

Harlekin-Nachsorge in Bayern

Arbeitstagung 2015

30.September München



Das „Harl.e.kin-Tandem -
ein wichtiges Qualitätsmerkmal
der Harl.e.kin-Nachsorge in Bayern

Dr. med. Sabine Höck

Arbeitsstelle Frühförderung Bayern

www.harlekin-nachsorge.de

hoeck@astffby.de



Kombinierte Fachkompetenz - Harl.e.kin-Tandem

Ermöglicht/ sichert

- Übergangsbetreuung- in der Wahrnehmung verstärkt durch die Tandempartner, durch den zeitlichen Ansatz in der Klinik (in Ausnahmen zeitnah zu Hause) folgend aufsuchend im häuslichen Alltag, durch unterschiedliche institutionelle Herkunft+ fachlichem Hintergrund aber als „Gemeinsames Angebot“
- fachliche Schwerpunkte zu den Themen der Familien bieten zu können
- da ansetzen zu können, was und durch wen Kind/Familie benötigt/annehmen kann
- Verschiedene „Begleit-settings“ wie: zusammen, parallel, abwechselnd, nacheinander – aber miteinander und der Familie abgestimmt
- Grundsätzlich fallbezogenen Austausch im Tandem, ggf. Fallreflexion im Team



Kombinierte Fachkompetenz - Harl.e.kin-Tandem

Setzen wichtiger Akzente

Startphase

- Stationärer Erstkontakt – Aufbau Beratungsbeziehung, hören vom Angebot, erstes Kennenlernen MDFF als Person + Rolle, Nachs.Schw. in der neuen Rolle, Zukunftsorientierung-Alltag/zu Haus, „mit Fragen nicht allein sein“, Anliegen klären, evtl. ein weiterer Termin vor Entlassung, Termin 1.HB
- Erster Hausbesuch - Aufbau Beratungsbeziehung, als Tandem erleben/kennen lernen, Familie in „ihrem Bereich“ erleben, Beratung zu aktuellen Anliegen, weiteres Vorgehen



Kombinierte Fachkompetenz - Harl.e.kin-Tandem

Setzen wichtiger Akzente

Nachsorgeprozeß

- Hausbesuche, Telefonate, Beratung + Begleitung, im Tandem oder fachspezifisch, individuell angepasst = Bedarfsorientiert

Ausschleichen

- Hausbesuche, Telefonate in größeren Intervallen, im Tandem oder fachspezifisch, individuell angepasst

Abschluss, Vernetzung

- Abschlussgespräch im Tandem, ggf. Vernetzung zu anderen Hilfesystemen, Angebot „auch später erneut andocken zu können“

