



Wirksamkeitsdialog zur Tätigkeit der Familienhebamme Angelika Heusler 2017 in Bornheim

1. Zahlen, Zugangswege, Häufigkeit der Kontakte und Dauer der Betreuung
2. Fallübergreifende Vernetzung
3. Fallbeispiel Frau H.
4. Qualitätssicherung
5. Zusammenfassung

EVA

Evangelische Beratungsstelle für Schwangerschaft, Sexualität und Pränataldiagnostik

Godesberger Allee 6-8
53175 Bonn

Tel.: 0228 22 72 24 25

Fax: 0228 22 72 24 33

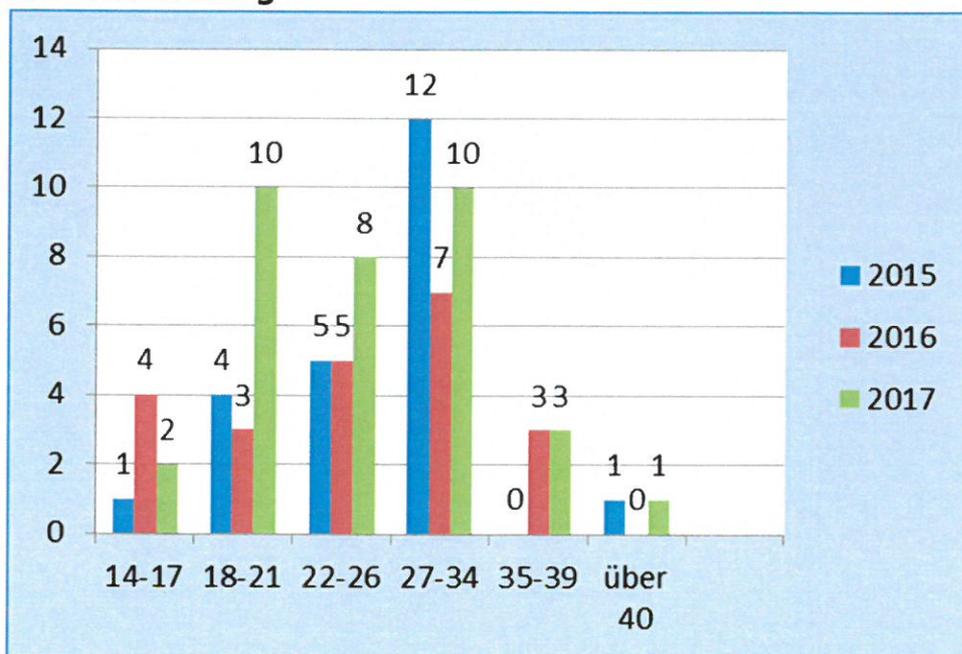
schwanger@dw-bonn.de

