

JAHRESBERICHT 2016/17

Staatlich anerkannte
Schwangerschaftsberatungs-
stelle für den
Kreis Mettmann

Gerresheimer Str. 106
40721 Hilden

Tel.: 02103 - 41 77 45
Fax: 02103 - 24 99 97

Öffnungszeiten:
Mo - Fr 8:30 - 15:00 Uhr

Termine nach Vereinbarung

Außenstelle Velbert
Friedrichstraße 293

Außenstelle Ratingen
Lintorfer Straße 16

Außenstelle Wülfrath
Am Rathaus 1

Terminvereinbarungen
für die Außenstellen:
02103 - 41 77 45

donum_vitae_hilden@t-online.de
www.donum-vitae-hilden.de



Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Freunde und Förderer,

bereits im letzten Bericht für die Jahre 2014/2015 haben wir auf die steigende Zahl der Beratungen von Frauen, Paaren und Familien mit anderen Nationalitäten hingewiesen, die als Flüchtlinge nach Deutschland gekommen sind. Diese Situation hat die Beratungsarbeit unseres Vereins vor große Herausforderungen in sowohl fachlicher als auch personeller Hinsicht gestellt. Da diese Aufgabe mit einer Vollzeitstelle nicht geleistet werden konnte, hat sich der Verein mit Erfolg für die Teilnahme an dem gemeinsamen Projekt „Schwangerschaft und Flucht“ des Bundesfamilienministeriums und des Bundesverbandes donum vitae beworben.

Seit dem 1. September 2016 ist die Dipl.-Sozialpädagogin Frau Tatjana Soliman innerhalb des Projekts, befristet bis April 2019, für uns tätig.

Ihre Aufgabe ist die aufsuchende, niederschwellige Beratung der Frauen, die aus einem anderen Kultur- und Rechtskreis kommen. Frau Soliman ist außerdem seit 2017 in dem mit gleicher Zielrichtung initiierten und finanzierten Projekt des Landschaftsverbandes Rheinland tätig. Dabei arbeitet sie eng mit unserer langjährigen Beraterin Frau Margret Herbertz zusammen.

Frau Dorothea Ridder, die seit 2013 einmal in der Woche Schwangere in Hilden beraten hat, beendete die Tätigkeit auf eigenen Wunsch zum 31.12.2017. Ihre Nachfolgerin ist ebenfalls Frau Soliman.

Im Vereinsvorstand gibt es keine personellen Veränderungen. Die Mitgliederversammlung hat im Oktober 2017 den bisherigen Vorstand erneut gewählt. Finanziell musste der Verein in den Berichtsjahren keine nennenswerten Verluste hinnehmen. Dies verdanken wir der nach wie vor tatkräftigen Unterstützung unserer Mitglieder und Sponsoren, auf die wir auch für die Zukunft hoffen.

Dr. Christel Meyer
Vorsitzende



Tatjana Soliman
Dipl. - Sozialpädagogin
Archiv donum vitae e. V. Kreis Mettmann

Landesmittel für Flüchtlinge

Den besonderen Herausforderungen, die die Beratung von geflüchteten Frauen und ihren Familien mit sich bringt, trägt auch das Land NRW Rechnung. Seit Oktober 2016 stehen den Schwangerschaftsberatungsstellen finanzielle Mittel für zusätzliche Personal- und Sachkosten zur Verfügung. In 2017 konnten wir diese zusätzlichen Mittel für eine Personalaufstockung von vier Wochenstunden verwenden und in 2018 erhalten wir einen Zuschuss für acht Wochenstunden. Diese Stunden ermöglichen uns eine intensivere Begleitung der geflüchteten Klientinnen und die Möglichkeit Gruppenangebote durchzuführen.

Die zusätzlichen Sachkosten sind für uns vielfältig einsetzbar, so können diese auch zur Finanzierung von Verhütungsmitteln genutzt werden. Die finanziellen Ressourcen der geflüchteten Frauen und ihrer Familien sind sehr gering. Die ihnen zur Verfügung stehenden staatlichen Leistungen als Asylsuchende decken zumeist nur den täglichen Lebensunterhalt und reichen nicht aus, um z.B. die Kosten für eine Spirale oder eine Sterilisation aufzubringen. Hier konnten wir seit Oktober 2016 bereits vielen Frauen eine sichere Verhütung durch die Finanzierung einer Spirale ermöglichen. Die vielen Anfragen von Frauen zeigen uns wie groß der Bedarf ist. Die Frauen und Paare befürchten, dass die Herausforderungen, mit denen sie durch ihre Flucht und das Leben in einem für sie fremden Land konfrontiert sind, ihre ganze Kraft erfordern und sie sich deshalb ein Kind bzw. ein weiteres Kind in dieser Lebensphase nicht zutrauen.

