrombose oder Embolie achten und umgehend einen Arzt konsultieren, wenn Anzeichen wie: Schmerzen im Bein, Schwellungen des Beines sowie ein Spannungs- oder Schweregefühl im Bein oder bläulich-rote Verfärbung oder Glänzen der Haut am Bein erkennbar sind. Desgleichen bei plötzlichen Atembeschwerden oder Atemnot, Herzrasen, unerklärlichem Husten und atemabhängigem Brustschmerz. (BzgA 27.09.2018)

Viele Mädchen "landen" früh bei Frauenärzt*innen um schauen zu lassen, ob "Alles in Ordnung" ist. Daran schließt sich häufig die Verordnung der Pille an, also Hormone, die den Zyklus "regulieren", die Pickel "wegorganisieren" und nebenbei noch die Brüste vergrößern sollen. Die Verhütung ist sekundär geworden. All das trägt zum Prozess der Entfremdung vom eigenen Körper bei. Mädchen lernen quasi nebenbei, dass ihr Körper per se unzulänglich ist und der Bearbeitung und Verbesserung bedarf. Die SKB sieht es als ihre Aufgabe an, den Mädchen und Frauen die eigene "Schere im Kopf" deutlich zu machen, die unsere Gesellschaft suggeriert, für und gegen Alles "etwas einwerfen zu müssen", ihren Körper "bearbeiten" lassen zu müssen, frei nach dem Motto: "Hauptsache die Fassade stimmt". "Wir können untenrum nicht frei sein, wenn wir obenrum nicht frei sind", lautet daher die zentrale These des Buches "Untenrum frei" von Margarete Stokowski, der wir nur zustimmen können.

Tatsache ist: 3 % aller 13-jährigen Mädchen lassen sich Verhütungsmittel verschreiben.

Mit 15 Jahren nimmt jede Vierte die Pille. (Kinder- u. Jugendreport der DAK-Gesundheit)

Kostenübernahmeanträge Verhütungsmittel

Die Kostenübernahme von Verhütungsmitteln kann zur Prävention ungewollter Schwangerschaften beitragen. Die SKB hofft, dass die Bundesregierung neue gesetzliche Grundlagen schaffen wird. Denn ein Bundesratsbeschluss liegt seit dem 15.12.2017 vor. (profamilia magazin 1/2018)

Es ist ein Gebot der Gesundheitsförderung und notwendig für die Einlösung der reproduktiven Rechte. Und schließlich dient die Kostenübernahme von Verhütung der Herstellung von Chancengleichheit unter Frauen. Ungewollte Kinder können den

Sozialhilfebezug verfestigen und Erwerbs- und Bildungschancen bei gering verdienenden Frauen beeinträchtigen.

Seit 2016 läuft über das BMFSFJ ein Modellprojekt "biko" - Beratung – Information und Kostenübernahme bei Verhütung und wird 2019 ausgewertet.

Die Überzeugungsarbeit der SKB zahlt sich aus. Seit 2017 hat der Landkreis Verden ein eigenes Projekt mit dem Haushaltstitel Kostenübernahme von Verhütung über 15.000 €. Die Frauenberatung hat davon bisher jährlich 12.000 € erhalten. Dieser Betrag reicht nicht aus. Der Bedarf war höher. Aktuell sind über 14.000 € an Ärzt*innen, Apotheken und Krankenhäuser für eine sichere Verhütung bezahlt worden. Alle weiteren Kosten für Öffentlichkeitsarbeit, 73 zusätzliche Beratungen und Verwaltungskosten für Überweisungen und Buchhaltungskosten musste die Frauenberatung, anders als im biko-Projekt von profamilia, selbst tragen. Das geht auf Dauer nicht. Gespräche mit Verwaltung und Politik müssen folgen. Kooperationstreffen mit dem Landkreis hierzu erfolgen regelmäßig.

Durch die Beratung von geflohenen Frauen, sind wir immer wieder mit schwerst traumatisierten Menschen im Kontakt. Durch die Medien ist vielen das junge Mädchen Malala aus Afghanistan ein Begriff, die vor den Taliban nach England fliehen musste. Auch im Landkreis Verden leben junge Frauen, die Gewalt durch die Taliban erlitten, weil sie für ihr Recht auf Bildung eingetreten sind.

Sexualität und Verhütung bei Menschen mit Beeinträchtigung

Die Anfragen nach Beratung von Betroffenen, ihren Eltern und von Gruppen nach Verhütungsberatung in **einfacher Sprache** gehören selbstverständlich zu den Aufgaben der SKB. Für notwendige Präventionsarbeit verfügten wir über keine Kapazitäten.

Hier eine Rückmeldung nach einer Gruppenberatung in **leichter Sprache** von der begleitenden Sozialpädagogin: "Ihre Beratung hat viel Eindruck gemacht. Wir haben schon und werden noch länger Teile aus dem Gespräch aufgreifen. Es ist ihnen sehr gut gelungen auf jede einzelne junge Frau passend einzugehen und sie haben super erkannt, wo die Grenzen sind. Vielen Dank auch dafür."

"Pille danach" - Alles gut geregelt?

Es ist noch einmal zu betonen: durch "die Pille danach" wird keine Schwangerschaft abgebrochen. Das in der Pille enthaltene Levonorgestrel verhindert, beziehungsweise verzögert, lediglich den Eisprung.

Es handelt sich also um eine Notfallverhütung, nicht um einen Abbruch. Wichtig ist, dass "die Pille danach" nicht bis zur nächsten Regelblutung wirkt. Es muss also für den Rest des Zyklus unbedingt zusätzlich verhütet werden.

Die "Spirale danach" wird als sichere und wirksame Methode zur Nachverhütung auch für junge Frauen empfohlen. Dazu wird das Kupfer IUP's bis 5 Tage nach einem ungeschützten Verkehr eingelegt. Leider informieren nur wenige Gynäkolog*innen über diese postkoitale Methode.

Auf jeden Fall haben sich die *Verkaufszahlen der Notfall-Verhütung in 2018 verdoppelt* (Weserkurier 26.02.19)

Im Rahmen jeder Schwangerschaftskonfliktberatung der SKB wird die Verhütung zum Thema, da die "Panne" nicht selten zu einer totalen Verunsicherung führt. Die Frauen trauen ihrem eigenen Körper nicht, denn oft werden sie trotz Verhütung schwanger. Das Angebot der Frauenberatung ist auf den BZgA website "familienplanung.de" sowie "www.zanzu.de" zu finden.

Respekt für "Vielfalt" gehört zum Bildungsauftrag:

Bis heute ist das 'Coming-out' in der Familie einer der schwierigsten Schritte. Ist es geschafft, müssen sich die Familienmitglieder mit ihrem 'Coming-out' als Angehörige auseinandersetzen. Dazu wird Beratung angeboten. Oft kommen die Mütter der jungen Frau.

Die meisten Menschen auf der Welt sind für die Gleichberechtigung von Schwulen, Lesben und Trans*-Personen. Die Realität sieht leider anders aus: In 13 Ländern steht auf gleichgeschlechtlichen Sex sogar die Todesstrafe.

Lesben und LSBT*Q

Um die Sichtbarkeit von Lesben im Landkreis Verden zu verdeutlichen, hat die Frauenberatung Verden einer neuen Gruppe "Lesben 40 plus" ihre Räume kostenfrei zur Verfügung gestellt. Die Gruppe traf sich monatlich, hat sich jedoch inzwischen aufgelöst.