www.diakonie-bonn.de

1. Zahlen, Verteilung auf die Städte, Zugangswege, Häufigkeit der Kontakte, Dauer der Betreuung

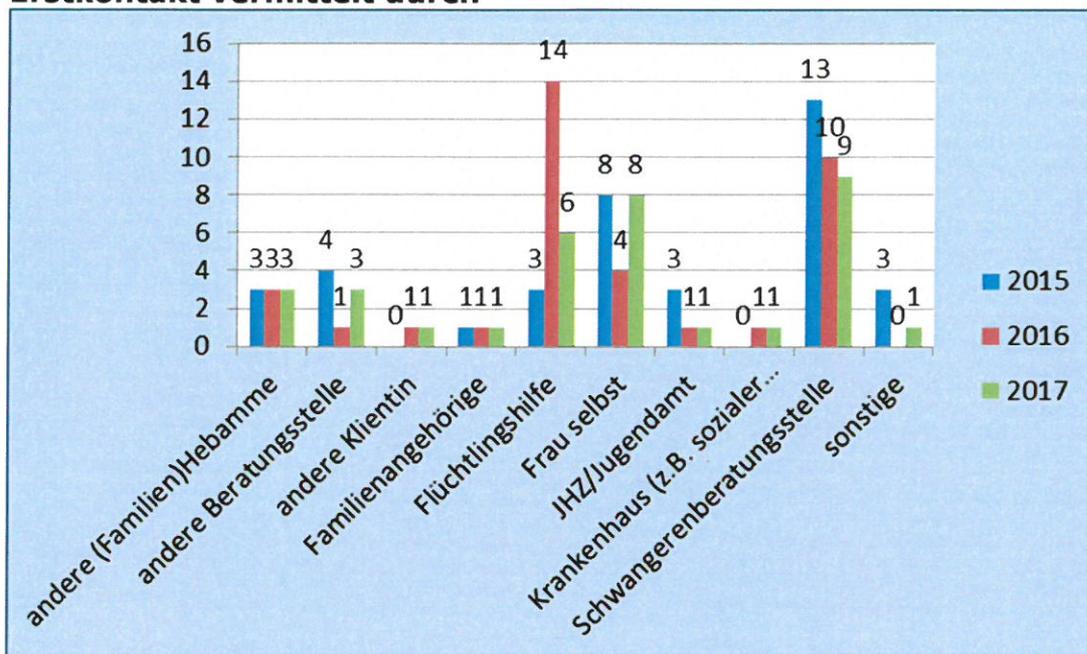
Fälle	2015	2016	2017
Bornheim	36	33	34

Altersverteilung

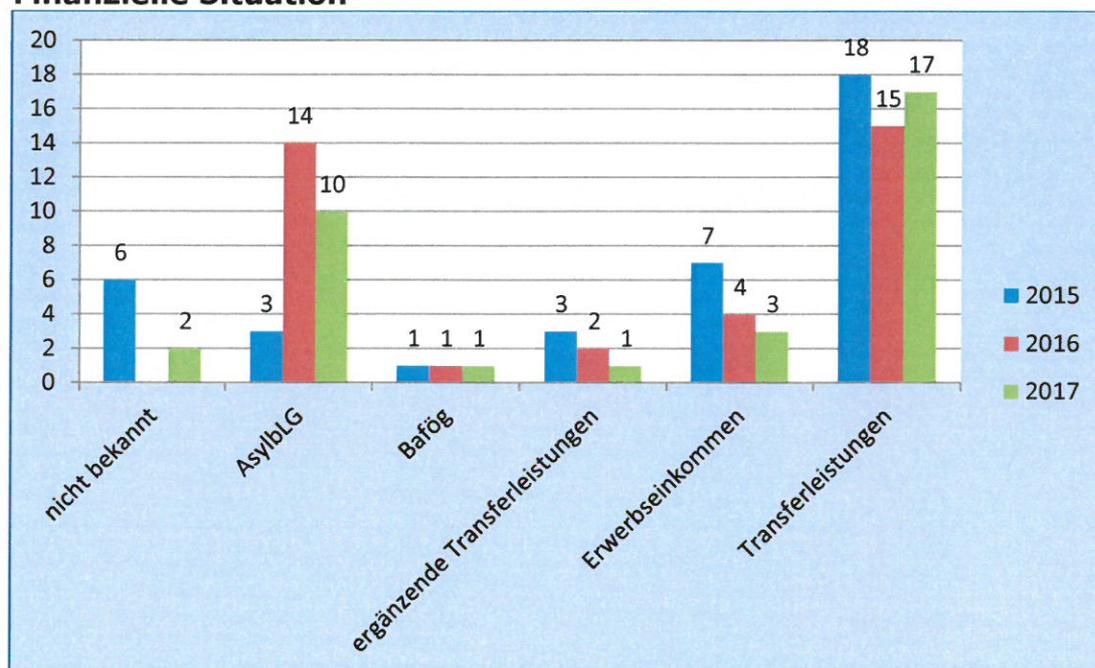




Erstkontakt vermittelt durch

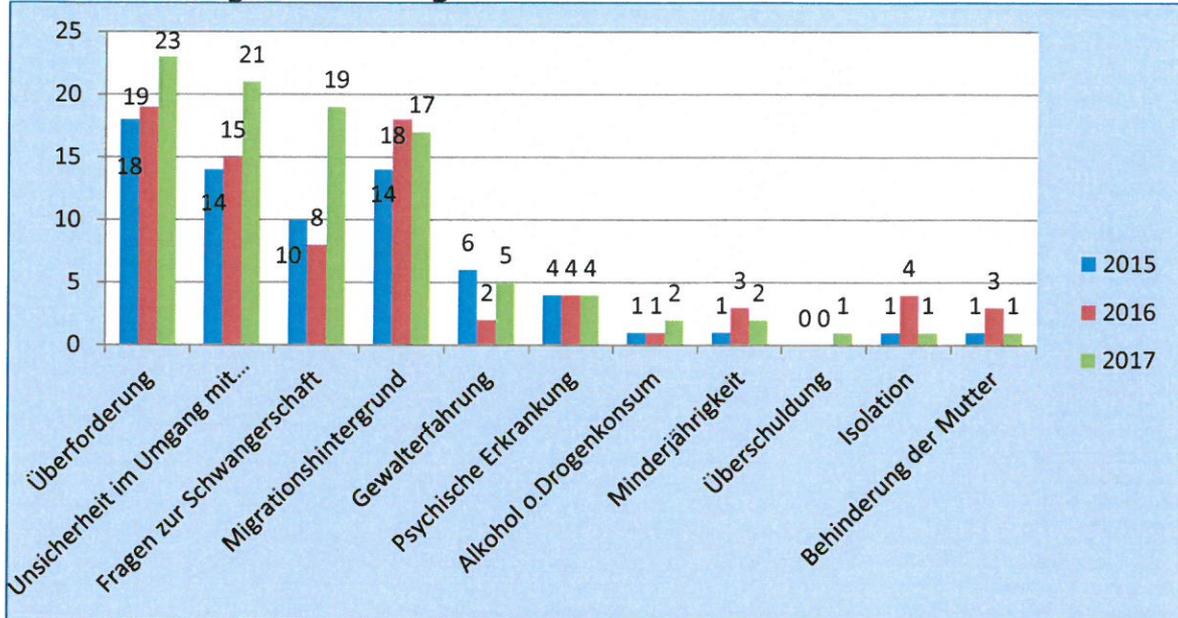


Finanzielle Situation

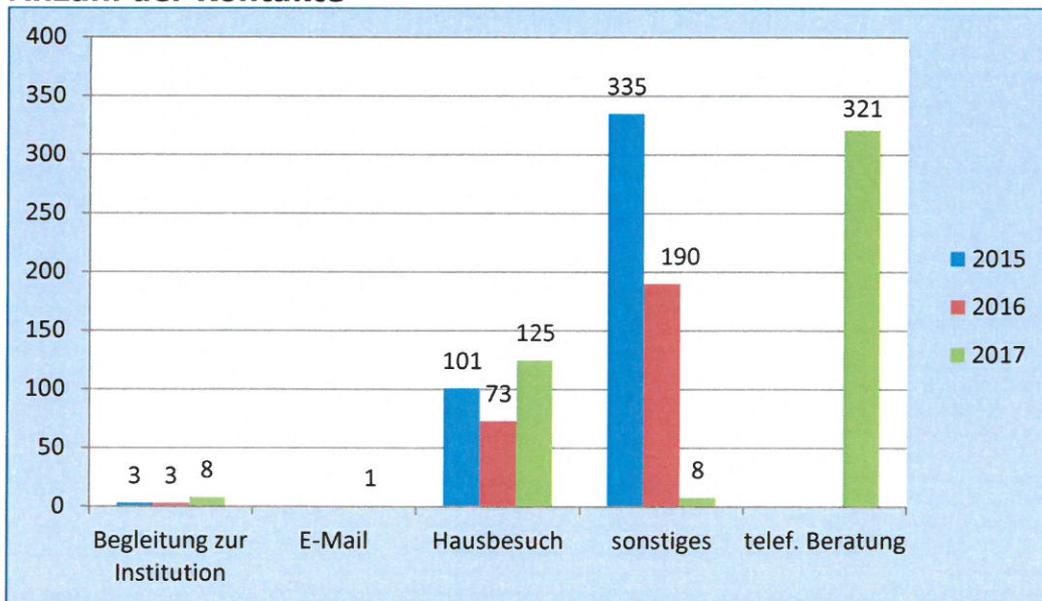




Unterstützungsbedarf wegen



Anzahl der Kontakte



Seit 2017 arbeiten wir mit einem neuen Statistikprogramm, daher sind die Zahlen nicht exakt zu vergleichen.

Im Vergleich zum Vorjahr habe ich eine Klientin mehr betreut und deutlich mehr Hausbesuche, Begleitungen zu Institutionen (Ärzte, Kliniken, Beratungsstellen) und Telefonate gemacht. Ich hatte große Mühe meine Stundenzahl einzuhalten.



Ab Oktober 2017 wurden zehn Stunden mehr bewilligt, so dass ich mit zwanzig Stunden ganz nach Bornheim gewechselt habe. Die Einarbeitung meiner neuen Kollegin für das JHZ Meckenheim hat etwas Zeit in Anspruch genommen.

