



Ein Zwillingsspärchen, das zu früh zur Welt kam

Seit etwa einem Jahr ist die LEBENSHILFE München an einem Modellprojekt beteiligt, das sich um Eltern und deren Babys, die zu früh geboren werden, kümmert. Angelika Pollmächer sprach mit der Familientherapeutin Ursula Köhler-Sarimski, die von der Frühförderstelle III aus für dieses Projekt tätig ist, und die Aufgaben und Einsatzbereiche der Beteiligten schildert.

## STARTHILFE FÜR FRÜH-STARTER

**E**s sind die ganz Kleinen, um die es hier geht! Babys, die mit unter 1500 Gramm Körpergewicht das Licht der Welt viel zu früh erblickt haben. Und es sind die dazugehörigen Eltern, die sich meist in einem Wechselbad der Gefühle befinden, wenn sie den Winzling akzeptieren sollen, der oft genug erstmal im Krankenhaus im sogenannten Brutkasten liegt und vielleicht sogar an Schläuchen hängt. Wie soll man so ein zartes, zerbrechliches Wesen anfassen? Wie wird seine Entwicklung langfristig sein? Wird der Sohn oder die Tochter das alles überhaupt überstehen? Sorgen und Fragen, um die man sich kümmern muss, das ist eigentlich allen

klar, die in der Geburtshilfe oder in neonatologischen Stationen der Kinderkrankenhäuser arbeiten. Schon länger hatten die Frühförderstellen beobachtet, dass viele der Kinder mit Entwicklungsverzögerungen Frühchen gewesen waren und man war sicher, wären manche Probleme früher erkannt worden, wäre manch eine Schwierigkeit vielleicht gar nicht erst aufgetreten. Untermauert wurden diese Beobachtungen durch eine Langzeitstudie, die über 2000 Kinder aus bayrischen Neonatalabteilungen bis ins Schulalter nachuntersucht hat. Eindeutig fand man da heraus, dass zu früh geborene Kinder oft von Entwicklungsstörungen bedroht sind. Fachleute sprechen

# NEU GEBOREN

davon, dass sich etwa ein Drittel der Kinder normal entwickelt, ein Drittel leichtere Entwicklungsverzögerungen aufweist und ein weiteres Drittel schwerere Entwicklungsstörungen davonträgt.

Um hier gezielt anzusetzen, hat die Kinderklinik Harlaching unter der gemeinsamen Leitung von Prof. Reinhard Roos, von der Arbeitsstelle Frühförderung und Dr. Sabine Höck, zusammen mit der Frühförderstelle der LEBENSHILFE in Feldkirchen, ein Projekt begonnen, das „Frühchen-Nachsorge-Projekt“ oder korrekt „Interdisziplinäres Vernetzungsprojekt HARL.E.KIN-Frühchen“ heißt. Finanziell unterstützt wird der Modellversuch zweieinhalb Jahre lang vom Sozialministerium und dem Verein HARL.E.KIN e.V..

## DIE NACHSORGE

---

Wie sieht nun die Arbeit konkret aus? Seit 1997 bietet das Krankenhaus eine psychosoziale Betreuung vier Stunden pro Woche auf der Intensivstation an. Jetzt kann dies direkt anschließend auch zu Hause fortgesetzt und noch mehr Familien angeboten werden.

„Wenn ein Baby zu früh geboren wird, ist als erste die Kinderärztin und Psychotherapeutin Frau Dr. Höck da, die Eltern und Kinder in der Klinik betreut. Ich trete dann in Aktion, wenn die Entlassung ansteht“, erklärt die Familientherapeutin und Diplom-Pädagogin Ursula Köhler-Sarimski, die als psychologischer Fachdienst des Projekts von der LEBENSHILFE „ausgeliehen“ und fünf Stunden in der Woche dafür tätig ist.

Manchmal werden die Kinder mit Monitor oder Sauerstoffzufuhr entlassen,

häufiger aber haben die kleinen Frühchen Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme, das heißt, sie brauchen viele kleine Mahlzeiten oder sie schaffen es noch gar nicht, an der Brust zu trinken. Kein Wunder also, wenn die Eltern unsicher sind und sich über eine spezielle Unterstützung freuen. Die meisten nehmen also das Angebot einer Nachsorge gerne in Anspruch.