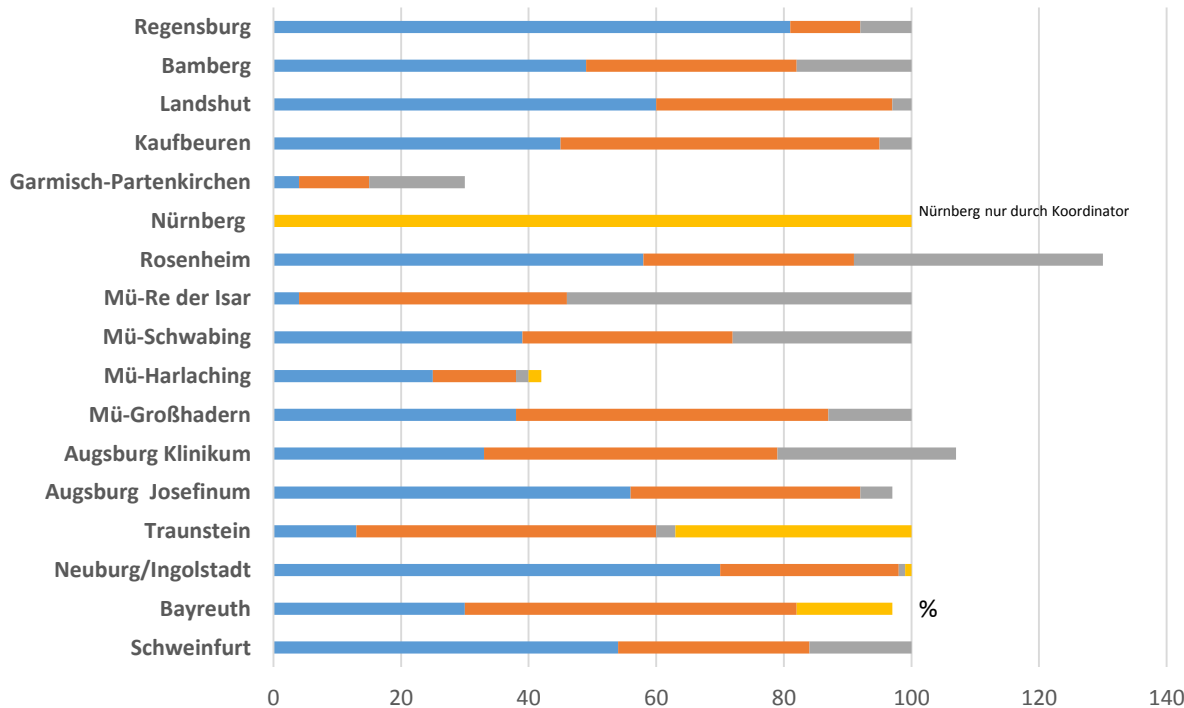


Kombinierte Fachkompetenz - Harl.e.kin-Tandem

Vorläufige Auswertung der Daten von 2014
(Datensätze nicht vollständig)

Erstkontakt stationär

■ Tandem ■ Nachs.schw. ■ MDFF ■ KoordinatorIn



2014 erfolgte es
im Durchschnitt
bei **38,7 % im Tandem**

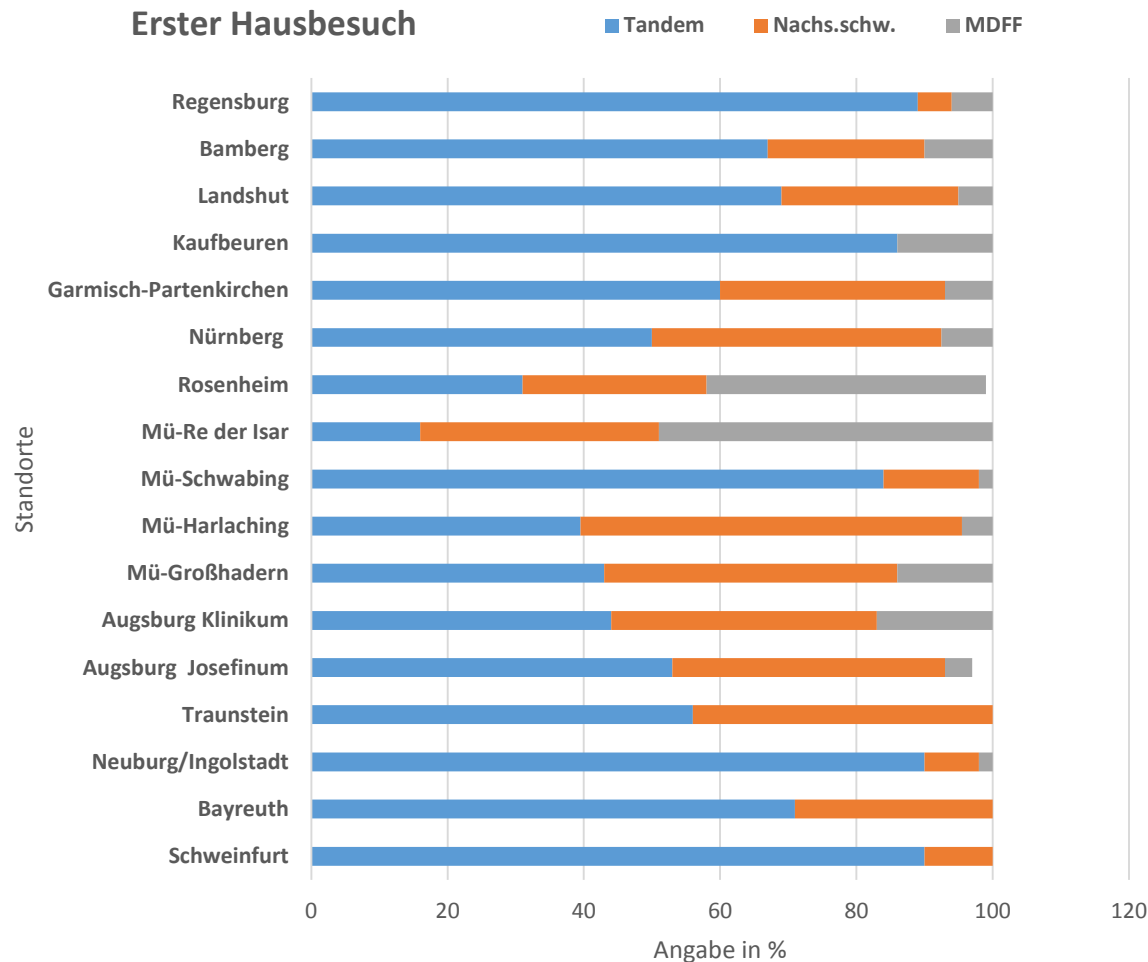
In der Phase des
Implementierungsprojekts
(Daten ≤ 2010) erfolgte es
im Durchschnitt bei
18,6 % im Tandem