Da ich aber im Verlauf des restlichen Jahres sehr viel mehr für Bornheim gearbeitet hatte, gleicht sich das wieder aus.

Die meisten Klientinnen (neun) wurden über die Schwangerschaftsberatungsstellen vermittelt.

Acht Familien meldeten sich selber. Sechs Klientinnen kamen über die Flüchtlingshilfe.

Weitere Vermittlungen gab es über Familienangehörige, Hebammen und anderen Beratungsstellen.

Die meisten Familien kamen aus Deutschland.

Elf Klientinnen waren dem Jugendamt schon bekannt.

Welche Form der Hilfe vom Jugendamt vorher in Anspruch genommen wurde ist nicht abgebildet. Es reicht von einfachen Informationskontakten, zu Vaterschaftsanerkennung, KiTa Platzsuche, begleitendem Umgang, bis zu schon vorhandenen Hilfen zu Erziehung in der Familie.

2017 habe ich zehn geflüchtete Familien begleitet. Flüchtlingsfamilien benötigten besondere Unterstützung, z.B. zur Vorbereitung auf die Entbindung bei zu erwartenden Komplikationen und bei der Suche nach Nachsorgehebammen. Die Begleitung der Flüchtlingsfamilien durch die Bornheimer Sozialarbeiterinnen und Sprachvermittler/innen haben die Kommunikation mit den Familien sehr erleichtert.

Neben den Sprachmittlern, die in Bornheim über den Malteser Hilfsdienst zur Verfügung stehen, konnte ich auch auf Sprachmittlerinnen zurückgreifen, die im Jahr 2017 durch Landesmittel der Schwangerenberatungsstelle finanziert wurden.

Die Häufigkeit der Kontakte ist vom Bedarf der Familie abhängig.

Legende

<i>Hausbesuche</i>	<i>Besuche im häuslichen Umfeld</i>
<i>Begleitung zu Institutionen</i>	<i>z.B. zu Arztbesuche, Sozialberatung, Krankenhäuser, Interkulturelles Frühstückscafé MamaMia, Schuldnerberatung, Jobcenter</i>
<i>Sonstiger Beratungskontakt</i>	<i>Kontakt zu Institutionen, zur Organisation von Unterstützung</i>
<i>Telefonische Beratungen</i>	<i>Telefonkontakte mit Klientinnen – erst ab 2017 statistisch erfasst. Informationskontakte unter 15 Minuten werden nicht gezählt!</i>



In der Regel findet nach Kontaktaufnahme ein Besuch zur Klärung des Auftrages statt, in dem die Bedarfe, Ziele und Hilfsangebote besprochen werden.

Ist eine längere Begleitung erforderlich und gewünscht, liegt der Fokus im Bereich der gesundheitlichen Prävention (Risikominimierung SID – plötzlicher Kindstod, rauchfreie Wohnung, Zahnpflege, Beobachtung der kindlichen Entwicklung etc.) und Förderung der Bindung.

Gefahrenprävention im Haushalt und alltagspraktische Unterstützung sowie die Überleitung zu Hilfsangeboten sind weitere Themen.

Ein großer Teil der Tätigkeit bezieht sich auf den Bereich Fallkoordination. Das beinhaltet vor allem Telefonkontakte mit anderen Helfer/innen, um z.B. notwendige Unterstützung zu organisieren, Arzttermine etc., aber auch um die verschiedenen Hilfen gut aufeinander abzustimmen (Statistik unter „Telefonische Beratung“).

Der häufigste Begleit-Zeitraum ist ab dem letzten Drittel der Schwangerschaft bis ca. sechs Monate nach der Geburt. Eine Betreuung bis zum Ende des ersten Lebensjahres kommt seltener vor. Aber es kommt häufiger vor, dass ein abgeschlossen geglaubter Fall durch erneute Kontaktaufnahme durch die Mutter, nach mehreren Monaten wieder aufgenommen wird.

Es gibt auch Einzelberatungskontakte, bei denen es um Informationsweitergabe medizinischer Fragen oder Hebammenvermittlung geht.

Ein Teil der Arbeit ist die Begleitung zu Institutionen, in geburtshilflichen Abteilungen der Krankenhäuser, Eltern-Kind Gruppen, Kinderärzten, Frauenärzten, Sozial-, Schuldner- und Schwangerschaftsberatung, da der Zugang für manche Familien eher „hochschwellig“ ist.

