

**BERATUNGSSTELLE FÜR
NATÜRLICHE GEBURT
UND ELTERNSEIN E.V**

Jahresbericht 2007

- **Leitungswechsel**
- **Was macht eine Geburt wirklich sicher?**
- **Weltstillwoche**
- **Vertrauen ist das Fundament**



www.haeberlstrasse-17.de

Jahresbericht 2007

Kontakt: Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V.
Häberlstr. 17 Rückgebäude
80337 München
Telefon 089/55 06 78 - 0,
Fax 089/55 06 78 - 78
Mail info@haeberlstrasse-17.de
Internet www.haeberlstrasse-17.de

Trägerverein:

Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V.

Hauptamtliche Mitarbeiterinnen, alle in Teilzeit:

Aufgabengebiet	Zuständigkeit	Kontakt
Geschäftsführung fachliche Leitung	Astrid Draxler	astrid.draxler@haeberlstrasse-17.de Tel. 089/55 06 78 - 13
Geschäftsführung betriebswirtschaftliche Leitung	Ute Girardi	ute.girardi@haeberlstrasse-17.de Tel. 089/55 06 78 - 12
Fachstelle Pränataldiagnostik	Roswitha Schwab Rike Walburg	praenataldiagnostik@natuerliche-geburt.de Tel. 089/55 06 78 - 14
Fachstelle Beratung für Säuglingsfragen	Vivian Weigert	vivian-weigert@natuerliche-geburt.de Tel. 089/55 06 78 - 15
Büroleitung	Edelgard Sündermann	Tel. 089/55 06 78 - 0
Telefonberatung	Barbara Strehler-Heubeck	Tel. 089/55 06 78 - 0
Telefonberatung	Charlotte Glas-Illner	Tel. 089/55 06 78 - 0

Vorstand: Doris Enders, Charlotte Glas-Illner, Andrea Hubbuch

Redaktion Jahresbericht 2007:

Astrid Draxler, Ute Girardi, Roswitha Schwab, Vivian Weigert

Jahresbericht 2007 – Inhaltsverzeichnis

Unsere Wurzeln, unser Dank	S. 4
Leitungswechsel „á la casa“	S. 5
Eingehende Beratungen sind unsere Stärke	S. 7
Bericht der Fachstelle Pränataldiagnostik	S. 10
· Psychosoziale Beratung in der Schwangerschaft	S. 10
· Interprofessionelle Zusammenarbeit	S. 12
· Barrierefrei – Integration als Prinzip	S. 12

Unsere Kursangebote – Vor der Geburt

Was ist eine gute Geburtsvorbereitung?	S. 15
Statistik: Vorbereitung auf die Geburt	S. 15
Was macht eine Geburt wirklich sicher?	S. 16
Das Doula-Team der Häberlstrasse	S. 17
Bericht der Fachstelle für Säuglingsfragen	S. 20
· Unterstützung der Eltern-Kind-Beziehung: je früher desto besser!	S. 20
· Im Fokus 07 – Münchner Stillkampagne „Stillen macht stark“	S. 21
· Große Stillparty	S. 22
· Stillgruppe für hörgeschädigte Frauen	S. 23
· Berichte der Selbsthilfegruppen: Krise nach der Geburt, Frühchenmütter	S. 24
· Statistik: Fachstelle für Säuglingsfragen	S. 26

Unsere Kursangebote – Nach der Geburt

Vertrauen ist das Fundament	S. 28
Stärkung der elterlichen Kompetenz in der Phase der Familienbildung	S. 29
Statistik: Stärkung der elterlichen Kompetenz	S. 29
Fenkid® – unser Eltern-Kind-Kurskonzept wird flügge	S. 30
Eltern-Coaching	S. 31
Kooperationen	S. 32
Öffentlichkeitsarbeit	S. 34
Organisations- und Teamentwicklung	S. 35
Ausblick auf 2008	S. 35

Unsere Wurzeln

liegen in der Frauen- und Selbsthilfebewegung. Die Beratungsstelle wurde 1979 in ehrenamtlicher Arbeit von fünf engagierten Müttern, Pionierinnen der partnerschaftlichen Geburtsvorbereitung, gegründet. Heute ist sie ein wesentlicher Teil der psychosozialen Versorgungsstruktur rund um die Geburt in München. Mit ihrem frauen- und familienorientierten Ansatz spielt sie außerdem eine Impuls gebende Rolle innerhalb der Fachwelt. Sie vertritt einen unabhängigen und kritischen Standpunkt gegenüber der modernen Apparatedizin.

Wir sind

ein Team von 50 MitarbeiterInnen – davon 8 Teilzeitanestellte verschiedenster Professionen, die neben ihrer fachspezifischen Qualifikation immer auch ihre Lebenserfahrung als Arbeitsgrundlage haben, z.B. haben alle MitarbeiterInnen Kinder

Wir setzen uns ein für

die Förderung einer frauengerechten Schwangerenbetreuung und Geburtshilfe und die Stärkung der elterlichen Kompetenz in den ersten drei Lebensjahren, sowie die geschlechtssensible Betrachtung des „Systems“ Familie.

Wir bieten

- Eingehende, persönliche und telefonische Beratung, Kriseninterventionen.
- Kurse zu Themen rund um die Geburt, einige davon mit

Kinderbetreuung, vom Kinderwunsch bis zur Erziehungsberatung. (manches davon in englisch, spanisch, griechisch, polnisch).

- Eltern-Kompetenz bildende Vorträge und Mütterforen sowie Filmvorführungen

Besonderheiten, Schwerpunkte

- Fachstelle Beratung zur Pränataldiagnostik
- Fachstelle für Säuglingsfragen.
- Interdisziplinäre Fortbildungen.

Selbsthilfegruppen

- unerfüllter Kinderwunsch
- Via Nova (bei vorgeburlicher Diagnose: kindliche Fehlbildung)
- Krise, Depression nach der Geburt
- Frühchenmütter
- Sternenkinder – glücklose Schwangerschaft

Unsere Vision ist eine Gesellschaft

- welche die ureigene, schöpferische Kraft von Frauen, Kinder zu gebären, achtet und unterstützt sowie die Leistung aller Menschen, die Kinder aufziehen
- die dazu beiträgt, dass das Erfahrungswissen der schöpferischen Prozesse erhalten bleibt, die mit dem Kindergebären und mit der Verantwortung – mit Kindern zu leben – verbunden sind
- die unsere Umwelt zum Wohle unserer Kinder und nachfolgender Generationen schützt und gesund erhält.

Wir sind Mitglied im:

- Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband DPWV
- Gesellschaft für Geburtsvorbereitung, Familien- und Frauengesundheit GfG
- Netzwerk gegen Selektion durch Pränataldiagnostik Netzwerk
- pro familia profa
- Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. bfhd

Wir danken herzlich für die Unterstützung und Solidarität

- dem Sozialreferat der Landeshauptstadt München,
- dem Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU),
- den Vertreterinnen des Münchner Stadtrats,
- der Heidehof Stiftung GmbH,
- dem Netzwerk Geburt und Familie e.V. und allen Kooperationspartnern,
- den Hebammen der Häberlstrasse, ganz besonders einer der Gründerinnen, Susanna Roth, die sich zum Ende 2007 leider aus der Praxis verabschiedet hat,
- allen Mitgliedern unseres Vereins und privaten SpenderInnen
- und allen Mitarbeiterinnen, bezahlt oder ehrenamtlich, für ihr außerordentliches Engagement.

Leitungswechsel „á la casa“

In Rente gehen - das gab es noch nicht bei uns ...
... und dann noch ein Wechsel an dieser wichtigen Position.

Edeltraut Edlinger, von Anfang an dabei und 18 Jahre lang die fachliche Geschäftsleitung, war für viele von uns zugleich Mentorin. Deshalb war uns schwer vorstellbar wie es ohne sie weitergehen sollte. Da wir die demokratischen Entscheidungen immer noch den hierarchischen vorziehen, haben wir gemeinsam die Vorgehensweise zum Leitungswechsel erarbeitet. Zum 25. Jubiläum hatten wir ein besonderes Geschenk bekommen, einen Tag Coaching. Den

nutzten wir, um unsere Wünsche und Ziele zu finden und zu formulieren, Dank an Ina Milenovic-Rüchardt. Wir waren uns einig, dass wir unter uns kompetenten Frauen eine gute Nachfolgerin finden wollten. Wir waren sehr erfreut, dass sich drei Kolleginnen bewarben und ließen unsere drei Vorstandsfrauen und die beiden Geschäftsführerinnen unter den Bewerberinnen entscheiden. Diese sorgfältige Vorbereitung hat uns als Team gestärkt und der neuen Leiterin, Astrid Drax-

ler, einen guten Start bereitet. Dank eines finanziellen Zuschusses der Heidehof Stiftung konnten wir die Nachfolgerin schon ein Jahr vor Übergabe für einige Stunden anstellen, die es ihr ermöglichten, Edeltraut Edlinger bei den wichtigen Terminen und Projekten zu begleiten und sich dadurch reibungslos einzuarbeiten. Danke an Eva Madelung. So gelang uns eine sorgenfreie Vorbereitung, getragen durch ein sicheres Netz, und die Entbindung wurde als großes Fest geplant.



Wir verabschiedeten Edeltraut Edlinger aus ihrer Tätigkeit als Geschäftsführerin von 1989 bis 2007, am 27. April 2007.

Es war ein großes Fest und wir bedanken uns - auch im Namen von Edeltraut Edlinger - für die würdigen Grußworte von Stadträtin Monika Renner, die im Auftrag der LH München sprach, Cony Lohmeier von der Gleichstellungsstelle für Frauen, Frau Mager vom RGU und Frau Findeiß vom Sozialreferat. Ulrike Hauffe, Landesbeauftragte für Frauen, Bremen, bewegte

unsere Lachmuskeln mit ihrer Rede, „über Gewürze, Bodenständigkeit und Hiesigkeit...du bist eindeutig - authentisch wie Salz, mit einer Durchsetzungskraft wie frischer Bärlauch und sanft bestimmend wie Zimt und Vanille...“

Mit dem Titel der Laudatio „bewegt bewegen“ führte uns Elisabeth Helming vom DJI hin zu den Wurzeln, aus denen Edeltraut Edlinger ihre Kraft schöpft, und wir sind froh, dass uns diese Qualität in der Fortsetzung der Kurse erhalten

bleibt. Mit den Abschiedsworten der Vorstandsfrauen nahm der offizielle Teil mit einem gemeinsamen Gesang, durch den uns Ruth Seebauer führte, seinen Übergang in ein geselliges Zusammensein mit Köstlichkeiten aus verschiedenen Ländern, die uns das Café Netzwerk spendete.

Allen die kamen und feierten und allen die uns durch Spenden und/oder tätige Hilfe dieses schöne Fest ermöglichten, gehört unser herzlicher Dank.



Eingehende Beratungen, ob einzeln oder in Gruppen, sind unsere Stärke

Alle Mitarbeiterinnen haben zu ihrem Beratungsfeld ein eigenes Erleben, sind professionell geschult und nutzen regelmäßige Supervisionen.

Eine besondere Quelle für Informationen waren und sind für uns seit nun fast 30 Jahren die besten die München zu bieten hat: realitätsgetreue, aktuelle Rückmeldungen von Müttern und Vätern.

Beratungen durch unser Büroteam

Allgemeine telefonische Beratungen und Informationen am Service-Point	8.496 davon 1.096 Migrantinnen
Allgemeine Beratungen mit BesucherInnen im Büro	1.576
Eingehende telefonische Beratungen mindestens 30 Minuten	68
BesucherInnen unseres Internetauftrittes (Pageviews)	111.440

Beratungen vor der Geburt:

Beratung zur praktischen Orientierung rund um die Geburt, zu z.B.	22 Beratungen mit 108 Teilnehmern Schwangerschaftsvorsorge, Geburtsbegleitung, Geburtsort, Organisation des Wochenbettes Mit unserem fundierten und immer aktuellen Wissen informieren wir über die Bedingungen „rund um die Geburt“ in München. Bei diesen Treffen werden alle Fragen gestellt und besprochen, die am Anfang einer Schwangerschaft und für den Eintritt in einen neuen Lebensabschnitt Weichen stellend sein können. Die positiven Rückmeldungen bestätigen uns, wie wichtig dieses offene Angebot als Orientierungshilfe für die Ratsuchenden war.
Neu auch für hörgeschädigte werdende Eltern 1 x monatlich	die Beratung findet auf Nachfrage mit Gebärdendolmetschern statt, bis sich die gebärdenskompetente Fachfrau eingearbeitet hat. Diese Beratung fand im Herbst einmal mit einem Paar statt.

