

Für einen guten Start ins Muttersein Eine Familiengeschichte aus dem Projekt

Der Fall kompakt



Erkennen:

Standardisierter Fragebogen

Klären:

1. Orientierendes Gespräch mit geschulter medizinischer Fachangestellter (MFA)
2. Überleitung an und Kontaktaufnahme durch die Babylotsin
 - Klärung des persönlichen Unterstützungsbedarfs innerhalb der individuellen Lebenssituation
 - Klärung der Akzeptanz und Bereitschaft zur Annahme von Unterstützungsangeboten
 - Motivation zur Inanspruchnahme von Frühen Hilfen
 - Klärung der Möglichkeit der Aktivierung privater und professioneller Ressourcen

Vernetzen:

Sicherstellung und Aktivierung eines persönlichen Netzwerks

- Schwangerenberatung
- Familienhebamme
- Institutsambulanz
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Erziehungsberatung

Falldauer: 4 Monate

Ausgangslage

Alleinerziehende, unverheiratete Erstgebärende. Hohe Stressbelastung der Schwangeren aufgrund ungeklärter Fragen mit dem Kindsvater hinsichtlich Vaterschaftsanerkennung sowie Umgangs- und Sorgerecht. Depressive Erkrankung und therapeutische Behandlung in der Vorgeschichte. Schwangere sorgt sich um ihre psychische Gesundheit nach der Geburt und um die alleinige Bewältigung der Elternschaft.

Erkennen

Im Rahmen der Schwangerenvorsorge füllt die Schwangere einen standardisierten Fragebogen in ihrer gynäkologischen Praxis aus. Nach einem kurzen orientierenden Gespräch mit der geschulten medizinischen Fachangestellten, in dem ein Bedarf an psychosozialer Unterstützung festgestellt wird, leitet diese die Mutter an die praxiszuständige Babylotsin weiter. Die Babylotsin nimmt telefonisch Kontakt auf und verabredet sich mit der Mutter zu einem Beratungsgespräch in der Lotsensprechstunde der Praxis.

Klären / Vernetzen

Im vertrauten Umfeld ihrer Frauenarztpraxis öffnet sich die werdende Mutter gegenüber der Babylotsin und schildert ihre private Situation.

Die Unstimmigkeiten und ungeklärten Fragen mit dem Kindsvater belasten die Mutter sehr. Eine umfassende Beratung zu Fragen des Umgangs- und Sorgerechts würden die Schwangere entlasten. Die Babylotsin vermittelt den Kontakt zur örtlichen Schwangerenberatung, den die werdende Mutter gerne annimmt und eine ausführliche Schwangerschaftsberatung erhält.

Zusätzlich rät die Babylotsin zur Kontaktaufnahme mit einer Erziehungsberatungsstelle zwecks weiterer Begleitung in Sorgerechts- und Umgangsfragen und stellt der Schwangeren entsprechendes Informationsmaterial und Kontaktdaten zur Verfügung.

Daneben wünscht sich die Schwangere ein Netzwerk, um im Hinblick auf ihre Vorerkrankung postpartal gut versorgt zu sein. Wohin kann sie sich wenden, wenn sich Symptome einer (postpartalen) Depression bemerkbar machen? Wie gestaltet sich die psychotherapeutische Versorgung in Zeiten der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen? Die Babylotsin versorgt die Schwangere mit den Kontaktdaten der örtlichen Institutsambulanz sowie des sozialpsychiatrischen Dienstes, um der Schwangeren für einen möglichen Notfall Sicherheit zu geben. Zudem rät die Babylotsin dazu, auch die Wochenbetthebamme über die psychiatrische Vorerkrankung zu informieren.

Als Ergänzung zu der vorhandenen Wochenbettbetreuung empfiehlt die Babylotsin die Kontaktaufnahme zu der regional zuständigen Familienhebamme und stellt den Kontakt zwischen dieser und der Schwangeren noch präpartal her. Die Familienhebamme unterstützt in Ergänzung zu einer Wochenbetthebamme in belasteten Lebenssituationen. Sie sorgt durch eine konstante Begleitung von Mutter und Kind im ersten Lebensjahr für die Stärkung der Lebens- und Erziehungskompetenz der Mutter und trägt somit zur Entlastung bei.

Evaluation

Dem Konzept des Programms Babylothe entsprechend evaluiert die Lotsin nach der Entbindung die Wirksamkeit der erfolgten Vernetzungen. Im Telefonat mit der Wöchnerin stellt sich heraus, dass die Mutter wohlauf ist und der Notfallplan (vorläufig) nicht zum Einsatz kommen musste. Mit dem getrennt lebenden Kindsvater steht die Mutter in Kontakt. Um das Thema der gemeinsamen Elternschaft weiter zu bewegen, hat die Mutter den Kontakt mit der empfohlenen Erziehungsberatungsstelle aufgenommen und einen Termin vereinbart.

Angelehnt an das Touchpoints™ Modell nach T. Berry Brazelton kontaktiert die Babylotsin aufgrund des erhöhten psychosozialen Unterstützungsbedarfs die junge Mutter im ersten Lebensjahr des Kindes zu weiteren vier festgelegten Zeitpunkten. So wird sichergestellt, dass weitere Belastungssituationen von einer bereits vertrauten Person früh erkannt werden und gegebenenfalls eine neue Intervention erfolgen kann.

Fazit

Durch die gemeinsame Intervention der gynäkologischen Praxis und der Babylotsin hatte die Schwangere bereits präpartal Zugang zu notwendiger Beratung und psychosozialer Unterstützung. Dies sorgte für Aktivierung, Entlastung und Sicherheit der werdenden Mutter. Durch die wohnortnahe Vernetzung sind der Mutter auch für zukünftige Problemlagen Ansprechpartner*innen vor Ort, aber auch in ihrer gynäkologischen Praxis bekannt und vertraut.