

Vom reaktiven zum präventiven Kinderschutz

## Das Babylotsen-Programm in Berlin



gefördert durch:



Senatsverwaltung  
für Gesundheit, Pflege  
und Gleichstellung

**Leitung/Koordination an der Charité  
Klinik für Geburtsmedizin (CVK/CCM)  
Begleitgremium bei Sen GPG Babylotse  
Berlin**

OÄ Dr.med. Christine Klapp  
FÄ Anästhesie i.R. Angelika Mindel-Hennies

Babylotsin, Elena Baumhauer

Klinikdirektor: Prof.Dr.med. Wolfgang Henrich

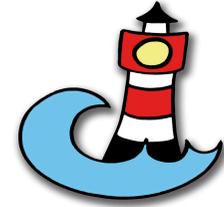


Das Bild kann nicht  
herausgeladen werden.  
Über Computer  
verfügen.



Das Bild kann nicht  
herausgeladen werden.  
Über Computer  
verfügen.





 Warum Babylotsinnen?

 Die Rolle der Geburtskliniken

 Die Arbeitsschritte der Babylotsinnen

# Gründe für Inobhutnahmen 2017

Quelle: Destatis, Pressemitteilung 311, 23.8.2019



61 400 Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen

20 300 Inobhutnahmen bei Kindern (> 14 Jahre) (33%)

Bei diesen Kindern:

49 % wegen Überforderung der Eltern

21% Schutz vor Vernachlässigung

14% Schutz vor Misshandlungen

# Ziele des Babylotsen Programmes



- Entdecken von – bisher nicht bekannten – psychosozial besonders belasteten Familien
- frühzeitige Vermeidung/Reduktion von Belastungen, die die gesunde Entwicklung von Kindern beeinträchtigen
- Ansatz bevor Überforderung einsetzt

**!PRÄVENTION!**

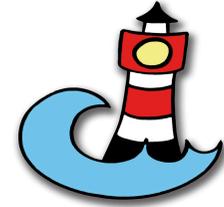
# Babylotse ist ein Projekt der Frühen Hilfen



„Frühe Hilfen“ gemäß *Nationalem Zentrum Frühe Hilfen*:

- Förderung der **Beziehungs- und Erziehungskompetenz** von (werdenden) Eltern
- Risiken für das Wohl des Kindes sollen frühzeitig wahrgenommen und nachhaltig reduziert werden (primäre und sekundäre Prävention)
- Vermittlung bedarfsgerechter Angebote
- Enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen

# Frühe Hilfen und Kinderschutz



## Baby Lotse ist ein Projekt der Frühen Hilfen:

Zielgruppe: Insbesondere Familien mit psychosozialen Belastungen, die aktuell keine Unterstützung durch das Hilfesystem in Anspruch nehmen.

### Ziele:

- Entdecken von – bisher nicht bekannten – psychosozial besonders belasteten Familien
- frühzeitige Vermeidung/Reduktion von Belastungen, die die gesunde Entwicklung von Kindern beeinträchtigen
- Ansatz bevor Überforderung einsetzt

**!PRÄVENTION!**

Baby Lotse der Charité 9/2019

# Zielgruppen der Babylotsinnen



sind insbesondere

Familien mit psychosozialen Belastungen, die aktuell keine Unterstützung durch das Hilfesystem in Anspruch nehmen.

Das Projekt ist

ein kostenloses und freiwilliges Angebot an alle Familien

# Frühe Hilfen und Kinderschutz



## Was unterscheidet eine Frühe Hilfe vom Kinderschutz?

- gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung liegen bereits vor oder können nicht mehr ausgeschlossen werden
- Ein präventiver Ansatz ist nicht mehr ausreichend
- Freiwilligkeit versus Zwang (Elternrecht kann eingeschränkt werden)

**!REAKTIVES HANDELN!**

# Zielgruppe im Einzelnen – Mütter/Familien



- 🚢 deren Kinder in der jeweiligen Geburtsklinik zur Welt kommen
- 🚢 **Wunsch/Bedarf an Informationen / Beratung**
- 🚢 subjektiver und/oder objektiver „**Überforderungen**“ im Alltag
- 🚢 **physischen oder psychischen Erkrankungen**, die die Betreuung des Kindes erschweren
- 🚢 **Kindern die zu früh geboren oder krank sind**  
(ggf. durch andere Dienste wie z.B. Elternberatung der Neonatologie)
- 🚢 **sozialen und wirtschaftlichen Belastungen**

# Die Rolle der Geburtskliniken



- Sie ermöglichen den **systematischen Zugang zu allen Familien.**
- Sie binden das „Risikoscreening“ in die Anamnese ein.
- Sie nutzen die Offenheit der Familien um die Geburt herum für Unterstützung.
- Die **Aufmerksamkeit des gesamten Teams** richtet sich zusätzlich auf die psychosoziale Situation der Familien.

