



Katholische
Jugendfürsorge
der Diözese
Regensburg e.V.

15 Jahre Harl.e.kin

Wir verabschieden Angelina Ernst, Standortkoordinatorin der Früh- und Risikogeborenen Nachsorge Regensburg.



„Herzlichen Dank, liebe Frau Ernst, und alles Gute für die nächste Lebensphase!“

Sie ist die Frontfrau der Harl.e.kin-Nachsorge in Regensburg: Angelina Ernst hat als Koordinatorin das Nachsorgeangebot für früh- und risikogeborene Kinder in Trägerschaft der Katholischen Jugendfürsorge der Diözese Regensburg seit 2008 aufgebaut und in 15 Jahren erfolgreich zum Wohle der Familien ausgebaut. Sie blickt zurück und ist unendlich dankbar für die ausgezeichnete Zusammenarbeit mit ihrem Team. Angelina Ernst und ihre Kolleginnen sind reich beschenkt von der Anerkennung der Familien, die durch Harl.e.kin wertvolle Hilfe erfahren haben. Was kann es Schöneres geben als diese Bestätigung für die eigene Arbeit?

15 Jahre Harl.e.kin | ein Gespräch mit Angelina Ernst.

Das Team der Harl.e.kin-Nachsorge kümmert sich um Familien mit einem zu früh- oder risikogeborenen Kind. Wie nehmen Sie Mütter wahr, die davon betroffen sind?

Das ist unterschiedlich und kommt darauf an, wie viel zu früh ihr Kind auf die Welt gekommen ist, wie dramatisch die Geburt verlaufen ist, wie es dem Kind jetzt geht. Angst und Verunsicherung, ob ihr Kind gesund ist, ob es überlebt, ob es sich gut entwickelt, belasten die Eltern sehr.

Wie lange sind die Kinder auf der Intensivstation – was erleben die Eltern dort?

Wie lang die Babys auf der Intensivstation sind, liegt an der Unreife des Kindes und den damit verbundenen medizinischen Problemen. Ihr neugeborenes Kind hier zu erleben – im Inkubator, an Maschinen angeschlossen – das ist für die Eltern ein großer Schock. Aber nicht alle Frühchen müssen auf die Intensivstation. Sind die Babys stabil genug, kommen sie auf die K1, die Station für frühgeborene und kranke Säuglinge.



Wann beginnt die Arbeit von Harl.e.kin?

In der Klinik findet eine wöchentliche Sozialvisite statt, bei der sich alle, die mit den Kindern auf Station zu tun haben, treffen: Ärzte und Schwestern, Psychologinnen, Sozialdienst, Seelsorge, eine Vertreterin der Sozialmedizinischen Nachsorge und ich als Vertreterin von Harl.e.kin. Hier wird besprochen, welche Unterstützung die Kinder und Eltern momentan in der Klinik brauchen. Werden die Kinder bald entlassen, überlegen wir, ob eine sozialmedizinische Nachsorge oder die Harl.e.kin-Nachsorge gebraucht wird.

Hier beginnt die Arbeit von Harl.e.kin. Ein paar Wochen vor der Entlassung informiere ich die Eltern über das Angebot der Harl.e.kin-Nachsorge. Möchten die Eltern unsere Unterstützung, schaue ich, wer aus meinem Team die Familie übernehmen kann. Die Mitarbeiterinnen stellen sich noch in der Klinik bei den Eltern vor. Wird das Kind entlassen, melden sich die Eltern und vereinbaren einen Termin für den ersten Hausbesuch.

Was ist der Unterschied zwischen sozialmedizinischer Nachsorge und Harl.e.kin?

Die sozialmedizinische Nachsorge ist eine Leistung der Krankenkassen, es muss eine medizinische Indikation vorliegen. Das heißt, dass bei diesen Kindern nach der Entlassung ein erhöhter medizinisch-pflegerischer Versorgungsbedarf besteht.

