



HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten.

Modellprojekt zur Erprobung multipler Beratungszugänge zu schwer erreichbaren und besonders vulnerablen Zielgruppen in der Schwangerschaftsberatung mit Schwerpunkt im ländlichen Raum

2019 bis 2022

[Dokumentation](#)



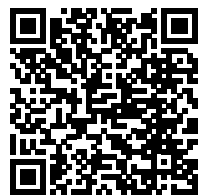


HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten.

Modellprojekt zur Erprobung multipler Beratungszugänge
zu schwer erreichbaren und besonders vulnerablen
Zielgruppen in der Schwangerschaftsberatung mit
Schwerpunkt im ländlichen Raum

2019 bis 2022

[Dokumentation](#)



Vorwort

Die Dokumentation zu **HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten.** ist die Geschichte eines anspruchsvollen Projektes, das trotz großer Herausforderungen nie die Ziele aus den Augen verlor und nun vielfältige Erfahrungen sowie nachhaltige Ergebnisse und Erfolge präsentieren kann. Dies war und ist vor allem dem großen Einsatz aller Beteiligten geschuldet: Unser Dank gilt dem Leitungsteam des Projektes, den Mitarbeiter*innen in der Bundesgeschäftsstelle und ganz besonders den Berater*innen, die sich mit Engagement und Empathie den hilfesuchenden Frauen und Familien widmeten und auch da, wo aufgrund der Pandemie Strukturen fehlten, kreative und individuelle Lösungen entwickelten. Dabei nutzten sie die Instrumente, die wir gemeinsam in unserem Modellprojekt entwickelt haben.

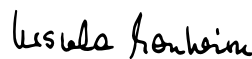
Nach drei Jahren Projektlaufzeit von HeLB hat der Bundesverband donum vitae im Rahmen einer Fachtagung im März 2022 in Berlin die Ergebnisse der Öffentlichkeit präsentiert. Als das Projekt im Mai 2019 startete, hatten wohl nur wenige die dringende Notwendigkeit von digitalen Formaten in der Schwangerschaftsberatung im Blick. Und genau hier lag der Auftrag des Modellprojektes, das für drei Jahre durch das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wurde.

In diesen drei Jahren haben wir zwei Fragestellungen verfolgt: Wie können wir bislang schwer erreichbaren Frauen (und Männern) einen möglichst niedrigschwelligen und passgenauen Zugang zu den Angeboten der Schwangerschaftsberatung ermöglichen – auch und vor allem im ländlichen Raum? Und welche digitalen Formate – zusätzlich zu der bewährten Präsenz- und der aufsuchenden Beratung – können wir im Projekt entwickeln, erproben und erfolgreich in der Ansprache unterschiedlicher Zielgruppen einsetzen? Alle Phasen und Arbeitsprozesse des Modellprojektes wurden wissenschaftlich begleitet und evaluiert, damit wir Erkenntnisse über die Wirksamkeit sowie Hinweise zur Sicherung der Nachhaltigkeit erhalten.

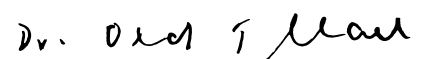
Zum Start von HeLB im Mai 2019 konnten wir aus den vorangegangenen erfolgreichen Modellprojekten bereits auf vielen Erfahrungen und Kooperationen aufbauen, um besonders die Frauen und Paare zu erreichen, die von sich aus – wenn überhaupt – nur schwer den Weg in die Beratungsstelle finden. Die 23 HeLB-Standorte waren bundesweit an bestehende donum vitae-Beratungsstellen angegliedert. In zahlreichen Fortbildungen, Workshops und Videokonferenzen haben die Beraterinnen das notwendige Fachwissen zu verschiedenen schwer erreichbaren Zielgruppen und zum Umgang mit digitalen Formaten erworben. Mit Beginn der Pandemie bereits vor Ende des ersten Projektjahres waren die HeLB-Beraterinnen umfassend geschult. Alle Beratungsstellen im Verband profitierten von den neuen technischen Möglichkeiten und dem dafür nötigen Fachwissen der HeLB-Beraterinnen. So waren alle Standorte in der Pandemie trotz der Kontaktbeschränkungen durchgängig und verlässlich für ratsuchende Frauen und Familien erreichbar – ein großer Gewinn in diesen herausfordernden Zeiten!

Im letzten Projektjahr haben wir weitere donum vitae-Beratungsstellen in das Modellprojekt eingebunden, damit die Erfahrungen im Umgang mit den Beratungsformaten und das Wissen um die Zielgruppen eine nachhaltige Verankerung im Verband erfahren. Die Ergebnisse und Prozesse der ersten beiden Projektjahre konnten wir mithilfe der umfangreichen Kenntnisse und Erfahrungen der Berater*innen aus diesen Modellstandorten weiterentwickeln und im Beratungsalltag etablieren, denn – so das Fazit einer Beraterin: „HeLB ist mehr als nur ein Projekt auf Zeit, sondern eine langfristige Veränderung in der Schwangerschaftsberatung!“

Wir freuen uns über Ihr Interesse an dieser Dokumentation und wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.



Ursula Monheim
Bundesvorstand



Dr. Olaf Tyllack
Bundesvorsitzender



Inhalt

4	Einleitung
6	Ausgangslage und Vorerfahrungen
7	Projektaufbau, Ziele und Forschungsfragen
8	Auswahl der Pilotstandorte und der Modellberatungsstellen
9	Arbeitsmaterial und Technik
12	Qualifikation der Berater*innen
14	Die Entwicklungsphase
20	Die Transformationsphase
22	Projekttablauf unter Pandemiebedingungen
24	Die Zielgruppen
30	Der ländliche Raum
32	Die Beratungsformate
42	Blended Counseling
47	Die Netzwerkarbeit
48	Projektergebnisse und Produkte
52	Die Erklärfilme: komplexe Sachverhalte anschaulich darstellen
54	Die Landingpage: Informationssuche leicht gemacht
55	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit im HeLB-Projekt
56	Wissenschaftliche Begleitforschung des HeLB-Projektes – Ziele, Methoden und Ergebnisse im Überblick
59	Rechtsgutachten zu digitalen Beratungsformen in der allgemeinen Schwangerschaftsberatung und der Schwangerschaftskonfliktberatung
60	Die Fachtagungen im Projekt
64	Resümee
68	Empfohlene Literatur
69	Impressum

Einleitung

Eine Mutter aus ländlicher Gegend, die ihr viertes Kind erwartet. Eine Frau mit Fluchterfahrung, aber ohne Kenntnisse des deutschen Hilfe-, Beratungs- und Gesundheitssystems. Ein Paar mit unerfülltem Kinderwunsch, das in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen lebt ...

Sie und andere „schwer erreichbare“ Ratsuchende waren die Zielgruppen des donum vitae-Modellprojektes **HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten.**, das der Bundesverband mit finanzieller Förderung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) im Mai 2019 startete. Das Ziel für die dreijährige Projektphase: gleichberechtigte Teilhabe an den Angeboten unseres Hilfe- und Beratungssystems vor allem im ländlichen Bereich und für Frauen, die nur schwer den Weg in die Schwangerschaftsberatungsstellen finden. Das Ziel sollte durch die Entwicklung neuer zeitgemäßer Konzepte und Erprobung und Implementierung niedrigschwelliger, vor allem digitaler Möglichkeiten zur Wahrnehmung des Beratungsanspruchs erreicht werden. Bestehende Angebote der Schwangerschafts(konflikt-)beratung sollen somit zielgruppengerecht verbessert werden können.

Ausgehend von den Erfahrungen und Erkenntnissen aus den beiden donum vitae-Modellprojekten „Ich will auch heiraten! Implementierung passgenauer Angebote in der Schwangerschaftskonflikt- und der allgemeinen Schwangerschaftsberatung bei Menschen mit geistiger Behinderung“ (2013 bis 2016) und „Schwangerschaft und Flucht“ (2016 bis 2019) haben sich die HeLB-Beraterinnen¹ flexibel auf die jeweiligen Bedürfnisse der – vornehmlich weiblichen – Zielgruppen eingestellt. So konnten sie neue Wege in der mobilen Beratung erschließen, neue Wege, um sprachlich Brücken zu bauen, neue Wege in der digitalen Kommunikation – alles, um den Zugang zu der Beratung, auf die alle Frauen und Männer ein Recht haben, möglichst niedrigschwellig zu gestalten.

Digitale Beratung ergänzt Präsenzberatung

Neben einer schlechten Verkehrsanbindung zum Beispiel im ländlichen Raum gibt es viele Hindernisse, die Frauen die Teilhabe am Hilfe- und Beratungssystem erschweren. Hierzu gehören auch Frauen mit einer psychischen Erkrankung, die keinen Weg aus der Sackgasse ihrer Nöte finden. Ebenso Frauen mit Lernschwierigkeiten, körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen, deren Mobilität eingeschränkt oder denen das Angebot der Schwangerschafts(konflikt)beratung unbekannt ist. Alle diese Gruppen werden von den herkömmlichen Angeboten schon im städtischen Raum oft nicht erreicht – auf dem Land gelingt dies noch seltener. Das bestehende Beratungsangebot konnte im HeLB-Projekt vor allem durch aufsuchende und digitale Angebote ausgebaut und weiterentwickelt werden. Mit einer Auswahlmöglichkeit an unterschiedlichen Beratungsformaten – dem Blended Counseling – sowie einem breiten Kooperationsnetzwerk sollte so die passgenaue Unterstützung für alle Ratsuchenden gelingen.



Entwicklung von Angeboten und Formaten, Transformation in den Verband

An 23 Pilotstandorten – angeschlossen an donum vitae-Beratungsstellen im ganzen Bundesgebiet – haben die HeLB-Beraterinnen in den ersten zwei Projektjahren, der Entwicklungsphase, unterschiedliche Zugangswege wie aufsuchende und digitale Formate in der Beratung rund um Schwangerschaft und Geburt entwickelt. Videoberatung, schriftbasierte Onlineberatung oder Online-Gruppenangebote haben die Beraterinnen in ihrem Beratungsalltag ausgiebig getestet. Ergänzt wurden die digitalen Angebote durch die Entwicklung von Erklärfilmen, die Ratsuchenden erste Informationen zur Beratung geben und die auch in verschiedene Beratungsformate eingebunden werden können. Alle digitalen Angebote erfolgten unter strikter Beachtung der Datenschutz- und Schweigepflichtvorgaben. Im letzten Projektjahr, der Transformationsphase, führten die HeLB-Beraterinnen in Tandems ihr Wissen und ihre Erfahrungen in den Alltag weiterer 19 Modellberatungsstellen im Verband ein.

Wegen der Zuständigkeit der Länder für die Sicherstellung der Konfliktberatung war das Arbeitsfeld der (in einem Projekt auf Ebene des Bundes tätigen) HeLB-Beraterinnen auf alle Felder der Schwangerschaftsberatung außerhalb der Konfliktberatung nach § 5 SchKG begrenzt. Viele Erkenntnisse aus dem Projekt lassen sich in der Regel gleichwohl auch auf die Konfliktberatung übertragen.

Wissenschaftliche Begleitung

Welche Zielgruppe passgenau mit welchen Beratungsformaten erreicht werden kann, hat das Institut für E-Beratung der Technischen Hochschule Nürnberg über die drei Jahre projektbegleitend wissenschaftlich untersucht und in Bezug auf die spezifische Wirksamkeit systematisch ausgewertet.

In der Pandemie verlässlich erreichbar

Der Beginn der Corona-Pandemie im März 2020 hatte auch auf den Arbeitsalltag der Fachkräfte in der Schwangerschafts(konflikt)beratung gravierende Auswirkungen. Dank der bis zu diesem Zeitpunkt bereits gewonnenen Erfahrungen aus dem HeLB-Projekt konnte donum vitae früh auf die neuen und umfangreichen Herausforderungen reagieren und die Beratung über digitale Formate anbieten. So blieben die Beratungsstellen auch weiterhin für alle ratsuchenden Frauen und Paare erreichbar.

Anmerkungen

¹ HeLB-Beraterinnen sind die Beraterinnen der Pilotstandorte, mit denen das Modellprojekt entwickelt wurde. Das Team der HeLB-Beraterinnen bestand nur aus Frauen, daher wird in der Dokumentation durchgängig von „HeLB-Beraterinnen“ gesprochen.



Ausgangslage und Vorerfahrungen

Auftrag im HeLB-Projekt war es, neue Wege in der Beratungsarbeit zu erschließen und zu erproben. Viele Erfahrungen, auf welchen Wegen neue „Gesprächsebenen“ entstehen können, hat donum vitae bereits in den beiden Modellprojekten „Ich will auch heiraten! Implementierung passgenauer Angebote in der Schwangerschaftskonflikt- und der allgemeinen Schwangerschaftsberatung bei Menschen mit geistiger Behinderung“ und „Schwangerschaft und Flucht“ gesammelt.

Die Erkenntnisse aus beiden Modellprojekten sind in die Entwicklung des HeLB-Projektes eingeflossen und auch weiterhin aktuell.

Erkenntnisse aus dem Modellprojekt „Ich will auch heiraten!“

Initialzündung für das Modellprojekt „Ich will auch heiraten!“ waren die Ratifizierung der UN-BRK durch Deutschland im Jahr 2009 und die Verabschiedung des Nationalen Aktionsplans (NAP) 2011, mit dem sich Deutschland zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verpflichtet hatte. Der Titel des Projektes zitiert die Aussage einer Frau mit Lernschwierigkeiten, die der Forderung von Menschen mit Behinderungen nach „normalen Lebensbedingungen“ Ausdruck verleiht. Um die Maßnahmen aus dem NAP auch in der Schwangerschafts(konflikt)beratung umzusetzen, führte donum vitae von 2013 bis 2016 ein bundesweites Modellprojekt durch, gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Die wissenschaftliche Begleitung hielt im Abschlussbericht des Projektes fest, dass „Menschen mit Behinderung [...] bei der Wahrnehmung ihres Rechtes auf Selbstbestimmung benachteiligt [werden], weil der Zugang zu Informationen und Angeboten durch kommunikative, ideelle und bauliche Barrieren begrenzt ist.“¹ Die Beratungsanlässe unterscheiden sich nicht grundsätzlich von denen anderer Ratsuchender ohne Behinderung. Allerdings – so eine wesentliche Erkenntnis aus dem Projekt – erfordert die Beratung von Menschen mit Lernschwierigkeiten oder mit Sinnesbehinderungen andere Zugänge und Angebote. So ließ sich die bislang bewährte Komm-Struktur der Beratung (die Klient*innen kommen in die Beratungsstelle) nicht realisieren, wenn öffentliche Verkehrsmittel aufgrund von Barrieren nicht genutzt werden konnten bzw. nicht zur Verfügung standen. Bei den aufsuchenden Beratungen (Geh-Struktur) machten die Berater*innen die Erfahrung, dass Bezugspersonen aus der Einrichtung oder gesetzliche Betreuer*innen darüber entscheiden, wer die Beratungsangebote nutzen konnte. Damit wird die Selbstbestimmung der Frauen erheblich eingeschränkt. Die Angebote im Rahmen der schriftbasierten Onlineberatung in Leichter Sprache waren sinnvoll und möglich, da auch junge Menschen mit Lernschwierigkeiten moderne Kommunikationstechnik nutzen. Dr. Marion Michel von der wissenschaftlichen

Begleitung wies in ihrem Abschlussbericht darauf hin, dass sich zukünftige Projekte mit den Themen „Elternschaft mit Behinderung“ und „Unterstützungsangebote für diese Eltern im Beratungskontext“ beschäftigen sollten, da sich im Verlauf der Beratung insbesondere von Klient*innen mit Lernschwierigkeiten entsprechender Handlungsbedarf zeigte.²

Erkenntnisse aus dem Modellprojekt „Schwangerschaft und Flucht“

Das Modellprojekt „Schwangerschaft und Flucht“, ebenfalls gefördert durch das BMFSFJ und mit einer Laufzeit von 2016 bis 2019, profitierte von den Erfahrungen besonders mit der Geh-Struktur im Inklusionsprojekt. Zentraler Auftrag der Beraterinnen im Projekt „Schwangerschaft und Flucht“ war die aufsuchende Beratung geflüchteter Frauen und ihrer Familien. Dieser Auftrag war von der Grundannahme geleitet, dass eine Komm-Struktur die Geflüchteten nicht erreichen würde, unter anderem wegen fehlender Sprachkenntnisse und besonders aufgrund der fehlenden Kenntnis über das Beratungsangebot.

Diese Vorgehensweise hat sich im Verlauf des Projektes ein-drucksvoll bestätigt: Die aufsuchende Beratung kam an. Das besonders niedrigschwellige Angebot ist der richtige Weg, um schwangere geflüchtete Frauen und ihre Familien in dieser existenziellen Lebensphase zu erreichen, zu begleiten und in unser Gesundheits- und Hilfesystem zu lotsen. Die Ergebnisse³ zeigten, dass sich aufsuchende Beratung flexibel an die Bedarfe der Zielgruppe anpassen kann und das Potenzial hat, Orientierungshilfe zu geben und so zur Integration beizutragen. Der einfühlsame Umgang der Beraterinnen mit den von vielen Frauen erlebten Traumata machte häufig den Weg frei zu entsprechenden therapeutischen Angeboten. Das Verständnis weiblicher Genitalverstümmelung ermöglichte eine Sprache für das Erlittene und öffnete Zugänge zu medizinischer Hilfe. Die Dolmetschergestützte Beratung war häufig der Schlüssel zum erfolgreichen Gespräch: Die Frauen konnten Inhalt und Bedeutung der Beratungen verstehen und ihre Probleme in der Muttersprache artikulieren. Diese „Beratung in der Triade“ unterstützte ebenso die Beraterinnen in ihrem Auftrag. Gruppenarbeit und Gruppenangebote ergänzten die psychosoziale Beratung. Im Rahmen des Projektes hat donum vitae für die Beratung mehrsprachige Arbeitsmaterialien zu den Themen Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung sowie Familienplanung und Verhütung entwickelt.⁴

Im Projektverlauf zeigte sich auch, dass die Kapazitäten der Beratungsstellen für diesen neuen Weg begrenzt waren. Damit stellte sich eine neue Herausforderung: die Entwicklung niedrigschwelliger Beratungszugänge, angepasst an die Bedarfe unterschiedlicher Zielgruppen, die bislang von den herkömmlichen Angeboten nur schwer erreicht werden. An dieser Stelle knüpfte das Modellprojekt „HeLB – Helfen, Lotsen. Beraten.“ an. Projektaufbau, Ziele und Forschungsfragen

Anmerkungen

¹ Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation, Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health, Prof. Dr. Marion Michel, Leipzig; 2016, S. 4.

² Siehe dazu auch: <https://www.donumvitae.org/beratung-hilfe/beratung-in-leichter-sprache>

³ Siehe dazu die Dokumentation zum Modellprojekt „Schwangerschaft und Flucht“, 2016-2019.

⁴ <https://multilanguage.donumvitae.org/>

Projektaufbau, Ziele und Forschungsfragen

Bereits in den Modellprojekten „Ich will auch heiraten!“ und „Schwangerschaft und Flucht“ hatte donum vitae zwei Zielgruppen im Blick, die durch die bewährte Präsenzberatung alleine nicht erreicht werden konnten. Darüber hinaus hatten Erfahrungen dieser Vorgängerprojekte gezeigt, dass es weitere, von den klassischen Angeboten der Schwangerschaftsberatung bislang wenig erreichte Ratsuchende gab, so beispielsweise Menschen mit psychischer Erkrankung oder Menschen im ländlichen Raum.

Geleitet von der Erkenntnis, dass sich Beratung an die Bedarfe der Ratsuchenden anpassen muss, stellte sich die Frage der Entwicklung erweiterter Beratungsformate. Ging es im Projekt „Schwangerschaft und Flucht“ vor allem darum, eine gesellschaftliche Herausforderung zu meistern und geflüchtete (schwangere) Frauen erfolgreich in unser Beratungs- und Gesundheitssystem zu lotsen, sie zu beraten und ihnen weiterzuhelfen, sollte „HeLB“ ein Projekt zur Entwicklung von mobilen Beratungsformaten mit wissenschaftlicher Begleitung werden.

Das HeLB-Projekt, gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), startete am 1. Mai 2019 mit einer Laufzeit von drei Jahren, geteilt in eine **Entwicklungsphase** von zwei Jahren sowie eine sich daran anschließende einjährige **Transformationsphase**. Träger war der Bundesverband donum vitae e.V. (Bonn). Das HeLB-Team bestand aus der Projektleiterin, den Projektreferentinnen für Zielgruppen und Digitales, der Referentin für Finanzen sowie Verwaltungsfachkräften. Weitere Referent*innen aus der Bundesgeschäftsstelle von donum vitae unterstützten die Arbeit im Projekt. Das Projektteam steuerte das gesamte Projekt und war für die fachliche Begleitung der HeLB-Beraterinnen, die Organisation der Workshops, die Entwicklung und Durchführung der Fortbildungen sowie die Verwaltung verantwortlich.

Alle HeLB-Pilotstandorte waren bundesweit an bestehende Beratungsstellen von donum vitae angeschlossen. Arbeitgeber der HeLB-Beraterinnen war der Bundesverband. Die Ausgangslage in den Pilotstandorten war – abhängig von der personellen und räumlichen Ausstattung des jeweiligen Standortes – sehr unterschiedlich.

Alle HeLB-Beraterinnen erhielten zum Start der Entwicklungsphase die für die aufsuchende, die Video- und die schriftbasierte Onlineberatung notwendige Infrastruktur und Technik. Auftrag war für die folgenden zwei Jahre, die neu zu entwickelnden Beratungsformate – angepasst an die Bedarfe der schwer erreichbaren Zielgruppen und die Bedingungen im ländlichen Raum – einzusetzen, die Netzwerkarbeit vor Ort auszuweiten sowie die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern und Multiplikatoren kontinuierlich zu befördern.

Die wissenschaftliche Begleitung definierte als Ausgangslage für die zweijährige Entwicklungsphase im Modellprojekt diese Leitfragen:

1. Wie können wir aktuellen Herausforderungen der Beratung begegnen?
2. Für welche Zielgruppen ist der Zugang zur Beratung erschwert?
3. Wie können wir diesen Zielgruppen passgenaue Angebote machen?
4. Welche Beratungsformate sind für die Beratungsstellen im ländlichen Raum geeignet?
5. Welche Auswirkungen haben digitale Beratungszugänge auf etablierte Verbandsstrukturen?
6. Wie lassen sich die neuen Zugänge in die etablierte Beratung implementieren?
7. Was braucht es vor Ort, damit neue Beratungszugänge und -formate mit einem Mehrwert für alle Seiten eingesetzt werden können?
8. Welche Chancen und Potenziale bieten digitale Beratungsformate?

Das dritte Projektjahr widmete sich in erster Linie der Transformation, also der Implementierung aller Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Entwicklungsphase in ausgewählten Modellberatungsstellen. Die Transformationsphase startete am 6. Mai 2021 online mit einer Kick-off-Veranstaltung, bei der die Grundlagen der gemeinsamen Projektarbeit geschaffen, Arbeitsteams vorgestellt und erste Absprachen getroffen wurden.

In dieser Phase arbeiteten die HeLB-Beraterinnen der Pilotstandorte in vier Tandems mit Beraterinnen und Beratern der sogenannten Modellberatungsstellen, die sich für diese zweite Phase beworben hatten. 19 Modellberatungsstellen mit ca. 51 Berater*innen sowie 14 HeLB-Beraterinnen nahmen an der Transformation teil. Jedem Tandem-Team waren Berater*innen der bundesweiten Online-Beratungsstelle von donum vitae zugeordnet.

Wie schon in der Entwicklungsphase in den Pilotstandorten sollte in der Transformationsphase das bestehende Beratungsangebot der Modellstandorte durch aufsuchende und digitale Angebote ausgebaut und weiterentwickelt werden. Auch die Modellberatungsstellen erhielten die dafür notwendige Technik und die Berater*innen entsprechende Einweisungen. Die HeLB-Beraterinnen vermittelten in den Tandems die Grundlagen von aufsuchender, Video-, schriftbasierter Online- und Chatberatung, ebenso gaben sie ihr Erfahrungswissen zu den Bedarfen der Zielgruppen weiter. Die Zusammenarbeit erfolgte in Videokonferenzen und bei Präsenzveranstaltungen. Regelmäßige Arbeitstreffen zwischen den Tandem-Teams und den ihnen zugeordneten Modellberatungsstellen ermöglichten die erfolgreiche Implementierung.



Fortbildungen zu den Zielgruppen und zu den digitalen Beratungsformaten ergänzten die Transformation, Workshops und Videokonferenzen unterstützten den Austausch zwischen Pilotstandorten, Modellberatungsstellen und Projektleitungsteam. Allen Ratsuchenden sollte auch in den Modellberatungsstellen das gesamte Repertoire der Beratungsformate in der Schwangerschafts(konflikt)beratung – digital und analog – zur Verfügung stehen. Welche Zielgruppen mit welchen Beratungsformaten angesprochen werden können und wie man Menschen im ländlichen Raum erreicht, wurde projektbegleitend wissenschaftlich untersucht und hinsichtlich der spezifischen Wirksamkeit ausgewertet.

Auswahl der Pilotstandorte und der Modellberatungsstellen

Die innerverbandliche Auswahl der möglichen Pilotstandorte erfolgte im Februar 2019 über eine Ausschreibung, bei der sich Beratungsstellen zur Teilnahme am Modellprojekt bewerben konnten.

In der Ausschreibung waren neben der Projektbeschreibung die Auswahlkriterien bzgl. der fachlichen Qualifikation der Berater*innen und der Zusammenarbeit zwischen Bundesverband, Projektleitung und Pilotstandort festgehalten. Voraussetzung für die Projektteilnahme war die Zusage von Vorstand und Beratungsstellenleitung, das Modellprojekt am eigenen Standort aktiv zu unterstützen. Um die Ergebnisse aus den Vorgängerprojekten „Ich will auch heiraten!“ und „Schwangerschaft und Flucht“ gewinnbringend in das neue Projekt mitzunehmen, war ein weiteres Kriterium die Kontinuität einiger Projektstandorte aus den Vorgängerprojekten. Darüber hinaus spielte die geografische Verteilung der Pilotstandorte nach Bundesländern sowie nach Stadt und Land eine Rolle bei der Auswahl.

Die Auswahl der Beraterinnen erfolgte in Abstimmung zwischen der jeweiligen Beratungsstelle, der Projektleitung und der Vertreterin des Bundesvorstands. Folgende Voraussetzungen für die Auswahl der Beratungsfachkräfte waren ausschlaggebend:

1. Qualifikation der Berater*in: abgeschlossenes Studium der Sozialen Arbeit, Psychologie oder vergleichbarer Abschluss
2. Beratungserfahrung
3. Bereitschaft zur Kooperation zwischen Beratungsstelle und Bundesgeschäftsstelle
4. Bereitschaft zu aufsuchender Beratungstätigkeit und zur Arbeit mit digitalen Beratungsformaten
5. ggf. Bereitschaft der Berater*in zu Reisetätigkeit, insbesondere im dritten Projektjahr

Den Zuschlag zur Beteiligung am Modellprojekt „HeLB“ erhielten 23 Pilotstandorte mit einem Gesamtbeschäftigungsumfang von 12,25 Vollzeitstellen.

Das dritte Projektjahr war das Transformationsjahr. Ergänzend zu den Pilotstandorten sollten sich bestehende donum vitae-

Beratungsstellen am Modellprojekt beteiligen mit dem Ziel, an der Erweiterung der Zielgruppen und der Beratungsformate zum Blended Counseling mitzuwirken. Die Aufgabe der Implementierung der gewonnenen Erkenntnisse in der Entwicklungsphase übernahmen die Beraterinnen der Pilotstandorte. Auch hier erfolgte eine bundesweite Ausschreibung mit folgenden Kriterien:

Zustimmung von Berater*innen und Vorstand im jeweiligen Modellstandort

- Bereitschaft, Arbeitszeit für Zusammenarbeit mit wissenschaftlicher Begleitung zu investieren, angepasst an die jeweiligen Zeitressourcen der Modellberatungsstelle
- Teilnahme an Fortbildungen zu Zielgruppen, zum ländlichen Raum und zur Onlineberatung (Video und schriftbasiert)
- Videokonferenzen im Tandem
- Teilnahme an Workshops (Kick-off Anfang Mai 2021, weitere Workshops im Herbst 2021 und Frühjahr 2022)
- Motivationsschreiben: Interesse an der Erreichbarkeit der Zielgruppen und dem ländlichen Raum; Interesse an verschiedenen Beratungsformaten
- Vision: Was wollen die Berater*innen bis April 2022 erreicht haben?

Den Zuschlag erhielten 19 Beratungsstellen mit 51 Beraterinnen und Beratern.



Arbeitsmaterial und Technik

In einem Projekt, das sich neben der Erforschung der schwer erreichbaren Zielgruppen mit digitalen und analogen Beratungsformaten beschäftigt, bildet die Ausstattung mit entsprechendem Arbeitsmaterial einen grundlegenden Baustein. Computer-Hardware und verschiedene Software sind das Arbeitsmaterial der Berater*innen. Verfügbarkeit und Qualität entscheiden in hohem Maße darüber, ob das Angebot digitaler Beratungsformate effektiv eingesetzt und von Klient*innen angenommen werden kann.

Eine fachlich kompetente, empathische und sprachlich zugewandte Beraterin wirkt mit klarem Kamerabild und bei optimaler Beleuchtung sowie mit korrekt gewähltem Bildausschnitt und simuliertem Augenkontakt professionell und sympathisch. Dies trägt entscheidend zu einem vertrauensfördernden Gesamtbild bei und bildet die Grundlage für erfolgreiche Beratungsgespräche.

Hardware

Für die digitale Arbeit im HeLB-Projekt war der Laptop das maßgebliche Arbeitsmittel. Die Beraterinnen erhielten zusätzlich eine externe Kamera, die vor allem für die Videoberatungen sinnvoll ist, da sie eine bessere Auflösung hat als die im Laptop integrierte Kamera. Zusammen mit einer qualitativ hochwertigen Lampe sorgt die bessere Auflösung für ein authentischeres Bild, dieses ist wiederum vertrauensfördernd. Ebenso entscheidend für ein gutes Bild sind der gewählte Bildausschnitt sowie die Simulation des Augenkontaktes. Beides wird unter anderem durch die Nutzung eines Laptopständers und die damit erzeugte höhere Positionierung der Kamera erreicht.

Alle Beraterinnen erhielten auch ein Headset für die optimale Übertragung des Tons (vorhandene Hintergrundgeräusche werden minimiert). Abgerundet wurde das professionelle Gesamtbild mithilfe eines den gesamten Bildausschnitt umfassenden neutralen und freundlichen Hintergrundes auf einem Roll-up.

Ein Lautsprecher war ursprünglich vor allem für Gruppenangebote in Präsenz gedacht, die aufgrund der Pandemie jedoch nur bedingt stattfinden konnten. Für die Kontaktaufnahme mit den Klient*innen (Telefonate, SMS) erhielten die Beraterinnen ein Diensthandy. Das Tablet sollte ursprünglich in der Präsenz- sowie der aufsuchenden Beratung eingesetzt werden, um gemeinsam Dokumente betrachten, Informationen und Erklärfilme anschauen oder hilfreiche Apps (beispielsweise zum Übersetzen) kennenlernen zu können. Aufgrund der Pandemie konnten die Tablets bisher nicht in der ursprünglich geplanten Weise eingesetzt werden. Doch auch für andere Beratungsangebote – auch in der digitalen Beratung – erwiesen sich die Tablets als hilfreiches Arbeitsmaterial mit hohem Nutzen. So konnten beispielsweise externe Personen per Video über das Tablet zugeschaltet werden.



Software

Ebenso wichtig wie die Hardware war die Software, allen voran der Virenschutz für Handys, Tablets und Laptops. „Threema-Work“ wurde als datenschutzsicherer Messenger benutzt, der aber fast ausschließlich zur Kommunikation im HeLB-Team Anklang fand. Zur Kommunikation mit Klient*innen eignet sich dieser Messenger aufgrund seiner Kosten noch nicht. Für die schriftbasierte Onlineberatung wurde das bei donum vitae seit Jahren genutzte und bewährte Portal „AYGOnet“ erweitert und für das Projekt verwendet. Für Videoberatungen fiel die Entscheidung aufgrund der sehr hohen Datenschutzanforderungen auf das auch bei Ärzt*innen genutzte Videoberatungsportal „CGM EIVI“ von LaWell.



