

# Die Familienhebamme als Case Managerin - Beispiele aus der Praxis

Case Management im Gesundheits- und Pflegewesen –  
Stand und Perspektiven

4. Internationale Fachtagung ÖGCC

25. November 2011

# Überblick

- **Das Präventionsteam**
- **Fallbeispiele**

# Das Präventionsteam

- Interdisziplinär
- In freier Trägerschaft
- Niedrigschwellig  
d. h. kostenfrei, keine Einzelfallgenehmigung durch das Jugendamt
- Ressourcenorientiert, systemisch ausgerichtet
- Schnittstellenfunktion zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen, Vermittlung in bestehende Hilfen

# Das Präventionsteam

## Zielgruppe:

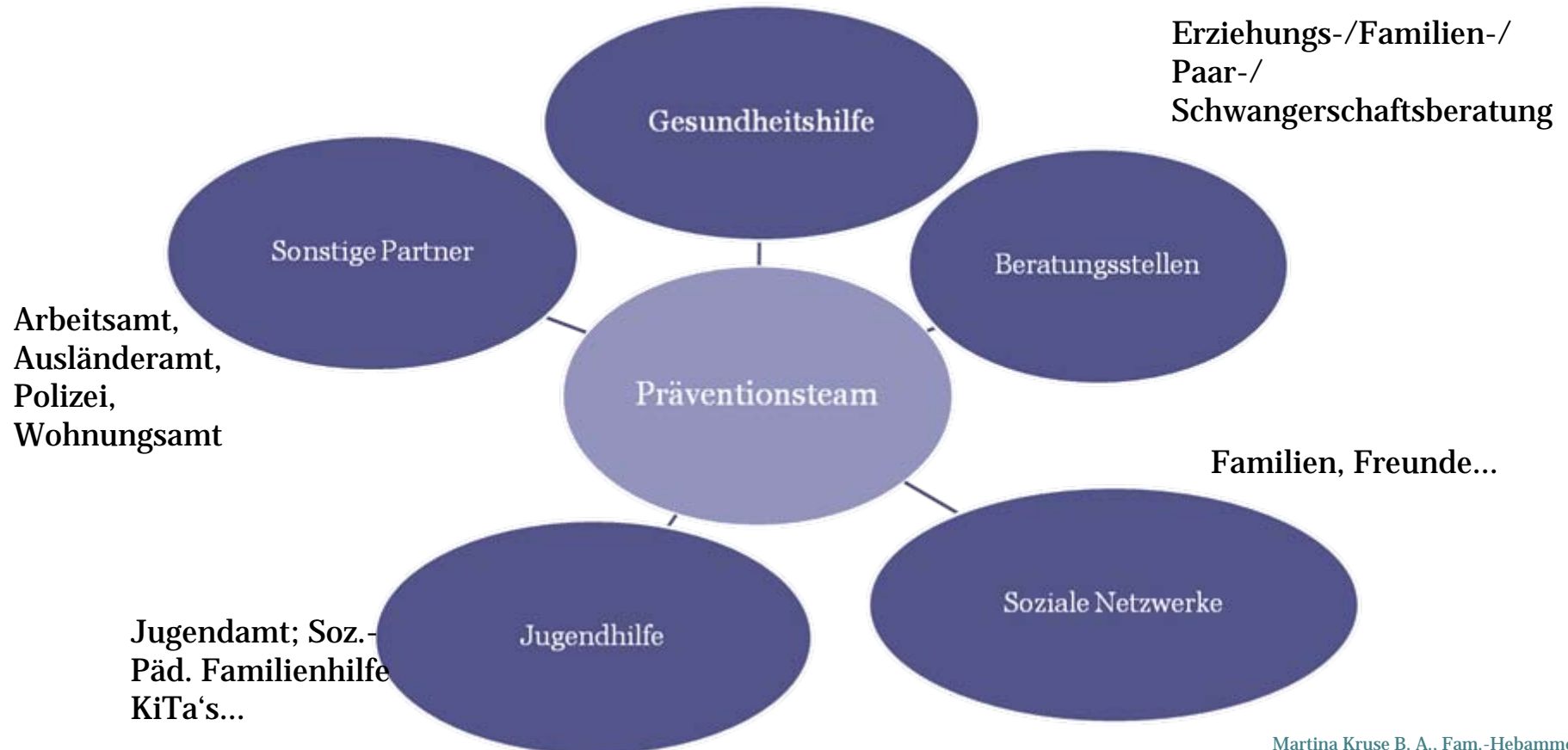
- Schwangere und Familien mit Kindern unter 4 Jahren
- Psychosozial und gesundheitliche Belastungen: elterliche oder kindliche Erkrankungen, jugendliche Eltern, Substanzmissbrauch, Gewalterfahrungen, Unwissenheit über normale kindliche Entwicklung, MigrantInnen, Isolation, Kindeswohlgefährdungen...

