

Familienhebammen beraten und begleiten sozial benachteiligte Familien Gesundheitsgefährdungen für Kinder und Eltern vermeiden

Ausgangssituation

Die gesundheitliche Situation der Bevölkerung in so genannten „Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf“ zeigt sich in verschiedenen Untersuchungen als deutlich defizitär. Die Lebensentwürfe junger Familien sind in kritischen Sozialräumen besonders unsicher, Ungewissheiten und Ängste, oft auch Resignation, treten an die Stelle von Perspektiven für ein eigenständiges und selbstverantwortliches Leben. Die Belastungen des Alltags übersteigen bei sozial benachteiligten Familien häufig die Fähigkeiten zur Selbstorganisation und Selbsthilfe. Die Kombination aus Bildungsarmut und wirtschaftlicher Armut stellt einen besonderen Stressor für die psycho-physische Gesundheit aller Familienmitglieder dar. Dies bedeutet dabei nicht allein eine Destabilisierung der Beziehung der beiden Partner, die Situation führt auch zu einer Desorganisation des Haushalts und der gemeinsamen Lebensführung und gefährdet und beschädigt insbesondere die Entwicklung der Kinder.

Die Bestandsaufnahme zur Kindeswohlgefährdung im Bonner Kinderschutzkonzept zeigt, dass Gefährdungslagen in Familien mit Kleinstkindern unter 3 Jahren wie auch in Familien mit Vorschulkindern relativ häufiger sind als in Familien mit Schulkindern. Die deutliche Mehrzahl der Fälle betraf Mehr-Kind-Familien. Fälle tatsächlicher Kindeswohlgefährdung gingen meist mit mangelnden Ressourcen der Eltern, seien sie sozialer, wirtschaftlicher oder gesundheitlicher Art, einher. Überdurchschnittlich häufig spielten prekäre wirtschaftliche Verhältnisse sowie chronische somatische und psychische Erkrankungen, insbesondere Suchterkrankungen, eine Rolle. Meist handelte es sich um Ein-Eltern- oder Patchwork-Familien; auch sind verhältnismäßig stark Familien vertreten, in denen mindestens ein Elternteil einen Migrationshintergrund hat.

In dieser Hinsicht besonders belastet sind viele Familien in den Stadtteilen Bonn-Zentrum, Bonn-Innenstadt-Nord, Bonn-West (Dransdorf/Neu-Endenich, Güterbahnhof).

Erfahrungen aus der Arbeit in diesem Bereich zeigen, dass Familien, in denen es zur Gefährdung des Kindeswohls kommt, in der Regel den einschlägigen sozialen Diensten (z.B. Fachdienst Familien und Erziehungshilfe des Jugendamtes) bereits bekannt sind. Dennoch ist der Zugang zu potentiellen Risikofamilien mit Kindern unter 3 Jahren schwierig, da diese Kinder keine Regeleinrichtungen besuchen und sie somit nicht systematisch erreicht werden.

In verschiedenen Untersuchungen wird deutlich, dass psychosozial belastete Schwangere und junge Mütter die Regelangebote des Gesundheitswesens (Schwangerenvorsorge, U-Untersuchungen für Baby und Kleinkind) nicht zuverlässig nachfragen.

Sozial benachteiligte Personengruppen wissen wenig über Risikoverhalten und die Bewältigung von gesundheitlichen Problemen, über Gesundheitsförderung allgemein und die Umsetzung von entsprechenden Empfehlungen in den Alltag. Die gesundheitliche Regelversorgung und die relevanten Ansprechpartner sowie die Bedarfe von Kindern und Jugendlichen und darauf ausgerichtete besondere Fördermöglichkeiten sind oft weitgehend unbekannt.¹

Die Bereitschaft dieser Familien zur Annahme von Unterstützungsangeboten und zur Kooperation mit Unterstützungssystemen kann oft erst im Laufe eines längeren Prozesses hergestellt werden. Bei erfolgreicher Kontaktaufnahme und Betreuung stellt sich meist heraus, dass sie nicht nur einen Beratungsbedarf, sondern einen grundlegenden Informations- und Unterstützungsbedarf haben. Nicht selten ist außerdem die Kommunikationsfähigkeit durch Bildungs- und/oder Sprachprobleme erschwert.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist auch, dass eine Beurteilung hinsichtlich einer möglichen Gefährdungslage für das Kind bzw. hinsichtlich der Erziehungsfähigkeit der Eltern in der Regel nur durch entsprechende Fachkräfte möglich ist, die über einen längeren Zeitraum regelmäßig Kontakt zu den in Frage stehenden Familien haben.

