AWO
Arbeiterwohlfahrt
Landesverband Brandenburg e.V.

Deutsches
Rotes
Kreuz

pro familia

Hilfe für Familien in Not
Stiftung des Landes Brandenburg

Inklusiver Sozialraum

Familienpolitische Herausforderungen im Land Brandenburg

Dokumentation der Fachtagung am 5. September 2012

IMPRESSUM

Fachtagung 2012
Inklusiver Sozialraum
Familienpolitische Herausforderungen im Land Brandenburg
1. Auflage 2012, Potsdam

Herausgeber
Arbeiterwohlfahrt Landesverband Brandenburg e.V.
Kurfürstenstraße 31
14467 Potsdam

Projektleitung
Stefan Nachtwey

Redaktion
Antje Hein, Medienzauber.de

Layout
Lars Wiegand, System Concept GmbH

Fotos
Seiten: 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 29
Stefan Specht, Bouché Medienservice

Kontakt:
gf@awo-brandenburg.de
Tel.: 0331 / 97 16 260
Fax: 0331 / 97 16 265

Diese Broschüre kann im Internet bestellt werden.
gf@awo-brandenburg.de

INHALT

Vorworte & Einblick 2
Günter Baaske , Jürgen Dusel, Herbert Fuchs

Demografischer Wandel, soziale Problemlagen und die Zukunft der Schwangerschaftsberatung 9
Prof. Dr. Ulrike Busch

Das Land Brandenburg für die inklusive Gesellschaft 14
Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie (MASF)

Engagement für junge Familien 18
Netzwerk Gesunde Kinder Teltow-Fläming

Wenn das Nebeneinander zum Miteinander wird 32
Zusammenfassung der Fachtagung 2012

Inklusion heißt:
Gemeinsam nicht abwaschen.
Alle Menschen sollen gleichberechtigt am Leben teilnehmen – mit oder ohne Behinderung.
Damit gemeinsames Wohnen selbstverständlich wird.
www.aktion-mensch.de

VORWORTE & EINBLICK

Günter Baaske, Jürgen Dusel, Herbert Fuchs

„LAND DER BUNTGEMISCHTEN“

Ich habe einen Traum: Darin stelle ich mir Brandenburg als ein „Land der Buntgemischten“ vor – ein Land, in dem niemand mehr auffällt, dass er anders ist, weil es normal ist, „anders“ zu sein. Ein Ort, an dem Menschen – ob mit Behinderung oder nicht – respektvoll und gleichberechtigt miteinander umgehen. In diesem Land sind Menschen mit Behinderungen ganz natürlich in alle Dinge des Lebens einbezogen. Von Anfang an, mit allen Rechten und Pflichten. Jeder hilft jedem, und so lernen wir voneinander, was wirklich wichtig ist im Leben.

Es ist noch ein weiter Weg zu diesem buntgemischten Land. Es reicht nicht, in ihrer Mobilität eingeschränkten Menschen eine Rampe zu bauen. Es reicht nicht, Behörden, Verkehrsmittel, Wohnungen, Infrastruktur, Internet barrierefrei zu machen. Das alles sind wichtige Hilfsmittel auf dem Weg in eine „inklusive Gesellschaft“ – aber wenn sie gelingen soll, brauchen wir einen gesellschaftlichen Bewusstseinswandel, der den Ansprüchen der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen gerecht wird. Diese fordert und garantiert ihnen u.a. gleichberechtigten Zugang zu Schule, Bildung und Arbeit. Und das nicht irgendwo abgeschottet in einem Klima „fürsorglicher Belagerung“, sondern „mittenmang“, inmitten der Gesellschaft.

Ein Regelangebot, das wirkt

In Brandenburg leben mehr als 335.000 Menschen mit Handicaps – fast ein Sechstel der Bevölkerung; über 220.000 von ihnen sind schwerbehindert. Familien mit behinderten Kindern können auf eine gut ausgebaute Struktur der Frühförderung zurückgreifen: 38 lokale Frühförderstellen, sieben überregionale für Sinnesbehinderungen, vier Sozialpädiatrische Zentren stehen bereit; es gibt zahlreiche Integrationskindergärten und Tagesstätten. Ein Regelangebot, das wirkt und mit dem wir schon vieles erreicht haben.

Berührungspunkte schaffen

Aber wir wollen mehr: Gemeinsame Kita, gemeinsame Schule, gemeinsame Ausbildung, gemeinsame Arbeit – das ist der menschlichste Weg für eine Gesellschaft, die wirklich für alle Menschen da sein will. Wir müssen von Anfang an so viele „Berührungspunkte“ wie möglich schaffen, damit die Inklusion gelingt. Erst solche gemeinsamen Chancen ebnen die Wege zu einem Leben, das frei von Diskriminierung ist und selbstbestimmt geführt werden kann.

Deshalb ist der gemeinsame Unterricht einer unserer wichtigsten Inklusionsschritte. Bis Ende des Jahrzehnts wollen wir erreichen, dass jedes Kind in unserem Land – unabhängig von seinen Voraussetzungen – eine wohnortnahe Regelschule besuchen kann. Von den derzeit etwa 16.000 förderbedürftigen Kindern und Jugendlichen besuchen gegenwärtig rund 40 Prozent den gemeinsamen Unterricht. Damit stehen wir deutschlandweit ganz gut da – doch wir wollen das noch für viel mehr erreichen und die Regelschulen in die Lage versetzen, Kinder mit Förderbedarfen aufzunehmen.

Gleiche Chancen für alle Menschen

Wir haben im letzten Jahr ein Behindertenpolitisches Maßnahmenpaket zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention verabschiedet und in diesem Jahr unser Behindertengleichstellungsgesetz nach Maßgabe

der UN-Konvention neu gefasst, das dabei helfen wird, die Rechte der betroffenen Menschen noch wirksamer durchzusetzen. Das geschieht umfassend, nachvollziehbar, unmittelbar vor Ort – also dort, wo sich der „inklusive Sozialraum“ entwickelt. Ziel ist es, in Städten und Kommunen allen Menschen gleiche Chancen zu sichern und dafür zu sorgen, dass jeder sie auch tatsächlich nutzen kann. Bereits unser familien- und kinderpolitisches Programm schließt bei der Förderung der Chancengleichheit bei Kindern und Jugendliche ausdrücklich auch jene mit Behinderungen ein.

Wertvoll, notwendig und bezahlbar

Gewiss: Traum und Realität sind ein verschieden Paar Schuhe. Auch das schönste Gesetz wird den gesellschaftlichen „Inklusions-Wandel“ nicht von heute auf morgen bewirken können. Aber das darf uns nicht dazu verleiten, die Dinge auf die lange Bank zu schieben. Wir müssen unablässig daran arbeiten, die „Köpfe aufzuschließen“ und Schritt für Schritt für ein selbstverständliches Miteinander sorgen. Inklusion ist teuer – aber wertvoll, notwendig und bezahlbar, denn sie ist ohne Alternative für eine Gesellschaft, die sich gleiches Recht und gleiche Chancen für alle Menschen auf ihre Agenda geschrieben hat.

Günter Baaske ist seit 2009 Minister für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg

ENDLICH KONKRETE SCHRITTE BESCHREIBEN

Sehr geehrte Damen und Herren,

spätestens mit der Ratifizierung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen diskutieren wir in Deutschland und auch in Brandenburg das Thema Inklusion.

Inklusion ist ein Fremdwort und muss natürlich übersetzt und verständlich gemacht werden. Bislang sprachen wir in der Politik für Menschen mit Behinderungen oft über Integration. Die Inklusion soll nun die Integration ablösen. Aber was ist damit gemeint? Unter Integration verstanden wir die Idee, Menschen mit Behinderungen fit zu machen für eine Welt, die von nicht behinderten Menschen geprägt wird. Wir verwandten den Begriff Integration ganz überwiegend im Themenfeld Erziehung und Bildung. Wir sprachen von Integrationskindertagesstätten und Integrationsschulen, Integrationsklassen und Integration ins Arbeitsleben. Vielleicht wird aus diesem Grund der Begriff Inklusion sehr stark mit eben diesem Themenfeld identifiziert. Wenn wir uns die Diskussion zur Inklusion in Brandenburg anschauen, so wird diese ganz überwiegend in den Themenfeldern Erziehung und Bildung, insbesondere in der schulischen Bildung aufgerufen. Nicht zuletzt durch die starken Aktivitäten des Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport hin zu einer „Schule für Alle“ erscheint mir die öffentlich Wahrnehmung zur Inklusion sehr stark auf den Bildungssektor fokussiert. Und das ist zu einseitig.

Aus diesem Grund bin ich Ihnen besonders dankbar, dass Sie den Begriff nun auf Ihrer Fachtagung weiten und sich die Beziehungen zwischen Menschen und der sie umgebenden Umwelt, den Sozialraum, beziehen. Denn selbstverständlich meint Inklusion mehr als nur das Recht von Menschen gemeinsam erzogen und ausgebildet zu werden. Inklusion meint, das Vorhandensein einer gesellschaftlichen Struktur, die offen ist für alle Menschen, unabhängig ob mit oder ohne Behinderung. Und da Sie wissen, dass in Brandenburg die Menschen älter werden und eine Behinderung in der Regel erst im Laufe des Lebens erworben wird, wird das Vorhandensein eines barrierefreien inklusiven Sozialraumes immer wichtiger für alle Bürgerinnen und Bürger.