# Kontaktaufnahme über:

- **Beratungsstellen: Schwangerschaftskonflikt-, Erziehungs- und Frauenberatungsstellen**
- **Frühförderzentren, Soz.-Pädiatrische-Zentren**
- **Gesundheitsdienste: Hebammen, Ärzte, Krankenhäuser**
- **Kindertagesstätten, Jugendzentren**
- **Einrichtungen der Jugendhilfe, Jugendamt**
- **Ehemalige KlientInnen**
- **SelbstmelderInnen**

# Unser Netzwerk

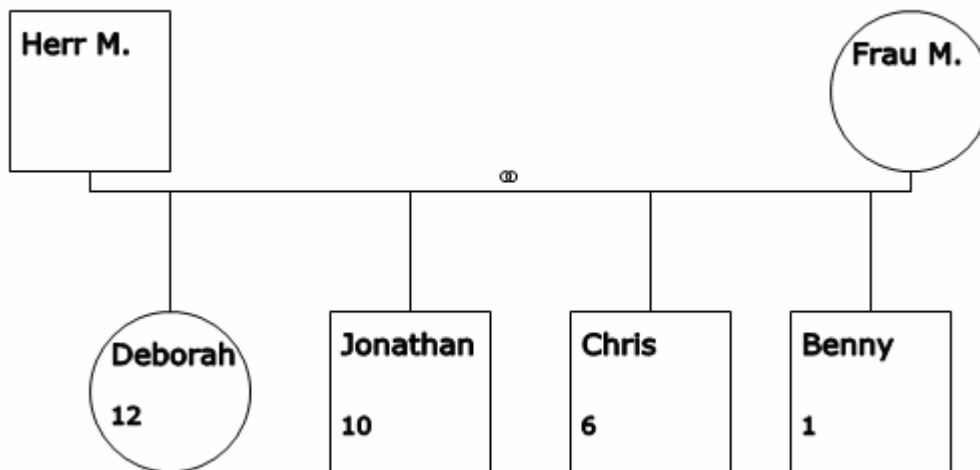
Ärzte, Hebammen, Krankenhäuser, Krankenkassen,  
Pflegedienste, Frühförderzentren ...



# Fallbeispiele

- **Familie M.**
- **Familie K.**

# Familie M.



Erstkontakt in der Schwangerschaft über die Schwangerschaftsberatungsstelle  
4. Kind, Ehemann hat sich getrennt

- Frau M. äußert kein Anliegen
- Wirkt unter Schock
- Physische Beschwerden
- Kontakte werden vereinbart



# Familie M. / Verlauf

## **Mutter:**

- Geburt in der 24. SSW, MRSA Infektion, Blutungen, Entfernung von Uterus und Ovarien, schlechte Wundheilung, Entlassung 3 Monate post partum

- **Kind:**

400 gr., Entlassung mit 6 Monaten, Stoma Versorgung, häufige Klinikaufenthalte (Keuchhusten, Lungenentzündung, Erbrechen....)

