



## 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](mailto:schwanger@dw-bonn.de)

[www.diakonie-bonn.de](http://www.diakonie-bonn.de)

## Wirksamkeitsdialog

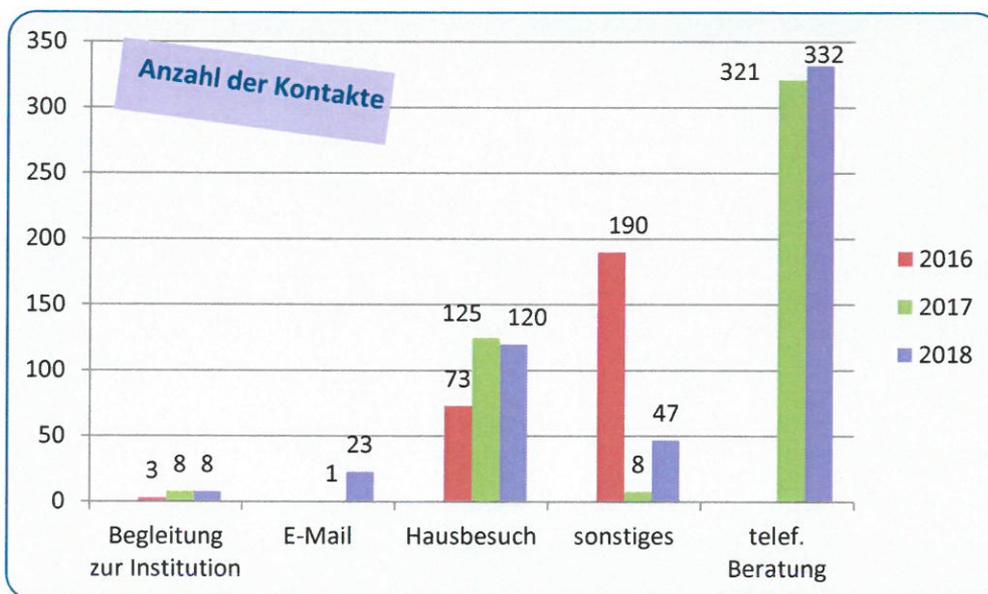
## Tätigkeit der Familienhebamme für Bornheim 2018

### Angelika Heusler

1. Zahlen, Zugangswege, Häufigkeit der Besuche und Dauer der Betreuung
2. Fallarbeit
3. Fallübergreifende Vernetzung/ Öffentlichkeitsarbeit
4. Qualitätssicherung
5. Zusammenfassung

### 1. Zahlen, Zugangswege, Häufigkeit der Besuche und Dauer der Betreuung

Bornheim	2016	2017	2018
	36	34	37





## Art der Kontakte

Die Hausbesuche waren, wie in den vergangenen Jahren auch, fallbezogen sehr unterschiedlich zeitaufwendig.