Sozialberatung für hörgeschädigte (werdende) Eltern	2 Frauen und 1 Paar Im Rahmen unserer Gespräche mit hörgeschädigten Menschen wurde die Frage nach umfassender Beratung zu finanziellen Hilfen und Elterngeld laut. Eine gebärdenkompetente Soz. Pädagogin berät auf Anfrage. Dieses Projekt ist in der Aufbauphase und braucht noch Zeit bis es bekannt genug wird und regelmäßig stattfinden kann.
Beratung zu Pränataldiagnostik	gesamt 1.224 Persönliche und telefonische Beratung vor, während und nach PND zu Ultraschall/ Nackentransparenz-Test, Bluttest, Fruchtwasseruntersuchungen u.a. Psychosoziale Beratung bei belasteter Schwangerschaft. Krisenberatung und individuelle Geburtsvorbereitung bei auffälligem Befund. Weitere Informationen im Bericht der Fachstelle auf Seite 10
Beratung zur Schwangerschaft durch Hebammen (ohne Vorsorgeuntersuchungen)	457
Beratung und Geburtsbegleitung durch Doulas	23 Weitere Infos im Bericht auf Seite 17

Beratung nach der Geburt:

Beratung in den Babyjahren	gesamt 1.624 Persönliche Beratung zu schreien, schlafen, stillen, spielen und impfen. Krisenberatung persönlich, aufsuchend, telefonisch und per email Stilltreff auch für gehörlose Eltern Weitere Infos im Bericht der Fachstelle für Säuglingsfragen auf Seite 20
Elterncoaching: Beratung bei Fragen zu Partner- und Elternschaft	92 Weitere Infos im Bericht auf Seite 31
Beratung durch Selbsthilfegruppenleiterinnen	
Ehrenamtliche Beratungen, telefonisch länger als 30 Minuten	186

Bildungsangebote durch Vorträge und Mütterforen	38 Abende mit 412 Besuchern 18 Nachmittage mit 269 Besuchern
--	---

In unserer **Donnerstagabend-Reihe** laden wir ReferentInnen zu Themen, die uns **politisch** und/oder KursteilnehmerInnen in ihrem **aktuellen Alltagsleben** beschäftigen. Informationen z.B. zum neuen Elterngeld und der für viele Paare unklaren neuen Situation im **Unterhaltsrecht** sind stadtwweit spärlich zu finden. Schon 2006 hat uns der Film „Lilli und Marie – leben mit behinderten Kindern“ der sehr engagierten Autorin Silvia Matthies sehr beeindruckt und uns bewogen in Kooperation mit dem Gesundheitsladen München im Oktober 2007 eine weitere **Filmveranstaltung** mit dem Titel „erblich belastet“ anzubieten. 21 engagierte Gäste diskutierten noch lange mit der Autorin über die Hintergründe und Aus-

wirkungen des geplanten Gendiagnostikgesetzes. Zwei weitere Filme „**Natürliche Geburt – heute noch aktuell**“ und ein englischer Film „**What Babys want**“ wurden gezeigt und anschließend intensiv diskutiert. Im Themenfeld „Erziehungsberatung“ hatten wir sehr gehaltvolle Vorträge zur **Sprachentwicklung** und zur **Mehrsprachigen Erziehung**. Ein neues Seminarkonzept „**familylab – die Familienwerkstatt**“, Elterngespräche nach dem dänischen Familientherapeuten Jesper Juul wurde vorgestellt. In den **Mütterforen**, die immer Montag nachmittags mit betreuter Kinderspielecke im Café Netzwerk stattfinden, fühlt man sich an die Atmosphäre südländischer Marktplätze erinnert. Da ist es laut, Kinder wuseln fröhlich

herum und die Mütter sind tief versunken in ihr Gesprächsthema. Da geht es um „**Geschwisterkinder – zwischen Liebe und Eifersucht**“, „**Doktor Mama**“, „**Stresstisch – Esstisch**“ und Tipps zu „**Liebevoll Grenzen setzen ...**“, **Frühlings- Sommer- und Herbstlieder laden zum Singen ein** und vieles mehr (siehe in unserem Programm im Anhang).

Der Handwerkerinnenmarkt fand im Frühjahr und im Herbst statt und erfreute sich zahlreicher Besucherinnen, die bei laufendem Cafébetrieb im Café Netzwerk von Müttern handgefertigte Ware für sich und ihre Babys kaufen konnten. **Auch die Kinder der Händlerinnen halfen fleißig mit.**

Bildungsangebote durch Seminare	11 Kurse mit 101 TN
--	---------------------

für interessierte Laien und Fachkräfte, z.B. **Kindernotfälle – Grundlagen** mit Niklas Schäfer, Rettungsassistent. Er schafft es immer wieder, auf die mitunter doch schwere Thematik mit Leichtigkeit und Humor einzugehen. Mit praktischen Übungen an lebensechten Kinder- und Babypuppen.

Bildungsangebote durch Fortbildungen	11 Kurse mit 115 TN
---	---------------------

für Fachkräfte u.a. eine Fortbildung zur Pikler-Arbeit für die ersten 18 Lebensmonate mit Dr. Anna Czimmek. An zwei Tagen vertieften wir uns in die Pikler-Arbeit, die in großen Ansätzen auch in unseren Kursen eine tragende Rolle spielt. Unser Blick auf die Zusammen-

hänge von Bewegungs- und Persönlichkeitsentwicklung erweiterte sich erneut und es gab wertvolle Diskussionen und wesentliche Auseinandersetzungen über die Inhalte der „reinen Lehre“ und unsere ebenso fundierten Erfahrungswerte aus den Fenkid®-Kursen.

Dank an Anna Czimmek für die Offenheit und die präzisen Fallbeschreibungen, die wir im Team als sehr bereichernd empfanden.

Die durchweg sehr positiven Rückmeldungen auf unsere Fortbildungsangebote bestärken uns, diesen Fachbereich weiter auszubauen.

Im Oktober 06 und Januar 07 fand unsere erste eigene Fortbildung zur **Leitung von Eltern-Kind-Gruppen nach dem Fenkid®-Konzept** statt. Und im Oktober und November 07 bereits die zweite. Diese Fortbildung wird bundesweit angefragt und wir freuen uns sehr, dass das in unserem Haus erarbeitete Konzept überzeugt und sich über die Münchner Grenzen hinaus ausbreitet. An der Fortbildung nahm auch eine selbst hörgeschädigte Erzieherin teil, die im Jahr 2008 bei uns Kurse für hörgeschädigte und gehörlose Frauen mit ihren hörenden Kindern anbieten wird. Weitere Infos dazu Seite 30



FACHSTELLE BERATUNG ZU PRÄNATALDIAGNOSTIK,
ROSWITHA SCHWAB, ULRIKE WALBURG, DIPL. SOZ.PÄDAGOGINNEN., FH

Psychosoziale Beratung in der Schwangerschaft

Psychosoziale Beratung, vor, während und nach Pränataldiagnostik (PND) ist die Grundlage unserer Arbeit. In wachsendem Maße suchen Frauen/Paare, die einen auffälligen Befund in der Schwangerschaft haben, die Beratung auf. Sie müssen die unmögliche Entscheidung treffen, die Schwangerschaft fortzuführen oder abubrechen. Wir unterstützen beide Wege mit einem differenzierten Konzept und bieten damit eine interdisziplinäre und langfristige Unterstützung an. In belasteten Schwangerschaften, ist neben der medizinischen Betreuung die psychosoziale Beratung eine Notwendigkeit um existenzielle Krisen zu überwinden. Dank unseres interdisziplinären Teams in der Beratungsstelle können wir Frauen/Paare in weitere hilfreiche Angebote verweisen. Vor der Geburt sind Einzelstunden zur Entspannung und

individuelle Geburtsvorbereitung unterstützend. Die Geburt selbst sollte nach einer beunruhigenden Schwangerschaft gut geplant werden und es ist empfehlenswert u.U. eine erfahrene Frau, Doula, als Geburtsbegleitung mit in die Klinik zu nehmen. Auch nach der Geburt, besonders dann, wenn ein Kind eine besondere Unterstützung und Zuwendung braucht, wird die psychosoziale Beratung gern angenommen. Die Integration in unsere vielfältigen Kursangebote nach der Geburt tragen zum Gelingen der nächsten Lebensphase bei. Die geleitete Gruppe „Leere Wiege“ ist ein kontinuierliches Angebot für Mütter deren Kinder während der Schwangerschaft, der Geburt, oder der Zeit danach gestorben sind. Die ganzheitliche körperliche Rückbildung, aber auch die Begleitung des Trauerprozesses

findet in einem geschützten Rahmen statt, der zur Verarbeitung und Heilung beiträgt. Eine weitere Ergänzung sind die an unsere Fachstelle angeschlossenen Selbsthilfegruppen, die autonom arbeiten und auf der Ebene der Solidarität unter Betroffenen eine wichtige Ergänzung zu professionellem Handeln darstellen. Da die Krankenkassen für die wenigsten Angebote die Kosten übernehmen, können die Betroffenen nicht immer das in Anspruch nehmen, was ihnen gut tut. Wir bemühen uns jedoch darum, individuelle finanzielle Lösungen zu finden.

Folgende zwei Beispiele veranschaulichen die Problematik und geben einen Einblick in die Arbeit der Fachstelle Beratung zu Pränataldiagnostik und die Vernetzung mit den Angeboten der Beratungsstelle insgesamt.

Frau B: kommt mit ihrem Mann nach mehreren Beratungen bei uns in der 22. Schwangerschaftswoche zu folgendem Entschluss: „Unser Kind hat das Down-Syndrom. Zunächst waren wir geschockt. Jetzt ist es so, dass wir uns informiert haben, Mut geschöpft haben und uns auf unser Kind freuen. Das Kind bewegt sich doch in mir, es will leben.“

Beide reden über den zurück liegenden schwierigen Entscheidungsprozess und wirken zufrieden.

Nach der Geburt nutzt Frau B. die Angebote in unseren Haus. Sie geht zur Rückbildungsgymnastik, mit der kleinen Tochter zur Babymassage, später evtl. zur Beratung in den Babyjahren und wir haben ihr einen Platz in unseren Fenkid®-Kursen reserviert. Den Kontakt an den regionalen Down-Kind Verein konnten wir Familie bereits mit Erfolg vermitteln.

Manchmal ergibt die Untersuchung auch, dass das Kind

wenig oder keine Lebenschancen hat. Auch da gibt es für die Betroffenen die beiden Optionen, einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen oder weiterhin schwanger zu sein. In dieser zermürbenden Situation brauchen die Betroffenen kurzfristige Beratungstermine. Für die Entscheidung selbst steht nur ein enger Zeitrahmen zur Verfügung. Die Beratung bieten wir dann über einen längeren Zeitraum an.

Frau A. „Seit ich erfahren habe, dass unser Kind wahrscheinlich nicht leben kann, wenn es geboren ist, kann ich nicht mehr schlafen. Unsere Nerven liegen blank, ich habe nur noch Albträume. Unsere Familie leidet mit mir und unser 3jähriger Sohn macht mir große Sorgen, da er sich zurück zieht und so schweigsam geworden ist. Wir haben uns für den Abbruch entschlossen.“

In einem schwierigen Entscheidungsprozess und mehreren Beratungsgesprächen

entschlossen sich Frau B. und ihr Partner zu dem Schwangerschaftsabbruch. Durch unsere Kooperation mit Ärzten und Hebammen in einer Klinik, in dem der Abbruch gemacht wurde, konnten wir für Frau B. schwierige und schmerzliche Fragen im Vorfeld klären, z.B. den Abschied von dem Kind, Frage nach der Notwendigkeit der Obduktion, Fragen zur Beerdigung. Nach dem Schwangerschaftsabbruch kommt Frau A. mit ihrem Mann zu weiteren Beratungen. In der Distanz zu dem Erlebnis in der Klinik suchen sie hier Unterstützung an einem neutralen Ort. Nach dem Verlust des zuvor gewollten Kindes kommt es zu einer Krise in der Partnerschaft, denn Schmerz, Abschied und Trauer werden unterschiedlich empfunden. Nach einer gewissen Zeit des Rückzuges nimmt Frau A. in der Gruppe „Leere Wiege“ teil. Auch hier ist eine Selbsthilfegruppe, „Sternenkinder“ eine gute Ergänzung.

Zusammenarbeit mit Behindertenverbänden

Der Gehörlosenverband München und Umland veranstaltete im September eine Fachtagung zu dem Thema „Chancengleichheit für gehörlose Familien“, wir waren als Teilnehmerinnen eingeladen. Frauen mit Behinderungen sind in ihrer Schwangerschaft besonders verunsichert, wenn sie mit Pränataldiagnostik konfrontiert sind und haben einen erhöhten Beratungsbedarf.

Die Fachstelle öffnet sich die-

sem erweiterten Spektrum und wird es gehörlosen Frauen ermöglichen, die allgemeinen Angebote der Beratungsstelle wahrzunehmen.

Der Down-Kind e.V. München feierte das 15jährige Jubiläum. Mit ökumenischem Gottesdienst, Begrüßung durch eine Stadträtin, interessanten Berichten aus der Vereinsarbeit und musikalischer Gestaltung aus den eigenen Reihen, wurde

ein rauschendes Fest gefeiert. Wir haben inzwischen einen jahrelangen guten Kontakt, sowohl auf der Beratungsebene als auch in gelegentlicher gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit.

Unser Geschenkgutschein: „Teilnahme an einem Fenkid®-Kurs für ein Kind mit Down-Syndrom“ wurde mit großem Applaus entgegengenommen.

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Auf der Fachtagung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), „Interprofessionelle Qualitätszirkel in der Pränataldiagnostik“, im Mai 2007 in Berlin wurde das Konzept eines länderübergreifenden Modellprojektes erläutert. In der Schriftenreihe der BZgA, Ausgabe 1-2007, „Entwicklung, Errungenschaften, Ausblick“, ist die kontrovers geführte Debatte in der ganzen Breite des Themas dokumentiert. Prof. Rohde und Dr. Woopen berichteten von drei Modellprojekten in denen regelhaft psychosoziale Beratung im Kontext von Pränatalmedizin angeboten wurde. Die Schlussfolgerung aus dem interdisziplinär durchgeführten Projekt ist aus Sicht der Autorinnen ganz eindeutig: bei

pathologischem fetalen Befund ist eine qualifizierte psychosoziale Beratung als Ergänzung zur qualifizierten ärztlichen Beratung ein Muss.