LSBT*Q Jugendliche befürchten, dass ihr Coming-out auf Ablehnung stößt. Sie sind nach wie vor von Ausgrenzung und Diskriminierung betroffen und sie wünschen sich niedrigschwellige Angebote, bei denen die Themen sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität angesprochen werden. (profamilia Magazin 1/18) Im Landkreis Verden finden sich hierzu keinerlei Angebote. Wir haben jedoch Kontaktadressen nach Hannover und Bremen.

Besonders vor dem rechtspopulistischen Hintergrund, dass Frau von Storch das Dritte Geschlecht als "absurd" bezeichnet, oder ihr AfD Kollege Kay Nerstheimer Homosexuelle als "genetisch degeneriert" und widernatürlich" bezeichnet. (profamilia Magazin 3/18). fehlen Angebote vor Ort.

In evangelikalen Kreisen werden häufig Versuche unternommen, homosexuelle Jugendliche zu "heilen". Der Weltärztebund hat Konversionstherapien als Menschenrechtsverletzung verurteilt. Ein Bundesratsvorstoß ist geplant (Weser-Kurier 23.08. 2018)

Sehr begrüßen wir es, dass die Weltgesundheitsorganisation Transsexualität aus dem Krankheitenkatalog streichen will. (LSVD Newsletter 20.06.18)

HPV

Impfung gegen Humane Papillomaviren auch für Jungen empfohlen. Da es immer schon plausibel war, die Jungen zu impfen, um eine Übertragung der Viren auf Mädchen zu verhindern wurde es höchste Zeit, so der Vorsitzende der ständigen Impfkommission. Das offensichtlichste Argument ist, dass in nahezu allen Kulturen die jungen Männer mehr Sexualpartner haben als Frauen der gleichen Altersgruppe. Damit sind Männer die

wichtigsten Verbreiter der Infektion. ..Von den Mädchen sind ca. 40 % geimpft. (Weser-Kurier 02.07.19)

"Sex macht nicht Krebs"! Aber beim Sex kann man sich anstecken mit Viren, die gelegentlich Entzündungen am Muttermund verursachen können.

STI

Lust kann "ansteckend" sein. Die Weltgesundheitsorganisation definiert sexuelle Gesundheit als "untrennbar mit Gesundheit insgesamt, mit Wohlbefinden und Lebensqualität verbunden". Sie kann durch sexuell übertragbare Infektionen (engl. STI für sexually transmitted infections) sowohl auf körperlicher, emotionaler und sozialer Ebene gefährdet sein. Vor allem durch Schweigen. Und durch verspätete Diagnostik und Therapie. Die SKB ist offen für Fragen der STI und hält für die Präventionsarbeit Info-Material vor. Beratung ist bei steigenden Infektionszahlen der Schlüssel zu gelingender Prävention.

HIV

Für die HIV-Prophylaxe PrEP sind seit 2017 Generika für 50 – 70 € im Monat zugelassen. Die Krankenkassen übernehmen dafür keine Kosten. Die PrEP ist neben Kondomen und der Schutzwirkung durch die HIV-Therapie die dritte Möglichkeit, sich vor einer HIV-Infektion zu schützen. (profamilia magazin 3/18)

Schlichtungsstelle als Qualitätssicherung

Bei dem Bundesverband bff www.frauen-gegen-gewalt.de ist eine Schlichtungsstelle eingerichtet worden, bei der sich Klientinnen über Probleme in der Beratung beschweren können. Kontakt: schlichtungsstelle@bv-bff.de, fax 030 02299501

Flyer hierzu liegen öffentlich in der Beratungsstelle aus.

Schwangerenberatung

Die Frauenberatung Verden ist seit 1995 eine anerkannte Beratungsstelle nach dem Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten und hat in dem Rahmen auch den Versorgungsauftrag, zu weiteren Themen rund um Schwangerschaft zu beraten.



Schwangerenberatung nach § 2

(Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten)

- (1) Jede Frau und jeder Mann hat das Recht, sich zu den § 1 Abs. 1 genannten Zwecken in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle informieren und beraten zu lassen.
- (2) Der Anspruch auf Beratung umfasst Informationen über:
 - 1. Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung,
 - bestehende familienfördernde Leistungen und Hilfen für Kinder und Familien, einschließlich der besonderen Rechte im Arbeitsleben,
 - 3. Vorsorgeuntersuchungen bei Schwangerschaft und die Kosten der Entbindung,
 - soziale und wirtschaftliche Hilfen für Schwangere, insbesondere finanzielle Leistungen sowie Hilfen bei Suche nach Wohnung, Arbeits- oder Ausbildungsplatz oder deren Erhalt,
 - die Hilfsmöglichkeiten für behinderte Menschen und ihre Familien, die vor und nach der Geburt eines in seiner körperlichen, geistigen oder seelischen Gesundheit geschädigten Kindes zur Verfügung stehen,
 - 6. die Methoden zur Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs, die physischen und psychischen Folgen eines Abbruchs und die damit verbundenen Risiken,
 - 7. Lösungsmöglichkeiten für psycho-soziale Konflikte im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft,
 - rechtliche und psychologische Gesichtspunkte im Zusammenhang mit einer Adoption.

Die Schwangere ist darüber hinaus bei der Geltendmachung von Ansprüchen sowie *bei* der Wohnungssuche, bei der Suche nach einer Betreuungsmöglichkeit für das Kind und bei der Fortsetzung ihrer Ausbildung zu unterstützen. Auf Wunsch der Schwangeren sind Dritte zur Beratung hinzuzuziehen.

(3) Zum Anspruch auf Beratung gehört auch die Nachbetreuung nach einem Schwangerschaftsabbruch oder nach der Geburt des Kindes (Auszug SchKG)

Beratung

Eine Aufgabe der psycho-sozialen Schwangerenberatung besteht darin, werdende Mütter und Eltern zu unterstützen, sich selbst als handelnde und entscheidende Personen wahrzunehmen. So können Sie Entscheidungen treffen, die ihrer Lebenssituation entsprechen und mit denen sie langfristig leben können.

Die SKB Verden hat diesbezüglich einen sehr guten Ruf, sie wird als zentrale Beratungsstelle im Landkreis wahrgenommen und ist ausgelastet.

Aufgrund der Veränderungen der gesundheitlich-sozialen Landschaft bleibt eine ständige Weiterentwicklung notwendig.

Die Nutzer*Innen der Beratung nach § 2 SchKG finden den Weg zur Frauenberatung über unterschiedliche Zugänge:

- BZgA: Verzeichnis: "Frühe Hilfen"
- Fachzeitschriften, z.B. "Wo bekomme ich mein Baby" u.a.
- Flyer und Veranstaltungskalender der Frauenberatung
- Frauenzeitung "HELENE" aus Rotenburg
- Kooperationen mit Beratungsstellen, ÄrztInnen, Hebammen, Behörden
- Leitfaden für Schwangere des Landkreises Verden
- Örtliche Printmedien
- Persönliche Empfehlungen
- Präsenz im Internet im Beratungsstellenverzeichnis der BZgA
- Verlinkungen
- Website: www.frauenberatung-verden.de

Beratung mit Sprachmittler*innen – Beratung "zu Dritt"

In der Frauenberatung konnten geflüchteten Frauen und Migrant*innen auch 2018 mit Dolmetscher*innen beraten werden. Die Beratung mit Frauen, die kein Deutsch sprechen, gehört zum Alltagsgeschäft. Viele Frauen organisierten sich jedoch auch selbst Sprachmittler*innen, wobei das Projekt "Worte helfen Frauen" (Land Niedersachsen) es ermöglicht, die Dolmetscher*innen finanziell zu vergüten. Zusätzlich haben wir an einem

Pilotprojekt zur Nutzung von Telefon-Dolmetsch-Service in über 60 Sprachen teilgenommen, welches sehr hilfreich ist, vor allem wenn es um Sprachen geht, für die es vor Ort keine Übersetzer*innen gibt und wenn Klient*innen auch schriftliches Infomaterial nicht nutzen können.