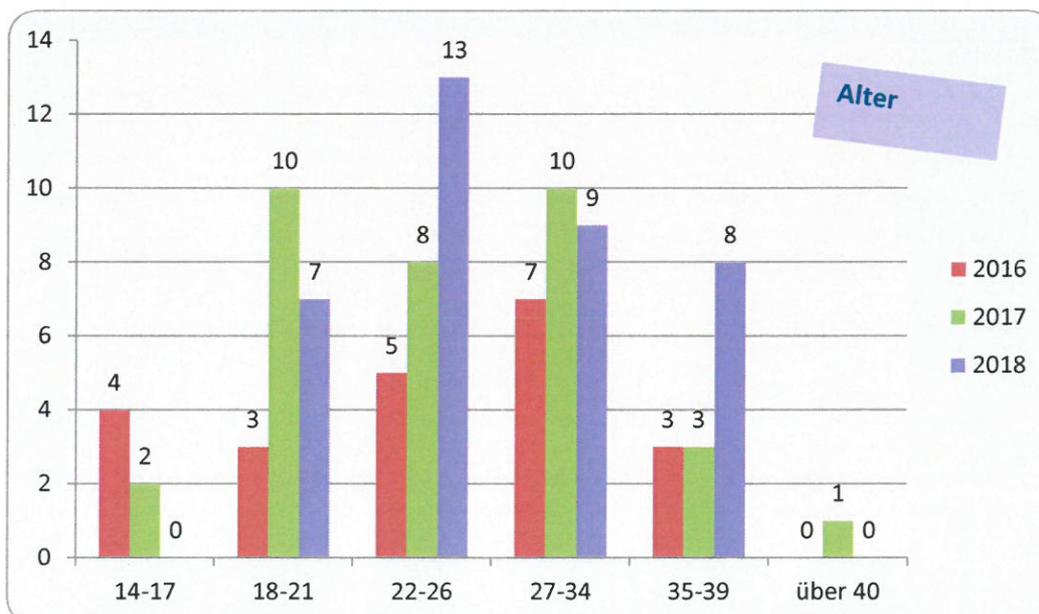
In der Regel plane ich eine Stunde pro Besuch. Ab und zu waren sehr lange Kontakte von zwei bis zweieinhalb Stunden (z. B. mit Partner oder mit Sprachmittlerin) nötig, um den Hilfebedarf zu konkretisieren oder Informationen weiterzugeben bzw. Hilfen zu vermitteln oder auch am Bindungsverhalten zu arbeiten.

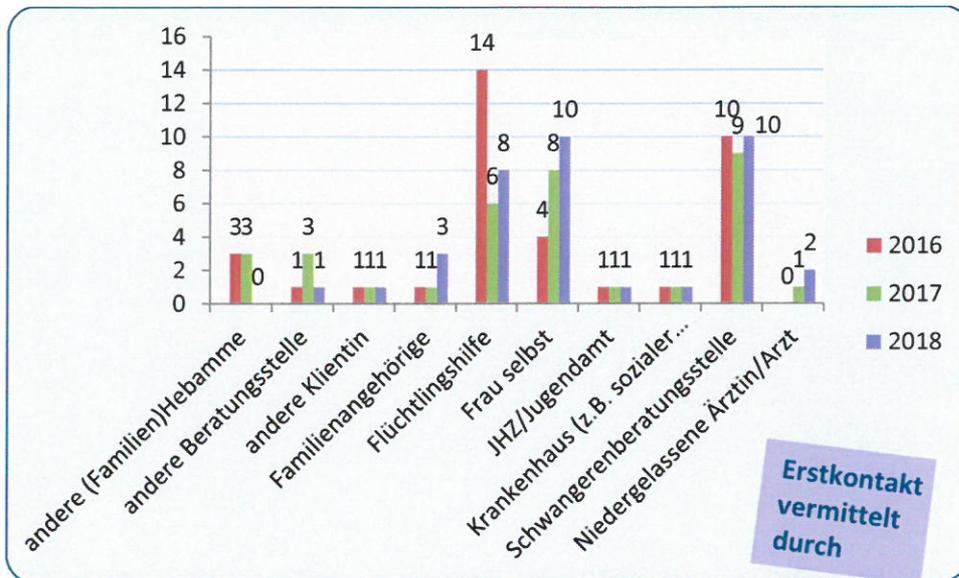
Begleitungen zu den geburtshilflichen Abteilungen der Krankenhäuser, Eltern-Kind-Gruppen, Kinderärzten, Frauenärzten, Sozialberatung nehmen unter Umständen einen ganzen Vormittag in Anspruch.

Bei einer intensiven Betreuung, besuche ich die Frauen wöchentlich. In der Regel, halte ich die zeitlichen Abstände je nach Bedarf größer (ein bis zweimal pro Monat).

In einigen Fällen war nur ein Hausbesuch oder ein Sprechstundenkontakt mit ein oder zwei Telefongesprächen nötig, z. B. zur Vermittlung von Hebammenhilfe.