Für Bayern stellte Frau Klügel, das Kooperationsprojekt der Lebenshilfe Bayern, des Landesverbandes Körper- und Mehrfachbehinderte und DONUM VITAE in Bayern, „Unter anderen Umständen schwanger“, vor. Die Folgerungen sind auch hier, die Zusammenarbeit zwischen MedizinerInnen und Beraterinnen der Schwangerenberatungsstellen durch fachliche wie finanzielle Anerkennung zu stützen..

Wir wurden als Teilnehmerinnen aus München eingeladen, konnten wertvolle Anregungen für die Weiterentwicklung unserer

Arbeit auf kommunaler Ebene gewinnen und sind dabei, diese zügig umzusetzen. In einem der Tagung folgenden inhaltlichen Austausch mit Stadträtinnen in der Beratungsstelle zu Problemen mit Pränataldiagnostik, konnten wir von unseren Erfahrungen berichten und die Notwendigkeit der Verbesserung einer interprofessionellen Zusammenarbeit auf kommunaler Ebene anregen. Daraus resultierte ein Stadtratsantrag. Die Fachstelle Frau und Gesundheit des RGU plant nun für 2008 ein entsprechendes Fachgespräch zu Pränataldiagnostik unter Einbeziehung des Arbeitskreises PND (Pränataldiagnostik) mit unseren Erfahrungen und inhaltlichen Anregungen.

Die Beratungsstelle wird barrierefrei – Integration als Prinzip

Wir möchten unser vielfältiges Angebot auch Menschen mit Mobilitätseinschränkungen zugänglich machen und planen daher, unsere Beratungsstelle barrierefrei zu gestalten. Beratungen für Frauen im Rollstuhl waren bisher nur möglich, indem wir Hausbesuche machten. Die Kolleginnen des Netzwerkes Frauen und Mädchen mit Behinderung konnten wir bisher nicht zu uns einladen. Nun kommen wir der Verwirklichung unseres Anliegens näher und können einen geeigneten Raum anmieten. Auch die Mittelbeschaffung durch Stiftungen und die finanziellen

Zusagen aus der öffentlichen Hand gestalten sich positiv. Mit Unterstützung des RGU und des Sozialreferates, mit viel Engagement und Arbeiten im Vorfeld scheint es möglich, im kommenden Jahr barrierefrei zu werden.

Öffentlichkeitsarbeit

Informationen zur aktuellen Planung des Gendiagnostikgesetzes:

Das geplante Gendiagnostikgesetz betrifft insbesondere Menschen, die mit einer Behinderung leben oder die latent

davon betroffen sind. In einer Sonderveranstaltung widmeten wir uns diesem brisanten Thema und zeigten in Anwesenheit der Filmemacherin Silvia Matthies den Film „Erblich belastet“ mit anschließender Diskussion in den Räumen des Gesundheitsladens München.

Dazu der folgende Presstext des Bayerischen Rundfunks:

„Anna scheint ein gesundes Kleinkind zu sein. Das leichte Hüfteln und die Verdauungsprobleme beunruhigen niemanden, auch nicht den Hausarzt. Anna ist in der Kran-

kenversicherung der Eltern mitversichert, die Eltern haben eine private Zusatzversicherung abgeschlossen. Doch dann erkrankt Anna an Mucoviszidose. Ein Gentest bestätigt die Erbkrankheit. Die private Versicherung storniert den Versicherungsvertrag. Der Vorwurf: die Eltern hätten es versäumt, die ersten Symptome der Krankheit anzuzeigen. Die Eltern prozessieren. Erst nach einem nervenaufreibenden Gang durch die Instanzen bekommen sie Recht.

Im Gegensatz zu vielen anderen europäischen Ländern ist in Deutschland der Umgang

mit der wachsenden Flut von genetischen Daten bisher nicht gesetzlich geregelt. Der Staat vertraut auf die Selbstverpflichtung von Arbeitgebern und Versicherungen, genetisch kranke Menschen oder Anlageträger nicht zu diskriminieren. Anspruch und Realität aber klaffen oft weit auseinander. Schon tragen Menschen mit einer erblichen Erkrankung den Stempel „Risikopatient“, viele haben Schwierigkeiten mit den Versicherungen.

Das geplante Gendiagnostikgesetz und das Gleichstellungsgesetz sollen solche Auswüchse des medizinischen Fortschritts

verhindern und für Gerechtigkeit sorgen. Doch schon fühlen sich genetisch belastete Menschen als Bürger zweiter Klasse. Viele Politiker, aber auch Theologen, Ethiker und Juristen sehen elementare Menschenrechte in Gefahr, wenn der Wert des Menschen durch sein genetisches Profil bestimmt wird“.

Pränataldiagnostik als gesellschaftliche Herausforderung

Die diesjährige Tagung des Netzwerkes gegen Selektion durch Pränataldiagnostik fand in Thüringen statt. Das Thema war:

„Pränataldiagnostik – immer früher, effektiver, profitabler?“

Medizinische Trends, gesellschaftliche Folgen, Konsequenzen für unsere Arbeit.

Wir haben das Netzwerk mitbegründet, waren viele Jahre als Sprecherinnen engagiert und

waren an der Planung dieser Tagung beteiligt. Wir profitieren von den Fachvorträgen zu aktuellen Themen, den Arbeitsgruppen und den Diskussion für unsere Arbeit vor Ort.

Weitere ausführliche Informationen zu Informationen, Forderungen und Materialien sind unter www.netzwerk-praenataldiagnostik.de zu erhalten.

Für 2008 ist eine Tagung in breiter Kooperation mit dem

Bundesverband Körper- und Mehrfachbehinderung, Ev. Behindertenhilfe, Lebenshilfe, Ärztinnenbund, SKF geplant. Es soll der Versuch unternommen werden, ein Gespräch zwischen den bei der Diagnostik beteiligten Professionen mit den Kritikern aus Sozialwissenschaft und Verbänden der Behindertenhilfe zu führen.

Schnittstelle: Fachstelle Beratung PND und Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein

Klausur Auf unserer Klausur mit allen Beraterinnen, dem Büroteam und den Kursleiterinnen brachten wir die Kolleginnen auf den neuesten Wissenstand zur PND. Besonders widmeten wir uns den Situationen, die

durch auffällige Befunde in der Schwangerschaft und nach der Geburt entstehen, um sie wahr zu nehmen und entsprechende Hilfen anzubieten. Wir wollen damit erreichen, dass alle Mitarbeiterinnen im Interesse unserer

„Kundinnen“ die Probleme die im Zusammenhang mit PND entstehen, erkennen ggf. zur Beratung an die Fachstelle PND weitervermitteln können.

Externe Fortbildungen – Pränataldiagnostik in der Schwangerenvorsorge

Nach verschiedenen allgemeinen Fortbildungen zu Pränataldiagnostik für Beraterinnen bieten wir zweimal jährlich eine interprofessionelle Praxisbegleitung an. Das Angebot richtet sich an Beraterinnen, Hebammen, Geburtsvorbereiterinnen und Doulas, die alle in ihrem Arbeitsfeld mit Fragen zu PND befasst sind. In zwei Gruppen konnten wir nach aktuellem Input, speziell zum Frühscreening, praxisorientiert arbeiten, indem wir Fallbeispiele aus dem jeweiligen Berufsalltag zur Grundlage nahmen.

Arbeitskreis – PND (Pränataldiagnostik)

Der kollegiale Austausch zu Problemen mit Pränataldiagnostik findet in regelmäßigen Treffen statt. Die gewachsene gute Zusammenarbeit zeigt sich auch dann, wenn in problematischen Situationen eine Klientin an unsere Fachstelle weiter verwiesen wurde.

Interviews zu aktuellen Problemen mit PND

Für eine bundesweite BEK Broschüre wurden wir als Beraterinnen aus der Praxis zu Problemen mit Pränataldiagnostik zu Rate gezogen.

Es war uns eine Freude, uns zum 10jährigen Bestehen der PUA Beratungsstelle in Stuttgart an einem Rundfunkbeitrag des SWF beteiligen zu können.

Es gab Zusammenarbeit bei Informationsveranstaltungen zum Thema pränatale Diagnostik und seine Auswirkung auf berufliches Handeln in der Staatlichen Fachhochschule für Sozialpädagogik. Im Apotheken-Magazin „Baby und Familie“ das im April 2007 bundesweit in allen Apotheken kostenlos auslag, als Expertin mitgewirkt an einem Beitrag über Pränatale Diagnostik mit dem Titel „Das Warten war grausam“. Darin als Expertin interviewt, Titel des halbseitig abgedruckten Interviews: „Chance oder Vorsorgestress?“

Statistik: PND

Psychosoziale Beratungen, persönlich	274
Psychosoziale Beratungen, telefonisch	530
Krisenintervention	130
Leere Wiege Gruppe	41
Email-Beratungen	35
Selbsthilfegruppen: Via Nova, Sternenkinder, Unerfüllter Kinderwunsch für Paare	153
Multiplikatoren-schulung	61
Gesamt	1224 Personen

Unsere Kursangebote – Vor der Geburt

Was ist eine gute Geburtsvorbereitung?

„Meine spanischen Freunde sagen mir, das brauchst Du doch nicht machen ...“ Unsere spanische Kursleiterin hört bei den ersten telefonischen Beratungen immer wieder diese Frage und es ist eine sehr aufwendige Beratungsarbeit, Frauen, die einen anderen kulturellen Hintergrund haben, über die guten Gründe dafür zu informieren. Auch Frauen aus Nordafrika z.B. erzählten uns davon, dass zwar oft noch ihre Mütter zuhause mit anderen erfahrenen Frauen entbunden haben, die neue Generation jedoch fast alle ihre Kinder im Krankenhaus und meist per Kaiserschnitt bekommen.

Dieser Umstand ist uns noch

sehr vertraut und er führt noch einmal an unsere Anfänge zurück. Im Auftrag der DEUTSCHEN HEBAMMENZEITSCHRIFT schreibt Vivian Weigert, Autorin und Mitbegründerin über unsere Geschichte: ... **die programmierte Geburt galt als die Methode der Zukunft.** In einer Publikation des Landesamtes für Statistik war zu lesen, es sei „längst kein Geheimnis mehr, dass der Wochentag der Geburt von ärztlichen Maßnahmen bestimmt wird“... und zur Vorbereitung: ... es gab damals die Wahl zwischen Dick-Read-Kursen, mit einem rein krankengymnastischen Ansatz, und Lamaze-Kursen, mit reglementierten Atemtechniken. Wir meinten jedoch, dass eine Vor-

bereitung auf die Geburt, die diesem Namen gerecht werden soll, wesentlich umfassender sein und alle Existenzebenen ansprechen musste: körperlich, seelisch, geistig/spirituell – so wie die Geburtserfahrung selbst ...Wir organisierten also eine erste Ausbildungsgruppe für künftige Geburtsvorbereiterinnen in München... und die ersten Kurse wurden dann 1979 von uns abgehalten, zum Teil im eigenen Wohnzimmer, Möbel beiseite gerückt. Unsere Räume haben sich inzwischen verändert, die Grundlage der Kurse nicht. Natürlich arbeiten wir ständig inhaltlich daran, sie den Fragen und Umständen von heute anzugleichen – aber noch immer auf dieser Basis.

Statistik: Vorbereitung auf die Geburt

Geburtsvorbereitungskurse		Std.	Kurse	Frauen	Männer	TN ges.
1.	Für Paare wöchentlich	17	6	24	24	48
2.	Für Paare am Wochenende	17	12	61	61	122
3.	Für Paare ab dem 2. Kind	15	3	8	8	16
4.	Für Paare in englischer Sprache	4	8	27	27	54
5.	Für Frauen mit Partnertag	17	15	98	98	196
6.	Für Frauen ab dem 2. Kind, mit Partnertag	17	9	47	47	94
7.	Für allein erziehende Schwangere Inklusive Säuglingspflege	23	5	23	0	23
8.	a) Für spanisch sprechende Frauen/Paare	20	4	16	8	24
	b) Französisch für Afrikanerinnen	12		2		2
	c) Für polnisch sprechende Frauen	12		2		4
9.	Schwangerschaftsgymnastik	8	22	237	0	237
10.	Atem – Yoga – Stimme	6	9	30	0	30
11.	Stillfortbildung für Schwangere	2	2	14	0	14
KursteilnehmerInnen insgesamt			95	589	275	864

Einladung für Fachkräfte zum Austausch über die Wirkungen der Periduralanästhesie (PDA) auf Mutter und Kind

Am 22. Februar 2007 kamen 35 engagierte Kolleginnen, Hebammen, Physiotherapeutinnen, Geburtsvorbereiterinnen, Ärztinnen und Hebammenschülerinnen zu einem regen, fachlichen Gespräch über die PDA zusammen. Dieser interdisziplinäre Austausch über die von uns kritisch gesehene Thematik endete mit der Gründung einer Arbeitsgruppe zu dieser inzwischen schon fast zur Routine gewordenen Anwendung, die die gesundheitlichen Entwicklungen weiter verfolgt und uns weiter informieren wird. Eine Wiederholung zum Thema ist gewünscht und geplant.