Die Harl.e.kin-Nachsorge ist ein Angebot für alle Familien mit einem frühgeborenen Kind, mit Zwillingen und Mehrlingen, aber auch für reifgeborene Risikokinder, die wegen Belastungen in der Schwangerschaft oder Erkrankungen nach der Geburt in der Neonatologie aufgenommen werden müssen. Kommt ein Kind zu früh oder krank zur Welt, verdrängen Ängste und Verunsicherung erst einmal die Freude über das Kind. Wenn dann nach einer Zeit der Rundum-Betreuung in der Klinik die Entlassung ansteht, freuen sich die Eltern einerseits darüber, mit ihrem Kind endlich nach Hause zu dürfen, andererseits sind sie verunsichert, ob alles klappt, wenn sie nicht mehr in der Klinik sind. Deshalb ist es für sie beruhigend zu wissen, es ist jemand da, der sich um sie kümmert, wenn sie mit dem Baby nachhause kommen.



Das heißt, Harl.e.kin ist nicht nur für das Kind da, sondern auch für die Eltern.

Genau. Frühgeborene Kinder haben auch „frühgeborene Eltern“. Frühgeborene Kinder sind leicht irritierbar, es können sich Trinkprobleme, Gedeihstörungen, Schlaf- und Regulationsprobleme einstellen und die Selbstsicherheit der Eltern wird dadurch auf eine harte Probe gestellt. Wenn ein Kind monatelang in der Klinik war und die Eltern lange nicht wussten, wird unser Kind gesund entlassen, dann sind die Eltern häufig auch traumatisiert. Damit diese Themen professionell aufgegriffen werden können, steht den Familien ein Tandem aus einer vertrauten Kinderkrankenschwester

der Klinik und einer erfahrenen Mitarbeiterin der Frühförderstelle zur Seite.

Welche Aufgaben haben Sie als Standortkoordinatorin?

Als Standortkoordinatorin bin ich zuständig für die Strukturierung aller Aufgaben und Arbeitsabläufe der Harl.e.kin-Nachsorge hier in Regensburg. Ich bin Ansprechpartnerin für mein Team in allen organisatorischen und fachlichen Fragen, pflege die Kontakte zum Träger, zur Klinik und zur Frühförderstelle und zu den Netzwerkpartnern, ich kümmere mich um Öffentlichkeitsarbeit und Spendenakquise.

Und wie läuft die Arbeit des Teams?

Wir von der Harl.e.kin-Nachsorge möchten den Eltern den Übergang von der Klinik nachhause erleichtern. In der Klinik ist immer jemand da, wenn es Fragen gibt, zuhause sind die Eltern weitgehend auf sich selbst gestellt. Anfänglich stehen Fragen zur Pflege, zur Ernährung und zum Gedeihen des Babys im Vordergrund, aber auch die Themen Schlafen, Beruhigen und die Signale des Kindes richtig zu deuten sind schon wichtig. Später kommen die Fragen zur Entwicklung des Kindes dazu und wie die Eltern diese unterstützen können. Das Ziel der Harl.e.kin-Nachsorge ist, die elterlichen Kompetenzen zu stärken und ihnen dadurch Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind zu vermitteln.

Wie oft finden denn die Besuche statt?

Der erste Hausbesuch sollte so bald wie möglich nach der Entlassung sein, denn dann haben sich erfahrungsgemäß schon die ersten Fragen angesammelt. Die folgenden Hausbesuche werden mit den Familien abgestimmt und finden anfangs wöchentlich, dann 14-tägig bis zu einmal monatlich statt. Harl.e.kin ist ein sehr flexibles Angebot. Und das ist das Schöne für die Eltern, denn wir sind nicht festgelegt auf eine bestimmte Anzahl von Hausbesuchen, sondern können uns auf die Eltern und die Bedürfnisse der Familie einlassen. Manche brauchen nach der Klinikentlassung nur eine kurze Begleitung von einigen Hausbesuchen und

kommen dann gut allein zurecht, andere brauchen eine längere intensivere Begleitung bis zu einem Jahr. Durch die Hausbesuche werden die Eltern immer sicherer im Umgang mit ihrem Kind und man kann die Nachsorge langsam auslaufen lassen. Die Eltern wissen aber, dass sie sich jederzeit wieder melden können.



Wie groß ist das Einsatzgebiet und wie viele Familien versorgt Harl.e.kin?