Die Möglichkeit der Kostenübernahme für das Einlegen der Spirale oder der Durchführung einer Sterilisation ist aber nicht nur für geflüchtete Frauen eine große Hilfe. Auch andere Klientinnen, die über sehr geringe finanzielle Mittel verfügen, sind häufig nicht in der Lage diese Kosten selber zu tragen. Leider stehen uns für diese Frauen derzeit keine finanziellen Mittel zur Verfügung.

Wünschenswert wäre auch für diese Klientinnen ein kommunaler Verhütungsmittelfond, wie es ihn in anderen Kommunen in NRW bereits gibt. Die Durchsetzung eines solchen ist uns jedoch trotz jahrelanger, intensiver Bemühungen im Kreis Mettmann bisher nicht gelungen.

Projekt „Schwangerschaft und Flucht“

Im Mai 2016 startete an 30 Standorten, davon 6 in NRW, das bundesweit angelegte Projekt „Schwangerschaft und Flucht“ vom Bundesverband donum vitae e.V. sowie dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, welches das Projekt fördert.

In der Beratungsstelle donum vitae e.V. Kreis Mettmann ist die Zahl der Rat suchenden Frauen mit Flüchtlingshintergrund in den letzten drei Jahren kontinuierlich gestiegen. Diese Frauen und ihre Familien brauchen in ihrer besonderen Situation spezielle Unterstützungsangebote, die darauf abzielen, sie umfassend zu allen Fragen rund um die Schwangerschaft zu informieren und auf Wunsch eine vertrauensvolle psychosoziale Beratung zu gewähren.

Im Jahr 2017 konnten 95 Klientinnen beraten und unterstützt werden. Von den 95 Klientinnen wurden 48 während der gesamten Schwangerschaft und darüber hinaus betreut. Die aufsuchende Beraterin hat hier eine wichtige Weichenstellungs- und Vermittlungsfunktion, um die Frauen durch die oft schwierige Phase von Schwangerschaft, Geburt und Kleinkindalter zu lotsen und gegebenenfalls in weitere Unterstützungssysteme zu vermitteln. So ging es bei der Beratung immer um Fragen zur Schwangerschaft, um die Vermittlung einer Hebamme und um die Behördenangelegenheiten während und nach einer Schwangerschaft. Viele Frauen waren auf ihrer Flucht oder zuvor von Gewalt betroffen, einige sind traumatisiert, sodass auch eine psychosoziale Betreuung für die schwangeren Frauen wichtig ist.

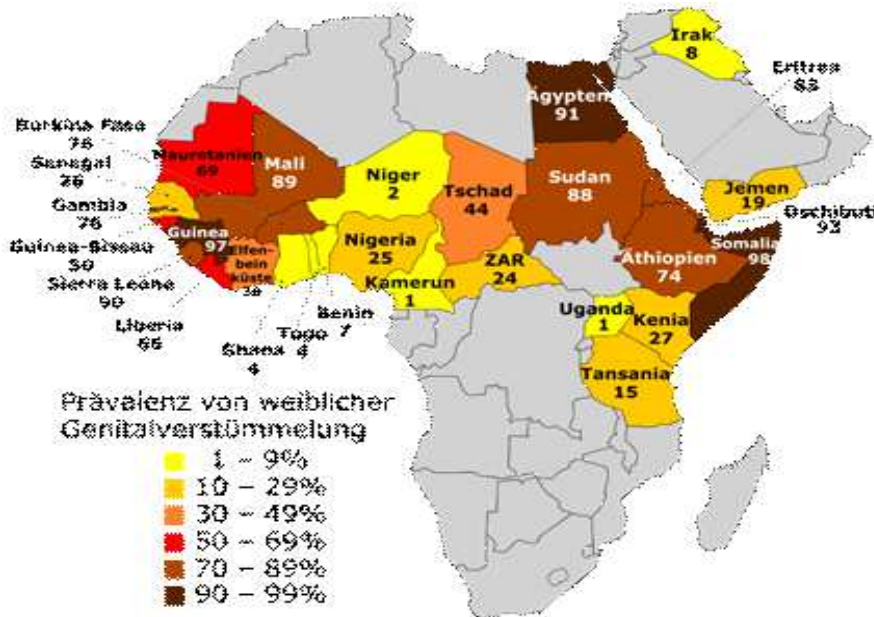
Das Projekt „Schwangerschaft und Flucht“ stellt somit geflüchteten Frauen mit ihrer spezifischen Situation eine aufsuchende, niedrigschwellige Beratungsmöglichkeit zu allen Fragen bezüglich finanzieller Unterstützung, Geburtsmöglichkeiten, Gesundheitsangeboten und Konfliktschwangerschaften bereit. Der Verein donum vitae bietet hier Unterstützungsangebote, die berücksichtigen, dass die Frauen aus anderen Kultur- und Rechtssystemen kommen, in denen Geschlechterrollen, Geschlechtsidentität und Einstellung zu Schwangerschaft, Partnerschaft und Familie einen anderen Stellenwert haben als in Deutschland.