Was macht eine Geburt wirklich sicher?

Dass in Fällen, in denen die Natur versagt, rettend eingegriffen werden kann, ist ein bedeutender Faktor, dem seit jeher das Hauptaugenmerk der Geburtshilfe gilt. Heute mangelt es in unseren Kliniken vor allem an den angemessenen Umständen wie Zeit, Zuwendung und Beistand, die das Entstehen solcher Notfälle von vornherein vermeiden helfen.

Mit diesem Thema haben sich Prof. Marshall Klaus, seine Frau Phyllis Klaus und Prof. John Kennell in ihren Forschungsarbeiten beschäftigt, deren beeindruckende Erkenntnisse 2005 auf einem internationalen Kongreß mit dem Titel „Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung – Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie“ vorgestellt und gewürdigt wurden.

Einst hatten sie mit ihrem ersten großen Werk die Umstellung auf Rooming-in eingeleitet.

Mit ihrer Forderung, der Entbindenden eine Doula zur Seite zu stellen, ist es diesem anerkannten Wissenschaftler-Team erneut gelungen, aus ihrer intimen Kenntnis der Sachzwänge in den Entbindungsstationen heraus eine einfache

Änderung vorzuschlagen, die ungeahnte Verbesserungen mit sich bringt.

Dass sie sich dabei an amerikanischen Verhältnissen orientieren, spielt insofern keine Rolle, da Krankenschwestern mit Zusatzausbildung „Labor-Nurses“ den gleichen Platz einnehmen, den bei uns die Hebammen innehaben. Vom Blickwinkel der werdenden Mutter aus gesehen, gibt es also keine grundlegenden Unterschiede im Geburtshilfesystem.

Vivian Weigert schreibt in ihrem Vorwort zur deutschen Übersetzung des Buches

Doula. Der neue Weg der Geburtsbegleitung obiger Autoren bereits 1995:

„...Wenn eine Hebamme gleichzeitig mehrere Frauen in den Wehen betreut, wie es in unseren Kliniken die Regel ist, wird es ihr nicht möglich gemacht, den Frauen – über den fachkundlichen Beistand hinaus – Zeit, Zuwendung und Beistand in ausreichendem Maße zu schenken. Während der Wehen alleine zu sein kann zu unnötiger Angst und anderen emotionalen Problemen führen, was sich wiederum negativ auf

die Bildung der Hormone auswirkt, die für den natürlichen Geburtsverlauf nötig sind. Als Ersatz für das körpereigene Oxytozin und für die schmerzlindernden Endorphine müssen dann chemisch hergestellte Betäubungs- und Wehenmittel verabreicht werden. Komplikationen sind nicht selten die Folge.

Was Frauen während der Wehen hilft, sich seelisch und körperlich zu öffnen, kann nicht mehr länger als eine Art besonderer Service, ein Zugeständnis an ihre „angeborene Sentimentalität“ angesehen werden. Denn wie wir aus diesen Forschungen ersehen können **liegt im Wohlbefinden der werdenden Mutter der Schlüssel für den bestmöglichen Geburtsverlauf.** So erklärt es sich, dass die ununterbrochene Zuwendung einer erfahrenen Frau die Geburtsergebnisse entscheidend verbessert, während sich die beständige Kontrolle der kindlichen Herztöne durch einen piepsenden Apparat eher negativ auswirkt, wie andere wissenschaftliche Untersuchungen gezeigt haben ...

Geburtsbegleitung ist kein

Luxus sondern eine Notwendigkeit. In der modernen Entbindungsstation hat die Hebamme durch vielerlei Zwänge ihren traditionellen Platz an der Seite der gebärenden Frau weitgehend aufgeben müssen ...“

Solange es in den Kliniken keine 1:1 Betreuung durch Heb-

ammen gibt, sehen wir in der Begleitung durch eine Doula den sichernden Halt, der einer gebärenden Frau zusteht.

Dazu Prof. John Kennell in seinem Vortrag 2005 in München:der systematische Überblick über alle bekannten Studien zur Unterstützung von Frauen wäh-

rend der Geburt, zusammengestellt in den Jahren 2002 bis 2004 und zuletzt 2005 durch die Pregnancy and Childbirth Group of the Cochrane Collaboration (Hodnett et al.2005), zeigte folgende Effekte:

Eine Doula an der Seite der gebärenden Frau macht

Kaiserschnitt	zu 26 % weniger wahrscheinlich
Zangen- oder Vakuumentbindung	zu 41 % weniger wahrscheinlich
Analgesie oder Anästhesie	zu 28 % weniger wahrscheinlich
Unzufriedenheit oder negative Bewertung der Geburtserfahrung	zu 30 % weniger wahrscheinlich

Die Unterstützung durch eine Doula nützt dem Baby:

Die Mütter zeigten eine liebevollere Interaktion mit ihren Säuglingen, mit bedeutend mehr Lächeln, Reden und Streicheln... Nach 24 Stunden zeigten die Mütter bedeutend weniger Ängstlichkeit...

Ein signifikant höherer Anteil der Frauen stillte (51 % verglichen mit 29 %) ... und stillte länger hatte weniger Probleme beim Füttern.

Im Gegensatz zu Müttern, die während der Entbindung Narkotika oder PDA erhalten hatten, sind durch eine Doula unterstützte Mütter erheblich positiver dazu eingestellt, wie es ihnen unter der Geburt ergangen war, sie dachten sie hätten das schönste und klügste Baby. Das weniger schrie als andere Babys ...

In seinem Schlusswort sagt er: Wäre die Unterstützung durch

eine Doula ein Medikament oder ein elektronisches Gerät, so würde jede Geburtsabteilung in den Vereinigten Staaten eiligst versuchen, es zu bekommen. Obwohl sie nicht dem aktuellen medizinischen Modell entspricht, sollte sie jeder Mutter zur Verfügung gestellt werden.

Und so stellt sich das 2007 gegründete Doula Team der Häberlstrasse vor:

Wir sind 4 erfahrene Geburtsvorbereiterinnen die bewusst nicht hauptberuflich als Doula tätig sind. Dies gewährleistet in unseren Augen eine verlässliche Begleitung der gebärenden Frau über einen nur ungefähr planbaren Zeitraum. Wir koordinieren die Anfragen, stimmen uns aufeinander ab und arbeiten inhaltlich zusammen. Re-

gelmäßige Supervisionen sind dabei unentbehrlich.

ZweiausführlicheVorgespräche, telefonische Bereitschaft während der Schwangerschaft bis zur Geburt, die kontinuierliche Begleitung bei der Geburt und ein Nachgespräch sind das Angebot unseres Teams für das Paar.

Fortbildung und Praxisreflexion Zweimal jährlich bieten wir einen Tag mit Praxisreflexion und Austausch sowie einer anschließenden Fortbildung mit wechselnden Schwerpunkten am Nachmittag an.

Es gibt weitere 6-7 Doulas, die in Bereitschaft sind, wenn aus den Kursen oder über uns die Bitte an sie herangetragen wird. So gibt es **englisch, spanisch, polnisch, türkisch und**

französisch sprechende Geburtsbegleiterinnen. Die Doula kennt sich im deutschen Medizinsystem aus während die Frau in der Geburt automatisch auf ihre Muttersprache zurückgreifen kann. Diese „Brücke“ ist für Migrantinnen eine nicht zu unterschätzende Hilfe. Aus Gesprächen mit ihnen erfuhren wir von unvorstellbar schwierigen Situationen in der Klinik, die aus Verständigungsschwierigkeiten und dem Gefühl der Einsamkeit resultierten.

Auch für allein erziehende Frauen ist die Verlässlichkeit der Doula eine Stütze um eine gute Beziehung zu ihrem Baby eingehen zu können.

Wir Doulas unterstützen die Gebärende emotional. Ersetzen weder Hebamme noch Partner. Unsere Aufmerksamkeit geht dahin, Störungen von der Frau fernzuhalten, damit sie die durch die Wehen entstehende Konzentration und Kraft ganz für den Vorgang der Geburt nutzen kann. Die Doula bleibt während der gesamten Geburt bei der Frau. Die konstante Begleitung kommt dem grundlegenden Wunsch und Bedürfnis nach Sicherheit und Geborgenheit während der Geburt sehr entgegen. Durch die beruhigende Präsenz einer Doula verbessert sich die Wehentätigkeit und die Schmerzen werden erträglicher.

Unser Hauptanliegen ist nicht die „gute“ Geburt, sondern dass die Frau in ihrer „schweren Stunde“ eine Person bei sich hat, die sie auch bei Hebam-

menwechsel, bei unerwartet notwendigen Entscheidungen in der Schwangerschaft und Geburt neben der Hebamme emotional und menschlich unterstützt. Die Erfahrung zeigt, dass 99 % der auch bei der Geburt anwesenden Männer sich durch die Doula sehr entlastet, ja erleichtert fühlten, nicht alleine die Verantwortung zu tragen.

Zusammenarbeit mit Institutionen in München, 2007

- Pro Familia
- Verein für Sozialarbeit
- Psychosomatische Abteilung der Frauenklinik Maistrasse, LMU
- Jugendamt der LH München
- St. Gabriel, Häuser für Mutter und Kind, Haus Debora
- SOS-Kinderdorf, Projekt Riem „Willkommen in der Messestadt“

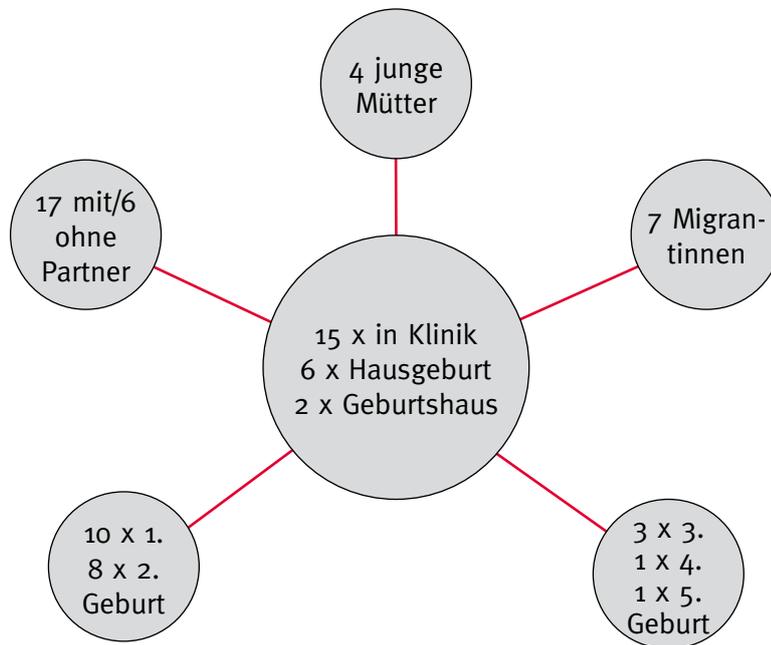
Wir verzeichnen auch einen Zuwachs an Anfragen zur Begleitung von jungen Frauen, deren Schwangerschaft durch vielfältige Probleme belastet ist (Vater nicht vorhanden, Unterbringung in Mutter-Kind-Heim, oft auch kulturell isoliert). Eine Kollegin konnte im Auftrag des SOS-Kinderdorf- Projektes „Willkommen in der Messestadt“ eine Begleitung bei einer jungen, allein erziehenden Mutter leisten, die über die Weihnachtsfeiertage völlig auf sich allein gestellt war und dringend Unterstützung brauchte.

Die Bindung und das Verlieben der Mutter in ihr Kind sind

durch die von der Natur bereitgestellten Hormone bei einem positiven Geburtserlebnis gewährleistet. Diese werden verstärkt ausgeschüttet, wenn sich die Frau aufgehoben und sicher fühlt. Sie erlebt sich als kompetent bei der Geburt was sich auch positiv auf die Stillbereitschaft auswirkt. So kann sich hier in Zusammenarbeit mit den weiter betreuenden Hebammen eine stabile Stillbeziehung entwickeln. Die Frauen können während der gesamten Stillzeit auf die Unterstützung durch die Hebamme zurückgreifen, dies stellt eine sehr wirksame Prävention gegen Überforderung und daraus resultierender Gewalt dar. Dies gilt für alle Frauen insbesondere auch für psychisch labile oder kranke Frauen.

Auch schwangere Frauen mit Querschnittlähmung oder die durch andere Befunde an den Rollstuhl gebunden sind, finden sich unter den Anfragenden an unserer Stelle. Nicht zuletzt ist hier in Planung, unsere Stelle auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen.

Von Doulas der Beratungsstelle wurden insgesamt 23 Geburten begleitet:



Es waren 5 Mütter die 1979 die Beratungsstelle für Natürliche Geburt gründeten. Besonders auch mit dem Anliegen der Förderung und Unterstützung der Hausgeburtshilfe. Damals erstritten wir zusammen mit Susanna Roth eine Niederlassungserlaubnis für die erste Hebammenpraxis Bayerns in unseren Räumen (siehe auch Anlagetext Frauen bewegen uns, DEUTSCHE **HEBAMMENZEIT-SCHRIFT**). Nichts liegt uns ferner, als den Hebammen in Konkurrenz zu begegnen. Wir wollen sie in ihrer Arbeit aktiv unterstützen und setzen uns für eine 1:1 Betreuung im Krankenhaus zum Wohle der Mütter und ihren Babys ein.