# Kontaktaufnahme und Arbeitsschritte der BL



- 🚤 Beim Infoabend, in der Schwangerenberatung oder bei der Aufnahme werden alle Eltern **über das Projekt informiert**.
- 🚤 Hebammen/Ärztinnen erheben die **Anamnese im Kreißaal oder in der SB** (Screening: Anhaltsbogen).
- 🚤 Bei auffälligem Score > 3 **besucht die BL die Mutter** auf der Entbindungsstation / in der Schwangerenberatung und bietet ein Beratungsgespräch an.
- 🚤 Bei **Hinweisen durch Mitarbeiter/-innen** der Geburtsklinik nehmen die BL auch bei unauffälligem Score Kontakt auf.
- 🚤 Darüber hinaus können sich **alle** Eltern auch selbst an die Babylotsinnen wenden.
- 🚤 **Monitoring** – Die BL versichern sich, ob die Hilfe angenommen wurde, indem sie die Mütter telefonisch kontaktieren

# Die Arbeitsschritte der Babylotsinnen (BL)



In **Schwangerenberatung oder Entbindungsstation** → **Kontaktaufnahme**  
wenden sich die BL an die Mütter/Familien (Poster, Flyer etc.)

**Hebammen/BL/...** füllen den Anhaltsbogen aus → **Screening / Anhaltsbogen**  
**BL** erhebt das psychosoziale Risikoprofil/Score aller Familien.

In einem ausführlichen persönlichen Gespräch → **Diagnostisches Interview**  
erhebt die BL **konkrete Bedarfslagen, Risiken und Ressourcen**

**BL und Mutter planen verbindlich eine passgenaue Hilfe.** → **Vermittlung**  
Die BL **beraten u./o. leiten ggf.** weiter in das bestehende interne oder externe Hilfesystem - Schwerpunkt Frühe Hilfen.

**Probleme gelöst?** Die BL versichern sich, → **follow up: Monitoring**  
ob die Hilfe angenommen wurde.

# Kontaktaufnahme



-  Beim Infoabend, in der Schwangerenberatung oder bei der Aufnahme werden alle Eltern über das Projekt informiert.
-  Hebammen/Ärztinnen erheben die Anamnese im Kreißsaal (Screening: Anhaltsbogen).
-  Bei auffälligem Score > 3 besucht die BL die Mutter auf der Entbindungsstation / in der Schwangerenberatung und bietet ein Beratungsgespräch an.
-  Bei Hinweisen durch Mitarbeiter/-innen der Geburtsklinik nehmen die BL auch bei unauffälligem Score Kontakt auf.
-  Darüber hinaus können sich **alle** Eltern auch selbst an die Babylotsinnen wenden.

# Anamnese-Anhaltsbogen-Score

Anhaltsbogen („Screening“)  
verdichtete psychosoz. Anamnese  
(durch medizinisches Personal)

Score (< 3) Der Bogen ist unauffällig

Score (≥ 3) Die Babylotsin nimmt Kontakt zur Familie auf

Open access:  
[http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesgesundheitsblatt\\_10\\_2016\\_Fisch\\_et\\_al\\_Evaluation\\_des\\_Babylotse-Plus-Screeningbogens.pdf](http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesgesundheitsblatt_10_2016_Fisch_et_al_Evaluation_des_Babylotse-Plus-Screeningbogens.pdf)