# Familie M. / Verlauf

- Nach der Entlassung der Mutter erneute Kontakte
- Familie wünscht sich allgemeine Unterstützung und Entlastung

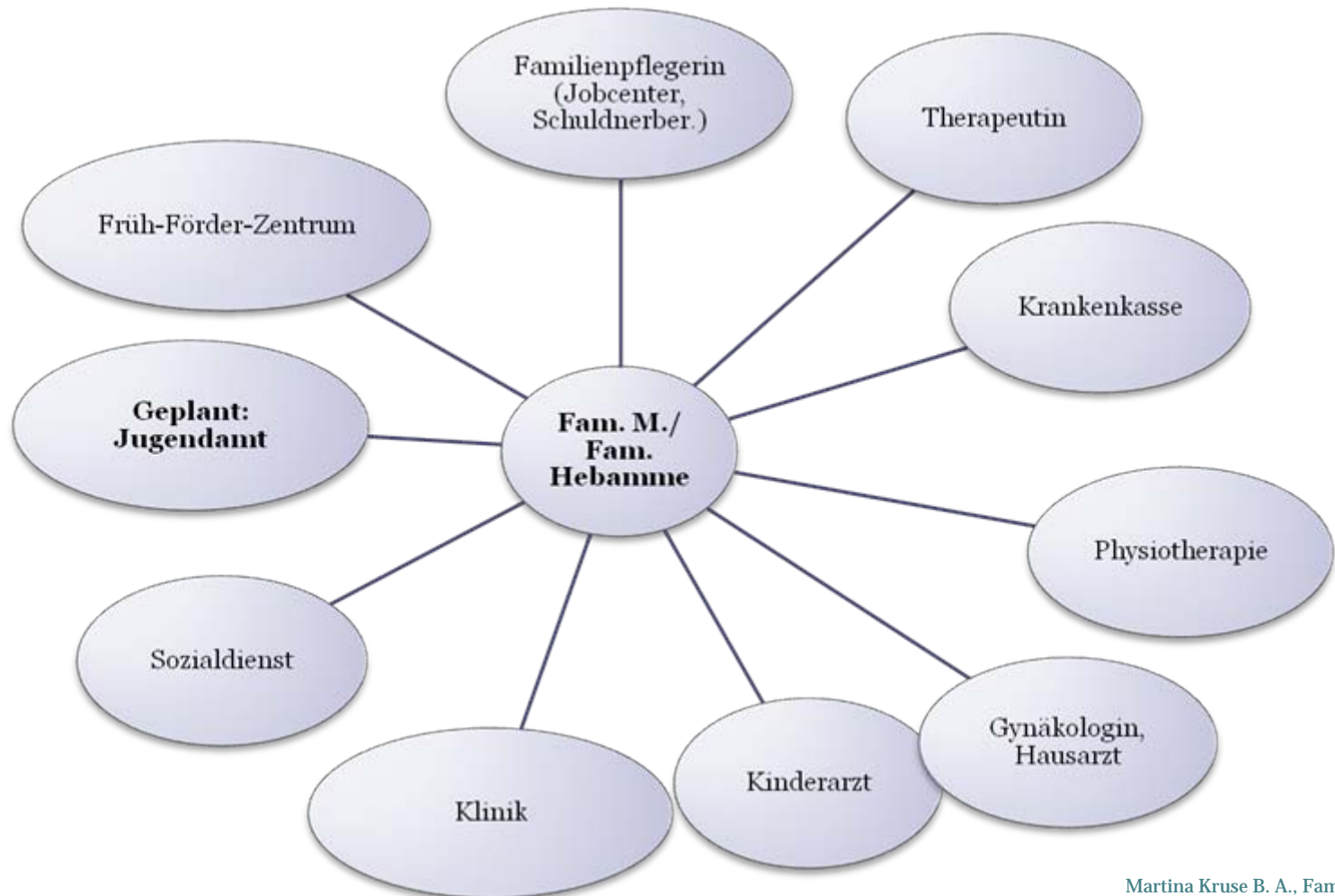
# Familie M. / Interventionen

- **Psychologische Unterstützung (Fr. M.)**
  - ▶ **Therapeutin**
- **Haushaltshilfe** ▶ **Krankenkasse, Arzt, Sozialdienst**
- **Finanzen** ▶ **Jobcenter, Schuldnerberatung, Krankenkasse**
- **Entwicklung Benny** ▶ **Physiotherapie, Früh-Förder-Zentrum, Klinikärzte, Krabbelgruppe**

# Familie M. / Interventionen

- Frau M. gesundheitliche Beeinträchtigung
  - ▶ Hausarzt, Gynäkologin
- Chris: Auffälligkeiten im Kindergarten
- Jonathan: Auffälligkeiten in der Schule
- Deborah: zieht sich zurück
  - ▶ Einbindung des Jugendamtes um zusätzliche Hilfen zu implementieren