2019

 Mai, Workshop, Sankt Augustin


 Aug, Workshop, Sankt Augustin

 Okt, Zielgruppenwerkstatt, Bonn


 Okt, Digitalwerkstatt, Siegburg


 Okt, Workshop, Siegburg

 Nov, Fortbildung, Beratung der Menschen mit Behinderung, Köln


 Nov, Fortbildung, Videoberatung dreiteilig

 Dez, Dolmetscherschulung, Darmstadt


 Nov, Fortbildung, Lösungsorientierte Kurzzeittherapie


 Dez, Fortbildung, Schriftbasierte Onlineberatung (3 Module)

 Nov, Workshop

 Sep, Workshop

2020

 Mai, Fortbildung, Zielgruppenorientierte Beratung: gering literalisierte Erwachsene und Menschen mit psychischen Erkrankungen

 Jan, Workshop, regionale Workshops: in Hamburg, Bonn, Bamberg

 Jun, Workshop

 Apr, Workshop

 Online  Präsenz

+ Wöchentliche Videokonferenzen mit Teilnahme nach Bedarf und zeitlichen Ressourcen

2021

Apr, Workshop

Jun, Fortbildung, Videoberatung dreiteilig

März, Fortbildung, Lösungsorientierte Kurzzeittherapie II und vertrauliche Geburt

Jun, Workshop

März, Fortbildung, Videoberatung dreiteilig

Sep, Dolmeterschulung, Brake

Feb, Fachtagung Zielgruppen

Sep, Fortbildung, Funktionale Analphabetinnen und Analphabeten. Gering literalisierte Erwachsene als Zielgruppe in der Beratungsarbeit

Jan, Workshop

Okt, Workshop

Nov, Workshop, Bergisch Gladbach

Nov, Fortbildung, Psychische Erkrankungen im Kontext der Schwangerschaftsberatung – Symptome einordnen und Frauen entlasten

Nov, Fortbildung, Einführung in die schriftbasierte Beratung

2022

Jan, Workshop

Feb, Fortbildung, Psychische Erkrankungen im Kontext der Schwangerschaftsberatung – Symptome einordnen und Frauen entlasten

Jan, Fortbildung, Beratung und Unterstützung von Menschen mit Behinderung bei Kinderwunsch und Elternschaft

März, Fachtagung Digitales, Berlin

Feb, Fortbildung, Beratung im ländlichen Raum – Was braucht es?

März, Workshop

März, Fortbildung, Beratung im ländlichen Raum – Was braucht es?

Apr, Workshop



Qualifikation der Berater*innen

Das HeLB-Projekt bot mit seinen vielfältigen Beratungsformaten sowie der Ansprache verschiedener schwer erreichbarer Zielgruppen viele Chancen – dies bedeutete aber auch große Herausforderungen für die Berater*innen.

Die HeLB-Beraterinnen und die Berater*innen der Modellberatungsstellen brachten unterschiedliche Vorerfahrungen mit Zielgruppen und Nutzung der Technik in das Projekt ein. Zusätzlich spielten auch verschiedene Qualifikationen, unterschiedliche Erwartungen, Haltungen und Wünsche eine Rolle. Diese Unterschiede und die damit verbundenen Chancen effektiv für das Projekt zu nutzen, waren Anforderungen, denen die Projektverantwortlichen mit bewährten und neuen Methoden von Fortbildung und Fachaustausch begegneten:

Werkstätten

Für einen ersten Einstieg in die Inhalte zu „Zielgruppen“ und „Beratungsformaten“ fanden im Oktober 2019 zwei Werkstätten statt, an denen die HeLB-Beraterinnen und Berater*innen der Pilotstandorte teilnahmen.

Zielgruppen-Werkstatt

Referent*innen (Fachkräfte aus dem Netzwerk) führten die Berater*innen in jeweils kleinen Gruppen in die Bedarfe der für das Projekt identifizierten schwer erreichbaren Zielgruppen ein. Alle Teilnehmer*innen konnten die vier Themenbereiche kennenlernen: Behinderung, Migration, Psychische Erkrankungen, Geringe Literalisierung. Gemeinsame Erkenntnis der Zielgruppen-Werkstatt: Schubläden mit klarer Aufteilung wären zwar hilfreich gewesen, haben aber mit der Realität nichts zu tun.

Digitalwerkstatt

In der Digitalwerkstatt haben die Teilnehmer*innen die Idee des Blended Counseling kennengelernt und eine Einführung erhalten. Die Berater*innen konnten gemeinsam die verschiedenen Tools kennenlernen, ausprobieren und Fragen stellen.

Fortbildungen

Die Fortbildungen knüpften an die Werkstätten an und vertieften und erweiterten die einzelnen Themen. donum vitae hatte für den gesamten Projektverlauf spezifische Fortbildungen geplant, um dem Bedarf der Berater*innen zu begegnen. Dazu gehörten Fortbildungen zu den Zielgruppen und dem ländlichen Raum, zu digitalen Beratungsformaten, aber auch zu Grundlagen der Beratung allgemein. Ursprünglich waren die Fortbildungen in Präsenz geplant, aufgrund der Pandemie mussten sie online durchgeführt werden. Das Fortbildungskonzept wurde in Zusammenarbeit mit der Referentin für Fortbildungen des Bundesverbandes angepasst. So entstanden auch einige neue Fortbildungen, die es ohne die Pandemie nicht gegeben hätte. Das neu entwickelte online-Fortbildungsformat fand aufgrund diverser Vorteile schnell Zustimmung im gesamten Verband wie auch bei externen Interessierten. Als besonders attraktiv stellte sich das neue vierstündige Online-Fortbildungsformat heraus: Das im Vergleich zu den üblichen Fortbildungen kürzere und örtlich flexiblere Format ließ sich optimal in den Beratungsalltag der Berater*innen integrieren und soll auch zukünftig Teil des Fortbildungsangebotes von donum vitae sein.

Eine Übersicht der Fortbildungen findet sich auf Seiten 10 und 11 in der Zeitleiste.

Fortbildung Videoberatung

Besonders hervorzuheben ist die dreiteilige Fortbildung zum Thema „Videoberatung“, eine der ersten Fortbildungen zu diesem Thema in der bundesweiten Beratungslandschaft. Konzipiert und durchgeführt haben diese Fortbildung die Projektleitung in Zusammenarbeit mit zwei HeLB-Beraterinnen. Neben theoretischem Input bestand ausreichend Gelegenheit, die Theorie in die Praxis umzusetzen, den Umgang mit dem Videokonferenz-Tool zu üben, die eigene Arbeitsplatzgestaltung anzupassen und verschiedene Methoden in der Videoberatung zu testen.



Schriftbasierte Onlineberatung

Neben der Fortbildung zur schriftbasierten Onlineberatung wurden die HeLB-Beraterinnen und die Berater*innen der Modellberatungsstellen in Videokonferenzen auch vom Team der bundesweiten Online-Beratungsstelle von donum vitae weiterqualifiziert, das ebenfalls im Projekt beteiligt war.



Dolmeterschulungen

Im Modellprojekt „Schwangerschaft und Flucht“ erwies sich die Schulung der Dolmetscher*innen als wichtiger Baustein für eine erfolgreiche Zusammenarbeit. Bereits in diesem Projekt kristallisierte sich schnell heraus, dass die Teilnahme der Beraterinnen an den Dolmeterschulungen große Vorteile bringt. Diese Erfahrung wurde auch im HeLB-Projekt genutzt: In Brake und in Darmstadt fanden im Projektverlauf jeweils Schulungen mit Dolmetscher*innen und Beraterinnen statt.

Supervision

Alle HeLB-Beraterinnen nahmen die projektbegleitende Supervision in Anspruch: Einzel-, Team- oder Gruppensupervision im Team mit der Beratungsstelle vor Ort. In den Supervisionsitzungen ging es um Reflexion, Weiterentwicklung des Projekts vor Ort, Klärung der eigenen Rolle, persönliche Weiterentwicklung und Psychohygiene.



Workshops

Regelmäßige Workshops – anfangs in Präsenz, nachher online – gemeinsam mit dem Projektleitungsteam dienten der Weiterentwicklung und Anpassung des Konzeptes und inhaltlichen, strukturellen und organisatorischen Fragen sowie der Entwicklung von Handlungsstrategien. Besonders wertvoll bei dem Format der Workshops war der fachliche Austausch unter den HeLB-Kolleginnen, die mit ähnlichen Herausforderungen konfrontiert waren. Hier war Raum für Ideen, für Problemstellungen, aber auch für Best-Practice-Beispiele.



Videokonferenzen

Das Format der Videokonferenzen, die im HeLB-Projekt wöchentlich angeboten wurden, entwickelte sich aus dem akuten Bedarf nach Austausch und Unterstützung untereinander im Verlauf der Pandemie. Videokonferenzen stellten sich dabei als besonders niedrigschwellige Möglichkeit dar, in den Austausch zu kommen, Inhalte zu erarbeiten und das Projekt weiterzuentwickeln unter der Berücksichtigung zeitlicher, organisatorischer und finanzieller Ressourcen. Dieses neue Format hat sich so bewährt, dass es auch zukünftig unabhängig der Pandemie eingesetzt werden soll, zum Beispiel für fachlichen Austausch, Fachgespräche und kollegiale Supervision.

Die Entwicklungsphase

Unsere Gesellschaft digitalisiert sich zunehmend. donum vitae will diesen Wandel erfolgreich mitgestalten.

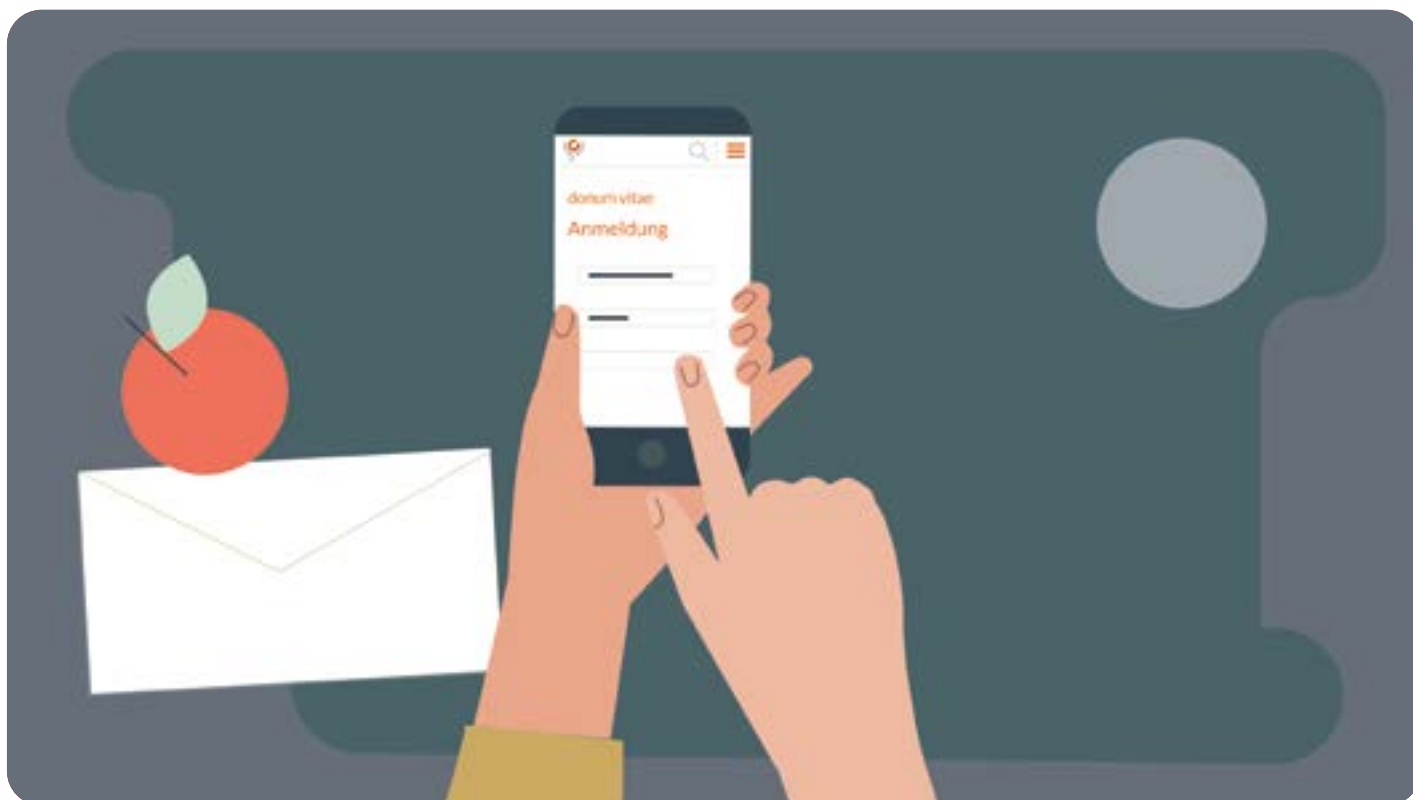
Das klar formulierte Ziel im HeLB-Projekt war, das bestehende Beratungsangebot mit digitalen, aufsuchenden und Präsenzberatungsangeboten sinnvoll zu kombinieren und eine Verbindung verschiedener Beratungsformate zu schaffen, die möglichst alle Klient*innen vielfältig nutzen können. Im Fokus standen für das Projekt die aus unterschiedlichen Gründen schwer erreichbaren Frauen (und ihre Familien), und dies insbesondere im ländlichen Raum. Dazu wurden in einer ersten Phase des Modellprojektes von Mai 2019 bis April 2021 die Grundlagen geschaffen:

- Aufbau der Pilotstandorte
- technische Ausstattung der HeLB-Beraterinnen
- Auswahl des Video-Beratungsportals
- Werkstätten mit den HeLB-Beraterinnen zu den Themen „Zielgruppen“ und „digitale Formate“
- Fortbildung der HeLB-Beraterinnen zu schriftbasierter Onlineberatung, Videoberatung, zu den Zielgruppen und zum ländlichen Raum
- Workshops mit den HeLB-Beraterinnen
- Zusammenarbeit mit der wissenschaftlichen Begleitforschung

Zu den Arbeitsaufträgen in der Entwicklungsphase gehörte das Aneignen von grundlegenden Informationen zur Beratung der im Projekt fokussierten Zielgruppen sowie Zielgruppen im ländlichen Raum und schließlich die Entwicklung und Produktion von Erklärfilmen. Pandemiebedingt erweiterte sich die Auftragslage auch bzgl. der Entwicklung eines datenschutzkonformen Konferenztools. Im April 2021 endete die Entwicklungsphase, die Transformationsphase schloss direkt an.

Der Übergang von „Schwangerschaft und Flucht“ zu „HeLB“ gestaltete sich reibungslos. Da der Beginn der Beratungstätigkeit im HeLB-Projekt unmittelbar auf das Vorgängerprojekt folgte, konnten die Projektbeteiligten über bereits bestehende Netzwerke und Kooperationen neue Zielgruppen erreichen, besonders im Bereich Schwangere mit psychischen Erkrankungen oder Menschen mit Lernschwierigkeiten.

Um die technischen Voraussetzungen für den Beratungsauftrag herzustellen, erhielten die HeLB-Beraterinnen die nötige Technik. Im weiteren Projektverlauf zeigte sich, dass dank der Ausrüstung mit Tablets die Präsenz- und die aufsuchende Beratung durch eine technisch unterstützte Beratung erfolgreich ergänzt werden kann. Das gilt gerade mit Blick auf schwer erreichbare Zielgruppen. Tablets ermöglichen eine äußerst niedrigschwellige Kommunikation: Mithilfe verschiedener Apps wie „zanzu“¹ und auch der donum vitae-Erklärfilme war es für die Beraterinnen ebenso wie für die beratenen Frauen einfacher, Bedürfnisse zu formulieren und komplexe Inhalte bildlich darzustellen. Die Kommunikation der HeLB-Beraterinnen untereinander erfolgte über „ThreemaWork“.



Im Verlauf des Projekts bestätigte sich, dass die Zielgruppen nicht trennscharf voneinander betrachtet werden können. Deutlich wurde, wie vielschichtig die Lebenslagen der Familien sind. Dies zeigten Beratungsverläufe, in denen die Themen Migration, psychische Erkrankung, Leben im ländlichen Raum und/oder Leben mit einer Behinderung in ganz verschiedenen Konstellationen zusammentrafen. Entsprechend vielfältig gestalteten sich die Zugänge zu den Zielgruppen, und Beratungsformate mussten immer neu an die persönlichen Bedarfe angepasst werden.

Im Februar und Anfang März 2020 starteten die HeLB-Beraterinnen mit dem Angebot der Videoberatung. Aufgrund der Pandemie mussten sie im März die aufsuchende Arbeit sowie die persönlichen Kontakte zu Netzwerkpartnern einstellen. Es entstand eine völlig neue Dynamik. Die HeLB-Beraterinnen informierten auch die Netzwerkpartner über das Angebot der datenschutzkonformen Video- und schriftbasierten Onlineberatung.

Die Folgen der Pandemie waren erheblich und beeinflussten die weitere Projektentwicklung. Das Engagement der HeLB-Beraterinnen war trotz aller Herausforderungen hoch. Sie waren äußerst kreativ bei ihren Bemühungen, die Beratungsformate angepasst an die Pandemielage weiterzuentwickeln. Dass schwer erreichbare Zielgruppen nun noch schwerer zu erreichen waren, zeigte sich auch im Workshop „Inklusion“, der gemeinsam mit HeLB-Beraterinnen und Beraterinnen aus dem früheren Inklusionsprojekt stattfand. Als Referent*innen waren Christian Judith von der K-Produktion Hamburg² und Tamara Werth als Expertin für Leichte Sprache eingeladen, die aus eigener Perspektive und den Erfahrungen aus ihren Netzwerken von den Einschränkungen durch die Pandemie berichten konnten. So wurden zum Beispiel wichtige Netzwerkpartner wie die besonderen Wohnformen als erstes vor dem Zutritt Außenstehender geschützt, die Werkstätten geschlossen und Themen außerhalb der Pandemie als zu diesem Zeitpunkt nicht relevant deklariert. Die mangelnde Versorgung mit Internetzugängen und internetfähigen Endgeräten bei der Zielgruppe und den Entwicklungen in der Pandemie ist als kritisch anzusehen.

Allerdings empfanden viele HeLB-Beraterinnen die Situation durchaus auch als positive Herausforderung, um neue, kreative Wege zu gehen. Da das Videokonferenztool „Zoom“ für

Informationsveranstaltungen und Gruppenarbeit aus Datenschutzgründen nicht genutzt werden konnte, entwickelten die Projektverantwortlichen ein Konferenztoll, das dem Datenschutz gerecht wird und den Berater*innen so die zusätzliche Möglichkeit digitaler Gruppenangebote eröffnete.

Die HeLB-Beraterinnen initiierten für ihre Netzwerke vor Ort Videokonferenzen. Beispielhaft ist die Kooperation mit einer Hebammenschule zu nennen: Die Beraterin informierte in einer Videokonferenz über die unterschiedlichen Beratungsformate der Schwangerschaftsberatung im Rahmen des HeLB-Projektes. Auch Vorträge zu Beratung und Hilfen in der Schwangerschaft für psychisch erkrankte Schwangere wurden konzipiert. Gruppenangebote fanden im Park statt. Waren Beratungen nicht in Räumen möglich (zum Beispiel wegen fehlender geschützter Räume in Sammelunterkünften für Geflüchtete), boten Beraterinnen „Geh-sprache“ an.

Nicht immer funktionierte die Videoberatung. Fehlende WLAN-Verbindungen, Überlastung des Systems (vor allem zu Beginn der Pandemie), Abbruch der Verbindung oder kein Schutzraum in der eigenen Wohnung sind einige der unterschiedlichen Gründe, dass Videoberatung nicht erfolgreich eingesetzt oder fortgeführt werden konnte. Die Beraterinnen wechselten dann in andere Formate, häufig zum Telefon.

Für viele Beraterinnen war die Kinderbetreuung durch wechselnde Öffnungen von Kitas und Schulen eine ständige Herausforderung, die es mit ihrer beruflichen Tätigkeit zu verbinden galt. Hinzu kam, dass einige Klient*innen nur nachmittags oder auch abends ihre Medien (Smartphone oder Laptop) für die Beratung nutzen konnten, da diese vormittags den Kindern für ihre schulischen Verpflichtungen zur Verfügung standen. Diese Beratungszeiten waren dann ggf. auch noch mit den zeitlichen Ressourcen von Dolmetscherinnen abzustimmen.

Standen die einzelnen Beratungsformate anfangs jeweils in ihrer Wertigkeit für sich, entwickelte sich daraus eine systematische, konzeptionell fundierte, passgenaue Kombination verschiedener digitaler und analoger Kommunikationskanäle in der Beratung – das Blended Counseling.

Dazu die Beraterinnen:

„Festzuhalten ist die positive Unterstützung im Beratungsprozess durch die Videoberatung: das Übermitteln, Teilen und Austauschen von Dokumenten, Notizen können gemacht werden, während die Klientin sich etwas aufschreiben kann etc. So konnten während einer virtuellen Beratung mit Dolmetscherin parallel noch Mitarbeiter des Jobcenters und der Krankenkasse zugeschaltet werden, um eine Situation zu klären. Wie froh waren Klient*innen immer wieder über solche Möglichkeiten.“

„Für Menschen mit psychischen Erkrankungen haben sich die Beratungsformate Video- und schriftbasierte Onlineberatung bewährt. Die Klientinnen müssen ihren geschützten Raum nicht verlassen, für die Videoberatung und in der Onlineberatung können sie zeitunabhängig mit mir in Kontakt treten. Das Medium ist möglicherweise auch anonym und bietet somit mehr Schutz.“

Besonders herausfordernd in dieser Zeit waren auch Erfahrungsberichte von Frauen, die sich in der Geburtsklinik oder rund um die Geburt mit Corona infiziert hatten und denen es teilweise sehr schlecht ging. Die Behandlung dieser Klientinnen in einer Isolierstation hatte zum Teil traumatisierende Folgen, die im Nachgang schwierig aufzuarbeiten waren.

Viele Frauen konnten aufgrund des mangelhaften Verkehrsnetzes oder sehr langer Fahrwege nicht in die Beratungsstellen kommen. Zudem fühlten sie sich in ihrem häuslichen Umfeld geschützter – gerade beim Erstkontakt. Aufsuchende Arbeit und Videoberatung in Kombination kamen den Frauen hier sehr entgegen.

Neben Ämtern, die nicht erreichbar, und Kinderbetreuungseinrichtungen, die zeitweise geschlossen waren, führten ungelöste persönliche Probleme oder Komplikationen in der Schwangerschaft zu emotionalen Überlastungen in den Familien. Partnerschaftliche Probleme, Kinder, die unter der Isolation und angespannten Situationen litten, sowie häusliche Gewalt waren in der Beratung allgegenwärtige Themen. Hier waren die HeLBeraterinnen immer wieder gefordert, passende Beratungsformate einzusetzen. Flexibilität und Kreativität waren ständig gefragt.

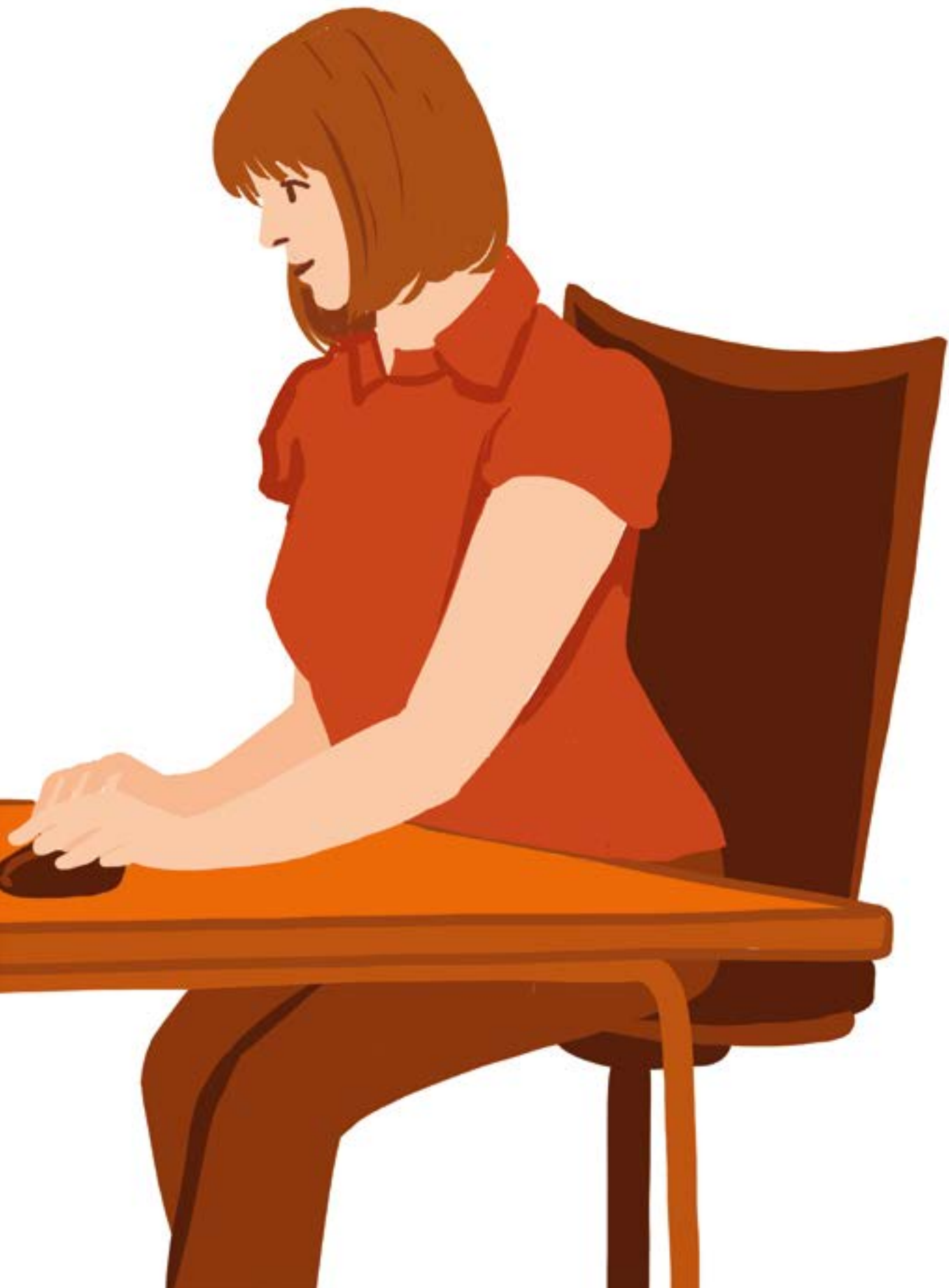
Die beschriebenen pandemiebedingten Einflüsse haben in der Entwicklungsphase des Modellprojektes die Digitalisierung und das Blended Counseling vorangetrieben, den Blick auf schwer erreichbare Zielgruppen jedoch erheblich erschwert.

Anmerkungen

¹ Zanzu stellt in 13 Sprachen einfach und anschaulich Informationen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit zur Verfügung und erleichtert so die Kommunikation über diese Themen, z. B. im Rahmen einer Beratung. Weitere Informationen: <https://www.zanzu.de/de/>

² <https://www.k-produktion.de/>





11 WORKSHOPS

9 FORTBILDUNGEN

1 ZIELGRUPPENWERKSTATT
QUALIFIZIERUNG

1 ONLINEDIALOG

1 DIGITALWERKSTATT

24 BERATERINNEN

PILOT-STADT
in zwölf Bundesländern

bundesweite
ONLINE-
FACHTAGUNG
25. Februar 2021
300
Teilnehmer*innen

333
NETZWERK
TREFFEN

139
ARBEITSKREIS
TREFFEN

u.v.m.

Fachkräfte
der Frühen Hilfen

Krankenhäuser

Sprachmittler*innen

Hebammen

Jugendhilfe

NETZWERK
AUFBAU

108
(ONLINE-) GRUPPEN-
ANGEBOTE
für
640
Personen



He...
Helfen. Lots...
Schwangersch...
die ank...

Zwei Jahre Entw...
im Mode...

April 2019

Schwer erreichbare Fra...
erhalten einen möglichst n...
zu Angeboten der Schw...

Für eine chancenge...
an den Ange...
Hilfe- und Bera...
mit Schwe...
ländliche

Schwangerschaftsberatung **
Kinderwunschberatung *
ERKLÄRVIDEOS
Sexuelle Bildung und Beratung *
Vertrauliche Geburt
Schwangerschaftsvorsorge *

- asylrechtli...
- psychische Erkrankungen
- Fragen zum Kinderwunsch
- chronische Erkrankung
- Fragen zur Sexualität und...
- physisch...
- schwierige

BERATUNG

* Leichte Sprache
* Deutsch, Englisch, Untertitel: Deutsch, Englisch, Französisch, Arabisch

3
ANDORTE
desländern

LB

en. Beraten.

ftsberatung,
ommt!

wicklungsphase
llprojekt

April 2021

uen und ihre Familien
iedrigschwelligen Zugang
angerschaftsberatung.

erechtere Teilhabe
eboten des
tungssystems
rpunkt im
n Raum.

iche Probleme

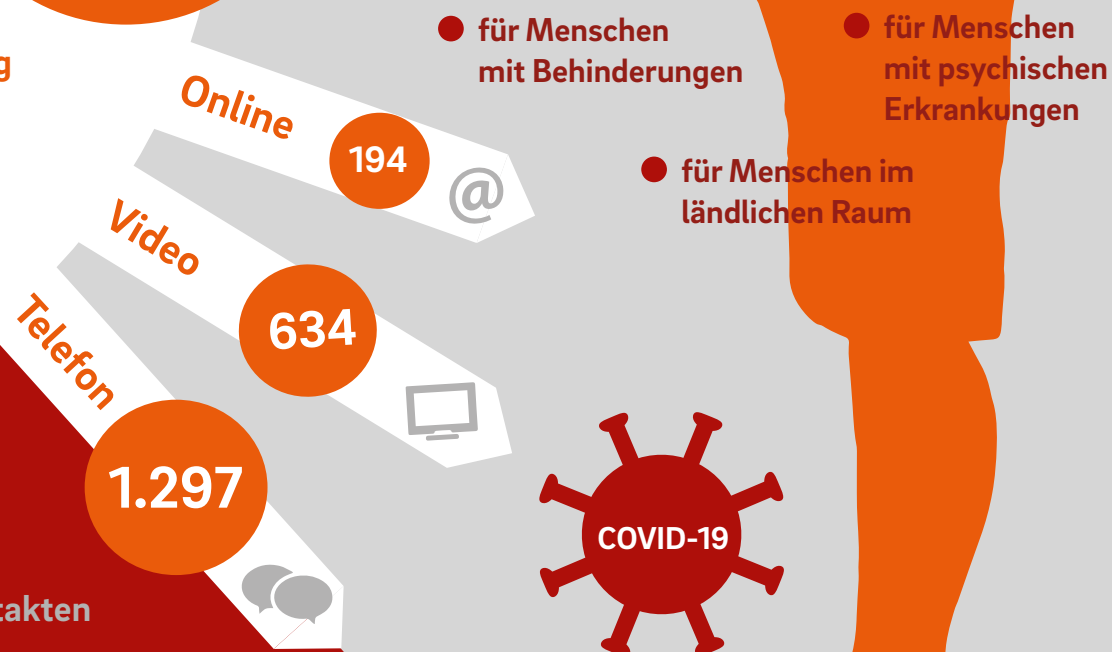
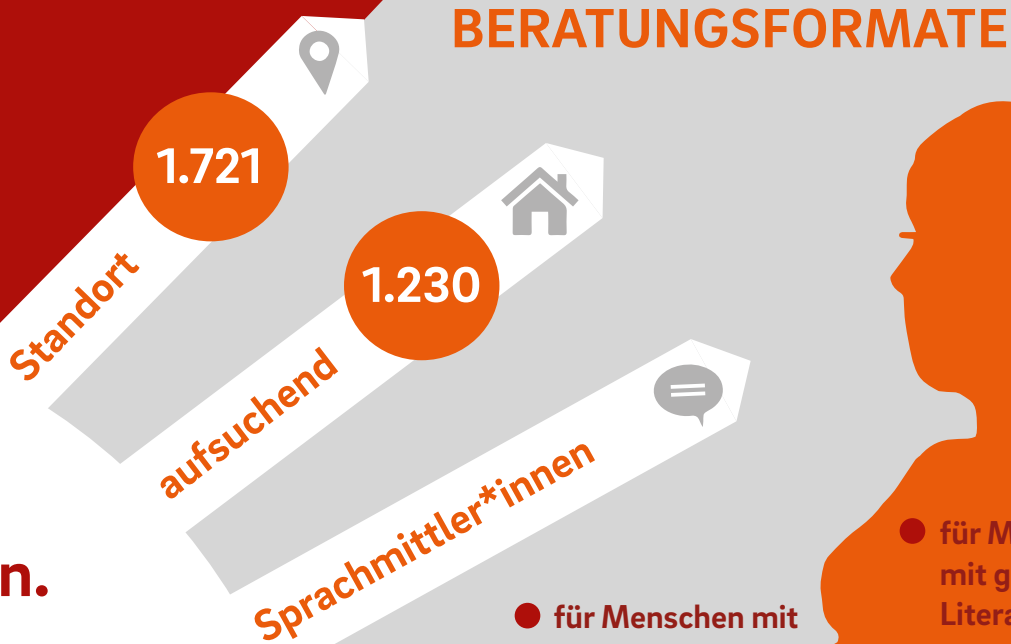
Hilfe bei Behördenkontakten

STHEMEN

ne und psychische Überforderung und Belastung

d Familienplanung

Familiensituationen



Das Modellprojekt HeLB wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

Die Transformationsphase

Ziel der Transformationsphase war es, die Ergebnisse und Erfahrungen aus der zweijährigen Entwicklungsphase mit den Modellberatungsstellen zu teilen und gemeinsam weiterzuentwickeln.