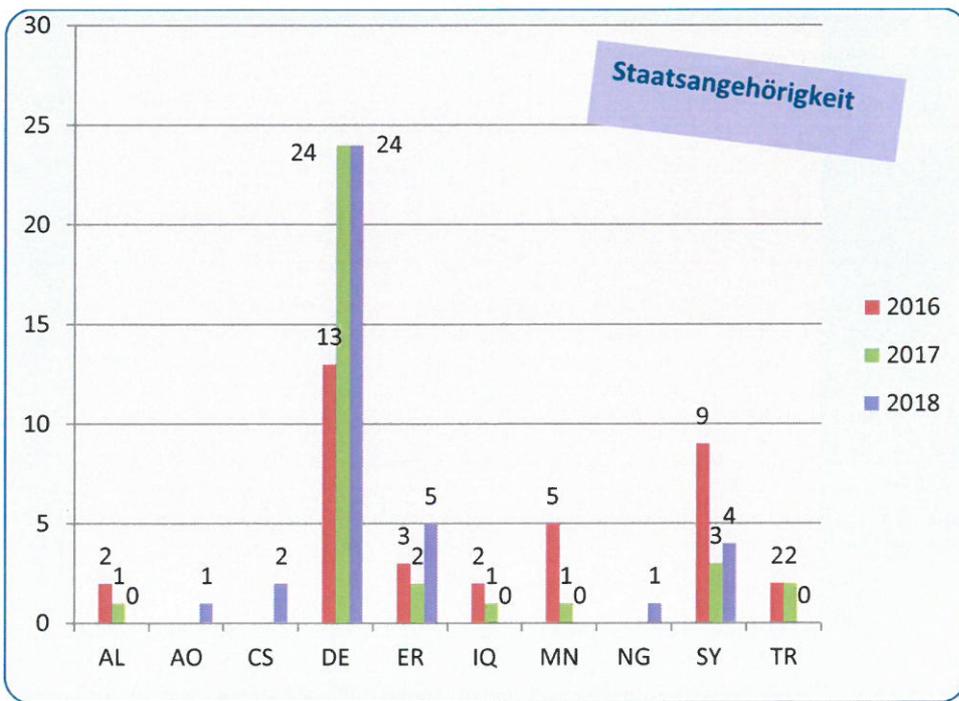
Manchmal reichte in diesen Fällen die Betreuung der Hebamme oder die Unterstützung durch ehrenamtliche Helfer aus.





**2018**

Vier Familien waren dem Jugendamt vorher bekannt, im Jahr 2017 waren es elf Familien.