Unterstützung der Eltern-Kind-Beziehung: je früher desto besser!

Dass Situationen auftreten, in denen sich die Eltern eines Säuglings oder Kleinkinds überfordert fühlen bis hin zur Verzweiflung, lässt sich eigentlich durch keine Art von Vorbereitung mit Sicherheit vermeiden. Entscheidend für das Kindeswohl ist dann häufig die Frage, wie rasch die betroffenen Eltern sowohl kurzfristig Entlastung finden als auch mittelfristig eine wirksame Strategie zur Vermeidung solcher Situationen entwickeln können. Aus diesem Grund setzt das Angebot unserer Fachstelle für Säuglingsfragen auf mehreren Ebenen an und umfasst telefonische Ad-hoc-Beratung (ggf. Rückruf innerhalb von 24 Stunden) ebenso wie persönliche Beratungsgespräche zu vereinbarten Terminen. Daneben gibt es die Möglichkeit, unangemeldet an einer wöchentlich stattfindenden und sehr niederschwellig angesetzten, offenen Gruppe teilzunehmen, unserem „Café-Treff“ im Nebenzimmer des Netzwerk-Cafés. Hier findet man neben dem Gespräch mit der Fachfrau auch den Austausch mit anderen Müttern. Insgesamt nimmt die im Jahr 2000 mit Unterstützung der Heidehof Stiftung eingerichtete Fachstelle eine Position als bekannte Krisenanlaufstelle im Münchner Raum ein. Die Situationen, in denen

Münchner Familien die diversen Angebote der Fachstelle nutzen, zählen vorwiegend zu den Themenbereichen Schreien und Regulationsstörungen, Schlaf-Wach-Rhythmus, Stillen/Ernährung sowie Früherziehung:

Insbesondere im Zusammenhang mit Regulationsstörungen hat unsere **„Schreibaby-Beratung“** in München einen großen Bekanntheitsgrad erreicht. Häufig wird sie betroffenen Familien bereits durch ihre Nachsorge-Hebamme empfohlen. Dadurch liegt das durchschnittliche Alter des Kindes beim Erstkontakt hier sehr niedrig bei ca. zehn Wochen.

Die **Schlafberatung** wird meistens durch Empfehlung einer Mutter im Bekanntenkreis aufgesucht, häufig ist das Baby dann im zweiten Lebenshalbjahr oder bereits im Kleinkindalter. Vorher würde man auch nicht von einer Schlafproblematik ausgehen (seltene Sonderfälle ausgenommen).

Im Themenbereich **Stillen und Ernährung** jedoch finden Familien schon von den ersten Lebenstagen an zu uns – Probleme mit dem Saugverhalten oder der Verdauung des Babys einerseits sowie mit Schmerzen beim Stillen oder Brustproblemen andererseits sind die häu-

figsten Ursachen. Die heute in Fachkreisen viel zitierte, gesteigerte Verunsicherung der Eltern am Lebensanfang ihres Kindes zeigt sich in unserer Fachstelle wohl am meisten beim Thema „Beikost“ – hier leiden Mütter nicht selten unter Problemen die eigentlich keine sind, was aber weder ihren Leidensdruck noch den ihrer Kinder geringer macht! Doch die Lösung ist meist auf dem einfachen Weg von korrekten Informationen rasch gefunden.

Dagegen erfordert der Themenbereich der **Früherziehung** eine sehr einfühlsame Beratung in oft mehrfachen Terminen, wenn aggressives Verhalten, Unfähigkeit zu spielen, übermäßige Schüchternheit, gestörtes Essverhalten, Krippenprobleme und vieles andere mehr den Eltern Sorgen macht. Beim Erstkontakt befindet sich das Kind hier meist schon im zweiten bis dritten Lebensjahr.

Den Hintergrund für all unser Bemühen bildet die Absicht, die Eltern-Kind-Beziehung zu stärken. Dabei ist beachtenswert, dass diese von „kleinen“ Problemen unter Umständen ebenso sehr belastet werden kann, wie von „großen“ - die objektive Bewertung eines Problems hat keinen Einfluss auf das Ausmaß, in dem es indi-

viduell die Beziehung beeinträchtigt. Einen großen Einfluss hingegen hat die Frage, wann die Eltern die Erfahrung von verständnisvoller und fachkundiger Unterstützung machen: Je früher eine Mutter diese Erfahrung macht, desto tragfähiger wird ihr Zugang zu dieser Ressource sein und desto frühzeitiger wird sie beim nächsten Kri-

senpunkt darauf zurückgreifen. **In Fragen des Kindeswohls kann dieser Zeitpunkt entscheidend sein. Großen Problemen gehen in der Regel kleine Probleme voraus, doch den kleinen Problemen müssten nicht zwangsläufig größere folgen. Worauf es hier ankommt ist die Frühzeitigkeit von Hilfe. Darum geben wir Angeboten in der**

Fachstelle für Säuglingsfragen, die einen sehr frühen Kontakt ermöglichen, einen hohen Stellenwert. Dazu zählen, wie wir gesehen haben, in erster Linie Probleme beim Stillen und jede Art von Schreibaby-Symptomatik (unabhängig davon, ob sie auf Regulationsstörungen zurückgeht oder andere Ursachen hat).

Im Fokus 2007: Münchner Stillkampagne „Stillen macht stark“

Seit seiner Gründung im Jahre 2004 beteiligen wir uns mit großem Engagement am Arbeitskreis Stillen der Fachstelle Frau und Gesundheit im Referat für Gesundheit und Umwelt. Unsere Motivation beruht darauf, dass wissenschaftliche Ergebnisse seit vielen Jahren konstant auf den hohen Wert einer harmonischen Stillbeziehung für die Entwicklung von Bindungssicherheit und damit für die Entwicklung von psychosozialen Wohlbefinden in der Phase der Familienbildung verweisen. Jedoch ist unter den heutigen Bedingungen in der Geburtshilfe gerade das Stillen sehr häufig mit Problemen belastet. Bereits die bundesweit angelegte Studie „Stillen und Säuglingsernährung“ aus den Jahren 1997/1998 hat gezeigt, dass sich dadurch ein großer Teil aller Mütter gezwungen sieht, gegen ihr ursprüngliches

Vorhaben und gegen die allgemeinen Empfehlungen (Weltgesundheitsorganisation, UNICEF, Nationale Stillkommission) schon in den allerersten Lebensmonaten abzustillen. Im Jahr 2005 hat die Bayerische Stillerhebung darauf hingewiesen, dass sich daran in den ca. acht Jahren zwischen den beiden Erhebungen kaum etwas geändert hat¹⁾. Im Europäischen Aktionsplan „Schutz, Förderung und Unterstützung des Stillens in Europa“ (EU Project Contract N.SPC 2002359,²⁾ steht dazu: „Niedrige Stillraten und frühzeitiges Abstillen haben wesentliche, negative gesundheitliche und soziale Folgen für Frauen, Kinder, Gesellschaft und Umwelt. ... Frauen, die abstillen ehe sie es tatsächlich wollen, sollten dazu ermutigt und darin unterstützt werden, herauszufinden, warum es dazu kam. Dieses Wissen kann es ihnen

erleichtern, zu akzeptieren, dass die Stilldauer kürzer als erwartet war, die Verlust- und Versagensgefühle verringern, und ihnen helfen, bei einem weiteren Baby länger zu stillen.“

So hat schließlich im Juni 2007 ein Stadtratsbeschluss den Startschuss gegeben zur Umsetzung des EU-Aktionsplan auf der städtischen Ebene und damit grünes Licht für die Münchner Stillkampagne „Stillen macht stark“.³⁾

Der Arbeitskreis veranstaltete daraufhin zusammen mit dem Bayerischen Landesamt für Lebensmittelsicherheit im Rahmen der Weltstillwoche⁴⁾ eine öffentlichkeitswirksame Aktion auf dem Marienplatz⁵⁾ an deren Planung und Durchführung sich unsere Fachstelle maßgeblich beteiligte. Lesen sie dazu im Anhang das Arbeitsblatt: „Stillunterstützung als gemein-

1) http://www.lgl.bayern.de/gesundheit/umweltmedizin/doc/stillstudie_ergebnisse_end.pdf ,

http://www.bmg.bund.de/nn_604274/DE/Themenschwerpunkte/Ressortforschung/Kurzberichte-Archiv/Forschungsbericht-05-01-2001-2371,param=.html)

2) http://www.ms.etat.lu/MIN_SANT/Publication/20050218_blueprintdefinal_de.pdf)

3) http://www.muenchen.de/Rathaus/rgu/vorsorge_schutz/rund_um_die_geburt/stillen/205670/index.html)

4) <http://worldbreastfeedingweek.org>

5) http://www.muenchen.de/cms/prodz/mde/_de/rubriken/Rathaus/70_rgu/02_presse/pm_2007/1169_260907_stilltag_muenchen_021007_meldung.pdf)

same Aufgabe unterschiedlicher Gruppen“.

Während der Weltstillwoche widmeten wir alle Veranstaltungen diesem Thema: Das Mütter-Forum am Montag beschäftigte sich mit der Ernährung im ersten Lebensjahr, der Vortrag

am Donnerstagabend hatte das diesjährige WSW-Thema selbst, „Der Anfang zählt – Stillen ab der ersten Lebensstunde“ und den krönenden Abschluss bildete eine „Große Stillparty“ am Freitag nachmittag, zu der neben den Münchner Familien alle Aktiven der Marienplatz-

Aktion und des Arbeitskreises, also de facto alle Münchner Hebammen, StillberaterInnen, ÄrztInnen eingeladen waren. Finanziert wurde das Ereignis ausschließlich aus zweckgebundenen Spenden (siehe Bericht).

Weitere Öffentlichkeitsarbeit in der Fachstelle

Ebenfalls im Oktober wirkte die Leiterin unserer Fachstelle, Vivian Weigert, am 6. Bundeskongress der Still- und Laktationsberaterinnen in Göppingen mit und hielt vor den ca. 900 TeilnehmerInnen einen Vortrag zum Thema „Stillprobleme werden gemacht?“, der mittlerweile auf einer Reihe von Websites gelesen werden kann. Vom Magazin Eltern wurde sie im

Jahr 2007 in mehreren Ausgaben als Rat gebende Expertin hinzugezogen und für das Hebammen-Fachjournal Deutsche Hebammen Zeitschrift sowie dessen Eltern-Info sie als Autorin Beiträge für mehrere Ausgaben (siehe Anhang). Auch im Journal „Kids-Go“ konnte mehrmals ein größeres Feature über unsere Stillgruppen platziert werden.

Hier nun zwei Kurzberichte, die ein Licht auf zwei besonders bemerkenswerte unter unseren vielen Aktivitäten in der Stillförderung werfen: die bereits erwähnte Stillparty sowie die spezielle Stillgruppe für hörgeschädigte Mütter, mit gebärdensprachlicher Übersetzung, die wir im Jahr 2007 mit Erfolg eingeführt haben.

Große Stillparty – Abschlussfest zur Weltstillwoche in München

Schon im Vorfeld war es erstaunlich, wie viele helfende Hände es geschafft haben, das „Netzwerk-Café“ pünktlich zum Beginn der Party um 15:00 Uhr, in einen strahlenden und einladenden Festsaal zu verwandeln! Das Tor, der Hof, Flur, Gruppenräume und erst recht das Café waren mit mehr als hundert bunten Luftballons geschmückt. Auf dem Tresen des Cafés lockten leckere Torten und Kuchen, rechts davon strahlten die Tombola-Preise auf einem schön geschmückten, erhöhten Tisch... alles durch Spenden zur Verfügung gestellt.

Und innerhalb kürzester Zeit war das große Café bis auf den letzten Platz gefüllt – zumeist mit Frauen, Kindern und Stillberaterinnen, aber es befanden sich auch ärztliche MitarbeiterInnen aus Entbindungs-Kliniken unter den offensichtlich gut gelaunten Gästen. Die LaLecheLiga war deutlich auf der Party vertreten, auch viele AFS- und IBCLC-Beraterinnen waren da. Juliane Beck, Fachstelle Frau und Gesundheit, sprach Grußworte des Gesundheitsreferats und bedankte sich noch einmal für Engagement und Einsatzfreude für die große Aktion auf dem



Marienplatz, die ein paar Tage vorher stattgefunden hatte. Bei dieser Gelegenheit erfuhren viele TeilnehmerInnen erstmals vom Stadtratsbeschluss zur Förderung des Stillens in München (Münchner Stillkampagne

„Stillen macht stark“), sowie von den entsprechenden EU-Richtlinien.

Anschließend stellte Karin Muß, Apothekerin, IBCLC und Initiatorin des neu-gegründeten Vereins „Babyfreundliche Apotheke“, dessen vielversprechende



Aktivitäten vor.

