

Titel:	Guter Start: „Bedarfe für Babys, Kleinkinder und Eltern“ & Mütterberatungsstellen	
Datum:	Donnerstag, 23.04.2015, 14:30 – 16:30	
Ort:	Büro Billenetz, Billstedter Hauptstraße 97 – 22117 Hamburg	
Teilnehmer:	Canales, Carmen	Stiftung See You, Babylotsen
	Dotzek, Marianne	Elternschule Horner Geest
	Fischer, Alexander	OptiMedis AG
	Gürtekin, Sebnem	SR 333, Frühe Hilfen
	Hoffmann, Angelika	Bezirksamt Hamburg-Mitte
	Hustig, Johanna	Familienhebamme
	Lorenz, Irena	OptiMedis AG
	Rosenbusch, Bettina	Billenetz
	Ruf, Dr. Christa-Maria	Bezirksamt Hamburg-Mitte
	Sawallich, Hannah	Babylotsin
	Scherkl, Monika	Spiel-Werk-Stadt
	Schumann, Birgit	Elternschule Billstedt
	Sokolowski, Birgit	Elternschule Mümmelmansberg
	Spitzer, Randi	Bezirksamt Hamburg Mitte
	Warringsholz, Ute	KiFaZ Dringsheide

Thema	<i>Guter Start: „Bedarfe für Babys, Kleinkinder und Eltern“ & Mütterberatungsstellen</i>
Resümee	<p>Das Treffen der Arbeitsgruppe „Guter Start“ widmete sich der Gesundheitsversorgung von Babys, (Klein-) Kindern und Eltern in den Hamburger Stadtteilen Billstedt und Horn. Ziel der AG war es die größten Herausforderungen und Ressourcen im Bereich der Mütter- und Kindergesundheit zu identifizieren und darauf aufbauend Lösungsansätze für eine bessere Versorgung zu entwickeln.</p> <p>In den kinderreichen Stadtteilen Billstedt und Horn gibt es bereits gute Angebote der Eltern- und Kindergesundheit wie z. B. die Mütterberatung, Elternschulen oder die Babylotsen. Es wurde jedoch berichtet, dass speziell bei den präventiven Angeboten (z. B. Baby-Begrüßungsprogramm) – aufgrund von Einsparungen im HH Haushalt – gesundheitsfördernde Maßnahmen wegfallen. Die Baby-Begrüßungsbesuche stellen aber, als nicht-stigmatisierendes Angebot, eine wichtige Präventionsmaßnahme dar.</p> <p>Weitere Herausforderungen bei den Präventionsmaßnahmen ergeben sich in der Vernetzung, bzw. an den Übergängen der Hilfsangebote (z. B. Babylotsen, Mütterberatung). Neben den Schnittstellenproblemen kommt ein Mangel an Kinderärzten und Hebammen in Billstedt und Horn hinzu. Dadurch fallen speziell die</p>

