

Vom reaktiven zum präventiven Kinderschutz

Das Babylotsen-Programm in Berlin



gefördert durch:



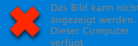
Senatsverwaltung
für Gesundheit, Pflege
und Gleichstellung

**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





 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

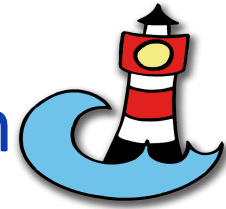
Ziele des Babylotsen Programmes



- 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.

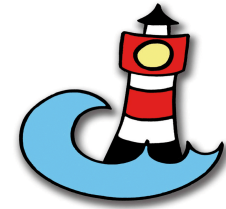
Ziele:

- 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

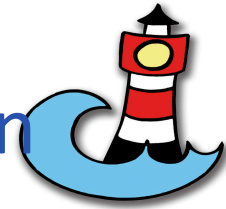


Was unterscheidet eine Frühe Hilfe vom Kinderschutz?

- 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)

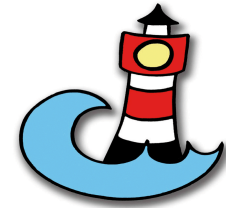
!REAKTIVES HANDELN!

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



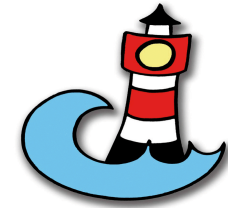
- Sie ermöglichen den **systematischen Zugang zu allen Familien.**
- Sie binden das „Risikoscreening“ in die Anamnese ein.
- Sie nutzen die Offenheit der Familien um die Geburt herum für Unterstützung.
- Die **Aufmerksamkeit des gesamten Teams** richtet sich zusätzlich auf die psychosoziale Situation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

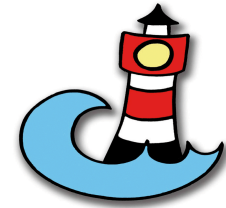
Hebammen/BL/... füllen den Anhaltsbogen aus → **Screening / Anhaltsbogen**
BL erhebt das psychosoziale Risikoprofil/Score aller Familien.






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



Babylotse der

		BABYLOTSE DER CHARITÉ Direktor: Prof. Dr. med. W. Henrich, Projektleitung: OÄ Dr. med. C. Klapp																																																																																		
Stand: 24.08.2018																																																																																				
Geburtsnummer		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"/>																																																																																
<table border="1"> <tr> <td>Alter der Mutter</td> <td colspan="4">..... Jahre</td> </tr> <tr> <td>Leben 2 oder mehr Kinder unter 5 Jahren im Haushalt? (inklusive des Neugeborenen)</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Leben mehr als 4 Kinder im Haushalt? (inklusive des Neugeborenen)</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Beginn der Schwangerschaftsvorsorgen nach 20 SSW:</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Weniger als 5 durchgeführte Schwangerschaftsvorsorgen?</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Hat die Mutter während der Schwangerschaft geraucht?</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td>unsicher <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Hat die Mutter Alkohol und / oder andere Drogen konsumiert? Art der Drogen:</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td>unsicher <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Hat die Mutter eine bekannte psychiatrische Diagnose? Depression <input type="checkbox"/> Psychose <input type="checkbox"/> Borderline <input type="checkbox"/> andere:</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ist die Mutter oder ein Familienmitglied, von einer schweren Erkrankung/Behinderung betroffen? (ohne das Neugeborene) Art der Erkrankung:</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ist die Mutter zurzeit besonders belastet? durch ungewollte / verdrängte Schwangerschaft <input type="checkbox"/> durch Probleme in der Partnerschaft <input type="checkbox"/> sonstiges:</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td>unsicher <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Gibt es besondere soziale / wirtschaftliche Belastungen? (z.B. durch Arbeitslosigkeit, Schulden, Wohnsituation)</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td>unsicher <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ist die Mutter alleinerziehend?</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ist die Mutter / Familie aus ihrem Heimatland geflüchtet?</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Kann man sich mit den Eltern auf Deutsch verständigen?</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Gibt es Hinweise auf Gewalt?</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td>unsicher <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Gibt es zurzeit oder gab es früher Anbindungen an unterstützende Institutionen? (z.B. Jugendamt, gesetzlicher Betreuer) - ohne Arbeitsamt BL-gespräch mit der Mutter von den Mitarbeitern/-innen vorgeschlagen</td> <td>ja <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3">nein <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>					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 BL-gespräch mit der Mutter von den Mitarbeitern/-innen vorgeschlagen	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 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.