Im 1. Stock war ein FenKid®-Schnupperkurs geboten. Er war gut besucht, auch unbekannte Gesichter waren hier zu sehen, dank unserer erfolgreichen Pressearbeit. Getreu dem Motto

der diesjährigen Weltstillwoche „Der Anfang zählt“, gab es im Raum 2 den Kurzfilm „Infant Self Attachment“ zu sehen, hier umbenannt in „Ein guter Start – das erste Stillen“. In diesem wird mit den Aufnahmen der berühmten Righard-Studie gezeigt, dass ein gesundes Neugeborenes auf dem Bauch der Mutter selbstständig zu ihrer Brust kriecht und sich perfekt „anlegt“ wenn es nicht dabei gestört wird. Statt wie angekündigt zweimal, führten wir wegen des starken Interesses den Film schließlich viermal vor (einmal auf spanisch!). Nicht weniger begeistert wurden die Anleitungen für Tragetuch und andere Tragehilfen angenommen. Der Souterrain-Raum war in ein richtiges Fotostudio verwandelt worden und die Frauen kamen bis zur letzten Minute vor Party-Ende, um sich (beim Stillen) professionell fotografie-



ren zu lassen.

Es war ein perfekt gelungener Party-Nachmittag und eine besondere Freude waren die strahlenden Kinderaugen, beim Anblick der hundert bunten Luftballons, welche am Ende in den Händen der vielen großen und kleinen Gäste einfach trau-
benweise davonzogen...

Stillgruppe für hörgeschädigte Frauen mit gebärdensprachlicher Übersetzung

Bericht von Insa Eckhardt, selbst hörgeschädigte Mutter, die die Gruppe ehrenamtlich initiiert hat und begleitet: „Gehörlose Menschen sind eine Minderheit in der Gesellschaft und lange Zeit gab es kaum Angebote für sie – zum Beispiel wurde die Gebärdensprache erst 2002 durch das Behindertengleichstellungsgesetz in Deutschland gesetzlich anerkannt. Davor, bis ca. 1996, wurde die Gebärdensprache an den Schulen für hörgeschädigte Kinder nicht

zugänglich gemacht und an vielen Schulen für hörgeschädigte Kinder wurden Gespräche in Gebärden teilweise mit Unterdrückung (z.B. Hände hinter dem Rücken verschränken müssen) und mit Strafen systematisch unterbunden. Es ist trotz des neuen Gesetzes leider immer noch so, dass die Gebärdensprache in den Schulen für Hörgeschädigte Kinder allenfalls eingeschränkt gelehrt wird. Für Menschen die hörgeschädigt sind, insbesondere für die

Gehörlosen, ist die Gebärdensprache jedoch eine natürliche Sprache und sie ermöglicht ihnen eine entspannte und spontane Kommunikation. Erst durch diese „visuelle Muttersprache“ ist es gehörlosen Kindern möglich, die Welt zu erfahren und zu begreifen und somit ihre eigenen kognitiven Fähigkeiten zu entwickeln.

An Gruppengesprächen in Lautsprache können hörgeschädigte Menschen nur eingeschränkt oder garnicht teilnehmen.

Sie stoßen dadurch im sozialen Kontakt mehr oder weniger schnell an ihre physischen und psychischen Grenzen. Nur durch den Einsatz von Gebärdendolmetschern können sie am kulturellen, politischen und sozialen Leben teilnehmen.

Die gehörlosen Frauen, die bisher das Angebot eines eigenen Still-Treffs für gehörlose Mütter in der Häberlstraße nutzen, äußern sich sehr positiv über die Möglichkeit, die sich ihnen geöffnet hat!

Bericht einer Praktikantin, Jennifer Gill, Hebamme: „Als Teil meiner Fortbildung zur Still-

und Laktationsberaterin IBCLC nahm ich an vier Stillgruppentreffen in der Beratungsstelle im Zentrum Häberlstraße teil. Das erste davon sollte sich gleich als etwas Besonderes herausstellen, denn es war eine Stillgruppe für hörgeschädigte Frauen. Wenn es um das Thema Stillen geht, haben hörgeschädigte Frauen natürlich auch keine anderen Fragen als hörende Frauen, aber es ist einfach faszinierend zu sehen, wie sie damit umgehen und auch, wie ihre Kinder mit der Situation umgehen. Die Babys sind viel stiller, als Babys hörender Frauen und man gewinnt den

Eindruck, dass sie ihre Mütter immer mal wieder berühren, damit diese wissen, wo sie sind, wenn sie sich gerade unterhalten und nicht direkten Blickkontakt mit ihrem Kind haben. ... Ich war wirklich sehr dankbar für diese Erfahrung, denn es ist in meinem Beruf als Hebamme schon vorgekommen, dass ich eine hörgeschädigte Frau betreut habe und es hier natürlich immer ein wenig schwieriger ist, mit der Kommunikation, wenn man keine Gebärdensprache kann. Deswegen ist es toll, dass es für diese Frauen eine extra Stillgruppe mit anwesender Dolmetscherin gibt.“

Krise nach der Geburt – eine Selbsthilfegruppe für Mütter die von Postpartaler Depression betroffen sind

Eine der beiden Selbsthilfegruppen, die der Fachstelle für Säuglingsfragen in unserem Hause angeschlossen sind, wendet sich an Familien die nach der Geburt eines Kindes von der Postpartalen Depression betroffen sind. In dieser Gruppe wechselte im Laufe des Jahres die ehrenamtliche Leitung und wurde von Frau Romana Christmann an Frau Uli Wecker übergeben. Die Selbsthilfegruppe ist dadurch noch stärker als bisher in die bundesweite Vereinigung „Schatten und Licht“ eingebunden.

Beginnend mit einem Artikel in der SZ am 4. Jan. 2007 hat das Thema dieser Gruppe, die Postpartale Depression (PPD), einige öffentliche Aufmerksamkeit erhalten, da neue wissen-

schaftliche Erkenntnisse ans Licht brachten, dass das Krankheitsbild wesentlich weiter verbreitet ist, als bisher angenommen. Dies hat auch in unserer Fachstelle das Engagement auf diesem Gebiet verstärkt. Denn nach Erkenntnissen von Forschern erkrankt jede fünfte bis zehnte Frau, die ein Kind zur Welt gebracht hat, im ersten Jahr nach der Geburt an einer ernst zu nehmenden Depression. Anders als beim „Baby blues“, der 50 bis 80 Prozent aller Mütter in den ersten Tagen nach der Geburt befällt (und der in der Regel harmlos ist und von selbst nach wenigen Tagen vergeht), finden Frauen mit einer Postpartalen Depression aus einer tiefen Lähmung und inneren Leere nicht mehr

ohne weiteres heraus. Der extremste Verlauf ist die Postpartale Psychose, die zwei bis drei von 1000 Müttern trifft.

Experten gehen davon aus, dass eine Depression der Mutter zu Bindungsstörungen führt und so das Kind belastet. Dies kann, wie jede Vernachlässigung des Säuglings in den ersten Lebensmonaten, zu Entwicklungsverzögerungen führen und betroffene Kinder zeigen sich später häufig als hyperaktiv, aggressiv oder überängstlich.

Die Auslöser für Depressionen nach der Geburt sind vielfältig. Zu den Risikopersonen gehören Frauen, die schon einmal psychisch erkrankt waren: 30 Prozent aller Betroffenen haben solch eine Vorgeschichte.

Neben der Hormonumstellung nach der Geburt kann zudem eine unglückliche Partnerschaft, fehlende soziale Unterstützung und Stress eine Depression begünstigen. Die Symptome werden oft ignoriert. Viele betroffene Frauen fühlen sich schuldig oder beschämt, weil sie nicht erklären können, warum sie so unglücklich sind. Sie leiden heimlich und verbergen ihre Depression vor ihrer Familie hinter einer Maske des Lächelns – deshalb heute die Bezeichnung „Lächel-Depression“. In Kooperation mit der bundes-

weiten Organisation „Schatten und Licht“ sind wir hier in der Lage, eine besonders effektive, niedrigschwellige SH-Gruppe anzubieten, mit Telefonberatung, und so haben wir 2007 viele positive Rückmeldungen bekommen und auch zunehmend mehr Mütter damit erreicht. Es haben monatlich fünf bis acht Mütter an den Treffen teilgenommen sowie Telefonkontakt gepflegt. Daneben nutzen diese Teilnehmerinnen auch andere Angebote der Fachstelle für Säuglingsfragen. Unsere Leiterin konnte im Rahmen eines

Regionaltreffens der Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC einem aufschlussreichen Vortrag von Frau Priv.Doz.Dr.med. Eva Meisenzahl (psychiatrische Klinik LMU Nussbaumstraße) zum Thema „Depressive Syndrome in Gynäkologie und Geburtshilfe“ beiwohnen, in dem sie sowohl mit den Eigenheiten der Symptomatik vertraut gemacht wurde, als auch mit diagnostischen Werkzeugen wie bspw. dem Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

Frühgeboren – unsere Angebote für Familien mit Frühchen-Kindern

Nach einer zu frühen Geburt ist plötzlich alles ganz anders. Oft rufen die Väter zuerst an, denn die Frau ist mit dem Neugeborenen noch in der Klinik. Bereits schon über das Internet informiert erfragen sie besorgt unsere Erfahrungen mit klinischen Diagnosen. Was kann ich tun? Was hilft meiner Frau? Worauf muss ich achten? Mit diesen Fragen gilt es behutsam umzugehen, denn die eigenen Erfahrungen sind erstmal genug. Der Austausch über die eigenen Erlebnisse wird dann bei den späteren Treffen in der Selbsthilfegruppe wichtig. Für viele Mütter ist es dann heilsam über das Erlebte zu sprechen und die bereits erfahreneren anderen Mütter über die Zukunft mit einem Frühchen reden zu hören. Sie nehmen sich manch guten Rat mit. Viel Unsicherheit begleitet das Leben von Eltern

nach einer zu frühen Geburt. Und es ist nicht zuträglich wie in der Presse zum Teil allzu plakativ über die späteren Entwicklungsstörungen von Frühchen schreibt. Selbst ehrenamtliche Kolleginnen schreiben über die Störungen, als wären diese selbstverständlich und schüren leider sehr viel Angst. Mich erreichte nach solch einem Bericht in einer großen Zeitung ein Anruf einer sehr beunruhigten Mutter deren nun 7 jähriger Sohn in der Schule diese und jene Schwierigkeiten hätte. Er war auch zu früh auf die Welt gekommen (aber bisher nie auffällig) und konnte bisher seinen Geschwistern gut folgen. Glauben Sie da ist was zu tun, fragte sie alarmiert.....und nach gezielten Fragen und einem ausführlichen Gespräch über Möglichkeiten der guten elterlichen Begleitung ihres Sohnes

in schwierigen Lebenssituationen, konnte sie ihm wieder beruhigt entgegentreten. Es fanden 8 monatliche Treffen der Frühchenmütter Selbsthilfegruppe statt mit im Schnitt 4-5 Teilnehmerinnen. Der Termin am Abend ist nicht leicht zu ermöglichen und wir suchen nach neuen Möglichkeiten, das Angebot zu verändern. Für 2008 kündigt sich ein Leitungswechsel an.

In der festen Gesprächs- und Bewegungsgruppe – Zu früh geboren – widmeten sich 5 Mütter im Rückblick den einschneidenden Erlebnissen. In der kleinen geschlossenen Gruppe ist es möglich, über das Erlebte zu reflektieren, dem „was mit mir als Frau und als Paar geschah“ nochmals Raum zu geben, um wieder mit Zuversicht nach vorne schauen zu können.

Statistik

Die meisten Familien kamen aus München zu uns und zwar aus den Stadtvierteln: Zentrum (Innenstadt), Isarvorstadt, Glockenbach, Thalkirchen, Giesing (Ober-, Unter-), Sendling (Ober-, Unter-), Großhadern, Westend, Schlachthof, Maxvorstadt, Schwabing, Altschwabing, Milbershofen, Harthof, Moosach, Obermenzing, Harlaching, Au, Haidhausen, Bogenhausen, Oberhaching und der Messestadt Riem. Zwei Familien kamen aus dem Landkreis Fürstenfeldbruck sowie aus Ilmmünster/Pfaffenhofen.

Befragt nach ihrem Migrationshintergrund nannten **111** Familien folgende Ursprungsländer: Polen (**26**), Russland (**21**), Türkei (**20**), Italien (**12**), Spanien (**11**), Griechenland (**7**), Frankreich (**3**), Kroatien (**3**), Tschechei (**2**), Peru (**1**), Belgien (**1**), Schweden (**1**), Chile (**1**), Österreich (**1**) und Brasilien (**1**).

Café-Treff:

Es fanden **46** Treffen á **1,5** Stunden statt, die besucht wurden von insgesamt **134** Frauen, **2** Männern, **136** Kindern sowie einer Praktikantin, mit einer durchschnittlichen Anzahl von **11,5** TeilnehmerInnen.

Die Teilnehmerinnen wurden dabei jeweils von einem Kind, in zwei Fällen von 2 Kindern und in zwei Fällen von jeweils 1 Mann begleitet. Insgesamt entstanden auf diese Weise 536 Kontakte. Von den 46 Treffen fanden drei mit gebärdensprachlicher Übersetzung statt.