Lösungsansatz

Das Angebot der pro familia-Beratungsstelle Bonn im Bereich der psychosozialen Beratung von Schwangeren und der Schwangerschaftskonfliktberatung, der medizinischen Familienplanungsberatung und der sexualpädagogischen Prävention richtet sich seit Jahren verstärkt an sozial benachteiligte Menschen. Der Besuch einer Beratungsstelle stellt für diese Bevölkerungsgruppe jedoch oft eine hohe Schwelle dar. Aus diesem Grund wurde bereits vor mehreren Jahren ein erstes Angebot durch aufsuchende Arbeit eingeführt, das Projekt „Gesundheitsförderung für MigrantInnen“. 2007 konnte mit dem Projekt „AIDS- und STD-Prävention für sozial benachteiligte Mädchen“ eine weitere Maßnahme begonnen werden, mit der pro familia gezielt auf Menschen zugeht, die durch die Komm-Struktur einer Beratungsstelle überfordert sind.

In das Beratungsstellenteam eingebundene Familienhebammen können der Zielgruppe der jungen Mütter und/oder sozial benachteiligten Familien ein umfassendes Beratungs- und Hilfeangebot eröffnen.

¹

Aufsuchende Hilfe durch Familienhebammen

Das im Folgenden vorgestellte Konzept der Tätigkeit von Familienhebammen bei pro familia hat Projektcharakter. In der Aufgabenbeschreibung lehnt es sich an Erfahrungsberichte, Vorgaben des Bundes Deutscher Hebammen e.V. (2004) sowie die Expertise Familienhebammen (Staschek, 2006) an. Die Arbeit von Familienhebammen hat die Gesundheit von Mutter und Kind sowie die Einbettung der Familie in ein soziales Netz mit Hilfe niedrigschwelliger Angebote zum Ziel. Damit dient sie ganz unmittelbar der Prävention von Kindesmisshandlung und -Vernachlässigung.

Das konkrete Profil der Aufgaben und Tätigkeiten der Familienhebammen bei pro familia Bonn soll jedoch während des Projektes kontinuierlich fortgeschrieben, weiterentwickelt und differenziert werden. Die in der Betreuung der Familien gemachten Erfahrungen müssen im engen Austausch mit anderen Anbietern des Gesundheitsdienstes und der Jugendhilfe auf ihre Praktikabilität, Resonanz und Effizienz überprüft und eventuell entsprechend verändert werden.

Nicht selten haben Mütter aus schwierigen sozialen Verhältnissen erhebliche Berührungspunkte mit Jugendämtern und anderen Behörden entwickelt. Auch die Auswertung des vom Familienministerium des Landes Nordrhein-Westfalen geförderten Projektes „Frühe Hilfen für Kinder und Familien“ zeigt, dass die meisten Familien zu Einrichtungen und MitarbeiterInnen des Gesundheitsbereiches größeres Vertrauen als zu entsprechenden Ämtern haben. Aufgrund ihrer Kompetenz als Fachperson im Gesundheitswesen ist es Familienhebammen leichter möglich, eine Vertrauensbasis zu der Hilfe benötigenden Schwangeren oder jungen Mutter aufzubauen.

Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen mit einer entsprechenden Zusatzqualifikation. Der Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt auf der psychosozialen und medizinischen Beratung und Betreuung von Müttern, Kindern und Familien bis zum vollendeten 1. Lebensjahr. Sie haben einen „Risikoblick“ auf medizinische, soziale und pädagogische Ressourcen in der Familie.

Zielgruppen sind Familien bzw. Frauen in schwierigen materiellen und psychosozial belastenden Lebenslagen und/oder mit medizinischen Risiken. Im Einzelnen:

- sehr junge Mütter (Teenie-Mütter)
- schwangere Alleinstehende
- schwangere Frauen aus Familien mit sozialen Problemen
- Frauen mit Behinderung
- schwangere Frauen, die im gewalttätigen Milieu oder mit gewalttätigen Männern leben
- schwangere Frauen mit Migrationshintergrund und Hemmschwellen zum deutschen Gesundheitssystem
- alkohol- und/oder drogenabhängige schwangere Frauen/Mütter
- Mütter frühgeborener oder kranker Kinder
- Mütter von Schreikindern
- Mütter mit Mehrlingsgeburt

Der Zugang zu den Risikofamilien erfolgt über Personen und Institutionen des Gesundheitswesens und der Jugendhilfe, z.B. Frauen- und Kinderärzte, geburtshilfliche Stationen, Gesundheitsamt, Schwangeren- und andere Beratungsstellen, soziale Dienste, Jugendamt, Kindertageseinrichtungen.