Inklusion ergibt Sinn, nicht nur für Menschen mit Behinderungen. Unsere Gesellschaft wird reicher, wenn Menschen mit unterschiedlichsten Bedürfnissen und Kompetenzen gleichberechtigt an ihr teilhaben können. Dabei müssen wir uns von stereotypen Bildern in unseren Köpfen vielleicht verabschieden. Die meisten Menschen assoziieren mit dem Thema Behinderungen meist einen Menschen, der auf den Rollstuhl angewiesen ist. Dabei ist klar, dass die Gruppe der Menschen mit Behinderungen ebenso heterogen ist, wie diejenigen ohne Behinderungen. Es gibt nicht den „Menschen mit Behinderungen“. Ziel einer klugen am Gedanken des vorsorgenden Sozialstaates orientierten Politik ist es, die Gruppe in ihrer Heterogenität wahrzunehmen und Strukturen zu entwickeln, die allen gleichermaßen gerecht wird. Dabei ist ein an bürgerschaftsrechtlichen Werten orientiertes Bild unserer Gesellschaft wichtig: Menschen mit Behinderungen sind Bürgerinnen und Bürger des Landes und haben die gleichen Rechte wie alle anderen Menschen auch. Es ist Aufgabe des Staates dafür zu sorgen, dass nicht nur Rechte bestehen, sondern dass diese Rechte

Jürgen Dusel ist gelernter Jurist und seit Mai 2010 Beauftragter der Landesregierung für die Belange behinderter Menschen in Brandenburg

auch gleichberechtigt ausgeübt werden können. Deswegen ist es zwar richtig und gut, dass die Bundesrepublik Deutschland im Jahr 2009 die UN-Behindertenrechtskonvention ratifiziert und damit zu geltendem Recht gemacht hat, besser ist es jedoch konkrete Schritte zur Verwirklichung dieser Rechte zu beschreiben, und dies hat die Landesregierung unter Federführung des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie mit dem Behindertenpolitischen Maßnahmenpaket gemacht. Schaut man sich das Maßnahmenpaket genau an, so wird deutlich, dass die Idee, einen Sozialraum zu gestalten, der für alle Menschen gleich mit oder ohne Behinderung gleich zugänglich ist, hier aufgegriffen wurde. Im Maßnahmenpaket finden Sie nicht nur Maßnahmen zur Erziehung und Bildung von Menschen mit Behinderungen, Sie finden auch Themenfelder wie Arbeit und Beschäftigung, inklusiver Sozialraum und Wohnen, Barrierefreiheit; Mobilität, Kommunikation, Information, Gesundheit und Pflege, Tourismus, Kultur, Freizeit und Sport, Selbstbestimmtes Leben, Freiheits- und Schutzrechte und Bewusstseinsbildung, Partizipation und Interessenvertretung. Es wird also deutlich, dass die Landesregierung sich der Idee eines inklusiven Sozialraumes verpflichtet fühlt.

Aber dies kann nur der erste Schritt sein. Nur wenn alle Akteure der Zivilgesellschaft an dieser Idee mitarbeiten, erst wenn alle Akteure der Zivilgesellschaft eigene Maßnahmen ergreifen, um die Rechte der Menschen mit Behinderungen nach der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen, erst dann wird sich der Prozess beschleunigen. Diese Aktivitäten setzen aber voraus, dass die Akteure von der Sinnhaftigkeit und Richtigkeit ihres Tuns überzeugt sind. Ich gehe davon aus, dass die Fachtagung einen wichtigen Beitrag hierzu leisten wird und bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

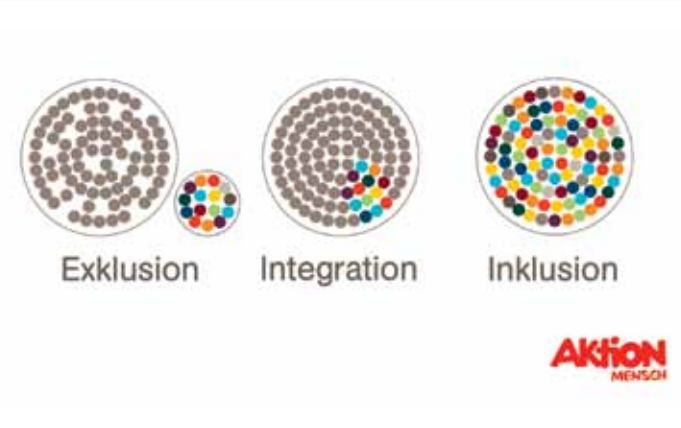
WAS IST EIN INKLUSIVER SOZIALRAUM?

Denkweisen ändern

Mit dem Inkrafttreten des „Übereinkommens über die Rechte der Menschen mit Behinderungen“ (kurz UN BRK) ist seit 2009 auch in Deutschland eine Änderung der Denkweisen über das Zusammenleben von Menschen mit und ohne Behinderungen zu erkennen. An die Stelle eines Blickes auf vermeintliche Defizite von Menschen mit Behinderungen tritt der Leitgedanke der Selbstbestimmung über das eigene Leben von Menschen mit Behinderung, auf eine auf Rechten basierende, am Menschen ausgerichtete Perspektive auf das Zusammenleben aller Menschen einer Gemeinschaft. Zumindest auf dem Papier. Die UN-Behindertenrechtskonvention fordert in Artikel 3c die volle und wirksame Teilhabe an und Inklusion in die Gesellschaft. Hierzu zählen alle Lebensbereiche: die Bildung, z.B. das gemeinsame Lernen behinderter und nichtbehinderter Kinder. Oder bei Erwachsenen das Arbeitsleben, insbesondere der Zugang zum 1. Arbeitsmarkt. Schließlich das barrierefreie Wohnen, nicht nur in separaten behindertengerechten Wohnblocks.

Das Recht, mitten in der Gesellschaft zu leben

Die stets wiederholte Maxime von der „gesamtgesellschaftlichen Aufgabe“ sagt in diesem Zusammenhang letztlich nichts anderes, als dass in allen Bereichen der Gesellschaft die Bedingungen zur Teilhabe aller gegeben sein sollen. Und da dies Anstrengungen bedeutet, will man ein Lebensumfeld frei von Barrieren gestalten. Der „Deutsche Verein für öffentliche und private Vorsorge“ beschreibt einen inklusiven Sozialraum wie folgt: „Inklusive Sozialräume sind gleichermaßen individuelle Lebensräume und strategische Handlungsräume mit einer inklusiven Zielrichtung. Diese inklusive Zielrichtung zeichnet sich dadurch aus, dass das selbstbestimmte und gemeinschaftliche Leben aller Menschen ermöglicht werden soll. Das bedeutet, alle Menschen sollen alleine oder mit anderen in der eigenen Wohnung leben können, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt sein können, Regelbildungssysteme nutzen können usw. Hierfür braucht es ein inklusives Umfeld, eine Nachbarschaft, ein Quartier im umfassenden Sinne, das dies ermöglicht. Es braucht Kultursensibilität in allen Lebensbereichen. Es braucht Barrierefreiheit der Wohnung, des Hauses, der Wege, des öffentlichen Personennahverkehrs, der Geschäfte, der Banken, der Post, der Arztpraxen und anderer Gesundheitsdienste, des Arbeitsplatzes, des Bildungsbereichs (Kita, Schulen, Hochschulen etc.), der Freizeitangebote, der Kirchen, der kulturellen Einrichtungen, des Sports, der Politik etc. Es braucht aber auch Beratungs- und Unterstützungsleistungen, Treffpunkte und Netzwerke, damit Menschen Sicherheit und Geborgenheit erleben, und es braucht – vielleicht am al-



lerwichtigsten – eine gegenseitige Wertschätzung aller Menschen mit ihren unterschiedlichen Fähigkeiten und Einschränkungen." (Eckpunkte des Deutschen Vereins für einen inklusiven Sozialraum, DV 35/11 AF IV, 7. Dezember 2011)

Verständnis herbeiführen

Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es zunächst einmal eines gemeinsamen Verständnisses aller gesellschaftlichen Akteure davon, was einen inklusiven Sozialraum auszeichnet und welche Anstrengungen notwendig sind. Veranstaltungen wie die dokumentierte Fachtagung „Inklusiver Sozialraum — Familienpolitische Herausforderungen im Land Brandenburg" möchten hierzu einen Beitrag leisten. Brandenburg als Flächenland muss den demografischen Wandel bewältigen und ist damit vor eine doppelte Herausforderung gestellt. Prof. Dr. Busch wird Frau Prof. Dr. Busch wird in Ihrem Beitrag den demografischen Wandel anhand der Arbeit in der Schwangerschaftsberatung darstellen. Aufrechterhaltung der sozialen Infrastruktur trotz Bevölkerungsrückgang bei gleichzeitiger Schaffung eines barrierefreien inklusiven Lebensumfeldes – eine wirkliche Herausforderung.

Mögliche Zielsetzungen eines inklusiven Sozialraums

1. Eine Kommunikation, die sich auf gegenseitige Wertschätzung und Gleichbehandlung gründet
2. Gestaltung eines barrierefreien Lebensumfeldes und Kultursensibilität
3. Aufbau von Beratungs-, Unterstützungs- und Vernetzungsstrukturen
4. Partizipation bei Planungs- und Gestaltungsprozessen
5. Schaffung eines inklusiven Bildungssystems von Anfang an. Mit einem nachhaltigen Konzept für das Förder- und Regelbildungssystem
6. Gestaltung eines inklusiven allgemeinen Arbeitsmarktes
7. Eine Haltung auch bei Freizeit-, Kultur- und Sportangeboten, die alle einbezieht und niemanden ausschließt
8. Mitgestaltung inklusiver Kommunalpolitik

WIRKSAME TEILHABE FÜR ALLE ERMÖGLICHEN

Sehr geehrte Damen und Herren, herzlich willkommen zur Fachtagung „Inklusiver Sozialraum – Familienpolitische Herausforderungen im Land Brandenburg“. Ich begrüße Sie im Namen des Vorstandes der Stiftung Hilfe für Familien in Not – in Vertretung der Stiftungsvorsitzenden, Frau Tenkhof, die dienstlich verhindert ist und deshalb leider nicht hier sein kann.