HeLB-Beraterinnen (der Pilotstandorte) und die Berater*innen der Modellstandorte arbeiteten in vier Tandems zusammen. Jeweils drei bis vier HeLB-Beraterinnen bildeten mit vier bis fünf Modellberatungsstellen ein Tandem. Ergänzt wurden die Arbeitstreffen in den Tandems durch Videokonferenzen, Workshops und Fortbildungen, die alle online stattfanden.

Aufgrund verschiedener gesellschaftlicher Entwicklungen verändern sich die Bedürfnisse der Ratsuchenden, das ist auch in den Beratungsstellen erfahrbar. Die junge Generation wächst mit digitalen Angeboten auf und nutzt sie in einer faszinierenden Selbstverständlichkeit und Professionalität. Das bedeutet, dass (Schwangerschafts-)Beratungsstellen mit dem jeweiligen Beratungsangebot unter Berücksichtigung der Datenschutzanforderungen auf die veränderten Bedürfnisse eingehen müssen, um aktuell, erreichbar und zugänglich zu sein – wie (Modell-)Beratungsstellen diesen aktuellen Herausforderungen begegnen können, war eine der Fragestellungen im HeLB-Projekt auch in der Transformationsphase.

Die Modellberatungsstellen decken eine breite Angebotspalette ab: von der Schwangerschaftskonfliktberatung, der allgemeinen Schwangerschaftsberatung über Beratung zu pränataldiagnostischen Fragen, Fragen zu Sexualität und Familienplanung bis hin zu „Väter-Crashkursen“ oder Geburtsvorbereitungskursen für Männer. Die Struktur der Beratungsstellen, die Zusatzqualifikationen und die personellen Ressourcen sind sehr unterschiedlich. In Erfurt zum Beispiel haben alle drei Beraterinnen über die Deutsche Gesellschaft für Kinderwunschberatung – Beratungsnetzwerk für Kinderwunsch Deutschland e.V. BKiD eine Zertifizierung, zwei auch zu Beratung bei Gametenspende. Damit haben sie ein Alleinstellungsmerkmal für ganz Thüringen, da sie die einzigen von BKiD zertifizierten Beraterinnen in diesem Bundesland sind. Für die Klient*innen war und ist es ein Gewinn, dass die Beratungsstelle Videoberatungen anbieten kann, sodass lange Anfahrtswege entfallen.

Die Beratung für Menschen im ländlichen Raum zu allen Themen rund um das Thema Schwangerschaft stellt viele der (Modell-)Beratungsstellen schon in „normalen“ Zeiten vor große Herausforderungen, erst recht in Zeiten des Lockdowns. Dies zeigte sich am Beispiel der Beratungsstelle in Höxter: Durch die Kooperation mit dem Kreis und den Frühen Hilfen im Kreis sowie einem Krankenhaus war es möglich, das örtliche Elternlotsenprojekt aufsuchender Arbeit auf der Geburtenstation zu gestalten und Frauen, die sonst schwer erreichbar sind, dort anzusprechen. Dies war während der Pandemie nicht möglich. Die Kontakte zu den Frauen wurden nach der Geburt soweit möglich digital hergestellt.

In Zusammenarbeit mit einem Pilotstandort konnten Berater*innen an einer Sensibilisierungsschulung zum funktionellen Analphabetismus teilnehmen, ebenso an einer Veranstaltung zur digitalen Gruppenarbeit. Mitarbeiter*innen der Beratungs-

stelle Traunstein waren bereits im vorhergehenden Projekt „Schwangerschaft und Flucht“ beteiligt und konnten von den Erfahrungen der Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen und den Netzwerken nun auch durch die Erweiterung der Beratungsformate profitieren. Eine große Bereicherung war die Beratung im Freien durch „walk and talk“, „Geh-sprache“, „Hafenrunden“ – so unterschiedlich wurden sie von Berater*innen benannt.

In den Berichten der Berater*innen über die Transformationsphase spiegeln sich mannigfaltige Erfahrungen wider, die wir hier zusammengefasst wiedergeben. Sie zeigen auch auf, welche Veränderungen sich in den Modellberatungsstellen vollzogen – von der klassischen Präsenzberatung hin zur Nutzung und Verknüpfung verschiedener Beratungskanäle.

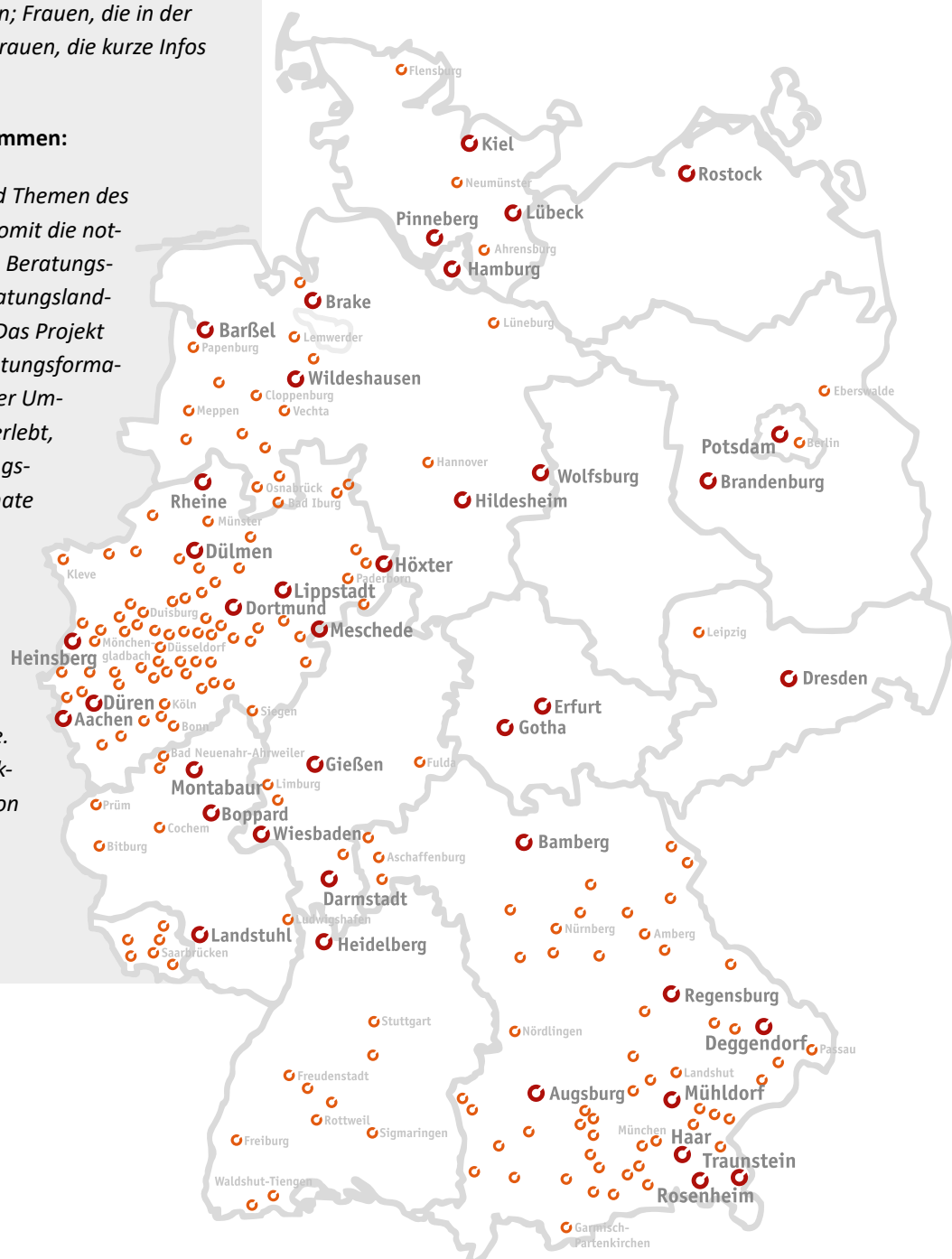
Jahreszeit und Pandemieverlauf beeinflussten die Nutzung der Beratungsformate: Während in den Winter- und Lockdownmonaten viele Klient*innen die Videoberatung bevorzugten, kamen in den Sommermonaten die meisten wieder lieber in die Beratungsstelle für einen direkten persönlichen Kontakt. Es gab viele Fälle, in denen der Erstkontakt über die Beratungsstelle lief und die weiteren Beratungstermine online über „ELVI“ stattfanden. Durch einen persönlichen Erstkontakt vorab war die Videoberatung über „ELVI“ eine sehr gute Ergänzung, um aufgrund der Pandemie oder eines längeren Fahrtweges die Klient*innen weiterhin und regelmäßig zu erreichen. Zudem ermöglichte die Videoberatung auch Beratungskonstellationen, die so in Präsenz nicht möglich gewesen wären – wenn zum Beispiel Partner in unterschiedlichen Städten leben und in Präsenz nicht gemeinsam an einer Konfliktberatung nach § 218 hätten teilnehmen können. Frauen und Familien mit Migrationsgeschichte war es aufgrund von Sprachbarrieren schwieriger zu erklären, welche technischen Voraussetzungen für die Videoberatung vorhanden sein müssen. Teilweise erwiesen sich auch die Rahmenbedingungen als weniger günstig, wenn zum Beispiel der Ehemann zur Übersetzung am Gespräch teilnahm. Viele Frauen reden dann anders bzw. trauen sich nicht immer, offen ihre Fragen auszusprechen. Dies gelingt meist leichter, wenn der Ehemann nicht dabei ist. In dem Tool „AYGOnet“, das donum vitae für die schriftbasierte Onlineberatung nutzt, gibt es einen sogenannten Button „Notausstieg“, auf den Nutzer*innen lediglich drücken müssen, wenn eine andere Person den Raum betritt und sie nicht möchten, dass diese Person weiß, dass sie sich an uns wendet. In der aufsuchenden Beratung profitierten gerade Frauen in schwierigen Situationen von dieser Unterstützung, wenn sie keine Möglichkeit hatten, die Beratungsstelle aufzusuchen. Das Angebot, sie zu Hause im vertrauten Umfeld zu besuchen, brachte Entlastung. Die aufsuchende Beratung erfolgte immer im Zusammenhang mit einem bereits bestehenden persönlichen und digitalen Kontakt und rundete damit das Konzept des Blended Counseling ab. Das Tablet ermöglichte in vielen Beratungssituationen sowohl eine schnelle Recherche vor Ort zu kurzfristig auftauchenden Themen als auch die Bearbeitung von Anträgen, die für Klientinnen häufig sonst nur per Handy – und damit sehr umständlich – möglich gewesen wäre.

Eine Beraterin antwortete auf die Frage, wen sie mit welchem Format erreicht hat, so:

„Per Video: die junge Mutter mit dem Frühchen; die Frau, deren Ehemann im Rollstuhl sitzt; die Studentin, die sehr viele Videokonferenzen führt; die Frau im Wochenbett; die Frau, die über andere Netzwerke wie „Licht und Schatten“ nach Beratung sucht; die Frau, die nach dem Lockdown an dieses Format gewöhnt war; das Paar, das eine Fernbeziehung führt; die Mutter, die bereits mehrere Kinder hat; die Frau, die sich mit ihrem Kind in der KiTa-Eingewöhnungsphase befindet. Über die schriftbasierte Onlineberatung: die Klientin, die sich ihre Probleme von der Seele schreiben möchte. Per Telefon: Klient*innen bei kurzen Terminanfragen; Frauen, die in der Beratungsstelle bereits bekannt sind; Frauen, die kurze Infos benötigen.“

Eine andere Beraterin fasst es so zusammen:

„Das HeLB-Projekt hat zukunftsweisend Themen des Blended Counseling aufgegriffen und somit die notwendige Vielfalt und Digitalisierung im Beratungsbereich enorm vorangebracht. Die Beratungslandschaft wird sich in Zukunft verändern. Das Projekt hat Einblicke in die verschiedenen Beratungsformate gegeben und erste Erfahrungen in der Umsetzung möglich gemacht. Wir haben erlebt, dass es eine große Vielfalt von Beratungsformen gibt und dass angepasste Formate für bestimmte Zielgruppen Vorteile bringen. Dies wiederum ermöglicht eine Verbesserung und Qualifizierung unseres Beratungsangebotes. Wichtige Bausteine sind dabei die gute Vernetzung mit anderen Fachkräften und die Erweiterung der Netzwerke. Auch hier haben wir erfahren, wie effektiv es ist, neue Wege der Kommunikation zu gehen.“



Projekttablauf unter Pandemiebedingungen

Die Pandemie hatte überall auf der Welt gravierende Veränderungen und Einschränkungen im Alltag zur Folge, so auch im HeLB-Projekt. Diese Einschränkungen betrafen zum einen die Beratungsarbeit vor Ort, zum anderen war auch das Projektmanagement

Beratung unter Pandemiebedingungen	Projekt unter Pandemiebedingungen
Allgemeine Fragen	
<ul style="list-style-type: none">• Welche Maßnahmen sind notwendig und sinnvoll?• Welche Pflichten und welche Rechte haben die Berater*innen?• Wie schütze ich mich (in meiner Familie, meinem Freundeskreis, meinem Alltag), damit das Beratungsangebot auch weiterhin aufrechterhalten werden kann?• Wie schütze ich meine Kolleg*innen und die Klient*innen in der Beratungsstelle?	<ul style="list-style-type: none">• Welche Veränderungen in der Projektplanung sind nötig?• Können weiterhin alle Ziele erreicht werden?• Welche Anweisungen, Regelungen, Materialien brauchen wir, um das Personal zu schützen?• Der psychische Schutz rückt in den Vordergrund: Was vor der Pandemie kein Thema war, steht nun im Fokus: Was kann den Berater*innen zugemutet werden (Dienstreisen, Zugfahrten, ...)?
Organisation	
<ul style="list-style-type: none">• Arbeitsplatz im Homeoffice:<ul style="list-style-type: none">• Anschaffung und Einrichten der für das mobile Arbeiten notwendigen Technik• räumliche Voraussetzungen zur Durchführung von Videoberatungen schaffen (separater Raum, neutraler Hintergrund, Internetzugang)<ul style="list-style-type: none">⚡ Ein separater Raum ist nicht immer vorhanden; die Internetverbindung ist nicht immer stabil.• Arbeitsplätze in der Beratungsstelle<ul style="list-style-type: none">• Aufstellen einer Plexiglasscheibe zum Schutz von Berater*in und Klient*in<ul style="list-style-type: none">⚡ Distanz ist nicht förderlich für die Beratungsanliegen und das Beratungsgespräch.• Hygienemittel zur Verfügung stellen: Mund-Nasen-Schutz, Desinfektionsmittelspender, Einmalpapiertücher, Seife<ul style="list-style-type: none">⚡ Beim Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes entfällt ein erheblicher Teil der Mimik; dies ist für ein Beratungsgespräch nicht optimal.	<ul style="list-style-type: none">• Workshops und Fortbildungen finden nur noch online statt, um die Berater*innen sowohl physisch als auch psychisch zu schützen.• Mit Geldgebern ins Gespräch gehen bzgl. finanzieller Erstattung von Mund-Nasen-Schutz, Plexiglasscheiben, Selbsttests etc.• Homeoffice: Technik für das mobile Arbeiten wurde bereitgestellt, zusätzliche Materialien (Laptopständer, Kameras usw.) konnten angeschafft werden.• Der Projekttablauf musste umgestellt werden.• Lizenzen für das datenschutzsichere Videokonferenztool wurden früher als ursprünglich geplant für den Verband organisiert.• Ebenso fand früher als geplant eine Fortbildung zur Videoberatung statt (das Konzept basierte auf den ersten Erfahrungen des Projektes).
Private Situation	
<p>Auch die persönliche Situation jeder Beraterin war im Verlauf der Pandemie sehr herausfordernd: eigene Erkrankungen, mehrfache Quarantänezeiten, Homeschooling und Kindergartenkinderbetreuung, eigene Verpflichtungen usw.</p>	<p>Der Arbeitgeber hat die Situation vielfach entschärft, indem die Beraterinnen ihre Arbeitszeiten individuell und nach Absprachen regeln konnten. Das Projekt profitierte sehr von dieser Lösung, denn alle Beraterinnen haben sich im gesamten Projektverlauf mit viel Engagement, Kreativität und persönlicher Belastbarkeit eingebracht.</p>
Inhaltliche Arbeit	
<p>Die inhaltliche Arbeit musste immer wieder den Gegebenheiten angepasst werden. Entwicklung und Erprobung der Beratungsformate profitierten von der Pandemie, die Zielgruppenarbeit jedoch nur bedingt.</p>	<p>Die Produktion der Erklärfilme brauchte aufgrund der Corona-Bestimmungen deutlich länger, Infomaterial konnte erst verspätet produziert werden (Papiermangel), Schulungen und Fortbildungen mussten immer wieder verschoben werden usw.</p>

insgesamt von den Veränderungen betroffen. Bereits im ersten Jahr mussten die Projektbeteiligten den weiteren Verlauf den pandemiebedingten Gegebenheiten anpassen.

Beratung unter Pandemiebedingungen	Projekt unter Pandemiebedingungen
Netzwerkarbeit und Öffentlichkeitsarbeit	
<p>Anfangs fanden keine Arbeitskreistreffen statt, im weiteren Projektverlauf erfolgten diese meistens online. Viele Einrichtungen und Behörden waren für Besucher*innen geschlossen und teilweise auch über andere Wege nicht erreichbar. Die Einrichtungen waren damit beschäftigt, das Tagesgeschäft am Laufen zu halten und ihre Klient*innen zu schützen. Für Kooperationen und Projekte waren keine Kapazitäten mehr vorhanden. Dadurch erhöhte sich die Mehrarbeit für die Beraterinnen, die viele Aufgaben von anderen Stellen auffangen mussten.</p>	<p>Auch für das Projektmanagement gestaltete sich die Netzwerkarbeit herausfordernd, da der Fokus der Netzwerkpartner nicht auf der Netzwerkarbeit, sondern auf der Aufrechterhaltung des eigenen Angebotes lag.</p> <p>In der Pressearbeit konnten die neuen Formate und besonders die zuverlässige Erreichbarkeit im gesamten Pandemieverlauf erfolgreich dargestellt werden. Ebenso ließ sich für die Beratungsarbeit an verschiedenen Pilotstandorten unkompliziert Material für die Werbung und Öffentlichkeitsarbeit bereitstellen (Postkarten, Plakate etc. u. a. für digitale Angebote).</p>
Beratungsarbeit	
<p>Die Berater*innen kämpften mit einem Balanceakt: Einerseits wollten sie Beratung in Präsenz anbieten und andererseits Alternativen wie Videoberatung oder telefonische Beratung ermöglichen. Immer wieder stellten sie sich die Fragen: Wann ist welches Format für welche Ratsuchende bei welchen Inzidenzen sinnvoll? Unter welchen Bedingungen kann welches Beratungsformat erfolgreich sein? Und wie kann ein Wechsel möglichst gewinnbringend für die Klient*innen (aber auch für die Berater*innen) gestaltet werden?</p> <p>Dabei standen immer die Klient*innen mit ihren Bedürfnissen und Herausforderungen im Mittelpunkt, ebenso die Frage: Wie gelingt es, trotz der Distanz „menschlich“ zu bleiben?</p> <p> Einige schwer erreichbare Zielgruppen konnten trotz der neuen Formate und Angebote nicht erfolgreich angesprochen werden. Dies traf besonders auf Menschen mit Behinderungen zu, die in Einrichtungen leben. Zum Schutz der Bewohner*innen mussten sich diese Einrichtungen fast gänzlich abschotten.</p>	<p>Gemeinsam mit der Projektleitung fanden Gespräche, wöchentliche Videokonferenzen (erst in kleinen, später in größeren Teams), Supervision sowie Team-Fallbesprechungen mit einer Fachperson statt, um die Herausforderungen in der Pandemie fachlich zu begleiten und die Beraterinnen bei ihrer Arbeit vor Ort zu unterstützen. Auch für technische Fragen gab es Unterstützung von der Projektleitung, den Dienstleistern und im Verlauf der Transformationsphase auch von den Tandems.</p> <p>Austausch und gegenseitige Unterstützung untereinander prägten diese besondere Zeit maßgeblich.</p> <p>Aufgrund der außerhalb des Projektes liegenden zusätzlichen Anforderungen hat das Projektteam verschiedene Fortbildungen zu weiterführenden Themen aus dem Beratungsalltag angeboten. Viel Raum gab es für die kollegiale Beratung: Die Beraterinnen nutzten das Angebot, im Team jederzeit über Sorgen, Schwierigkeiten und Herausforderungen sprechen zu können.</p>
Ergebnisse	
<p>Der Fokus musste auf Beratungsformate gelegt werden, um die Berater*innen zu befähigen, Beratung online anbieten zu können. Schwer erreichbare Zielgruppen mit ihren Anliegen, Zugangsvoraussetzungen und Herausforderungen rückten deshalb in den Hintergrund, zusätzlich waren diese aufgrund der Schutzmaßnahmen in der Pandemie noch schwerer als sonst zu erreichen.</p>	<p>Statistische Daten wurden durch die Lockdowns verändert. So fanden zum Beispiel aufgrund der anfänglichen Schwierigkeiten mit der Videoberatung deutlich mehr Telefonberatungen statt.</p>

Die Zielgruppen

Das gut ausgebaute Beratungssystem in Deutschland geht davon aus, dass eine ratsuchende Person weiß, dass sie Hilfe benötigt, und dass diese Person auch über entsprechende Ressourcen verfügt, sich an geeigneten Stellen Hilfe zu holen. Diese voraussetzungsvollen Anforderungen holen jedoch nicht alle Menschen in ihrer jeweiligen Situation ab.

Es gibt Menschen, die aufgrund ihrer Sozialisierung nicht wissen, wie das Hilfesystem in Deutschland funktioniert. Menschen, die das Hilfesystem kennen, aber aufgrund äußerer Umstände nicht in der Lage sind, eine Beratung in einer Beratungsstelle in Anspruch zu nehmen. Oder Menschen, für die es eine große Überwindung bedeutet, zum Telefon zu greifen, einen Beratungstermin zu vereinbaren und zur nächsten Beratungsstelle zu fahren. Andere Menschen können nicht lesen – sei es aus physischen Gründen oder aufgrund fehlender Lesekompetenzen – oder sind bettlägerig und können die Beratungsstelle nicht aufsuchen, obwohl sie von dem Angebot wissen.

Es gibt vielerlei Einschränkungen und Herausforderungen, die bewältigt werden müssen, um eine Beratung in Anspruch nehmen zu können. Sogenannte „schwer erreichbare Zielgruppen“ überwinden diese Hürden oftmals nicht. Eine große Anzahl der Klient*innen kann also das gesetzlich zugesicherte Angebot der Schwangerschaftsberatung nicht in Anspruch nehmen. Es ist Aufgabe des Staates und der Beratungsstellenträger, allen Menschen den Zugang zu einer Beratung zu ermöglichen.

Wie also können schwer erreichbare Zielgruppen angesprochen werden? Und sind es wirklich die Menschen, die schwer erreichbar sind? Oder sind es nicht vielleicht die Beratungsstrukturen, die nicht niedrigschwellig genug sind? Welche Bedürfnisse haben verschiedene Zielgruppen und welche Hindernisse ergeben sich bislang im Prozess? Wie können Hürden abgebaut und Zugänge erleichtert werden, damit auch die „schwer erreichbaren Zielgruppen“ ihr Recht auf Beratung in Anspruch nehmen können?

Mit dem Konstrukt der „schwer erreichbaren Zielgruppen“ wird versucht, Menschen Kategorien zuzuordnen, die es Berater*innen erleichtern, passgenaue, bedürfnisorientierte Angebote für die Klient*innen zu entwickeln. Dabei muss immer bewusst sein, dass Menschen nie nur zu einer „Kategorie“ gehören – sogenanntes „Schubladendenken“ schadet dann mehr, als dass es effektiv helfen kann. Eine geflüchtete Person hat eben bei Weitem nicht nur das Merkmal „Flucht“, das bereits ausreichende Herausforderungen zur Folge hat. Möglicherweise ist diese Person auch schwer traumatisiert und kann weder lesen noch schreiben. Dieses Beispiel zeigt, dass Problemlagen von Menschen oft viel vielschichtiger sind, als man auf den ersten Blick vermuten würde. Eine Reduktion auf ein oder zwei Merkmale kann der beratenden Fachkraft jedoch erst einmal helfen, das Angebot passgenau auszurichten und die Beratung bedürfnisorientiert zu führen. Dieses Vorgehen bietet einen Einstieg, um im weiteren Verlauf in eine systematische Beratung einsteigen zu können.



Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund

Bei Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund handelt es sich um zwei unterschiedliche Zielgruppen, die aber viele Gemeinsamkeiten aufweisen.

Menschen mit Fluchthintergrund sind Klient*innen, die aus ihren Heimatländern geflüchtet sind. Viele haben oft noch nicht ausreichende Deutschkenntnisse, um sich über sensible Themen in der Beratung verständigen zu können.

Menschen mit Migrationshintergrund sind selbst oder mindestens ein Elternteil von ihnen nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren worden. Das können Menschen sein, die in Deutschland geboren und sozialisiert sind, oder Menschen, die erst seit Kurzem in Deutschland leben.

Beratungsformate

Vielen Klient*innen mit Fluchthintergrund fällt die erstmalige Nutzung der digitalen Beratungszugänge schwer, weil sie die Hinweise und Informationen zur Zugangsnutzung aufgrund der Sprachbarrieren nicht verstehen und umsetzen können. Wenn Berater*innen die Klient*innen aber gut anleiten und begleiten können, bieten die digitalen Beratungsformate gerade dieser Zielgruppe einen großen Mehrwert, da Unterstützung sehr unkompliziert und schnell möglich ist. Zudem kann eine dolmetschende Person leichter zugeschaltet werden. Allerdings erschweren technische Probleme (kein oder schlechtes WLAN) und äußere Umstände (z. B. keine Betreuung für Kinder, kein Rückzugsort) den Zugang sehr. Mit Blick auf ihren sicheren Umgang mit der Technik ist dies für die Zielgruppe Personen mit Migrationshintergrund von großem Nachteil.

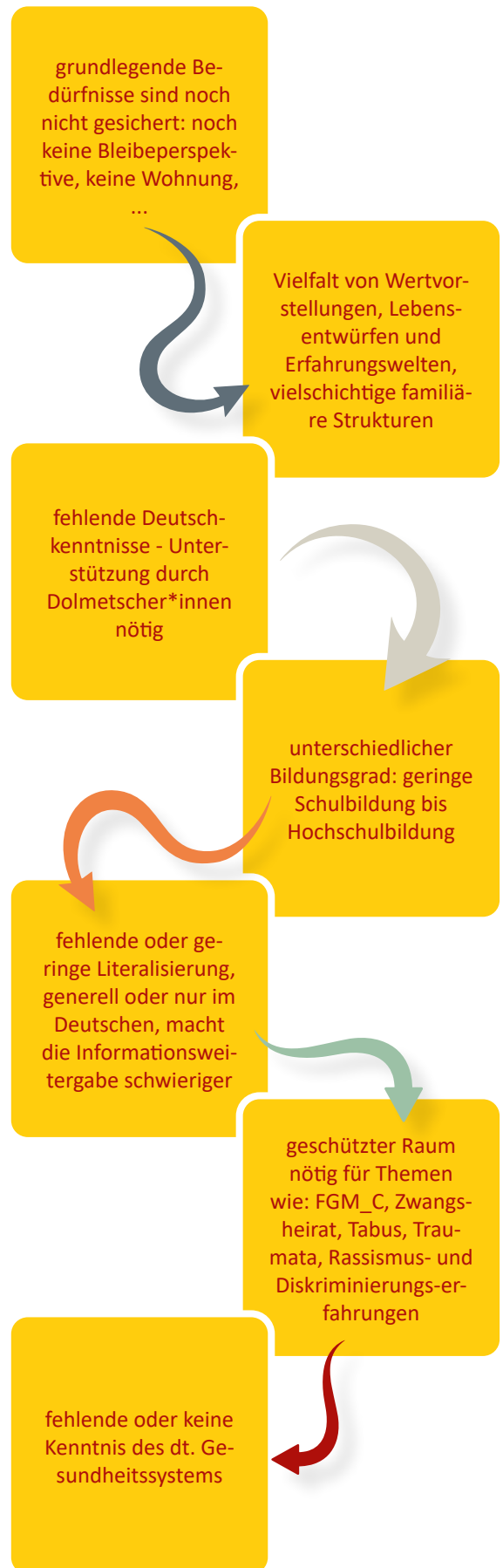
Abseits der digitalen Beratungsformate bieten sich vor allem die aufsuchende Beratung und – je nach Erreichbarkeit der Beratungsstelle – auch die Präsenzberatung an. Auch kreative Lösungen wie Geh-sprache nehmen die Klient*innen gut und gerne an.

» *Längerfristige Beratungen bieten Menschen mit Flucht- oder Migrationserfahrung die Möglichkeit, Vertrauen in den/ die Berater*in aufzubauen, einen Mittelungsraum für sich zu finden und so ihre Anliegen zu bewältigen.*

Fatima Hollenhorst



Wissenswertes zur Zielgruppe in der Beratungsarbeit



Menschen mit psychischen Erkrankungen

„Grundsätzlich werden als psychische Störung alle Erkrankungen bezeichnet, die erhebliche Abweichungen vom Erleben oder Verhalten psychisch (seelisch) gesunder Menschen zeigen und sich auf das Denken, das Fühlen und das Handeln auswirken können.“¹ Insgesamt sind Angst-, Sucht- und unipolare, affektive (zum Beispiel depressive) Störungen am meisten vertreten. Darüber hinaus kommen somatoforme, psychotische oder posttraumatische Belastungsstörungen sowie bipolare Störungen und die Anorexia nervosa bei Frauen vor. Weiterhin sollte bedacht werden, dass auch Partner*innen psychisch erkrankt sein können, sodass auch die Klient*innen von den Auswirkungen betroffen sein können.

Beratungsformate

Grundsätzlich eignen sich alle Beratungsformen, ganz im Stil des Blended Counseling. Der Bedarf kann heute dieser sein und morgen jener. Eine Flexibilität in der Wahl des Beratungsformates kommt hier den Klient*innen zugute. Besonders die schriftbasierte Onlineberatung sowie die Videoberatung werden gut angenommen – möglicherweise, weil die Klientin ihr vertrautes Zuhause nicht verlassen muss.

Zur Informationsverbreitung über die Angebote sind niedrigschwellige Veranstaltungen für diese Zielgruppe sowie das Fachpersonal aus der Netzwerkarbeit denkbar. Eine gute Vernetzung ist für die Ansprache von Klient*innen mit dem Primärmerkmal „psychische Erkrankung“ von entscheidender Bedeutung und benötigt dementsprechend viel Zeit.

Auch online können Menschen mit psychischen Erkrankungen durch speziell für diese Zielgruppe geeignete Beratungsangebote angesprochen werden (zum Beispiel über die Homepage der Beratungsstelle).

» *Nicht mit Samthandschuhen, sondern mit handfester Unterstützung und einem guten Netzwerk können Menschen mit psychischen Erkrankungen die Hilfe erfahren, die sie brauchen!*

Elke Dissen-Schütte



Wissenswertes zur Zielgruppe in der Beratungsarbeit



Menschen mit geringer Literalität

Jeder achte deutschsprachige Erwachsene hat Schwierigkeiten beim Lesen und Schreiben von Texten. 6,2 Millionen Menschen in Deutschland gehören zur Gruppe der Menschen mit geringer Literalität. Davon ist die Mehrheit in der Lage, einfache Sätze zu lesen, zu schreiben und zu verstehen. Komplexe Formulare, textbasierte Angebote, Anleitungen oder auch Internetseiten stellen eine große Hürde dar. Eine besondere Herausforderung ist gegeben, wenn Klient*innen in der lateinischen Schrift nicht literalisiert sind und zudem die deutsche Sprache nicht sprechen. Rund 4,6 Mio. Kinder wachsen mit einem Elternteil auf, dem Lesen und Schreiben schwerfällt.

Beratungsformate

Im Vordergrund stehen die Beratungsformate, für die keine oder nur eine geringe Lesekompetenz erforderlich ist. Für diese Zielgruppe bieten sich daher am ehesten die Präsenzberatung sowie die aufsuchende Beratung an. Ist das Vertrauen erst einmal hergestellt und die Zugänge zu den anderen Beratungsformaten erklärt, kommen auch Videoberatung und mitunter sogar die schriftbasierte Onlineberatung infrage. Eine Flexibilität in der Wahl des Beratungsformates kommt der Klientin zugute.