Jedoch ergibt sich durch zusätzliche administrative Aufgaben pro Beratung, grundsätzliche Fortbildung zur Arbeit mit Dolmetscher*innen und der Pflege des Sprachmittler*innen-Netzes ein Mehraufwand. Um die Qualität dieser besonders fordernden Arbeit zu halten, ist die Frauenberatung deutschlandweit mit Frauen in anderen Beratungsstellen durch ein Informationsmailing verbunden um den optimalen Informationsstand zu halten.

Beratungsinhalte

Schwangerschaft und Geburt sind keine Krankheit - das gilt es zu vermitteln.

Die "normale Geburt" soll in die Liste des immateriellen Kulturerbes der UNESCO aufgenommen werden. Das fordert der Chefarzt einer Berliner Entbindungsklinik mit einer Hebamme. Sie begründen ihre Initiative damit, dass eine "technikorientierte Überwachung" von Schwangerschaft und Geburt zunehmend menschliche Zuwendung und Betreuung ersetze. (Gen-ethischer Informationsdienst GID Nr. 222)

Ab 2015 wurde folgende Richtlinie, die freiberufliche Hebammen betrifft, eingeführt: Ist eine Schwangere über ihrem Geburtstermin, verlangen die Krankenkassen eine Entscheidung des behandelnden Frauenarztes, wo die Schwangere entbinden sollte. Dies stellt eine nicht zu akzeptierende Bevormundung der Hausgeburtshebammen und der Schwangeren dar.

Elterngeld, ElterngeldPlus und Partnermonate

Mit Blick auf die Veränderungen durch das ElterngeldPlus und der Partnerschaftsbonus seit 2015 ergaben sich zusätzliche Beratungsbedarfe. Das Elterngeld und seit 3 ½ Jahren auch das ElterngeldPlus (Hälfte der Bezugssumme über doppelten Zeitraum) und Partnerschaftsbonus (heißt: Verlängerung der Bezugsdauer, wenn beide Elternteile 4 Monate gleichzeitig Teilzeit arbeiten) wird in jede Schwangerenberatung ausführlich einbezogen. 14 Monate Anspruch auf Elterngeld besteht für Alleinlebende oder bei Paaren, wenn der Partner mindestens 2 Monate Elternzeit mit einplant. Hiermit und mit dem

Partnerschaftsbonus wird die Entwicklung unterstützt, dass Elternzeit und Elterngeld (und somit die Sorgearbeit und Erziehung) von der Mütter- zur Elternfrage wird.

Väter nehmen in Niedersachsen seltener Elternzeit als in anderen Bundesländern, 2017 gab es hier einen Männeranteil von 21,4 % (VAZ, 9. Juli 2018). Für die Mehrheit heißt Vatersein ernähren **und** erziehen, aber im Alltag "droht" die Retraditionalisierung immer wieder, wenn es finanziell für die Familie zum Vorteil ist, dass die (besser-verdienenden) Väter Vollzeit arbeiten und die Mütter die Lohnarbeit aufgeben/aussetzen/begrenzen. Wenn beide Eltern gleich viel verdienen, nehmen sie in der Regel auch beide etwa gleich lang Elternzeit. Die zunehmende Wahrnehmung von Sorgearbeit durch Väter wird jedoch nicht nur freundlich aufgenommen, im gesellschaftlichen Diskurs werden sie hierfür gar sanktioniert. So wurde beispielsweise in der Debatte um Väter, die mit ihren Babys im Tragetuch unterwegs waren, deren Männlichkeit in Frage gestellt (VAZ, 20. Oktober 2018; Die Harke, 27. Oktober 2018).

In ElterngeldPlus Beratungen wird geprüft, ob es eine Kombination von Elterngeld und ElterngeldPlus geben sollte bzw. welches Modell am günstigsten ist, denn "beim ElterngeldPlus richtig zu rechnen, ist eine Kunst, die viele Eltern überfordert" (Reichstetter, L. (2017). Mitspielen wollen alle. *Die Zeit* vom 12.01.2017). Paarberatungen bilden einen kontinuierlichen Anteil in der Beratung.

Neue Mutterschutzrichtlinie

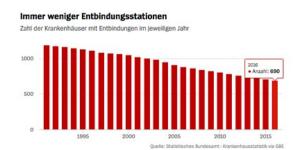
Zum 1.1.2018 ist die neue Mutterschutzrichtlinie in Kraft getreten. Jetzt gilt das Gesetz auch für schwangere oder stillende Schülerinnen, Praktikantinnen und Studentinnen, die bisher nicht hierdurch geschützt wurden. Die Arbeitszeitregelungen haben sich verändert, so ist Sonn- und Feiertagsarbeit branchenübergreifend verboten. Längere Kündigungsschutzfristen für Frauen, die eine Fehlgeburt erleiden oder ein beeinträchtigtes Kinde zur Welt bringen, wurden angesetzt. Zudem gibt es eine Verpflichtung für Arbeitgeber*innen, eine anlassunabhängige Gefährdungsbeurteilung zu erstellen. Maßnahmen für schwangerschaftsgerechte Arbeitsplätze sollen gestärkt werden, um die Anzahl Beschäftigungsverbote zu verringern.

Hebammenversorgung und Geburten

Die Geburtenrate ist im Jahr 2017 leicht gesunken, es wurden in Deutschland 785.000 Kinder lebend geboren, also 0,9% (7.000 Neugeborene) weniger als im Jahr 2016. Dies liege an der leicht gesunkenen durchschnittlichen Kinderzahl je Frau (destatis,). In Verden wurden in 2018 in der Aller-Weser-Klinik 655 Babys geboren, womit der "Geburtenrekord" aus 2017 von 637 Kindern sogar noch übertroffen wurde und vor Ort noch kein Rückgang der Geburtenzahlen zu verzeichnen ist. Die Kaiserschnittrate lag in der AWK bei 24%, was niedriger als de Bundesdurchschnitt von 30.5.% in 2017 ist (Zahlen nach Angaben des AWK und destatis, Pressemitteilungen Nr.349 vom 17.09.2018; Nr.420 vom 31.10.2018).

Weiterhin besteht der Hebammenmangel in Niedersachsen (und bundesweit). Zur Zeit gibt es ca. 1800 tätige Hebammen in Niedersachsen, sehr viele Stellen sind unbesetzt, einzelne Krankenhäuser zahlen bereits Prämien für neue Hebammen. Die Unterversorgung von Schwangeren wird jedoch noch drastischer, wenn in den nächsten Jahren 25% der Hebammen in Rente gehen. Vor Ort müssen wir immer wieder Klient*innen unterstützen, die keine Hebamme finden.

