



„Früh geborgen“

Ganzheitliche integrative Begleitung für Familien mit früh geborenen Kindern

Astrid Kleinke

Familienintegration beginnt mit dem werdenden Leben. Das multiprofessionelle WEG DER MITTE Projekt „Früh geborgen“ – Ganzheitliche integrative Begleitung für Familien mit früh geborenen Kindern – ist bundesweit das einzige aufsuchende Betreuungsprojekt für Eltern von Frühgeborenen. „Früh geborgen“ schließt berlinweit eine Versorgungslücke in der Begleitung von Familien mit Frühgeborenen nach Klinikentlassung bis zur Einschulung und darüber hinaus.

Fallbeispiel praktischer Einsatz in einer Familie

Das zweite Kind von Familie Schmidt wurde in der 26. Schwangerschaftswoche geboren. Nach einem längeren Klinikaufenthalt von 5 Monaten und zahlreichen durchstandenen Komplikationen kann Lea schließlich nach Hause entlassen werden. Die Familie freut sich sehr und ist zuversichtlich. Alles ist vorbereitet.

Doch es kommt anders als gedacht. Das Ankommen zuhause gestaltet sich äußerst schwierig. Lea zeigt Anpassungsschwierigkeiten. Für sie ist das Zuhause eine fremde Umgebung mit ungewohnten Geräuschen, auch der Rhythmus im Familienalltag ist ihr fremd. Sie reagiert mit häufigem Schreien und verweigert die Brust. In der Klinik hatten Mutter und Kind einen gemeinsamen Rhythmus gefunden. Nach gewissen Anfangsschwierigkeiten gelang das Stillen zum Zeitpunkt der Entlassung aus der Klinik. Nun ist alles anders. Die Anforderungen des familiären Alltags überfordern Frau Schmidt. An Paul, dem Geschwisterkind, ist die lange Zeit der Abwesenheit von Frau Schmidt nicht spurlos vorbeigegangen. Er zeigt im Kindergarten ein zunehmend auffälliges aggressives Verhalten. Schon zweimal wurden die Eltern von den Erziehern und Erzieherinnen der Kindertagesstätte deshalb zum Gespräch gebeten. Seit ca. vier Wochen nässt er wieder ein. Zwischen den Eltern entstehen Spannungen. Frau Schmidt fühlt sich müde und erschöpft. Die monatelange Sorge um Lea kommt immer wieder hoch. Sie reagiert ängstlich

auf alle Regungen von Lea, die sie nicht einordnen kann. Da ist niemand, den sie fragen kann. Ihr Mann geht gelassener mit der Situation um. Nun reagiert er zunehmend gereizt auf die, wie er meint, übertriebene Ängstlichkeit seiner Frau.

Eine Mitarbeiterin des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes empfiehlt nach einem regulären Hausbesuch durch WEG DER MITTE das Projekt „Früh geborgen“. Bereits zwei Tage nach telefonischer Kontaktaufnahme kommt eine Mitarbeiterin von „Früh geborgen“ zu einem ersten Hausbesuch. Im gemeinsamen Dialog findet die Mutter schnell heraus, was ihr in der momentanen Situation am besten hilft. Sie wünscht sich Entlastung im Haushalt, möchte Zeit haben, um Paul, dem Geschwisterkind, mehr Zuwendung geben zu können. Tagsüber hat sie das Bedürfnis, eine Ruhepause einzulegen, um den Schlafmangel auszugleichen. Die Mitarbeiterin von „Früh geborgen“ unterstützt Frau Schmidt dabei, eine Familienpflegerin zu organisieren, die sie in den nächsten drei Wochen vier Stunden am Tag unterstützt. Frau Schmidt ist sichtlich erleichtert, sie atmet tief aus und entspannt.

Die Mitarbeiterin von „Früh geborgen“ und die Mutter vereinbaren vorerst wöchentlich einen Termin für einen Hausbesuch, um Frühchen spezifische Fragen zu klären. Die Mitarbeiterin erläutert die Besonderheiten, die nach einer Frühgeburt auftreten können. Sie bestärkt die Eltern in ihren Fähigkeiten und lenkt den Blick auf das, was bereits gelingt. Die Eltern achten nun darauf, zu viele äußere Reize zu vermeiden. Sie haben durch die Gespräche mit der Mitarbeiterin von „Früh geborgen“ erfahren, dass Frühgeborene Zeit brauchen, um die im Mutterleib unterbrochene Entwicklung nachzuholen.