Die Stiftung Hilfe für Familien in Not ist über die Jahre ein fester Bestandteil des Hilfesystems für Familien und Schwangere geworden. Die jährlichen Fachveranstaltungen, die von der Stiftung zusammen mit AWO, pro familia und DRK durchgeführt werden, sind immer gut angenommen worden. Ich denke, der Grund dafür ist, dass es gelungen ist, Themen aufzugreifen, die in der praktischen Arbeit der Beratungsstellen und anderen verbandlichen, kirchlichen und kommunalen Sozialeinrichtungen und Diensten eine wichtige Rolle spielen.

Für das heutige Thema gilt das allemal – denn mit dem etwas sperrigen Begriff „inklusiver Sozialraum“ sind Bedingungen des Aufwachsens und Perspektiven des Zusammenlebens angesprochenen, die Menschen in ihrer Unterschiedlichkeit und Vielfalt wahrnehmen – und wirksame Teilhabe für alle ermöglichen sollen.

Ich freue mich, dass Minister Baaske heute hier ist, der den Gedanken der Inklusion in die Sozial- und Familienpolitik des Landes aufgenommen hat und sich dafür mit Nachdruck einsetzt. Stellvertretend für alle Referentinnen und Referenten, die den heutigen Fachtag mit ihren Beiträgen gestalten, möchte ich Frau Professor Busch von der Hochschule Merseburg begrüßen. Frau Professor Busch befasst sich mit dem demografischen Wandel, der für praktisch alle Bereiche der sozialen Arbeit veränderte Rahmenbedingungen schafft.

Ich wünsche uns allen eine interessante und aufschlussreiche Fachtagung. Vielen Dank!

DIE ZUKUNFT DER SCHWANGERSCHAFTSBERATUNG

Prof. Dr. Ulrike Busch,
Hochschule Merseburg

DEMOGRAFISCHER WANDEL, SOZIALE PROBLEMLAGEN UND DIE ZUKUNFT DER SCHWANGERSCHAFTSBERATUNG

20 Jahre Schwangerschaftsberatung

Zwanzig Jahre währt jetzt bereits die Geschichte der Schwangerschaftsberatung – auch in Brandenburg. Einen Teil davon habe ich mitbekommen (sogar als Beraterin bei pro familia in Fürstenwalde von 1992 – 1994), einen Teil davon mitgestaltet – im pro-familia-Bundesvorstand, als Mitinitiatorin des Familienplanungszentrum Berlin u.a.m. Eine beispiellose Landschaft mit Beratungsangeboten zu Sexualität, Schwangerschaft und Familienplanung ist entstanden, beneidet von manchem. Auch wenn man nicht vergessen sollte, dass sie ursprünglich auf den Weg gebracht wurde wegen des Schutzes des ungeborenen Lebens und weil man Frauen nicht zuerkannt hat, dass sie sich eigenständig und verantwortungsvoll im Kontext ungewollter Schwangerschaft entscheiden. Dennoch ist wertzuschätzen, dass ein flächendeckendes Versorgungssegment in diesem Themenfeld besteht, weitgehend plural, wohnortnah und vor allem hochprofessionell. Die anwesenden Verbände haben ihren Platz darin, viele der hier Anwesenden ihren persönlichen Anteil.

Herausforderungen der Zukunft

Worum geht es aber, wenn wir nach den Herausforderungen für die Schwangerschaftsberatung der Zukunft fragen? So verstehe ich die Einladung zu diesem Thema gerade an mich. Ich denke, der Bogen ist weiter zu spannen. Es geht um:

1. Gesellschaftliches: In welcher Welt leben wir? Welche Themen werden sich auftun?
2. Statistisches: Was haben Quantität und Qualität miteinander zu tun und inwiefern tangiert das die Schwangerschaftsberatung?
3. Fachpolitisches: Welche Themen favorisiert die Politik und wie verhalten wir uns dazu?
4. Fachliches: Wo sind die Bedarfe unserer Klientinnen und Klienten, wer sind unsere Zielgruppen und wie sind wir darauf eingestellt?

Das sind zugleich Aspekte, von denen ich meine folgenden acht Überlegungen leiten lasse.

1. Vorbemerkungen – Ausgangspunkte

Es beeinflusst sowohl unsere Klientinnen und Klienten als auch uns, dass wir heute und offenbar auch künftig in einer Welt angekommen sind voller Gefährdungen, Fra-

gilitäten – ökologisch, ökonomisch, weltpolitisch. Das klingt weit weg von Schwangerschaftsberatung, aber es ist der Erlebensrahmen für Menschen, die heute Familie gründen, ins Leben gehen – pendelnd zwischen wunderbaren Möglichkeiten und z.T. Erschreckendem. Die Kalkulierbarkeit von Zukunft – und dieser Begriff wird mehrfach auftauchen – ist etwas ganz Wichtiges und ihr globaler Rahmen wird eventuell nicht immer mitgedacht, aber dennoch mitgefühlt. Die Welt im Jahr 2025 möge eine friedliche, moderne, aufgeklärte, sein, eine, in der die emanzipatorischen Ideen der sexuellen und reproduktiven Selbstbestimmung anerkannte und gelebte Werte und Normen sind. Sexualität möge in all ihrer Vielfalt akzeptiert und lebbar sein, Homophobie ebenso der Vergangenheit angehören wie Ausgrenzung der Sexualität und Familienplanung von Menschen mit Behinderung oder von Migrantinnen. Partnerschaftliches Leben möge durch wirkliche Gleichberechtigung von Mann und Frau gekennzeichnet sein, durch Vereinbarkeit von Beruf und Familie, eine akzeptierte Vielfalt möglicher Lebens-, Liebes- und Beziehungsweisen. Und Familienplanung? Zukunft und damit auch Familie mögen wirklich planbar sein, Kinderwünsche lebbar, Kinderkriegen kein Armutsrisiko, Verhütung keine Frage der sozialen Lage, sondern Wahlfreiheit für alle, und Entscheidungen im Kontext ungewollter Schwangerschaften mögen nicht mehr stigmatisiert sein.

Wünschenswert wäre, dass dies alles Hintergrund für ein umfassendes ANGEBOT an Beratungsdiensten in diesem Kontext ist, gut von den Klientinnen und Klienten angenommen – und zwar freiwillig und ohne materielle Not, das seine präventiven Potentiale voll entfalten kann – von Sexualpädagogik in der Kita bis zur Sexualberatung in der Senioren-WG.

2. Die Schwangerschaftsberatung im Kontext aktueller Veränderungen

Einiges zur Zukunft der Schwangerschaftsberatung lässt sich heute schon statistisch untersetzen und prognostizieren. Ob und wie die bisherige Angebotsdichte und –qualität auch noch im Jahr 2025 zur Verfügung stehen, ist eine politische Entscheidung. Die Einwohnerzahlen sind weiter stark rückläufig, insbesondere in den Neuen Bundesländern, auch in Brandenburg. Nachdem seit der Wende etwa 1,5 Mio vor allem junge, gut qualifizierte Leute abgewandert sind, wird bis 2030 mit einem weiteren Schwund von fast 300.000 gerechnet. In Brandenburg wird von 2010 bis 2030 ein Rückgang der Bevölkerung von mehr als 10 % erwartet (bei den 15- bis 45-Jährigen - und dies ist bislang unsere Hauptzielgruppe für Beratung - sogar um 25 %) - in den sogenannten „äußeren Verflechtungsräumen“ sogar um nochmals fast 35 %. Die Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter wird sich bis dahin gar halbiert haben! Politik muss Entscheidungen treffen und sich diesen Veränderungen sinnvoll stellen. In Sachsen-Anhalt stehen bedrohliche Entwicklung ins

Haus: Schließung kleinerer Beratungsstellen, erhebliche Reduktionen durch eine formale Anpassung an den „Versorgungsschlüssel“ nach § 4 SchKG. In Mecklenburg-Vorpommern geht man einen positiv gestaltenden Weg, und auch in Brandenburg scheint es einen entsprechenden politischen Willen zu geben, obwohl man rein arithmetisch die Zahl der Beratungsstellen und Beraterinnen leicht ebenfalls erheblich reduzieren könnte.

Es scheint, so plant kluge Politik dann doch nicht, weil es so einfach ja auch nicht ist: Es gibt Ballungsgebiete mit relativ guten Arbeits- und Lebensbedingungen, relativ attraktiver Infrastruktur und hoher Bevölkerungsdichte (Leuchttürme wie Potsdam), aber es gibt auch Regionen wie die Prignitz, Uckermark, Lausitz – schlechte Infrastruktur, geringe Bevölkerungsdichte, Abwanderung der qualifizierten jungen Menschen, eine überalterte Bevölkerung und eine verlorene Jugend auf relativ großem Raum - und das sind Entwicklungen, die sich eher nicht umkehren werden: Es wird prognostiziert, dass sich die Tendenz der sozialen Segregation in die unterschiedlichen Regionen Brandenburgs fortsetzen wird, d.h. für die strukturschwachen Regionen: fortschreitende Entvölkerung und Verarmung (Stichwort Altersarmut), hohe Langzeitarbeitslosigkeit, hohe Quote der Jobs im Teilzeit- und Niedriglohnbereich, hoher Anteil von Alleinerziehenden und Teenagerschwangerschaften. Das sind keine Horrorszenarien, sondern begründete Prognosen. Eine Abwärtsspirale, die kaum aufzuhalten sein scheint. Schließlich basiert Wachstum vor allem auf kapitalintensiven Investitionen - und diese sind kaum zu erwarten, abgesehen von wenigen Vorzeigeprojekten (Großflughafen, Lausitzring, Tropical Island statt solide Industriebasis). Diese Entwicklungen führen zu einer chronischen Entkopplung eines großen Bevölkerungsanteils von der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, an Kultur und Bildung in der 3. und 4. Generation nach der Wende. Viele bereits heute bekannte Problemlagen werden sich verschärfen.