Hinzu kommt, dass immer wiederum Kreißsäle schließen, zum Ende 2018 zum Beispiel im



Krankenhaus Wittmund und im Pius Hospital
Oldenburg. Das Helios Klinikum in Gifhorn musste
im Dezember 2018 für eine Woche schließen, weil
es an Personal mangelte (Braunschweiger
Zeitung, 17.12.2018). Insgesamt bedeutet dies ein
Gesundheitsrisiko für Schwangere, die keine

Betreuung erhalten, immer weitere Wege zur Entbindungsstation in Kauf nehmen müssen und vor Ort vom Personalmangel betroffen sind.

Armut

"Armut tötet still und leise" (der freitag, 26. Juli 2018)

Viele Frauen und Familien kommen in die Beratung, weil sie in einer finanziell prekären Situation sind.

Das Armutsrisiko von Familien in Niedersachsen liegt bei ca. 16 %, das der Alleinerziehenden bei 42,1%. Bei Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit beträgt es

41,0 %, bei Deutschen hingegen nur 13,3 %.(Statistisches Monatsheft Niedersachsen 11/2018). Das heißt, vulnerable Gruppen haben ein eindeutig höheres Armutsrisiko. Kinder sind dabei ein maßgeblicher Faktor, dies verstärkt sich bei armen Familien zusätzlich dadurch, dass SGBII-Beziehenden sowohl Elterngeld als auch Kindergeld als Einkommen angerechnet werden, was im Vergleich zu Berufstätigen eine Mehrbelastung der ohnehin prekären Situation bedeutet. Bezüglich des seit acht Jahren bestehenden Bildungs- und Teilhabepakets, welches "de[...][m] drohenden Ausschluss von Lebenschancen hilfebedürftiger Kinder und Jugendlicher" entgegentreten soll (Der Paritätische, 04/2018) ist bis heute nicht bundeseinheitlich ausgewertet, nach einer Kurzexpertise des Päritätischen profitieren jedoch 85% der grundsätzlich Berechtigten nicht vom Teilhabepaket – es "verfehlt offensichtlich seinen Zweck und geht an der Lebensrealität armer Kinder und Familien vorbei" (ebd.).

Eine Diskussion um die Abschaffung von Sanktionen im SGBII-Bezug wurde in 2018 angestoßen, inklusive einer groß angelegten Online-Umfrage zu den Fragen nach Wirkungen und Folgen von Sanktionen im SGBII, derer sich das BVerfG im Januar 2019 annehmen soll. Der paritätisch sprach sich in 2018 dafür aus, Hartz IV durch ein neues System der Grundsicherung abzulösen und stellte ein Konzept zur Neuausrichtung vor (Parität Report 02-18).

Hilfen

Einmalige Hilfen im SGB II - Bezug, wie Babyausstattung, Umstandskleidung, Babymöbel etc., sind absolut nötig und werden oft nur durch Hinweis der SKB an die Schwangeren und teilweise erst nach mehrmaligem Intervenieren von der SKB und der Schwangeren vom LK Verden bewilligt. Die Höhe dieser Leistungen ist willkürlich, unzureichend und von Land und Landkreis unterschiedlich.

Durch die bestehende Arbeitsmarktpolitik und die hohe Erwerbslosigkeit von Frauen mit kleinen Kindern geraten alleinerziehende Frauen und Familien mit mehr als einem Kind in verstärkten finanziellen Druck bzw. in immer enger werdende finanzielle Situationen, in denen nicht einmal der Lebensuntrehalt gesichert ist, geschweige denn der bisherige Lebensstandard gehalten werden kann.

Entsprechend hoch bleibt der jeweilige Hilfebedarf rund um Schwangerschaft und Geburt. Den "Löwenanteil" der § 2 - Beratungen machen die Anfrage bezüglich finanzieller Hilfen aus.

Stiftungen

Bundesstiftung "Mutter und Kind"

2017: 152.652 MUK-Anträge gestellt (bundesweit), 5% plus im Vergleich zu 2016, Bewilligungssumme sank gleichzeitig um 9 %.

Wöchentlich wenden sich schwangere Frauen oder Familien **aus unterschiedlichen Herkunftsländern** an die Frauenberatung um Gelder aus der MUK-Stiftung zu beantragen. Die Voraussetzungen werden geprüft und die Anträge zur Weiterleitung an die Landesstiftung nach Hannover entgegengenommen.

Empörend bleibt, dass die Bewilligungsbeträge für Empfänger*innen nach SGBII/SGB XII oder Asylbewerberleistungsgesetz ab 01.06.2016 abgesenkt wurden, mit Verweis auf vorrangige Träger, die wiederum ihre Leistungen für diesen Personenkreis ebenfalls gesenkt haben.

Die Bundesstiftung "Mutter und Kind" (Stiftungsgelder während der Schwangerschaft) wird im Beratungskontext Schwangerenberatung am häufigsten nachgefragt.

Schwangerenberatung und Pränatale Diagnostik

Vorab stellt sich die Frage: Pränataldiagnostik – eine organisierte

Verantwortungslosigkeit?

Offen bleibt nach wie vor: Kann es eine therapeutische, nicht-selektive

Pränataldiagnostik geben?

Schwangerschaftskonfliktgesetz - SchKG § 2a

Aufklärung und Beratung in besonderen Fällen Schwangerschaftskonfliktgesetz vom 27. Juli 1992 (BGBI. I S. 1398), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 28. August 2013 BGBI. I S. 3458) geändert worden ist.

§ 2a Aufklärung und Beratung in besonderen Fällen

(1) Sprechen nach den Ergebnissen von pränataldiagnostischen Maßnahmen dringende Gründe für die Annahme, dass die körperliche oder geistige Gesundheit des Kindes geschädigt ist, so hat die Ärztin oder der Arzt, die oder der der Schwangeren die Diagnose mitteilt, über die medizinischen und psychosozialen Aspekte, die sich aus dem Befund ergeben, unter Hinzuziehung von Ärztinnen oder

Ärzten, die mit dieser Gesundheitsschädigung bei geborenen Kindern Erfahrung haben, zu beraten. Die Beratung erfolgt in allgemein verständlicher Form und ergebnisoffen. Sie umfasst die eingehende Erörterung der möglichen medizinischen, psychischen und sozialen Fragen sowie der Möglichkeiten zur Unterstützung bei physischen und psychischen Belastungen. Die Ärztin oder der Arzt hat über den Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung nach § 2 zu informieren und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu Beratungsstellen nach § 3 und zu Selbsthilfegruppen oder Behindertenverbänden zu vermitteln.