Über 100 % möglich, da auch Einzel-Erstkontakte unabhängig voneinander gezählt wurden.
Im Durchschnitt zu 38,7 % im Tandem (min. zu 4%, max. zu 81%)



Kombinierte Fachkompetenz - Harl.e.kin-Tandem

vorläufige Auswertung der Daten von 2014 (Datensätze nicht vollständig)



2014 erfolgte er im Durchschnitt bei **61 % im Tandem**

In der Phase des Implementierungsprojekts (Daten ≤ 2010) nur summarische Angaben zu Hausbesuchen, diese erfolgten im Durchschnitt bei **39,2 % im Tandem**

Im Durchschnitt zu 61 % im Tandem (min. zu 16%, max. zu 90%)



Kombinierte Fachkompetenz - Harl.e.kin-Tandem

Nachsorgeprozeß

Verschiedene Angebote im Tandem oder abgestimmt fachspezifisch: Information (mündlich, schriftlich), Beratung, Begleitung, Vermittlung und Vernetzung; bei MDFF zusätzlich Screenings-diagnostik, EPB mit/ohne Video

- Beratung in **pflegerischen** Fragen
- Beratung im Umgang mit dem Kind bei **Unsicherheiten**
- Beratung in der **Interaktion** zwischen Eltern und Kind (EPB)
- Beratung bei Fragen zur **Entwicklung** des Kindes
- Beratung bei sonstigen **psychosozialen** Belastungen



Kombinierte Fachkompetenz - Harl.e.kin-Tandem

Nachsorgeprozeß

Bei beiden (Nachsorgeschwestern und MDFF) ist

- der jeweilige Herkunfts-Arbeitsbereich und die fachliche Kompetenz neben der persönlichen Kompetenz – Basis und Voraussetzung für die Arbeit im Harl.e.kin-Tandem aber
- beide haben spezifische Aufgaben/Inhalte im Rahmen der Harl.e.kin-Nachsorge als Harl.e.kin-Tandem,

wichtig:

Abgrenzung zu dem „üblichen Arbeiten“, der Rolle in Klinik und Frühförderung

Abgrenzung zu Inhalt/Auftrag der ambulanten Kinderkrankenpflege und Frühförderung