FGC - Female genital cutting

Ägypten, Äthiopien, Somalia, Mali und Guinea und 25 weitere afrikanische Staaten praktizieren die weibliche Genitalbeschneidung, die laut WHO „alle Verfahren, die die teilweise oder vollständige Entfernung der weiblichen äußeren Genitalien oder deren Verletzung zum Ziel haben“, umfasst.

Durch die Flüchtlingsbewegung kommen immer mehr Frauen aus Ländern in die Beratungsstelle, in denen weibliche Genitalbeschneidung praktiziert wird. Für die betroffenen Frauen hat dies neben den akuten Folgen auch schwerwiegende Langzeit- bzw. chronische somatische Folgen, die sich im Besonderen bei schwangeren Frauen zeigen, die von FGC betroffen sind.

Bei den Klientinnen, die vom Typ III der Beschneidung (Formen siehe Schaukasten) betroffen sind, sind gynäkologische Untersuchungen eingeschränkt bzw. unmöglich. Die Geburten verlaufen häufig so schwer, dass massive Komplikationen auftreten, wie verlängerte Geburtsverläufe und Geburtsverletzungen, bis hin zu kindlicher und mütterlicher Sterblichkeit. Es kann zudem zu einer erhöhten Fistelbildung und unkontrollierten Rissen im Geburtskanal, Blutungen und Wundinfektionen kommen. Die Schwierigkeiten ohne Schwangerschaft sind ebenso gravierend, so kommt es häufig zu einer längeren Menstruationsdauer, da das Blut nicht richtig abfließen kann und auch das Wasserlassen bereitet aus demselben Grund häufig Probleme. Neben den körperlichen Einschränkungen und Schwierigkeiten leiden viele Frauen auch unter den seelischen Folgen der Beschneidung und dem damit verbundenen



gynäkologische Untersuchungen eingeschränkt bzw. unmöglich. Die Geburten verlaufen häufig so schwer, dass massive Komplikationen auftreten, wie verlängerte Geburtsverläufe und Geburtsverletzungen, bis hin zu kindlicher und mütterlicher Sterblichkeit. Es kann zudem zu einer erhöhten Fistelbildung und unkontrollierten Rissen im Geburtskanal, Blutungen und Wundinfektionen kommen. Die Schwierigkeiten ohne Schwangerschaft sind ebenso gravierend, so kommt es häufig zu einer längeren Menstruationsdauer, da das Blut nicht richtig abfließen kann und auch das Wasserlassen bereitet aus demselben Grund häufig Probleme. Neben den körperlichen Einschränkungen und Schwierigkeiten leiden viele Frauen auch unter den seelischen Folgen der Beschneidung und dem damit verbundenen

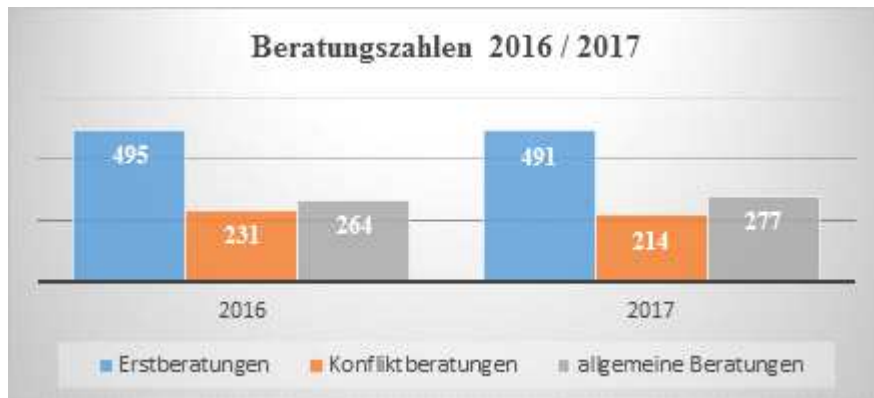
Trauma. Viele der Klientinnen wissen gar nicht, dass FGC in Europa nicht praktiziert und sogar verboten ist. Sie immigrieren in ein Land, welches weibliche Genitalbeschneidung ablehnt, sogar verbietet, sodass sie zum einen auf Unverständnis vieler Mediziner treffen, dieses ihnen aber andererseits die Chance bietet, die Gründe für die Beschneidung zu reflektieren (Gründe siehe Schaukasten) und sich dazu zu entschließen, sich medizinisch und psychologisch beraten und gegebenenfalls rückoperieren zu lassen.