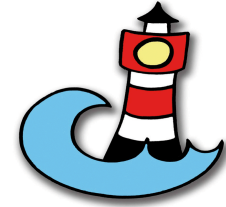
Tabelle 1: Score-Punktevergabe für Risikoindikatoren des *Babylotse Plus* Screeningbogens

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%)

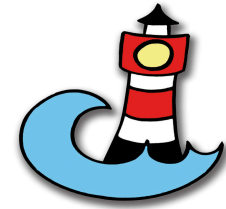


Babylotsinnen und ihr Netzwerk in Berlin

-  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?

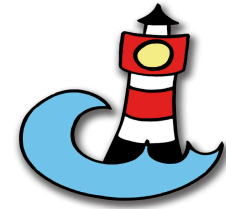
Das Programm Babylotse



Von den ersten Schritten

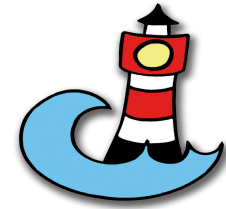
bis zur Einführung in allen Berliner Geburtskliniken

Was ist wichtig den Start eines Projektes?



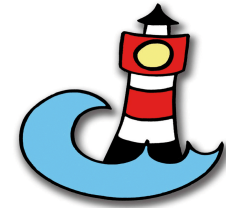
- Grundlagen und Rahmenbedingungen
- Projektstart
- Evaluation
- Finanzierung sicher – das A und O
- Öffentlichkeitsarbeit - Lobbyarbeit

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)

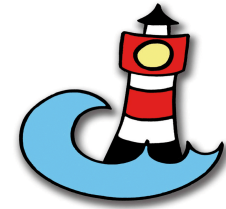
§1, Abs.4: Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und **multiprofessionellen Angebots** im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter **sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen)**.

§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

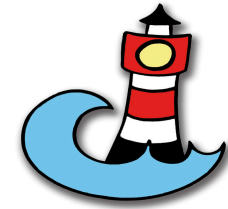
•

Verbündete suchen



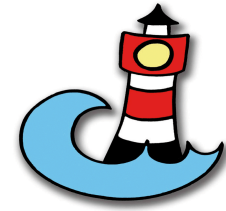
- ❖ Um Kooperationspartner werben!
- ❖ Beirat oder
- ❖ Thematische AG mit einflussreichen Unterstützern
- ❖ Unterstützende Ehrenamtler anwerben

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.

Auswertung Charité CCM und CVK: Entbindungen 2018	5444	100%
davon wurde eine psych.soz. Anamnese erhoben	4830	89%
Hinweise auf mögliche Belastung (score ≥ 3)	2336	48%
% von Gescreenten		
Direktmeldung durch Personal oder die Mutter selbst % von Gescreenten	207	3%
BL-Intervention bei Müttern mit Score ≥ 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%.

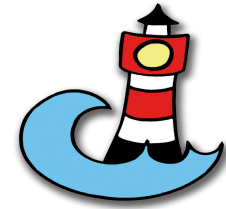
https://babylotsen.charite.de/aktuelles_meldungen_medien_und_studien

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.

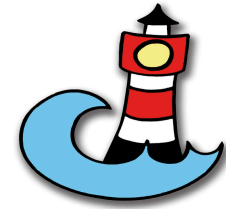
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31463069>

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,)

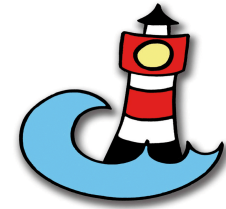
Fachöffentlichkeit (Medienmappe, Sponsorenmappe)

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

Tel. 813 3163

Elena Baumhauer elena.baumhauer@charite.de

Tel. 450 664 387

<https://babylotse.charite.de>