Bedeutung für die Schwangerschaftsberatung der Zukunft

Die Schwangerschaftsberatung muss sich langfristig einstellen auf eine Bevölkerung, die entweder gut gesattelt völlig absorbiert davon ist, ihren Lebenskontext nicht zu gefährden; oder die aus der sozialen Abwärtsspirale nicht herauszukommen scheint; auf junge Klienten, die es schaffen wollen oder geschafft haben und für die ein „Projekt“ Kind eine gut zu überlegende Herausforderung ist; und auf junge Klienten, die sich als Looser fühlen und denen so manches egal ist oder die eine andere Sinnstiftung brauchen; auf ältere und alte Klienten, die sich fragen, wie sie leben wollen und welchen Preis sie bereit sind zu zahlen oder die ihre sozialen Bezugsräume oder partnerschaftlichen Bezugspersonen verlieren und sich neu einjustieren können, oder aber auch nicht - psychosoziale Beratungsbedarfe ohne Ende. Die bestehenden Anforderungen an die Schwangerschaftsberatung werden sich weiter ausdifferenzieren, alle Beratungsbereiche betreffend – von sozialrechtlichen Beratungen bis zu konkreten Hilfen, von ungewollter Schwangerschaft bis ungewollter Kinderlosigkeit, von Beratung im Kontext von pränataler Diagnostik bis Sexualpädagogik, von Vernetzung bis Qualitätsmanagement. Ich kann das hier nur anklingen lassen. Klientenzahlen, insbesondere in den sozialen und psychosozialen Beratungen, werden eventuell weiter steigen, trotz sinkender Bevölkerung, mindestens aber gleich bleiben. Und: die Beratungen selbst werden anspruchsvoller, komplexer, langfristiger, begleitender, vernetztes Arbeiten wird immer erforderlicher.

3. Folgerungen für das Selbstverständnis der Schwangerschaftsberatung im gesellschaftlichen Auftrag

Der Staat entwickelt zunehmend Begehrlichkeiten, die spezifischen Potentiale der Schwangerschaftsberatung zu nutzen. Das ist ja erst einmal nicht verkehrt. Bedenklich wird es, wenn als Strategien der Bewältigung sozialer Schieflagen Kampagnen konstruiert und Programme zur Risikominimierung, Kontrolle und Sanktionierung favorisiert werden, statt eine wirklich Behebung dieser Schieflagen durch eine adäquate Sozial-, Arbeitsmarkt- und Familienpolitik anzustreben, wenn Sozialarbeit wieder zum Arzt am Krankenbett des Kapitalismus gemacht wird und wir ein Teil davon werden, eigentlich wissend, dass dies keine wirkliche Lösung sein kann. In der Konsequenz macht es die betroffenen Menschen zu einer Risikoklientel, die ihrer Verantwortung nicht gerecht wird oder werden kann – verschiebt also Ursache und Wirkung. Auch die Schwangerschaftsberatung wird hierin eingebunden, bis hin zu einer Definition ihres Beratungsauftrages im jeweiligen Handlungsfeld: Was mit der Pflichtberatung zum Schwangerschaftsabbruch begann, über die Bearbeitung von Stiftungsanträgen weiterging, mündet nun in die Einbeziehung in Frühe Hilfen und Kinderschutz. Die Mitwirkung bei den Konzepten zur vertraulichen Geburt wird nicht mehr lange auf sich warten lassen. Für unser Selbstverständnis ist es meines Erachtens wichtig, sich auch derartiger Zusammenhänge bewusst zu sein und sie in die Diskurse zu künftigen Entwicklungen und den Platz der Schwangerschaftsberatung darin einzubeziehen, mit all unserer Erfahrung und mit kritischem Selbstbewusstsein.

Ich möchte einen Gedanken von Barbara Duden aufgreifen. Sie problematisiert, dass auf staatliche Hilfen angewiesene Mütter, Eltern, Familien zu families at risk gemacht werden, die unter dem Verdacht stehen, dass ihre Interessen von denen ihrer Kinder abweichen könnten. „In der von der EU anvisierten Ersetzung von Familienpolitik durch eine Politik am Kind wird stillschweigend die Thematisierung der (gesellschaftlich und strukturell angelegten) materiellen und zeitlichen Not von Frauen auf einen ‚Interessenkonflikt' zwischen Müttern und Kindern verschoben". Konsequenz nach Duden: Eltern werden zum Risiko für ihre Kinder. Das Denken verlagert sich auf Risikounterstellung, -screening. Eltern, die im Gefolge gesellschaftlicher Dynamiken verarmt sind, geraten in Generalverdacht, müssen zu U-Untersuchungen, Hausbesuche über sich ergehen lassen, Familienhebammen Eintritt gewähren – wer das nicht möchte, ist es erst recht. Ein Paradigmenwechsel, der unsere Sensibilität und Klarheit braucht, im Interesse unserer Klientinnen. Auch wenn es um unsere Einbindung in Kinderschutz und Frühe Hilfen geht.

4. Schwangerschaftsberatung und Frühe Hilfen

Das neue Bundeskinderschutzgesetz (BKiSchG) erfordert eine stärkere Positionierung der Schwangerschaftsberatung in dieser Frage. Anlass des Gesetzes sind die immer wieder medial stark skandalisierten Fälle von Kindesvernachlässigung, -mißbrauch und -tötung. So tragisch diese Fälle sind, sie sind Ausnahmetatbestände. Hinter diesen Ausnahmetatbeständen verbergen sich Alltagsproblematiken. Ich meine die meist lange Zeit unauffälligen, „normalen“ Formen der Vernachlässigung von Kindern in ganz alltäglichen Lebensverhältnissen, die mit einer Beeinträchtigungen für eine optimale seelische, körperliche und intellektuelle Entwicklung verbunden sein können, noch lange bevor sie den Status von Straftatbeständen erhalten. Sie als Schwangerschaftsberaterinnen sind in Ihrer Arbeit nicht selten damit konfrontiert. Vor dem Hintergrund der beschriebenen sozialen Verwerfungen muss mit dauerhaften Multiproblemlagen gerechnet werden, die insbesondere für jüngere Frauen und Paare ohne entsprechende individuelle und familiale Ressourcen nur sehr schwer zu bewältigen sind. Die Förderung ihrer Bindungs- und Erziehungskompetenzen zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen ist durchaus ein berechtigtes.

Die Schwangerschaftsberatung verfügt über frühen Kontakt mit diesen Klienten, und durch das besondere Vertrauensverhältnis einer behördenfernen Beratung (Stichwort: Schweigepflicht, keine Sanktionsdrohungen ...), also über besondere Zugänge, die das BKiSchG nun nutzen und ausbauen will. Grundsätzlich kann man zunächst hervorheben: Das BKiSchG stärkt die Bedeutung der Schwangerschaftsberatung vor allem in dreifacher Hinsicht: 1.) Es stärkt die Vertraulichkeit der Beratung durch das Recht auf Anonymität auch in der allgemeinen Schwangerschaftsberatung. 2.) Es reguliert die Verfahrensweisen zur Informationsweitergabe bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung und 3.) die Mitarbeit in Netzwerken für Frühe Hilfen. Eigentlich ist all dies nicht neu für die Schwangerschaftsberatung: Schweigepflicht gehört zu ihren Pflichten nach § 203 StGB, Vertrauensschutz ist Grundstandard professioneller Beratung, und Vernetzung wird bereits vielfach und lebendig gelebt. Aber in vielen Gesprächen mit Beraterinnen artikulieren sie Verunsicherungen, Klärungsbedarfe. Die Träger der Schwangerschaftsberatung sollten sich in diesem Kontext gut positionieren und mit ihren Mitarbeiterinnen Standpunkte und Verfahrensweisen klären. Vieles ist auf dem Wege.

Welche Problempunkte sehe ich? Ich sehe die Gefahr bisherige Vorzüge zu verlieren, wenn Klienten die Erfahrung machen, dass Beraterinnen über den erteilten Beratungsauftrag hinaus eigenständige oder andere Interessen verfolgen, als verlängerter Arm des Jugendamtes wahrgenommen werden, Schweigepflicht unterhöhlt wird, Daten- und Informationsweitergabe droht. Risikodenken und Gefahrenabwehrmotive können in Kontroll- und Absicherungsmentalitäten bei Beraterinnen enden, nicht zuletzt auch von dem Bedürfnis nach eigener Entlastung getragen. Wegmelden ist aber nie eine Lösung. Weder ein engmaschiges Screeningmodell noch Ampeln können Kindeswohlgefährdungen wirklich vermeiden. Und es besteht die Gefahr, zunehmend den klientenzentrierten und ressourcenorientierten Ansatz der sozialen Arbeit der vergangenen 20 Jahre durch einen fürsorgerischen im kontrollierenden und reglementierenden, ja bevormundenden Sinne zu ersetzen.