Frau Schmidt hört auf, Lea mit reif geborenen Kindern zu vergleichen und kann sich an den kleinen Fortschritten in der motorischen Entwicklung erfreuen. Lea entwickelt sich altersgemäß und wird von Tag zu Tag kontaktfreudiger. Der Schlaf- und Wachrhythmus ist stabil. Als ausgebil-

Familienpflege mit Haushaltshilfe kann mit einem ärztlichen Attest bei der gesetzlichen Krankenkasse beantragt werden, die in der Regel die Kosten nach § 38 SGB V übernimmt.

Bei Ablehnung durch die Krankenkasse kann ein Antrag nach § 20 SGB VIII beim Jugendamt gestellt werden.

dete Elternbegleiterin findet die Mitarbeiterin mittels dialogischer Gesprächsführung die Ressourcen der Familie schnell heraus. Das „Freunde-Netzwerk“ wird aktiviert, und die Familie greift das Angebot der Nachbarin auf, einmal in der Woche etwas mit Paul zu unternehmen. Nach wenigen Wochen hat sich die familiäre Situation deutlich entspannt.

Frühgeburten

Heute ist jedes 10. Kind eine Frühgeburt. Nach der Definition der WHO gelten Kinder, die vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche geboren werden, als Frühgeburt. Die Fortschritte in der Intensivmedizin haben die Überlebenschancen von Extrem-Frühgeborenen ab der 23. Schwangerschaftswoche deutlich verbessert. Kinder, die vor der 31. Schwangerschaftswoche geboren werden, sind auf Grund ihrer generalisierten Unreife besonders von bleibenden Schädigungen bedroht.

Aus der Unreife des Gehirns und der Organe zu früh geborener Kinder können Defizite resultieren, die sich häufig erst später im weiteren Entwicklungsverlauf der Kinder zeigen – und dann normalerweise nicht mehr im Zusammenhang mit der Frühgeburt gesehen werden.

Es gibt zahlreiche Studien, die sich mit den Folgen von Frühgeburtlichkeit beschäftigen. Je früher die Babys geboren werden, desto höher ist das Risiko der Kinder, Entwicklungsschwierigkeiten im Lebenslauf zu erfahren. 44% der in der 25. und 26. Schwangerschaftswoche geborenen Kinder weisen Schwierigkeiten in der kognitiven und/oder motorischen Entwicklung auf. Kinder, die zwischen der 32. und 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden, sind zu 26% betroffen. Reif geborene Kinder einer Kontrollgruppe weisen dagegen nur 10% kognitive Probleme auf (Voss et al., 2016).

Frühgeburt hat oft eine Vorgeschichte

In den Aufnahmegesprächen, die die Mitarbeiter/innen mit den Müttern führen, berichten die Mütter oft von besonders stressbelasteten Situationen bereits vor und während der Schwangerschaft: konfliktreiche Partnerbeziehungen, Überforderung im Beruf, finanzielle Sorgen, eine ungewollte Schwangerschaft. Im Saling-Institut für perinatale Medizin durchgeführte Untersuchungen ergaben, dass 65% der Frauen mit Frühgeburtssymptomatik „belastende Stresssituationen“ angegeben hatten, die zu Beeinträchtigungen des Immunstatus führen und dadurch möglicherweise ascendierende Infektionen – als häufigste Ursache von Frühgeburten – begünstigt haben. Die individuelle Lebenssituation der Familien und speziell der werdenden Mütter sollte unbedingt stärker Berücksichtigung



finden – sowohl in der medizinischen als auch psychosozialen Begleitung von Familien.