Videoberatung kann erfolgreich stattfinden, wenn die Klient*innen beim Anmeldeverfahren Unterstützung erhalten. Die Zugangsdaten können aber auch per Telefon mitgeteilt und dann gemeinsam manuell eingegeben werden.

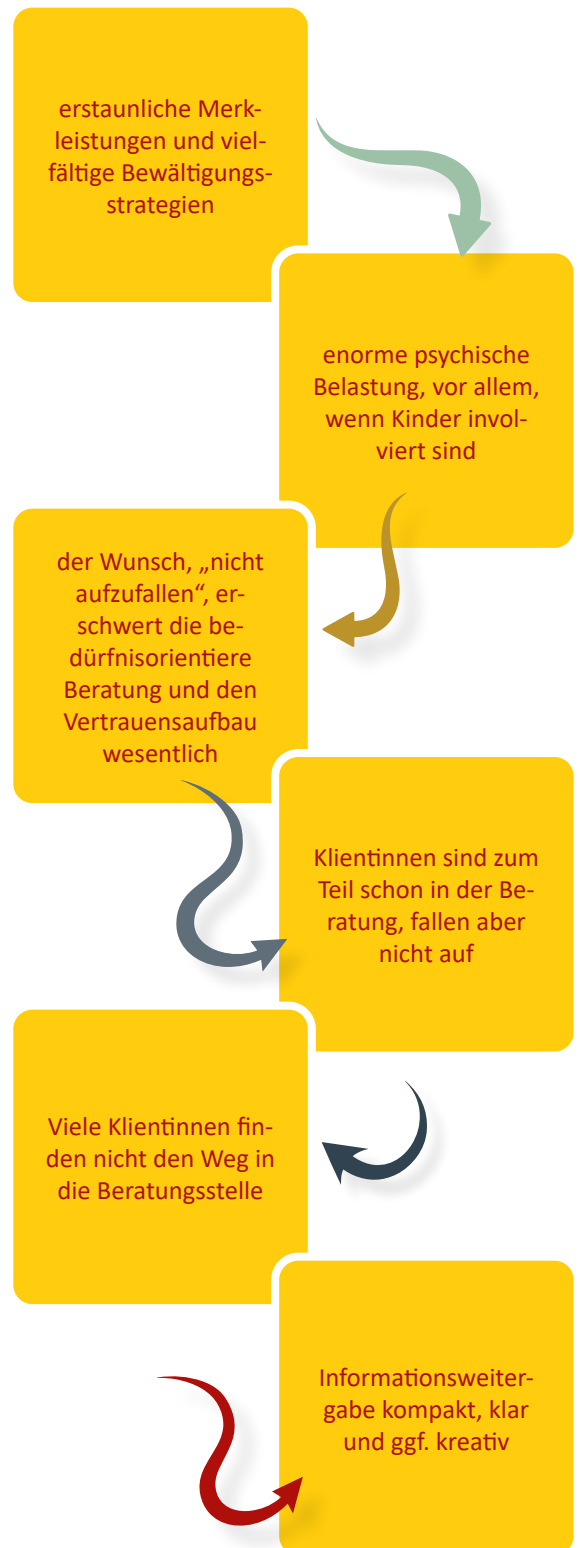
Die schriftbasierte Onlineberatung empfiehlt sich bei dieser Gruppe erst einmal nicht, kann aber punktuell dennoch von einer Klientin gewünscht werden.

Online kann diese Zielgruppe vor allem über Erklärfilme sowie über Fotos und klare Zeichnungen mit einfachen Texten erreicht werden.

»Einer anderen Person anzuvertrauen, dass man nicht gut lesen und schreiben kann, erfordert Mut und Vertrauen!
Andrea Seif



Wissenswertes zur Zielgruppe in der Beratungsarbeit



Menschen mit Lernschwierigkeiten und Behinderungen

Die Zielgruppe der Menschen mit Lernschwierigkeiten umfasst jene Menschen, die Schwierigkeiten haben, der Sprache (sowohl im Geschriebenen als auch im Gesprochenen) ohne Hilfestellung zu folgen. Es fällt ihnen schwer, sich außerhalb ihres Alltags mit komplexeren Themen zurechtzufinden. Menschen mit Behinderungen sind jene Personen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft langfristig hindern. Beide Gruppen können Schwierigkeiten haben, dem Beratungsprozess zu folgen.

Beratungsformate

Diese Zielgruppe ist so heterogen, dass sich grundsätzlich alle Beratungsformate eignen – je nachdem, um welche Art von Lernschwierigkeit und/oder Behinderung es sich handelt. Im Vorfeld sollte daher eine ausführliche Information über die Angebote erfolgen, damit die Klient*innen entsprechend ihrem Bedarf das richtige Angebot finden kann.

Die Erfahrung zeigt, dass gerade die aufsuchende Beratung große Vorteile bietet, vor allem für Menschen mit körperlichen Behinderungen und Menschen mit Lernschwierigkeiten.

Für blinde und/oder gehörlose Menschen kann die schriftbasierte Onlineberatung bei entsprechender Technik eine gute Option darstellen.

Videoberatung kommt vor allem bei Menschen mit körperlichen Einschränkungen sehr gut an.

Bei der Bewerbung aller Beratungsangebote müssen die verschiedenen Einschränkungen mitbedacht werden. Sinnvoll sind beispielsweise eine Vorlesefunktion für die Homepage sowie Informationen in Leichter Sprache.

» Eine Klientin mit einer Lernschwäche war zusammen mit ihrem Partner bei mir im Büro und wir haben spontan in der Beratung das Wickeln einer lebensechten Babypuppe geübt – dies gab beiden sehr viel Sicherheit.
Sabine Meyer zum Alten Borgloh



Wissenswertes zur Zielgruppe in der Beratungsarbeit



Menschen im ländlichen Raum

Die Zielgruppe der Menschen im ländlichen Raum beschreibt eine örtliche Zugehörigkeit und damit einhergehende Herausforderungen anstelle bestimmter Charakteristika der Personen. Menschen im ländlichen Raum können also auch einer anderen Zielgruppe zugeordnet werden, weisen aber zusätzlich das Merkmal des Wohnortes im ländlichen Raum auf. Weitere Erläuterungen zu dieser speziellen Problematik finden sich im folgenden Kapitel.

Beratungsformate

Für Menschen im ländlichen Raum eignen sich grundsätzlich alle Beratungsformate – vorausgesetzt, die Rahmenbedingungen wie Zugang zur Technik, Internetverbindung usw. stimmen. Für die Videoberatung ist die Internetverbindung ein entscheidender Faktor. Gleichwohl kann die Videoberatung aber eine große Chance sein, wenn die Entfernung zur Beratungsstelle zu weit ist.

Die aufsuchende Beratung ist besonders geeignet, wenn die Klientin nicht mobil ist. Auch die schriftbasierte Onlineberatung ist geeignet. Alle Beratungsformate können im Rahmen des Blended Counseling zu besonderem Erfolg führen.

Für die Bewerbung des Angebotes sollte vor allem auf Weiterempfehlung gesetzt werden. Kontakte zu den örtlichen Kirchen oder anderen Einrichtungen können hilfreich sein.

Anmerkungen

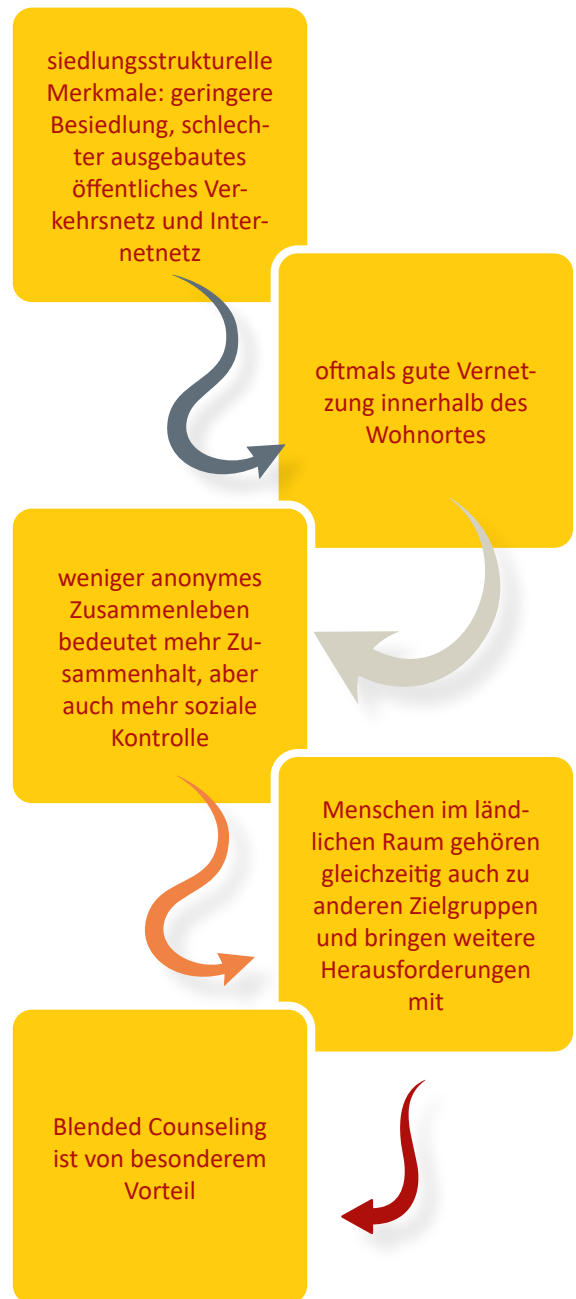
¹ https://klinik-viersen.lvr.de/de/nav_main/fuer_patienten_und_angehoerige/krankheitsbilder_glossar/psychische_stoerungen_allgemein.html#:~:text=Grunds%C3%A4tzlich%20werden%20als%20psychische%20St%C3%B6rung,und%20das%20Handeln%20auswirken%20k%C3%B6nnen (Abruf: 22.02.2022)

» Menschen im ländlichen Raum haben oft mit langen Fahrtwegen und einem schlecht ausgebauten öffentlichen Verkehrsnetz zu kämpfen. Durch die breit aufgestellten Beratungsmethoden des Projektes wie die aufsuchende Beratung und die Videoberatung konnte Unterstützung durch das Projekt trotz dieser Herausforderungen stattfinden.

Katharina Ermen-Bausch



Wissenswertes zur Zielgruppe in der Beratungsarbeit



Der ländliche Raum

Der ländliche Raum stand im HeLB-Projekt von Beginn an im Fokus – in erster Linie, weil das Kriterium „schwer erreichbar“ (so die Ausgangsthese) mit Blick auf die Zielgruppen der Beratung ein übergreifendes Merkmal von Frauen und Familien auf dem Land ist.

Dieser Annahme liegen subjektive Wahrnehmungen ebenso wie objektive Fakten zugrunde. Das Problem: Weder der ländliche Raum noch die Zielgruppen der Beratung in diesem Raum lassen sich klar definieren und von städtischen Räumen bzw. anderen schwer erreichbaren Zielgruppen abgrenzen. Die Definitionen sind unscharf, die Übergänge fließend, die Merkmale überschneidend. Daher erscheint ein gezielter Blick auf die Thematik „ländlicher Raum“ notwendig.

Zielgruppenüberschneidungen

Überschneidungen beginnen bereits bei den konzeptionellen Überlegungen zu den schwer erreichbaren Zielgruppen, die sich an bestimmten Merkmalen orientieren wie geringe Literalität, Fluchterfahrungen, Lernschwierigkeiten, physische, psychische oder Sinnes-Einschränkungen. Alle diese Zielgruppen gibt es natürlich in vergleichbarem Maße auch im ländlichen Raum. Nur verbindet diese Gruppen hier als zweites gemeinsames Merkmal der „schweren Erreichbarkeit“, nämlich die spezifische Lebenssituation mit fehlender Infrastruktur im ländlichen Raum. Zusätzlich gilt dieses Merkmal aber auch für Frauen, die im städtischen Raum zwar per se nicht als schwer erreichbar gelten, deren Einschränkung aber auch aus einem Mangel resultiert – sei es mit Blick auf zurückzulegende Entfernungen zu Beratungsangeboten, den öffentlichen Personennahverkehr oder die Verfügbarkeit eines ausreichenden Digitalnetzes.

Regionale Unterschiede

Ähnliche Schwierigkeiten sind bei der Definition „ländlichen Raum“ zu konstatieren: Abseits der Städte finden sich Merkmale wie geringere Besiedlungsdichte, schlechtere Verkehrsanbindung oder größere Entfernung zum nächsten Präsenzberatungsangebot in Mecklenburg-Vorpommern, in der Eifel oder in Ostfriesland, jedoch überhaupt nicht in den ländlichen Räumen im Speckgürtel der Metropolregionen an Rhein, Ruhr und Main. Andererseits – darauf machte die Beraterin aus Lübeck aufmerksam – treffen große Entfernungen und schlechte Anbindung auch für die „abgehängten“ Stadtteile mancher Großstädte zu: „Es gibt Stadtteile, die eingemeindet, aber so weit vom Zentrum entfernt sind, dass sie eigentlich mehr einer Kleinstadt oder sogar einem Dorf ähneln.“ Zur Definition muss also zunächst vorrangig der Wohnort im ländlichen Raum genügen.

Ländliche Räume

Den „ländlichen Raum“ an und für sich gibt es gar nicht. Die Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) spricht treffenderweise im Plural: „Diese ländlichen Räume unterscheiden sich hinsichtlich sozialer und wirtschaftlicher Faktoren. Graduelle Unterschiede zwischen ländlichen und verdichteten Räumen bestehen gleichwohl, wie beispielsweise ein geringerer Anteil Mietwohnungen in ländlichen Räumen, mehr Autos in den dortigen Haushalten oder ein höherer Anteil der Landbewohner, die in Vereinen aktiv oder bürgerschaftlich engagiert sind. Dennoch lässt sich ein typischer ländlicher Lebensstil kaum identifizieren, und die Menschen sind kulturell ähnlich verschieden wie in den Großstädten.“¹ In den ländlichen Räumen „leben etwa 47 Mio. Menschen, was circa 57 % der Bevölkerung Deutschlands entspricht, auf ungefähr 91 % der Fläche des Bundesgebietes.“² Damit ist die Zielgruppe der „schwer erreichbaren Menschen im ländlichen Raum“ – auch heruntergebrochen auf schwangere Frauen mit Beratungsbedarf – einerseits die mit Abstand größte.

Beratung im ländlichen Raum

Andererseits ist die Versorgung mit Beratungsstellen auch von donum vitae und anderen Anbietern in diesem Gebiet eher unterdurchschnittlich. Dabei dürfte sich der Beratungsbedarf im ländlichen Raum nicht substanziell vom Bedarf in verdichteten Wohngebieten unterscheiden. Wohl aber muss sich die Beratungspraxis anpassen, um den spezifischen Herausforderungen gerecht zu werden.

Präsenz – aufsuchend

Wo die Frau nicht zur Beratungsstelle kommt, muss die Beraterin zur Frau kommen. Viele Frauen können ohne eigenen PKW, aufgrund schlechter ÖPNV-Anbindung, sehr weiter Fahrwege oder wegen fehlender Kinderbetreuung nicht in die Beratungsstelle kommen. Oft fühlen sie sich im eigenen Umfeld geschützt – gerade beim Erstkontakt. Hier ist aufsuchende Beratung gefordert, was der Beraterin zusätzlichen Aufwand abverlangt, aber auch weitergehende Einblicke in die häusliche Situation bietet.

Blended Counseling: Videoberatung und mehr

Die Erprobung neuer Zugangswege in die Schwangerschafts(konflikt)beratung zeigte, dass die Kombination der Präsenzangebote in der Beratungsstelle und aufsuchender Beratung mit neuen medialen Wegen geeignet ist, die strukturellen Nachteile des ländlichen Raums bei der Wahrnehmung von Beratungsangeboten entscheidend zu verbessern – und gleichzeitig die Einschränkungen der Pandemie abzufedern. Das „Blended Counseling“, also der situationsangepasste Mix persönlich-realer und medialer Kommunikationswege, hat sich bei der Erprobung im HeLB-Projekt auch für die Beratungsarbeit im ländlichen Raum bewährt. Nicht zuletzt, weil dieses Angebot der Klientin die Sicherheit vermitteln kann, dass eine Beratung auf jeden Fall möglich ist.

„Beratung per Video hat natürlich den Vorteil, dass es keine Fahrzeiten oder Fahrtkosten gibt und auch die eigenen Kinder nicht anderweitig betreut werden müssen – besonders schwierig war das ja während des Lockdowns, als keine weiteren Angehörigen in die Beratungsstelle kommen durften“, fasst die Beraterin aus Aachen zusammen. Auf der anderen Seite erlebte sie als Nachteil der Videoberatung die technischen Hürden: „Hier im Grenzgebiet ist es nicht immer einfach, ein stabiles Netz zu finden. Zudem haben viele Klient*innen nur ein Smartphone, teils ohne WLAN und dann nur mit geringem Datenvolumen.“ Für die Videoberatung ist die Internetverbindung natürlich ein entscheidender Faktor. Technische Probleme oder auch fehlendes technisches Verständnis kulminieren ggf. bei Menschen im ländlichen Raum, die ohnehin in ihren Möglichkeiten eingeschränkt sind, sei es durch die Wohnsituation in einer besonderen Einrichtung, sei es durch schlechte technische Ausstattung, ein stör anfälliges Netz oder fehlendes WLAN.

Die schriftbasierte Onlineberatung eignet sich auch für Menschen, für die als Zielgruppe nur das Merkmal „ländlicher Raum“ zutrifft. Und „das Handy ist das Hauptmedium bei Familien mit Migrationshin-

tergrund und bei Menschen mit Lernschwierigkeiten, gerade im ländlichen Raum“, weiß die HeLB-Beraterin aus Landstuhl.

Entscheidend für Akzeptanz und Nachfrage – und das gilt für alle Formate – ist die Information über die Möglichkeiten zur Nutzung verschiedener Beratungsformate. Hilfreich für ihre Bewerbung waren die Vernetzung mit örtlichen Kirchengemeinden, der Aushang in Geschäften, Familienzentren oder anderen Einrichtungen sowie die Weiterempfehlung durch Mund-zu-Mund-Propaganda, die anders als in der Anonymität der Ballungsräume auf dem Lande immer noch funktioniert.



Anmerkungen

¹ <https://www.bpb.de/izpb/laendliche-raeume-343/312687/was-sind-eigentlich-laendliche-raeume> 22.06.2021.

² <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/izpb/laendliche-raeume-343/312687/was-sind-eigentlich-laendliche-raeume/> 10.02.2022.

Die Beratungsformate

Bei „Beratung“ handelt es sich in der Regel um ein persönliches Gespräch mit dem Ziel, Klient*innen bei der Lösung eines bestimmten Problems professionell zu unterstützen. Von psychosozialer Beratung wird gesprochen, wenn es darum geht, Klient*innen in für sie herausfordernden Lebenssituationen so zu unterstützen, dass sie kompetenter damit umgehen können. Üblicherweise finden diese Gespräche in dafür eingerichteten Beratungsstellen statt. Berater*innen unterstützen Menschen, wenn sie aktuelle Probleme lösen müssen, unter einer akuten Krise leiden oder bestimmte Fähigkeiten erlernen wollen, um insgesamt besser durchs Leben zu kommen. In der Beratung können Ratsuchende Antworten auf persönliche Lebensfragen finden oder Fertigkeiten entwickeln, damit sie zufrieden am Leben teilnehmen.

Im Projekt wurden neben der Präsenzberatung und der im vorangegangenen Projekt „Schwangerschaft und Flucht“ erprobten und bewährten aufsuchenden Beratung zusätzlich die Videoberatung, die schriftbasierte Onlineberatung sowie Online-Gruppenangebote entwickelt, erprobt und implementiert.

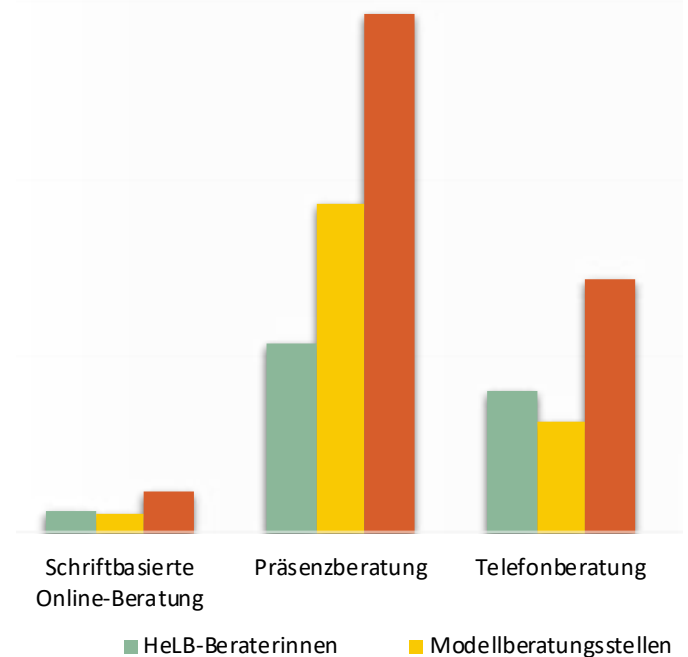
Rief vor einigen Jahren eine ratsuchende Person in einer Beratungsstelle an, konnte sie im Telefonat einen Termin vereinbaren, zu dem sie in die Beratungsstelle kam. Beratung fand als Präsenzberatung in den Räumlichkeiten der Beratungsstelle statt. In den vergangenen Jahren hat sich allerdings gesellschaftlich einiges verändert, die Themen „Inklusion“ und „Integration“ warten auf Umsetzung, die Digitalisierung hält Einzug und die Bedürfnisse und Bedarfe der Klient*innen wandeln sich ebenso. Wenn heute eine Klientin in der Beratungsstelle anruft, hat sie im besten Fall die Wahl zwischen verschiedenen Beratungsformaten – je nach ihren individuellen Bedürfnissen und den äußeren Rahmenbedingungen. Liegt sie zum Beispiel im Krankenhaus und kann nicht in die Beratungsstelle kommen, so muss sie dennoch nicht auf die Beratung verzichten. Kann der Partner einer Klientin an der Beratung nicht teilnehmen, weil er sich aktuell in einer anderen Stadt aufhält, kann er per Video zugeschaltet werden. Ist die Klientin so belastet, dass ein persönliches Gespräch akut für sie nicht infrage kommt, können Berater*innen sie mit der schriftbasierten Online-Beratung unterstützen.

Es gibt viele Beispiele – und noch mehr Umsetzungsmöglichkeiten. Der Wechsel der unterschiedlichen Beratungsformate digital und analog im Sinne des Blended Counseling führt zu einer qualitativ hochwertigen und nachhaltigen Beratung insbesondere, aber nicht nur von schwer erreichbaren Zielgruppen. Zudem zeigte sich im Projektverlauf, dass nicht nur eine bessere Ansprache der Zielgruppen und damit auch eine gute Erstberatung möglich wurden. Aufgrund der verschiedenen Beratungsformate konnte der Beratungsprozess flexibler und dadurch intensiver weitergeführt werden – wo er ohne diese neuen Formate möglicherweise schon abgebrochen worden wäre. So erhielten insbesondere vulnerable und schwer erreichbare Zielgruppen, die vorher im System verloren gegangen sind, die langfristige und nachhaltige Unterstützung, die sie benötigten.

Dabei erweist sich jedes Beratungsformat als ein in sich schlüssiges und sinnvolles Format – in Kombination mit den anderen Formaten aber als zeitgemäßes Angebot. Auch die digitalen Möglichkeiten, mit Kolleg*innen und mehreren Klient*innen ins Gespräch zu kommen, zeigten sich mit der Zeit als ressourcenschonende, schnell und leicht verfügbare Alternative. Für ein Gruppenangebot online mussten weder Räumlichkeiten gefunden noch Hygienemaßnahmen berücksichtigt werden. Und für den Austausch unter Kolleg*innen war keine stundenlange Anreise nötig.

Die Implementierung des Blended Counseling im Beratungsalltag ist ein längerer Prozess, der nicht nur Wissen, Einübung, Anleitung und Unterstützung braucht, sondern auch Offenheit der Beratungsstellen und der Berater*innen gegenüber digitalen Formaten. Ebenso sind finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen sowie die staatlichen und gesetzlichen Voraussetzungen wesentliche Bedingungen.

Die folgende Grafik zeigt die Häufigkeit der Nutzung der verschiedenen Beratungsformate im HeLB-Projekt.



» Die Präsenzberatung gibt den Klient*innen das Gefühl, dass ihnen besonders schnell geholfen wird, wenn sie in die Beratungsstelle kommen können.

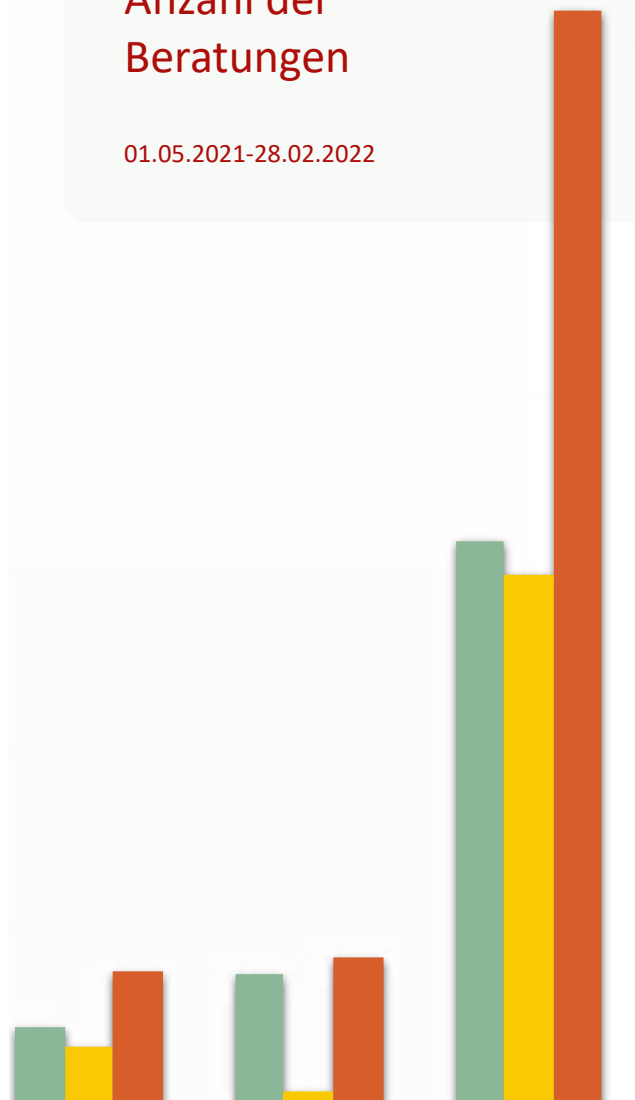
Sabine Meyer zum Alten Borgloh



Anzahl der Beratungen

01.05.2021-28.02.2022

12.354



■ HeLB-Beraterinnen und Modellberatungsstellen

Die Beratungsformate im Einzelnen

Präsenzberatung



In den 1970er- und 80er-Jahren hat sich die psychosoziale Beratung u. a. aus dem Ansatz der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie von Carl R. Rogers¹ weiterentwickelt. Wichtige Grundlagen für die Beratungstätigkeit legten auch F. Schulz von Thun² oder R. und A.M. Tausch³. Der klientenzentrierte bzw. personenzentrierte Ansatz mit seiner Orientierung an der Person und dem grundlegenden Vertrauen in das ihr eigene Entwicklungspotenzial gewann immer mehr an Bedeutung. Empathisches Verstehen, Authentizität und der Respekt vor der Entscheidung jedes einzelnen Ratsuchenden spiegelt sich auch in der Beratung wider, wenn es um Fragen rund um Schwangerschaft und Schwangerschaftskonflikt geht. „Beratung geht davon aus, dass grundsätzlich jede Person dazu fähig ist, Entscheidungen zu treffen, für die letztlich nur sie die Verantwortung übernehmen kann. Dies betrifft auch die Entscheidungen im Zusammenhang mit Sexualität, Familienplanung, Schwangerschaft und Versorgung eines Kindes.“⁴ Auf dieser Grundlage wurden Standards entwickelt, die den äußeren Rahmen für die psychosoziale Beratung gaben. Dazu gehörte die Komm-Struktur, die sich zunehmend durchsetzte: Beratung in einem geschützten Raum (natürlich in Präsenz), eine angenehme, aber reizarme Umgebung. Vertrauensschutz, Schweigepflicht und Datenschutz wurden wichtige Standards. Lange Zeit ging man davon aus, dass diese Voraussetzungen nur in einer dafür eingerichteten Beratungsstelle und in Präsenz adäquat und professionell durchgeführt werden können.

Die Präsenzberatung erreicht alle Zielgruppen, die mobil sind und die Hürden der Komm-Struktur bewältigen können. Das Beratungsformat ist allgemein bekannt.

» *Es tut mir so gut, hierher zu kommen und alles zu Hause zu lassen. Hier kann ich weinen und lachen und muss nichts vor meiner Familie verstecken. Hier muss ich nicht die Starke sein. Das hilft mir zu heilen.*

Stimme einer Klientin

Aufsuchende Beratung



Das Konzept der aufsuchenden Beratung bedeutet, die Klient*innen dort aufzusuchen, wo sie sich aufhalten. Aufsuchende Beratung benötigt vor allem Zeit, hohe Flexibilität und Behutsamkeit, denn die Berater*innen verlassen ihren Arbeitsort, die Beratungsstelle, und begeben sich in die Lebenswelt der Klient*innen. Sie gehen auf die Menschen zu und bieten konkrete Hilfe genau da, wo sie gebraucht wird.

Im Laufe des Projektes „Schwangerschaft und Flucht“ stellte sich das aufsuchende Beratungsangebot als sehr flexibles, an den Bedarfen der geflüchteten Frauen und Familien orientiertes Format heraus. Im HeLB-Projekt ging man der Frage nach, ob dieses Beratungsformat auch von anderen Zielgruppen so gut angenommen würde.

» *Als meine Frauenärztin sagte, ich darf nicht mehr aufstehen, weil das für mein Baby nicht gut ist, kam die Beraterin zu mir nach Hause. Sie brachte auch noch eine Hebamme mit, die nach der Geburt auch zu mir nach Hause kommt. Das hat mir sehr geholfen.*

Klientin

Entsprechend den individuellen örtlichen Gegebenheiten waren die Voraussetzungen für die Berater*innen sehr unterschiedlich. Beratung erfolgte abhängig von der jeweiligen Situation vor Ort in einer Unterkunft, im Zuhause der Klient*innen oder bei einem Spaziergang, dem sogenannten „Gehspräch“. Vor allem während der Pandemie und in den Lockdownzeiten, zu denen Beratung in der Beratungsstelle nur bedingt möglich war, waren die Klient*innen sehr dankbar für die Möglichkeit der aufsuchenden Beratung außerhalb von Räumlichkeiten. Bei allen Zielgruppen zeigt sich in der Statistik, dass die aufsuchende Beratung gut angenommen wurde. Insgesamt wurden fast 25 Prozent aller Beratungen aufsuchend durchgeführt.



» *Einer Familie in ihrem Zuhause zu begegnen, ist ein Vertrauensbeweis, der viel Feingefühl erfordert, aber auch eine tiefere Gesprächsebene ermöglichen kann.*

Lina Schulze und Romy Rudolf



Telefonberatung

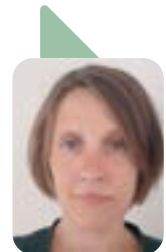


Die Telefonberatung war ursprünglich kein Bestandteil des Projektkonzeptes. Das Telefon wurde zur Terminvereinbarung eingesetzt, für den Austausch kurzer Informationen und für Kontakte mit Netzwerkpartnern. Die Entwicklung zum Beratungsformat ist als Besonderheit der Pandemie entstanden. Immer, wenn eine Alternative zur Präsenzberatung und zur aufsuchenden Beratung nötig wurde bzw. die Videoberatung (noch) nicht eingesetzt werden konnte, griffen die Beraterinnen zum Telefon.

Als Beratungsformat im eigentlichen Sinne reicht die Telefonberatung allerdings nur bedingt aus. Mimik und Gestik sind nicht sichtbar, dies erschwert das Beratungsgespräch. Dokumente können nicht gemeinsam bearbeitet werden. Vor allem bei Klient*innen mit Sprachschwierigkeiten ist das Telefon nur eingeschränkt nutzbar. Aber für kurze Rückfragen, Informationsweitergaben und im Falle mangelnder Alternativen war das Telefon eine nötige und schnelle Möglichkeit der Kommunikation. Die Telefonberatung war ein Notbehelf, ein zugegebenermaßen gutes Format, da einfach und flexibel. Das Telefon erwies sich als extrem hilfreich und – im Fall der HeLB-Beraterinnen – das Diensthandy als wahrer Schatz: Die Hürde für die Klient*innen, bei Beraterinnen anzurufen, war geringer, denn über die direkte Durchwahl bzw. Diensthändynummer war klar, dass nur die eigene Beraterin ans Telefon gehen würde.