Hier gilt es fachliche Standards zu halten. Diese Diskurse müssen laufen und Möglichkeiten und Grenzen abgewogen werden. Ich betone:

1. Die Frauen selbst sind und bleiben die Klientinnen und damit Auftraggeberinnen für die Beratung, sie sind diejenigen, mit denen wir arbeiten. Unser Auftrag besteht nicht im Kinderschutz - wir arbeiten im Bereich des Gesetzes zur Vermeidung von Schwangerschaftskonflikten (SchKG), nicht des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) - allenfalls vermittelt, und erst recht nicht in der Rasterfahndung nach eventueller Kindeswohlgefährdung, in einem Suchauftrag nach einem eventuell gefährdeten Kind. Im Einzelfall ist ohnehin immer wieder unsere professionelle Haltung gefordert. Und es könnte die wertvollste Voraussetzung unserer Arbeit aufs Spiel gesetzt werden: das Vertrauensverhältnis zu den Klientinnen selbst.
2. Die Klientinnen und Klienten müssen sich sicher sein, dass sie Vertrauensschutz genießen, wir ganz für sie da sind, auch und gerade wenn sie uns Schwieriges mitteilen. Und gute Beratung entwickelt gemeinsame Handlungsmöglichkeiten. Die Mehrzahl der Klientinnen befindet sich zwar eventuell in schwierigen Lebenssituationen, Schwellensituationen verschiedener Natur haben es in sich – erst recht wenn es an Ressourcen der unterschiedlichsten Art mangelt. Aber überwiegend sind das keine Anlässe, Kindeswohlgefährdungen befürchten zu müssen.
3. In schwierigen oder unklaren Fällen ist nach BKiSchG eine Informationsweitergabe zwar möglich, aber ein verantwortliches und mehrstufiges Vorgehen ist beschrieben. In jedem Fall ist die Transparenz des Handelns gegenüber den Klientinnen und Klienten als grundsätzlicher Ausdruck der Wahrung der Klientenrechte zu sichern.
4. Die Mitarbeit in Netzwerken für Frühe Hilfen intendiert eine strukturelle Vernetzung, keinesfalls eine einzelfallbezogene. Klientenbezogene Zusammenarbeit mit anderen Professionellen geschieht nur im Interesse und mit Einverständnis der Ratsuchenden. In strukturellen Netzwerken ist die Schwangerschaftsberatung ein wichtiger Akteur, indem man sich austauscht: zu Ressourcen und Konzepten, aber auch indem man beobachtete inhaltliche oder strukturelle Mangelversorgungen, Diskriminierungen oder Rechtsverstoße berät und auf die Behebung derartiger Defizite einwirkt. Das betrifft die oft unzureichenden Angebote der Jugendhilfe für jugendliche Mütter und ihre Kinder, die Angebote zur Kinderbetreuung, Zugänge zu Familienhilfe oder Einzelfallhilfe. Neue Projekte sind nur gut, wenn sie eingebunden sind in eine gut funktionierende Basisversorgung, personelle Ausstattungen der Jugendämter sowie Kompetenzen und Zuständigkeiten in Jobcentern und Argen für schwangere Frauen und junge Familien, sonst sind das Kampagnen, mit denen man oder Ministerin die

Volksseele beruhigen will und das auch noch kostenneutral oder günstig – erfolgreiches Scheitern nach drei Jahren bereits heute prognostiziert.

Diese Aspekte treffen auch und besonders für die Arbeit mit minderjährigen Schwangeren und Paaren zu. Es ist zu vermuten, dass sich die sinkenden Raten von Teenagerschwangerschaften in Deutschland auch auf absehbare Zeit in den neuen Bundesländern nicht finden lassen. Zu eng ist der Zusammenhang zwischen Strukturschwäche einer Region, mithin großem Anteil sozial benachteiligter junger Menschen mit fehlenden Perspektiven und „Option Mutterschaft". Ihnen hier ist klar, dass diese Option zwar auch ein Weg sein kann. Frühe Mutterschaft ist keine Krankheit, kann sogar Impulse geben. Aber Sie wissen auch nur zu gut, dass meist unzählige Flankierungen erforderlich sind. Die Klientinnen, die Unterstützung benötigen, benötigen sie auf eine hochkomplexe und intensive Weise: Familiale oder partnerschaftliche Konflikte sind auszubalancieren, Brücken zu den verschiedensten Hilfesystem zu bauen, zu informieren, aufzuklären, zu stärken.

5. Stellenwert sozialer und psychosozialer Beratung

Soziale Beratung ist seit langem die Hauptsäule der Schwangerschaftsberatung. Wie bereits ausgeführt: die hohen Zahlen trotz sinkender Bevölkerung sprechen eine beredte Sprache über Problemlagen von Frauen, Paaren und Familien. Der Anteil der Schwangeren, die einen Stiftungsantrag stellten, ist in den Neuen Bundesländern deutlich höher als im Gesamtdurchschnitt der Bundesrepublik – nicht der ausgereichte Betrag. Vielen Frauen und Familien kann geholfen werden – dennoch sehe ich die Bürokratisierung der sozialen Beratung durch die Be-

antragung der Stiftungsgelder in der Schwangerschaftsberatung kritisch. Ich wünschte mir, dass es einen Rechtsanspruch schwangerer Frauen gebe und klare Regeln der Beantragung. Heute absorbiert die Abarbeitung dieser Anträge inklusive unendlicher Nachjustierungen bei Argen oder Jobcentern wertvolle Zeit und Kompetenzen von qualifizierten Beraterinnen, die eigentlich viel stärker in die psychosoziale Begleitung der Frauen und Paare in den meist hochkomplexen multidimensionalen Problemlagen gehen müssten. Hier geht es nicht selten um Schwangerschaftskonflikte im originären Sinne des Wortes, Stresssituationen, die zu bewältigen sind, nicht selten zugespitzt durch soziale Verelendung.

Stiftungsanträge werden als Türöffner bezeichnet. Nicht selten sind sie das auch, aber eine Reform von rechtlicher Basis und Ausgestaltung steht auch und gerade im Sinne dessen an, was nach dem Öffnen der Tür möglich wird. Hier sind die Träger der Schwangerschaftsberatung gefragt, aber auch die Politik und Sie als Beraterinnen, Ihre Positionierung. Auch hier geht es um das Selbstverständnis von Schwangerschaftsberatung und ebenfalls

wieder um die Gefahr, im schlechten Sinne fürsorglicher, kontrollierender, paternalistischer zu werden.

6. Partnerschafts- und Sexualberatung in einer dynamischen und älter werdenden Gesellschaft

Familie zu leben folgt heute sehr unterschiedlichen Modellen, eine Vielfalt von Paar- und Beziehungsweisen ist lebbar, seine sexuelle Identität zu entwickeln ist heute einerseits deutlich weniger begrenzt denn je. Andererseits gibt es nicht unerhebliche neue Irritationen, Herausforderungen, Unwägbarkeiten, möglicherweise gerade weil so vieles nicht mehr so klar normiert ist, mediale Einflüsse eingeschlossen – ich kann dies hier nur andeuten. Partnerschaft, Sexualität und Familienplanung sind hochindividuelle und trotzdem stark von gesellschaftlichen Einflüssen geprägte Phänomene. Veränderte Lebensvorstellungen und Ansprüche an Vereinbarkeit von Beruf und Familie, an Rollenverständnisse und -erwartungen von Frauen und Männern verstärken Dynamiken in Paarbeziehungen. Paarkonflikte in ihrer ganzen Bandbreite: Zeitmanagement, Kommunikation, Toleranzen, Grenzen, sexuelle Lust und Unlust, Vorstellungen von Leben und Beziehung – viele von Ihnen werden dies aus ihrer beruflichen (und oder persönlichen) Erfahrung kennen.

Nicht von ungefähr zählen nach Interpretation der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zu den Schwerpunktaufgaben nach dem SchKG auch die Förderung eines konstruktiven Auseinandersetzungsprozesses zwischen Frau und Mann über die partnerschaftliche Verteilung von Familien- und Berufsarbeit oder flexible Hilfsangebote für unterschiedliche Lebens- und Familienformen sowie das Recht jedes Menschen auf Sexualaufklärung. Sexualität ist essentiell für ein ausgefülltes Leben, wir sind sexuelle Wesen. Und sexuelle, respektive partnerschaftliche Konflikte sind Sprengstoff erster Güte. Trotzdem ist umstritten, ob der Anspruch auf Beratung nach dem SchKG auch das Recht auf Partnerschafts- und Sexualberatung einschließt. Es sollte zu einer modernen Verfasstheit der Gesellschaft gehören, in jeder Region dieses Landes einen Zugang zu Partnerschafts- und Sexualberatung zu haben. Auch für ältere Menschen – und angesichts der immer älter werdenden Bevölkerungsstruktur erst recht. Meines Erachtens folgt dies dem Verständnis des § 1 SchKG, der den Zweck nicht nur in der Vermeidung und Lösung von Schwangerschaftskonflikten sieht, sondern auch in gesundheitlicher Vorsorge. Das moderne Gesundheitsverständnis der World Health Organization WHO würde dies dann intendieren.

Allerdings: Ob ein älterer Herr mit Potenzproblemen auf die Idee käme oder gar Lust hätte, in eine Schwangerschaftsberatungsstelle zu gehen, wirft noch weiterführende Fragen nach der Unterordnung solcher Themen unter die Logik eines Gesetzes zur Vermeidung von

Schwangerschaftskonflikten auf. Das will ich aber hier zurück stellen.