Statistik: Fachstelle für Säuglingsfragen

	TN-Kontakte	TN-Personen	Frauen	Männer	Kinder	Andere	Anzahl der Treffen bzw. Termine
Café-Treff (ohne Anm.)	537 davon: 266 Mütter 268 Kinder 2 Väter	272	134 (266 Besuche)	2 (je 1 Besuch)	136 (266 Besuche: wie bei Frauen, aber mehr Kinder)	1	46 (mit durchschnittl 11,5TN)
Persönliche Beratung	472	378	152	42	182	2	187
Eingehende telefonische Beratung	512	251	116	9	124	2	238
E-Mail Anfragen	103	47	23	1	23		49
Gesamtzahlen	1.624	948	425	54	465	4	520

Beratung in Einzelstunden

Persönliche Beratung in individuellen Gesprächen haben im Jahr 2007 insgesamt 378 Personen aus 152 Familien in Anspruch genommen. Dabei wurden gelegentlich mehrere oder auch alle Kinder der Familie mitgebracht und der Beratungsbedarf betraf nicht immer das jüngste sondern manchmal ein älteres Kind.

In 42 Fällen hat der Vater an der Beratung teilgenommen, in einem Fall die Oma und in einem anderen Fall die sozialpädagogische Betreuerin.

Es war zeitweise nicht möglich, mit diesem Angebot eine War-



tezeit von maximal zwei Wochen einzuhalten, was wir uns anhand der besonderen Problematik als Ziel gesetzt haben. Dies erforderte wiederholt eine

Sortierung nach Dringlichkeit, soweit überhaupt machbar, und gegebenenfalls in Notfällen auch Überstunden in der Mittagspause sowie Vorschaltung von ausführlicher Telefonberatung zu Zeiten außerhalb der normalen Büro- und Beratungsstunden. Wo immer möglich wird hier natürlich auch die Kooperation mit Hebammen und qualifizierten StillberaterInnen gesucht und nötigenfalls an sie weiterverwiesen, ebenso wie zur Schreibaby-Ambulanz im Kinderzentrum Großhadern.

Beratung per Telefon oder E-Mail

Die Beratung am Telefon ist zu einem großen Teil Ad-hoc-Beratung im Sinne einer ersten Krisenintervention. Daneben erfüllt sie vor allem auch den Zweck, nach bzw. zwischen persönlichen Beratungsterminen den Verlauf und Erfolg der besprochenen Maßnahmen zu beraten. In wieder anderen Fällen kann der Beratungsbedarf überhaupt mit einem oder mehreren Telefonaten allein bereits gedeckt werden. Die beiden letzteren Funktionen nimmt zunehmend auch die Kommunikationsform der E-Mail ein. Insgesamt kam es im Jahr 2007 auf diesen Wegen zu 298 Kontakten.

Publikationen / Fach-Artikel

In der Deutsche Hebammen-Zeitschrift (DHZ) 2/07 mit dem Schwerpunkt-Thema „Frauen bewegen uns“: Bericht über die Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Eltern-Sein e.V. (Vortext der Redaktion: „Eindrucksvoll, was aus einer Initiative von fünf Müttern mit kleinen Kindern im Jahre 1979 bis heute entstanden ist. Die Beratungsstelle für natürliche Geburt und Eltern-Sein existiert mit neuen Beratungsbereichen, die allesamt Mütter und junge Eltern in fundamentalen Fragen erreichen wollen, sie unterstützen – von Anfang an“).

Im DHZ Eltern-Info „Aktivitäten für Eltern und Baby“: „Treffen mit Gleichgesinnten“ und „Besondere Kinder – besondere Aktivitäten“

Im DHZ Heft 11/07 mit dem Schwerpunkt-Thema „Impfen“ : „Die Hebamme als Impfberaterin?“

Im Magazin „Eltern“ in vier Ausgaben als Expertin zur Beantwortung von LeserInnenbriefen herangezogen und zitiert.

Unsere Kursangebote – Nach der Geburt

Vertauen ist das Fundament

Warum entwickeln sich manche Personen trotz hoher Risiken psychisch gesund und was hilft ihnen kritische Lebensereignisse gut zu bewältigen?

Diesen Fragen widmet sich seit vielen Jahren die Resilienzforschung. In der neuesten Auflage „Was Kinder trägt“ (Opp/Fingerle 2007, Reinhardt Verlag) schreibt der Neurobiologe Gerald Hüther über den neuen Blick der Hirnforscher: „**... Nie wieder im späteren Leben ist ein Mensch so offen für neue Erfahrungen, so neugierig, so begeisterungsfähig und so lerneifrig und kreativ wie während der Phase der frühen Kindheit. Aber dieser Schatz verkümmert allzu leicht und allzu vielen Kindern geht ihr Entdeckergeist und ihre Lernfreude bereits verloren, bevor sie in die Schule kommen.** Die Ursache dieses allzu häufig zu beobachtenden Phänomens sind nicht die Kinder und – wie die Hirnforscher inzwischen herausgefunden haben – auch nicht die Gehirne der Kinder. Aus diesem Grund kann die Suche nach Resilienz- oder Vulnerabilitäts-Faktoren im Gehirn lediglich dazu führen, dass sich bestimmte Veränderungen beschreiben lassen, die mit einer

stärker oder schwächer ausgeprägten Resilienz einer Person korrelieren. Die entscheidende Frage, nämlich, wie es zu diesen Veränderungen gekommen ist, lässt sich nicht mit einem noch besseren Blick in das Gehirn beantworten. Sie erschließt sich nur durch eine genauere Analyse der Bedingungen, unter denen die betreffende Person aufgewachsen ist und unter denen sie oft schon während der frühen Kindheit Gelegenheit hatte, ihr Gehirn auf eine besondere Weise zu benutzen und damit nutzungsabhängig zu strukturieren.

Wenn sich das Baby von seinen Eltern beschützt und verstanden fühlt und seine Bedürfnisse nach Nahrung, Wärme, Zärtlichkeit und Anregungen erfüllt werden, fühlt es sich in ihrer Gegenwart geschützt und geborgen. Diese Sicherheit bietende Bindungsbeziehung ist die Voraussetzung dafür, dass ein Kind bereits im ersten Lebensjahr so viel Neues aufnehmen, ausprobieren und die da-

bei gemachten Erfahrungen in seinem Hirn verankern kann. Die so entstandenen komplizierten Muster von Nervenzellschaltungen ermöglichen es ihm, zunehmend komplizierte Bewegungen zu steuern, Zusammenhänge und Regeln zu erkennen und daraus eigene logische Schlüsse zu ziehen und entsprechend zu handeln. Um die anfangs noch lockeren Verschaltungsmuster festigen zu können, benötigen die Kinder viel Ruhe und Zeit zum aufmerksamen Beobachten und zum intensiven Üben und Ausprobieren. Sie lernen dabei am besten, wenn sie den „Lernstoff“ selbst bestimmen können. Durch Versuch und Irrtum festigt sich ihre Erfahrung, Probleme selbst lösen zu können. Wenn sich dann noch jemand mit ihnen gemeinsam über jede gelungene Lösung freut, wächst ihr Vertrauen in sich selbst und in ihre Umwelt. Vertrauen ist das Fundament, auf dem alle unsere Entwicklungs-, Bildungs- und Sozialisierungsprozesse aufgebaut werden.“

Stärkung der elterlichen Kompetenz in der Phase der Familienbildung

“Die wichtigsten Erfahrungen, die ein Mensch im Lauf seines Lebens machen kann sind psychosozialer Natur...“, GERALD HÜTHER

Eltern, die es „besonders gut“ machen wollen, verfügen meist nicht über vorbildhafte Erfahrungswerte, und sind sehr schnell durch die vielfältigen Ratgeber und Ratschläge aus der Verwandtschaft überfordert. Zusätzlich vermuten wir,

dass oft auch eine belastete Schwangerschaftszeit die Ressourcen der jungen Eltern - besonders der Mütter – schneller als früher verbraucht. Der gesellschaftliche Druck unter dem die Frauen heute in ihrem Berufsleben stehen, wirkt sich

bei manchen auch sehr Kräfte zehrend aus.

In der frühen Zeit mit dem Baby suchen und finden die Eltern in unseren Kursen, Anregungen, praktische Hilfen und Leitbilder, die sie in ihrem Familienbildungsprozess unterstützen.

Statistik: Stärkung der elterlichen Kompetenz

Kurse	Kurse	Mütter	Väter	Kinder	TN gesamt
Tragetuchkurse für: Mütter mit Babys, 2 Std	7	42	5	26	73
Säuglingspflege, deutsch, á 8 Stunden	10	56	34	0	90
Säuglingspflege, spanisch, á 5 Std.	4	16	8	0	24
Säuglingspflege für allein Erziehende á 5 Std.	5	34	0	0	34
Babymassage, 6 Treffen á 60 Min., davon 4 Kurse spanisch, 2 Kurse polnisch	24	134	2	136	272!
Rückbildung - Neufindung, 8-12 x 100 Min., davon 25 Kurse mit Kinderbetreuung, 11 Kurse ohne 3 Kurse in spanischer Sprache	36 3	258 22	0 0	183 22	441 44
Rückbildung nach Kaiserschnitt, 6 x á 120 Min	2	9	0	9	18
Fenkid®-Kurse 8-11 x á 75 oder 90 Min. Neu! Fenkid® am Ackermannbogen	113	862	7	867	1.736
Fenkid®-Kurse für Väter, 4 x 90 Min	2	0	8	8	16
Fenkid®-Elternabende á 2 Std	11	213	85	27	325
Allein Erziehende Mutter-Kind-Kurse, 10 x á 2 Std.	3	18	0	18	36
Treffpunkt Allein Erziehende Mütter, 10 Sonntage á 3 Std.	10	72	0	78	150
Latiniños, spanisch sprechende Mutter-Kind-Gruppe, 10 x á 2 Std	5	27	0	32	59
Treffpunkt polnischer Mütter, 2 x á 3 Std.	2	19	0	17	36
Selbst organisierte Müttergruppen konnten wegen Eigenbedarf für Kurse nur reduziert stattfinden	2	11	0	11	22
Singen und Kreistänze, 10x 1 Std.	3	27	0	27	54
Ganzheitliche Rückenschule/ Bewegen und entspannen	5	41	0	0	41
neu: Beckenboden intensiv, 10 x 1 Std.	3	21	0	0	21
Das Geheimnis zufriedener Paare, je 5 x 3 Std	1	8	8	0	16
Erziehung? Erziehung! 6x 120 Min.	6	40	0	40	80
familylab, 3 x á 3 Std.	1	5	1		6
Insgesamt	258 Kurse	1.935	158	1.501	3.594 Teiln.

Fenkid® – Unser Eltern-Kind-Kurskonzept wird flügge

In der Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V. in München, entstand vor mehr als 10 Jahren das Fenkid®-Kurskonzept. Dies schöpft aus den langjährigen Erfahrungen in der Vermittlung von Werten in Bezug auf Eltern-Kompetenz und Eltern-Kind-Bindung. Die wesentlichen Erkenntnisse von Montessori, Pikler, Hengstenberg und Juul bilden das pädagogische Fundament. Fenkid® findet in der Landeshauptstadt regen Zulauf: die Wartelisten sind immer gut gefüllt! Umso erfreulicher, dass dieses Konzept nun auch über die bayrischen Landesgrenzen hinaus bekannt wird. Denn Kursleiterinnen, Pädagoginnen, Erzieherinnen, Sozialpädagoginnen und Hebammen können neuerdings eine Fortbildung zur Leitung von Eltern-Kind-Gruppen nach dem Fenkid®-Konzept absolvieren. Beim letzten Fortbildungslehrgang kamen zwei Drittel der Teilnehmerinnen aus anderen Bundesländern!

Fenkid® begleitet die Kinder ab dem dritten Lebensmonat in ihrer Bewegungs- und Persönlichkeitsentwicklung und die Eltern im Aufbau ihrer Handlungs-Sicherheit. Aus dieser Sicherheit in der Pflege und im Umgang mit dem Baby erwächst das Erkennen der Bedürfnisse. So baut sich Vertrauen auf – sowohl in die eigene elterliche Kompetenz als auch in die des Kindes. In Zeiten, in denen Förderung zu den Schlagworten schlechthin in punkto Kindererziehung zählt, ist es für viele Eltern eine ungewohnte Aufgabe sich nicht direktiv zu verhalten sondern das Kind ausprobieren zu lassen, ohne einzugreifen und es seinen eigenen Weg in seinem eigenen Tempo finden zu lassen.

In einer vorbereiteten Umgebung mit altersgemäßen Materialien folgen die Kinder ihren eigenen Interessen. Die wertfreie Beobachtung des freien Spiels und der anschließende offene Austausch über das Ge-

sehene in der Gruppe bestärkt die Mütter/Väter in der Wahrnehmung und ermöglicht den Eltern positive Kontakte untereinander. Zusätzlich werden Lieder gelernt, die Babys gerne hören und sich positiv auf die Sprachentwicklung auswirken und Streichel- und Schaukel-spiele gespielt, die die Körper- und Selbstwahrnehmung fördern.



Der achtsame, respektvolle Umgang mit dem Baby und der Ansatz, das Kind sich von sich aus entwickeln zu lassen, ohne angeleitet und gedrängt zu werden macht das Angebot nicht nur für alle Babys von 3-18 Monaten mit ihren Müttern oder Vätern interessant, sondern spricht sich vermehrt auch bei Eltern entwicklungsverzögerter Kinder und Frühchen herum, die einen schweren Start in Leben hatten. Gerade für diese Kinder ist Fenkid® ein ideales zusätzliches Angebot zur professionellen Therapie.