» Wenn die Technik streikt:
Telefon geht fast immer.
Carina Stey



» Einfach anrufen und wissen, da geht jetzt nicht irgendjemand ran. Da muss ich dann nicht alles noch einmal erzählen.
Klientin

Videoberatung und „ELVI“



Bei der Videoberatung befinden sich sowohl die Berater*innen als auch die Klient*innen an unterschiedlichen Orten vor einem Endgerät wie Laptop, Tablet oder Handy und führen darüber ein Beratungsgespräch per Video.

„ELVI“

CGM ELVI ist ein Programm, mit dem datenschutzsichere Videogespräche durchgeführt werden können – hauptsächlich im Gesundheits- und Sozialwesen. „ELVI verfügt über eine Zertifizierung für Datensicherheit und Datenschutz. Diese garantiert die Einhaltung höchster Sicherheitsstandards bezüglich der Datenhaltung, Prozesse der Verarbeitung, Übermittlung und Speicherung von Daten sowie Anforderungen an die IT-Infrastruktur.“⁵

Die Kommunikation findet synchron – also ohne Zeitverzögerung – statt. Es können sowohl Einzel- als auch Paarberatungen oder kleinere Besprechungen durchgeführt werden. „ELVI“ funktioniert browserbasiert, sodass die Klient*innen auf ihrem Gerät kein Programm installieren müssen – dies auf Wunsch aber können. Sie erhalten von ihrer Beraterin oder ihrem Berater eine SMS oder E-Mail mit den Zugangsdaten und können sich darüber ohne Umwege und ohne Registrierung anmelden. Nur für die Sitzung nötige Daten werden gespeichert. Somit ist auch eine anonyme Beratung möglich. Bei der Beratung kann eine dritte, vierte oder fünfte Person zugeschaltet werden, zum Beispiel eine Dolmetscherin oder der Partner der Klientin. Die Beteiligten können gemeinsam Dokumente anschauen, bearbeiten, verschicken oder heruntergeladen. Das Programm ist vielseitig einsetzbar und trotzdem sehr niedrigschwellig. Für die Nutzung werden eine stabile Internetverbindung, ein Endgerät sowie ein ruhiger Raum für die Beratung benötigt.

Videoberatung

Insgesamt entwickelte sich das Format der Videoberatung trotz der anfänglichen großen Vorbehalte zu einem sehr guten, flexiblen und zeitsparenden Format, das der Präsenzberatung recht nahekam. Berater*innen und Klient*innen nehmen Mimik und Gestik des Gegenübers wahr, dies bietet einen entscheidenden Vorteil gegenüber dem Telefon. Gemeinsam kann man im Beratungsgespräch Unterlagen online anschauen und bearbeiten. Viele Methoden der Präsenzberatung eignen sich in der gleichen Form oder mit leichter Abwandlung auch in der Videoberatung – neue Methoden kommen hinzu. Beratung per Video kann somit in unterschiedlichen Situationen das richtige Beratungsformat sein, zum Beispiel im Fall von großen Entfernungen, Krankheiten, bei Immobilität oder wenn eine dritte Person, die nicht vor Ort ist, zugeschaltet werden soll (zum Beispiel ein*e Dolmetscher*in).

Die Technik stellte trotz der Niedrigschwelligkeit mitunter auch eine Hürde dar: Im HeLB-Projekt zeigte sich, dass Vorbehalte und geringe Erfahrungen auf Seiten der Klient*innen, aber auch auf Seiten der Berater*innen zu anfänglicher Ablehnung des Videoberatungsformats führten.

Die Vorbehalte der Berater*innen konnten vor allem durch die kontinuierliche Begleitung mit dem Medium (Fortbildung zur Videoberatung, Videokonferenzen) deutlich abgebaut werden. Wichtig war die Möglichkeit, jederzeit Fragen stellen zu können. Dies haben das Projektleitungsteam, der Anbieter des Programms und in der Transformationsphase die Tandems sichergestellt. Die Vorbehalte der Klient*innen konnten vor allem durch das sympathische und professionelle Auftreten der Beraterinnen abgebaut werden. Teilweise reduzierten sich schon im Vorfeld Ängste, indem das Login und das Ausprobieren gemeinsam mit den Berater*innen in der Präsenz- oder der aufsuchenden Beratung erfolgte. Es zeigte sich: Je besser die Beraterin mit dem Format zurechtkam, desto eher nahm auch die Klientin das Angebot der Videoberatung an.

Die Berater*innen kommunizierten bereits im Vorfeld einen Umstieg auf das Telefon im Falle von technischen Problemen in der Videoberatung – das gab sowohl den Klient*innen als auch den Beraterinnen ein sicheres Gefühl. Für Zielgruppen, die kognitive oder sprachliche Einschränkungen haben, eignete sich die Videoberatung oft erst im weiteren Beratungsprozess oder wenn eine weitere Person aus dem Umfeld der Klient*innen zur Unterstützung herangezogen werden konnte. Im Vorfeld der Videoberatung kommt den Verwaltungskräften eine besondere Bedeutung zu, da sie häufig den ersten Kontakt zu den Klient*innen haben und an dieser Stelle auf Angebote hinweisen und erste Unsicherheiten reduzieren können.



Schriftbasierte Onlineberatung und „AYGOnet“

Die schriftbasierte Onlineberatung ist ein niedrigschwelliges Angebot, das rund um die Uhr für Anfragen von Klient*innen deutschlandweit zu erreichen ist.



AYGOnet

In dem an die Bedarfe der schriftbasierten Onlineberatung angepassten Portal „AYGOnet“ können Ratsuchende anonym und datenschutzkonform ihre Fragen im E-Mail-Format an eine geschulte donum vitae-Beratungsfachkraft stellen. Dafür ist eine einmalige Registrierung über das Portal nötig. Nach der Registrierung kann die Klientin oder der Klient eine E-Mail mit dem Beratungsanliegen formulieren und abschicken. Diese E-Mail erreicht nur das Onlineberatungsstellen-Team und wird von der diensthabenden Beraterin angenommen. Sie formuliert innerhalb von 48 Stunden eine Antwort, die die ratsuchende Person anschließend im Portal lesen kann. In „AYGOnet“ ist auch die datensichere Übermittlung von Dokumenten möglich.

Schriftbasierte Onlineberatung

Die Berater*innen sind im Beratungsprozess auch für weitere Fragen ansprechbar und lotsen bei Bedarf an die entsprechende donum vitae-Beratungsstelle vor Ort und/oder an passende Netzwerkpartner weiter.

Die schriftbasierte Onlineberatung wird bei donum vitae bereits seit über einem Jahrzehnt von einem etwa zehnköpfigen Team über das Programm „AYGOnet“ angeboten. Das Angebot hat sich bewährt und wird rege nachgefragt.

Die Integration dieses Angebotes in das HeLB-Projekt sollte ermitteln, inwieweit die Nutzung eines schriftbasierten Beratungsformates im Beratungsalltag im Sinne des Blended Counseling dem Beratungsgeschehen hilft. Im Verlauf des Projektes zeigte sich: Der Baustein „Schriftbasierte Onlineberatung“ ist ein professioneller Teil des Blended Counseling. Darüber hinaus kann das Portal „AYGOnet“ nicht nur zur schriftbasierten Onlineberatung genutzt werden, sondern auch zur Übermittlung sensibler Daten.

Die Kommunikation ausschließlich über einen schriftlichen Weg ist voraussetzungsvoll: Auch in der schriftlichen Kommunikation kommt es darauf an, den richtigen „Ton“ zu treffen. Die Worte sollen einfühlsam sein, dabei jedoch eine sachliche und unaufgeregte Haltung vermitteln, zugleich müssen die gestellten Fragen zufriedenstellend beantwortet werden. Der gesamte Aufbau einer Vertrauensbeziehung per geschriebener Sprache muss ohne Mimik, Gestik, Körperhaltung und Tonfall funktionieren.

Die schriftbasierte Onlineberatung bewährte sich vor allem bei Menschen, die ein persönliches Gespräch (erst einmal) ablehnen. Das kann zum Beispiel bei schambesetzten Themen der Fall sein, ebenso ist es ein Angebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die sich im direkten Kontakt schwertun. Dies gilt auch für Menschen, denen der schriftliche Weg ohne besondere Gründe einfach lieber ist. Entgegen aller Annahmen

» Die Videoberatung ermöglicht eine Nähe aus der Distanz zu den ratsuchenden Personen

Sabine Meyer zum Alten Borgloh



» Den weiten Weg in die Beratungsstelle hätte ich nie auf mich genommen, doch mit ELVI ist die Beraterin nur einen Klick entfernt.

Klientin



zeigte sich aber, dass auch Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund der schriftbasierten Onlineberatung nicht grundsätzlich abgeneigt waren. Klient*innen, die die deutsche Sprache besser schreiben als sprechen können – vielleicht auch mit Unterstützung von Übersetzungsprogrammen – nutzten die schriftbasierte Onlineberatung. Sie hatten dadurch die Möglichkeit, ihre Fragen in Ruhe formulieren zu können – also auch für sich selbst genügend Zeit, um ihr Anliegen zu reflektieren und in Worte zu fassen. Auch der zeitliche Aspekt kam vielen Klient*innen sehr zugute: Sie konnten schreiben und antworten, wann es ihnen passte, die Antworten abrufen, wenn sich die Gelegenheit ergab, und den Prozess auch Monate später noch einmal nachlesen – und bei Bedarf wieder einsteigen.

Im Projektverlauf erwies sich die schriftbasierte Onlineberatung aus den beschriebenen Gründen als ein wichtiger Baustein des Blended Counseling, der sich im Beratungsprozess optimal integrieren lässt.

» *Der sichere Austausch von persönlichen Daten über AYGO-net gibt mir ein sicheres Gefühl.*

Katrin Wegener



Gruppenangebote

Auch dieses Beratungsformat entwickelte sich durch die Herausforderungen der Pandemie weiter.

Gruppenangebote fanden vor dem Projekt als Präsenzveranstaltung statt und waren Teil der Beratungspraxis vor Ort – und somit nicht primärer Teil des HeLB-Projektes. Der Bedarf änderte sich jedoch mit der Pandemie: Plötzlich mussten alle Gruppenangebote abgesagt werden ohne Aussicht auf zeitnahen Ersatz. (Schwangere) Frauen und ihre Familien standen von einem Moment auf den anderen ohne Geburtsvorbereitungskurse, Informationsabende (bzgl. Elterngeld, Anmeldung im Krankenhaus usw.) und auch ohne Gruppenangebote (Stillcafés, Babytreffs etc.) da. Gerade in dieser sensiblen Phase von Schwangerschaft und junger Elternschaft sind die Anbindung an Fachpersonen sowie der Kontakt zu anderen Familien in ähnlichen Situationen von besonderer Bedeutung. Ziele der Gruppenangebote sind neben der Informationsvermittlung, dem Austausch untereinander und dem wechselseitigen Lernen die Bildung von tragfähigen sozialen Beziehungen und Unterstützersystemen, unabhängig von den Gruppentreffen. Der Bedarf an diesen Angeboten war also groß. Auch für dieses Angebot musste eine digitale Lösung gefunden werden: Ein Tool, das niedrigschwellig für Klient*innen und Berater*innen zur Verfügung steht, das verlässlich funktioniert und das vor allem den hohen Datenschutzstandards entspricht. Dafür entwickelten die Projektverantwortlichen das Tool „Jitsi“.

„Jitsi Meet“

Auf der Suche nach einem leichtgängigen Tool, das datenschutzrechtlich auch in der Schwangerschaftsberatung einsetzbar ist, fiel die Wahl nach eingehenden Prüfungen auf „Jitsi Meet“. „Jitsi Meet“ ist eine opensource-Software, deren Code offen für alle Nutzer*innen zur Verfügung steht und die von einer breiten Entwicklergemeinde betreut wird. „Jitsi Meet“ ist eine browserbasierte Webanwendung, bei der man sich nicht registrieren muss und für deren Nutzung man auch keine Programme herunterladen braucht. Beim Erstellen eines Konferenzraumes läuft die Kommunikation direkt zwischen den Teilnehmer*innen und nicht über einen Server (peer-to-peer). Um auch serverseitig absolut sicher zu sein, hat donum vitae das Tool auf einem eigenen deutschen Server installieren lassen, dessen Sicherheit und Wartung von einer deutschen Agentur gewährleistet wird. Alle User-Informationen, die bei einer Nutzung nötig sind (z. B. IP-Adresse), werden nach Beendigung der Verbindung automatisch gelöscht.

» *Gruppenangebote funktionieren auch online richtig gut. Es gibt so tolle Methoden, um Teilnehmende auch vor dem Bildschirm einzubeziehen – und es macht allen Spaß.*

Meike Billens



Große Nachfrage nach Gruppenangeboten

Die HeLB-Beraterinnen (die Modellberatungsstellen werden an dieser Stelle nicht mitgezählt) haben 135 Gruppenangebote, teils mehrteilig, durchgeführt. 46,67 Prozent der Gruppenangebote fanden online statt. Bei 52,7 Prozent der Gruppenangebote war ein*e Dolmetscher*in beteiligt, bei 16,22 Prozent eine Hebamme und bei 31,08 Prozent ein*e Sexualpädagog*in. 726 Klient*innen konnten die Beraterinnen zu den verschiedenen Themen rund um Schwangerschaft und Geburt erreichen:

Neben der Informationsvermittlung zu den beratungsrelevanten Themen, der Förderung von sozialen Kompetenzen, der Stärkung von Eigenverantwortung und dem Entdecken der eigenen Gestaltungsspielräume ging es auch um die Präsentation der donum vitae-spezifischen Angebote. Nur wenn die Angebote bekannt sind, können die Klient*innen sie in Anspruch nehmen. Zudem bieten die Gruppenangebote die Chance, niedrigschwellig Vertrauen aufzubauen und so auch den Weg in die Beratung zu ebnen. Viele der Teilnehmer*innen von Gruppenangeboten erhielten im Rahmen einer Einzelberatung weitere Unterstützung.

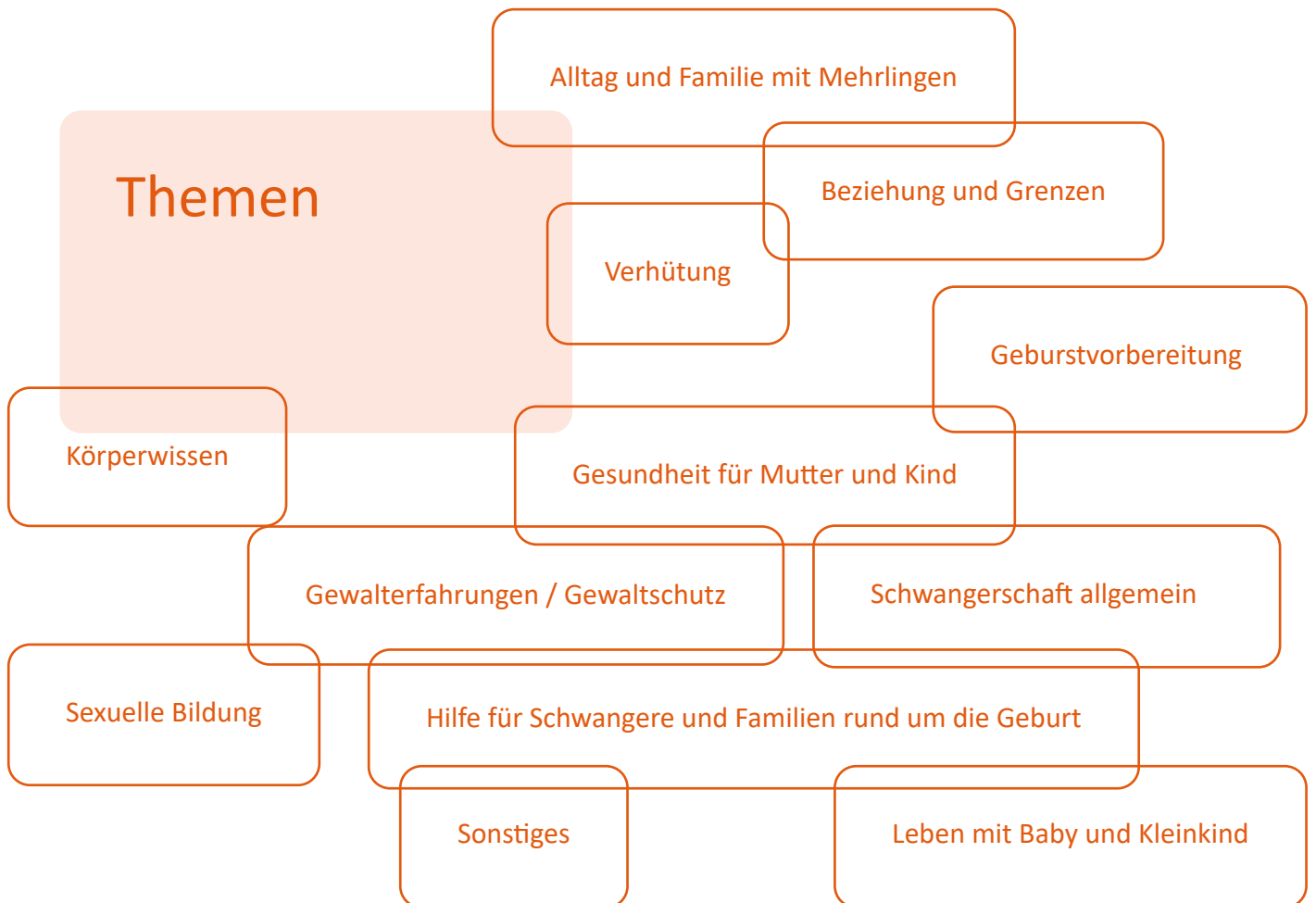
Auch die Berater*innen aus den Modellberatungsstellen wurden in das Tool eingearbeitet und setzten „Jitsi Meet“ bei Gruppen- und Informationsangeboten ein.

Insgesamt zeigte sich, dass das Online-Gruppenangebot bei den Klient*innen sehr gut ankam und für viele Situationen passend war. So haben beispielsweise schwangere Frauen, die aus gesundheitlichen Gründen liegen müssen, dennoch die Chance, an einem Gruppenangebot teilzunehmen. Die meisten der Online-Gruppenangebote sind durchgehend ausgebucht.

Methoden für Online-Gruppenangebote

Grundsätzlich lassen sich viele der Methoden eines Gruppenangebotes in Präsenz auch online nutzen – jedoch nicht alle. Zusätzlich bietet die Online-Veranstaltung aber auch die Möglichkeit, neue Methoden einzusetzen, die in Präsenz nicht zur Verfügung stehen. Je nach Tool unterscheiden sich die tool-internen Möglichkeiten, aber vielen gemein ist die Funktion der Umfrage. Mit nur wenigen Klicks lassen sich Umfragen erstellen, die beispielsweise als „Wellenbrecher“ zu Beginn der Sitzung oder als Stimmungsbildabfrage zum Ende genutzt werden können. Über externe Tools wie „mentimeter“ oder „yopad“ können die Teilnehmer*innen gemeinsam an einem Dokument arbeiten. Manche Programme bieten auch ein integriertes Whiteboard an. Wenn ein Roll-up vorhanden ist, das als Hintergrund in der Videokonferenz genutzt wird, kann dieses als Magnetwand oder Flipchart zweckentfremdet werden. Eine besonders beliebte Methode ist die folgende, die sich vor allem





zum besseren Kennenlernen der Beteiligten eignet: Die Moderation stellt Fragen, die mit Ja oder Nein beantwortet werden können. Möchte ein*e Teilnehmer*in mit Nein antworten, so verdeckt er/sie die eigene Kamera, die mit Ja antwortenden Teilnehmer*innen lassen ihre Kamera offen.

Beispiel eines Online-Gruppenangebotes

Im März 2021 fand in Bamberg eine digitale Gruppenveranstaltung zum Austausch und zur Vernetzung von schwangeren Frauen im ländlichen Raum statt. Im Anschluss hat die HeLB-Beraterin in Kooperation mit der Beratungsstelle Bamberg ein Konzept entwickelt, um schwangeren Frauen kontinuierlich eine Austausch- und Vernetzungsmöglichkeit in Form von monatlichen digitalen Treffen mit einem kurzen thematischen Impuls zu Fragen rund um die Schwangerschaft und das Muttersein anzubieten.

Datenschutz in den verschiedenen Beratungsformaten

Wenn personenbezogene Daten erhoben und verarbeitet werden, müssen die Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) umgesetzt und eingehalten werden. Entsprechend sind technische und organisatorische Maßnahmen zu treffen, die den Schutz dieser Daten gewährleisten.

„Der Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten ist ein Grundrecht. Gemäß Artikel 8 Absatz 1 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (im Folgenden „Charta“) sowie Artikel 16 Absatz 1 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) hat jede Person das Recht auf Schutz der sie betreffenden personenbezogenen Daten.“⁶

Personenbezogene Daten sind nach Art. 4 Abs. 1 DSGVO alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen, also Daten, die einen eindeutigen Rückschluss auf eine Person ermöglichen. In der Schwangerschafts(konflikt)beratung sind aufgrund der behandelten Themen und Inhalte besonders sensible personenbezogene Daten betroffen; es handelt sich um Gesundheitsdaten im Sinne des Art. 4 Abs. 15 DSGVO, die sich auf die körperliche oder geistige Gesundheit einer natürlichen Person beziehen, außerdem um Daten zum

Sexualleben oder der sexuellen Orientierung. Die Verarbeitung dieser besonders schutzwürdigen personenbezogenen Daten ist nach Art. 9 Abs. 1 DSGVO grundsätzlich untersagt und nur im Ausnahmefall nach Art. 9 Abs. 2 Buchstabe a DSGVO erlaubt, wenn die ratsuchende Person in die Verarbeitung der Daten für einen oder mehrere festgelegte Zwecke ausdrücklich eingewilligt hat. Der Umgang mit diesen Daten und ihre Verarbeitung unterliegen demnach einer umfassenden Sorgfaltspflicht. Zusätzlich muss unterschieden werden zwischen Daten, die im Rahmen der Beratung erhoben werden (zum Beispiel Geschlecht, Name, Wohnort, ...), und Daten, die infolge der audiovisuellen Kommunikation verarbeitet werden (zum Beispiel, um die Verbindung zwischen beiden Endgeräten herzustellen). Für beide Datenerhebungen wird eine Einwilligung benötigt. Das Vorliegen der Einwilligungen ist zu dokumentieren. Daneben ist die nach Art. 32 DSGVO geforderte Sicherheit der Verarbeitung besonders schutzwürdiger persönlicher Daten zu beachten. Es müssen geeignete technische und organisatorische Maßnahmen getroffen werden, die ein dem Risiko angemessenes, also bei Gesundheitsdaten besonders hoch angesetztes Schutzniveau gewährleisten.

Berater*innen in der Schwangerschafts(konflikt)beratung unterliegen nach § 203 StGB der Schweigepflicht. Für den gleichen Personenkreis gilt gegenüber Gerichten und der Staatsanwaltschaft das Zeugnisverweigerungsrecht gem. § 53 Abs. 1 Nr. 3a StPO. Für Beratungsstellen gilt das Beschlagnahmeverbot gem. § 97 Abs. 1 Nr. 1 StPO. Berater*innen, Mitarbeiter*innen und Beauftragte der Beratungsstelle müssen sich über die Rechtsvorschriften informieren. Die ratsuchende Person sollte darüber informiert sein, dass die Berater*innen und die Mitarbeiter*innen sowie Beauftragte der Beratungsstelle der Schweigepflicht unterliegen und zur Zeugnisverweigerung berechtigt sind. Die Konsequenzen dieser Rechte und Pflichten, die sich für die Beratungssituation in der Beratungsstelle ergeben, sind allen Berater*innen bewusst.

Neue Herausforderungen

Die zunehmende Digitalisierung und die damit neu entwickelten Beratungsformate stellen die Berater*innen aber vor ganz neue Herausforderungen zum Thema Datenschutz – auch wenn vielen dies gar nicht bewusst ist. Bei einem Gespräch in einer Beratungsstelle wissen die Beteiligten, dass das Gespräch unter vier Augen stattfindet. Bei einem Videogespräch oder Telefonat kann man sich nicht sicher sein, dass dies ebenso wie in einem

persönlichen Gespräch vor Ort in einer so privaten Atmosphäre und geschützt vor dem Zugriff Dritter stattfindet. Bei schriftlicher Kommunikation per E-Mail oder Messenger kann ebenfalls nicht grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass ausschließlich die Klient*innen die Nachrichten lesen.

In den Fortbildungen im Rahmen des HeLB-Projektes sind die Berater*innen über das sensible Thema „Datenschutz“ aufgeklärt, informiert und dafür sensibilisiert worden, Klient*innen auf solche Themen wie „Privatsphäre“ und „Schweigepflicht“ hinzuweisen.

Technik

Ein nicht so offensichtlicher Aspekt des Datenschutzes betrifft die Auswahl der eingesetzten Technik: Während man bei der Nutzung eines Telefons noch sicher sein kann, rechtsgeschützt zu arbeiten, so kann das bei der Nutzung von Videoberatungsoftware oder Messengern ganz anders sein. Ein wichtiger Aspekt betrifft hier den Standort der Server: Wenn diese nicht innerhalb der EU stehen, sondern beispielweise in den Vereinigten Staaten, können Inhalte sowie Metadaten der Kommunikation von staatlichen Behörden ausgelesen werden. Standorte in der EU sind davor geschützt. Der Träger einer Beratungsstelle muss sicherstellen, dass die eingesetzte Technik dem Datenschutzniveau einer Beratung unter Schweigepflicht genügt.

Berater*innen sind häufig damit konfrontiert, dass Klient*innen nach dem Messenger „Whatsapp“ fragen. Zum Datenschutz bei „Whatsapp“ ist festzuhalten: Der Anbieter dieses Messengerdienstes liest alle Telefonnummern des eigenen Adressbuches aus und sendet auch sonst noch sämtliche Metadaten des Handys an den Mutterkonzern. Metadaten legen unser soziales Netz in gefährlichem Umfang offen, indem sie dokumentieren, mit wem wir wann, wie oft und wie lange kommunizieren. Da zusätzlich Algorithmen auf diese Daten zugreifen, entstehen umfangreiche Verknüpfungen, die bei einem persönlichen Besuch in einer Beratungsstelle niemals zustande gekommen wären. Datenschuttsichere Tools sind also unumgänglich. Die Auswahl der Tools für Videoberatung, schriftbasierte Onlineberatung und Gruppenangebote erfolgte nach den entsprechend strengen Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung.

Anmerkungen

¹ Carl R. Rogers, Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. 3. Auflage 1972.

² F. Schulz von Thun, Miteinander reden: Störungen und Klärungen; 1984.

³ R. und A.M. Tausch, Hilfreiche Gruppen- und Einzelgespräche in Psychotherapie und alltäglichem Leben; 9. Auflage 1990.

⁴ Beratungskonzept donum vitae, S. 1; 12. Auflage, 2019.

⁵ <https://elvi.de/datenschutz-sicherheit/> abgerufen am 05.04.2022.

⁶ <https://www.datenschutz-grundverordnung.eu/grundverordnung/erwagungsgrund-001/> (Zugriff am 05.04.2022).



Blended Counseling

Blended Counseling bezeichnet eine Kombination von digitalen und traditionellen Kommunikationskanälen. „Counseling“ bedeutet aus dem Englischen übersetzt „Beratung“. „Übersetzt man den Begriff „Blended Counseling“, so geht es um eine „gemischte Beratung.“¹ Der Fachdiskurs zum Blended Counseling steht in Deutschland noch am Anfang, die Notwendigkeit dazu besteht erst seit wenigen Jahren.

Die Vorteile der einzelnen Kommunikationskanäle in der Beratung gezielt miteinander zu verschränken, ist aus mehreren Gründen innovativ und gewinnbringend: Zum einen setzen die Beratungsangebote am Kommunikationsverhalten von Klient*innen an, sodass die Beratungsprozesse sowohl flexibler als auch verbindlicher gestaltet werden können. Zum anderen zielt die Intensivierung des Beratungsprozesses auf eine Stabilisierung der Beratungsbeziehung und nach Abschluss der Beratung auf eine größere Nachhaltigkeit.² Die HeLB-Beraterin Katrin Wegener formuliert es so: „Blended Counseling ist für mich wie eine Bonbontüte „Gemischtes“: Ich suche mir das heraus, was zur Situation der Klientin (und zu meiner) passt. Vielleicht nehme ich bei der nächsten Beratung das gleiche „Bonbon“, vielleicht auch ein anderes. Ich habe die Wahl.“

Den Prozess des Blended Counseling zeichnen aus:

- Flexibilität
- Bedürfnisorientierung
- Lebensweltnähe
- Niedrigschwelligkeit
- Lösungsorientierung

» *Der Online-Rückbildungsgymnastik-Kurs war richtig lustig – wie wir da jede für sich zu Hause unsere Übungen gemacht haben und trotzdem zusammen waren.*

Klientin

Herausforderungen im Beratungsgeschehen

„Berater*innen, die nach Blended Counseling-Prinzipien arbeiten, haben hierbei im Blick, mit welchem medialen Setting der Beratungsprozess und Ratsuchende optimal unterstützt werden können.“³ Die Herausforderung bei dieser Beratungsstrategie besteht für Berater*innen also darin, sich konzeptionell Gedanken über den bewussten und gezielten Einsatz der Formate zu machen. Im gesamten Prozess müssen sie bedenken, dass ein Wechsel des Formats Vor- und Nachteile bringen kann. Teilweise ist ein Wechsel vielleicht gar nicht bewusst geplant, sondern ergibt sich im Prozess, wenn zum Beispiel die Erstberatung in Präsenz stattgefunden hat und im Nachgang noch ein Telefonat geführt wird. Durch das geplante Zusammenbringen mehrerer Formate kann der individuelle Vorteil eines jeden Settings genutzt werden. Die im Vorfeld stattfindende Erörterung und Konzeption der verschiedenen Beratungsformate ist die Voraussetzung für die Arbeit der Berater*innen, damit sie Schwierigkeiten und Besonderheiten kennen, mögliche Lösungswege erarbeiten und antizipieren können, um bestmöglich auf Situationen mit Klient*innen vorbereitet zu sein.

» *Mit Blended Counseling konnte ich die Klient*innen flexibel dort abholen, wo sie gerade standen.*
Fatima Hollenhorst



Für die Beratungsstellen bedeutet diese Entwicklung, dass sie mehr Technik vorhalten müssen, als dies bislang der Fall war. Bis dato waren viele Beratungsstellen technisch schlecht ausgerüstet, nun werden etwa Laptops, WLAN, Kameras und Headsets benötigt. Wenn Berater*innen auch aufsuchend tätig sind, sind Handys und Tablets unerlässlich. Gleichzeitig müssen die Berater*innen in den verschiedenen Beratungsformaten geschult werden. „Es braucht Zeit und Neugierde, alle Formate und Tools kennenzulernen. Mit der Handlungssicherheit kommt dann die Selbstverständlichkeit und Freude bei der Nutzung“, sagen die HeLB-Beraterinnen Lina Schulze und Romy Rudolf. Sie ergänzen: „Für uns als Beraterinnen ist es aber befreiend und abwechslungsreich, viele verschiedene Wege zu unseren Klient*innen zu haben. Wenn ein Weg versperrt ist, nehmen wir eben einen anderen.“

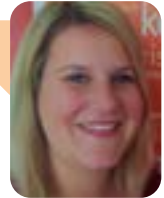
Ebenso müssen die Verwaltungsmitarbeiter*innen über Technik und Ablauf der Beratungsformate umfassende Kenntnisse haben. Schließlich sind sie es, bei denen häufig der erste Kontakt mit Klient*innen erfolgt, und sie koordinieren die entsprechenden Termine. Fehlende Technik und mangelhafte Internetverbindung erschweren teilweise die Beratung und sorgen für Unterbrechungen in der Beratung. Um im Gespräch zu bleiben und schnell Hilfe zu leisten, wenn es technische Fehlfunktionen gibt, ist es wichtig, telefonisch erreichbar zu sein und auch eine Telefonnummer der Klient*innen zu haben. Für alle Fach- und Verwaltungskräfte einer Beratungsstelle ist das Grundwissen über die jeweiligen Voraussetzungen der verschiedenen Beratungsformate sowie insbesondere der datenschutzspezifischen Aspekte Voraussetzung.