Schwangerschaft ist ein natürlicher Vorgang, der mitten im Leben stattfindet. Nicht immer jedoch ist seelischer Stress zu vermeiden; die beruflichen und familiären Anforderungen und Herausforderungen von Eltern sind hoch. Da die physiologische Stressreaktion in einer Kettenreaktion zunehmend mehr Organe und Funktionen aktiviert, ist die Modulation derselben umso erfolgreicher, je früher man Stresssignale wahrnehmen kann. Wenn man dann weiß, was einem hilft zu entspannen, kann man gezielt eine Entspannungsreaktion auslösen. Sowohl in die medizinische als auch in die psychosoziale Begleitung von Schwangeren und jungen Eltern sollte dieses Wissen Eingang finden.

Häufige Ursachen und Risikofaktoren für Frühgeburten

Die genauen Ursachen von Frühgeburten können in weniger als 50% der Fälle sicher nachgewiesen werden. Es lassen sich jedoch bestimmte Faktoren benennen, die das Risiko für eine Frühgeburt erhöhen.

- wirtschaftlich und sozial schwierige Verhältnisse
- starke seelische Belastungen
- Früh- und Fehlgeburten in der Vorgeschichte
- Diabetes mellitus der Mutter
- Infektionen (am häufigsten aufsteigende vaginale Infektionen sowie Harnwegsinfektionen, seltener andere Infektionen)
- Schwere Erkrankung der Mutter, z. B. HELLP-Syndrom
- Rauchen, Drogen- und Genussmittelmissbrauch
- Anatomische Beeinträchtigung der Gebärmutter/des Gebärmutterhalses
- Hormonelle Störungen
- Mehrlingsgeburten

Die stetig zunehmende Zahl von Mehrlingsgeburten (Zwillinge/Drillinge/Vierlinge) auf Grund künstlicher Befruchtung trägt ebenfalls dazu bei, dass die Frühgeborenen-Rate ansteigt, da diese Schwangerschaften häufig

nicht bis zum Ende ausgetragen werden können. Laut Statistischem Bundesamt ist die Zahl der Mehrlingsgeburten in der Zeit zwischen 2011 und 2015 um ca. 18,6% gestiegen. Ein weiterer Anstieg ist zu erwarten.

Ein zusätzliches Risiko kann ein Mangel an Vitalstoffen (Vitaminen und Mineralien) sein, z. B.:

- Folsäure
- Jod (bei nachgewiesenem Mangel steigt das Frühgeburtsrisiko)
- Vitamin D (Erhöhung des Risikos für Diabetes 1 (Kind, Gestose))

Im Sinne der Prävention für Mutter und wird eine optimierte Vitalstoffversorgung (Mineralstoffe und Vitamine) während der Schwangerschaft angestrebt.

„Früh geborgen“

Der Übergang von der Klinik nach Hause ist für Eltern nach einer Frühgeburt oft traumatisch.

Viele Frühchen müssen anfangs über Wochen oder gar Monate in Perinatalzentren versorgt werden, bevor sie mit ihren Eltern nach Hause entlassen werden können. Sorgen und Ängste um die weitere Entwicklung des eigenen Kindes sind in dieser Zeit ein ständiger Begleiter der Eltern. Wenn der lang ersehnte Tag der Entlassung aus der Klinik endlich da ist, gibt es zum einen große Vorfreude und Hoffnung darauf, endlich in den ungestörten, weitestgehend normalen Familienalltag mit Baby starten zu können. Zum anderen taucht eine große Furcht vor der plötzlichen Übernahme der alleinigen Verantwortung für das Wohlergehen eines winzigen Menschen auf, dessen Gesundheitszustand bisher rund um die Uhr von erfahrenen Ärzten und Pflegeteams mit Unterstützung von medizinischen Geräten und diversen Untersuchungen engmaschig und regelmäßig überwacht wurde. Unsicherheiten, Ängste und Fragen bei den Eltern sind vorprogrammiert. Eine Erfahrung verbindet alle Familien: die Hoffnung, dass mit dem Nachhause kommen „alles gut“ wird. Oftmals fühlen sich Familien jedoch gerade in dieser Phase alleingelassen. An diesem Punkt wird das WEG DER MITTE Projekt „Früh

Fallbeispiel:

Frau Körner ist alleinerziehende Mutter eines vierjährigen Jungen. Tom kam in der 30. Schwangerschaftswoche auf die Welt. In den ersten Wochen entwickelt sich ein Hydrocephalus und der kleine Tom bekommt einen Shunt. Die ersten Wochen erhält die Mutter regelmäßig Besuch von einer Hebamme. Danach ist sie auf sich allein gestellt. Es ist eine sehr belastende Zeit. Sie hat viele Fragen und ist ängstlich im Umgang mit Tom. Als unterstützend erlebt sie die Beratungen im SPZ (Sozialpädiatrischen Zentrum), aber im Alltag vermisst sie eine Vertrauensperson, mit der sie alle auftretenden frühchenspezifischen Fragen besprechen kann. Mit drei Jahren kommt Tom in eine Integrations-Kita. Ab diesem Zeitpunkt nehmen die Schwierigkeiten zu. Tom wird aggressiv, schlägt andere Kinder. Auch zu Hause zeigt er ein auffälliges Verhalten. Frau Körner ist erschöpft und mit ihren Kräften am Ende. Sie findet bei ihrem Hausarzt einen Flyer zu „Früh geborgen“. Bei den ersten Hausbesuchen lernt die Mitarbeiterin des WEG DER MITTE die Mutter und Tom in Alltagssituationen ihres häuslichen Umfeldes kennen – beim Abholen von der Kita, beim gemeinsamen Spielen sowie beim Essen. Das Kind sucht sehr die Nähe der Mutter. Ist die Aufmerksamkeit der Mutter nicht hundertprozentig auf ihn gerichtet, springt er auf, schlägt die Mutter und fängt an zu schreien. Dabei wirkt er sehr unglücklich. Die Mutter gibt in jeder Situation nach. In Gesprächen mit der Mutter erläutert die Mitarbeiterin die Erfahrungen von Frühchen auf der Intensivstation. In einer Phase der Entwicklung, die ein sicheres, stabiles und reizarmes Umfeld braucht, so wie es die Gebärmutter für den heranwachsenden Embryo bereitstellt, sind stattdessen intensivmedizinische Maßnahmen notwendig, um das Überleben des Kindes außerhalb der Gebärmutter zu sichern. In einem Frühstadium der Gehirnentwicklung kommt es so zu einer Reizüberflutung. Dieses traumatische Erleben kann im weiteren Verlauf der Entwicklung zu einer mangelnden Integrationsfähigkeit von Reizen führen. Mit dem Eintritt in die Kita hat sich Toms Verhalten drastisch verschlechtert. Es liegt nah zu überprüfen, ob der Alltag in der Kita mit den zahlreichen Eindrücken Tom überfordert. Ein Gespräch zusammen mit der Mutter und den Erzieherinnen in der Kita dient zur Klärung. Die Erzieherinnen werden zukünftig mehr darauf achten, für Tom Ruhephasen einzuplanen, in denen er in einer 1:1-Betreuung vor Reizüberflutung geschützt wird. Zusätzlich überprüft die Mutter, wie sie den Alltag mit Tom so gestalten kann, dass die Reize für ihn besser „verdaubar“ sind. Die Mitarbeiterin von „Früh geborgen“ rät darüber hinaus zu einem Termin im Sozialpädiatrischen Zentrum. Hier soll geklärt werden, ob sich durch den Hydrocephalus eventuell der Druck im Kopf erhöht hat. Das kann zusätzlich Auswirkungen auf das Verhalten von Tom haben. Frau Körner entschließt sich, kleine Veränderungen im Tagesablauf auszuprobieren. Sie sorgt dafür, dass sie Tom etwas früher aus der Kita holen kann. Frau Körner reduziert die Aktivitäten am Nachmittag deutlich und bemerkt, dass es Tom sehr guttut. Er ist mehr und mehr in der Lage, kleinere frustrierende Erlebnisse positiv zu verarbeiten. Während eines Hausbesuchs durch die Mitarbeiterin von „Früh geborgen“ erfährt Frau Körner von der Möglichkeit, über das Jugendamt einen Einzelfallhelfer zu beantragen. Frau Körner ist nun zuversichtlicher, ihrer großen Aufgabe in Zukunft gewachsen zu sein. Außerdem weiß sie, dass sie sich jederzeit an „Früh geborgen“ wenden kann.