Die Fortbildung zur Leiterin von Eltern-Kind-Gruppen nach dem Fenkid®-Konzept beschäftigt sich u.a. mit den Fragen „Wie vermittele ich als Kursleiterin kompetent die Fenkid®-Werte?“ und „Wie unterstütze ich die Eltern darin, diese Werte

im Alltag mit Kindern umzusetzen?“. Weitere Bausteine sind die beziehungsvolle Pflege, die vorbereitete Umgebung, das begleitende Beobachten des freien Spiels und der autonomen Bewegungsentwicklung, die Entwicklungsschritte

der Kinder sowie das Selbstverständnis als Kursleiterin. Zusätzlich wird ein Aufbaukurs angeboten, der den Fokus auf das zweite Lebensjahr legt, in dem die Beratung zu frühen Erziehungsfragen ein immer größer werdendes Thema wird.

familylab – Die Familienwerkstatt

Zwei Kursleiterinnen bildeten sich zur familylab-Seminarleiterin fort, die erstmals in Deutschland von dem dänischen Familientherapeuten und Autor Jesper Juul angeboten wurde. Diese Seminare wurden in unser Angebot integriert und finden gute Resonanz.

Jesper Juul: „Eltern sollten wie Leuchttürme sein....je besser es Ihnen gelingt, Ihre Worte mit Ihrer Persönlichkeit in Einklang zu bringen, desto mehr werden Ihr Selbstvertrauen sowie der Respekt und das Verständnis Ihrer Umwelt wachsen, desto kooperativer werden Ihre Kinder sein, desto weniger Einsamkeit, Konflikte, Stress und Frustration werden Sie erleben.“

Eltern-Coaching

Eltern-Coaching ist immer lösungsorientiert. Es grenzt sich ab von Therapie, wozu es kommen kann, wenn z.B. von den Menschen festgestellt wird, dass in der eigenen Lebensgeschichte beträchtliche unbearbeitete Schwierigkeiten mit den eigenen Eltern auftauchen. Bei all den verschiedenen Themen ist es uns besonders wichtig, das Augenmerk des Paare auf das zu lenken, was in der Partnerschaft gut gelingt und wofür sie sich gegenseitig wertschätzen. Dies wieder zu entdecken, es dem Partner mitzuteilen und sich für die Aufmerksamkeit zu bedanken muß oft wie neu gelernt werden.

Themen, die mit den Paaren bearbeitet wurden waren:

- Kommunikationskluft zwischen Frau und Mann – Sprachlosigkeit
- Alltagsstress, Aggressionen, Trotz
- Depressive Verstimmung der Frau nach der Geburt – wie geht der Mann damit um
- Vertrauensbruch – Umgang mit Vorwürfen
- Mißverständnisse, die nicht als solche erkannt werden
- Grenzen – die eigenen, gegenüber Kindern und dem Mann
- Familie leben – aber wie, wenn das vorgelebte Modell nicht wiederholt werden soll
- Organisation des Familienlebens – Wer macht was, wann und wie?
- Verschiedene Wohnsitzwünsche der Partner – Finden einer gemeinsamen Lösung
- Beruf und Muttersein, wie kann ich es vereinbaren. Das schlechte Gewissen ist immer dabei.
- Wieviel Verbindlichkeit brauchen wir als unverheiratetes Paar mit 2 Kindern

Als Paar kamen Frau und Mann zu	52 Gesprächen
Frauen kamen allein zu	28 Gesprächen
Männer allein	12 Gesprächen



Die meisten polnischen Mütter, die an unseren Treffen teilnahmen kamen 5-6 jählig nach Deutschland. Sie sind gut gebildet und hier sozialisiert. Als junge Mütter suchen sie jetzt aber den Austausch. Wichtige Themen waren: die mehrsprachige Erziehung, stillen, essen und schlafen.

Kooperationen

Ein kontinuierliches Angebot zur körperlichen Entlastung des Arbeitsalltages, zu Entspannung und Ausgleich leitet unsere Bewegungspädagogin für die Mitarbeiterinnen des Café Netzwerk und des Hauspflegedienstes.

Außerdem wurden wir eingeladen, 3 Inhouse Fortbildungen für die Mitarbeiterinnen des Netzwerk Geburt und Familie e.V., nach dem Fenkid®Konzept zu halten. Für die Frauen der Familienpflege des mobilen Hilfsdienstes, den Mitarbeiterinnen der Kindergruppe und

des Elterncafés stimmten wir die praktischen Übungen und die Wissensvermittlung auf die jeweiligen Arbeitsfelder ab. Es war auch für uns sehr spannend mit so vielen Frauen aus den unterschiedlichsten Kulturen über die wesentlichen Inhalte unserer Arbeit im Austausch zu sein. Es hat uns in unserer Aufmerksamkeit füreinander sehr bereichert. Die Leiterin des Netzwerkes schreibt dazu: **mit den Fortbildungen haben wir im Netzwerk sehr gute Erfahrungen gemacht. Die Kinder unserer meist allein erziehenden Mitarbeiterinnen**

sind oft schwierig oder sogar verhaltensauffällig; die Mütter haben nie eine gute Anleitung bekommen und konnten sich Kurse nicht leisten. Sie sind begeistert von diesen Fortbildungen, in denen sie als Mütter wertgeschätzt werden und ihre elterlichen wie auch über die eigene Familie hinausgehenden sozialen Kompetenzen erweitern können. Sie entwickeln Selbstvertrauen, können ihre Kinder besser begleiten und trauen sich auch beruflich mehr zu.

Pilotprojekt „Erweitertes Fenkid®-Kurs-Konzept für AEH KlientInnen“,

In Kooperation mit den Ambulanten Erziehungshilfen (AEH) des Netzwerk Geburt und Familie e.V

Das Fenkid®-Konzept wurde in einer Pilotphase auf die Bedürfnisse der Klientinnen der AEH abgestimmt, mit dem besonderen Augenmerk auf die Bindung stärkenden Inhalte und das Erlernen von Fähigkeiten rund um die Pflege der Babys und das Erkennen derer Bedürfnisse. In dieser Gruppe sind die hoch belasteten Mütter in ihrer ganzen dramatischen Geschichte der Leiterin nicht bekannt. Sie erleben sich in einem unvoreingenommenen Gegenüber und können eine andere Seite von sich zeigen. Sie können neue Kontakte zu anderen knüpfen. Das spezielle Problem der Mutter steht nicht (wie sonst) im Mittelpunkt, sondern das ganz aktuelle Befinden des Kindes und die An-

forderung an die Mutter darauf adäquat zu handeln, unabhängig von den anderen Problemen. Das kommt den Kindern direkt zugute und eröffnet der Mutter die Möglichkeit, Abstand zur eigenen Geschichte zu finden.

Die AEH sorgte weiterhin für die Familie und bereitete den Übergang von der Aufsuchenden Hilfe in eine öffentliche Gruppe vor. Sie stellte die Räume und das Material.

Wir begannen in einer kleinen Gruppe, **4 Mütter mit ihren Babys**, montags 10Uhr, Kursdauer 60 Min. Der Kurs ist für die Mütter/Eltern mit dem Baby/Kleinkind (bis ca. 2 Jahre) gedacht.

Ältere Kinder und die Väter wurden in der Spielecke im

Café durch die AEH betreut.

Das Kursangebot wurde von allen Müttern gut angenommen, einer Migrantin gefielen die Lieder besonders gut, einer anderen das Beobachten der Kinder. Leider wurde es durch einen Umzug für eine Familie zu aufwendig, sie suchte in ihrem neuen Stadtteil eine Spielgruppe auf. Während des zweiten Durchlaufs bekam eine Mutter eine Anstellung, was die weitere Teilnahme verhinderte. Die bisherigen Erfahrungen mit dem Kurs waren für die anderen beiden so positiv, dass sie sich für einen normalen Fenkid®-Kurs einschreiben ließen. Sobald hier wieder eine Gruppe von Müttern betreut wird, werden wir das Projekt fortsetzen.

Kooperation mit Condrops

Pilotprojekt „Erweitertes Fenkid®-Kurs-Konzept für ehemals drogenabhängige Mütter“

Condrops betreute 5 cleane Mütter und fragte bei uns an, ob wir einen Fenkid®-Kurs in ihren Räumen durchführen könnten. Nachdem unsere Kursleiterin dem Condrops Team die Inhalte vorgestellt hatte, begann ein Kurs mit 5 Frauen und deren 5 Kindern (im Alter von 6 Monaten bis 1,5 Jahren). Er erstreckte sich über drei

Monate. Die Rückmeldungen der Mütter waren durchweg positiv. Es entspannen sich sehr intensive Gespräche zwischen den Müttern. Die Treffen wurden als „anregend, informativ und entlastend empfunden“. Die aufmerksame Beobachtung der Kinder beim freien Spiel in altersgemäß vorbereiteter Umgebung wurde gerne genutzt.

Die Mütter entdeckten Neues zu den unterschiedlichen kindlichen Verhaltensweisen.

Trotzdem war es für einige Mütter schwer, die Termine regelmäßig wahrzunehmen.

Ein weiterer Kurs für 2008 ist geplant.

In Kooperation mit der Nachbarschaftsbörse am Ackermannbogen bieten wir in deren Räumen Kurse zur Babymassage und Fenkid®-Kurse an.

- Gemeinsam mit dem AK-Regsam-Mitte, Gesundheit veranstalteten wir einen Abend zur ApothekerInnen – Schulung am 07.03.07

Wir nahmen u.a. Teil an

- Facharbeitskreisen: AK-Regsam-Mitte, Gesundheit
- AK „Förderung des Stillens in München“ des RGU, Aktionen zur Weltstillwoche
- AK Familienmedizinisches Modell
- AK Frauengesundheit (Gesundheitsbeirat)
- AK Tod und Trauer
- Fachgesprächen: Sozialreferat, Konzept der Früherkennung und frühe Hilfen
- Sozialreferat, Kleiner Fachtag
- SPD-Stadtratsfraktion, Müssen wir die Gesundheit jetzt gendern? Perspektiven und Zukunft der Frauen-Gesundheitspolitik
- Die Grünen Fraktionsgespräch, Frau Dittrich
- CSU Fraktionsgespräch, Frau Schosser, Frau Caim
- Stadtbund Münchner Frauenverbände, Stadtbundssitzung zum Thema: Beschäftigungschancen von älteren Arbeitnehmerinnen, Dr. H. Kronawitter
- Fachtagungen: GMU Gehörlosenverband München und Umland e.V., Chancengleichheit für gehörlose Familien
- Gesundheitskonferenz des Gesundheitsbeirats der LH München, Patientenrechte gestärkt?
- Klinikum Harlaching, Interdisziplinäre Frühgeborenenversorgung
- Bunter Kreis, Augsburgsburger Nachsorgesymposium, Neue Wege in der Nachsorge

Öffentlichkeitsarbeit

Zweimal im Jahr verschicken und verteilen wir 15.000 Programme.

Zum 2. Halbjahr 07 erhielt unser Programm ein neues Format. Die Veränderungen kamen durchgängig gut an. Dies war auch der erste Auftritt unserer neuen Webadresse:

www.haeberlstrasse-17.de

Unsere Internetseite verwalten und gestalten wir selbst. Gerade auch die Umstellung unseres Programmdesigns musste auf die Website adaptiert werden. Ute Girardi sorgt dafür, dass diese Seiten immer aktuell sind und die vielen Zugriffe zeugen von ihrem Informationsgehalt. So weit es geht, sind unsere Seiten auch barrierefrei!

Wir werden immer wieder von Journalisten und Redakteuren zu Fachthemen interviewt.

Unsere Veranstaltungen werden in den einschlägigen Medien/Kidsgo, Kitz, Mampa und den Familienseiten von SZ und AZ beworben. Mehrere Artikel über unsere Angebote sind im Anhang zu finden.

Organisations- und Teamentwicklung

- Klausur
Unsere jährliche zweitägige Klausur führte uns dieses Jahr nach Fischbach.
Themen waren: Leitungswechsel und Schnittstelle Kursleitung/Büroteam
- Betriebsausflug
Wir wanderten mit 24 Kolleginnen nach Arzberg im Tölzer Land.



- Jahresabschluss mit 48 Mitarbeiterinnen und dem Hebammenteam.
- Unsere drei Fachteams: Geburtsvorbereitung, Rückbildung, Fenkid trafen sich insgesamt 25 Mal.
- An drei Dienstag Vormittagen tagten wir im Großteam mit allen Mitarbeiterinnen und es fanden 10 Supervisionen für Kursleiterinnen statt.
- Das Angestellten-Team traf sich alle 6 Wochen zu Planungsgesprächen.
- Die Geschäftsleitung führt Fachgespräche mit den Kursleiterinnen zu ihrer Arbeit, ihren Vorhaben und Visionen.

Ausblick auf 2008

- Die Beratungsstelle wird barrierefrei und kann dadurch auch behinderte Menschen „rund um die Geburt“, bei Beratungen zu PND und zu Säuglingsfragen bedienen. Das bedeutet umfangreiche Umbauarbeiten im Vordergebäude, die hoffentlich im Herbst 08 abgeschlossen sein können.
- Weitere Pilotprojekte zu unserem Fenkid®-Konzept werden erarbeitet.
- Eine Beteiligung an einem „EEC-Projekt – early excellence centre ist geplant, vom Schulreferat jedoch noch nicht entschieden.
- Zwei weitere Kolleginnen werden im Herbst 08 in Rente gehen. Neustrukturierungen stehen an und werden gemeinsam geplant und umgesetzt.