Babylotse der

		BABYLOTSE DER CHARITÉ Direktor: Prof. Dr. med. W. Henrich, Projektleitung: OÄ Dr. med. C. Klapp			
		Stand: 24.08.2018			
Geburtennummer		Patientinnenetikett		Wo wurde der Bogen zuerst ausgefüllt? Geburtsräume <input type="checkbox"/> Schwangerenberatung <input type="checkbox"/> Krankenversicherung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Kind	Geburtsgewicht	< 3. Perzentile	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
	Mehrlingsgeburt		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
	Frühgeburt	< 37 SSW	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
	Schwere Erkrankung beim Kind:	.....	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Alter der Mutter		..... Jahre			
Leben 2 oder mehr Kinder unter 5 Jahren im Haushalt? (inklusive des Neugeborenen)		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Leben mehr als 4 Kinder im Haushalt? (inklusive des Neugeborenen)		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Beginn der Schwangerschaftsvorsorgen nach 20 SSW:		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Weniger als 5 durchgeführte Schwangerschaftsvorsorgen?		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Hat die Mutter während der Schwangerschaft geraucht?		ja <input type="checkbox"/> unsicher <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Hat die Mutter Alkohol und / oder andere Drogen konsumiert? Art der Drogen: .....		ja <input type="checkbox"/> unsicher <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Hat die Mutter eine bekannte psychiatrische Diagnose? Depression <input type="checkbox"/> Psychose <input type="checkbox"/> Borderline <input type="checkbox"/> andere: .....		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Ist die Mutter oder ein Familienmitglied, von einer schweren Erkrankung/Behinderung betroffen? (ohne das Neugeborene) Art der Erkrankung: .....		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Ist die Mutter zurzeit besonders belastet? durch ungewollte / verdrängte Schwangerschaft <input type="checkbox"/> durch Probleme in der Partnerschaft <input type="checkbox"/> sonstiges: .....		ja <input type="checkbox"/> unsicher <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Gibt es besondere soziale / wirtschaftliche Belastungen? (z.B. durch Arbeitslosigkeit, Schulden, Wohnsituation)		ja <input type="checkbox"/> unsicher <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Ist die Mutter alleinerziehend?		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Ist die Mutter / Familie aus ihrem Heimatland geflüchtet?		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Kann man sich mit den Eltern auf Deutsch verständigen?		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Gibt es Hinweise auf Gewalt?		ja <input type="checkbox"/> unsicher <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Gibt es zurzeit oder gab es früher Anbindungen an unterstützende Institutionen? (z.B. Jugendamt, gesetzlicher Betreuer) - ohne Arbeitsamt		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
BL-gespräch mit der Mutter von den Mitarbeitern/-innen vorgeschlagen		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Der Anhaltsbogen wurde ausgefüllt von: Unterschrift					Stempel
Zuständige Babylotsin: <input type="checkbox"/> L. Naif /CVK <input type="checkbox"/> K. Erlenmeyer /CVK-CCM <input type="checkbox"/> H. Gabriel/CCM Tel.: 450 664 407    Tel. 450 664 387    Tel. 450 664 660					Score: .....

**Sozialdienst:** Minderjährige, Sucht, akute psychiatrische Erkrankung, Anbindung an das Jugendamt/Betreuer etc.

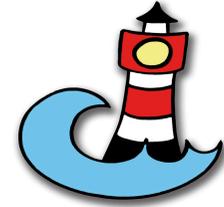
**Tabelle 1: Score-Punktevergabe für Risikoindikatoren des *Babylotse Plus* Screeningbogens**

1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	4 Punkte	(Absprache) Sozialdienst
Mutter < 21 Jahre	Mehrlinge	Mutter < 18 Jahre	Gewalt	Mutter < 18 Jahre
> 4 Kinder	Rauchen	Alkohol	Suchtproblem	Suchtproblem
niedriges Geburtsgewicht	≥ 2 Kinder < 5 Jahren	psychiatrische Erkrankung		psychiatrische Erkrankung
wenig Vorsorgen	Frühgeburt / Komplikation	Hinweise von Mitarbeitern		Gewalt
späte Vorsorgen		Anbindung Jugendamt / Betreuer		Anbindung Jugendamt / Betreuer
Migrationshintergrund		Kinderversorgung erschwerende Erkrankung		
keine Deutschkenntnis		besondere psychische Belastung (ungewollte Schwangerschaft, kranke Familienmitglieder, Probleme mit Partnerschaft oder Alltagsbewältigung)		
		besondere soziale / wirtschaftliche Belastungen (Probleme mit Integration oder Finanzen)		

# „Diagnostisches Interview“

Analyse des individuellen Bedarfs

Analyse von Ressourcen



Die Babylotsin vertieft Fragen zur

-  Situation des Kindes und der weiteren Kinder der Familie
-  Situation der Mutter / Situation des Vaters
-  Soziale Beziehungen und Elternschaft
-  Sozioökonomische Situation der Familie

Daraus folgt ....

