



## SkF Mainz Psychosoziale Beratung und Begleitung von schwangeren Frauen und Paaren in der Uniklinik

Ein Kooperationsprojekt des Sozialdienstes kath. Frauen Mainz und der Universitätsfrauenklinik Mainz im Rahmen der Pränataldiagnostik. Ein Bericht aus der Praxis für die Praxis

„Hauptsache gesund!“, „Wird unser Kind gesund sein?“, „Welche Untersuchungen soll ich durchführen lassen?“, „Was kann ich tun, wenn mein Kind behindert ist?“ In solchen Fragen und Aussagen schwangerer Frauen und werdender Eltern erkennen Ärzte immer wieder den umfassenden Beratungsbedarf ihrer Patientinnen. Um das ärztliche Beratungsangebot zur Pränataldiagnostik um ein psychosoziales Angebot zu ergänzen entschloss sich daher bereits Ende 2007 Prof. Dr. med. Tchirikov, Oberarzt und Pränatalmediziner der Universitätsfrauenklinik

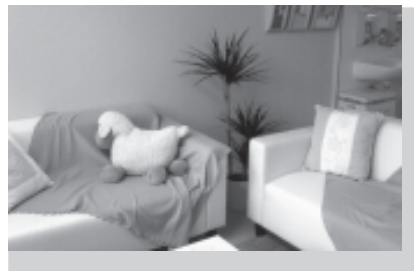


Mainz, eine Kooperation mit dem SKF Mainz einzugehen. Hier hat sich seitdem eine Zusammenarbeit mit der Mitarbeiterin der Schwangerschaftsberatungsstelle Adele Kammer-

schmitt entwickelt, die über eine Zusatzqualifikation in psychosozialer Beratung und Begleitung im Kontext pränataler Diagnostik und zu erwartender Behinderung des Kindes verfügt.

Die Universitätsfrauenklinik stellt für diese Kooperation ein Beratungszimmer zur Verfügung, in dem der SkF seit Januar 2008 jeweils dienstags in der Zeit von 9.00-13.00 Uhr psychosoziale Beratungen parallel zu den medizinischen Untersuchungszeiten anbietet. Der geschützte Beratungsraum konnte mit Hilfe einer Spende der „Wilhelm-Emanuel-von-Ketteler-Stiftung“ der Diözese Mainz eingerichtet werden und befindet sich in unmittelbarer Nähe der beiden Ultraschallräume.

Die Patientinnen der Universitätsfrauenklinik werden während des Arztgesprächs und durch Informationsmaterial auf das Beratungsangebot des SkF aufmerksam gemacht. Das Beratungsangebot wird von Frauen und Paaren vor, während und nach pränataler Diagnostik in der Klinik aber auch außerhalb in der Beratungsstelle in Anspruch genommen. Oberstes Ziel der Beratung ist die Stärkung der Entscheidungskompetenz der schwangeren Frau/ des Paares in allen Phasen der Schwangerschaft.



Vor geplanten Untersuchungen stellen sich Frauen und Paare Fragen wie: „Ob und welche vorgeburtlichen Untersuchungen kommen für mich in Frage?“, „Welche Konsequenzen hätte ein auffälliger Befund für mich?“, „Wie wichtig ist es mir, frühzeitig von einer Behinderung meines Kindes zu wissen?“ „Was würde eine Behinderung für mich, für meinen Partner, unsere Beziehung und die gesamte Familie bedeuten?“ In dieser Phase der Schwangerschaft werden in der Klinik das Ersttrimester-Screening und die Messung der Nackentransparenz durchgeführt.

Nach Untersuchungen und vor der Befundmitteilung: Fand vor den Untersuchungen keine psychosoziale Beratung statt, hat ein Beratungsgespräch zu diesem Zeitpunkt eine entlastende Funktion, weil sich Frauen und Paare mit den möglichen Konsequenzen eines auffälligen Befundes und weiteren Entscheidungen zeitnah auseinandersetzen können. Solche Entscheidungen stehen zum Beispiel nach Untersuchungen wie der Nackentransparenz-Messung verbunden mit dem Ersttrimester-Screening, einer Fruchtwasseruntersuchung oder dem Organultraschall ab der 20 SSW an.

Nach auffälligem Befund: Ein positiver Befund löst zunächst einen Schock oder eine schwere Krise aus. Die schwangere Frau/das Paar wird im Gespräch mit der Beraterin in dieser krisenhaften Situation aufgefangen. Individuellen Emotionen wie Wut, Trauer, Ängste, Hoffnungen kann in geschützter Atmosphäre Raum gegeben werden.

In den Fokus des Beratungsgesprächs kann auch von Seiten der werdenden Eltern die zentrale und entscheidende

Frage treten, ob die Schwangerschaft fortgesetzt werden kann oder ein sog. später Schwangerschaftsabbruch durchgeführt werden soll.

Der Entscheidung für die Fortsetzung der Schwangerschaft folgt eine Auseinandersetzung über Fragen nach den Perspektiven für ein Leben mit einem behinderten oder schwer kranken Kind; Fragen nach einer möglichen Überforderung der Frau/ des Paares; Fragen der Belastbarkeit der gesamten Familie auch im Hinblick auf weitere Kinder. Die Aktivierung von persönlichen und familiären Ressourcen bildet den Schwerpunkt in der Beratung.