Tabelle 1. Mehrlingsgeburten. Quelle: Statistisches Bundesamt 2018

Mehrlingsgeburten	2011	2012	2013	2014	2015
Frauen mit Mehrlingsgeburten	11 490	11 881	12 355	13 270	13 637
<i>davon:</i>					
Zwillingsgeburten	11 254	11 648	12 119	12 977	13 368
Drillingsgeburten	230	230	230	282	258
sonstige Mehrlingsgeburten	6	3	6	11	11

geborgen“ durch seine professionellen Netzwerkpartner zu Hilfe gerufen.

Niedrigschwellige professionelle Soforthilfe ohne Wartezeit

Die langjährige Erfahrung in der Arbeit mit Familien in Krisensituationen zeigt die Notwendigkeit einer Soforthilfe ohne Wartezeit sowie ohne Antragstellung und Hilfeplan. Das „Früh geborgen“-Team setzt sich zusammen aus Sozialpädagoginnen/-pädagogen, Erzieherinnen/Erziehern, staatlich anerkannten Familienpflegerinnen/-pflegern, Hebammen, Kinderschutzbeauftragten sowie beratenden Fachkräften und Elternbegleitern/-begleiterinnen. Die Mitarbeiter/innen besuchen Familien mit Frühchen nach Absprache ihres individuellen Unterstützungsbedarfs entsprechend zuhause. Erklärtes Ziel ist es dabei, den Kindern ein geborgenes Aufwachsen zu ermöglichen, die Eltern angemessen in ihren Erziehungsaufgaben zu unterstützen und den Familien auch in schwierigen Lebenssituationen – bei Krankheit und in persönlichen Krisen – mit Hilfe und Begleitung beizustehen. Ein weiteres Anliegen ist eine Integration der Familien in ihrem sozialen Umfeld. Nachweislich spielt die Familie als primärer Bildungsort für Kinder eine maßgebliche Rolle (bmsfsf, 2016). Daher gilt es, ihre Bildungskompetenzen zu stärken, bei Bedarf in Bezug auf Bildungsübergänge (Familie-Kita, Kita-Schule) zu beraten und aktiv zur Verbesserung gesellschaftlicher Teilhabe zu begleiten.

Die Familien können das Unterstützungsangebot in einem Zeitraum von der Klinikentlassung bis zur Einschulung in Anspruch nehmen. Oft benötigen Eltern bei der Suche nach einer geeigneten Integrations-Kita oder einer Schule mit speziellen Förderschwerpunkten Unterstützung. Hier bietet das Projekt die Möglichkeit für Familien, sich in dieser Phase unbürokratisch Rat zu holen, um diese sensiblen Übergänge besser meistern zu können.

Begleitangebote für die Familien:

Grundlage des Angebots ist die Erstellung eines Belastungs- und Ressourcenprofils der betroffenen Familien. Aus diesem im Gespräch entstandenen Profil entwickeln sich die nächsten Schritte, die die Kompetenzen der Familien mit stärken:

- Beratung zu frühchenspezifischen Fragen
- Bindungsförderung
- Vermittlung von Entspannungstechniken
- Bei Bedarf praktische Unterstützung in der Baby- und Kinderpflege
- Still- und Trageberatung
- Vernetzung im sozialen Umfeld und mit anderen Hilfen
- Ein 3-jähriges Recall ermöglicht den Eltern in der jeweiligen Lebenssituation adäquate und weiterführende Hilfsangebote und sichert die Nachhaltigkeit.

Individuelle und passgenaue Hilfe

Die Begleitung ist individuell an die jeweilige Situation und die Bedürfnisse der Familien angepasst und bietet einen erfolgreichen nachhaltigen Lösungsansatz zur Stärkung familiärer Gesundheit und Selbstkompetenz. Jede Familie, jedes Elternteil, jedes Frühgeborene, jedes Geschwisterkind reagiert unterschiedlich auf traumatische Erfahrungen. Dem ist in der Begleitung der Familien Rechnung zu tragen. Voraussetzung für eine erfolgreiche Begleitung von Familien mit Frühgeborenen ist eine individuelle prozessorientierte und flexible Gestaltung des Programms. Im gemeinsamen Dialog werden die Bedürfnisse der Eltern herausgearbeitet und daraus die weitere Vorgehensweise beschlossen. Umfang und Besuchs-Intervalle werden jeweils mit den Familien abgestimmt.