- (2) Die Ärztin oder der Arzt, die oder der gemäß § 218b Absatz 1 des
 Strafgesetzbuchs die schriftliche Feststellung über die Voraussetzungen des § 218a
 Absatz 2 des Strafgesetzbuchs zu treffen hat, hat vor der schriftlichen Feststellung
 gemäß § 218b Absatz 1 des Strafgesetzbuchs die Schwangere über die
 medizinischen und psychischen Aspekte eines Schwangerschaftsabbruchs zu
 beraten, über den Anspruch auf weitere und vertiefende psychosoziale Beratung
 nach § 2 zu informieren und im Einvernehmen mit der Schwangeren Kontakte zu
 Beratungsstellen nach § 3 zu vermitteln, soweit dies nicht auf Grund des Absatzes 1
 bereits geschehen ist. Die schriftliche Feststellung darf nicht vor Ablauf von drei
 Tagen nach der Mitteilung der Diagnose gemäß Absatz 1 Satz 1 oder nach der
 Beratung gemäß Satz 1 vorgenommen werden. Dies gilt nicht, wenn die
 Schwangerschaft abgebrochen werden muss, um eine gegenwärtige erhebliche
 Gefahr für Leib oder Leben der Schwangeren abzuwenden.
- (3) Die Ärztin oder der Arzt, die oder der die schriftliche Feststellung der Indikation zu treffen hat, hat bei der schriftlichen Feststellung eine schriftliche Bestätigung der Schwangeren über die Beratung und Vermittlung nach den Absätzen 1 und 2 oder über den Verzicht darauf einzuholen, nicht aber vor Ablauf der Bedenkzeit nach Abs. 2 Satz 2.

Wird eine Schwangerschaft ganzheitlich betrachtet, so ist sie ein Prozess, der sich auf der körperlichen, seelischen und sozialen Ebene einer Frau vollzieht. Eine Schwangerschaft bedeutet eine Zeit der Hoffnung, des Wachstums und Entstehens. Die gesellschaftliche Entwicklung der routinemäßigen Anwendung und Ausweitung vorgeburtlicher Diagnoseverfahren im Rahmen der medizinischen Schwangeren Vorsorge nimmt zu. Das

Angebot pränataler Diagnostikverfahren suggeriert schwangeren Frauen, dass gesunde Kinder machbar seien und bürdet ihnen gesellschaftlich die Verantwortung für die Gesundheit des Kindes auf. Dadurch werden Schwangerschaften medizinisch zu einem risikoträchtigen Zustand erklärt! Zu beobachten ist derzeit, dass der soziale Druck auf schwangere Frauen, die zur Verfügung stehenden pränatalen Diagnostikverfahren in Anspruch zu nehmen, zunimmt. Schwangere Frauen ab 35 Jahre, die eine Fortführung der Schwangerschaft erwägen, sind verunsichert bei dem Thema Risikoschwangerschaft und der Frage der Inanspruchnahme diagnostischer Methoden.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass das Alter der Schwangeren das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen nur leicht erhöht. Das Alter spielt heute - obwohl es die Wahrscheinlichkeit einer Chromosomenanomalie beim Neugeborenen stark erhöht - kaum noch eine Rolle bei der Entscheidung der Frauen, ob PND in Anspruch genommen wird oder nicht. Da ältere Frauen sich weder hinsichtlich des Risikos für Schwangerschaftskomplikationen noch hinsichtlich des Beratungsbedarfs zu PND stark von den jüngeren unterscheiden, scheint aus medizinischer Sicht die Entwicklung eines speziellen Medienangebotes für Spätgebärende nicht unbedingt notwendig zu sein. Beratungs- und Informationsbedarf ergibt sich aber nicht nur aus medizinischen Risikolagen, sondern auch aus besonderen Lebensumständen und Problemlagen. Es stellt sich die Frage, inwieweit Schwangere ab 35 Jahre - ähnlich wie die sehr jungen Schwangeren unter 20 Jahre - sich jenseits der medizinischen Überlegungen in einer besonderen Lebenslage befinden, die einen höheren Informations- und Unterstützungsbedarf impliziert. (BZgA FORUM 3-2008).

Der Text ist weiterhin aktuell.

Tatsache ist:

Jede zweite Schwangere in Deutschland wird als Risikopatientin eingestuft, aber tatsächlich kommen 97 % aller Neugeborenen gesund zur Welt!

Trotzdem wird der Bluttest zur Früherkennung des Down-Syndroms ("Praena-Test" genannt) vom Gemeinsamen Bundesausschuss daraufhin geprüft, ob er zukünftig unter festzulegenden Umständen von den Krankenkassen bezahlt werden kann. Seit 2012 ist dieser Test auf dem Markt, umstritten, aber von den Ärzt*Innen und Schwangeren immer mehr nachgefragt, trotz eines Preises von über 1.000,00 €. Invasive Eingriffe können zwar

damit mehr verhindert werden, andererseits kann auch eine "Auslese" der werdenden Menschen passieren (Infos online verfügbar unter www.geliebteronja.wordpress.com). Klar ist auch, Frauen, die sich zu einem solchen Test entschließen, tun das nicht leichtfertig, sondern sie wissen, dass eine schwere Entscheidung die Folge sein kann. Dies kann ihnen keine Ethikkommission abnehmen. Wichtig bleibt deshalb, dass Frauen vor dem Test ausführlich beraten werden.

Und:

Eine positive Veränderung des gesellschaftlichen Klimas Behinderten gegenüber muss weiterhin angestrebt werden, dafür sind wir als Gesamtgesellschaft zuständig. "Der Prozess der Kassenzulassung der nicht invasiven Tests ist bereits viel zu weit fortgeschritten. Wir brauchen eine Klärung über die Wünschbarkeit solcher Methoden, keine weiteren Schritte zur Auswertung der pränatalen Diagnostik" (Kirsten Achtelik, Genethisches Netzwerk, 5.7.2018).

Die Schwangerenberatung Verden tritt ein für:

- Eine Schwangerenbegleitung, die sich nicht an "Risiken" orientiert, sondern Frauen darin unterstützt "in guter Hoffnung" zu sein
- Umfassende Aufklärung und Beratung vor und nach jeder vorgeburtlichen Diagnostik
- Sicherstellung behandlungsunabhängiger Beratung
- Recht auf Nicht-Wissen

Unsere Forderungen:

- Keine aussondernde Pränataldiagnostik in der Schwangerenvorsorge
- Ausreichende Unterstützung für Eltern bei der Inklusion/Integration bei Kindern mit Behinderungen
- Eintreten für das Recht auf "Unvollkommenheit"



Die Frauenberatung, hat als Mitglied im "Netzwerk gegen Selektion durch Pränataldiagnostik" an dem Leporello: "Wissen was jetzt gut ist " mitgearbeitet. Es wird bei vielen Beratungen ausgehändigt und ist als Download auf der Website platziert.

Es hat sich bestätigt, dass die Zusammenarbeit mit "Cara", Beratungsstelle

für vorgeburtliche Diagnostik in Bremen und dem Humangenetischen Institut Bremen nach wie vor wichtig bleibt.

In 2012 startete "Cara" eine Aufklärungskampagne zu vorgeburtlichen Gen-Analysen, die sich bis 2014 fortsetzte, denn seit einigen Jahren ist es möglich anhand einer Blutprobe von Schwangeren den Embryo auf Trisomie 21 zu testen. Trotz einiger Proteste von Menschen, die Erfahrungen mit Menschen mit Down-Syndrom und der Thematik haben, setzt sich dieser Bluttest (Test auf Down-Syndrom) leider nach und nach durch; eine Angstindikation genügt um ihn durchführen zu lassen.

Der Test muss z. Zt. mit 400,00 Euro noch selbst bezahlt werden. Sollte er eine Massenanwendung finden, werden diejenigen in Erklärungsnot geraten, die sich gegen den Test entscheiden. Momentan entscheiden sich 10% der Elternpaare für ein Kind mit Trisomie 21 nach einer positiven Pränataldiagnose.

In absehbarer Zeit werden auch andere genetisch bedingte Veränderungen in der Schwangerschaft feststellbar sein.

