



*Interessengemeinschaft freiberuflich  
und / oder präventiv tätiger  
Kinderkrankenschwestern e.V.*



*Birgit Weyergraf*

# ***Frühe Hilfen durch Kinderkrankenschwestern***



*Arbeit der Interessengemeinschaft  
freiberuflicher und oder präventiv tätiger  
Kinderkrankenschwestern*



- *2003 erstes Treffen initiiert von Mechthild Hoehl und Nicole Nörrenberg*
- *Seit 2006 eingetragener Berufsverband*
- *Aufgaben und Ziele:*
  - *Netzwerkarbeit für freiberufliche oder präventive Kinderkrankenschwestern*
  - *Eigene Fortbildungen zu relevanten Themen, sowie Infos verteilen über entsprechende Fortbildungen andere Anbieter (z.B. GfG, BeKD..)*
  - *Berücksichtigung der Situation der Freiberufler bei der Berufspolitik*
  - *Verhandlung mit möglichen Geldgebern, z.B. Krankenkassen, Kliniken, Gesundheitsämtern*
  - *Rechtliche Absicherung der Freiberuflichen Tätigkeiten*



## *Arbeitsfelder für Kinderkrankenschwestern in der Prävention*



- *Beratung rund um die Geburt, z.B. Säuglingspflegekurs oder Stillberatung*
- *Kursleitung z.B. Eltern-Kind-Kurse*
- *Gesundheitsberatung, z.B. Seminare zu speziellen Gesundheitsthemen*
- *Kinderkrankenpflege, z.B. im häuslichen Bereich (kranke Kinder daheim)*
- *Kinderkrankenschwestern in der Jugendhilfe*



## *Gesundheits- und Jugendhilfe*



- *Meine eigene Tätigkeit:*
- *Mein Arbeitgeber: Ev. Jugend- und Familienhilfe gGmbH*
  - *Freier Träger der Jugendhilfe*
  - *Team von 5 Kinderkrankenschwestern*
  - *Einsatz im verschiedenen Bereichen der Jugendhilfe z.B. SPFH, IBW*



## *Gesundheits- und Jugendhilfe*



- *Auftraggeber ist immer das Jugendamt*
- *Gründe für Hilfemaßnahmen*
  - *Alkohol- oder Drogenabusus der Mutter/ Eltern*
  - *Extrem junge Mütter*
  - *Medizinische Probleme der Kinder z.B.  
Lebensmittelallergien, Stoffwechselerkrankungen mit  
denen die Eltern nicht alleine zurecht kommen*
  - *Psychisch kranke oder behinderte Eltern*
  - *Verwahrlosungstendenzen der Familie*



## *Gesundheits- und Jugendhilfe*



- *Einsatz der Kinderkrankenschwester*
  - *Meist bei Säuglingen und Kleinkindern bis drei Jahre*
  - *Teilweise in Ergänzung zur Arbeit von Sozialpädagogen*
- *Hauptaufgabenbereiche:*
  - *Anleitung*
  - *Unterstützung*
  - *Kontrolle*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Arbeitsablauf:*
  - *Festlegung der genauen Aufgaben bzw. Aufträge in einem Hilfeplangespräch mit dem Jugendamt und der Familie*
  - *Intensität der Betreuung: wie viele Kontakte pro Woche und wie lange*
  - *Ziele der Hilfe festlegen, z.B. Verbesserung der Mutter-Kind- Beziehung aber auch im Extremfall Gründe für eine Inobhutnahme finden*
  - *Überprüfung der Hilfe alle drei bis sechs Monate durch weitere Hilfeplangespräche*



## *Gesundheits- und Jugendhilfe*



- *Arbeit in der Familie:*
  - *Nach Erstkontakt regelmäßige Hausbesuche nach Absprache mit der Familie*
  - *Beziehung zur Familie aufbauen*
  - *Dabei praktische Unterstützung z.B. der Babypflege*
  - *Ausstattung besprechen, was ist nötig, was ist nicht nötig, was ist überflüssig oder gefährlich ( z.B. „Gehfreis“)*
  - *Kontrolle des Zustands des Kindes über z.B. Gewichtskontrolle*





## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Arbeit in der Familie:*
  - *Entlasten der Mutter , in dem die Versorgung des Kindes kurzzeitig übernommen wird*
  - *Einschätzen der motorischen Entwicklung des Kindes*
  - *Altersgerechtes Spielen und Beschäftigen anleiten*
  - *Altersentsprechende Ernährungsberatung unter Berücksichtigung der familiären Möglichkeiten*
  - *Wahrnehmung von nicht offen geäußerten Problemen*
  - *Begleitung von Kinderarztbesuchen, Therapieterminen*



## *Gesundheits- und Jugendhilfe*



- *Arbeit um die Familie herum:*
  - *Austausch mit in der Familie eingesetzten Sozialpädagogen*
  - *Fallbesprechung im Team*
  - *Kontakt mit dem zuständigen Sachbearbeiter des Jugendamtes*
  - *Dokumentationen*
  - *Verwaltungstätigkeiten*



## *Gesundheits- und Jugendhilfe*



- *Wichtig für diese Arbeit:*
  - *Wertschätzender , empathischer Umgang mit den Familien*
  - *Niederschwellige Ansprüche an die Leistung der Familie, ohne das Kindeswohl aus den Augen zu verlieren*
  - *Bei Gefahr für die Kinder sofort Information an handlungsberechtigte Stelle, z.B. Jugendamt oder Polizei*
  - *Trotz Beziehungsarbeit eine gewisse Distanz zu den Klienten wahren ( z.B. ansprechen immer in der Sie-Form)*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Fallbeispiel 1 : Anna, 16 Jahre mit Tochter Sara*
- *Aufnahme ins intensiv betreute Wohnen, als Sara der Monate alt ist, wegen Streitigkeiten zwischen Anna und ihrer Mutter über Zuständigkeit für Sara*
- *Betreuungsumfang: anfangs 5 Termine Kikra und 3 Termine Pädagogin pro Woche*
- *Themen: Tagesstruktur, Säuglingsernährung, Zukunftsplanung*
- *Arbeitsweise: Kontakte meist auf den frühen Vormittag gelegt, da Anna gerne lange schlief und auch Sara somit sonst erst gegen 10:30 Uhr die erste Mahlzeit bekommen hätte*
- *Annas Umgang mit Sara gelobt, da sie immer liebevoll und geduldig mit ihr umging*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Anna und Sara nach drei Monaten:*
- *Anna begann ein Praktikum (drei mal die Woche), Sara wurde in dieser Zeit von mir betreut, wobei das kleine Mädchen bei ihrer Mutter abgeholt wurde. Als Nebeneffekt konnte so kontrolliert werden, dass Anna auch wirklich rechtzeitig loskam. Im Handling mit Sara brauchte Anna nur noch wenig Unterstützung, so dass wir uns auf altersgerechte Ernährung und Beschäftigung konzentrierten. Leider erkrankte das Baby mehrfach in dieser Zeit, so dass Anna Hilfe und Entlastung im Umgang mit ihrer kranken Tochter brauchte, z.B. durfte Anna mal für zwei Stunden Pause machen.*
- *Die Hoffnung von Anna, schon nach drei Monaten in der Trainingseinheit eine eigene Wohnung beziehen zu dürfen, wurde vom Jugendamt abgelehnt, da sie zu dieser Zeit einen gewalttätigen Freund hatte.*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Anna und Sara nach sechs Monaten:*
- *Weil Anna gut mitgearbeitet hatte und auch sonst zuverlässig sich an Absprachen gehalten hat, durfte sie nun eine eigene Wohnung suchen. Sara war zu dieser Zeit gut neun Monate alt, begann zur krabbeln und setzte ihre Mutter damit unter Zugzwang, die Wohnung kindersicher zu gestalten. Nach erfolgreichem Umzug wurde die Hilfe weiter reduziert, so das Anna und Sara nur noch zwei mal pro Woche von mir besucht wurden. Da die inzwischen 17-Jährige beabsichtigte, ab Sommer wieder die Schule zu besuchen, wollte sie die verbleibende Zeit kein weiteres Praktikum mehr machen, sondern diese lieber mit ihrer Tochter verbringen, wobei ich sie in ihrem Ansinnen bestärkte.*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Anna und Sara nach neun Monaten:*
- *Anna ging zuverlässig zur Schule, um ihren Hauptschulabschluss nach zu holen, Sara wurde in dieser Zeit von einer Tagesmutter betreut, die für Anna gut zu erreichen war. Sara entwickelte sich gut, Anna konnte gut für sie sorgen, so dass mein Einsatz auf einen Termin pro Woche runter gefahren wurde. Bei diesen Kontakten besprachen wir gesundheitliche Probleme von Sara, die immer mal wieder akute Infekte hatte, und Beschäftigungsmöglichkeiten für die Kleine. Da Anna immer ein sehr gutes Gefühl für ihre Tochter hatte, konnte ich sie in ihren Überlegungen für Sara immer bestätigen.*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Anna und Sara nach einem Jahr:*
- *Anna blieb stabil in ihrer Lebensstruktur, sie konnte gut für Sara sorgen, so dass meine Hilfe eingestellt werden konnte. Die Pädagogin unterstützt die Jugendliche weiter mit einem Termin pro Woche bei Ämtergängen und in Geldangelegenheiten.*
  