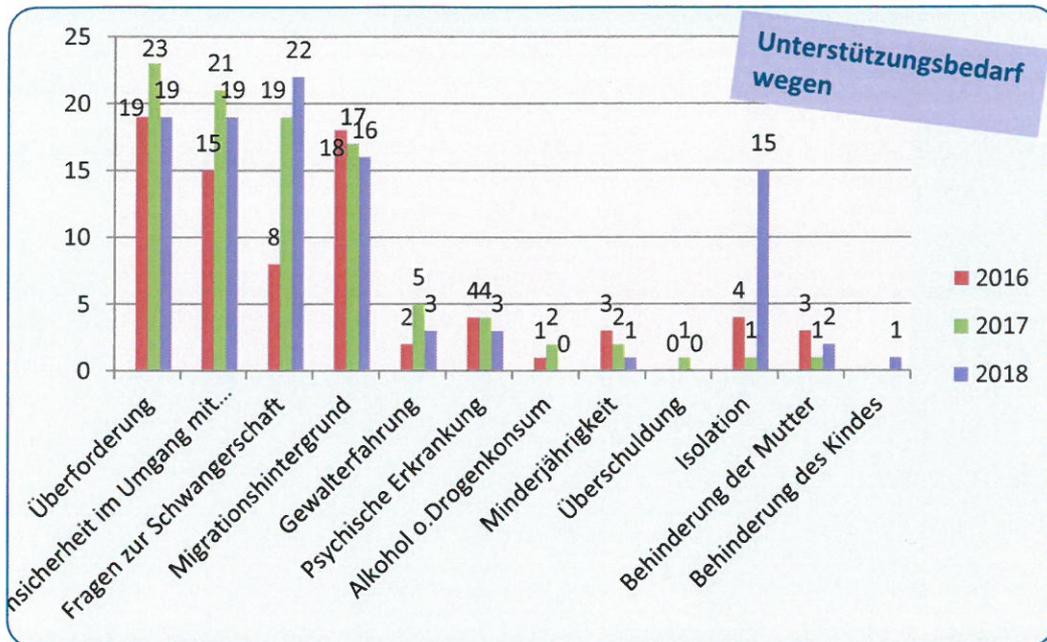


- AL Albanien
- AO Angola
- CS Serbien
- DE Deutschland
- ER Eritrea
- IQ Irak
- MN Mongolei
- NG Nigeria
- SY Syrien
- TR Türkei

## Staatsangehörigkeit

2018 betreute ich neun Flüchtlingsfamilien, im Jahr 2017 waren es zehn Familien, 2016 waren es 14 Familien.

Insgesamt hatten von den 37 Fällen 24 Klientinnen die deutsche Staatsangehörigkeit. Wie viele davon eine Migrationsgeschichte haben, wird in der Statistik nicht abgebildet.



**2018**  
Auffallend viele Mütter haben keine sozialen Kontakte und fühlen sich mit dem Baby allein gelassen.

## 2. Fallarbeit

2018 habe ich fünf Familien bis zum ersten Lebensjahr des Kindes begleitet, 2017 nur eine Familie.

Darunter zwei Familien, die mich besonders beschäftigt haben.

Eine Flüchtlingsfamilie, die für ihren kranken Sohn dringend Physiotherapie benötigte. Die Anbindung an die Physiotherapeutin gestaltete sich sehr schwierig, weil der Familie nicht beizubringen war, dass man in Deutschland pünktlich vor Ort sein bzw. absagen muss. So musste ich viel Überzeugungsarbeit bei der Therapeutin leisten, damit das Kind weiter therapiert werden konnte. Das zweite große Thema ist die Ernährung. Zunächst wusste die Familie noch nicht einmal was Gemüse ist und wie man es zubereitet. Diese Familie konnte ich gleich nahtlos weiterbegleiten, weil sie ein zweites Kind bekommen hat.

Eine weitere Familie wollte zunächst gar keine Hilfe annehmen. Die Frau ist sehr stark übergewichtig, der Mann stark körperlich eingeschränkt und eigentlich pflegebedürftig. Da die Beiden in der Vergangenheit nur auf Vorurteile und Ablehnung gestoßen waren, meinten sie alles selber schaffen zu müssen. Als ich sie durch Vermittlung der Schwangerenberatungsstelle kennenlernte, hatte noch kein Arzt eine Ultraschalluntersuchung gemacht. Er hatte sich aufgrund des vielen Bauchfetts geweigert. Nach längeren Diskussionen konnte ich sie an eine Klinik anbinden und ihr eine Nachsorgehebamme vermitteln.



Nur mit einer kontinuierlichen, zunächst vertrauensbildenden praktischen Unterstützung konnte die Familie im Laufe des ersten Lebensjahres des Kindes Hilfen annehmen. Z. B. haben sie sich ihre Lebensmitteleinkäufe bringen lassen, bis sie über eine Stiftung ein Auto geschenkt bekommen haben. Nachdem die Krankenkasse alle Hilfen abgelehnt hat, konnten sie mit Unterstützung des Jugendamtes die Wohnung kindersicher aufräumen und einrichten. Anschließend konnte sich das Kind selbständig in der Wohnung fortbewegen.

Alle Fälle, die ich über einen langen Zeitraum begleitet habe, waren im Anschluss an eine Mutter-Kind-Gruppe angebunden, hatten eine Tagesmutter oder einen KITA-Platz, bzw. wurden von sozialpädagogischen Fachkräften weiterbetreut.