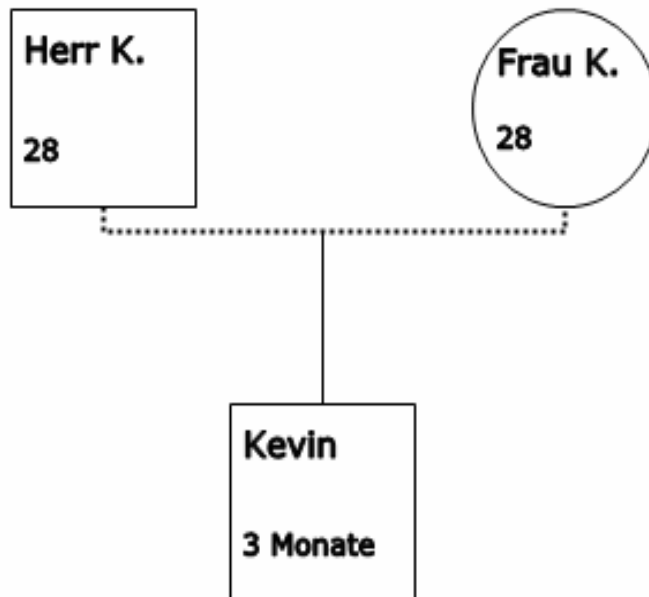
# Familie M. / Netzwerk



# Familie M. / Fazit

- **Ansprechpartner**
- **Vermittlung / Anbindung ► Netzwerkbildung**
- **Deutliche Entlastung der Familie in einer sehr belastenden Zeit**

# Familie K.



Erstkontakt in der frühen Schwangerschaft  
Selbstmelderin

## **Frau K.:**

- Zustand nach Magersucht als junge Erwachsene
- Selbstverletzendes Verhalten
- Psychiatrie-Aufenthalte

# Von der Familie benannte Themen

- **Finanzielle Unterstützung**
- **Vermittlung einer niedergelassenen Hebamme**
- **Informationen über Schwangerschaft, Geburt und Neugeborenes**



# Familie K. / Interventionen

- Einbindung Schwangerschaftsberatungsstelle, (Bundesstiftung Mutter und Kind)
- Kontakt zur niedergelassenen Hebamme, (Nachsorge, Geburtsvorbereitungskurs, Babymassagekurs)
- Einbindung der Familienpflegerin des Teams (Kontakt zum Jobcenter, Standesamt, Elterngeldstelle, Kindergeldstelle)