Die kritische Betrachtungsweise dieser Angebote von "Cara" macht sich auch die SKB Verden zu eigen und ist im ständigem kollegialem Austausch.

Heute: Ein Kind mit Behinderung gilt zunehmend weniger als Herausforderung an die Solidargemeinschaft, denn als vermeidbarer Fehler der betroffenen Eltern.

Sehr umstritten - quer durch die Fraktionen - bleiben die gesetzlichen Änderungen bei Spätabbrüchen - bereits seit 01.01.2010 in Kraft - und ebenso das Gendiagnostikgesetz vom 01.02.2010. Und auch 2018 hören Diskussionen zu dieser Situation nicht auf. Neue Gentests können inzwischen die Anlageträgerschaft von Paaren bestimmen.

Zwei medienwirksame Ereignisse werden evtl. in der Zukunft auch im ländlichen Beratungsbereich auftauchen: "social freezing" und "Leihmutterschaft". Zu Letzterem gibt es schon eine weltweite Unterschriften-Gegenreaktion über das Internet. Extremstes Beispiel in 2018: In Laos wurde ein Embryo, dessen Eltern bereits tot waren, einer Leihmutter eingepflanzt (VAZ, 13.4.2018).

Ob Wirtschaftskonzerne sich in die Personenrechte einer Frau einmischen dürfen ist bei der Thematik "social freezing" zu hinterfragen, bei gleichzeitiger Beobachtung, dass junge Frauen und Familien in bestimmten Lebenssituationen dieses Angebot nutzen. Die Diskussion bleibt bestehen.

Verschöpft Euch nicht!

Die Entwicklung der ab 01.02.2013 eingeführten, umstrittenen Präimplantationsdiagnostik in Deutschland wird ebenfalls zu beobachten sein. Es wird von 200 Fällen im Jahr ausgegangen. Näheres kann erst in den nächsten Jahren dazu ausgesagt werden. Eine Erweiterung der Arbeit der Schwangerenberatungsstelle durch die zusätzliche Beratungsverpflichtung nach § 2a bei der Pränataldiagnostik ist die Folge und es bleibt weiterhin zu prüfen wie die Zusammenarbeit seitens der Frauenärzt*Innen, die auf diese Beratungsmöglichkeit ihrerseits hinweisen müssen, umgesetzt wird.

Psychosoziale Beratung ist frei von allen Interessen gegenüber der ärztlichen Beratung!

Es wird mit den Frauen/Paaren geklärt, was die Diagnose bedeutet, für sie selbst, für das Kind und ihren Alltag. Die Schwangerenberatung hat sich seit längerem als Kooperationspartner*In für diese Beratung bei Veranstaltungen und in Gesprächen der Frauenärzt*Innenschaft in Verden und Umgebung angeboten. Auch ein konkretes Zusammenarbeitsangebot an den zuständigen Humangenetiker am Krankenhaus Rotenburg wurde seitens der SKB mehrfach offeriert. Es wird mit einem hauseigenen Flyer für diese Beratungsmöglichkeit geworben und er wird landkreisweit in entsprechenden Einrichtungen ausgelegt.

Bisher werden Frauen, die sich für einen Spätabbruch entschieden haben, nach der Diagnose und/oder nach dem Abbruch zur SKB geschickt; nicht vorher und auch nicht entscheidungsbegleitend. Trotz vieler und unterschiedlicher Anstrengungen der SKB ist dieser unerfreuliche Zustand weiterhin so geblieben.

Das heißt: es ist noch viel Umdenken und Handeln seitens der Gynäkolog*Innen von Nöten.

Es wird in Gesprächen und Flyern weiterhin und fortlaufend für eine engere und frühere Zusammenarbeit geworben.

Harry Kunz schreibt in einem Artikel unter der Überschrift "Kind sein" in den Zeiten der Pränataldiagnostik:

"Kinder – ein knappes Gut in der Leistungsgesellschaft"
Kinder zu haben kommt ökonomisch betrachtet einem irrationalen und
selbstschädigenden Verhalten gleich.
(aus der Broschüre "Bauchentscheidungen - aber mit Köpfchen,

Herausgeberinnen: Arbeitskreis Frauengesundheit AKF e.V. u.a.)

Zur Politik: Die FDP möchte die Inklusion am liebsten bundesweit auf Eis legen und sich stärker auf die Qualität im Gymnasium konzentrieren, bis....ja, was eigentlich...PID das Problem gelöst hat und es nur Einser-Abiturient*innen gibt...

"Die Zeit" / 08.06.17

Beratungen nach der Geburt eines Kindes

Mit der Geburt eines Kindes beginnt für Frauen und Familien ein ganz neuer Lebensabschnitt! Vor allem alleinerziehende Frauen haben häufig die ganze Verantwortung der Kindererziehung, der Organisation des Lebensalltags und der Lebensplanung zu meistern.

Alleinerziehende Mütter, die in die Beratung kamen, brauchten spezielle Beratung z.B. über finanzielle Hilfen, Unterstützung bei der Suche nach einer Wohnung, einer Tagesmutter, einem Kitaplatz, einer Gruppe für Alleinerziehende und Hilfe bei der Durchsetzung von Unterhaltsansprüchen u. v. a. m.

Die Familienhebammen und das Familienservicebüro des Landkreises Verden sind bei dieser Gruppe von Müttern besonders mit einzubeziehen.

Trotz aller Hindernisse und Probleme ist es so, dass sich Frauen/Paare nach wie vor für ein oder mehrere Kinder entscheiden, allerdings bleibt zu bemerken, dass jedes sechste Kind, d.h. jede sechste Familie, in Deutschland laut zahlreicher Presseberichte in Armut lebt.

Hilfreich für diese Frauen/Familien ist es, wenn sie in dieser Situation vielfältige Unterstützung erfahren, nicht nur durch die Beratungsstelle, sondern auch durch ihre Familie, FreundInnen, letztlich durch eine solidarische Gesellschaft.

Belastete Frauen brauchen verstärkt mehrere Gespräche und längerfristige Begleitungen. Es zeigt sich, dass Frauen - mit zeitlichen Unterbrechungen - immer wieder kommen oder über einen telefonischen Kontakt noch Fragen klären, wenn neue Probleme auftauchen. In der Aller-Weser-Klinik in Verden kamen 2018 655 Babys zur Welt. Die Klinik wird mehr denn je frequentiert.

Begleitung nach einer Totgeburt

Im Jahr 2018 wurden 2 trauernde Frauen/Paare über mehrere Monate hinweg sozialtherapeutisch in ihrem Trauerprozess begleitet. Immer wieder gestalten sich diese Prozesse auch länger, manchmal bis zu einem Jahr.

Auch wenn 30 Prozent der Schwangerschaften in den ersten 12 Wochen durch eine frühe "Fehlgeburt" enden, ist das persönliche Erleben jeder Frau/jedes Paares unterschiedlich intensiv und belastend.

Die pränatal-diagnostische Beratung der Ärzt*innen führt häufig zu Spätabbrüchen, die oftmals eine Trauerphase nach sich ziehen, aufgrund des Entscheidungsdrucks und immer wieder mangelnder emphatischer Begleitungen durch das Krankenhauspersonal.

Begleitet werden auch Eltern deren Babys entweder während der Schwangerschaft oder im ersten Lebensjahr gestorben sind.