	<p>bedürftigen Eltern und Kinder durch das „Hilfe- und Unterstützungsrastrer“. Auch in der Familien- und Kindergesundheit zeigt sich das Präventionsdilemma: Oftmals nehmen die Familien die präventiven Angebote (z.B. Hebammen) in Anspruch, die über bessere Ressourcen (z. B. Bildung, Einkommen, beruflicher Status, gutes soziales Netzwerk) verfügen.</p> <p>Lösungsansätze für eine bessere Familien- und Kindergesundheit in den kinderreichen Stadtteilen Billstedt und Horn stellen eine engere Vernetzung der präventiven Angebote (Familien – Hebammen, Babylostent, Mütterberatung etc.) dar, sowie mehr Ressourcen bei den präventiven Angeboten und eine Erhöhung der Zahl der Kinderärzte. Durch frühzeitige und zielgerichtete Interventionen im Rahmen der präventiven Angebote, könnten Spätfolgen und Folgekosten abgewendet werden. Es kommt dem Wohlergehen des Kindes und der Gesellschaft zu Gute, wenn der Zugang zu gefährdeten Familien so früh wie möglich hergestellt werden kann.</p> <p>Neben den ökonomischen Vorteilen erfüllen die Angebote auch eine wichtige soziale Funktion, da Hilfsangebote, wie etwa die Babygruppen, die Kommunikation zwischen den Frauen fördern, unabhängig von ihrem sozialen Hintergrund.</p>
<p>Diskussion</p>	<p>Im Bereich der Kindergesundheit gibt es bereits viele sehr gute und wirksame Präventionsmaßnahmen, diese müssten jedoch weiter ausgebaut und gestärkt werden. Im Bereich der Kindergesundheit herrscht in den sozioökonomisch benachteiligten, kinderreichen Stadtteilen Billstedt und Horn ein großer Bedarf, der mit den derzeit verfügbaren Ressourcen nicht bedient werden kann. Nach Angaben vom Statistikamt Nord wurden 2013 in den beiden Stadtteilen Horn und Billstedt 1.168 Kinder geboren (6,6 % der Geburten in Hamburg).</p> <p>Zu einer Gefährdung der Kindergesundheit kann es nach Aussagen der Teilnehmer kommen, wenn es zu einem Bruch der Versorgungskette kommt bzw. bedürftige Eltern aus der Präventionskette rausfallen. Im Rahmen der Arbeitsgruppe wurden einzelne Versorgungsbereiche der Kindergesundheit (Präventionskette) analysiert, um die Versorgungsschwachstellen zu identifizieren.</p> <p><i>Kindergesundheit – Analyse der Präventionskette</i></p> <p><i>Facharzt – Hebamme</i></p> <p>Der Anfang der Versorgungs- und Präventionskette im Bereich der Kindergesundheit beginnt in der Regel mit der Feststellung der Schwangerschaft bei einem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Die Teilnehmer berichten, dass von den Ärzten die Informationen zur Schwangerschaft zwar erteilt werden, diese jedoch keine vermittelnde Rolle übernehmen und die Patienten in der Regel nicht an Hebammen oder soziale Einrichtungen verweisen. In dieser Zeit bzw. der frühen Schwangerschaft sollte jedoch bereits der Kontakt zu einer Hebamme hergestellt werden, andernfalls könne es Schwierigkeiten geben, vor allem bei sozial benachteiligten Eltern, die es oftmals nicht schafften, nach einer Hebamme zu suchen.</p> <p>Der Beruf der Hebamme ist gesellschaftlich positiv besetzt, da Hebammen die werdenden Mütter vor, während und bis zu acht Wochen nach der Geburt intensiv betreuen und somit ein Vertrauensverhältnis zu den werdenden Eltern auf-</p>

bauen können.

Familien, die aus medizinischen oder sozialen Gründen mit besonderen Startschwierigkeiten zu kämpfen haben, werden von Familienhebammen unterstützt. Diese haben neben der staatlich anerkannten Ausbildung zur Hebamme eine entsprechende Zusatzqualifikation und können (werdende) Eltern in belastenden Lebenssituationen betreuen und unterstützen. Die Leistungen der Familienhebammen reichen, von der Begleitung zum Kinderarzt, über die Hilfe bei gesundheitlichen Fragen bis hin zur Vermittlung in das bestehende Hilfesystem. Die Vergütung der Familienhebammen erfolgt über Bundesmittel.

Anspruch auf reguläre Hebammenleistungen haben alle Frauen über die gesetzliche oder private Krankenversicherung. Die Vergütung für diese Tätigkeit der Hebammen übernehmen die Krankenkassen, mit denen die Hebammen direkt abrechnen. Die Leistungen reichen von der Schwangerenvorsorge über die Hebammenbetreuung während der Geburt und bis zu acht Wochen Hebammenhilfe im Wochenbett nach der Geburt.

Nach Ansicht der Teilnehmer ist das gesamte Stadtgebiet, vor allem aber die sozial benachteiligten Stadtteile wie Billstedt und Horn, mit Hebammen unterversorgt. Es mangelt an freiberuflichen Hebammen, die nicht in einem Krankenhaus angestellt sind. Infolgedessen müssten viele Schwangere länger warten oder bekämen erst gar keine Hebamme.

Diese Problematik liegt nach Ansicht der Teilnehmer an der schlechten Vergütung und an den steigenden Kosten für die Hebammen. Die Beiträge, die freiberufliche Hebammen für ihre Berufshaftpflicht bezahlen müssen steigen an, auch aufgrund steigender Therapiekosten für behinderte oder bei der Geburt geschädigte Kinder, und lagen im Jahr 2014 bei über 5000 Euro pro Jahr (im Vergleich 2003: 1352,56 Euro¹). Während die Ausgaben der Hebammen ansteigen, bleibt das Einkommen der Hebammen aber nahezu stabil. Weiterhin wird berichtet, dass viele ausgebildete Hebammen aufgrund der Honorierung bevorzugt berufsnahen Tätigkeiten (z. B. Kinderkrankenschwester) nachgehen.