Was war für Sie selbst der Anlass für die Harl.e.kin-Nachsorge?



n=84, Mehrfachnennungen möglich
* frei formulierte Antworten der Eltern
summiert zusammengefasst



Beratungsinhalte: als Information und Beratung

Angabe in wieviel % der Fälle zu den entsprechenden Themen beraten wurde, in der Regel wurde zu mehr als einem, >25% zu allen aufgeführten, Themen beraten

Betreuungsjahr 2013 (13 Standorte auswertbar, N =557 Familien)

durch Nachsorgeschwestern

durch Mobilen Dienst (MDFF) der IFFS

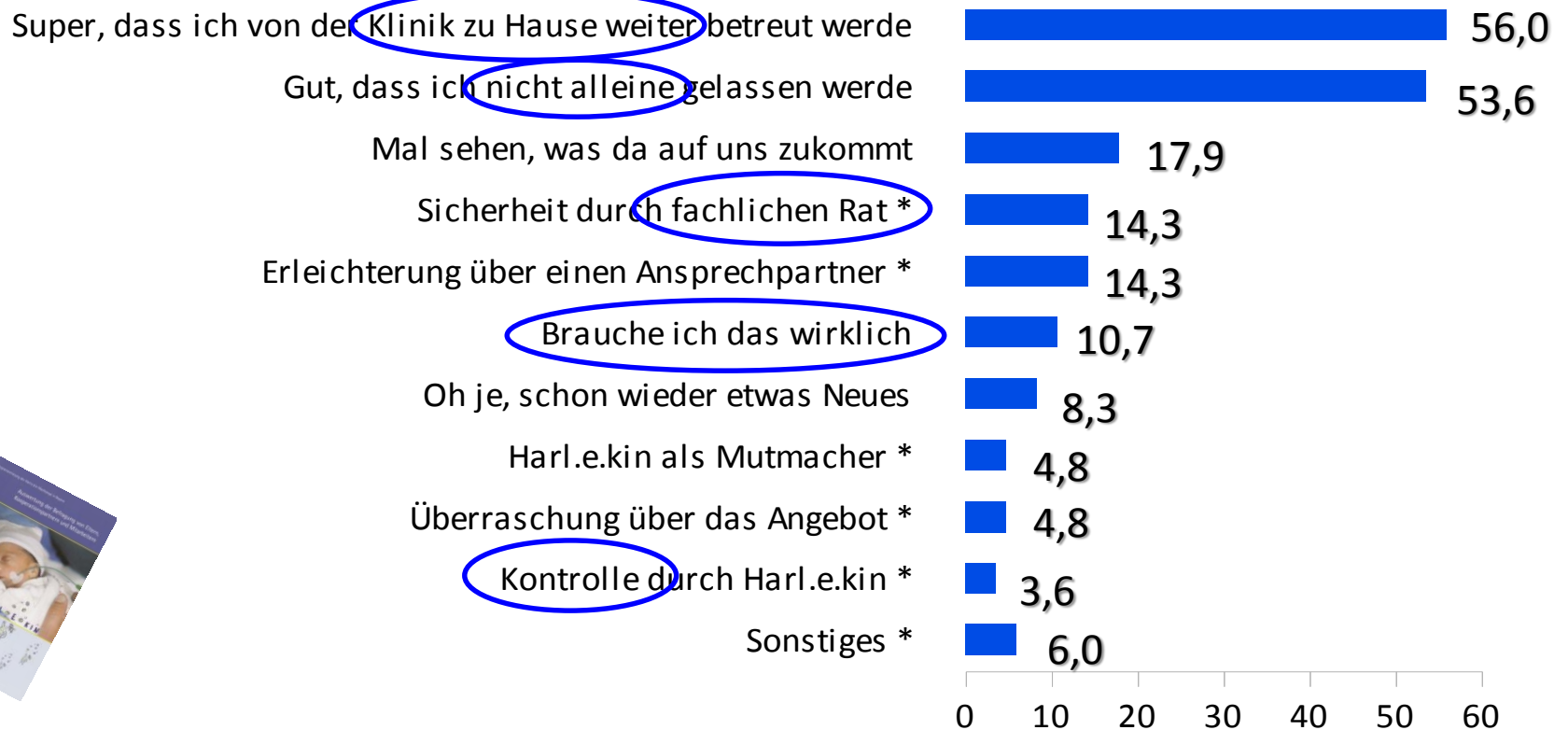
| | | | |
|----------------------|------------------|---------------------------------|------------------|
| Ernährung: | bei 74,9% | Ernährung: | bei 41,1% |
| Schlaf: | bei 65,4% | Schlaf: | bei 53,0% |
| Pflege: | bei 60,1% | Sorge um Entwicklung: | bei 49,4% |
| Kindgerechtes | | Schreien/ Verhalten: | bei 65,2% |
| Zuhause: | bei 37% | Kontakt/Spiel: | bei 50,1% |
| | | Sozialrechtliche Fragen: | bei 8,3% |