Die Beratungsstelle informiert die Frauen in der Schwangerschaft über Geburtsmöglichkeiten, über die rechtliche Situation in Deutschland, über die möglichen Folgen ihrer eigenen Beschneidung und hilft bei dem Wunsch, die genitale Beschneidung rückgängig zu machen. Hierfür steht der Beratungsstelle ein Netzwerk an Ärzten und anderen spezialisierten Kooperationspartnern zur Verfügung.

<p>Es werden vier verschiedene Formen unterschieden:</p> <p>Typ I (Klitoridektomie): die partielle oder vollständige Entfernung der Klitoris</p> <p>Typ II (Exzision): die teilweise oder vollständige Entfernung der Klitoris sowie die teilweise oder vollständige Entfernung der inneren Labien</p> <p>Typ III (Infibulation): die Entfernung der Klitoris, sowie die der inneren Labien und der inneren Schichten der äußeren Labien. Die Innenseiten derselben werden anschließend miteinander vernäht. Zurück verbleibt den Mädchen und Frauen eine kleine Öffnung, durch die Urin und Menstruationsblut austreten kann</p> <p>Typ IV : darunter fallen alle weiteren Praktiken, die die inneren oder äußeren Genitalien verletzen oder verändern ohne medizinische Indikation (z.B. Piercen der Klitorishaut oder Dehnen der Labien)</p>	<p>Gründe für die Genitalbeschneidung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tradition - Soziale Norm - Sexualität - Religion - Ästhetische Gründe - Kulturelle Identität und Zugehörigkeit
--	---

Statistik

Die Zahl der Erstberatungen ist weiterhin gleichbleibend hoch. In 2016 haben wir 495 Frauen/Paare erstmals beraten und in 2017 waren es 491. Die Zahl der Konfliktberatungen war mit 214 Beratungen in 2017 geringer als im Vorjahr, in dem 231 Klientinnen im Schwangerschaftskonflikt zu uns kamen.



Bedingt durch die große Zahl an Menschen, die als Flüchtlinge nach Deutschland kamen, hat sich die Zahl der Klienten mit Migrationshintergrund seit 2014 nahezu verdoppelt. Dies gilt auch für die Anzahl der Beratungen, in denen Dolmetscher notwendig waren oder die Beratungen in Englisch geführt wurden.

Bei den hinzugezogenen Dolmetschern handelt es sich teilweise um Freunde, Verwandte oder Bekannte der Klienten, wie auch um Sprachmittler z.B. der Caritas oder um hauptamtliche Dolmetscher. In jedem Fall nehmen diese Beratungen mehr Zeit in Anspruch und die Gesprächsführung unterscheidet sich sehr von einem Gespräch, in dem sowohl die Beraterin als auch die Klientin die gleiche Muttersprache haben. Teilweise geht die Kontrolle der Beraterin über die tatsächlichen Inhalte des Gesprächs verloren, da sie keine Kenntnis davon hat, wie genau der/die jeweilige Dolmetscher/in die Fragen und Antworten übersetzt bzw. übersetzen kann. Die nonverbale Konversation hat daher in diesen Beratungen einen besonderen Stellenwert.

Auch telefonische Rückmeldungen oder Anfragen werden häufig über den Dolmetscher und nicht direkt mit der Klientin geführt.



Besonderen Zeitaufwand benötigen KlientInnen mit Migrationshintergrund auch, wenn es um die Informationen der unterschiedlichen finanziellen staatlichen Leistungen in Deutschland und die Unterstützung bei der Durchsetzung der Leistungen geht. Telefonische Kontakte zu zahlreichen Behörden, allen voran Sozialämtern und Jobcentern, aber auch Ärzten, Hebammen, Standesämtern und Ausländerbehörden, erfordern ebenfalls viel Geduld und Zeit, da wir hier eine Mittlerrolle für die Klientinnen ausführen, die selber aufgrund der mangelnden Deutschkenntnisse oder der noch fehlenden Kenntnisse über die jeweiligen Zuständigkeiten der Behörden mit der Kommunikation überfordert sind.

Leider bringen auch nicht alle Behörden so viel Zeit und Geduld auf oder bemühen sich ihrerseits um Sprachmittler, um gemeinsam mit den Ratsuchenden Fragen und Anliegen zu klären.