Ergänzend werden der schwangeren Frau/ dem Paar Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt (ärztliche Versorgung, Nachsorge durch die Hebamme, Frühförderung, Sozialpädiatrie, familienentlastende Dienste, Elternkreise und Selbsthilfegruppen etc.).

Fällt die Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch bedeutet dies, dass eine medizinische Indikation aus ärztlicher Sicht bescheinigt werden muss.

In diesem Kontext sind die nachfolgenden Themen in der Beratungssituation evident: Hier geht es unter anderem um eine emotionale Stabilisierung der Frau /des Paares; die bevorstehende Geburt muss vorbereitet werden; der Abschied vom Kind und seine Bedeutung in und für die Familie wird besprochen; eventuell müssen Geschwisterkinder mit vorbereitet werden. Gemeinsam wird die Bestattung des Kindes überlegt, auf Bestattungsmöglichkeiten und gesetzliche Bestimmungen weist die Beraterin hin.

Auch der Verweis oder die Vermittlung an Selbsthilfegruppen, Seelsorger und



Trauerbegleiter ist sehr wichtig. Auf Wunsch stellt die Beraterin einen Erstkontakt her.

Bei den diagnostizierten Befunden handelte es sich u. a. sowohl um chromosomale Anomalien wie zum Beispiel Trisomie 13, 18 oder 21, als auch Herz-erkrankungen, Nierenfehlbildungen, Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte, Hydrocephalus und Spina bifida. Einige Frauen und Paare werden über einen längeren Zeitraum begleitet.

### FAZIT

Die psychosoziale Beratung im Kontext

pränataler Diagnostik erfährt eine große Akzeptanz durch die Patientinnen der Universitätsfrauenklinik.

Die zeitnahe Beratung vor, während und nach den Untersuchungen verbessert die Aufnahmefähigkeit komplexer medizinischer Diagnosen und befähigt die Patientinnen und ihre Partner eine gut informierte und reflektierte Entscheidung treffen zu können. Die Frauen und Paare werden durch den gesamten pränataldiagnostischen Prozess begleitet und bei ihren Entscheidungen unterstützt.

Die gute Kommunikation und Interak-

<b>„Psychosoziale Beratung und Begleitung im Kontext pränataler Diagnostik und bei embryopathischem Befund“ Ein Angebot in Kooperation mit der Universitätsfrauenklinik Mainz, Abt. Pränatalmedizin, Herr Prof. Dr. med M. Tchirikov. Eine erste Auswertung: November 2007-Dezember 2008</b>								
	Anzahl der EB	Vor Erst-trimester Screening + NT-Messung	Nach Erst-trimester Screening + NT-Messung	Vor Amnio-centese	Nach Amnio-centese	Nach Kontroll-screening > 21 SSW	Nach positivem Befund	Kurz-kontakte
<b>November</b>	<b>2</b>		<b>2</b>				<b>1</b>	
<b>Dezember</b>	<b>2</b>		<b>2</b>					
<b>Januar</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Februar</b>	<b>10</b>		<b>2</b>			<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2 3</b>
<b>März</b>	<b>1</b>		<b>1</b>					<b>2 2</b>
<b>April</b>	<b>7</b>	<b>1</b>		<b>3</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3 2</b>
<b>Mai</b>	<b>7</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2 1</b>
<b>Juni</b>	<b>6</b>		<b>1</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3 3</b>
<b>Juli</b>	<b>1</b>				<b>1</b>			
<b>August</b>	<b>10</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>		<b>4 3</b>
<b>September</b>	<b>10</b>		<b>5</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6 7</b>
<b>Oktober</b>	<b>3</b>				<b>2</b>	<b>1</b>		<b>2 1</b>
<b>November</b>	<b>6</b>			<b>2</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>
<b>Dezember</b>	<b>7</b>					<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>Gesamt</b>	<b>77</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>36 23</b>

**Anzahl der Erstberatungen: 77**

**Beratungsgespräche: 86**  
(Folgekontakte in der Klinik, telefonische Kontakte oder Beratungsgespräche in der Beratungsstelle des SkF)

**Hinzu kommen 36 Kurzkontakte zu Elterngeld und sonstigen staatl. Leistungen sowie 23 Kontakte, die Informationen zu der Klinik und Hebammenleistungen beinhalten.**

tion mit allen Beteiligten ermöglicht die Integration der Beraterin in die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Pränataldiagnostikern, Kinderärzten, Hebammen und dem Sozialdienst des Krankenhauses. Dies ist ein wesentlicher Faktor für die positive Entwicklung des Projektes.

Das Projekt, das zunächst auf ein Jahr befristet war, wird im Jahr 2009 fortgeführt. Der Fokus ist in diesem Jahr auf die Installierung eines interprofessionellen Qualitätszirkels gerichtet, der zur Verbesserung der Kooperation und Vernetzung der vorhandenen Dienste an der Universitätsfrauenklinik beitragen soll. Dadurch soll neben einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung eine ganzheitliche Beratung und Begleitung von Betroffenen gewährleistet werden. Es ist angedacht, eine wissenschaftliche Begleitung des Projektes durch das Institut für angewandte Forschung der Katholischen Fachhochschule Mainz einzurichten.

*Adele Kammerschmitt, Dipl. Sozialarbeiterin, SKF Mainz*