



Foto: privat

Frühzeitige Hilfe

Frau S. versucht die Nerven zu behalten. Alle bewundern ihre Tapferkeit. Aber jetzt stellt die Ärztin fest, dass das Kind nicht genügend gewachsen ist. Sie spürt, eigentlich kann sie das nicht mehr lange schaffen, aber sie muss doch stark sein. Frau S. ist schwanger mit ihrem zweiten Kind, bei ihrem Mann wurde vor Kurzem eine schwere Erkrankung festgestellt; er hat nicht mehr lange Zeit zu leben und braucht zunehmend mehr Unterstützung. Seine Familie ist zeitweilig da, alle

Fürsorge konzentriert sich auf ihn. Ihre eigenen Eltern sind weit weg und nicht mehr fit genug, um ihr beizustehen. Der Zweijährige hängt gerade jetzt besonders an ihr, er spürt die Belastungen der Erwachsenen. Neben all dem sind da noch die finanziellen Sorgen. Frau S. ist freiberuflich tätig und das Familieneinkommen gefährdet, weil sie im Moment nicht arbeiten kann.

Es sind ganz unterschiedliche Situationen, in denen Frauen die Frühen Hilfen benötigen. Unter anderem sind es die Lücken, die sich durch unerwartete Ereignisse, Krankheiten und Krisen auftun. Wenn familiäre, freundschaftliche oder nachbarschaftliche Netze nicht mehr reichen, entsteht schnell ein großes Loch. Es kommt ein Kreislauf von negativen Folgen in Gang, die die körperliche und psychische Gesundheit der Familienmitglieder nachhaltig schädigen können.

Hier setzt das Konzept der Frühen Hilfen an: Ressourcen stärken, bevor die Frauen ausgebrannt sind oder mit Wochenbettdepressionen nicht mehr handlungsfähig, bevor Kinder verhaltensauffällig werden – durch gezielte Interventionen die Prozesse in eine andere Richtung lenken und dabei die Kompetenzen der Familien nachhaltig stärken. Die kommunalen Strukturen Früher Hilfen werden derzeit durch die gleichnamige Bundesinitiative flächendeckend mit erheblichen finanziellen Mitteln ausgebaut und in begleitender Forschung ausgewertet. Familienhebammen spielen dabei eine wichtige Rolle.

Frau S. erfuhr über eine Freundin von der Möglichkeit, durch eine Familienhebamme unterstützt zu werden. Nun kommt die Hebamme einmal pro Woche. Sie schauen gemeinsam, welche Aufgaben anstehen, wie sie Unterstützung braucht und wie sie diese bekommen kann. Auch die finanziellen Probleme bleiben nicht außen vor. Frau S. hat endlich auch für ihre eigenen Gefühle einen Raum. Die Hebamme hilft ihr, den Kontakt zu ihrem Ungeborenen zu stärken.

Interventionen durch Frühe Hilfen sind niedrigschwellig und können sehr effektiv sein. Sie stärken nicht nur Familien und Gesellschaft, sondern sind letztlich auch für die Gemeinschaft viel kosteneffektiver als alle Maßnahmen und Folgekosten, wenn Schäden erst entstanden sind. Hebammen sollten alle Frauen rechtzeitig über diese Möglichkeiten informieren. Während der Schwangerschaft, bei der Geburtsvorbereitung und allerspätstens im Wochenbett sollten alle Frauen davon erfahren.

Angelica Ensel

Dr. Angelica Ensel



14

Thema: Frühe Hilfen

Die elterliche Kompetenz von Anfang an zu stärken, ist Dreh- und Angelpunkt der Tätigkeit von Familienhebammen. Dabei stehen nicht allein sozial belastete Familien im Fokus; vielmehr geht es um Hilfe bei jeder Familiengründung, bei der ein besonderer Bedarf sichtbar wird. Der aufsuchende Charakter der originären Hebammenarbeit wird hier aufgegriffen und konzeptionell von der Bundesinitiative Frühe Hilfen gefüllt.

kurz & bündig

- 4 Aktuell
- 8 Regionales
- 10 Vereine & Verbände
- 12 Weiterbildung & Studium
- 12 Tagungen & Kongresse

Thema

FRÜHE HILFEN

14 Netzwerke für die Zukunft

Mechthild Paul über die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen

18 „... ich habe es mir selber anders ausgemalt.“

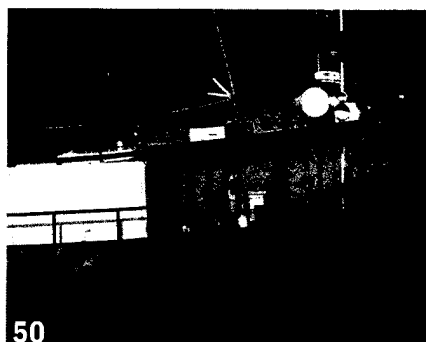
Ulrike von Haldenwang hat Mütter aus sozial belasteten Familien zu ihrer Lebenssituation befragt