# Familie K. / Interventionen

## **Post Partum:**

Haltungsanomalie beim Kind ► Anbindung  
Physiotherapie

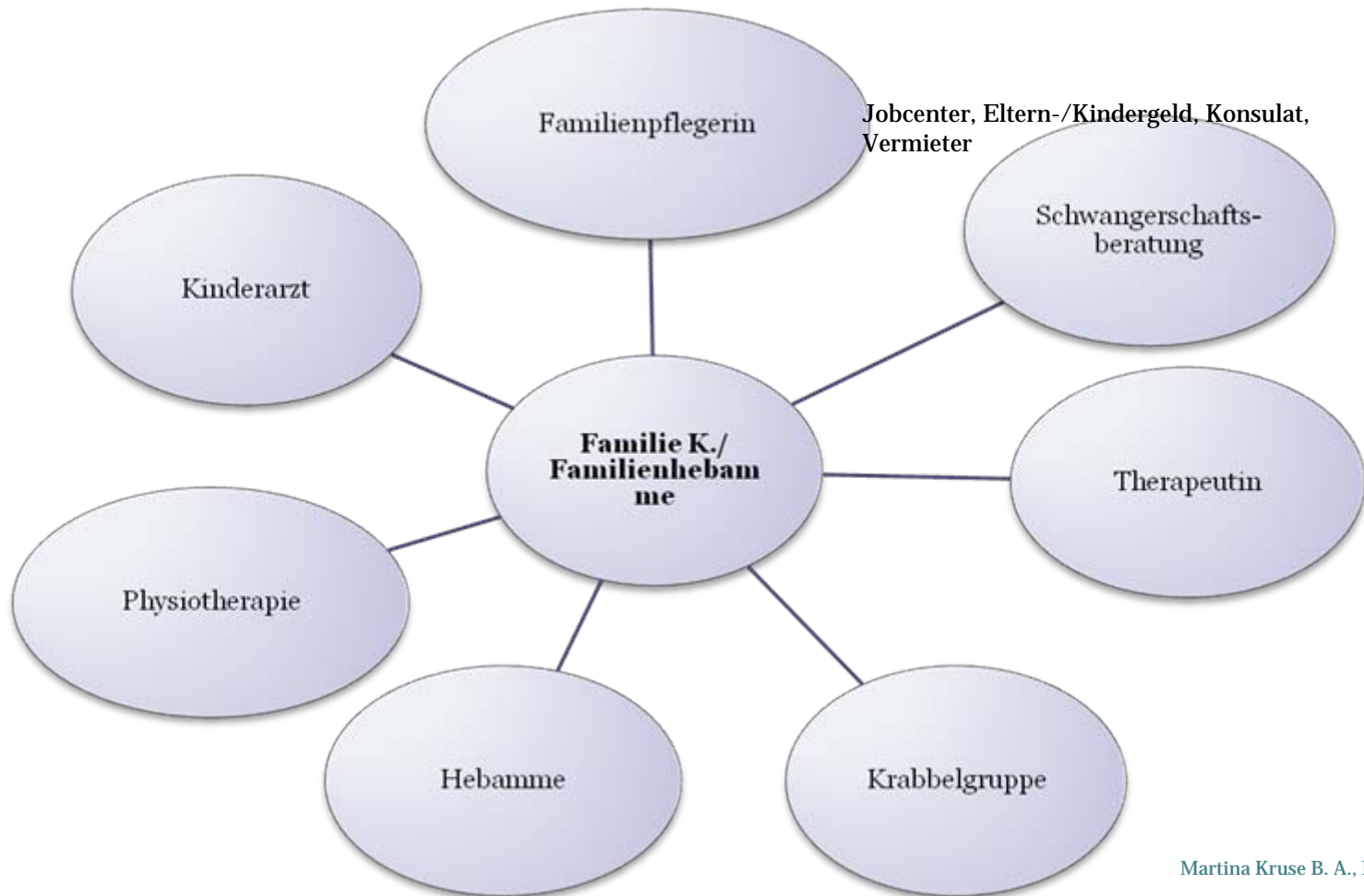
## **Nach 6 Wochen:**

- Verschlechterung der mütterl. psychischen Situation
- Konflikt in Bezug auf die Annahme der Mutterrolle
- Selbstverletzendes Verhalten
- Beginnende Essstörung
- Eskalierende Paarkonflikte

# Familie K. / Interventionen

- **Kontaktvermittlung zur Therapeutin der Familienberatungsstelle (Paar- und Einzelgespräche)**
- **Vorstellung in der örtlichen Tagesklinik, Frau K. lehnt den Aufenthalt dort ab**
- **Teilnahme an der Krabbelgruppe des Präventionsteams**
- **Stärkung eigener Ressourcen**

# Familie K. / Netzwerk



# Familie K. / Fazit

- **Früher Kontakt machte frühe Hilfe möglich**
- **Krise wurde früh abgefangen**
- **Familie erlebt die Familienhebamme als kompetenten Ansprechpartnerin, die Kontakte zu unterschiedlichen Institutionen und Partner vermittelt und aufrechterhält**
- **Familie hat eigene Ressourcen wieder entdeckt**

# Zusammenfassend:

- Der „Case“ ist die Familie
- Familienhebammen können vulnerable Familien zu einem frühen Zeitpunkt erreichen
- Können funktionierende Netzwerke aufbauen und in passende Hilfen vermitteln
- Sind nicht „nur“ Case Managerin sondern können durch ihre Profession in den Familien arbeiten und selbst Unterstützung bieten
  - ▶ erleichtert den Beziehungsaufbau

## Zusammenfassend:

- Planung der Hilfe in Zusammenarbeit mit der Familie und in Rücksprache mit dem Team
- Regelmäßige Überprüfung und Anpassung der Aufträge (Team / Familie)

### **Ziel:**

- Förderung der familiären, sozialen und persönlichen Ressourcen
- Soviel Entlastung wie nötig, Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und Autonomie

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