Es ist riesig, weil wir das gesamte Einzugsgebiet der Klinik St. Hedwig abdecken – es erstreckt sich bis Weiden in der nördlichen Oberpfalz, im Osten bis an die tschechische Grenze, im Süden bis Niederbayern hinein und im Westen bis Neumarkt. In den 15 Jahren, in denen ich bei Harl.e.kin bin, hatten wir beginnend mit 10.000 km jährlich eine Steigerung bis auf 23.000 gefahrene km im Jahr. Bei über 5.000 Hausbesuchen hat mein Team 250.000 km zurückgelegt – das sind pro Hausbesuch durchschnittlich 50 km.

Begonnen haben wir 2008 mit vier Familien, 2009 waren es dann schon 63 Kinder. 2015 hatten wir mit 169 Kindern die höchste Betreuungsrate. Bis Ende 2022 hat mein Team insgesamt 1.114 Familien mit 1.351 Kindern begleitet. Davon 203-mal Zwillinge und 17-mal Drillinge.

Von Anfang an hatten wir in Regensburg ein riesiges Betreuungspensum zu bewältigen, die Mitarbeiterin aus der Frühförderstelle ist schon bald an ihre Grenzen gestoßen. Deshalb bekamen wir 2010 Verstärkung durch eine weitere Kollegin. Seit 2012 sind drei Mobile Dienste mit

fünf Kinderkrankenschwestern unterwegs. Der Bedarf an Nachsorge ist in der Oberpfalz sehr groß.

Es zeigt auch, dass die Familien das Angebot gerne annehmen.

Ja, das bestätigen uns die Eltern. Wenn wir am Ende der Begleitung Fragebögen verteilen, bekommen wir durchwegs positive Reaktionen. Die Eltern schreiben, wie froh sie sind, dass sie diese kompetente Begleitung bekommen haben. Das ist eine schöne Bestätigung unserer Arbeit. Wenn ich Eltern Harl.e.kin vorstelle und sie sagen, das kennen wir schon, wir haben Bekannte, Verwandte, Freunde, die hatten Harl.e.kin und wir möchten es deshalb auch, dann freut mich das sehr.

Wir sehen auch an der Spendenbereitschaft von Familien, die wir begleitet haben, wie sehr unser Angebot geschätzt wird und wie dankbar Eltern sind. Manche spenden seit 10 bis 12 Jahren regelmäßig.

Wie finanziert sich Harl.e.kin? Welche Partner sind wichtig?

Harl.e.kin wird vom Bayerischen Sozialministerium gefördert. Und die KJF als Träger übernimmt einen Eigenanteil, den wir durch Spenden zu decken versuchen. Für die Eltern ist die Nachsorge kostenlos.

Das Sozialministerium fördert Harl.e.kin, damit Familien in belastenden Situationen unkomplizierte und einfühlsame Unterstützung bekommen. Eltern sollen Hilfe erhalten, so dass sie gestärkt und sicher im Umgang mit ihrem Kind in das Familienleben starten können.

Dank der Weiterfinanzierung durch das Sozialministerium konnte Harl.e.kin nach 3 Jahren Projektzeit in die Regelförderung übergehen. Wir haben hier in Regensburg den größten der 28 Standorte, die es in Bayern gibt und die Fördergelder wurden an die Standortgrößen angepasst.

Fachlich begleitet werden die Standorte von der Zentralen Koordination der Harl.e.kin-Nachsorge Bayern an der Arbeitsstelle Frühförderung in München. Hier wurden die Idee, Konzeption und Umsetzung der Harl.e.kin-Nachsorge entwickelt.

Die Zentrale Koordination ist unser Ansprechpartner für alle Anliegen die Nachsorge betreffend und anders herum bin ich für sie auch die erste Anlaufstelle vor Ort. An der Arbeitsstelle Frühförderung finden regelmäßig Arbeitskreise zum Austausch und zur fachlichen Weiterentwicklung statt.

Sie waren sehr aktiv in der Spendenakquise

Ja, und wir waren immer sehr glücklich, dass wir viele Spenden für Harl.e.kin bekommen haben. Das Thema berührt die Menschen.