7. Familienplanerisches und Partnerschaftliches

Heute und erst recht sicherlich in der Zukunft sind alte Werte wie Verlässlichkeit, Kalkulierbarkeit von Zukunft und Stabilität zur Disposition gestellt. Langfristig angelegte Bindungen, gar ein „Projekt Kind“, sind eine Herausforderung, etwas, das entweder mit hohen Maßstäben einhergeht, lange vermieden werden muss oder rasch erzwungen, um Halt zu bekommen. Sich sicherheitshalber nicht festzulegen, schützt vor Enttäuschung oder man erzwingt früh (scheinbare) Stabilität, Sicherheit und scheitert, versucht es wieder – und kann damit umzugehen lernen oder nicht. Zudem: Für eine ganze Generation von Zeit- und Leiharbeitern, Minijobbern und „Aufstockern“ stellen sich Fragen nach ihrem Wert, die bis in Beziehungsthemen und Familienplanungsentscheidungen reichen. Die Fragen, mit denen wir es in der Beratung zu tun haben, sind oft Ausdruck tiefer und nachhaltiger sozialer Veränderungen, die bis in Persönlichstes hineinreichen.

Das Ganze vollzieht sich vor dem Hintergrund gewachsener emanzipatorischer Partnerschafts- und Lebenspläne, bei aller kulturellen, weltanschaulich-religiösen oder sozialen Unterschiedlichkeit. Wenn wir über Familie heute und morgen nachdenken, müssen wir konstatieren: Veränderungen haben selten harmonische Verläufe. Sie werden erlitten und erstritten – Rollenkonfusionen, Beziehungstrouble inklusive - mit allen Herausforderungen auch für Familienplanung im Wandel. Frauen setzen vielfach selbstbewusst oder selbstverständlich berufliche Ansprüche, erstreben ökonomische Selbständigkeit, haben hohe Ansprüche an Lebens- und Beziehungsqualität

überhaupt. Heutige Männer sind nicht selten irritiert, sich schützend hinter Bindungsvermeidung oder konservativen Rollenskripten. Das Fenster für den richtigen Zeitpunkt lässt sich heute erst später öffnen. Es wird für viele Frauen immer kleiner. Auch das wirkt auf Beziehungserwartungen von Männern und Frauen. Mit den daraus resultierenden Konflikten und Krisen haben wir es in der Beratung zu tun, seien es die Partnerschafts- und Sexualberatungen, zu ungewollter Schwangerschaft, zu ungewollter Kinderlosigkeit, aber auch zur Entscheidung nach auffälligem pränatalem Diagnostik-Befund und, und, und. Wenn es um Familie geht, ist das mitzudenken. Damit nicht zufällig das Folgende:

8. Beratung im Kontext von pränataler Diagnostik und Reproduktionsmedizin

Wir leben in einer Welt, in der medizinisch vieles möglich geworden ist. Dies verändert sowohl unsere Werte und Erwartungen als auch die der Klienten. Das tief empfundene Recht auf reproduktive Selbstbestimmung einerseits konkurriert mit der Pflicht zu verantwortungsvoller, hochkontrollierter Verhütung, mit gesellschaftli-

chen Erwartungen über den richtigen Zeitpunkt und eine gute Schwangerschaft. Die Botschaften zur Nutzung reproduktionsmedizinischer Errungenschaften sind widersprüchlich. Einerseits scheint verantwortungsvolles familienplanerisches Handeln die Inanspruchnahme dieser Optionen einzuschließen. Andrerseits wird bei wirklicher Inanspruchnahme nicht selten Egoismus in der Motivation unterstellt oder werden Frauen und Paare bei der Bewältigung der Folgen allein gelassen – u.a. von den selben Ärzten, die sie zuvor in den Kreislauf der Nutzung der medizinischen Möglichkeiten eingeladen haben. Egal ob dies die wachsende Inanspruchnahme der Reproduktionsmedizin von immer älter werdenden jungen Frauen und Männer mit Kinderwunsch betrifft oder die Inanspruchnahme von pränatale Diagnostik, Präimplantationsdiagnostik – neue Untersuchungen lassen aufmerken.

Welche Haltung haben wir als Beraterinnen, wie viel Respekt vor der Entscheidungsautonomie und -kompetenz der Frauen und Paare haben wir wirklich? Wo fängt unser Paternalismus an, endet unsere Fähigkeit und Bereitschaft zu verstehen? Können wir das reflektieren, damit umgehen? Welche Kontexte haben wir, um das zu bereden, zu klären?

Und: Das Thema pränatale Diagnostik hat die Beraterinnen der SB umgetrieben in den letzten Jahren – höher als die reale Zahl der Beratungen war nicht selten die Besorgnis, den zu erwartenden Anforderungen mit der Änderung des SchKG ab 2010 wirklich entsprechen zu können. Gespräche mit Beraterinnen in unterschiedlichster Trägerschaft zeigen allerdings, dass sich bislang kaum etwas verändert hat. Eine große Zahl der Beratungen im Kontext von pränataler Diagnostik oder nach mütterlichem Befund ist vermutlich auch in Zukunft nicht zu vermeiden.

Was folgt daraus, wenn es darum geht, sich auf künftige Herausforderungen einzustellen? Zum einen ist es wichtig, dass Beraterinnen aller Beratungsstellen über Basiskompetenzen verfügen, um für Frauen und Paaren vor, während oder nach pränataler Diagnostik da sein zu können. Dazu gehören sicherlich auch einige medizinische Grundlagen, vor allem aber die Kompetenzen, die eine gute Beraterin für Frauen und Paare im Schwangerschaftskonflikt ohnehin ausmachen und eine gute Kenntnis relevanter Hilfen im regionalen Umfeld. Und dazu gehört, dass es möglich ist, sich bei komplizierteren Fragen und Verläufen Unterstützung durch spezialisierte Kolleginnen holen zu können und Klientinnen auch gegebenenfalls dort gut aufgehoben zu wissen. Das spricht zum anderen für eine abgestimmte Entwicklung von Beratungseinrichtungen mit fachlichen Schwerpunktsetzungen – Sachsen ist hier einen guten Weg gegangen.

Da ohnehin nicht alle alles machen können, ist eine solche abgestimmte (d.h. nicht trägerkonkurrente, sondern gut begründete) Schwerpunktbildung nur zu sinnvoll, muss aber gewollt und gemacht werden.

Last but not least

Das Recht auf sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung - es ist für uns ein wichtiger Wert, gerade angesichts einiger der beschriebenen Gefahren ist daran zu erinnern. Aber auch in Bezug auf unseren Auftrag, Lobbyisten für unsere Klienten zu sein, sei es den Zugang zu Verhütung betreffend (Stichwort Hartz IV und Verhütung oder Pille danach) oder sei es bezüglich unserer Haltung zu Schwangerschaftsabbruch und Pflichtberatung. Wenn

wir über das Aufgabenprofil der Schwangerschaftsberatung in der Zukunft nachdenken, so wird die Beratung im Kontext ungewollter Schwangerschaften immer dazu gehören. Ob es auch künftig eine Pflichtberatung im Kontext eines in ein Strafgesetzbuch (StGB) eingebundenen § 218 sein muss, sollten unsere Töchter (und gegebenenfalls auch Söhne) eventuell noch einmal erstreiten. Da die Schwangerschaftsberatung angesichts der beschriebenen Herausforderungen Aufgaben zur Genüge hat, müsste sie nicht fürchten, dass sie reduziert wird, falls die §§ 218 und 219 fallen sollten (was ja kaum zu erwarten ist in Deutschland) und falls der Gesetzgeber das auch so sieht. Die Frage ist vor allem, wie wir selbst dazu stehen, was unsere Haltung zur Pflichtberatung ist und warum. Ein spannendes Thema allemal, ich will es hier nur anreißen und ansonsten auf unsere Merseburger Tagung verweisen.

Fazit

Ich wünschte mir auch künftig ein gut ausgebautes, stabil abgesichertes und niedrigschwellig erreichbares Netz von Beratungseinrichtungen und mithin von Angeboten, die dem Charakter der Zeit und der Region entsprechen können, vielfältig in Inhalten und für Zielgruppen. Neue Themen und Aufgaben und bewährte Handlungsfelder mögen in guter Balance bearbeitet werden können. Nicht Kampagnen und vorauseilender Gehorsam mögen handlungsleitend sein für uns wie für förderpolitische Entscheidungen, sondern wirkliche Bedarfe. Ich wünsche mir kleine wohnortnahe Basisangebote im ländlichen Bereich, aber auch größere interdisziplinäre Zentren in Städten, eventuell unter einem Dach mit anderen psychosozialen und gesundheitlichen Diensten. Und möglicherweise ergänzend moderne Offerten wie Internetberatung etc.

Vor allen Dingen aber wünsche ich mir weiterhin so viele warmherzige, engagierte, kompetente, kreative Beraterinnen wie Sie. Vielen Dank und alles Gute!

DAS LAND BRANDENBURG FÜR DIE INKLUSIVE GESELLSCHAFT

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie (MASF)

DAS LAND BRANDENBURG FÜR DIE INKLUSIVE GESELLSCHAFT

Das Behindertenpolitische Maßnahmenpaket

Vor einem Jahr beschloss das Kabinett das von Sozialminister Günter Baaske vorgelegte Behindertenpolitische Maßnahmenpaket. Dessen Ziel: Inklusion. Dies sei erreicht, wenn Menschen mit Behinderungen uneingeschränkte Teilhabemöglichkeiten am gesellschaftlichen Leben haben und selbstverständlicher, aber auch selbstbewusster Teil der Gesellschaft sind.