22 Das „Kompetenzprofil Familienhebammen“: Gemeinsamer Rahmen

Andreas Eickhorst stellt das Kompetenzprofil und seine Entwicklung vor

26 Dokumentationsvorlage für Familienhebammen: Gelungener Spagat

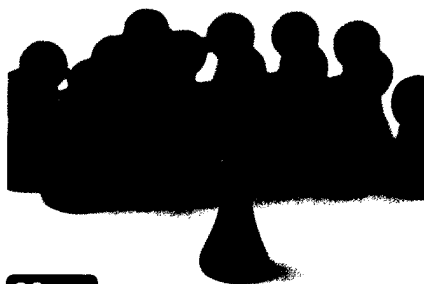
Gertrud M. Ayerle und Elke Mattern haben ein Instrument zur Dokumentation und Evaluation der Arbeit der Familienhebammen entwickelt



50

Freie Wahl des Geburtsortes: Wer ist der Kapitän?

Die erste Konferenz der Initiative „Human Rights in Childbirth“ fand 2012 in Den Haag statt. Es folgten weitere, inspiriert durch ein Gerichtsurteil aus Ungarn, bei dem einer Mutter vor dem Europäischen Gerichtshof das Recht zuerkannt worden war, den Geburtsort für ihr Kind wählen zu können. Doch wie oft wurde und wird Gebärenden dieses Recht nicht zugestanden?



62

Qualitätszirkel moderieren

Die Treffen eines Qualitätszirkels sollten immer nach dem gleichen Muster ablaufen. Hebammen können dabei ihren „systemischen Blick“ auf die Familien schulen. Sie lernen förderliche von hemmenden Rahmenbedingungen der guten Versorgung zu trennen. Das wichtigste für eine gute Moderation ist dabei, die richtigen Fragen zu stellen.



72

„Karibu Tanzania“

Eine Mainzer Hebammenstudentin berichtet von ihrem Auslandspraktikum in Tansania. Elf Wochen lang war sie in der Großstadt Arusha am Fuße des Kilimandjaro im St. Elisabeth Hospital tätig. Dabei erlebte sie tiefe menschliche Begegnungen und stieß auf Bekanntes, Ungewohntes und bisweilen Skurriles – und erlitt nach ihrer Rückkehr den typischen Kulturschock.

32 Ressourcen ermitteln

Elke Mattern und Gertrud M. Ayerle erklären die Anwendung der Dokumentationsvorlage am Fallbeispiel Sandy

36 Im Auftragskarussell

Jörg Kappel über den Prozess der Auftragsklärung als Grundlage für gelingende (Familien-)Hebammenarbeit

40 Gesetzesänderung im Kinderschutz: Moralische Entlastung

Patricia Morgenthal stellt das neue Recht vor

42 Klientinnenpfade in das Netzwerk Frühe Hilfen: Beispiel Vanessa

Christiane Luderer hat das Modellprojekt FrühStart in Sachsen-Anhalt evaluiert

47 „Das war mein Rettungsanker!“

Sabine Vorbrüggen, Anika Fronk, Wiebke Wörmann und Johannes Jungbauer stellen die Ergebnisse einer qualitativen Befragung von Nutzerinnen Früher Hilfen vor

Geburt

50 Freie Wahl des Geburtsortes: Wer ist der Kapitän?

Nany Iris Stone über ein Menschenrecht und den Kampf der Frauen

1. Lebensjahr

54 Interview mit Prof. Dr. Dr. Klaus-Steffen Saternus: „Der Plötzliche Kindstod ist kein Erstickungstod.“

Birgit Heimbach im Gespräch über die Ursachen des Plötzlichen Kindstodes

58 Frühkindliche Essstörungen, Teil 2: Pathologien erkennen

Marguerite Dunitz-Scheer über Essverhaltensstörungen mit oder nach medizinischer Problematik

Organisation & Qualität

62 Qualitätszirkel moderieren

Gabriele Stenz zeigt auf, wie eine gute Moderation gelingen kann

Weiterbildung & Kongresse

68 ISPPM-Tagung in Stolpen: Auf den Anfang schauen

Katja Baumgarten berichtet von einer bewegenden Tagung zum Thema Kaiserschnitt

Weltweit

72 „Karibu Tanzania“

Christina Straub war elf Wochen lang als Hebamme in einem tansanischen Krankenhaus in Arusha tätig

Service

76 Tagungen & Kongresse

78 Fortbildungskalender

82 Kleinanzeigen

91 hebamedia

92 Elwin Staude Verlag

Verschiedenes

93 Bücher

95 Leserinnenbrief

96 Vorschau

96 Impressum