Die einfachste Art der Kommunikation mit den Klientinnen ist inzwischen über WhatsApp. Damit funktioniert auch beispielsweise die Terminabsprache gut – auch mit Klient/innen, die mit der deutschen Sprache nicht vertraut sind, was allerdings ein bisher noch nicht gelöstes Datenschutzproblem mit sich bringt.

2. Fallübergreifende Vernetzung

Die Netzwerkkontakte sind nach wie vor überwiegend fallbezogen.

Durch das Begleiten der Klientinnen zu Hilfsangeboten, Kliniken, Ärzten etc. wird die Arbeit der Familienhebamme auch bei den Institutionen präsenter und verständlicher.

2017 hatte ich insgesamt 62 Netzwerkkontakte.

Wie im letzten Jahr auch habe ich meine Arbeit bei der Veranstaltung der VHS über die sozialen Hilfen in Bornheim vorgestellt.

Außerdem habe ich am Netzwerktreffen im Jugendamt Bornheim teilgenommen.



Im Bereich der fallübergreifenden Vernetzung sind vor allem die „Fallkonferenzen Frühe Hilfen“ - viermal jährlich, die von der Erziehungsberatungsstelle organisiert und moderiert werden, sehr hilfreich. Die Konferenzen sind interdisziplinär besetzt und für die praktische Arbeit ungemein wertvoll.

Bereichernd war auch das diesjährige Netzwerktreffen „Frühe Hilfen vor dem Kinderschutz“.

Um auch den originären Hebammenkolleginnen die Arbeit der Familienhebamme präsent zu machen, besuche ich regelmäßig die Hebammentreffen des Hebammenkreisverbandes Bonn/Rhein-Sieg und die Treffen der Hebammenzentrale. Dort gelingt es mir immer wieder Vorurteile und Berührungsängste auszuräumen.

3. Fallbeispiel

Im April 2016 vermittelt mir eine Kollegin Familie H.

Frau H. stammt aus Asien und spricht noch nicht sehr gut Deutsch, Herr H. ist aus Deutschland.

Herr H. war in der Vergangenheit lange drogensüchtig, er ist jetzt seit einiger Zeit clean. Die Drogen haben allerdings Spuren hinterlassen was sein Verhalten und seine Psyche angeht. Das Paar hat eine gemeinsame Tochter.

Die Situation in der Familie war sehr angespannt. Fr. H. wurde schnell ungeduldig und es gab viel Streit zwischen den Partnern über den Umgang mit dem Kind. Hinzu kam, dass die Familie überhaupt keine Kontakte in Bornheim hatte, außer zu den schwer kranken Eltern von ihm, die in einer Wohnung unter der Familie wohnten.

Die Wohnung war alles andere als Kind gerecht, sie stand voll mit Sachen, die Herr H. noch verkaufen wollte. Außerdem war er Tierschützer und rettete kleine Papageien. Eine ganze Wand bestand aus einer Voliere mit laut schreienden Vögeln, Unterhaltungen waren kaum möglich und sehr anstrengend.

Meine Aufträge in dieser Familie waren sehr vielschichtig. Es ging um die Bindung zum Kind, den Umgang im Alltag mit Kind, Anbindung an das soziale Netz in der Umgebung und Kindersicherheit in der Wohnung.

Um ihre partnerschaftlichen Probleme lösen zu können, in denen es auch viel um die großen kulturellen Unterschiede ging, schlug ich eine Paartherapie vor, die sie auch gemacht haben.

Die Tochter K. war bei meinem ersten Besuch sechs Wochen alt, wurde voll gestillt. Sie war sehr unruhig und angespannt, genau wie ihre Eltern.

Herr H. war sehr unsicher im Handling mit K., wollte alles 100% richtig machen.

Er hatte noch nie in seinem Leben ein Baby auf dem Arm gehabt.



Frau H. war sehr natürlich im Umgang mit K., hatte keine Probleme beim Stillen, sie stillte allerdings ständig, das Kind hatte kaum Pausen. Ich merkte, dass sie schon viel Erfahrung mit Kindern hatte. Später erfuhr ich, dass sie ihre ganzen Geschwister aufgezogen hatte. Herr H. gab ihr die ganze Zeit das Gefühl sie mache alles falsch und äußerte das auch ständig. So entstand eine große Spannung in der Familie, die noch kräftig durch das ständige Gekreische der Papageien angeheizt wurde. Um diese Situation zu entschärfen schlug ich zunächst vor die Stillabstände zu vergrößern, so dass der Vater in den Stillpausen die Möglichkeit hatte K. auf seinen Bauch zu legen, um mehr Kontakt zu ihr zu bekommen. Ich zeigte ihnen, wie man das Tragetuch verwendet, so dass sie K. in Schreiphasen durch entspanntes herumtragen leichter beruhigen konnten.