Das 80-seitige Maßnahmenpaket beinhaltet 136 konkrete Maßnahmen in den acht Handlungsfeldern „Erziehung und Bildung“, „Arbeit und Beschäftigung“, „Inklusiver Sozialraum und Wohnen“, „Barrierefreiheit: Mobilität, Kommunikation, Information“, „Gesundheit und Pflege“, „Tourismus, Kultur, Freizeit, Sport“, „Selbstbestimmtes Leben, Freiheits- und Schutzrechte“ sowie „Bewusstseinsbildung, Partizipation und Interessenvertretung“. An der Zusammenstellung, dies betonte Minister Baaske, hätten alle Ministerien und die Staatskanzlei mitgewirkt. „Damit ist unser Maßnahmenpaket ein wirkliches Stück gemeinsamer Arbeit. Die ganze Landesregierung steht dahinter. Das ist Grundvoraussetzung für den Erfolg. Die Handlungsfelder orientieren sich an den wesentlichen Lebensbereichen der Menschen. Die Umsetzung ist langfristig angelegt und soll Schritt für Schritt erfolgen. Dazu gehört der Umbau des Schulsystems hin zu einer Schule für alle ebenso wie ein inklusiver Ausbildungs- und Arbeitsmarkt oder die Barrierefreiheit von Behörden, öffentlichen Gebäuden und Veranstaltungsorten in ganz Brandenburg. Das alles werden wir aber nur schaffen, wenn in der ganzen Gesellschaft ein Umdenken stattfindet. Inklusion beginnt im Kopf.“ Und Brandenburgs Landesbehindertenbeauftragter Jürgen Dusel ergänzte: „Das Behindertenpolitische Maßnahmenpaket ist ein ganz wichtiger Meilenstein auf dem Weg hin zu einer Gesellschaft, in der es normal ist, verschieden zu sein und an der alle Menschen im Land uneingeschränkt teilhaben können. Ich bin stolz auf das Erreichte und fordere alle im Land auf, eigene Anstrengungen zu unternehmen, um diesen Prozess mitzugestalten.“

Beispiele konkreter Maßnahmen

- Sukzessiver Ausbau des gemeinsamen Unterrichts in Grundschulen und weiterführenden Schulen mit intensiver Information von Eltern, Schülerinnen und Schülern und Lehrkräften zur inklusiven Schule
- Integration von inklusionspädagogischen Inhalten in der ersten und zweiten Phase der Lehramtsausbildung
- Einführung des Studiengangs Sonder- bzw. Inklusionspädagogik an der Universität Potsdam
- Barrierefreie Gestaltung von öffentlich zugänglichen Gebäuden, Wohnungen, Wegen, Plätzen, Flächen für Menschen mit Sinnes- und/oder Körperbehinderungen
- Behindertengerechte Anpassung von vorhandenem Wohnraum für Menschen mit schwersten Mobilitätsbeeinträchtigungen
- Verbesserung der Barrierefreiheit im Schienenpersonennahverkehr
- Barrierefreie Gestaltung von Ortsdurchfahrten im Zuge von Bundes- und Landesstraßen
- Schaffung von neuen betrieblichen Ausbildungsplätzen für Jugendliche mit Schwerbehinderung
- Abbau der Arbeitslosigkeit älterer Menschen mit Behinderungen

- Verbesserung des barrierefreien Zugangs zu Arztpraxen
- Förderung des paralympischen Leistungssports

Die Umsetzung hat begonnen

Eine der 136 Maßnahmen wurde bereits einen Tag nach Erscheinen des Maßnahmenpakets in Angriff genommen: Bildungsministerin Martina Münch und Arbeitsminister Günter Baaske unterzeichneten gemeinsam mit Margit Haupt-Koopmann, Vorsitzende der Geschäftsführung der Regionaldirektion Berlin-Brandenburg der Bundesagentur für Arbeit, eine Kooperationsvereinbarung, mit der Jugendliche mit Behinderungen beim Übergang von der Schule in das Arbeitsleben noch stärker unterstützt werden sollen.

Das Sozialministerium hatte im Jahr 2010 unter dem Motto „Alle inklusive in Brandenburg“ fünf Regionalkonferenzen zur Behindertenpolitik veranstaltet, an denen über 1.000 Menschen mit Behinderungen, Behindertenbeauftragte und Verantwortliche aus Politik, Verwaltung und Verbänden teilnahmen. Günter Baaske erklärte den Grund der Veranstaltungen plausibel: „Menschen mit Behinderungen sind Expertinnen und Experten in eigener Sache. Der Erfahrungsaustausch war sehr erkenntnisreich. Die Ergebnisse flossen in das Maßnahmenpaket ein.“

Steigende Zahlen

In Brandenburg leben rund 335.000 Menschen mit Behinderung, das ist ein Achtel der Gesamtbevölkerung. 222.000 davon sind schwerbehindert. 60 Prozent der schwerbehinderten Menschen sind älter als 60 Jahre. Von 2001 bis 2009 ist die Zahl der schwerbehinderten Menschen um rund 20 Prozent gestiegen. Laut Sozialminister Baaske auch eine Folge der Bevölkerungsentwicklung. „Angesichts des demografischen Wandels und steigender Lebenserwartungen ist davon auszugehen, dass die Zahl der Menschen mit Behinderungen auch in Zukunft weiter ansteigen wird. Von einer barrierefreien Umwelt profitieren auch ältere Menschen und Familien mit Kleinkindern.“

Inklusion in der Schule

Bildungsministerin Martina Münch betonte die Herausforderung einer Inklusion von Kindern und Jugendlichen in der Schule: „Wir wollen eine ‚Schule für alle‘ – eine Schule, in der jede Schülerin und jeder Schüler sich mit Stärken und Schwächen entfalten kann, eine Schule für Kinder und Jugendliche mit speziellen Begabungen genauso wie für diejenigen, die unserer besonderen Fürsorge und Förderung bedürfen.“

Inklusion an der Universität

Und diese Förderung soll auch nach der Schule am Lernort Universität fortgesetzt werden, so Wissenschaftsministerin Sabine Kunst: „Studieren mit Behinderung soll in Brandenburg möglich sein. Dass Menschen mit Behinderung angepasste Studienbedingungen und eine angepasste Ausstattung vorfinden, trägt zur Vielfalt der Hochschulen bei. Brandenburg ist führend bei der prinzipiellen Einführung von Inklusionspädagogik im Grundschulbereich. Dadurch können früh die Bedarfe von behinderten Schülerinnen und Schülern erkannt, und deren Teilhabe gewährleistet werden. Ab Oktober 2013 sollen an der Universität Potsdam Lehrkräfte mit inklusionspädagogischen Schwerpunkten ausgebildet werden. Auch die derzeit aktiven Lehrerinnen und Lehrer können sich dort fortbilden, denn jedes Kind soll in der Schule bestmöglich individuell gefördert werden. Inklusionspädagogik ist nicht nur eine große Chance für die Universität Potsdam, sie wird auch zu einer neuen Kultur des Lehrens führen."

Förderliche Infrastruktur

Infrastrukturminister Jörg Vogelsänger gab Beispiele für Infrastrukturmaßnahmen, die Barrierefreiheit befördern sollen: „Wir engagieren uns zum Beispiel im Rahmen der Wohnraumförderung und des Aufzugsprogramms für Menschen mit Behinderungen. Im Schienenverkehr haben wir erreicht, dass bereits 65 Prozent der Zugangsstellen barrierefrei sind. Die Förderung des öffentlichen Nahverkehrs ist an Barrierefreiheit gebunden. Im Straßenbau finden beim Bau von Landes- und Bundesstraßen die Belange von Menschen mit Behinderungen Berücksichtigung. Im Rahmen der Förderung der integrierten ländlichen Entwicklung und Leader Projekte unterstützen wir z.B. barrierefreie ländliche touristische Angebote, barrierefreie Zugänge zu Einrichtungen der Daseinsfürsorge oder dem Bedarf angepasste innovative Projekte wie die mobile Zahnarztpraxis."

Barrierefrei reisen

Wirtschafts- und Europaminister Ralf Christoffers sieht Potentiale im Fremdenverkehr: „Das Maßnahmenpaket wird auch dazu beitragen, die Bedingungen für barrierefreies Reisen in Brandenburg weiter zu verbessern. Entsprechende Angebote sind besonders wichtig, denn nur durch sie ist es vielen Menschen erst möglich, überhaupt zu verreisen. Dank der jahrelangen Bemühungen der Tourismus Marketing Brandenburg (TMB) gehört das Land schon jetzt zu den Vorreitern in Deutschland. Diese Position wollen wir halten; deshalb ist es unser Ziel, die Qualität der touristischen Angebote für Menschen mit Behinderungen kontinuierlich zu steigern."

Maßnahmenprogramm als Broschüre

Das Sozialministerium hat das Behindertenpolitische Maßnahmenprogramm im Jahr 2011 als Broschüre veröffentlicht. Der gesamte Text ist darin auch in „leichter Sprache" und mit Piktogrammen barrierefrei dargestellt. Es ist im Internet abrufbar: www.masf.brandenburg.de.