Netzwerk

Das WEG DER MITTE Projekt „Früh geborgen“ ist in Kooperation mit bestehenden Nachsorgesystemen konzipiert worden und deckt die bestehenden Versorgungslücken. Es entstand 2015 auf der Grundlage von mehr als 30 Jahren Erfahrung des gemeinnützigen Vereins WEG DER MITTE für ganzheitliche Gesundheit, Bildung und Soziales in der Begleitung und Unterstützung von Familien in Notsituationen. Die psychosoziale Begleitung der Familie, das individuelle Erarbeiten der Ressourcen, die Vermittlung spezifischen Wissens zu Fragen der Entwicklung von Frühgeborenen und die Bindungsförderung sind Kernaufgaben von „Früh geborgen“. Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen der Berliner Bezirke können diese

Fallbeispiel: Familie G. aus Syrien

Familie G. hat keinen gesicherten Aufenthaltsstatus. In der Flüchtlingsnotaufnahme wurde die Mutter mit Zwillingen schwanger.

Die Kinder kamen in der 30. Schwangerschaftswoche auf Grund von vorzeitigen Wehen per Kaiserschnitt auf die Welt. Sie sind auch nach der Entlassung sehr trinkschwach und zeigen Symptome eines Ikterus. Die Zwillinge werden durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst sowie durch den Arzt des Gesundheitsamtes medizinisch versorgt. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst stellte beim WEG DER MITTE eine Anfrage, ob eine Mitarbeiterin vom Projekt „Früh geborgen“ die Eltern nach der Klinikentlassung der Kinder begleiten kann. Der erste Besuch findet innerhalb von zwei Tagen nach Anfrage statt. Durch vorherige Organisation eines Sprachmittlers kann ein ausführliches Aufnahmegespräch stattfinden. Die Eltern sind sehr besorgt und ängstlich, was den Umgang mit den Babys betrifft. Die Mitarbeiterin erkundigt sich im Aufnahmegespräch nach der Vorgeschichte, den Umständen der Flucht und wie sie jetzt mit den Zwillingen in der Flüchtlingsunterkunft klarkommen. Aufmerksam und konzentriert hört die Mitarbeiterin zu und findet so heraus, wie sie unterstützen kann. Die Mitarbeiterin erkennt die große Sorge des Vaters. Er befürchtet, dass den Kindern etwas passieren könnte, bis hin zu der Befürchtung, dass sie sterben könnten. Hier ist es wichtig, die Eltern in ihrer Sorge ernst zu nehmen und ihnen Sicherheit in ihr eigenes Tun und auch Vertrauen in die Kinder zu vermitteln.

Besonders groß ist die Befürchtung, dass die Kinder nicht genug essen und nicht gedeihen. Die Mitarbeiterin erläutert die besondere Situation von Frühgeborenen und die Eltern beginnen zu verstehen, dass Frühgeborene ihre eigene Entwicklungszeit brauchen. Einen weiteren Schwerpunkt bildet das gemeinsame Üben der Versorgung und Pflege der Kinder. Die Eltern sind zaghaft und unsicher, aber mit der Zeit gewinnen sie Sicherheit im Umgang mit den Kindern. Der Kontakt zwischen Eltern und Kindern intensiviert sich, jetzt mit weniger Sorge und zunehmender Freude. Nach kurzer Zeit baden sie die Kinder das erste Mal und sind sehr stolz. Die Begleitung der Eltern zu den Vorsorgeuntersuchungen im Gesundheitsamt sind nützlich, da Hinweise, die der Arzt ihnen gibt, unmittelbar mit den Eltern besprochen und umgesetzt werden können. Die Mitarbeiterin berichtet dem Arzt ihrerseits anschaulich von den Fortschritten der Kinder.

Mit jedem Besuch erlangen die Eltern mehr Kompetenz. Das Thema Stillen kommt auf. Die Mutter will wissen, wie sie mehr Milch bekommen kann. Zufällig stellt sich im Gespräch heraus, dass die Mutter sehr viel Salbei- und Pfefferminztee trinkt. Die Mitarbeiterin erklärt, dass beide Teesorten reduzierend auf die Milchbildung wirken. Sofort stellt die Mutter den Genuss dieser Teesorten ein und wechselt auf Milch bildende Teemischungen. Der Vater wird in alle Gespräche einbezogen und freut sich, wenn er unterstützend sein kann. Er macht sich sofort auf den Weg und besorgt die Teemischung.