Mehrwert für die Klient*innen

Der Mehrwert des Blended Counseling für Klient*innen besteht darin, dass sich die Berater*innen auf die Lebensrealität der Klient*innen besser einstellen können. Die eine Person möchte in eine Beratungsstelle kommen, die andere wünscht sich einen Besuch in den eigenen vier Wänden, einigen ist ein Gespräch per Video lieber. Viele Klient*innen können oder wollen nicht im bislang klassischen Beratungssetting einer Beratungsstelle beraten werden – sei es, weil sie im ländlichen Raum nicht mobil oder weil sie durch Kinderbetreuung oder Quarantäne gebunden sind. Die Formate werden wechseln, und zwar auch während einer Beratung. Die Gesellschaft verändert sich rasant, das hat sich gerade in der Pandemie gezeigt.

»Gruppenangebote können von den Klientinnen jederzeit und von jedem Ort aus genutzt werden, es ist niedrigschwellig und die Klientinnen müssen das Haus nicht verlassen.

Eva Maria Werscheck



HeLB-Beraterin Sabine Meyer zum Alten Borgloh erklärt den Mehrwert des Blended Counseling für Klient*innen in der Praxis so: „Kranke Kinder, fehlendes Geld für eine Busfahrkarte, eigene Krankheit und noch vieles mehr sind gute Gründe für eine Video- oder Telefonberatung. Briefe von Ämtern oder auszufüllende Formulare? Hier ist eine aufsuchende oder Präsenzberatung sinnvoll. Klientinnen, die mühelos schreiben und die nachts z. B. vor Sorgen nicht schlafen können, nutzen gerne die Chance der schriftbasierten Onlineberatung. Sie wissen, dass ihnen zu den Arbeitszeiten der jeweiligen Berater*innen geantwortet wird.“



Vor allem auch bei schwer erreichbaren Zielgruppen bewährte sich das Blended Counseling. So erläutert HeLB-Beraterin Andrea Seif, dass sie „[d]urch das Kombinieren der Beratungsformate (Präsenz – Video – Telefon - aufsuchend) [...] auch bei Klient*innen „am Ball“ bleiben [konnte], die nicht so mobil sind!“ HeLB-Beraterin Katharina Ermen-Bausch nimmt auch Bezug auf die schwierige Zeit der Pandemie und formuliert den Mehrwert des Blended Counseling aus ihrer Sicht: „Durch Blended Counseling konnten wir in einer komplizierten Zeit unkomplizierte und passgenaue Hilfe anbieten.“



» *Es geht viel mehr, als man zunächst denkt. Kreativität hilft beim Entwickeln von Kursangeboten!*
Gerlinde Martins

Kritische Betrachtung

Die wissenschaftliche Begleitung bezeichnet das Blended Counseling als das „Beratungsformat der Zukunft“, da nur so gezielt auf die Bedarfe der Klient*innen eingegangen werden kann. Blended Counseling ersetze dabei nicht die Präsenzberatung, letztere sei aber nicht länger die zwangsläufige Lösung für alle Klient*innen. Zeit und Raum werden weniger wichtig: Aufenthaltsorte und Öffnungszeiten verlieren an Bedeutung. Die Formatvielfalt und auch der flexible Wechsel werden als große Bereicherung wahrgenommen, vor allem hinsichtlich des Ziels, Ratsuchende besser zu erreichen.

Die Erfahrungen im Verlauf der Pandemie haben im HeLB-Projekt auch gezeigt, dass zum einen der Wunsch nach persönlicher Nähe besteht: Klient*innen suchen bewusst den geschützten Raum einer Beratungsstelle auf oder treffen sich mit den Berater*innen an für sie passenden Orten. Auf der anderen Seite gehören digitale Formate immer mehr zum Alltag dazu, sodass viele Klient*innen sich zum Beispiel gerne per Video zu Hause beraten lassen wollen. So erwies sich in unterschiedlichen Beratungsfeldern, wie wichtig Blended Counseling ist – die Möglichkeit, Beratungsformate an die jeweilige Situation anpassen zu können.

Anmerkungen

¹ Emily M. Engelhardt: Lehrbuch Onlineberatung. Göttingen 2018. S. 127.

² Face-to-Face und mehr – neue Modelle für Mediennutzung in der Beratung; Martina Hörmann et al; Hochschule f. Soziale Arbeit FHNW, Olten; 2019.

³ Emily M. Engelhardt: Lehrbuch Onlineberatung. Göttingen 2018. S. 136.

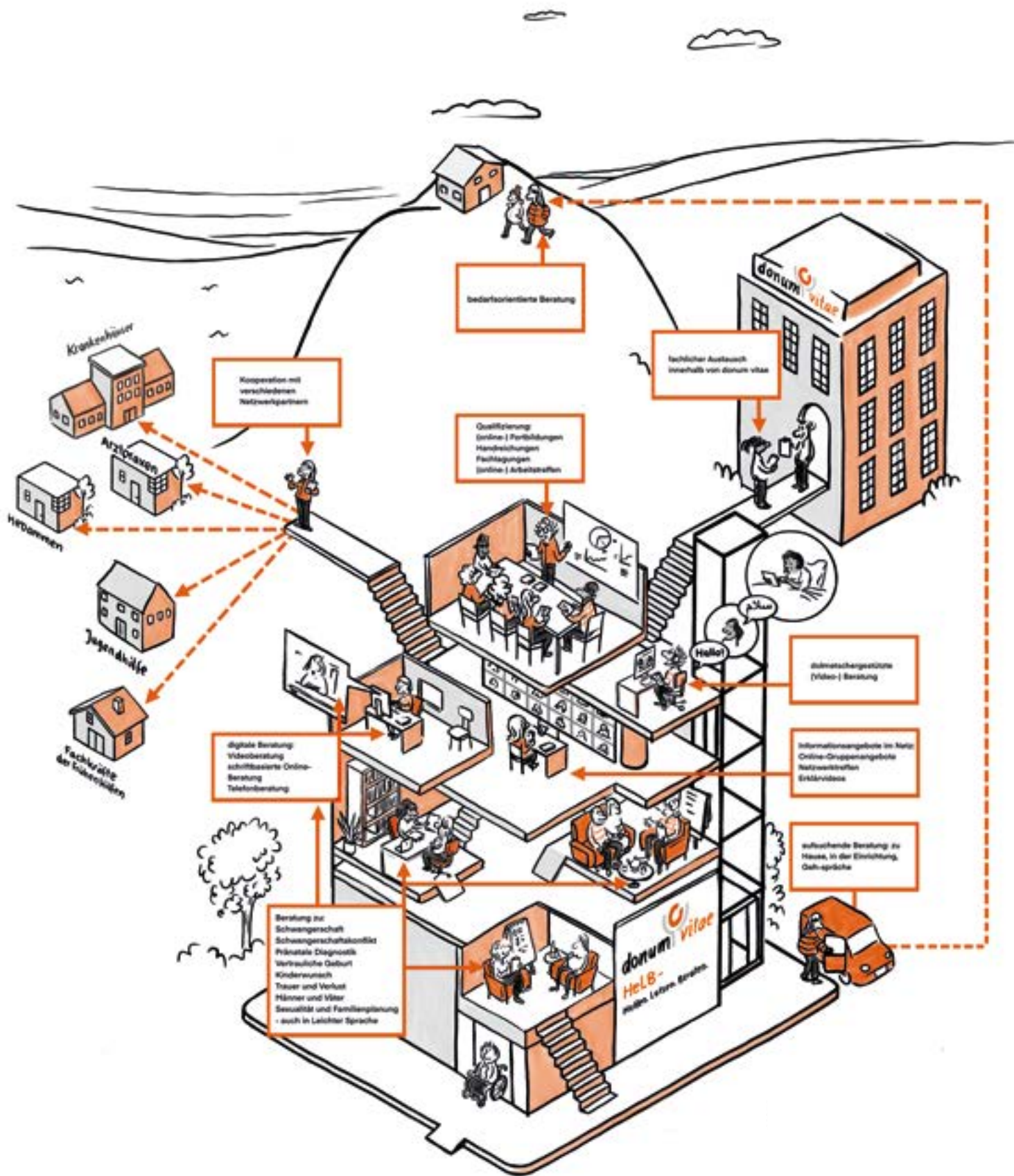
» *Blended Counseling ist ein Glück für alle Klient*innen, die über die verschiedenen Formate mit mir im Kontakt sein können.*
Carina Stey



» Durch Blended Counseling habe ich einen Blumenstrauß an Beratungsmöglichkeiten!
Elke Dissen-Schütte



Blended Counseling in der donum vitae Schwangerschaftsberatung



Die Netzwerkarbeit

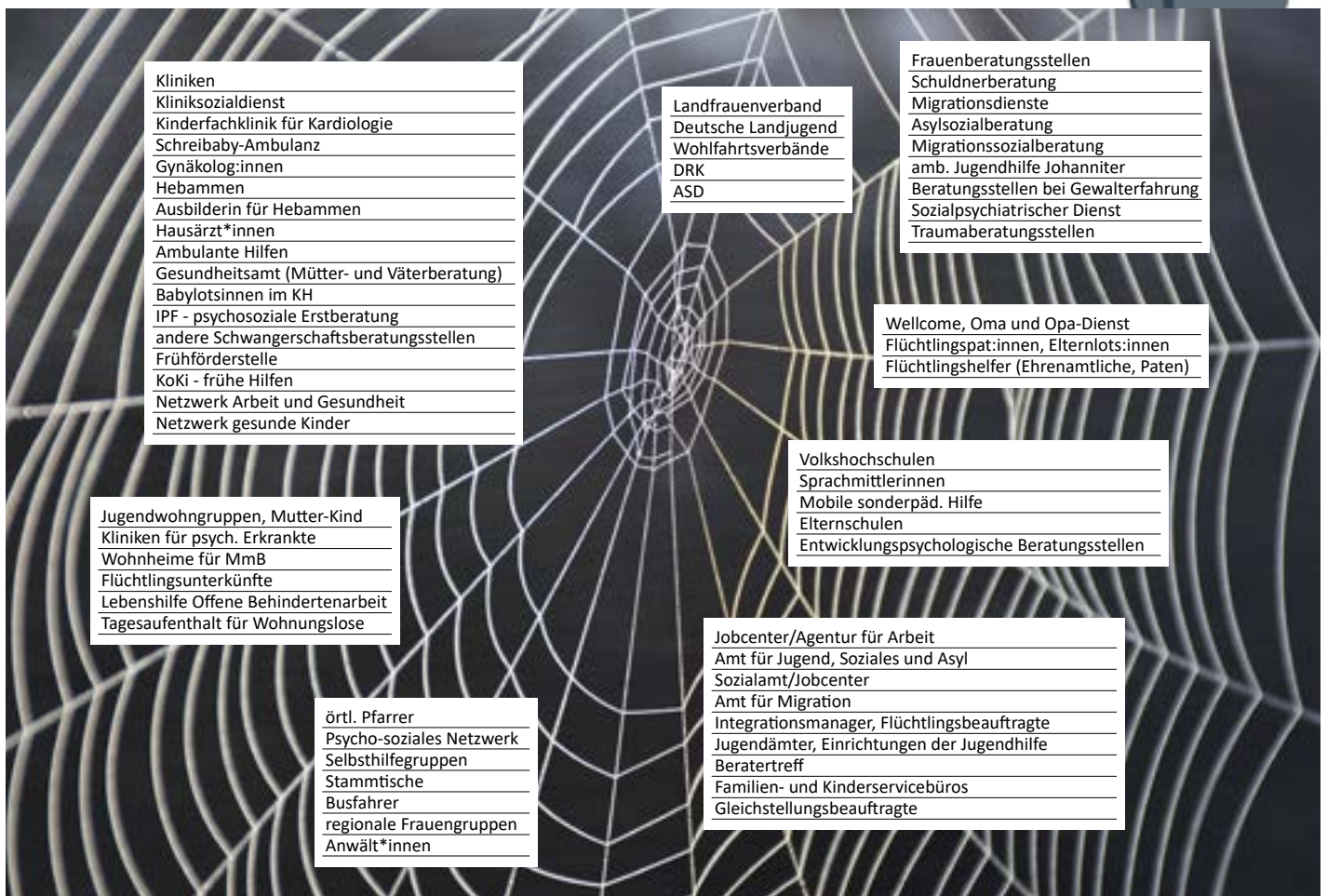
Das HeLB-Projekt hatte neben dem Helfen und Beraten zu allen Fragen rund um Schwangerschaft und Geburt auch den Auftrag, Ratsuchende bedarfsgerecht an Fachberatungsstellen, Einrichtungen aus angrenzenden Fachgebieten und Behörden zu „lotsen“. Voraussetzung dafür war eine gute Kooperation mit verschiedenen Fachkräften und Netzwerkpartnern in der Region. Netzwerkarbeit ist ein wichtiges Instrument der Sozialen Arbeit. Ein Netzwerk bezeichnet in der Sozialen Arbeit den Zusammenschluss aller Fachkräfte, die die Kontaktaufnahme und Zusammenarbeit mit den Klient*innen erleichtern. Kooperation wird definiert als das zweckgerichtete Zusammenwirken zweier oder mehrerer Personen oder Systeme mit gemeinschaftlichen Zielen.

» *Es ist super wichtig, sich ein gutes Netzwerk aufzubauen. Viele unserer Klient*innen haben kein sicheres Netzwerk. Vor allem da müssen wir dafür sorgen, dass sie mit all ihren Themen an unterschiedlichen Stellen versorgt und aufgefangen werden. Auch für uns Berater*innen ist es enorm wichtig, ein Netzwerk zu haben, um sich auszutauschen, um zu lotsen und die bestmögliche Versorgung für unsere Klient*innen erreichen zu können.*

Meike Billens



Wie umfassend Netzwerkarbeit in der Schwangerschaftsberatung sein kann, zeigt die folgende Grafik:



Projektergebnisse und Produkte

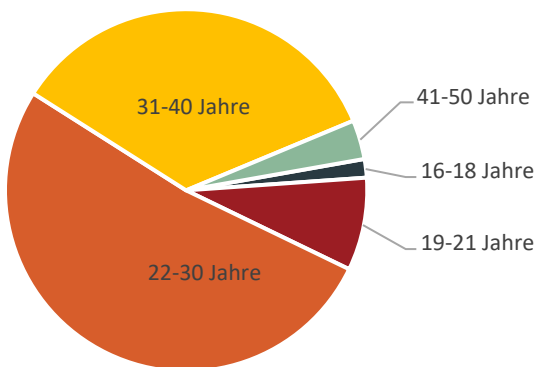
Im HeLB-Projekt wurde ein eigenes Statistikprogramm entwickelt, in das die HeLB-Beraterinnen ihre Zahlen eingetragen haben. Für die Transformationsphase wurde eine reduzierte Abfrage zusätzlich für Berater*innen der Modellberatungsstellen erstellt. Ziel war es, Ergebnisse mit Zahlen zu belegen und Zusammenhänge, die auf den ersten Blick nicht sichtbar sind, erkennen zu können.

Die statistischen Angaben im Folgenden beziehen sich immer auf die Angaben der HeLB-Beraterinnen¹. Wenn es um Angaben der Modellberatungsstellen geht, so wird dies explizit erwähnt.

Zahlen, Daten, Fakten: Ergebnisse der Statistik

Im HeLB-Projekt wurden von den HeLB-Beraterinnen 6.371 Beratungen und von den Modellberatungsstellen 5.980 Beratungen durchgeführt. Es zeigte sich dabei folgende Altersverteilung (Statistik der HeLB-Beraterinnen):

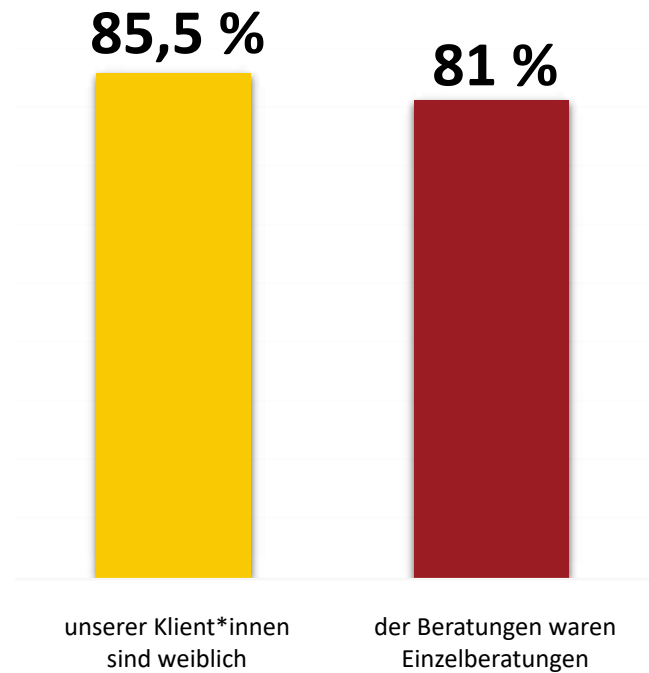
Alter der Klient*innen



74 Prozent der Klient*innen waren zum Zeitpunkt der Beratung in einer Partnerschaft, 23 Prozent alleinstehend. 25 Prozent hatten keine Kinder, 27,93 Prozent ein Kind, 21,41 Prozent zwei Kinder und 14 Prozent hatten drei Kinder. 22,64 Prozent der Beratungen der HeLB-Beraterinnen wurden von Dolmetscher*innen begleitet, insgesamt 1.421 Beratungen. Bei den Modellberatungsstellen waren es 565 Beratungen, 9,45 Prozent.

Zielgruppen und Beratungsformate

Eine weitere Beobachtung haben wir im Hinblick auf die verschiedenen Zielgruppen gemacht: Bei Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund war die anfängliche These, dass



Beratungsformate

Wir konnten beobachten, dass die Beratungsformate schriftbasierte Onlineberatung, Videoberatung und Telefonberatung während der Lockdownzeiten stark stiegen und dass Videoberatung und Telefonberatung miteinander korrelieren. Im ersten Lockdown war die Anzahl der Telefonberatungen besonders hoch. Das lässt sich mit der noch nicht reibungslos funktionierenden Technik sowie dem noch unsicheren Umgang mit dem Tool erklären. Bei Schwierigkeiten in der Videoberatung sind die Beraterinnen auf das Telefon umgestiegen. Im zweiten Lockdown schoss die Anzahl der Videoberatungen wieder in die Höhe, die Telefonberatungen ebenfalls, aber nicht so wie im ersten Lockdown. Dies deckt sich mit Berichten der Beraterinnen, dass sie mit dem Videoberatungsprogramm besser zurechtkamen und auch die Klient*innen besser anleiten konnten.

Beratungsformat ^a	Erster Lockdown 01.03.-31.05.2020	Zweiter Lockdown 01.10.-31.12.2020
Online-Beratung	58	32
Präsenzberatung	109	218
Telefonberatung	327	238
Videoberatung	96	170
Aufsuchende Beratung	94	124

^a Statistik HeLB-Beraterinnen

diese Zielgruppe besonders durch aufsuchende (im Projekt „Schwangerschaft und Flucht“ erprobt) und Präsenzberatung gut zu erreichen sei. Das hat sich auch im HeLB-Projekt be-

stätigt, allerdings zeigt sich, dass diese Zielgruppe ebenso die schriftbasierte Onlineberatung, Telefonberatung und Videoberatung in Anspruch genommen hat. Die Berater*innen berichteten, dass viele der Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund besonders digitalaffin wären. Oftmals bräuchten sie eine gute Einführung in die Beratungsformate, aber dann würden diese Formate gerne genutzt. Ähnlich verhält es sich mit der Zielgruppe der Menschen mit Behinderungen: Obwohl das HeLB-Projekt aufgrund der Pandemie nur wenige Menschen mit Behinderungen erreichen konnte, sind die Zahlen doch

aussagekräftig und zeigen, dass mit der richtigen Unterstützung alle Beratungsformate genutzt werden können. Dieses Erkenntnis bestätigt sich bei allen Zielgruppen, sodass sich folgendes Projektergebnis darstellt: Alle Beratungsformate können bei allen Zielgruppen funktionieren – je nach individuellem Bedarf, Unterstützung durch die Berater*innen und außenstehende Personen sowie den Rahmenbedingungen (Technik, Internet, Räumlichkeiten etc.). Die Vielfalt der Angebote unterstützt die Klient*innen und gibt ihnen die Möglichkeit, den Beratungsprozess nach den eigenen Bedarfen in Anspruch zu nehmen.

Zielgruppe	Präsenzberatung	Schriftbasierte Online-Beratung	Telefonberatung	Video-beratung	Aufsuchende Beratung
Menschen mit Behinderung	40	14	63	21	46
Menschen mit psychischen Erkrankungen	220	31	232	183	259
Menschen mit geringer Literalität	62	5	35	13	57
Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund	1796	160	1156	537	1136

Hinweis: „Weitere/Sonstige“ sowie „Ländlicher Raum“ wurden zur besseren Lesbarkeit aus dieser Tabelle entfernt.

Zielgruppen

Die Praxis zeigte, dass eine erste Einordnung der Klient*innen in primäre Zielgruppen hilfreich ist, wenn es um ein adressat*innengerechtes Angebot der Beratungsformate geht. Gleichwohl zeigten sich bei über einem Sechstel aller

Klient*innen Merkmale sekundärer Zielgruppen, die dringend zusätzliche Beachtung finden sollten. Insgesamt zeigt sich folgende Verteilung der Zielgruppen in der Statistik:

Zielgruppe	Anzahl an Beratungen ^a	Beratungen in Prozent ^a	Anzahl an Beratungen ^b	Beratungen in Prozent ^b
Menschen mit Behinderung	50	2,21 %	86	1,44 %
Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund	1673	73,80 %	2095	35,03 %
Menschen mit psychischen Erkrankungen	245	10,81 %	380	6,35 %
Menschen mit geringer Literalität	64	2,82 %	20	0,33 %
Weitere/sonstige	213	9,39 %	1747	29,21 %
Menschen im ländlichen Raum	22	0,97 %	1652	27,63 %

^a Statistik HeLB-Beraterinnen

^b Statistik der Modellberatungsstellen

Auffällig ist bei den Zahlen der HeLB-Beraterinnen, dass die Menschen im ländlichen Raum mit nur 0,97 Prozent vertreten sind. Zugleich ist aber die Anzahl derer, die im ländlichen Raum leben, mit 44 Prozent (Modellberatungsstellen, siehe unten) bzw. 22 Prozent (HeLB-Beratungen) deutlich höher. Diese vermeintliche Diskrepanz lässt sich dadurch erklären, dass auch Menschen im ländlichen Raum anderen Zielgruppen als nur der des ländlichen Raumes zuzuordnen sind. Der ländliche Raum ist dann ein weiteres Merkmal. Nur 0,97 Prozent der Menschen im ländlichen Raum, die der Zielgruppe Menschen im ländlichen Raum angehören, gehören keiner weiteren Zielgruppe an. Bei diesen Klient*innen war das Merkmal des ländlichen Raumes alleinstehend.

Insgesamt kann man den Zahlen entnehmen, dass die Sensibilisierung der Berater*innen zu einer besseren Wahrnehmung der Klient*innen mit ihren Schwierigkeiten führt. Die Berater*innen der Modellberatungsstellen besuchten erst im Laufe der Transformationsphase die Fortbildungen und wurden daher zu einem späteren Zeitpunkt zu den Zielgruppen des Projektes sensibilisiert.



Ländlicher Raum

Werden die Zahlen zum ländlichen Raum analysiert, zeigt sich folgendes Bild:

Beratungsformat	Anzahl an Beratungen im ländlichen Raum	Anzahl der Beratungen im ländlichen Raum in %	Anzahl der Beratungen allgemein in %
Schriftbasierte Online-Beratung	78	4,77 %	4,06 %
Präsenzberatung	389	23,81 %	33,69 %
Telefonberatung	399	24,42 %	25,27 %
Videoberatung	276	16,89 %	13,55 %
Aufsuchende Beratung	492	30,11 %	23,43 %

Die aufsuchende Beratung ist mit 30 Prozent das am häufigsten durchgeführte Beratungsformat. Im Vergleich zu den Beratungszahlen allgemein bundesweit ist die aufsuchende Beratung um 7 Prozent gefragter. Danach folgen im ländlichen Raum mit 24,42 Prozent die Telefonberatung und mit 23,81 Prozent die Präsenzberatung – beides niedriger als bei den allgemeinen Beratungszahlen. Die Videoberatung ist mit 16,89 Prozent im ländlichen Raum wiederum häufiger vertreten als allgemein (13,55 Prozent). Die schriftbasierte Onlineberatung ist im ländlichen Raum mit 4,77 Prozent nur minimal mehr gefragt als allgemein (4,06 Prozent).

Es lässt sich also zusammenfassen, dass im ländlichen Raum die aufsuchende Beratung und die Videoberatung signifikant stärker nachgefragt wurden, die schriftbasierte Onlineberatung und die Telefonberatung fast gleich viel und die Präsenzberatung weniger als im Vergleich zu den allgemeinen Beratungszahlen.

Blended Counseling im ländlichen Raum

Interessant ist auch ein Blick auf die Frage des Blended Counseling: Als Blended Counseling wurde in der Statistik ein Prozess markiert, wenn bei einer Klientin verschiedene Beratungsformate genutzt wurden. Das war bei den allgemeinen Beratungszahlen in 17,46 Prozent der Fall. Im ländlichen Raum jedoch in 23,76 Prozent. Das lässt die Schlussfolgerung zu, dass gerade im ländlichen Raum das Blended Counseling ein Schatz ist: Er ermöglicht den Berater*innen und den Klient*innen aufgrund der Entfernung einen flexibleren Beratungsprozess.

Bei den Modellberatungsstellen erfolgten 44,53 Prozent der Beratungen im ländlichen Raum, 25,71 Prozent in kleineren und mittleren Städten, 28,24 Prozent in Großstädten und 1,52 Prozent in anderen oder unbekanntem Gebieten. Bei den HeLB-Beraterinnen war die Verteilung etwas anders: 22,63 Prozent im ländlichen Raum, 41,23 Prozent in kleineren und mittleren Städten, 26 Prozent in Großstädten und 0,14 Prozent in anderen oder unbekanntem Gebieten

Gründe für die Inanspruchnahme der Beratung	Anzahl	Prozent
Allgemeine Schwangerschaftsfragen	1670	8,23 %
Ausländerrechtliche/asyllrechtliche Probleme	1005	4,95 %
Betreutes Wohnen	22	0,11 %
Beziehung zum Kindsvater	625	3,08 %
Chronische Erkrankung	104	0,51 %
Familiensituation	1531	7,55 %
FGM	31	0,15 %
Fragen nach der Geburt des Kindes	1328	6,55 %
Hilfe bei Behördenkontakten	2394	11,80 %
Kein Kinderwunsch mehr	195	0,96 %
Kinderwunsch	100	0,49 %
Medizinische/körperliche/gesundheitliche Probleme	1289	6,35 %
Partnerschaftliche Probleme	459	2,26 %
Physische Überforderung/Belastung	387	1,91 %
Probleme eine Wohnung zu finden	392	1,93 %
Probleme mit Arbeitsplatz/Ausbildung	479	2,36 %
Probleme mit der Wohnung	416	2,05 %
Psychische Erkrankung	322	1,59 %
Psychische Überforderung/Belastung	1620	7,98 %
Sammelunterkunft	339	1,67 %
Sexualität und Familienplanung	465	2,29 %
Sexuelle Gewalt / Gewalterfahrung	150	0,74 %
Situation als Alleinerziehende	701	3,46 %
Sonstiges	917	4,52 %
Sucht	21	0,10 %
Trauerbegleitung	158	0,78 %
Trauma	173	0,85 %
Vertrauliche Geburt	1	0,00 %
Wirtschaftliche/finanzielle Gründe	2908	14,33 %
Wohnen in stationärer Einrichtung	20	0,10 %
Wohnungslos	67	0,33 %

*Mehrfachangabe war möglich

Anmerkungen

¹ Bei den statistischen Angaben der HeLB-Beraterinnen muss berücksichtigt werden, dass in den ersten Monaten des Projektes von Mai bis Dezember 2019 noch keine Videoberatung zur Verfügung stand und sich weiter viele geflüchtete Frauen an die ihnen bekannte Beraterin gewandt haben (siehe Modellprojekt „Schwangerschaft und Flucht“). In der Transformationsphase teilte sich die Arbeitszeit zwischen Beratung und Tätigkeiten in den Tandems der Transformation auf.

Die Erklärfilme: komplexe Sachverhalte anschaulich darstellen

Für viele Menschen ist das Angebot der Schwangerschaftsberatungsstellen – sogar online – nur schwer erreichbar. Dies kann verschiedene Ursachen haben: Sie verstehen die Sprache nicht ausreichend oder können nicht lesen und schreiben. Oder sie wissen noch gar nicht, dass sie ein Recht auf psychosoziale Beratung zu Schwangerschaft und Sexualität haben. Manche können sich unter psychosozialer Beratung auch einfach nichts vorstellen und fassen daher nicht den Mut, sich mit ihren oft schambesetzten Themen Rat und Hilfe zu suchen.

Im HeLB-Projekt hat donum vitae verschiedene Erklärfilme entwickelt und im Beratungsalltag eingesetzt, damit vulnerable Zielgruppen der Schwangerschafts(konflikt)beratung ein weiteres Angebot erhalten, um die psychosoziale Beratung als geeignete Unterstützung für sich zu erkennen. Menschen, die Rat und Hilfe brauchen, die sich aber außerhalb der Reichweite des Beratungsangebotes befinden, sind häufig über die sozialen Medien (Social Media) ansprechbar. Wenn zum Beispiel eine junge Frau auf YouTube das Schlagwort #Schwangerschaftstipps eingibt, dann sollte sie dort auch neben den vielen Meinungsbildern und Ratschlägen mit den Erklärfilmen von donum vitae zuverlässige Informationen und Hinweise zu qualifizierter Schwangerschaftsberatung finden. Der aktive Einsatz von Social Media stellt viele sozialen Dienstleister bislang noch vor große Probleme. Die Erklärfilme zu Themen aus der Schwangerschaftsberatung bieten eine gute Möglichkeit, an dem Ort präsent zu sein, an dem junge Menschen nach Hilfe suchen.



Neben dem zumeist schriftbasierten Informationsangebot auf der Internetseite des Bundesverbandes und der einzelnen Beratungsstellen können die themenbezogenen Erklärfilme besonders niedrigschwellig und anschaulich über das Beratungsangebot informieren. Die Filme können so einen wirksamen Beitrag dazu leisten, dass Betroffene leichter die Entscheidung treffen, sich Rat und Hilfe zu suchen. Mit Filmen können komplizierte Vorgänge anschaulich gemacht und Schritt für Schritt erklärt werden. Komplexe emotionale Zustände werden – ganzheitlich vermittelt durch Mimik, Stimme und narrativen Kontext – unmittelbar verständlich.

Vermittelt durch eine emotionale „Anlehnung“ sowie durch die Impulse der im Film dargestellten Berater*in kann die Klient*in – möglicherweise auch unbewusst – angeregt werden, ihre eigene Situation zu überdenken und zu verändern. Dieser Prozess könnte dann zum Beispiel in einer persönlichen Beratung weitergeführt werden. Da viele Klient*innen zusätzlich zum

emotionalen Druck häufig auch unter zeitlichem Druck stehen, bieten die Erklärfilme einen schnellen und unkomplizierten Zugang, sich mit der eigenen Situation auseinanderzusetzen und weitere Entscheidungen hinsichtlich einer möglichen Beratung zu treffen. Der Weg über die Filme kann also auch zeitliche Entlastung bringen, da das Treffen einer Entscheidung befördert wird.



Formale Aspekte für Aufbau, Struktur und Gestaltung der Filme

Einsatzort und -art der Filme unterliegen bestimmten Beschränkungen hinsichtlich der Gestaltung. Diese sind vor allem den Sehgewohnheiten der Zielgruppe geschuldet. So ist es zum Beispiel nicht sinnvoll, Filme zu produzieren, deren Länge über einigen wenigen Minuten liegt. Meist entscheiden bereits die ersten Bilder darüber, ob und wie lange ein Video betrachtet wird. Dementsprechend ist es wichtig, die Zuschauer*innen bereits in den ersten Sekunden thematisch „einzuweihen“, aber auch einen emotionalen Ton zu setzen, der Interessierte oder Betroffene in die Geschichte „hineinzieht“. Wichtig ist ebenso – vor allem mit Blick auf die schwer erreichbaren Zielgruppen im HeLB-Projekt –, dass alle Informationen in Wort, Bild und Ton einheitlich sind: Was man sieht und hört, muss sich gegenseitig erläutern und ergänzen. So werden die Zuschauer*innen darin unterstützt, auch mögliche Verständnislücken zu überbrücken. Die mit dem jeweiligen Thema verbundenen Impulse und Ausblicke der Berater*innen entsprechen den Grundsätzen der psychosozialen Beratung, verzichten auf Bewertungen und Ratschläge, ermutigen zur selbstständigen Entscheidungsfindung und unterstützen die Klient*innen darin. Jeder Erklärfilm endet mit einem kurzen Hinweis auf die verschiedenen Zugänge zur Beratung und weist Ratsuchenden die nächsten Schritte. Der Großteil der Filme wurde jeweils in deutscher und englischer Sprache vertont, zudem wurden Untertitel auf Deutsch, Englisch, Französisch und Arabisch erstellt. Zwei Filme sind zusätzlich in Versionen in Leichter Sprache erschienen.