Quelle: Presseinformation des MASF vom 29.11.2011

Inklusion heißt:
Schmetterlinge im Bauch.
Alle Menschen sollen gleichberechtigt am Leben teilnehmen – mit oder ohne Behinderung.
Damit gemeinsames Lernen selbstverständlich wird.
www.aktion-mensch.de
AKTION
MENSCH

ENGAGEMENT FÜR JUNGE FAMILIEN

Das Netzwerk Gesunde Kinder Teltow-Fläming ist ein Zusammenschluss von Fachkräften des Landkreises. Dazu gehören Kinderärzte, Hebammen, Fachkräfte aus den Bereichen Psychologie, Pädagogik, Beratung, Gesundheit und viele andere mehr. Träger des Projektes ist das Evangelische Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow.

Das Netzwerk engagiert sich für junge Familien. Es stellt Eltern, die ein Baby erwarten bzw. Kinder zwischen 0 und 3 Jahren haben, in den Mittelpunkt seiner Arbeit. Ziel ist es, das gesunde Aufwachsen der Kleinen zu unterstützen und zu fördern. Eltern sollen mit ihren Fragen nicht allein bleiben und durch die Angebote des Netzwerkes gestärkt werden.

Familienpaten sind persönliche Ansprechpartner

Dazu gehört vor allem die Begleitung durch ehrenamtliche Familienpaten, die geschult sind und persönlich als Ansprechpartner für Eltern während der ersten drei Lebensjahre ihres Kindes zur Verfügung stehen.

Zusätzlich erhalten alle Eltern das „Familienbegleitbuch“ als Wegweiser und persönliches Erinnerungsbuch sowie verschiedene gesundheitsförderliche Geschenke, wie u.a. einen Babyschlafsack, ein Zahnputzset und einen Fahrradhelm.

Bildungsangebote für junge Eltern

Die „Elternakademie“ steht allen Familien im Landkreis offen. Die Kurse und Informationsveranstaltungen sind kostenlos und vielfältig: Erste Hilfe und Unfallverhütung für Babies und Kleinkinder, Ernährung im Baby- und Kleinkindalter, Umgang mit kindlichem Trotz, finanzielle und soziale Leistungen rund um Schwangerschaft und Geburt und vieles mehr.

Netzwerk Gesunde Kinder Teltow-Fläming

Für weitere Informationen und Fragen stehen wir Ihnen sehr gerne zur Verfügung!

Koordinationsbüro – Standort Ludwigsfelde
Annika Seiler
Telefon 03378 / 200782
E-Mail annika.seiler@gesundekinder-tf.de

Sabine Pirschel
Telefon 03378 / 200782
E-Mail sabine.pirschel@gesundekinder-tf.de

Koordinationsbüro – Standort Jüterbog
Doris Zimmermann-Geib
Telefon 03372 / 440534
E-Mail doris.zimmermann-geib@gesundekinder-tf.de

Silke Mersiovsky
Telefon 03372 / 440534
E-Mail silke.mersiovsky@gesundekinder-tf.de

WENN DAS NEBENEINANDER ZUM MITEINANDER WIRD

Zusammenfassung der Fachtagung 2012

WENN DAS NEBENEINANDER ZUM MITEINANDER WIRD

Ein junger gehörloser Mann möchte die Sozialrechtsberatung aufsuchen. Da ihm kein Gebärdendolmetscher finanziert wird, kann er sein Recht auf Beratung nicht in Anspruch nehmen. Eine querschnittsgelähmte Frau sucht eine gynäkologische Praxis. Da weit und breit nur eine einzige Arztpraxis rollstuhlgerecht ist, bleibt die freie Arztwahl, die eigentlich allen Bürgerinnen und Bürgern zusteht, Theorie. Inklusion ist die selbstverständliche und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit und ohne Behinderung, von alten und jungen Menschen, mit und ohne Migrationshintergrund in allen gesellschaftlichen Bereichen. In einem inklusiven Sozialraum wird niemand ausgeschlossen.

Vor drei Jahren ist die UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) in Deutschland in Kraft getreten. Ziel des Übereinkommens ist, die Chancengleichheit behinderter Menschen zu fördern und ihre Diskriminierung in der Gesellschaft zu unterbinden, stattdessen Teilhabe an allen gesellschaftlichen Prozessen zu garantieren. Dieses Menschenrecht in den Alltag umzusetzen ist nun die (Mammut-)Aufgabe der UN-Mitgliedsstaaten.

Schrumpfende Bevölkerung – wachsende Teilhabemöglichkeiten?

Die Bevölkerung schrumpft und altert, gerade auch in Brandenburg. Gleichzeitig muss der Rechtsanspruch auf gesellschaftliche Teilhabe umgesetzt werden. Dies klingt zunächst wie ein Widerspruch oder zumindest

eine Erschwernis. Die soziale Infrastruktur steht damit vor der Herausforderung, neue Formen gesellschaftlicher Teilhabeprozesse zu finden, die auch geänderten Rahmenbedingungen gerecht werden. Ulrike Busch, Professorin an der Hochschule Merseburg, zeigte in ihrem Vortrag kritische Entwicklungen, aber auch Chancen für die kommenden Jahrzehnte auf. Sie bezog sich dabei im Besonderen auf die Schwangerenberatung im Flächenland Brandenburg.

Inklusion als Rechtsanspruch

Als Landesbehindertenbeauftragter beschäftigt sich Jürgen Dusel tagtäglich mit der Inklusion. Mit Hilfe seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist für das Land Brandenburg nun ein Maßnahmenpaket geschnürt worden, um die Inklusion voran zu bringen. Brandenburg ist damit das zweite Bundesland überhaupt, das sich so konsequent mit den Umsetzungen der BRK auseinandersetzt. Die Frage hinter den Bemühungen lautet dabei: wie kann Brandenburg eine Region werden, in der alle Menschen, mit oder ohne Behinderung, unterschiedlichen Alters, Geschlechts oder ethnischen Hintergrunds, als Gäste, Kunden und Bürger willkommen sind und selbstverständlich ohne Barrieren am gesellschaftlichen Leben teilhaben können? In seinem Vortrag betonte er dabei mehrmals, dass es sich bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention nicht etwa um Verbesserungen auf freiwilliger Basis handele. Alle Menschen hätten vielmehr seit 2009 einen Rechtsanspruch auf gleichberechtigte und ungehinderte Teilhabe. Angebotsstrukturen in einem inklusiven Sozialraum erforderten einen differenzierten Blick, der nicht nur Behinderung, sondern auch andere Formen der Ausgrenzung und Benachteiligung berücksichtige, wie z. B. Alter, Armut, Geschlecht, Herkunft und darauf entsprechend reagiere.

100-Meter-Lauf mit Hürden

Die anschließende Podiumsdiskussion gab Gelegenheit, das Thema Inklusion kontrovers zu diskutieren. Denn Kritik gibt es, seitdem über die Umsetzung der UN- Behindertenrechtskonvention gesprochen wird. Für die einen Kritiker ist das Geld nicht da, um die nötigen strukturellen Aufgaben zu stemmen. Für Andere ist Inklusion ein reines Sparpaket. Individuelle und spezialisierte Angebote für Menschen mit ihren je eigenen Bedürfnissen aufgrund der Art der Behinderung würden nun abgebaut und Gleichmacherei betrieben.

Die Diskussionsrunde tauschte sich über die nächsten Schritte, die aktuelle Situation im Land und die Dauer der Umsetzung aus. Übereinstimmung wurde darüber erzielt, dass verglichen mit einem 100-Meter-Lauf gerade einmal ein paar Meter zurückgelegt worden seien. Ein Teilnehmer ergänzte: „...und Hürden sind auch noch einige zu überwinden.“

Das Thema Inklusion wird für die Wohlfahrtsverbände auch in den kommenden Jahren ein aktuelles und wichtiges Thema bleiben.

Kinderschutz und Kinderarmut

Aus aktuellem Anlass wurden zwei weitere Themen in das Programm aufgenommen. Ein Vertreter des Ministeriums für Bildung, Jugend und Sport berichtete über den Stand der Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes auf Landesebene. Der Sprecher der Landesarmutskonferenz Brandenburg hielt einen Kurzvortrag zum Thema Kinderarmut und das Netzwerk Gesunde Kinder in Teltow-Fläming stellte seine Arbeit vor.

RESSOURCEN & QUELLEN

» www.aktionmensch.de

» www.inklusionslandkarte.de

» www.socialnet.de

» www.bag-selbsthilfe.de

» www.behindertenbeauftragter.de

» www.kobinet-nachrichten.org

» www.netzwerk-artikel-3.de

» www.alle-inklusive.de

» www.institut-fuer-menschenrechte.de

» www.einfach-teilhaben.de

» www.deutscher-behindertenrat.de

» www.behindern-ist-heilbar.de

» www.handicap-info.de

» www.inclusion-europe.org

AWO Landesverband Brandenburg e.V.
Kurfürstenstraße 31
14467 Potsdam
Fon 0331 / 97 16 260
E-Mail gf@awo-brandenburg.de
Web www.awo-brandenburg.de

DRK Landesverband Brandenburg e.V.
Alleestraße 5
14469 Potsdam
Fon 0331 / 286 40
E-Mail info@drk-lv-brandenburg.de
Web www.drk-brandenburg.de

pro familia Landesverband Brandenburg
Charlottenstraße 30
14467 Potsdam
Fon 0331 / 740 83-97
E-Mail lv.brandenburg@profamilia.de
Web www.profamilia.de

Hilfe für Familien in Not – Stiftung des Landes Brandenburg
Heinrich-Mann-Allee 103, Haus 3
14473 Potsdam
Fon 0331 / 866 5990
E-Mail kuhl.stiftung@t-online.de
Web www.familien-in-not.de

GEFÖRDERT DURCH DAS MINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, FRAUEN UND FAMILIE