Die Besuche verlaufen in einer entspannten, wohlwollenden und freudigen Atmosphäre. Mittlerweile haben die Eltern einen Asylantrag gestellt. Dadurch sind jetzt die Kinder krankenversichert.

Nach anfänglichen Schwierigkeiten konnte den Eltern verständlich gemacht werden, dass die Motorik der Kinder sich am besten entwickelt, wenn sie auf dem Boden liegend genügend „Spielraum“ haben. Daher findet das Familienleben nun weitgehend auf dem Fußboden statt, auf einer eigens dafür angeschafften Krabbeldecke. Nach dem berechneten Geburtstermin wären die Kinder jetzt 6 Monate alt. Sie beginnen sich vom Bauch auf den Rücken zu drehen und umgekehrt. Sie spielen vergnügt auf dem Boden, nehmen kräftig zu und „erzählen“ viel. Noch finden die Besuche regelmäßig einmal in der Woche statt. In naher Zukunft ist solch eine engmaschige Betreuung nicht mehr nötig. Aus den sorgenvollen Eltern sind selbstbewusste und sehr stolze Eltern geworden, die ihren Kindern mit Vertrauen, Sicherheit, Verständnis und Liebe begegnen.

spezifischen Aufgaben derzeit in der nachstationären Frühgeborenenversorgung nicht ausreichend erfüllen.

Das professionelle Kompetenzteam von „Früh geborgen“ ist eine unverzichtbare Anlaufstelle im Berliner Hilfenetzwerk geworden. Das bestätigt die bezirksübergreifend große Nachfrage durch die Babylotsen, der medizinischen Nachsorge mehrerer Kliniken, Jugendämter, Kinder- und Jugendgesundheitsdienste und andere Netzwerkpartner aus den frühen Hilfen und dem Kinderschutz. Alle Eltern, egal welcher Herkunft, Religion, welchen Aufenthaltsstatus oder sozialen Standes, können das Projekt in Anspruch neh-

men. Durch die trägerinterne und sofortige Vermittlung von Familienpfleger /innen nach § 38 SGB V und § 20 SGB VIII kann auf gesundheitliche Krisensituationen adäquat und unmittelbar reagiert werden.

Nutzen der Familienbegleitung

Die Jahrzehnte lange Arbeit mit Familien im Rahmen der WEG DER MITTE Sozialen Dienste hat gezeigt, dass sich

die Chancen für eine Erhöhung der Bildungs- und Lernbereitschaft für früh geborene Kinder und ihre Familien durch passgenaue Förderung und eine familienorientierte ganzheitliche integrative Begleitung für diese Familien, wie am Beispiel von „Früh geborgen“ dargestellt, deutlich verbessern – eine wichtige Grundlage auch, um in Zukunft Armut zu verringern.

Manche gesundheitlichen Einschränkungen, soziale Schwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten im Zusammenhang mit Frühgeburtlichkeit zeigen sich erst Wochen, manchmal Monate und Jahre später. Die Praxisbeispiele zeigen das eindrücklich. Um die medizinischen Erfolge im Bereich der Frühgeburten nachhaltig zu sichern, ist es erforderlich, das Augenmerk auf die psychosoziale Nachsorge durch aufsuchende Begleitung für die Familien und Elternhilfe zu richten. Ein gut begleiteter Übergang von der Klinik nach Hause mit professioneller Aufklärung über typische Verhaltensmuster von Frühgeborenen erhöht die Chancen für eine gesunde Entwicklung und eine angemessene Förderung von Frühgeborenen.