Um mehr soziale Kontakte zu bekommen vermittelte ich Fr. H. zunächst an eine Kollegin, die Rückbildungskurse gibt. Fr. H. gefiel die Gruppe sehr gut, so dass sie später noch viele weitere Gruppen (Babymassage, Pekip, MamaMia, Babyschwimmen) besuchte, zum Teil gemeinsam mit ihrem Mann.

Ich habe die Familie das ganze erste Lebensjahr begleitet und konnte in der Zeit sehr viel mit ihnen erreichen. Sie waren sehr engagiert und haben alle Vorschläge, die ich gemacht habe immer sofort umgesetzt. Es begann mit dem Thema Bindung und Handling, dann Tagesstruktur, Ernährung, Zahngesundheit, Spielen und motorische Entwicklung, Erziehung und Kindersicherheit.

Die Papageien zogen aus dem Wohnzimmer in einen eigenen Raum, was zu großer Entspannung geführt hat.

Es wurden ein Esstisch und Stühle für gemeinsame Mahlzeiten angeschafft. Vorher aß jeder für sich irgendwann, wenn er gerade Hunger hatte im Bett oder auf dem Sofa. Das Kind wollte überhaupt keine feste Nahrung zu sich nehmen bis es dann eine feste Struktur mit festen gemeinsamen Essenszeiten gab.

Am Ende des Jahres hatte sich K. zu einem lustigen, neugierigen Kind entwickelt. Sie kletterte überall hin, konnte schon am Tisch laufen, schlief und aß gut. Sie hatte ab dem ersten Lebensjahr einen Platz in der Kita.

Die Eltern haben einen guten Umgang miteinander gefunden. Beide gehen wieder arbeiten.

4. Qualitätssicherung

Die Arbeit der Familienhebamme wird standardmäßig dokumentiert und statistisch ausgewertet.

Durch die Anbindung an die Schwangerschaftsberatungsstelle EVA ist meine Arbeit in ein interdisziplinäres Team eingebettet.



Wöchentlich finden Fallbesprechungen statt, einmal monatlich Gesamtteambesprechungen und sechs- bis achtmal jährlich Supervision.

Ich nehme an Arbeitskreisen und Qualitätszirkeln teil, wie z.B. dem Arbeitskreis der Familienhebammen Bonn/Rhein-Sieg (dreimal jährlich) und dem Qualitätszirkel der Hebammen Bonn/Rhein-Sieg (dreimal jährlich).

Im Jahr 2017 habe ich den Marte-Meo Practitioner abgeschlossen.

Außerdem besuchte ich den Fachtag für Familien in besonderen Problemlagen in Dortmund.

5. Zusammenfassung

Insgesamt ist das Angebot der Familienhebamme Bornheim gut etabliert. Die Netzwerkkontakte werden stets erweitert und aktualisiert. Institutionen werden in regelmäßigen Abständen, in der Regel inzwischen fallbezogen besucht und über das Angebot informiert.

Im Bereich der fallspezifischen Arbeit fällt auf, dass viele Klientinnen (meist alleinerziehende Frauen) sehr isoliert sind, ohne familiäre oder soziale Netzwerke, mit negativen Auswirkungen auf die Psyche. Diese Problematik zieht sich quer durch die Bildungsschichten.

In Jahr 2017 sind erstmals Sprachmittlerinnen durch Landesmittel der Schwangerenberatungsstelle finanziert worden.

Unsere Tätigkeit als Familienhebamme ist freiwillig und präventiv. Sie richtet sich nach dem Bedarf der Familien. Sie ist auf das erste Lebensjahr begrenzt. Fokus ist die positive Entwicklung des Kindes, sowie die Stärkung der Familien.

Die Häufigkeit der Hausbesuche richtet sich nach dem Bedarf der Familien. In der Regel finden die Besuche zweimal monatlich statt, in Krisensituationen auch häufiger. Ziel ist die bedarfsgerechte Begleitung der Gesamtsituation.

Immer wieder besteht Diskussionsbedarf, wenn es darum geht unsere Arbeit als „Frühe Hilfe“ in Familien, die bereits Kontakt zum Jugendamt haben, abzugrenzen.

Bonn, 20.06. 2018 Angelika Heusler