



Wenn Eltern bleiben dürfen: Psychologin Prof. Dr. Sabine Walper erklärt die Bedeutung von Rooming-in im Krankenhaus

Ein Krankenhausaufenthalt eines Kindes ist eine große Belastung, nicht nur für das Kind selbst. Dass Kinder massiv leiden können, wenn sie durch einen Klinikaufenthalt von ihren Eltern getrennt werden, ist bereits seit Ende der 1970er Jahre wissenschaftlich belegt.

Dr. Hedwig Wallis, renommierte Expertin für Kinderheilkunde am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, hat dazu seinerzeit eine bedeutsame Studie vorgelegt. Die Ergebnisse zeigten: Rooming-In – das gemeinsame Unterbringen von Eltern und Kindern in einem Zimmer – ist entscheidend, für eine schnelle Genesung und gibt seelische Sicherheit.

Diese Erkenntnisse hat die HanseMerkur aufgegriffen und 1980 als erster privater Krankenversicherer in Deutschland Rooming-in für Eltern abgesichert. Im selben Jahr rief das Unternehmen den HanseMerkur Preis für Kinderschutz ins Leben.

Prof. Dr. Sabine Walper, Mitglied der Jury für diesen Preis und Präsidentin der Deutschen Liga für das Kind, über die Vorteile und aktuellen Herausforderungen des Rooming-Ins.

Was ist das Rooming-In Konzept und warum wurde es eingeführt?

Bei Rooming-In geht es darum, Kinder im Krankenhaus nicht von ihren Eltern zu trennen, sondern sie gemeinsam in einem Raum unterzubringen, um dem Bindungsbedürfnis beider Rechnung zu tragen. Der Heilungs- und Erholungsprozess wird unterstützt, nicht nur durch die Pflege und Fürsorge der Eltern, sondern auch durch die Nähe der vertrauten Bindungsperson. In Deutschland haben zum ersten Mal 1969 zwei Krankenhäuser damit begonnen, Kinder gemeinsam mit den Müttern unterzubringen. Schon davor wurden mitunter – aber eher selten – die Babys nach der Entbindung bei ihren Müttern gelassen. Vor allem auf den Geburtsstationen hat sich dies rasch durchgesetzt, um das Bonding von Müttern und ihren Säuglingen sowie das Stillen zu erleichtern. Heute ist Rooming-In nach der Geburt international etablierte Praxis. Die Krankenkassen übernehmen mittlerweile die Kosten in der Regel bis zum vollendeten achten Lebensjahr des Kindes.

Wie sah die Betreuung von Kindern im Krankenhaus vor der Einführung von Rooming-In aus?

Es war üblich, die Babys separat auf der Säuglingsstation unterzubringen, damit die Mütter sich erholen können und die Schwestern die Kinder im Blick haben. Die Babys wurden nur zum Stillen gebracht. Und ältere Kinder durften nur selten Besuch von ihren Eltern erhalten, um ihnen nicht so oft den Abschiedsschmerz zuzumuten. So wurde es mir jedenfalls erklärt, als ich Anfang der 1970er Jahre als Jugendliche ehrenamtlich im Krankenhaus gearbeitet habe – in meinen Augen eine grausame Praxis, zumal sich eigentlich niemand um die Kinder kümmern konnte. Damals hat die Deutsche Liga für das Kind durch Aufklärungsarbeit und Forderungen an die Politik maßgeblich dazu beigetragen, Rooming-In in Deutschland zu etablieren.

Wie waren die ersten Reaktionen der medizinischen Fachkräfte im Krankenhaus auf das Konzept?

Zunächst war man skeptisch und befürchtete vor allem erhöhte Infektionsrisiken. Auf den

Entbindungsstationen hatte man außerdem die Sorge, dass die Mütter sich nicht gut genug von der Geburt erholen können. Aber schon bald haben die ersten Forschungsbefunde gezeigt, dass sich die Risiken für Infektionen nicht durch Rooming-In erhöhen. In den 1980er Jahren hatte schon die große Mehrheit der Kliniken auf den Entbindungsstationen Rooming-In eingeführt.

Welche Erkenntnisse gibt es inzwischen über die Auswirkungen von Rooming-In auf den physischen und psychischen Heilungsprozess?

Zahlreiche Forschungsbefunde zeigen, dass die Präsenz der Eltern Stress und Ängste der Kinder reduziert, zu einem besseren Schlaf beiträgt und damit die Heilung beschleunigt. Es fällt nicht schwer sich vorzustellen, dass die fremde Umgebung der Klinik und die Unsicherheit, die die Krankheit mit sich bringt, die Kinder unter Spannung hält und gerade in dieser Situation die Anwesenheit der vertrauten Bindungsperson sehr beruhigend ist. Dadurch verkürzen sich sogar die Krankenhausaufenthalte. Aber auch die Eltern sind weniger gestresst, wenn sie bei ihrem Kind sind.

Welche Herausforderungen gab oder gibt es noch heute bei der Umsetzung von Rooming-In?

Wenn Eltern sich um ihr erkranktes Kind in der Klinik kümmern, brauchen sie Ansprechpartner. Sie haben Fragen, sind vielleicht beunruhigt. Das bedeutet mehr Aufgaben für das Personal, das in den Kliniken ohnehin oft knapp bemessen ist und zu wenig Zeit hat. Allerdings sind Eltern in aller Regel auch eine Entlastung, indem sie Pflegeaufgaben übernehmen. Schwierig wird es, wenn die Betten beschränkt sind. Und wenn Kinder in einem Mehrbett-Zimmer untergebracht sind, steigt die Anzahl der Personen schnell auf das Doppelte. Das ist dann oft auch für die Kinder stressig, erst recht, wenn sie älter sind. Auch finanziell kann Rooming-In begrenzt sein, denn letztlich entscheiden die Krankenkassen, ob Rooming-In bei älteren Kindern medizinisch angezeigt ist.

Welche Auswirkungen hat Rooming-In auf die Eltern-Kind-Bindung oder Beziehung?

Die Mehrheit der Studien hat gezeigt, dass Rooming-In mit mehr positivem Bonding von Müttern und Kindern einhergeht. In einer Studie mit einer sozial benachteiligten, belasteten Stichprobe waren noch anderthalb Jahre nach der Geburt Vorteile im Erziehungsverhalten zu beobachten.

Welche strukturellen Veränderungen sind aus Ihrer Sicht nötig, damit das Konzept den Bedürfnissen der Kinder und ihren Familien künftig noch besser gerecht werden kann?

Es wäre gut, auch für ältere Kinder die Möglichkeit einer Finanzierung von Rooming-In zu schaffen. Nicht alle neun- und zehnjährigen Kinder sind so selbständig, dass sie mit einem Klinikaufenthalt problemlos zurechtkommen. Insbesondere ältere Kinder, die ohnehin vulnerabel sind – etwa aufgrund einer psychischen Erkrankung oder Belastung –, können auf die Präsenz eines Elternteils angewiesen sein. Auch für die Begleitperson kann die Situation in manchen Fällen noch verbessert werden. Vor allem bei einer längerfristigen Erkrankung der Kinder ist es wichtig, dass Eltern sich gut aufgehoben fühlen, um ihren Kindern der nötige „sichere Hafen“ sein zu können.

Bildquellen

- walper_header_nr.png: Michaela Kühn / HanseMerkur