-  Die Beratung oder Weiterleitung **innerhalb** der Klinik **oder**
-  Die Weiterleitung an **externe**, bestehende Hilfsstrukturen - in  
Absprache mit der Mutter/den Eltern  
(schriftliche Einwilligung der Mutter; Datenschutz-konform)

## Vermittlung von unterstützenden Angeboten (Charité 2018 – 405 Weiterleitungen extern/100%)



### Babylotsinnen und ihr Netzwerk in Berlin

-  KJGD (25%)
-  Hebammen / Familienhebammen (20%)
-  Krankenkasse (8%)
-  Pflegeagenturen für Haushaltshilfe (7%)
-  Heim für Geflüchtete (6%)
-  Familienzentren / vor allem Hebammensprechstunden (4%)
-  Aufsuchende Elternhilfe (3%)
-  Jugendamt (2%)
-  Sozialberatung, Schreibbabyambulanz, Paten u.a.m. (25%)



# Monitoring - Evaluation



## Monitoring in 2 Phasen – mit 2 Schwerpunkten

 3-4 Wochen nach dem Erstgespräch  
Ist die Mutter im Hilfesystem angekommen?

 3-4 Monate nach dem Erstgespräch  
War die Unterstützung hilfreich? Wurden die Probleme gelöst?  
Wird weitere/andere Hilfe benötigt?

# Das Programm Babylotse



Von den ersten Schritten

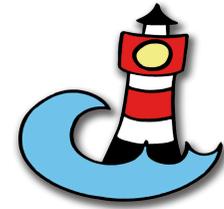
bis zur Einführung in allen Berliner Geburtskliniken

# Was ist wichtig den Start eines Projektes?



- Grundlagen und Rahmenbedingungen
- Projektstart
- Evaluation
- Finanzierung sicher – das A und O
- Öffentlichkeitsarbeit - Lobbyarbeit

# Grundlagen und Rahmenbedingungen



- ❖ Ein überzeugender Projekt-Plan
  - ❖ Warum ist das Projekt wichtig? Welche Lücke schließt das Projekt? Wem nützt es? Motivation!
  - ❖ Personalbedarf und Hierarchie im Projekt
  - ❖ Finanzierungskonzept + sichere Finanzierung für das 1. Jahr
- ❖ Direkte Leiterinnen/Vorgesetzte stehen hinter dem Projekt und unterstützen den Aufbau
- ❖ Leitungsebene angrenzender Bereiche stehen zu dem Projekt

# Die Rolle der Geburtsmedizin



## **Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)**

**§1, Abs.4:** Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und **multiprofessionellen Angebots** im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter **sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen)**.

**§2, Abs.1** Eltern sowie **werdende Mütter und Väter** sollen über Leistungsangebote...in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung des Kindes...informiert werden.

**§3 Abs. 2 ...in das Netzwerk sollen... Krankenhäuser eingebunden werden.**

**§4** betont noch einmal **die Verpflichtung des medizinischen Personals** (Ärztinnen, Pflegepersonal, Hebammen) wenn nötig, **Eltern an Einrichtungen der Frühen Hilfen weiter zu leiten** oder sich mit in soweit erfahrenen Fachkräften in Verbindung zu setzen.

# Der Projektstart



- ❖ Arbeitsumfeld aufbauen (Räume, Technik etc)
- ❖ Arbeitsschritte genau festlegen
- ❖ Arbeitsteilung im Projekt
- ❖ Früh Kontakte zu angrenzenden Projekten herstellen
- ❖ Öffentlichkeitsarbeit

•

# Verbündete suchen



- ❖ Um Kooperationspartner werben!
- ❖ Beirat oder
- ❖ Thematische AG mit einflussreichen Unterstützern
- ❖ Unterstützende Ehrenamtler anwerben

# Finanzierung sichern – A und O



- ❖ Finanzierungsplan: realistisch und nachvollziehbar
- ❖ Sponsoren suchen
- ❖ Überzeugen durch: Zahlen, Daten Fakten

# Evaluation des Projektes ungeliebt und unabdingbar



- ❖ Evaluation bedeutet:  
Interesse an der kontinuierlichen Verbesserung des eigenen Projektes beweisen.
- ❖ Wer evaluiert, schafft Vertrauen.
- ❖ Wer kein Vertrauen schaffen kann, findet keine Sponsoren.