Die Familienhebammen der Beratungsstelle stellen die ersten Kontakte für die weitere Vermittlung von psychosozialen und materiellen Hilfen her. Für die Erstellung und Fortführung eines umfangreichen Hilfeplanes benötigen sie die Einbindung in ein Hilfesystem aus Angeboten freier Träger und des Jugend- und Gesundheitsamtes. Die Familienhebammen übernehmen eine Moderatorenfunktion bei der Durchführung der Hilfen. Sie fungieren als "Sozialmanagerinnen", das heißt, sie zeigen Wege auf, die aus der sozialen Krise herausführen, sie kennen u.a. den Leistungskatalog der Jugendhilfe, und sie unterstützen Mütter beim Umgang mit Behörden. Es handelt sich um ein freiwilliges Angebot mit präventivem Charakter. Die aufsuchende Tätigkeit der Familienhebammen dient der Gesundheitsvorsorge und -fürsorge. Dabei folgen sie dem Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe. Alle Schritte werden im vertrauensvollen Gespräch mit den betroffenen Personen abgestimmt. Die Familienhebammen agieren nicht im unmittelbaren Auftrag der zuständigen Ämter. Die vorbeugende Arbeit soll dazu beitragen, Maßnahmen der erzieherischen Hilfe unnötig zu machen.

Die Familien sollen möglichst frühzeitig in der Schwangerschaft, spätestens jedoch so bald wie möglich nach der Entbindung erreicht werden.

Die Betreuung der Familien erfolgt über einen längeren Zeitraum, d. h. von der Schwangerschaft bis zum 1. Lebensjahr. Das Angebot der Familienhebammen ist breit gefächert und abhängig von den persönlichen Situationen der Frauen bzw. der Familien, um den unterschiedlichen Bedürfnissen der Zielgruppe gerecht zu werden. Dabei steht die Förderung der elterlichen Kompetenz zur Pflege und Betreuung im Vordergrund.

Die Beratung in der Schwangerschaft und nach der Geburt bis zum 1. Lebensjahr findet durch Hausbesuche statt und kann in Gruppenangebote für junge Mütter übergeleitet werden. Als weiterer Schritt ist die Schulung interessierter Mütter als Multiplikatorinnen und Ansprechpartnerinnen für andere junge Eltern im Stadtteil denkbar.

Grundsätzlich müssen die Angebote und die Arbeit sehr niedrig schwellig angesetzt werden. Voraussetzung für den Erfolg ist die enge Zusammenarbeit, gegenseitige Vermittlung und der Austausch mit Jugendamt, Kinder- und Frauenkliniken, Drogenberatungsstellen, KinderärztInnen und allgemeinen Beratungsstellen, die mit Schwangeren und jungen Müttern zu tun haben. Dieser Austausch kann in Helferkonferenzen stattfinden, in denen Hilfepläne für die betroffenen Familien erstellt werden.

Nach einer ersten Kontaktaufnahme machen die Familienhebammen der entsprechenden Mutter bzw. Familie ein Angebot, in dem inhaltliche und strukturelle Aspekte der häuslichen Unterstützung besprochen werden. Den betroffenen Familien sollte dabei deutlich werden, dass es sich bei der Betreuung durch die Familienhebammen um ein freiwilliges unterstützendes Hilfsangebot und keine Pflichtmaßnahme handelt und dass Transparenz ein wesentliches Merkmal ihres Arbeitsansatzes ist. Die Förderung der elterlichen Kompetenz zur Pflege und Betreuung ihres Kindes ist das Hauptanliegen der Familienhebammen. Die intensive Betreuung ermöglicht eine Früherkennung von Gesundheits- und Entwicklungsstörungen und umfasst folgende Bereiche:

Beratung, Gespräche und Hilfen während der Schwangerschaft, z.B.:

- Geburtsvorbereitung im häuslichen Bereich in besonderen Situationen/ Risikoschwangerschaften (Entspannungs- und Atemübungen)
- Gespräche über den Geburtsverlauf
- Stillvorbereitung, Wochenbett und ähnliches

Gespräche, praktische Hilfen und Unterstützung nach der Geburt, z.B.:

- Pflege des Kindes
- Still- und Ernährungsberatung
- Anregung zur Entwicklungsförderung
- Stärkung des Bindungsverhaltens
- Unterstützung bei Schreibabys
- Schlafverhalten, Rituale
- Kontakte zu anderen Beratungsstellen und Institutionen, bzw. Hinweise auf medizinische, soziale und pädagogische Hilfen

Die Familienhebammen beraten und unterstützen:

- bei medizinischen und sozialen Problemen, z.B. Schwangere, die aufgrund von sozialen und/oder medizinischen Komplikationen nicht an Vorbereitungskursen teilnehmen können oder wollen
- bei nicht wahrgenommenen Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft bzw. beim Kind
- bei gestörten Mutter-Kind-Beziehungen
- bei Suchtproblemen (Alkohol, Drogenabusus)
- in Überforderungssituationen (z.B. durch exzessives Schreien des Babys, Schlaf- und Fütterstörungen)
- bei psychosozialen Problemen (Partnerprobleme, Straffälligkeit, Verdacht auf Kindesvernachlässigung oder Misshandlung, totes oder behindertes Kind in der Anamnese)

Die Dokumentation der Tätigkeiten der Familienhebammen orientiert sich an den entsprechenden Instrumenten in vergleichbaren Projekten (z.B. „Adebar“, Hamburg, „Eine Chance für Kinder“, Niedersachsen).

Personalbedarf

Zur Durchführung der Arbeit sind zwei entsprechend qualifizierte Hebammen mit jeweils einer halben Stelle erforderlich. Wie die Bestandsaufnahme des Bonner Kinderschutzkonzeptes zeigt, sind in etwa der Hälfte der Gefährdungsfälle Familien betroffen, bei denen mindestens ein Elternteil einen Migrationshintergrund hat. Um diesem Umstand gerecht zu werden und um zu berücksichtigen, dass es vielen Menschen leichter fällt, sich Personen eigener oder verwandter Herkunftskulturen zu öffnen, sollte eine der Mitarbeiterinnen einen türkischen oder arabischen Migrationshintergrund ha-

ben. Auch im Bonner Integrationskonzept wird die Einrichtung der Stelle einer Familienhebamme gefordert als ein wichtiger Beitrag zur Integration von Menschen mit Migrationshintergrund. Die konkrete inhaltliche und zeitliche Planung des Projektablaufs wird nach der Einstellung der Familienhebammen gemeinsam mit diesen erstellt.

Einbeziehung bereits bestehender Angebote der Beratungsstelle

Die Familienhebammen werden Teil des Bonner Beratungsstellenteams sein und an Team- und Supervisionssitzungen teilnehmen. Durch diese feste Einbindung können die schon bestehenden Beratungsangebote und die Tätigkeiten der Familienhebammen für die Versorgung und Betreuung der Schwangeren und Mütter/Familien optimal verknüpft werden und wechselseitig voneinander profitieren. Synergien zwischen der aufsuchenden Tätigkeit der Familienhebammen und den Regelangeboten der verschiedenen Berufsfelder der Beratungsstelle ergeben sich beispielsweise auf folgende Weise:

Sozialberaterinnen

- Kontaktaufnahme zu Schwangeren im Rahmen von Schwangerschaftskonfliktberatung oder Beratung zu sozialen Hilfen in der Schwangerschaft
- Beratung nach Vermittlung durch Familienhebammen in der Beratungsstelle und im Stadtteil (Familienzentren)
- Netzwerkbildung mit anderen Beratungsstellen

Ärztin

- Netzwerkbildung zu GynäkologInnen, KinderärztInnen, Geburtsstationen
- Verhütungsberatung
- Gesundheitsförderung für Mutter und Kind (bei Planung einer Schwangerschaft sowie vor und nach der Geburt)

[Verzahnung mit dem Projekt „Gesundheitsförderung für MigrantInnen“ möglich]

PsychologInnen

- Paarberatung
- Kompetenzförderung (Bewältigung von Patchworkfamiliensituationen)
- Vernetzung mit Psychotherapieangeboten und Kliniken
- Psychologische Supervision für Hebammen

[Verzahnung mit dem Projekt „Beratung und Begleitung junger Familien“ möglich]

SexualpädagogInnen

- Prävention ungewollter Schwangerschaften
- Arbeit an Rollenbildern von Mädchen und Jungen
- Selbstbewusstseins-Stärkung
- Selbstschutz erlernen

[Verzahnung mit Projekt „AIDS- und STD-Prävention für sozial benachteiligte Mädchen“]