„Das sieht dann so aus“ - berichtet die Therapeutin: „Alle sechs bis acht Wochen bestellen wir die Eltern zu einer sogenannten entwicklungspsychologischen Nachsorge ein, die gemeinsam von Dr. Armin Gehrman und mir durchgeführt wird. Außerdem rufe ich die Familie so etwa 14 Tage nach der Entlassung aus dem Krankenhaus an und vereinbare einen Hausbesuch, um die Kinder in ihrer Umgebung zu sehen. Dabei bespreche ich mit den Eltern wie es ihnen geht, was sie brauchen, wie sich das Kind verhält und entwickelt, wie häufig wollen oder brauchen sie einen Hausbesuch? Das können dann drei oder auch mal zehn Besuche sein, je nach Bedarf.“ Den Eltern, die ganz oft mit Kindern konfrontiert sind, die viel Schreien, Ein- und Durchschlafprobleme haben oder Störungen bei der Nahrungsaufnahme, die irritierbar sind und vieles mehr, entwickeln - falls man nicht gegensteuert - nicht selten problematische Verhaltensmuster. Je früher da psychologisch eingegriffen werden kann, desto besser.

## DIE HAUSBESUCHE

---

Ich schaue mir bei diesen Hausbesuchen genau an, was die Eltern mit dem Kind machen, wie sie miteinander umgehen. Das nehme ich mir auch auf Video auf und sehe es im Büro nochmal in Ruhe an. Dabei kann man sehen, was günstig ist und

was schwierig. Mit den Eltern zusammen arbeite ich dann zunächst einmal heraus, was gut läuft, aber ich greife auch jedesmal einen Punkt heraus, der nicht so gut läuft und stelle ihn aus der Sicht des Babys dar.

Ein Beispiel: Eine Mutter versuchte immer wieder, ihrem Sohn Spielzeug anzubieten, aber das Kind - so dachte die Mutter - schaute gar nicht hin und sie sorgte sich. Auf dem Video konnte man sehr gut erkennen, dass sie das Spielzeug einfach viel zu schnell anbot. Beim nächsten Hausbesuch machte ich sie darauf aufmerksam und tatsächlich, es funktionierte. Zeigte sie dem Baby die Rassel langsamer, schaute es auch danach." In diesen Nachsorge-Hausbesuchen geht es also vor allem darum, Eltern sensibel zu machen für die Signale des Kindes.

Manchmal ist es allerdings auch nötig, den Eltern mit pflegerischen Hilfen zur Seite zu stehen. Das wurde jetzt ganz neu in das Projekt einbezogen. Geplant ist, dass dafür den Familien sogenannte „Case-Managerinnen“ zugeordnet werden. Es handelt sich dabei um Kinderkrankenschwestern der neonatologischen Station des Kinderkrankenhauses Harlaching, die nach der Entlassung in die Familien gehen und dort helfen. Die Vorteile: Die Schwestern kennen das entsprechende Kind und man kann das Baby früher entlassen, weil sichergestellt ist, dass die Anbindung an das Krankenhaus weiter besteht. Die „Case-Managerinnen“ müssen für diese Zeit natürlich vom Klinikdienst freigestellt werden. Außerdem können sie noch früher als der psychologische Fachdienst mögliche Störungen zwischen Eltern und Kindern sehen und entsprechend weiterleiten.

## DIE ZUKUNFT

Leider ist es hier in München noch nicht so weit, dass diese Form der Nachsorge in allen Kliniken angeboten wird. Und ob das Frühchen-Projekt nach der Versuchsphase weitergeführt wird, ist leider auch noch nicht sicher. Jedenfalls gab es vor etwa zehn Jahren schon einmal den Versuch, etwas derartiges für ganz München auf die Beine zu stellen, was aber im Sande verlaufen ist. Deshalb weiß auch keine Klinik was die andere tut, eine Vernetzung findet, bisher jedenfalls, nicht statt. Ganz anders in Augsburg. Dort hat es "Bunte Kreis" geschafft, ein sehr professionelles und engagiertes Nachsorgemodell anzubieten, das Modellcharakter in der ganzen Bundesrepublik hat.

Angelika Pollmächer

### HARL.E.KIN E.V.

ist ein Verein zur Förderung der Struktur und Aktivitäten der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde im Städtischen Krankenhaus München-Harlaching. Er wurde 1996 von Mitarbeitern der Kinderabteilung gegründet, um den kleinen Patienten eine Umgebung bieten zu können, die sich von der normalen Klinik-Atmosphäre unterscheidet. So soll unter anderem durch die Einrichtung von Elternküchen und Spielzimmern den Kindern und ihren Eltern, die mit in der Klinik sind, das Leben erleichtert werden. Auch die Nachsorge chronisch kranker und in ihrer Entwicklung gefährdeter Kinder soll verbessert werden.