Themen und Erzählungen

Menschen, die unter besonderer Belastung weitreichende Entscheidungen treffen müssen, können von Filmen profitieren, die kurz und anschaulich Geschichten erzählen. Die Filme bieten die Möglichkeit, aus der Ferne in die Beratung hinein zu spüren. Alle Filme haben unterschiedliche Themen aus der psychosozialen Beratung im Sinne von §§ 2 und 2a des Schwangerschaftskonfliktgesetzes im Fokus. Gezeigt werden Beratungsszenen sowie Frauen und Männer mit ihren Sorgen und Nöten, wie sie im Beratungsalltag erscheinen. Die Berater*innen kommen zu Wort. Viele Aspekte des Beratungsprozesses können mithilfe der Bilder und Geschichten verdeutlicht werden. Leicht verständlich erfahren die Zuschauer*innen, dass die Beratung für Menschen in Not etwas verändern kann. Sichere Orte und geschützte Räume werden gezeigt und die Position der Berater*innen beleuchtet. Ruhe wird spürbar. Perspektiven deuten sich an.



Die Filmreihe mit den Titeln „Was ist eigentlich ...?“ arbeitet mit kurzen, zum Teil eher angedeuteten Erzählungen. Den Zuschauer*innen wird nur so weit Einblick in die Situation gewährt, wie es nötig ist, um die Tiefe und Komplexität der Problematik zu erahnen. Zudem wird jeweils ein kurzer Einblick in die Rolle und Aufgabe der Beratung in diesem Fall gegeben.

Mit der Realfilmreihe „Für Euch nachgefragt“ wurde das Konzept der Erzählungen im Beratungskontext zugespitzt: Über vier Episoden hinweg haben die Zuschauer*innen die Möglichkeit, eine junge Frau bei verschiedenen Beratungsanlässen zu begleiten. In dieser Filmreihe wirken Beraterinnen von donum vitae mit. Sie sprechen mit der Klientin so, wie sie es in einem realen Beratungsgespräch tun würden. Der Film soll helfen, negative Erwartungen abzubauen, die möglicherweise hinsichtlich einer Beratung bestehen (zum Beispiel die Angst davor, für das eigene Verhalten oder seine Gefühle verurteilt zu werden).

Emotionen

Probleme und Konflikte, die Schwangerschaft, Sexualität und Familienplanung betreffen, sind für die Betroffenen häufig belastend, komplex und von widersprüchlichen Gefühlen bestimmt. In einer solchen Situation ist es nicht einfach, sich



zu orientieren, stabile Präferenzen zu entwickeln und vorausschauend und umsichtig zu handeln. Einer der ersten Schritte in der Beratung ist daher, die Klient*innen darin zu unterstützen, belastende oder widersprüchliche Gefühle anzuerkennen und zunächst zu akzeptieren.

So können die Berater*innen den Klient*innen helfen, zur Ruhe zu kommen, damit sie ihre Situation überdenken und zu einer guten Entscheidung finden können. Dieser hier beschriebene erste Schritt, der Eintritt in die psychosoziale Beratung, wird in jedem der Filme vorweggenommen. Die belastende oder widersprüchliche Gefühlslage wird jeweils durch die Erzählung, die Wahl der Worte, Bilder und Ton verständlich gemacht. Sie steht jeweils im Kontext eines Impulses (meist durch die Berater*innen), mit dem ruhig und einfühlsam ermutigt wird, sich und seine Gefühle als angemessen wahrzunehmen. Die Zuschauer*innen können sich mit der Darstellung identifizieren und emotional „anlehnen“. Der erzählerische Stil aller Filme und die Bildsprache machen es Betroffenen leichter, sich mit einer dargestellten Situation zu identifizieren und daraus Handlungsmöglichkeiten für die eigene Situation zu ziehen.



Die Landingpage: Informationssuche leicht gemacht

Landingpages sind vor allem aus dem Online-Marketing bekannt. Man versteht darunter speziell programmierte Webseiten, die zum Beispiel nach dem Klick auf eine Anzeige oder ein Werbebanner erscheinen. Eine Landingpage ist für den Nutzer der Seite optimiert und soll ihn zu einer definierten Handlung bewegen (Newsletter-Anmeldung, Produktkauf, Teilnahme an einem Gewinnspiel etc.). Damit dieses Ziel erreicht wird, werden alle unnötigen Informationen ausgeblendet, die den Nutzer der Seite von dieser Handlung abhalten könnten.

Die Landingpage im HeLB-Projekt hat eine ähnliche Funktion: Wir stellen eine potenzielle Klientin in den Mittelpunkt der Betrachtung und wollen sie schnellstmöglich zu einem Beratungskanal leiten. Dazu haben wir ein reduziertes Angebot geschaffen. Nach Aufruf der Seite bieten wir drei verschiedene Wege an:

- die Klient*innen gelangen direkt zu den Beratungsstellen im gesamten Bundesgebiet, wenn sie sich persönlich vor Ort beraten lassen möchten
- die Klient*innen gelangen zum Angebot der bundesweiten Online-Beratungsstelle, wenn sie schriftlichen Kontakt (per E-Mail in einem datensicheren Tool) suchen, um ihre Fragen, Ängste und Wünsche in Ruhe und zeitunabhängig darzulegen
- die Klient*innen gelangen zum Angebot der Videoberatung, wenn sie aus individuellen Gründen oder aufgrund erschwelter Rahmenbedingungen eine Beratungsstelle in ihrer Nähe nicht persönlich aufsuchen können; auch hier werden sie direkt zu den Beratungsstellen geführt

Auf der Landingpage verzichten wir auf die sonst üblichen Inhalte: Das umfangreiche Portfolio an Beratungsangeboten und -themen wird nicht dargestellt, ebenso wird auf die breite Außendarstellung des Verbandes verzichtet und auch nicht für Spenden geworben. Weder wird auf Termine und Veranstaltungen noch auf Neuigkeiten rund um das Thema „Schwangerschaft, Geburt, Familienplanung“ aufmerksam gemacht. Ziel der Landingpage ist ausschließlich, den Hilfesuchenden zu zeigen, wo ihnen mit ihren Anliegen erfolgreich geholfen werden kann und auf welchen Wegen (in Präsenz, digital) dies möglich ist.

Aufgrund unserer Erfahrungen wissen wir, dass es durchaus Klient*innen gibt, die im Internet nach Informationen suchen, die aber noch gar nicht überzeugt sind, dass sie auch Hilfe benötigen. Deshalb ist die Landingpage in Form eines „Funnel“ (= Tunnel) aufgebaut: Im ersten Schritt werden alle drei möglichen Beratungswege nebeneinander aufgezeigt. Wer sich hier noch nicht entscheiden kann, bekommt im nächsten Schritt die drei verschiedenen Beratungsformate ausführlicher erläutert. Wenn diese Informationen nicht zum akuten Interesse der Klient*innen passen, haben sie die Möglichkeit, sich mithilfe von Erklärvideos zu verschiedenen Themen und Anliegen aus dem Beratungsalltag niedrigschwellig zu informieren und so auch über ihre eigenen Anliegen nachzudenken. Abschließend folgen die FAQs zur Webseite: Hier wird noch einmal explizit auf den Nutzen der psychosozialen Beratung eingegangen, zusätzlich wird auf weitere Teilaspekte der verschiedenen Beratungsthemen hingewiesen.



Presse- und Öffentlichkeitsarbeit im HeLB-Projekt

Verschiedene Maßnahmen der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit auf Bundesebene und in den HeLB-Standorten haben das HeLB-Projekt im gesamten Verlauf flankiert und die öffentliche Aufmerksamkeit für die Anliegen der Schwangerschaftsberatung und der besonderen Zielgruppen befördert.

Neben der kontinuierlichen bundesweiten Presse- und Öffentlichkeitsarbeit erhielten die Pilot- und Modellstandorte umfangreiche Unterstützung bei ihrer individuellen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (redaktionelle Unterstützung bei der Pressearche, Unterstützung bei der Erstellung von Flyern, Postkarten oder Plakaten etc.).

Informationsmaterial unterstützte die HeLB-Beraterinnen bei ihrer Netzwerkarbeit vor Ort. Mithilfe eines Flyers im Kreuzformat wurden die grundlegenden Informationen zum Projekt an bereits bestehende Kooperationspartner geschickt, ebenso konnten damit neue Partner angesprochen werden. Für die niedrigschwellige Ansprache der Klient*innen entwickelten die Projektbeteiligten eine Postkarte, die die Kontaktdaten der jeweiligen HeLB-Beraterin angab und mithilfe eines QR-Codes (Link zur Internetseite von donum vitae) weitergehende Informationen zum Beratungsangebot bereitstellte.

Alle Informationen zum und Entwicklungsschritte im Projekt wurden auf der Homepage des Bundesverbandes auf einer eigens für das Modellprojekt eingerichteten Unterseite eingestellt und regelmäßig aktualisiert. Für alle Informationen sowie die Bewerbung des Projektes in den Pilot- und Modellstand-

orten erhielten die Beteiligten eine standardisierte Musterseite sowie Text- und Bildmaterial zur Adaption. Alle im Projekt entwickelten Produkte wie die Erklärfilme, Zeichnungen und Illustrationen, Bildmaterial sowie verschiedene Videos wurden ebenfalls auf der Internetseite des Bundesverbandes eingestellt und standen allen Pilot- und Modellstandorten zur Verfügung.

Aufgrund der Kontaktbeschränkungen in der Pandemie ermöglichten die neuen digitalen Beratungsformate den verlässlichen Zugang von ratsuchenden Klient*innen zur Schwangerschafts(konflikt)beratung. Für die Pressearbeit im Projekt konnte diese Entwicklung in Form von flankierenden Presseinformationen zusätzlich zur Veröffentlichung von Presseinformationen zu den Meilensteinen „Erklärfilme“, „Rechtsgutachten zu digitalen Beratungsformaten“, „Fachtagung im Februar 2021“, „neue Fortbildungsreihe Videoberatung“, „Abschluss Entwicklungsphase/Beginn Transformationsphase“, Abschlusstagung im März 2022“ erfolgreich genutzt werden. Darüber hinaus erschienen in verschiedenen Fachpublikationen Artikel über das Modellprojekt.

Für die Kommunikation auf Bundesebene und in den Projektstandorten wurde eine gestaltete Fassung zum Sachbericht 2020 entwickelt. Zusätzlich entstanden in Zusammenarbeit mit externen Grafikerinnen umfangreiches Bildmaterial (Figurenwelten mit Szenen aus der Beratung) sowie zwei Illustrationen („Zwei Jahre Entwicklungsphase im Modellprojekt“ und „Blended Counseling in der Schwangerschaftsberatung von donum vitae“).



Wissenschaftliche Begleitforschung des HeLB-Projektes – Ziele, Methoden und Ergebnisse im Überblick

Das Institut für E-Beratung der Technischen Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm hat im Auftrag des donum vitae Bundesverbandes das Modellprojekt „HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten.“ während seiner dreijährigen Laufzeit wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

Ziel der Begleitforschung war es, Erkenntnisse über die Wirksamkeit des Projektes und der einzelnen Maßnahmen zu generieren, Diskussionen und Lernprozesse bei den Beteiligten anzuregen, konkrete Hinweise für die Optimierung von Maßnahmen zu liefern und Bewertungen und Handlungsempfehlungen zu formulieren.

Forschungsfrage und Evaluationskonzept

Erkenntnisleitend für das Modellprojekt war die Fragestellung, welche (schwer erreichbaren) Zielgruppen mit welchen Beratungsformaten am besten erreicht werden können. Die Beantwortung dieser Fragen erfolgte durch eine systematische Projektevaluation unter Berücksichtigung der Wirksamkeit des Projektes. Das Evaluationsteam unterstützte die Projektdurchführung und -entwicklung, insbesondere die Erprobung und Implementierung innovativer digitaler Beratungsansätze, und evaluierte die einzelnen Schritte.

Für die Nutzung und unmittelbare Umsetzung der Evaluationsergebnisse und -bewertungen war das Evaluationsteam in die einzelnen Projektphasen eingebunden und mit der praktischen Arbeit im Projekt verschränkt. So wurden die Ergebnisse nicht nur im Zwischen- und Abschlussbericht festgehalten, sondern unter aktiver Einbeziehung aller Projektbeteiligten, also der Projektleitung und Koordination, den HeLB-Berater*innen, der Geschäftsführung sowie Mitgliedern des Vorstands, in mündlichen Berichten, schriftlichen Zwischenauswertungen sowie Workshops der Begleitforschung rückgespiegelt.

Neben der Wirksamkeit der Maßnahmen waren auch die Nutzung, Anwendung und Akzeptanz neuer, insbesondere digitaler Beratungsformate sowie die Nachhaltigkeit des Projektes definierte Evaluationskriterien.

Evaluationsforschung

Evaluationsforschung oder auch wissenschaftliche Evaluation zielt auf die Bewertung eines Gegenstandes anhand sozialwissenschaftlicher Methoden der empirischen Sozialforschung. Der Evaluationsgegenstand – im diesem Fall das Projekt HeLB und die einzelnen Maßnahmen – wird anhand bestimmter Evaluationskriterien wie etwa Akzeptanz, Wirksamkeit oder Nachhaltigkeit sowie Maßgaben zu ihren jeweiligen Ausprägungen untersucht und bewertet. Sie erfüllt dabei unterschiedliche Funktionen wie etwa eine Wirkungs- oder Optimierungsfunktion und setzt eine aktive Evaluationsnutzung, also ein praktisches Aufgreifen der laufenden und/oder abschließenden Evaluationsergebnisse voraus.¹ (Döring & Bortz, 2016)

Evaluationsforschung ist somit praxisnahe Forschung, bei der die Ergebnisse nicht nur wissenschaftlich überzeugen müssen, sondern auch einen Nutzen für die Praxis liefern sollen.² (Baur & Blasius, 2019)



Maßnahmen und Methoden

Sozialwissenschaftliche Evaluationsforschung arbeitet mit einem Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden („mixed method“). Im Rahmen der Evaluation des HeLB-Projektes führte das Evaluationsteam des Instituts für E-Beratung insbesondere folgende Maßnahmen durch:

- Literaturrecherche
- Online-Befragungen der Teilnehmer*innen der HeLB-Workshops, der Fortbildungen und der Fachtagungen des HeLB-Projektes
- Durchführung leitfadensbasierter Interviews mit Beraterinnen aus sieben Pilotstandorten in der Entwicklungsphase und Beraterinnen aus vier Modellstandorten in der Transformationsphase
- Konzeption, Durchführung und Auswertung eigener Workshops der Begleitforschung mit Beraterinnen der Pilotstandorte zum Abschluss der Entwicklungs- und der Transformationsphase zu den Themen: „Definition und Erreichbarkeit schwer erreichbarer Zielgruppen der Schwangerschaftsberatung“, „Nutzung, Anwendung, Akzeptanz und Bewertung digitaler Formate“, „Implementierung von Blended Counseling in den Beratungsstellen“, „Bewertung des Projektverlaufs“, „Unterstützungsbedarfe“ und „Handlungsempfehlungen zur Nachhaltigkeit“
- Dokumentenanalyse, unter anderem Analyse der Dokumentation der Online-Dialogplattform sowie der Jahresberichte der HeLB-Beraterinnen
- Erfassung, Analyse und Interpretation statistischer Daten des Verbands und des Projektes
- Präsentation und Diskussion von (Zwischen-)Ergebnissen der Begleitforschung im Rahmen der Quartalsgespräche mit dem Bundesverband
- Vorträge im Rahmen der Fachtagungen 2021 und 2022
- Zwischen- und Abschlussbericht
- Beratung des Projektträgers zu fortlaufender Planung, Umsetzung und gegebenenfalls Modifizierung von Maßnahmen, insbesondere zu pandemiebedingter Umsteuerung von Maßnahmen, zum Übergang von der Entwicklungs- zur Transformationsphase sowie zu Fragen der Nachhaltigkeit des Projektes

Rahmenbedingungen

Projektansatz

Das HeLB-Projekt verfolgte in zweierlei Hinsicht innovative Beratungsansätze in der Schwangerschaftsberatung: mit der Kontaktherstellung zu und Beratung von schwer erreichbaren Zielgruppen sowie mit der Erprobung multipler, digitaler Beratungsformate für die Beratung schwer erreichbarer Zielgruppen und im ländlichen Raum. Eine bessere Erreichbarkeit von Zielgruppen der Schwangerschafts(konflikt)beratung war bislang nicht erforscht und die Nutzung digitaler Formate zur besseren Erreichbarkeit von Zielgruppen zwar hypothetisch bereits Gegenstand der Sozialforschung, aber nicht empirisch belegt.

Schwer erreichbare Zielgruppen

Schwer erreichbare Zielgruppen der Schwangerschaftsberatung, wie sie im HeLB-Projekt definiert sind, werden aus unterschiedlichen Gründen vom Beratungsangebot schwer erreicht – sei es, weil die Komm-Strukturen ein Hindernis für sie sind, weil eine besondere Vulnerabilität vorliegt oder weil sie das Beratungsangebot nicht kennen. Innerhalb der jeweiligen Zielgruppen variiert der Grad der Erreichbarkeit deutlich und hängt von strukturellen und individuellen Voraussetzungen ab. So ist beispielsweise der Zugang zum klassischen Beratungsangebot für Frauen in ländlichen Regionen mit weniger gut erschlossener Infrastruktur deutlich schwerer als für Klient*innen in ländlichen Regionen mit guter Verkehrsanbindung und/oder eigenem PKW.



Ausgewählte Ergebnisse im Überblick

Bessere Erreichbarkeit schwer erreichbarer Zielgruppen

Die Ergebnisse des HeLB-Projektes zeigen, dass schwer erreichbare Zielgruppen der Schwangerschafts(konflikt)beratung mit multiplen Formaten besser angesprochen werden können als mit reinen Präsenzformaten. Für die Kontaktaufnahme erwies sich neben einer guten Netzwerkarbeit vor Ort vor allem eine Öffentlichkeitsarbeit als hilfreich, die nicht nur im lokalen, sondern auch im digitalen Raum stattfindet. Potenzielle Ratsuchende, gerade in der Altersgruppe der 20- bis 40-Jährigen, suchen Informationen zunehmend online und können damit unabhängig von Ort und Zeit (zum Beispiel über die Internetseite des Trägers) Kontakt mit der Beratungsstelle aufnehmen.

Blended Counseling

Die Erweiterung und Ergänzung der Präsenz- und der aufsuchenden Beratung um digitale Formate hat sich im HeLB-Projekt sowohl für die Berater*innen als auch für die Klient*innen als Bereicherung erwiesen. Die unterschiedlichen Beratungsformen ermöglichten den Klient*innen die Wahl des Formats, das ihren spezifischen Bedarfen und Ressourcen am besten entspricht. Dabei ist der Wunsch nach Präsenzberatung bei den Ratsuchenden nach wie vor vorhanden und nach pandemiebedingter Abstinenz groß. Zugleich wird das Angebot der Video- und E-Mail-Beratung von den Ratsuchenden der Schwangerschafts(konflikt)beratung, die qua Altersgruppe überwiegend mit digitaler Kommunikation im Alltag vertraut sind, begrüßt und gerne angenommen.

Eignung von Formaten

Die Eignung von Formaten hängt nicht nur vom Kommunikationsanliegen im Beratungsprozesses ab, sondern auch von den individuellen Ressourcen und Bedarfen der Ratsuchenden. So zeigten sich Frauen und Männer in ländlichen Regionen häufig erleichtert über die Möglichkeit von (gemeinsamer) Videoberatung, während es beispielsweise für geflüchtete Frauen in Gemeinschaftsunterkünften durchaus entlastend war, den Kontakt zur Beratungsstelle via Messengerdienst aufnehmen und eine erste Beratung am Telefon durchführen zu können. Ausgeschlossen von den digitalen Kommunikationsformen sind Klient*innen, die aufgrund der örtlichen Infrastruktur schlechten oder keinen Internetempfang haben, sowie Frauen und ihre Familien, die aufgrund einer ökonomisch prekären Lage nicht über die dafür notwendigen internetfähigen Endgeräte verfügen.

Pandemiebedingte Einflüsse

Während die Zielgruppenarbeit im HeLB-Projekt aufgrund der Pandemie seit Frühjahr 2020 stark eingeschränkt werden musste und Netzwerkpartner*innen wie etwa Einrichtungen der Behindertenarbeit für Kooperationen nicht mehr zur Verfügung stehen konnten, erfuhr die Anwendung digitaler Beratungsformate besonders in den Zeiten der Lockdowns und Kontaktbeschränkungen einen deutlichen Schub. Beraterinnen und Klient*innen nutzten seit Beginn der Pandemie alternativ zur Präsenzberatung vor allem Telefon- und Videoberatung, aber auch E-Mail-Beratung. Das Beratungsangebot konnte zu jeder Zeit aufrechterhalten werden. Der Pandemieverlauf mit seinen unterschiedlichen Phasen an Kontaktbeschränkungen und Öffnungen spiegelt sich somit auch in der (fehlenden) Erreichbarkeit mancher Zielgruppen sowie in der Nutzung von Formaten wider.

Fazit

Die dreijährige Entwicklungs- und Beratungsarbeit der HeLB-Beraterinnen belegt, dass mit Blended Counseling und seinen kombinierbaren digitalen Beratungsformaten viele Barrieren für eine Beratung abgebaut und schwer erreichbare Zielgruppen der Schwangerschafts(konflikt)beratung gezielt angesprochen werden können. Wichtig für eine erfolgreiche Anwendung von Blended Counseling im Kontext der Beratung schwer erreichbarer Zielgruppen ist geschultes Wissen über und eine Sensibilität für die Bedarfe der Zielgruppen, eine Sicherheit im Umgang mit der Technik und den datenschutzrechtlichen Aspekten sowie ein bewusster Umgang mit dem Einsatz der jeweiligen Formate. Die Implementierung von Blended Counseling ist ein Prozess, der nicht nur Wissen, Übung und Zeit erfordert, sondern auch die Offenheit und Einbeziehung aller Mitarbeiter*innen in den Beratungsstellen sowie der ehren- und hauptamtlichen Mitglieder und Akteur*innen im Verband. Je mehr der Träger die Implementierung im Rahmen eines Organisationsentwicklungsprozesses einer Beratungsstelle durchführt, umso tragfähiger, nachhaltiger und wirkungsvoller ist sie.

Anmerkungen

¹ Döring, Nicola & Bortz, Jürgen (2016). Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften (Springer-Lehrbuch). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

² Baur N. & Blasius J. (2019): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS.

Marion Bradl

*Institut für E-Beratung der
Technischen Hochschule Nürnberg
Georg Simon Ohm*



Rechtsgutachten zu digitalen Beratungsformen in der allgemeinen Schwangerschaftsberatung und der Schwangerschaftskonfliktberatung

Mit dem HeLB-Projekt hat donum vitae Pionierarbeit auf dem Gebiet der digitalen Schwangerschaftsberatung geleistet. Die Pandemierealität verlangte im Projektzeitraum mit dem ersten Lockdown im März 2020 quasi über Nacht die Notwendigkeit, insbesondere die Schwangerschaftskonfliktberatung als gesetzliche Pflichtleistung weiterhin zu gewährleisten. Die zuständigen Bundesländer setzten Ausnahmeregelungen in Kraft, damit die Konfliktberatung und die Übermittlung der erforderlichen Bescheinigung auch kontaktlos erfolgen konnten.

In dieser Situation kamen das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und der donum vitae Bundesverband überein, die neue, zunächst auf die Ausnahmesituation und das Modellprojekt begrenzte Praxis der digitalen Beratung einer rechtlichen Begutachtung unterziehen zu lassen. Ein Gutachten sollte auch Erkenntnisse für eine mögliche dauerhafte Regelung fördern. donum vitae beauftragte den Medizinstrafrechtler Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Kubiciel von der Universität Augsburg mit der Erstellung des Gutachtens. Die Ergebnisse liegen seit dem Spätherbst 2020 vor. Das gesamte Gutachten sowie eine Kurzfassung hat donum vitae auf seiner Homepage veröffentlicht.

Die zentralen Aussagen:

- Der verfassungsrechtlich fundierte Anspruch auf Schwangerschaftsberatung muss auch dann erfüllt werden, wenn besondere individuelle Umstände (zum Beispiel eine gesundheitliche Beeinträchtigung oder eine familiäre Unabkömmlichkeit der Frau) oder strukturelle Gründe (zum Beispiel ein Lockdown) die zeitnahe Durchführung einer Präsenzberatung erheblich erschweren oder unmöglich machen.

- Bei der Bewältigung von Zugangshindernissen kommt der digitalen Distanzberatung eine besondere Bedeutung zu. In den gesetzlichen Grundlagen wird diese nicht grundsätzlich ausgeschlossen. Zwar sieht das Schwangerschaftskonfliktgesetz ein flächendeckendes Netz von Präsenzberatungsstellen als Pflichtleistung der Länder vor. Damit ist aber nicht zwingend verbunden, dass die Beratung ausschließlich in diesen Räumlichkeiten stattfinden darf.
- Nicht alle Formen digitaler Distanzberatung sind rechtlich zulässig und in der Praxis geeignet. Bei der Konfliktberatung ist ein persönlicher, synchroner Austausch zwischen Berater*in und Klientin erforderlich. Dafür kommen nur die Videoberatung und unter Umständen die Beratung per Telefon infrage. Es ist darauf hinzuwirken, dass unbefugte Dritte die Kommunikation nicht mitverfolgen. In dieser Hinsicht bietet die Präsenzberatung auch in Zukunft Vorteile gegenüber digitalen Formaten.
- Die datenschutzrechtlichen Vorgaben führen zu besonderen prozeduralen und technischen Anforderungen an die digitale Distanzberatung. Das erforderliche hohe Schutzniveau wird durch digitale Tools, die für die Telemedizin zertifiziert sind, gesichert. Für die allgemeine Schwangerschaftsberatung kommen auch weitere (aber nicht alle) digitale Formate und Tools in Betracht.

Die Initiative zu dem Rechtsgutachten, die aus dem HeLB-Projekt in der besonderen Situation der Pandemie entstanden ist, hat für die Politik eine solide Grundlage bereitet, um eine künftige, möglicherweise dauerhafte Ausgestaltung von digitalen Formen der Schwangerschafts(konflikt)beratung zu prüfen.

Dr. Hubert Wissing

*Geschäftsführer des
donum vitae Bundesverbandes*



Die Fachtagungen im Projekt

„Beratung, die ankommt! Multiple Zugänge in die Schwangerschaftsberatung“

Online-Fachtagung am 25. Februar 2021

Im Rahmen des HeLB-Projektes fand am 25. Februar 2021 eine bundesweite Online-Fachtagung statt. Ursprünglich im September 2020 als Präsenzveranstaltung geplant, mussten die Projektverantwortlichen pandemiebedingt ein digitales Format entwickeln. Die bisher im Modellprojekt gesammelten Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Begleitung und die praktischen Erfahrungen aus der Zielgruppenarbeit stellten die Projektbeteiligten auf einer virtuellen Plattform den Vertreter*innen von Fachverbänden, Berater*innen und Netzwerkpartnern sowie weiteren Akteuren im Beratungsfeld vor und nahmen Anregungen für den weiteren Projektverlauf auf.

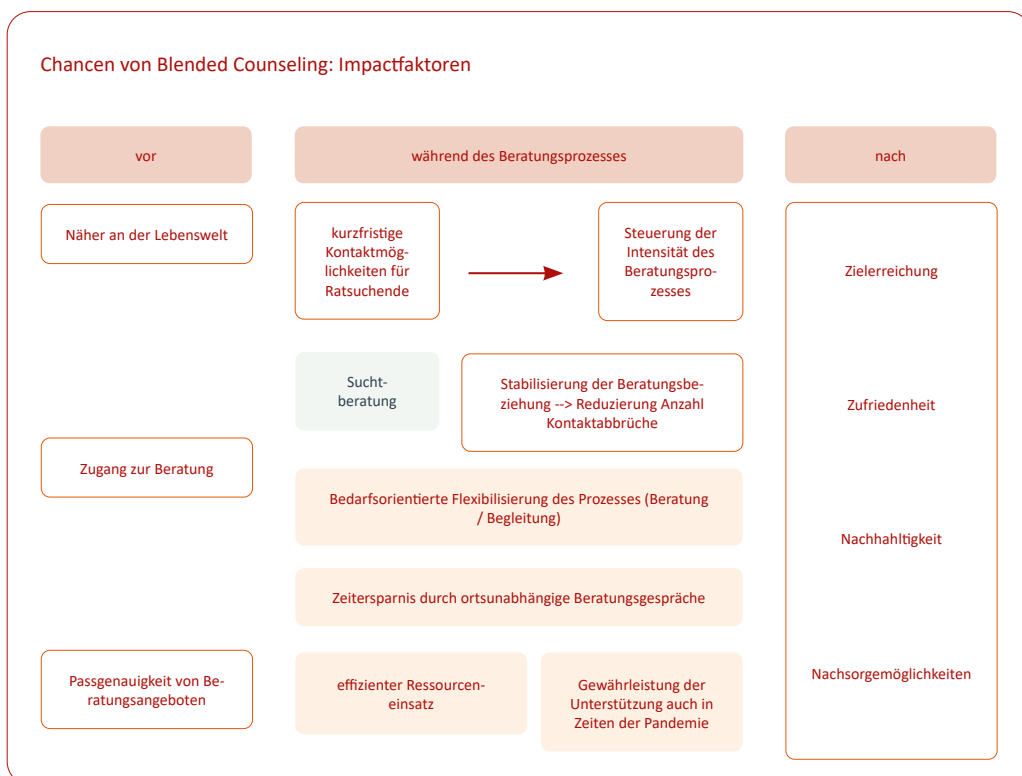
Rund 300 Teilnehmer*innen diskutierten über die Möglichkeiten, mit einem Mix aus online- und offline-Formaten einen individuellen und passgenauen Beratungsprozess zu erreichen. Im Fokus standen neben ersten Erkenntnissen aus der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes die Zugänge zu schwer erreichbaren Zielgruppen. Die wissenschaftliche Begleitforschung gab einen Überblick über die bisherigen Projektergebnisse und fasste Chancen und Erfolge zusammen:

- Funktionierende Netzwerkpartnerschaften machen aus einer schwer erreichbaren eine leicht zu erreichende Zielgruppe.
- Multiplikator*innen aus den Zielgruppen sind wichtige Brückenbauer*innen zwischen den Berater*innen und den (neuen) Klient*innen.
- Das erworbene Wissen über die Bedarfe der jeweiligen Zielgruppe macht diese (erst) sichtbar und erleichtert den Zugang zu den (neuen) Klient*innen.
- Ein individualisierter Mix an Formaten ermöglicht die bessere Erreichbarkeit der Zielgruppen.

In parallelen Workshops informierten die Referent*innen über die Voraussetzungen im ländlichen Raum sowie die verschiedenen Bedarfe und Ressourcen von Menschen mit Lernschwierigkeiten, Migrations- oder Fluchthintergrund, geringer Literalität und psychischen Beeinträchtigungen. Die Referent*innen präsentierten Hintergrundwissen zu den Zielgruppen und gingen auf Kompetenzen, aber auch auf die Hindernisse ein, denen Menschen begegnen. Sie bestätigten damit die ersten Erfahrungen im Projekt, dass verschiedene Zielgruppen die vorhandenen Beratungsangebote unterschied-

lich wahrnehmen: Gering literalisierte Menschen benötigen eher Präsenzberatung, Menschen mit Beeinträchtigungen fehlt häufig der digitale Zugang. Die Beratungsformate müssen also den jeweiligen Bedarfen angepasst und sinnvoll miteinander verknüpft werden.

Prof. Dr. Martina Hörmann definierte dies in ihrem Vortrag so: „Blended Counseling umfasst die systematisch, konzeptionell fundierte, passgenaue Kombination digitaler und analoger Kommunikationskanäle in der Beratung.“¹ Sie beschrieb die einzelnen Settings und Impactfaktoren², die im Blended Counseling eine Rolle spielen:



Eine weitere Erkenntnis, die bei der Online-Fachtagung viel Raum für Gespräche einnahm: Auch in Zeiten der Pandemie ist mithilfe des Blended Counseling eine verlässliche Beratung und Unterstützung gewährleistet.



EINLADUNG

ONLINE-FACHTAGUNG
AM 25. FEBRUAR 2021



BERATUNG, DIE ANKOMMT

MULTIPLE ZUGÄNGE IN DIE
SCHWANGERSCHAFTSBERATUNG

Beratung, die ankommt!