Der Erstbesuch in den Familien dient zur Erhebung der Anamnese und zur Klärung des Bedarfs und dem Auftrag der Familie an mich.

Dabei ist sehr wichtig, dass die Familien die Sequenzen und Intervalle selbst bestimmen, das heißt, dass es besuchstintensive Zeiten, wie auch Pausen geben kann.

Aber auch der Wunsch nach regelmäßigen Besuchen, z. B. alle vier Wochen ist gegeben. Es ist immer auf den Bedarf der Familie ausgerichtet.

So ändern sich auch die Themenfelder während der Betreuung, von Schwangerschaftsproblemen, hin zu Präventionsaufklärung in Hinsicht auf SID (plötzlicher Kindstod), Ernährung, Hygiene und Entwicklung des Kindes. Wenn die Kinder ins Krabbelalter kommen, ist ein sehr häufiges Thema die Kindersicherheit im Haushalt. Wenn schon abzusehen ist, dass es etwas länger dauern könnte bis die Wohnung kindersicher ist, fange ich schon sehr früh an dieses Thema zu bearbeiten.

Ich versuche immer das Interesse für „Mutter und Kind Gruppen“ zu wecken und bei Bedarf auch die ersten Besuche zu begleiten.

Die meisten Mütter brauchen viel Informationen, Unterstützung sowie Bestätigung im Umgang mit ihrem Kind.

Der Fokus liegt auch häufig darin, die Bindung von Mutter und Kind zu stärken. Das mache ich zum Beispiel, indem ich die Mutter und das Kind über einen Zeitraum beobachte und dazu Rückmeldungen gebe. Oft müssen die Mütter dazu angeleitet werden, ihre Babys aufmerksam zu beobachten. So übe ich mit den Müttern, „ihr Kind zu lesen“, wahrzunehmen, wie es reagiert und was diese Reaktionen bedeuten können.