Den Teilnehmern nach, sind die Kosten der Prävention im Bereich der Kindergesundheit minimal gegenüber den Folgekosten einer Kindeswohlgefährdung. An der Schnittstelle vom Arzt zur Hebamme kann es aufgrund der Unterversorgung und der zu spät eingeleiteten Suche nach einer Hebamme bereits zu einer Unterbrechung der Versorgungskette kommen.

Krankenhaus – Hebamme / Babylotsen

In der Zeit nach der Entbindung können Eltern zusätzliche Unterstützung und Beratung von den Babylotsen in den Hamburger Geburtskliniken erhalten. Das peripartale, psychosoziale Frühwarnsystem / Screening in Geburtskliniken dient der frühzeitigen systematischen Identifizierung von Familien mit hoher psychosozialer Belastung und der Ermittlung des Unterstützungsbedarfs, in Kooperation mit der Familie. Auf Grundlage der ersten Beratung wird in Abhängigkeit vom Unterstützungsbedarf ein Hilfsplan erstellt und benötigte Angebote werden vermittelt und eingeleitet.

¹ <http://www.hebammenfuerdeutschland.de/hintergrundwissen>

Die Angebotsvielfalt der Babylotsen reicht von der Begleitung zu Ämtern über die Vermittlung von Hilfs- und Beratungsangeboten bis hin zur Weitergabe von Tipps zum Leben mit dem neugeborenen Kind. Die Babylotsinnen kennen sich im sogenannten „Frühe Hilfen Universum“ ihrer Region gut aus und lotsen Mutter und Kind zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten.

Wünscht die Familie keine weitere Beratung oder Unterstützung durch die Babylotsen oder Hebammen, kann es passieren, dass die Familie keine Hilfsangebote / Unterstützung mehr erhält. Gerade bei Eltern mit schlechter Bildung stelle dieses Problem ein großes Gesundheitsrisiko dar.

Kinderärztliche Versorgung

Einen wesentlichen Baustein der Präventionskette stellen Kinderärzte dar, die die Kinder im optimalen Fall bis zum 18. Lebensjahr behandeln und versorgen. Die Versorgungssituation von Kinderärzten in Billstedt und Horn ist laut den Teilnehmern mangelhaft. In Horn steht für 5.500 Kinder ein Kinderarzt – Dr. Karl Robert Schirmer – zur Verfügung, der nur noch Neugeborene und ihre Geschwister als neue Patienten aufnehmen kann. Bei den Kinderärzten kommt es in Billstedt und Horn zu langen Wartezeiten. Die Teilnehmer berichten, dass dieses Problem dazu führt, dass Eltern mit ihren Kindern entweder gar nicht zum Arzt gehen oder, um die Wartezeit zu vermeiden, abends in den stationären Sektor ausweichen.

Mütterberatung – Baby-Begrüßungsprogramm

Ungefähr sechs Wochen nach der Geburt des Kindes findet das Baby-Begrüßungsprogramm statt. Dabei handelt es sich um einen einmaligen Besuch der Kinderkrankenschwestern aus den Mütterberatungsstellen des Bezirksamtes Hamburg-Mitte, bei dem die Eltern zu Hause aufgesucht werden. Ziel des Programms ist es, nach dem Wohlbefinden des Kindes zu schauen und auch die Frauen zu erreichen, die sich mit dem Gesundheitssystem nicht auskennen und Leistungen nicht in Anspruch nehmen. Durch das Baby-Begrüßungsprogramm kann erstes Vertrauen zu den Müttern geschaffen und Informationen zu Stadtteilrichtungen wie z. B. den Elternschulen und ggf. zu weiteren Hilfsangeboten vermittelt werden.

Bisher bekam jede Familie mit einem Neugeborenen in Billstedt und Horn Besuch von einer der vier Kinderkrankenschwestern der Mütterberatung. Diese Besuche finden gem. den Teilnehmern allerdings immer seltener statt, weil die Mütterberatungsschwestern seit November 2014 für die Kontrolle der Kinderarzt-Vorsorgeuntersuchungen "Einladungswesens U6/U7" zuständig sind und durch den damit verbundenen hohen Verwaltungsaufwand keine Zeit mehr für die Hausbesuche finden.