- *Anna und Sara heute:*
- *Anna, heute 19 Jahre alt, hat ihren Hauptschulabschluss trotz vieler Fehlzeiten, aufgrund von Saras akuter Infekte, geschafft. Momentan geht sie weiter zur Schule, um ihren Realschulabschluss zu machen. Sara besucht, seit sie zwei Jahre alt ist, einen Kindergarten, der direkt neben Annas Schule liegt.*





## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Fallbeispiel 2 Familie S. mit Lea (5 J.) und Mia (3 Mon.)*
- *Aufnahme als flexible Erziehungshilfe nach einem Krankenhausaufenthalt wegen übersehenem Magenpförtnerkrampf bei Mia. Das Mädchen wurde erst in akuter Lebensgefahr einem Arzt vorgestellt, der das zuständige Jugendamt informierte.*
- *Frau S. (24J) lebte seit der Schwangerschaft von Mia mit einem neuen Partner , Herr O.(19J.), zusammen, wobei beide Kinder verschiedene Väter haben*
- *Entlassung des Kindes aus der Klinik nur mit garantierter häuslicher Hilfe*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Fallbeispiel 2*
- *Die ersten zwei Wochen wurde die Familie täglich (auch am Wochenende) für zwei Stunden besucht. Tägliche Gewichtskontrollen und Ernährungsprotokolle stellten die Versorgung sicher.*
- *Der Umgang mit Mia war liebevoll und zugewandt, wobei sich Frau S. und Herr O. sichtlich bemühten. Dagegen wurde Lea besonders von Herrn O. immer gemäßregelt, wobei er ständig darauf hinwies, Frau S. hätte Lea ja nicht erzogen, und das würde er jetzt erledigen.*
- *Nach den ersten zwei Wochen war schnell ein pädagogischer Hilfebedarf in der Familie ersichtlich*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Familie S. nach einem Monat*
- *Wegen meiner Beobachtung wurde eine Pädagogin mit 6 Stunden pro Woche ( drei Termine) eingesetzt*
- *Ich besuchte die Familie weiter täglich, wobei das Wochenende frei war*
- *Die Zusammenarbeit mit der Familie wurde nach anfänglicher Mitarbeit immer schwieriger, da Frau S. die Notwendigkeit nicht mehr sah. Außerdem konnte sie die Bemühungen nicht weiter durchhalten, was sich im zunehmender Verwahrlosung der Wohnung zeigte.*
- *Aufgrund mangelnder Hygiene entwickelte Mia einen wunden Po, der mit Pilz infiziert war*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Familie S. nach einem Monat*
- *Trotz intensiver Gespräche, wie das Gesäß zu pflegen sei, und wie wichtig die Hygiene war, hielt sich Frau S. kaum an meine Empfehlungen. Mias Po blieb für den Rest der Betreuungszeit in wechselnder Intensität wund*
- *Auch in der Anleitung zur altersgemäßen Ernährung von Mia hatte Frau S. keinerlei Einsicht, das Baby bekam im Alter von 4 Monaten schon Fruchtgummi in die Hand gedrückt, und mit 7 Monaten Pommes und Döner Kebab gefüttert.*
- *Die Uneinsichtigkeit von Frau S. hatte zur Folge, das das Jugendamt nach 4 Monaten eine Anhörung beim Gericht anberaumte, wobei Frau S. zur Mitarbeit verpflichtet wurde*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Familie S. nach sechs Monaten*
- *Nach dem Gerichtstermin arbeitet Frau S. für einen Monat wieder mit, um dann wieder in ihr altes Schema zurück zu fallen. Auch der bei Gericht festgelegte verpflichtende Kindergartenbesuch von Lea wurde nur kurzfristig eingehalten.*
- *Inzwischen war Frau S. mit einem dritten Kind schwanger, wobei sie trotz Aufforderung nur eine Vorsorge in Anspruch nahm*
- *Auch war der Zustand der Wohnung immer besorgniserregender*
- *Beide Kinder zeigten inzwischen psychische Auffälligkeiten, Mia hatte schon mit 15 Monaten autoaggressive Tendenzen( sie schlug ihren Kopf bei Wut gegen die Wand oder den Boden) und Lea traute sich kaum noch „sichtbar“ zu werden.*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Familie S. nach einem Jahr*
- *Auch nach einem weiteren Gerichtstermin arbeitete Frau S. nicht mit . Lea hatte Läuse, die erst nach vier Wochen erfolgreich bekämpft werden konnten. Mia hatte weiter immer wieder eine massive Windeldermatitis, die bis zu den Knien reichte*
- *Nach Geburt der dritten Tochter , Kim, brach das System vollends zusammen. Frau S. war dermaßen überfordert, das die Wohnung restlos vermüllte. Nach einem Streit zwischen Frau S. und Herrn O. lag das Wohnzimmer in Trümmern. Das Jugendamt gab der Familie eine allerletzte Chance, die Wohnung innerhalb von zwei Stunden wieder bewohnbar zu machen*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Familie S. nach einem Jahr*
- *Als Kim 4 Wochen alt war, waren alle drei Kinder mit Krätze befallen*
- *Nachdem die Kinder im Krankenhaus erfolgreich behandelt wurden, hatten sie innerhalb von zwei Wochen zu Hause einen Rückfall*
- *Die Kinder wurden noch eine Woche in der Familie belassen, um beim Familiengericht einen Langzeitbeschuß zu erwirken*
- *Nach dem Erlass der Richterin wurden alle Kinder in Obhut genommen und in verschiedenen Pflegefamilien untergebracht*
- *Frau S. hat einen begleiteten Besuchstermin wahrgenommen und sich seitdem nicht mehr nach ihren Kindern erkundigt*



## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Fallbeispiel 3: Frau M. mit Max ( 4 Wochen)*
- *Frau M. hatte sich selber beim Jugendamt gemeldet, sie sei unsicher, ob sie die Versorgung ihres ersten Kindes schaffe*
- *Frau M. lebte mit dem Vater des Kindes Herrn S. zusammen und hatte noch Unterstützung von ihrer Mutter*
- *Aufnahme zur Unterstützung mit zwei Terminen pro Woche*
- *Frau M. hatte bei der Aufnahme doch Bedenken, weil Freundinnen ihr Angst gemacht hatte („Wenn du das Jugendamt einmal im Haus hast“)*
- *Nach anfänglicher Scheu konnte sie sich gut auf die Hilfe einlassen*





## Gesundheits- und Jugendhilfe



- *Fallbeispiel 3*
- *Frau M. konnte bei den Besuchen gut ihre Unsicherheiten schildern, wobei ich sie immer erst fragte, was sie machen würde. Meist war ihre Intuition richtig, und ich konnte sie in ihrem Gefühl bestärken*
- *Anleitung benötigte sie in geringen Maß bei der Ernährung und bei der Anwendung von alten Hausmitteln, die ihr ihre Mutter geraten hatte*
- *Nach drei Monaten konnte die Hilfe erfolgreich eingestellt werden, da die junge Mutter genügend Sicherheit gewonnen hatte und sich alleine zurecht fand.*



*Interessengemeinschaft freiberuflich  
und / oder präventiv tätiger  
Kinderkrankenschwestern e.V.*



***Vielen Dank für ihre  
Aufmerksamkeit***