Ernährung und Schlaf zu Betreuungsinhalten bei beiden – hier gute Abstimmung besonders wichtig + sinnvoll

i.d.R. durch MDFF eher in Zusammenhang mit Eltern –Kind-Interaktion + Beziehungsentwicklung ,

Nachsorgeschwestern vorrangig Bezug zu pflegerischen Aspekten

Wenn Sie an die Zeit vor der Entlassung aus der Kinderklinik zurückdenken: Können Sie sich erinnern, was Sie als Erstes gedacht oder gefühlt haben, als Ihnen die Möglichkeit der Harl.e.kin-Nachsorge vorgeschlagen wurde? Bitte ergänzen Sie die Gedanken und Gefühle, die Sie noch hatten.



n=84, Mehrfachnennungen möglich

* frei formulierte Antworten der Eltern summiert zusammengefasst



Kombinierte Fachkompetenz - Harl.e.kin-Tandem

Erfahrungen in der Begleitung der Familien- 2014 erstmalig Tandem-Fallberichte

Resümee: sehr beeindruckende, interessante, vielfältig individuelle Schilderungen der Kinder und Familien und der jw. Arbeit im Tandem; es verdeutlicht, dass es sich beim Harl.e.kin-Tandem um ein Qualitätsmerkmal handelt

Besonders + häufiger beschrieben (1):

- die Bedeutung Erstkontakt/ 1.Hausbesuch im Tandem
- den kontinuierlichen fallbezogenen Austausch, tw. direkt davor + danach
- die fachlich-persönliche Aufgabenteilungen, die sich ergänzenden unterschiedlichen Perspektiven, Abstimmung untereinander, gegenseitiges Hinzuziehen, Schwerpunktsetzung tw. bei gemeinsamen Beratung i.d. Familie



Erfahrungen in der Begleitung der Familien- 2014 (Tandem-Fallberichte)

Besonders + häufiger beschrieben (2):

- Die Besonderheit den Alltagsbezug im Alltag herstellen zu können, von den Familien am Anfang als „stabiles Element- ordnender roter Faden“ erlebt zu werden
- Schwierige Themen, Grenzbereiche hinsichtlich psychosoz. Belastungen mit den Familien tragen, bearbeiten aber auch abgrenzen und vernetzen bzw. vermitteln zu können, Grenzen des persönlich-fachlichen und des Harlekin-Nachsorge-Settings
- Unterstützung im Prozess der Familien –Hilfsbedarf wahrzunehmen, gute Erfahrung mit Unterstützung zu machen und woanders sich anbinden zu lassen, eigenaktiv zu werden
- Beidseitige Ausschleichungsprozesse, wiederholendes Thema: „Verreisen der jungen Familien“, Elterngruppen, Abschlussgespräche mit Resümee und Zukunftsorientierung