Nach Ansicht der Teilnehmer sind seither etwa 800 Baby-Begrüßungsbesuche ausgefallen. Diese Besuche sind bei den Familien aber sehr beliebt und haben eine wichtige Funktion für die Integration der Mütter in den Stadtteil. Durch den Ausfall des nicht stigmatisierenden Baby-Begrüßungsprogramms können Eltern nicht mehr auf weitere Angebote der „Frühen Hilfen“ aufmerksam gemacht werden. Gerade sozial benachteiligte Eltern müssen aber auf die Angebote hingewiesen werden, um z. B. Hilfe bei Erziehungsfragen zu erhalten oder

	<p>Hilfsangebote vermittelt zu bekommen.</p> <p><i>Stadtteileinrichtungen</i></p> <p>Die letzten Schritte der Versorgungskette stellen Stadtteileinrichtungen wie z. B. das Kinder- und Familienhilfzentrum Dringsheide, die Spiel-Werk-Stadt oder die Elternschulen in Billstedt, Horner Geest und Mümmelmannsberg dar. Auch werdende Eltern können hier an verschiedenen Kursen teilnehmen, sich mit anderen Menschen austauschen oder Hilfsangebote vermittelt bekommen. Die Elternschule in Billstedt beschäftigt eine Familienhebamme die z. B. die geburtsvorbereitenden Kurse durchführt. Die Elternschulen stellen für die Familien eine wichtige Ressource dar, die die Familien in jeder Lebenslage unterstützen, bzw. je nach Bedarf an die entsprechenden Hilfseinrichtungen vermitteln können.</p>
<p>Ressourcen</p>	<p>Die größte Ressource der Kinderversorgung stellen nach Ansicht der Teilnehmer Hebammen dar, die die Mütter in der Zeit vor der Geburt und i. d. R. bis zu acht Wochen nach der Geburt präventiv unterstützen und betreuen. Dass frühzeitige Prävention einen positiven Nutzen für die Gesellschaft bringt, hat die Studie der „Frühen Hilfen“ bewiesen (mehr unter: Meier-Gräwe, Wagenknecht, Materialien zu Frühe Hilfen, Eine Kosten-Nutzen Analyse im Projekt „Guter Start ins Kinderleben“).</p> <p>Ebenso wichtig sind die Babybegrüßungsbesuche des Bezirksamts. Die Mitarbeiter des Baby-Begrüßungsprogramms berichten, dass sie von 3.000 Geburten rund 1.000 Mütter erreichen können, und dass durch den Besuch und die Vermittlung von Hilfsangeboten wirksam vorgesorgt werden kann.</p> <p>Ein weiterer positiver Aspekt der Babybegrüßungsbesuche ist die Herstellung des Vertrauens zu hilfsbedürftigen Familien in einer gewohnten Umgebung, ohne die Familien zu stigmatisieren. Einen Zugang zur Familie in einer fremden Umgebung durch unbekannte Mitarbeiter zu erhalten, gestaltet sich in der Regel sehr schwierig.</p> <p>Auch die Stadtteileinrichtungen sind sowohl für die Familien, als auch für die Kinderärzte eine bedeutende Ressource. Hier können Familien an verschiedenen Kursen teilnehmen oder Hilfe vermittelt bekommen. Auch Kinderärzte sollten sich im Bedarfsfall an die Elternschule wenden, damit die Elternschulen - als „Spinnen im Netz“ – Hilfestellung leisten können.</p>
<p>Lösungsansätze</p>	<p>Für die Inanspruchnahme der Leistungen ist es den Teilnehmern vor allem wichtig, die niederschweligen therapeutischen Angebote auszubauen, um den Eltern den Zugang zu einer gesundheitsfördernden Kinderversorgung zu erleichtern. Des Weiteren müssen Angebote kenntlich gemacht werden und Eltern sollen über bestehende Hilfs- und Betreuungsangebote aufgeklärt werden.</p> <p>Die Teilnehmer sehen die Lösung für die Verbesserung der Versorgung im Bereich der Kindergesundheit vor allem in der besseren Verzahnung der Angebote. Die Präventionskette soll – gerade bei benachteiligten Eltern – aufrecht gehalten werden und ein nahtloser Übergang der Leistungen vom Frauenarzt über die Hebamme und den Kinderarzt bis hin zu Angeboten der Familienförderung sichergestellt werden.</p> <p>Weiterhin erwarten die Teilnehmer der AG eine Aufstockung der Zahl der Kin-</p>

	derärzte, der Hebammen und die Wiederaufnahme des Baby-Begrüßungsprogramms. Das größte Potenzial stelle dabei eine erhöhte Anzahl von Hebammen dar.
--	---