<b>Auswertung Charité CCM und CVK: Entbindungen 2018</b>	<b>5444</b>	<b>100%</b>
davon wurde eine psych.soz. Anamnese erhoben	4830	89%
Hinweise auf mögliche Belastung (score $\geq 3$ )	2336	<b>48%</b>
% von Gescreenten		
Direktmeldung durch Personal oder die Mutter selbst % von Gescreenten	207	3%
BL-Intervention bei Müttern mit Score $\geq 3$ % von Gescreenten	1819	33%
- Beratungen + Kurzfälle (% der Interventionen)	1394	77%
- Intensivfälle	425	31%
○ mit Weiterleitungen nach extern*	405	25%
○ mit Weiterleitungen intern (SD2, Psychosomatik)*	134	7%
Übernahme von Sozialdienst (SD1), Elternberatung, etc.% von Gescreenten	716	15%

# Evaluation in der Charité



Studie zum Anhaltsbogen zeigt:

- ❖ Der Anhaltsbogen hat eine Sensitivität von 98,9%
- ❖ Und eine Spezifität von 33%.

[https://babylotsen.charite.de/aktuelles\\_meldungen\\_medien\\_und\\_studien](https://babylotsen.charite.de/aktuelles_meldungen_medien_und_studien)

Vergleichende Studie zeigt für die Gruppe der Mütter, die von BL betreut wurden:

- ❖ Significant weniger Depressionen
- ❖ Weniger Probelem in der Partnerschaft
- ❖ Weniger Stress durch im täglichen Umgang mit dem Baby.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31463069>

# Aufgaben der Koordinatoren/-innen



- Aufbau und Verankerung des Projekts in der Klinik
- Unterstützung/Beratung der BL
  - Ziele der Arbeit, Arbeitsabläufe
  - Kontakte zu anderen Abteilungen, Berufsgruppen
  - Organisatorische Einbindung in die Klinik
- Qualitätssicherung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Verbindung zur Abteilungs-/Klinikleitung
- TN an Koordinatoren- und zentralen Babylotsentreffen

# Öffentlichkeitsarbeit - Lobbyarbeit



Zielgruppe informieren (Flyer, Plakate, )

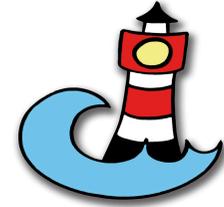
Fachöffentlichkeit (Medienmappe, Sponsorenmappe)

Politische Öffentlichkeit: Politiker, Senatsverwaltungen)

Presse: Kontakte knüpfen, Artikel vorbereiten,  
Materialien vorbereiten (Flyer, Plakate)

**Immer und immer und immer wieder – das kostet Zeit!**

# Stolpersteine



und was wir hätten besser machen können

- ❖ **Beim Start gilt: Sie haben keine Zeit für Eile**
- ❖ Erst das Umfeld aufbauen, dann die inhaltliche Arbeit beginnen
- ❖ Klare Organisation
- ❖ Klare Arbeitsteilung
- ❖ Langer Atem!



## Das Babylotsen-Programm der AG Berlin

Seit Mitte 2019 in allen Berliner Geburtskliniken

Seit 1.1.2018 gefördert durch:



Senatsverwaltung  
für Gesundheit, Pflege  
und Gleichstellung

# Das Babylotsen – Programm in Deutschland



## Babylotsen in Deutschland – Anfang 2019 an fast 40 Geburtskliniken

 Stationäre Babylotsen:

Hamburg, Berlin, Frankfurt, Wilhelmshaven, Münster, Dortmund, Lörrach, Düren, Euskirchen, Halle, Osnabrück....

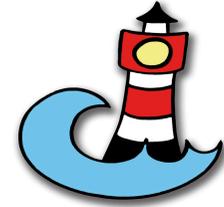
 Ambulante Babylotsen: Hamburg, Cloppenburg, Oldenburg, Vechta

**Alle Babylotsen-Standorte sind im Qualitätsverbund Babylotse e.V. zusammen geschlossen.**

Ziele: Hohe und gleiche Qualität an allen Standorten

Aus- und Weiterbildung der Babylotsinnen

Gemeinsame Evaluation abgestimmter Kennzahlen



Wir freuen uns über viele Fragen

**Angelika Mindel-Hennies** [mindel-hennies@gmx.de](mailto:mindel-hennies@gmx.de)

Tel. 813 3163

**Elena Baumhauer** [elena.baumhauer@charite.de](mailto:elena.baumhauer@charite.de)

Tel. 450 664 387

<https://babylotse.charite.de>