Krankenhäuser, PastorInnen, ÄrztInnen und Hebammen verweisen auf das Angebot der Frauenberatung.

Die Erreichbarkeit ist auch über die Website und eine deutschlandweite Vernetzung über www.gute-trauer.de gegeben.

Die Beratungsstelle unterstützt auf Wunsch, im Anschluss an die Begleitung, eine Vermittlung zu Trauergruppen.

Durch die Zusammenarbeit mit der neuen Trauergruppe "Sternenkinder" in Achim konnten betroffene Frauen/Paare wohnraumnah und nahtlos vermittelt werden.

Seit 2013 gibt es auch Regelungen die umgesetzt werden: Sogenannte Sternenkinder, also tot geborene Babys unter 500 Gramm Gewicht, dürfen künftig einen Namen

bekommen: Sie können offiziell beim Standesamt registriert werden und anschließend auch offiziell bestattet werden.

Vorher galten Totgeborene mit einem Gewicht von unter 500 Gramm als Fehlgeburten und wurden nicht erfasst. Geschätzt gibt es pro Jahr 1500 - 2000 "Sternenkinder".

Wagen wir einen Blick in die Welt, ergibt sich folgendes Bild:

Eine Million Neugeborene weltweit sterben einer Studie zufolge in den ersten 24 Stunden nach ihrer Geburt. Insgesamt überleben rund 2,9 Millionen Säuglinge die ersten vier Lebenswochen nicht, hießt es in einem Bericht, den die NGO "Save the children" in London vorstellte. Die Zahlen beziehen sich auf das Jahr 2012. 40 Millionen Frauen weltweit gebären ohne Hebammenunterstützung, oder andere medizinische Standards. Die Organisation fordert von den Regierungen bis zum Jahresende 2015 zu gewährleisten, dass möglichst bei jeder Geburt fachkundige Hilfe zugegen ist. (TAZ v. 26.02.2014). Das Resümee/Ergebnis steht bis 2018 noch aus.

Unterstützung nach traumatischem Geburtserleben Postpartale Depression/ Kaiserschnitt

Liegt eine Krise nach der Geburt oder eine definierte **postpartale Depression** vor, können Frauen ihre belastete Situation nicht allein bewältigen. Das kann einen unterschiedlich langen Zeitraum betreffen. Die Schwangerenberatung bietet langfristige, sozialtherapeutische Begleitung an und unterstützt in diesen Krisensituationen. Im Jahr 2017 hatte die Beratungsstelle 6 längere Begleitungen von Frauen mit diesen Problematiken. Der Bedarf steigt. Die Beratungsinhalte werden umfangreicher.

Trend: Es gibt inzwischen auch Schönheitschirurgen die "Mommy Makeover"-Angebote machen. Eine sogenannte Rundumerneuerung der Frau nach der Geburt auf dem OP-Tisch. Diese Trends machen Gebärenden das Leben und die wünschenswerte Einstellung "Ich bin Mutter genug" schwer.

Als Mitglied in dem Bundesverband "Schatten und Licht" wird die Frauenberatung dort in der Rubrik "Fachleute" geführt; d.h. die Erreichbarkeit über das Internet ist gegeben; ebenso der kollegiale Austausch und Fortbildungsangebote.

Wenn es nötig ist, werden Klient*innen an Therapeut*Innen, Ärzt*Innen und Krankenhäuser weitervermittelt.

Aber hier ist eine Lücke zu beschreiben: Die Frauenärzt*Innendichte im Landkreis Verden ist "*niedriger als der Bedarf"* (*Faktencheck-gesundheit.de*).

Auch bei einem ungeplanten Kaiserschnitt kann es zu problematischen, psychischen Verarbeitungsschwierigkeiten kommen. Begleitung durch Gespräche und Kontakte mit Hebammen und Krankenhäusern können helfen Geburtsverläufe zu besprechen und in kleinen Schritten nachvollziehbarer zu machen. Erfreulicherweise liegt die Kaiserschnittrate der Aller-Weser-Klinik weiter unter dem Bundesschnitt bei 24% in 2018. In Bremen liegt die Durchschnittsrate bei 28.6. % in 2017. Deutschlandweit kommt beinahe jedes dritte Kind per Kaiserschnitt auf die Welt. Auch deshalb gibt es das Bestreben die "natürliche Geburt" Weltkulturerbe werden zu lassen. Das Land Niedersachsen, diverse Städte und Kreise beteiligen sich inzwischen an der Kampagne zur Reduzierung des Kaiserschnitts. Kleine Erfolge zeichnen sich ab: Lt. WHO ist eine Kaiserschnittrate von bis zu 10% notwendig. Auch der Hebammenverband fordert die Stärkung der physiologischen Geburt und sieht ebenfalls dringenden Bedarf, die Kaiserschnittrate in Deutschland zu senken. Gründe für die Interventionen in der Geburtshilfe sieht der verband in der zunehmenden Arbeitsbelastung im Krankenhaus bei immer weniger Personal. Auch Wissen über eine normale Geburt geht durch die zunehmende Angst vor Fehlern und darauf möglicherweise folgenden Geburtsschäden verloren.

In der SKB wurden 3 Frauen mit Kaiserschnittproblemen über einen längeren Zeitraum begleitet.

Die Schwangerenberatung ist Mitglied im "Kaiserschnitt-Netzwerk" Deutschland.

Gewalt unter der Geburt

Noch ist das Thema "Gewalt unter der Geburt" in den Startlöchern. Aber immer mehr Frauen wagen öffentliche Auftritte in Radio und Fernsehen, um über ihre Erfahrungen zu berichten.

Bisher gibt es noch keine erfolgreiche Klage gegenüber einer geburtshilflichen Abteilung und deren personal eines Krankenhauses. Unterstützt werden Klagen vom "Netzwerk der Elterninitiativen für Geburtskultur". Und dem Verein "Greenbirth".

Greenbirth: "Es ist überfällig, Fehlentwicklungen aufzuzeigen und unter Beteiligung betroffener Eltern und geburtshilflich tätiger Hebammen Veränderungen einzuleiten. Nur so können die vorhandenen Ressourcen erhalten und ausgebaut werden.

Wir fordern ein Umdenken auf allen Ebenen und Verantwortung für die kommenden Generationen von Anfang an. Es ist durch nichts zu rechtfertigen, dass massenhaft Frauen und ihre Kinder durch Achtlosigkeit, angeblichen Geldmangel, durch Zeitdruck, unnötige Medikamente und Operationen, ein unangemessenes Abrechnungssystem, medizinische Überversorgung und übermäßige Kontrolle geängstigt und schutzlos im Stich gelassen werden. Kurz- und langfristige gesundheitlich Folgen für Mütter und Kinder zeigen sich immer stärker. Mit der gesellschaftlichen Torheit, Geburten "programmieren" zu wollen, die vor vier Jahrzehnten begann, muss Schluss sein. Diesem Irrweg ist Einhalt zu gebieten. Wir alle sind für den menschlichen und wirtschaftlichen Schaden verantwortlich." (Greenbirth, zur Bundestagspetition Nr. 76417 von Mascha Grieschat, 1.3.2018). In Deutschland wird jede fünfte Geburt medikamentös eingeleitet, davon jede dritte wegen "Terminüberschreitung" (Christiane Schwarz: Wie spät ist zu spät? Unterstützung bei der Entscheidung zur Geburtseinleitung, Mabuse-Verlag, Kassel: 2017).

Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit

Die Website ist und bleibt ein bedeutsames Informationsmittel.

Der Internet- Auftritt http://www.frauenberatung-verden.de wird gut genutzt.

2018 waren es 2751 Besucher*innen, d.h. 250 mehr als im Vorjahr. Davon erfolgten knapp die Hälfte der zugriffe von mobilen Endgeräten (Smartphones, Tablets, etc.). Eine Website, die auch auf den Zugriff dieser Geräte zugeschnitten ist, ist in Arbeit.

Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass das Internet für die Öffentlichkeitsarbeit zu einem immer wichtigeren Medium wird. Die hohen Besuchszahlen auf der Website verdeutlichen, dass Frauen sich die Internetpräsenz der Frauenberatung zu Nutze machen und sich vor Beratungsgesprächen über das breite Angebotsspektrum informieren. Die Vernetzung der FB-website mit anderen Institutionen, die größtenteils über Verlinkungen erreicht wurde, wird kontinuierlich erweitert. Dadurch ist es den ratsuchenden Frauen noch leichter möglich gezielt ergänzende Unterstützung zu finden.

Auch die Nachfrage nach den unterschiedlichen Informationsmaterialien und Flyern steigt ständig. Öffentlichkeitsarbeit bedeutet aber auch Kontakte und Besuche bei interessierten und interessanten Vereinen und Gruppen und Teilnahme an Veranstaltungen. Bei vielen

Kontakten wird die inhaltliche Arbeit der Frauenberatung notwendigerweise mit der Einwerbung von Spenden verbunden.

Kooperationen und Vernetzungen

Etabliert haben sich fünf Arbeitskreise:

- 2 x jährlich Schwangerenberatungsstellentreffen des Päritätischen Niedersachsen in Hannover
- 2 x jährlich Treffen mit den Schwangerenberatungsstellen im LK Verden
- 2 x jährlich Treffen mit dem "AK Frühe Hilfen" im LK Verden
- 2 x jährlich Treffen mit KollegInnen im psycho-sozialen AK Verden

Außerdem ist die Frauenberatung Mitglied im Kreisfrauenrat Verden.

Über die Arbeit der Frauenberatung informierten sich 2018 die Kolleginnen aus dem LK Rotenburg-Wümme.

Außenstelle Achim

In Achim befindet sich unsere Zweigstelle.

Es werden nach Anmeldung wöchentliche Beratungen im Kulturhaus "Alter Schützenhof"/ KASCH, Bergstr. 2, durchgeführt. Durch eine gelungene Öffentlichkeitsarbeit ist die Zweigstelle in Achim und in der Umgebung gut bekannt.

Frauen/Familien entscheiden sich oft für eine Beratung im KASCH, weil sie durch Kinder oder Berufstätigkeit in ihrer Mobilität und Zeit eingeschränkt sind und Beratungsstellen in Verden und Bremen zu weit entfernt sind bzw. auch die Fahrtkosten nicht aufgebracht werden können. Außerdem verfügen etliche Frauen nicht über ein Auto. Aus diesem Grund ist die Beratungszeit donnerstags 14.00 – 17.00 Uhr ausgelastet.

Geflüchtete, Migrant*Innen und deren Übersetzer*Innen bildeten auch in diesem Jahr den größten Anteil der zu Beratenen.

Allerdings bedeutet eine kleine "Zweigstelle", parallel zu der Tätigkeit in Verden, immer in doppelten Ausfertigungen "zu denken und zu handeln".

Hinzu kommt die Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung die speziell in Achim zu leisten ist. Aktualisierungen der Auftritte der Frauenberatung auf den Webseiten der Stadt Achim und des KASCH sind fortlaufend.

Speziell ist in Achim die Arbeitsverbindung zu Bremen: Viele der schwangeren Frauen entbinden im Krankenhaus "Links der Weser" in unmittelbarer Nähe zu Achim (2018kamen dort fast 2600 Kinder zur Welt; das LdW Bremen gehört jetzt zu den 20 größten Entbindungskliniken in Deutschland) und auch in anderen Bremer Krankenhäusern. Das heißt: Die Beratung findet in Niedersachsen statt, die Entbindung in Bremen.

Qualität

Die Arbeit und Zusammenarbeit ist darauf ausgerichtet, gute Qualität der beraterischen und organisatorischen Arbeit zu gewährleisten.

Die praktische Arbeit wird von den einzelnen Mitarbeiterinnen eigenverantwortlich getragen, während konzeptionelle und personelle Fragen gemeinsam geklärt werden. In dieser arbeitsteiligen Struktur wird Klarheit und Transparenz, sowie Dialog- und Konfliktfähigkeit geschätzt.

Qualifizierte Ausbildungen, regelmäßige Fortbildungen, (in diesem Jahr speziell zu der Situation geflüchteter Frauen, sowie zum Ende des Jahres grundlegende Fortbildungen der neuen Kollegin) kollegiale Intervision, sowie Team- und fallbezogene Supervisionen sind wichtige Voraussetzungen dafür.

Supervision ist unerlässlich für die Bewältigung der stetig steigenden Belastungen. Es wird Wert auf ausreichende Regeneration und Bedingungen vertrauensvoller Zusammenarbeit gelegt und interne Arbeitstreffen zu fach- und politischen Themen erweitern die Kompetenz.

Ethik

Das Verhältnis im Team und zwischen Mitarbeiterinnen und Klientinnen ist getragen von Respekt und Akzeptanz, Schutz vor Grenzverletzungen und Selbstbestimmung von Frauen.

Das Bestreben ist es, Zufriedenheit von Klientinnen, Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiterinnen und den Einsatz für einen besseren Finanzhaushalt möglichst miteinander in Einklang zu bringen.

Wie Gerad Hüther im Frühjarn 2018 in seinem Aufruf unter www.wuerdekompass.de schrieb: "Die Würde ist unser innerer Kompass für ein menschenwürdiges Leben". Dem ist nichts hinzuzufügen.

Ausblick

Nachdem die Frauenberatung Verden e.V. seit 25 Jahren in Krisensituationen vor Ort ist

wurde im Jubiläumsjahr zu einem Benefizkonzert mit vier Chören eingeladen um weiter

dem steigenden Bedarf an Eigenmitteln gerecht zu werden. Der Festvortrag für geladene

Gäste hatte den Titel "Frauenbeatung – Professionelle Beratung zwischen Realität und

Qualität" dieser ist auf der Homepage www.frauenberatung-verden.de nachzulesen.

Die SKB wird ihre Angebote auch nach dem Jubiläumsjahr fachkompetent weiter

verstetigen und aktualisieren.

Nach wie vor wird die SKB im gesamten Landkreis Verden über die Inhalte des

Schwangerschaftsabbruchs und der Schwangerenberatung berichten. Ein vielfältiges

Angebot an Veranstaltungen und eine Wiederaufnahme des Schwerpunktes

Mädchen*arbeit finden statt. Auch Fortbildungen sind wieder geplant und die Teilnahme an

den Angeboten im "Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen", dem AK

"Frauen in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft", dem Netzwerk "Gegen Selektion

durch Pränataldiagnostik" sowie dem "Paritätischen Niedersachsen" dienen der

Weiterentwicklung der SKB.

Verden, im März 2019

Regine Balk

Klara Landwehr

Inge Dotschkis-Hillejan

41