Wir haben einige Benefizkonzerte organisiert, darunter ein ganz besonderes vom Orchester der Deutschen Kinderärzte im Audimax, vom ehemaligen Chefarzt der Neonatologie Prof. Dr. Segerer initiiert. Es war ein großer Erfolg und die Einnahmen kamen Harl.e.kin und der Sozialmedizinischen Nachsorge zugute. In der Kapelle der Klinik St. Hedwig fanden jährlich kleinere Konzerte statt.



Wir haben zwei Jubiläen mit Fotoausstellungen von zu früh geborenen Kindern im DEZ gefeiert und zum 10-jährigen auch ein Fest mit unseren Familien. Die Klinik hat uns dafür ein Zelt in dem herrlichen Garten der Barmherzigen Brüder zur Verfügung gestellt. Es war ein wunderbares Fest!



Bei allen Veranstaltungen stand uns Frau Sillner, Geschäftsführerin von Labertaler, von Anfang an als Patin unterstützend zur Seite.

Seit Corona sind die Spenden zurückgegangen, weil ja auch unsere Veranstaltungen nicht mehr stattgefunden haben. Die medialen Ereignisse haben das Spendenaufkommen befördert.

Wer tritt Ihre Nachfolge an und was braucht es dafür?

Die Sozialpädagogin Rita Reitinger übernimmt die Koordination von Harl.e.kin. Ich würde sagen, für die Aufgabe braucht es Spaß an der Arbeit mit einem engagierten erfahrenen Team, Einfühlungsvermögen in die Situation von Frühcheneltern; wichtig sind auch Kommunikations- und Organisationsfähigkeit. Als Koordinatorin muss man eigenständig arbeiten, deshalb ist Selbststruktur nötig, man muss den Überblick behalten und auch mal Nein sagen können. Ich wünsche meiner Nachfolgerin alles Gute und dass sie die gleiche Unterstützung erhält, die ich bekommen habe.

Sie haben Harl.e.kin vor 15 Jahren mit aus der Taufe gehoben. Wie kam es dazu?

Ich hatte mich zunächst auf eine andere Stelle bei der KJF beworben, aber dann wurde mir die Stelle der Harl.e.kin-Nachsorge angeboten und ich habe nicht lange überlegt, weil es sich total interessant angehört hat. Ich habe mir gedacht, da kann man wirklich etwas bewirken und etwas ganz Neues aufbauen. Ich war sehr gespannt.

Was ist Ihnen zum Abschied aus dem Harl.e.kin-Team noch wichtig?

Dass Harl.e.kin in Regensburg so gut etabliert ist, liegt zum Großteil daran, dass ich mich von Anfang an auf die Unterstützung unserer Kooperationspartner verlassen konnte. Dafür möchte ich mich bei allen bedanken.

Herrn Eibl, Direktor der KJF, war es immer ein Bedürfnis, Harl.e.kin als kleinste der KJF-Einrichtungen mit den kleinsten Kindern gut auf die Füße zu stellen und auch die Weiterentwicklung sicherzustellen.



Mit Herrn Abbenhues als Ansprechpartner habe ich jederzeit ein offenes Ohr gefunden.



Die Klinik St. Hedwig hat uns vieles ermöglicht. Frau Beiser, Geschäftsführerin der Klinik, hat uns ein eigenes Büro zur Verfügung gestellt und uns auch bei den Veranstaltungen immer unterstützt. Von den Ärzten und Schwestern habe ich mich gut aufgenommen gefühlt.

Frau Verghe und Herr Daum haben die Suche nach Mitarbeiterinnen der Frühförderstelle zur

Verstärkung des Harl.e.kin-Teams stets unterstützt.

Ein Dank geht an das Sozialministerium, das das Nachsorgeangebot durch die zuverlässige Finanzierung überhaupt ermöglicht. Sehr wertvoll war für mich die Zusammenarbeit mit Frau Dr. Berger von der Arbeitsstelle Frühförderung.

Zum Abschied ein riesengroßer Dank an mein Team für 15 Jahre harmonische Zusammenarbeit. Mit dem Team steht und fällt die Harl.e.kin-Nachsorge.

Zusammen haben wir unwahrscheinlich viel geschafft.



*Für das Interview bedankt sich
Christine Allgeyer*

*Interview: Christine Allgeyer
Fotos: Christine Allgeyer
Foto S. 3: Baby Smile Fotografie*