Verfügen Eltern über ausreichendes Wissen zu frühchenspezifischen Besonderheiten und zu entwicklungsfördernder Pflege und Umgebung, können sie nachhaltig die Bildungs- und Entwicklungschancen ihrer Kinder verbessern. Können Eltern den Zusammenhang zwischen dem Trauma Frühgeburt und dem aktuellen reaktiven Verhalten erkennen, entwickeln sie Verständnis für ihre Kinder und können besser mit der Situation umgehen. Auf der Intensivstation sind Frühgeborene einer Reihe von medizinischen Eingriffen und Reizen ausgesetzt. Reaktives Verhalten, wie Apathie, „Abschalten“, starke Unruhe, verminderte Reiztoleranz etc. sind Schutzmechanismen, die oft noch lange nach der Geburt beibehalten werden. Werden Eltern entsprechend aufgeklärt, gewinnen sie Vertrauen und wissen, dass ihre Kinder bestimmte Entwicklungen, die durch die Frühgeburt nicht stattgefunden haben, nachholen müssen.

Im Rahmen eines Fachtages hat WEG DER MITTE gemeinsam mit dem Paritätischen Wohlfahrtsverband Berlin und teilnehmenden Netzwerkpartnern ein Strategiepapier entwickelt, das die Aufgaben von Gesellschaft und Politik zu einer familienorientierten Begleitung von Frühgeburt definiert. Dieses kann unter fruehgeborgen@wegdermitte.de angefordert werden, ebenso wie eine vom Paritätischen Wohlfahrtsverband Berlin unter Mitwirkung von WEG DER MITTE erstellte Broschüre zu § 20 SGB VIII und § 38 SGB V.

Fazit

Die Erfahrung des multidisziplinären Teams und die Rückmeldungen der Eltern verweisen auf den großen Gewinn der Begleitung von Frühgeborenen-Familien mit Unterstützungsbedarf. Sie gewinnen an Sicherheit, sind besser vernetzt, erhalten Unterstützung in der Einschätzung der kindlichen Entwicklung und der darauf bezogenen Fördermöglichkeiten. Und damit werden sowohl die familiären Strukturen als auch die familiäre Entwicklung gefördert.

Literatur

- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, bmsfsfj, (Hrsg.) (2016) *Familie und frühe Bindung*. Monitor Familienforschung. <https://www.bmsfsfj.de/blob/112458/5c2232640b25469ea1ad63711f1312d7/familie-und-fruehe-bildung--monitor-familienforschung-ausgabe-35-data.pdf>. [Zugriff 17.04.2018]
- Bundesverband das Frühgeborene Kind e.V. (2013) <https://www.fruehgeborene.de/> [Zugriff 15.03.2018]
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2010) *Familienplanung. Frühgeburt: Wenn es der Nachwuchs eilig hat*. <https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/fruehgeburt/risiken-anzeichen-chancen/#c14895>, [Zugriff 23.03.2018].
- Dräger, M., Saling, E., Lüthje, J. (2017) Allgemeines zu Früh- und Fehlgeburten. <http://www.saling-institut.de/german/03infomo/01fruehfehl.html#fruehgeburt>, [Zugriff 18.03.2018]
- EFCNI European Foundation for the Care of new born infants home (2018) <https://www.efcni.org/> [Zugriff 12.03.2018]
- Gross- Letzelter, M. (Hrsg.) (2017) *Frühchen im Lebenslauf und soziale Arbeit*. Oldenburg: De Gruyter Verlag.
- Hoffmann, K., Kaufmann, S. (2018) *Jod-Schlüssel zur Gesundheit*. Naranya Verlag
- Brisch, K. H., (2010–2017) Safe. Sichere Ausbildung für Eltern. www.safe-programm.de [Zugriff 24.03.2018]
- Statistisches Bundesamt (2018) *Natürliche Bevölkerungsbewegung* <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/GeburtenMehrlinge.html> [Zugriff 19.03.2018].
- Voss, W., Hobbiebrunken, E., Ungermann, U., Wagner, M., Damm, G. (2016) Entwicklung extrem unreifer Frühgeborener. *Dtsch Arztebl* 113(51–52) <https://www.aerzteblatt.de/archiv/184885/Entwicklung-extrem-unreifer-Fruehgeborener>. [Zugriff 17.04.2018]



Astrid Kleinke,

Dipl. Soz. Päd., WEG DER MITTE
„Früh geborgen“ – Ganzheitliche integrative Begleitung für Familien mit früh geborenen Kindern

www.wegdermitte.de
kleinke@wegdermitte.de