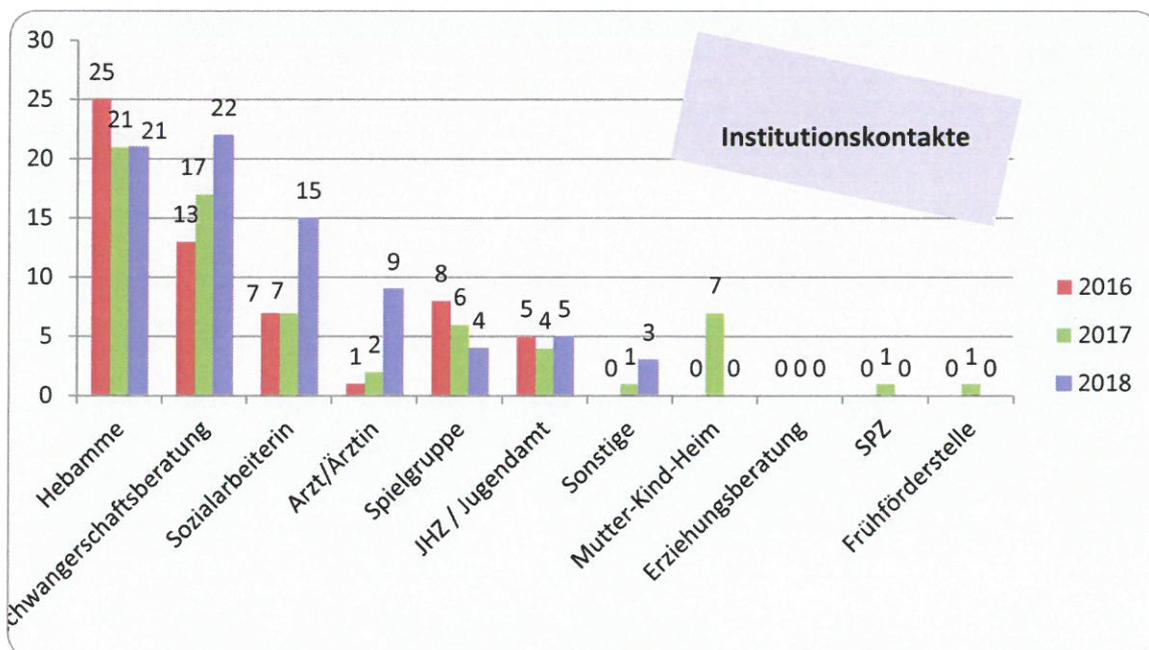


Unbefriedigend sind die Fälle, wenn Frauen den Kontakt nach einer Weile abbrechen. Manchmal melden sie sich dann wieder, wenn sie eine ganz konkrete Frage, z. B. wegen Bauchschmerzen oder Blähungen haben.

### 3. Fallübergreifende Vernetzung/ Öffentlichkeitsarbeit

Regelmäßige Teilnahme an folgenden Arbeitskreisen 2018

- AG Fall für Bornheim in der Erziehungsberatung Bornheim , viermal jährlich
- Regelmäßige Treffen des Arbeitskreises Familienhebammen für den Bonn und Rhein-Sieg-Kreis , dreimal jährlich
- Stammtisch Hebammenzentrale Rhein-Sieg/Bonn, zweimal jährlich
- Treffen Kreisverband originären Hebammen aus dem Rhein-Sieg-Kreis, zweimal jährlich
- Veranstaltung für Ehrenamtliche in Bornheim (ev. Kirchengemeinde), einmal jährlich
- Netzwerktreffen im Jugendamt Bornheim





## **Institutionskontakte**

Dieses Jahr hatte ich 113 Kontakte zu den unterschiedlichsten Institutionen.

In der Regel in Verbindung mit zu begleitenden Familien.

Meine Vernetzung ist inzwischen sehr vielseitig:

Kinderärzte, Gynäkologen, Physiotherapeuten, Kliniken, Kitas, Flüchtlingssozialarbeit, ehrenamtliche Helfer, originäre Hebammen, SDFH, Erziehungsberatung, Kirchengemeinden, Spielgruppen, Krankenkassen, Sozialpsychiatrisches Zentrum, Betreuungsdienste, Übersetzer, Bunter Kreis, Mütterhilfe, Kurberatung, Sozialberatung, Schwangerschaftsberatungen, Jugendamt.

## **4. Qualitätssicherung**

Weiterhin wird die Arbeit standardmäßig dokumentiert und eine jährliche Statistik erstellt.

Durch die Angliederung an die Schwangerenberatungsstelle EVA, nehme ich wöchentlich an Fallbesprechungen im Team, monatlich am Gesamtteam und der Supervision des Gesamtteams EVA teil.

Die regelmäßige Teilnahme an von Hebammen geleiteten Qualitätszirkeln, sichert den fachlichen Austausch auf dieser Ebene (dreimal jährlich).

Ich besuche jedes Jahr Fortbildungen, die Themen meiner Arbeit beinhalten.

## **5. Zusammenfassung**

Ich habe den Eindruck, meine Arbeit als Familienhebamme hat sich gut etabliert. Jedes Jahr melden sich mehr Frauen von sich aus bei mir.

Einige Familien wünschen die lange Betreuung bis zum ersten Lebensjahr des Kindes. Kontaktabbrüche sind selten.

Für die Arbeit mit den Flüchtlingsfrauen war die Finanzierung von Sprachmittlern durch Landesmittel sehr wichtig. Geflüchtete Frauen bringen zum Teil Probleme mit, die erst durch Übersetzer aufgedeckt werden können. Zum Beispiel Risiken in der Schwangerschaft, die eine besondere Vorbereitung auf die Geburt mit Vorstellung und Vorbereitung in der Klinik notwendig machen.

Ohne Übersetzungshilfe wäre dies nicht möglich.