

Hilfsangebote einer Frühförderstelle für frühgeborene Kinder und ihre Eltern

10 Thesen

BARBARA HABERSTOCK, SABINE HÖCK, MARTIN THURMAIR

1. Frühgeborene beginnen ihr Leben und die gemeinsame Geschichte mit ihren Eltern, im Kontext einer Klinik. Dieser Kontext sorgt für beide in einer bestimmten Weise (den Kindern das Überleben und erste Entwicklungsschritte zu ermöglichen oder zu erleichtern, den Eltern Kontakt zu ihrem Kind zu ermöglichen und sie in die Besonderheiten der Fürsorge für ihr Kind einzuführen), und begleitet beide auch ein Stück über die Klinik hinaus (Nachsorge).
2. Frühgeburtlichkeit beinhaltet in mittlerweile recht gut bekanntem Umfang Entwicklungsprobleme und -risiken für die Kinder. Diese Probleme sind individuell verschieden und sind bedingt durch eine Reihe benennbarer Ursachen und Zusammenhänge.
3. Frühgeburtlichkeit beinhaltet auch Verunsicherungen für die Eltern. Sie beziehen sich über die erste Zeit in der Klinik hinaus auf die Entwicklungsprognose, auf mögliche Risiken und Beeinträchtigungen, auf den Umgang mit dem Kind und die Gestaltung des Alltags, und auch auf persönliche Belastungen und Krisen, die die Eltern erfahren und bewältigen müssen.
4. Für die Gruppe der Frühgeborenen und ihrer Eltern insgesamt sind jenseits des Klinik-Kontextes Hilfsangebote erforderlich in folgenden Bereichen:
 - Frühe Therapie und Förderung für Kinder mit manifesten Beeinträchtigungen mit den entsprechenden Hilfen für die Eltern;
 - alltagsorientierte Hilfen für Kinder und Eltern in der ersten Zeit;
 - psychologische Entwicklungsdiagnostik und Beratung der Eltern als Ergänzung der begleitenden entwicklungsneurologischen Diagnostik
 - psychotherapeutisch orientierte Elternbegleitung und -beratung und
 - vernetzende und präventive Angebote
5. Kindbezogene Hilfen (frühe Therapie/Förderung; alltagsorientierte Hilfen) haben in der frühen Kindheit zumeist einen Akzent in der sensomotorischen Entwicklung; das Angebot der Wahl ist dann Physiotherapie, wenn sie
 - neben den motorischen auch die Erlebens- und Verhaltensdimensionen berücksichtigt,
 - auf die wechselnden Themen und Bedürfnisse von Eltern und Kindern einzugehen imstande ist,
 - in die kindbezogenen Hilfen auch die begleitenden Hilfen für die Eltern integrieren kann (die kindlichen Signale zu lesen und darauf geeignet einzugehen beim Füttern, Wickeln, Baden, Tragen, Lagern ...)
6. Elternbezogene Hilfen sind vielfach bezogen auf Probleme der Anpassung zwischen Kindern und Eltern im alltäglichen Umgang, und auf die Gestaltung des Alltags;

- hier kann angeknüpft werden an Angebote, die sich allgemein richten an Familien mit Säuglingen, die „Streß“ machen (Säuglingssprechstunden, Eltern-Kind-Programme, Selbsthilfegruppen u.ä.). Spezifisch qualifizierte und erfahrene Mitarbeiterinnen können eine gute Ergänzung und Bereicherung sein.
7. Abgesehen von der alltagsbezogenen kindorientierten Zusammenarbeit sind elternbezogene Angebote als psychotherapeutisch orientierte Begleitung und Beratung und auch als Krisenintervention sinnvoll. Solche Angebote sind gebunden an
 - eine entsprechende Beratungsqualifikation, und einschlägige Erfahrung der Kollegin/ des Kollegen,
 - ein für die Eltern wahrnehmbares begleitendes Interesse am Kind und seiner Familie, und
 - Bekanntheit und niedrigschwellige Verfügbarkeit dieses Angebots.
 8. Für Frühförderstellen, die sich in Hilfen für Frühgeborene und deren Familien speziell engagieren wollen, ist eine erste Aufgabe die Verzahnung ihrer Angebote mit dem Kontext „Klinik“. In der Entwicklung dieser Verzahnung kommt es darauf an, daß
 - die Frühförderstelle entsprechend qualifizierte und spezialisierte Fachpersonen hat (Physiotherapeutin, Psychologin ...), und sie zur Kooperation in der Nachsorge anbietet;
 - die Frühförderstelle von sich aus aktiv wird, und sich auch kontinuierlich um die Zusammenarbeit bemüht;
 - die Frühförderstelle intern durch interdisziplinäre Kooperation in Fallbesprechungen, Hospitationen u. ä. die Arbeit der Kolleginnen in den Familien stützt, begleitet und sichert.
 9. Neben der Verzahnung Klinik – Frühförderstelle ist die Vernetzung mit regionalen Initiativen und Angeboten wichtig (Frühchen-Selbsthilfegruppen, Haus der Familie u. ä.), und das Interesse, sich in notwendigen Weiterentwicklungen mit zu engagieren.
 10. In der Institutionsentwicklung von Frühförderstellen für den Bereich „Frühgeborene“ sind wichtige Schritte:
 - das eigene Interesse in diesem Bereich im Blick auf Kliniken und im Blick auf regionale Angebote zu präzisieren und einzelne Aufgaben und Initiativen dazu darzustellen;
 - Kolleginnen zu benennen, die sich diesen Aufgaben zuwenden sollen, und
 - ihnen die Möglichkeit zur Weiterqualifikation zu geben;
 - die stützende Infrastruktur der Stelle für diese Aufgaben zu klären und zu sichern; und
 - Vernetzungsarbeit und Öffentlichkeitsarbeit entsprechend den eigenen Angeboten zu entwickeln und zu betreiben.

Barbara Haberstock
 Dr. med. Sabine Höck
 Dr. phil. Martin Thurmair
 Arbeitsstelle Frühförderung Bayern
 Seidlstraße 4
 D-80335 München