Wie erreichen wir eigentlich unsere Zielgruppen? In diesem Thema findet eine Online-Fachtagung im Rahmen des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Modellprojektes „HeLB – Helfen, Lernen, Beiraten.“ statt. Mit dem im Mai 2019 gestarteten Modellprojekt erhebt man eine unterschiedliche Zugänge zu schwer erreichbaren Zielgruppen – mit besonderer Berücksichtigung der Voraussetzungen im ländlichen Raum – und erprobt die Digitalisierung möglicher Beratungsformate sowie deren Weiterentwicklung. Die HeLB-Beraterinnen sind bundesweit an 23 Standorte von donum vitae-Beratungsstellen angegliedert.

Die seit März 2020 geltenden Einschränkungen durch die Pandemie beeinflussen die Projektarbeit in hohem Maße. Während persönliche Kontakte zu Zielgruppen und ihren Netzwerken nur eingeschränkt möglich sind, erlebte die Digitalisierung der unterschiedlichen Beratungsformate eine rasante Entwicklung. Um herauszufinden, welche digitalen Beratungsangebote wie Gruppenangebote, die online durchgeführt werden, oder erproben den Einsatz der digitalen, die wir im Rahmen des Modellprojektes entwickelt haben.



Im Mittelpunkt der Fachtagung „Beratung, die ankommt“ steht die Frage, welche Zielgruppen passgenau mit welchem Beratungsangebot erreicht werden kann. Wir möchten die bisher im Modellprojekt gewonnenen Ergebnisse und Erfahrungen mit den Vertreterinnen von Fachverbänden, Beraterinnen und Netzwerkpartnern sowie mit anderen Akteuren im Beratungsfeld diskutieren und entsprechende Anregungen in den weiteren Verlauf des Projektes aufnehmen.

Wir laden Sie herzlich ein und freuen uns auf Sie!

Ursula Weinheim
Bundesministerin

Programm

- 8:45 Uhr** Möglichkeit zur Einwahl und technischen Unterstützung
- 9:15 Uhr** **Eröffnung:** Einblicke in die Beratung
Begrüßung: Ursula Weinheim, Bundesministerin donum vitae e.V.
- 9:30 Uhr** **Vortrag:** Erste Erkenntnisse der wissenschaftlichen Begleitung
(Prof. Dr. Robert Lehmann und Marion Brühl, Institut für E-Beratung, Technische Hochschule Nürnberg)
– Rückfragen aus dem Chat –
- Im Dialog:** Ursula Weinheim, Prof. Dr. Robert Lehmann, Marion Brühl, Petra Schyns

10:25 Uhr Kaffeepause

10:40 Uhr

- 5 parallele Vorträge mit Diskussion:**
Bedarfe und Ressourcen verschiedener schwer erreichbarer Zielgruppen
- Menschen mit geringer Literalität** (Dr. Nicole Pöppel, Bundesverband Alphabetisierung und Grundbildung e.V., Projekt ALFA Mobil)
- Menschen mit Migrations- und Fluchthintergrund** (Langthrap)
- Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen** (Janina Schaub, FrauenTherapiezentrum Rindchen e.V.)
- Menschen mit Lernschwierigkeiten** (Christin Judith, K-Produktion)
- Menschen aus dem ländlichen Raum** (Anne-Katrin Meixner, Bund der Deutschen Landjugend e.V.)

12:15 Uhr

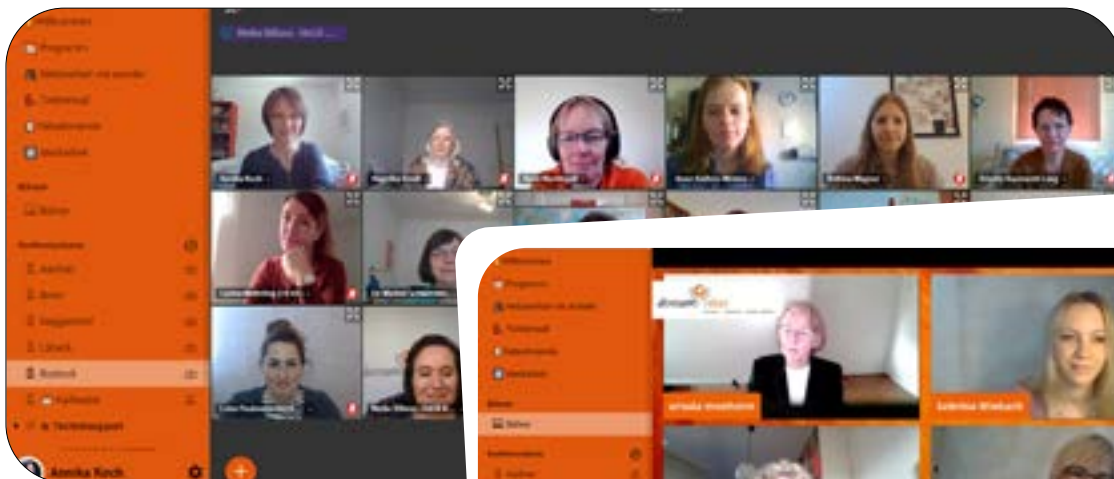
- Altkollegium:**
Einklang zur Nutzung verschiedener virtueller Angebote
- 13:40 Uhr** **Vortrag:** Digitalisierung in der Beratung – Chancen und Herausforderungen von blended Consulting (Prof. Dr. Martina Wenzel, Institut Beratung, Coaching und Socialmanagement, Hochschule für Soziale Arbeit Paderborn)
– Rückfragen aus dem Chat –

14:30 Uhr

- Feedback:** Ausblick zu Zugängen und Formaten in der Schwangerschaftsberatung

15:30 Uhr

- Schlusswort und Verabschiedung**



„Blended Counseling – Beratung, die ankommt!“

Fachtagung in Berlin am 16. März 2022

Nach drei Jahren Projektphase von HeLB präsentierte donum vitae die Ergebnisse am 16. März 2022 im Rahmen einer Fachtagung in Berlin. Die Tagung fand in Präsenz statt, zusätzlich wurden alle Vorträge für online zugeschaltete Teilnehmer*innen gestreamt.

Im Mittelpunkt der Tagung standen die digitalen Beratungsformate und die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse zum Blended Counseling sowie der Blick auf die unterschiedlichen Zielgruppen in Verbindung mit den Beratungsformaten angepasst an die jeweiligen Bedarfe und den ländlichen Raum.

Der Medizinstrafrechtler Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Kubiciel von der Universität Augsburg referierte zu den rechtlichen Anforderungen an digitale Formate in der Schwangerschafts(konflikt)beratung. Dabei betonte er, dass das geltende Recht zwischen einer (allgemeinen) Schwangerschaftsberatung

und der Schwangerschaftskonfliktberatung unterscheidet. Es sei sicherzustellen, dass der Anspruch auf Schwangerschaftsberatung auch dann erfüllt werden kann, wenn wegen individueller Umstände die Durchführung einer Präsenzberatung nicht möglich sei. Da für die Konfliktberatung strenge verfassungs- und beratungsrechtliche Anforderungen gelten, könnten hierfür nur Formate eingesetzt werden, die einen persönlichen Austausch und die methodengerechte individuelle Erörterung konkreter Konfliktsituationen ermöglichen und Datenschutz und Schweigepflicht sicherstellen.³

HeLB-Beraterinnen diskutierten nach einem fachlichen Input wesentliche Rahmenbedingungen, Herausforderungen und auch Stolpersteine von Blended Counseling. Ausgangspunkt war dabei die Definition von Prof. Dr. Martina Hörmann:

„Blended Counseling umfasst die systematisch, konzeptionell fundierte, passgenaue Kombination digitaler und analoger Kommunikationskanäle in der Beratung“, ergänzt durch wichtige Aspekte von Emily Engelhard zur bewussten Gestaltung von Beratungsprozessen und dem gezielten Einsatz verschiedener Kanäle. Anhand von Fallbeispielen zeigten die Beraterinnen konkrete Formatwechsel, erörterten Erkenntnisse zu einzelnen Zielgruppen und beschrieben im Austausch die fachlichen und qualitativen Voraussetzungen für die Beratung. Dabei wurden Ergebnisse, aber auch Handlungsempfehlungen ausgesprochen.

Die wissenschaftliche Begleitforschung knüpfte an die Diskussion an und stellte anhand von grundlegenden Zahlen und Grafiken zu Zielgruppen und Formaten sowie der evaluierten einzelnen Schritte und Zitate von Berater*innen, die im Projekt beteiligt waren, die wichtigsten Ergebnisse des Modellprojekts dar. Fazit: „Die dreijährige Entwicklungs- und Beratungsarbeit der HeLB-Beraterinnen belegt, dass mit Blended Counseling und seinen kombinierbaren digitalen Beratungsformaten viele Barrieren für eine Beratung abgebaut und schwer erreichbare Zielgruppen der Schwangerschaftsberatung gezielt angesprochen werden können. Wichtig für eine erfolgreiche Anwendung von Blended Counseling im Kontext der Beratung schwer erreichbarer Zielgruppen ist geschultes Wissen über und eine Sensibilität für die Bedarfe der Zielgruppen, eine Sicherheit im Umgang mit der Technik und den datenschutzrechtlichen Aspekten sowie ein bewusster Umgang mit dem Einsatz der jeweiligen Formate.“⁴



Henrik Epe fokussierte in seinem Vortrag auf die Herausforderungen der digitalen Transformation nach zwei Jahren Pandemie, bezogen auf die besonderen Anforderungen sozialer Dienstleistungen. Dabei verdeutlichte er, dass eine Kultur sozialer Digitalität weit mehr sei als die Nutzung von Technologie. Vielmehr müsse es jetzt und in Zukunft darum gehen, dass sich soziale Organisationen ihrer Verantwortung zur Gestaltung einer Gesellschaft der Zukunft bewusst werden würden und damit eine digitale Haltung einnehmen, die sehr wohl analog gelebt werden könne.

Ein Highlight vor Ort waren die sehr kreativ gestalteten Themeninseln: Hier präsentierten die HeLB-Beraterinnen ihre Erfahrungen zu den verschiedenen Projektthemen, Zielgruppen und Beratungsformaten. Zur Sichtbarmachung der unterschiedlichen, komplexen, sich überschneidenden und bedingenden Themen visualisierten Berater*innen und die wissenschaftliche Begleitforschung die Themen: Dolmetschen, Netzwerke, Zielgruppen, Erklärfilme, digitale Beratung, schriftbasierte Onlineberatung, Blended Counseling, Kompetenzen der Beratung, Online-Gruppenangebote und Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung. Kurze Filmclips, die auch auf der Homepage des Bundesverbandes hinterlegt sind, ergänzten die Darstellung.

Die Tagung schloss mit einem Blick in die Zukunft: Wie kann die (Schwangerschafts-)Beratung der Zukunft unter dem Vorzeichen der Digitalisierung gestaltet werden?



Anmerkungen

- 1 Hörmann et al 2019, Face-to-Face und mehr: Konzeption von Blended Counseling in der Suchtberatung, S. 34/35
- 2 Impactfaktoren sind Einflussfaktoren
- 3 Siehe auch die Erläuterungen zum Rechtsgutachten in dieser Dokumentation.
- 4 Siehe dazu auch die Erläuterungen der wissenschaftlichen Begleitung in dieser Dokumentation.





Jede Person ist dazu fähig, Entscheidungen zu treffen, für die nur sie die Verantwortung übernehmen kann.

aus dem „Beratungskonzept von donum vitae“

Zahlreiche Ratsuchende finden jedes Jahr den Weg in die Beratungsstellen von donum vitae. Sie treffen dort auf Berater*innen, die ihnen zuhören und die versuchen, genau zu verstehen, was sie bewegt. Sie erhalten die für ihre Anliegen wichtigen Informationen. Ihre Berater*innen begleiten sie und schaffen einen Raum, damit sie in Ruhe – geschützt und wohlüberlegt – wichtige Entscheidungen treffen können. Viele Ratsuchende finden jedoch den Weg in Beratungsstellen aus ganz unterschiedlichen Gründen nicht. Für Menschen im ländlichen Raum, die zum Beispiel wegen schlechterer Verkehrsverbindungen weniger mobil oder wo Beratungsstellen nur weit entfernt vorhanden sind, Menschen, die kognitiv eingeschränkt oder die psychisch belastet sind, aber auch für Menschen in einer seelischen Krise ist der Weg, sich Hilfe und Unterstützung zu holen, um eine informierte Entscheidung zu treffen, erschwert.

Dem Konzept der „assistierten Einwilligung“ folgend, das zum Beispiel auch in der Behindertenrechtskonvention verankert ist, ist es Aufgabe der Berater*innen zu assistieren, wenn mögliche Einschränkungen bestehen. Das bedeutet, schwer Verständliches mit einfachen Worten zu erklären, Beängstigendes zu relativieren, fremd wirkende Lebensentwürfe im Hier und Jetzt zu verankern und Klient*innen zur Gestaltung anzuregen. Durch Schwangerschaften, Sexualität und Familienplanung sehen sich Menschen häufig mit komplexen Problemlagen konfrontiert. Die damit verbundenen Fragen sind meist sehr intim, mit Scham oder auch dem Gefühl von Schuld verbunden. Betroffene stehen vor sowohl weitreichenden als auch voraussetzungsreichen Entscheidungen, die von vielen Faktoren abhängen, die es zu überschauen und zu bewerten gilt. Dabei ist der Entscheidungsrahmen der Betroffenen immer höchst individuell. Dem Konzept der „informierten Entscheidung“ folgend, muss für eine tragfähige, selbstbestimmte und verantwortete Entscheidung die betroffene Person in der Lage sein, die Entscheidungsinhalte (also die aktuelle Situation und mögliche Optionen) zu verstehen. Sie muss überdies die Folgen und auch Vor- und Nachteile der gegebenen Optionen abwägen können. Dafür muss sie aber auch wissen, an wen sie sich mit ihren Problemen und Fragen wenden kann.

Dies war die Ausgangssituation des Modellprojektes HeLB: die Entwicklung und Gestaltung niedrigschwelliger und vor allem digitaler Zugänge zur Schwangerschaftsberatung für vulnerable oder aus anderen Gründen schwer erreichbare Zielgruppen, vor allem Menschen im ländlichen Raum.

Erkenntnisse aus dem Projekt

Blended Counseling, Beratungsformate und Zielgruppen

Die Ergebnisse im Projekt zeigen, welche Beratungsformate bei welchen Zielgruppen funktionieren – je nach individuellem Bedarf, Unterstützung durch die Berater*innen und außenstehende Personen sowie je nach Rahmenbedingungen wie Zugang zu Technik, Internet und Räumlichkeiten. Zusammenfassend stellen wir fest, dass im ländlichen Raum die aufsuchende Beratung und die Videoberatung signifikant stärker nachgefragt wurden, die schriftbasierte Onlineberatung und die Telefonberatung fast ebenso viel und die Präsenzberatung seltener im Vergleich zu den allgemeinen Beratungszahlen. Gerade im ländlichen Raum ist das Blended Counseling also ein Schatz. Aber auch abseits des ländlichen Raums ist das Blended Counseling sehr gut angenommen worden und sowohl für die Klient*innen als auch für die Berater*innen wichtig: Das jeweilige Setting im Beratungsverlauf, die Wahl des Beratungsformates können die Berater*innen steuern – immer angepasst an die Bedarfe der Ratsuchenden. Jedes Beratungsformat kann für jede Zielgruppe passen – je nach den individuellen Einschränkungen und Wünschen sowie den Unterstützungsmöglichkeiten der Berater*innen.

» *HeLB macht individuelle Beratung für Menschen in besonderen Lebenslagen möglich.*

Jutta Heck



Gruppenangebote

Online-Gruppenangebote haben sich im Verlauf der Pandemie entwickelt. Die bereits vorhandenen und über Jahre erprobten Konzepte der Präsenzangebote wurden für das online-Setting angepasst. Die Berater*innen entwickelten völlig neue Kompetenzen. Es zeigte sich, dass viele Methoden der Gruppenangebote auch online umgesetzt werden konnten – manche ohne Anpassung, andere mit kleinen Änderungen. Teilweise eröffneten sich gänzlich neue Möglichkeiten für die Arbeit im Digitalen – die mit Sicherheit auch noch nicht erschöpft sind.



Voraussetzungen

Ausstattung

Für die Umsetzung des Blended Counseling sind die geeignete technische Ausstattung der Beratungsstellen, datenschutzsichere Tools und zusätzliche Bürousausstattung wie Laptopständer, Ringlichter etc. nötig. Die Erfahrungen zeigten, dass ein Roll-up als Hintergrund eine professionelle Gestaltung für das Beratungssetting bietet. Diese Ausstattung ist nur mit den nötigen Finanzmitteln zu erbringen.

Qualifizierung

Qualifizierungsmaßnahmen sensibilisierten dafür, vulnerable Ratsuchende besser zu verstehen, und helfen dabei, Handlungsstrategien zu entwickeln. Dazu gehörten im Projekt verschiedene Fortbildungen zu den Zielgruppen und zum ländlichen Raum, zu digitalen Beratungsformaten, aber auch zu Grundlagen der Beratung allgemein. Ursprünglich waren die Fortbildungen in Präsenz geplant, aber aufgrund der Pandemie mussten sie online durchgeführt werden – auch hier entwickelten sich völlig neue Kompetenzen bei den Teilnehmenden: den Berater*innen und Verwaltungskräften, aber auch im Bundesverband und bei den Referent*innen der Fortbildungen. Die entwickelten Formate von online durchgeführten Fortbildungen, Workshops und Konferenzen waren ein erfolgreicher Schritt zu mobiler Beratungstätigkeit. Nicht nur die Verknüpfung der Beratungsformate zum Blended Counseling, sondern auch die flankierenden Online-Formate, die beim Netzwerken, in der Gruppenarbeit sowie in der Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern vielfältig eingesetzt werden können, erweitern den Handlungsspielraum der Beratungsstellen.

Implementierung der Erfahrungen

Die Arbeit in den Tandems ermöglichte in einem komprimierten Format den Austausch und die Implementierung der Ergebnisse. Auch die Berater*innen der Modellberatungsstellen besuchten im Laufe der Transformationsphase verschiedene Qualifizierungsangebote und wurden für die Bedarfe der Zielgruppen des Projektes sensibilisiert.

Pandemie

Die Pandemie hat das Modellprojekt stark beeinflusst. Die Statistik zeigt, dass die Beratungsformate schriftbasierte Onlineberatung, Videoberatung und Telefonberatung während der Lockdowns stark stiegen und dass Videoberatung und Telefonberatung miteinander korrelieren. Im Sommer nach dem ersten Lockdown war das Bedürfnis vieler Menschen groß, sich wieder persönlich zu treffen. Dadurch intensivierte sich das Blended Counseling.

In der Gesamtauswertung ist zu berücksichtigen, dass in der Entwicklungsphase von Mai 2019 bis Februar 2020 zunächst datenschutzkompatible Tools geprüft und auf dieser Basis verantwortliche Entscheidungen getroffen werden mussten. In dieser Zeit wurden die Präsenz- und die aufsuchende Beratung im Hinblick auf die schwer erreichbaren Zielgruppen durchgeführt, Netzwerke aufgebaut etc. Anschließend veränderte die Pandemie den Projektverlauf und machte einen sofortigen Einsatz der noch nicht etablierten digitalen Beratungsformate nötig. Daher sind folgende Stolpersteine bei der Betrachtung des Projekterfolges zu berücksichtigen:

- Mit Beginn der Pandemie kam die Einführung der Videoberatung von jetzt auf gleich, was auch zu technischen Problemen bei den Anbietern führte. Manchen Klient*innen fehlte die technische Ausstattung.
- Andere Ratsuchende waren zum Teil von der Technik überfordert, lehnten zunächst das Angebot der digitalen Beratung ab.
- Internet und WLAN waren teilweise nicht ausreichend vorhanden, sowohl bei den Klient*innen als auch in den Beratungsstellen.
- Pandemiebedingt waren Zielgruppen wie Menschen mit Behinderung und gering literalisierte Menschen noch schwerer erreichbar.

Die Erkenntnisse zeigen, wie wichtig dieses Projekt für die Beratungslandschaft war – und ist. Das Modellprojekt hat Einblicke in die verschiedenen Beratungsformate gegeben und erste Erfahrungen in der Umsetzung möglich gemacht. Das Projekt hat gezeigt, dass es eine große Vielfalt von Beratungsformen und -zugängen gibt, die die Klienten*innen sehr gut annehmen. Das Angebot multipler Formate hat für viele Zielgruppen große Vorteile und bietet eine qualitative Verbesserung des Beratungsangebotes.

Das Projekt kam genau zum richtigen Zeitpunkt, um auch während einer in der jüngeren Zeit noch nie dagewesenen Pandemie weiterhin Beratungsangebote sicherstellen zu können. Aber auch unabhängig von der Pandemie hat das Projekt den wertvollen Schritt von ausschließlich Präsenz- und in Ausnahmefällen aufsuchender Beratung hin zum Blended Counseling, der Mischung verschiedener Beratungsformate zum Wohle der Klient*innen, vollzogen. Dieser erste Schritt ist jetzt so etabliert, dass weitere Schritte gegangen werden, Neues angestoßen wurde und allgemein das Verständnis für die Notwendigkeit nach weiteren Beratungsformaten immer weiterwächst. Ein Resümee auch vieler Berater*innen der Modellberatungsstellen ist, dass das Konzept des Blended Counseling eine qualitative Weiterentwicklung der Beratungsarbeit bedeutet, dass aber ein Jahr Transformation zu kurz ist. Die Herausforderungen von Implementierung und Verknüpfung verschiedener Beratungsangebote auch nach dem Ende des Modellprojektes werden weitergehen – weitergehen müssen. In der Transformationsphase hat sich eine gemeinsame Ebene etabliert mit viel Entwicklungspotenzial. Es haben sich bereits viele nachhaltige Entwicklungen ergeben. Ein Zurück wird es nicht mehr geben. *donum vitae* ist mit diesem innovativen, modernen Projekt den Weg in die Zukunft gegangen und hat die notwendige Vielfalt und Digitalisierung im Beratungsbereich enorm vorangebracht. Die Beratungslandschaft wird sich in Zukunft weiter verändern.

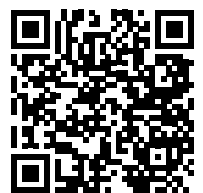


Handlungsempfehlungen

Fazit

Nach drei Jahren Entwicklung und Erprobung können wir sagen: Mit diesem Projekt sind wir in eine neue Zeit gestartet und können eine überaus positive Bilanz ziehen! Uns stehen mehr Möglichkeiten zur Verfügung, um Ratsuchende zu erreichen und um Beratung kreativ zu gestalten – angepasst an die Bedarfe der Ratsuchenden. Um die Nachhaltigkeit auch über das Projektende hinaus sicherzustellen, werden wir mit dem Handwerkszeug und diesen Erkenntnissen das Konzept des Blended Counseling weiterentwickeln und bewährte Beratungsformate mit digitalen Angeboten verknüpfen.

- Blended Counseling sollte in den Fortbildungsprogrammen der Beratungsnetzwerke Eingang finden, um allen Ratsuchenden eine gleichberechtigte und niedrigschwellige Teilhabe am Recht auf qualifizierte und den individuellen Bedarfen angepasste Beratung zu sichern – unabhängig vom Wohnort.
- Dazu sind alle Berater*innen im Blick auf die besonderen Anforderungen der medialen Beratung zu qualifizieren. Wichtig ist aber auch, die Verwaltungsangestellten mit in die Weiterbildung einzubeziehen.
- Es versteht sich, dass der Einsatz digitaler Beratungsformate nicht auf Kosten der bewährten Formate der unmittelbaren Beratung in Präsenz bzw. der aufsuchenden Beratung geschehen darf, die nach wie vor integrale Bestandteile des Konzepts des „Blended Counseling“ sind.
- Korrelierend ist aber auch der Ausbau der digitalen Infrastruktur zur Ergänzung der Präsenzberatung zu beschleunigen.
- Die Refinanzierung der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen ist so abzusichern, dass die technische Ausstattung gesichert ist.
- Dazu sind alle Berater*innen in technischer Hinsicht zu qualifizieren, sowohl was den Umgang mit Endgeräten (Computer, Tablet, Handy) als auch mit den entsprechenden Programmen betrifft.
- Auch ein grundlegendes Verständnis hinsichtlich des Datenschutzes ist unerlässlich.
- Menschen mit Behinderungen konnten in diesem Projekt auch aufgrund der Pandemie noch schlechter erreicht werden als sonst. Hier ist dringender Handlungsbedarf. Das Recht zur Beratung steht allen Menschen zu! Zur gleichberechtigten Teilhabe hat sich Deutschland verpflichtet und muss diese Verpflichtung auch einlösen.
- Die Finanzierung des Dolmetschens ist in vielen Beratungsstellen nicht gesichert. Zudem fehlen Dolmetscher*innen für bestimmte Sprachen, der Aufbau eines Netzwerkes von Dolmetscher*innen sollte angegangen werden. Die Dolmetscher*innen müssen qualifiziert und mit Supervision begleitet werden. Eine passende Strategie für das Dolmetschen fehlt an einigen Beratungsstandorten noch, vor allem aufgrund fehlender Finanzierung.
- Die Refinanzierung der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen ist an regionale Zuständigkeiten gekoppelt. Digitale Beratung ist aber davon unabhängig. Daher müsste dies in der Refinanzierung der Beratungsstellen zukünftig berücksichtigt werden.



Empfohlene Literatur

Baur, N.; Blasius, J. (2019): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS.

Burghardt, J.; Lehmann, R. (im Druck): Onlineberatung im Handlungsfeld der Sozialen Arbeit. ZFSH/SGB - Zeitschrift für die sozialrechtliche Praxis, 2022(1).

Camentind, G.; Hörmann, M.; Tschopp, D. (2021): Medienkompetenz als Basisvariable für Blended Counseling. Ein Forschungs- und Entwicklungsprojekt in der Mütter- und Väterberatung. Schlussbericht. Schweiz: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW.

Döring, N.; Bortz, J. (2016): Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften (Springer-Lehrbuch). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.

Eichenberg, Ch.; Kühne, S. (2014): Einführung Onlineberatung und -therapie: Grundlagen, Interventionen und Effekte der Internetnutzung. München: Ernst Reinhardt.

Engelhardt, E. M. (2018): Lehrbuch Onlineberatung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Engelhardt, E. M.; Engels, S. (2021): Einführung in die Methoden der Videoberatung. In: e – beratungsjournal.net: Fachzeitschrift für Onlineberatung und computervermittelte Kommunikation. 17 (1). Artikel 2.

Engelhardt, E. M.; Piekorz, K. (2022): Einführung in die Onlineberatung per Messenger. e-beratungsjournal.net. Zeitschrift für Onlineberatung und computervermittelte Kommunikation, 18 (1), 18-33. Verfügbar unter https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2022/02/engelhardt_piekorz.pdf.

Engelhardt, E. M.; Reindl, R. (2016): Blended Counseling – Beratungsform der Zukunft? In: Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung, 4(2), 130-144.

Engelhardt, E. M.; Wenzel, J. (2020): Onlineberatung in Zeiten der Coronakrise. Köln: Fachgruppe Onlineberatung und Medien der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e.V. (DGSTF)

Hintenberger, G. (2021): Allgemeine Wirkfaktoren in der schriftbasierten Onlineberatung und –beratung. Psychotherapie Forum, 25, 161–168.

Hitzel-Abdelhamid, N. (2020): Onlineberatung. Ein Leitfaden zur Einführung für Beratungsstellen mit der Zielgruppe Menschen mit Migrationsgeschichte. Sozialwissenschaftliche Forschungswerkstatt, Bd. 7. Berlin: Logos Berlin.

Hörmann, M.; Aeberhardt, D.; Flammer, P.; Tanner, A.; Tschopp, D.; Wenzel, J. (2019): Face-to-Face und mehr – neue Modelle für Mediennutzung in der Beratung. Schlussbericht. Schweiz: Fachhochschule Nordwestschweiz.

Hörmann, M.; Schenker, D. (2016): Blended Counseling in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit. Institut Beratung, Coaching und Sozialmanagement. Schweiz: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW.

Justen-Horsten, A.; Paschen, H. (2016): Online-Interventionen in Therapie und Beratung: Ein Praxisleitfaden. Weinheim, Basel: Beltz.

Kutscher, N.; Ley, T.; Seelmeyer, U.; Siller, F.; Tillmann, A.; Zorn, I. (2020): Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung. Weinheim u.a.: Beltz Juventa.

Kühne, S.; Hintenberger, G.: Hrsg. (2009): Handbuch Online-Beratung: Psychosoziale Beratung im Internet. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Kühne, S.; Hintenberger, G. (2020): Onlineberatung und -therapie in Zeiten der Krise. Ein Überblick. In: In: e – beratungsjournal.net: Fachzeitschrift für Onlineberatung und computervermittelte Kommunikation. 16 (1) Artikel 3. S. 33-45.

Küpper, P. (2016): Abgrenzung und Typisierung ländlicher Räume. Braunschweig: Johann Heinrich von Thünen-Institut. Thünen Working Paper 68. Verfügbar unter https://literatur.thuenen.de/digbib_extern/dn057783.pdf

Küpper, P. (10.07.2020): Ländliche Räume. Bundeszentrale für politische Bildung. Verfügbar unter <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/izpb/laendliche-raeume-343/312687/was-sind-eigentlich-laendliche-raeume/>

Kreller, H.; Thiery, H. (2021): Blended Counseling – Hinführung, medientheoretische Einordnung und kritische Würdigung. Deutschsprachige Gesellschaft für psychosoziale Online-Beratung e.V. (DGOB).

Lehmann, R.; Bradl, M.; Zauter, S. (2021): Schwangerschaftsberatung unter besonderer

Berücksichtigung der Coronakrise – Eine Online-Befragung der donum vitae Beraterinnen und Berater. Verfügbar unter <https://doi.org/10.34646/thn/ohmdok-809>.

Reindl, R. (2018): Zum Stand der Onlineberatung in Zeiten der Digitalisierung. e-beratungsjournal.net. Zeitschrift für Onlineberatung und computervermittelte Kommunikation, 14(1), 16-26. Verfügbar unter <https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2018/03/reindl.pdf>

Wenzel, J.; Jaschke, S.; Engelhardt, E. M. (2020): Krisenberatung am Telefon und per Video in Zeiten von Corona. Handreichung. Köln: Fachgruppe Onlineberatung und Medien der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e.V. (DGSTF).

Zauter, S.; Poltermann, A.; Lehmann, R.; Jäger, P.; Haberkern, C. (2021): Die Coronakrise in Beratungsforen – Ein Blick mit neuen Stichwörtern. e-beratungsjournal.net. Zeitschrift für Onlineberatung und computervermittelte Kommunikation, 17 (1), 1-11. Verfügbar unter https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2022/01/zauter_et_al.pdf.

Danksagung

Wir danken allen HeLB-Beraterinnen, den Kolleg*innen in der Bundesgeschäftsstelle und Ursula Monheim aus dem Bundesvorstand:

für unermüdliches Engagement und hohe Flexibilität in unsicheren Zeiten, für viele kreative Ideen, für umfassende und vielfältige Erfahrungsberichte aus dem Beratungsalltag –

Ihr habt das HeLB-Projekt mit Leben erfüllt und für viele rat-suchende Frauen und Familien neue Wege in die Schwangerschaftsberatung erschlossen!

Impressum

„HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten.“

Modellprojekt zur Erprobung multipler Beratungszugänge zu schwer erreichbaren und besonders vulnerablen Zielgruppen in der Schwangerschaftsberatung mit Schwerpunkt im ländlichen Raum

2019 bis 2022
Dokumentation

Herausgeber

donum vitae

zur Förderung des Schutzes des menschlichen Lebens e.V.

Thomas-Mann-Straße
53111 Bonn
Fon: 0228 369 488-0
info@donumvitae.org
www.donumvitae.org

ViSdP

Dr. Hubert Wissing

Redaktion

Annika Koch, Sabrina Miebach, Petra Schyma

Gestaltung und Layout

www.o-d-d-s.de

Druck

PIEREG Druckcenter Berlin GmbH

Bildnachweis

Seite 8, 21, 31: Dagmar Bengs/Warlich Druck RheinAhr

Seite 9, 13: Sebastian Brüggemann/Bildgewalt

Seite 12, 13, 61, 62, 63: donum vitae e.V.

Seite 14, 50, 52, 53, 55: how2 AG/donum vitae e.V.

Seite 18/19: Andrea Wiedermann/donum vitae e.V.

Seite 46: Maren Amini/donum vitae e.V.

Fotos Beraterinnen: privat

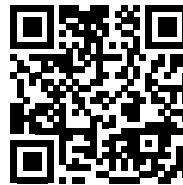
Figurenszenen: Petra Eimer/donum vitae e.V.

Spendenkonto

IBAN DE03 3706 0193 2100 21

BIC GENODED1PAX

Gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)



Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

donum vitae
zur Förderung des Schutzes des menschlichen Lebens e.V.

Thomas-Mann-Straße
53111 Bonn

Fon: 0228 369 488-0
info@donumvitae.org
www.donumvitae.org