Von Fall zu Fall

Aus der Praxis der Babylotsen

www.babylotse.de

Bis das Leben gelingt.

Der Qualitätsverbund Babylotse e.V.

Aufbauend auf das Übereinkommen über die Rechte des Kindes sieht das Programm Babylotse es als seine Aufgabe an, werdende Eltern und Familien mit erhöhten psychosozialen Belastungen Unterstützung anzubieten, sofern dies notwendig erscheint. Die Akteure verstehen dies als vereinte Aufgabe von Staat, Organisationen, Leistungsanbietern und Bürgern im Sinne eines sozialen Gemeinwesens.

Die Mitglieder des Qualitätsverbund Babylotse e.V. anlässlich der Gründungsfeier am 20. März 2019 mit Hamburgs Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks (Dritte von rechts)

Liebe Leserinnen und Leser,

das Programm Babylotse hat das Ziel, Familien frühzeitig zu erreichen und zu unterstützen – in der Geburtsklinik, in der gynäkologischen Praxis oder beim Kinderarzt in einer aufregenden Zeit rund um Schwangerschaft und Geburt, in der die meisten Eltern voller Hoffnung sind, aber auch offen für Anregungen und Unterstützung.

Das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) hat den Anspruch der Eltern auf Information, Beratung und Hilfe rechtlich verankert und auch die Etablierung von regionalen Netzwerken deutlich vorangetrieben. Es ist beeindruckend zu sehen, welche Entwicklungen es im Bereich der Frühen Hilfen in den letzten Jahren gegeben hat. Aber gerade der Ausbau des Angebots macht es erforderlich, Eltern gezielt und frühzeitig zu informieren und bei Bedarf an passende Einrichtungen zu LOTSEN – so wachsen Gesundheit und Soziales zusammen. Die in diesem Band dargestellten Fälle illustrieren eindrucksvoll das Aufgabenspektrum der bundesweit arbeitenden Babylotsen. Sie erreichen inzwischen jedes Jahr 10,8 Prozent der Geburten in Deutschland – das sind über 81.000 Familien in Geburtskliniken und Arztpraxen in 18 Städten und sieben Bundesländern – und arbeiten eng und vertrauensvoll mit den Netzwerkpartnern der Frühen Hilfen zusammen. Einerseits begleiten die Babylotsen Familien, die bereits eine schwierige Lebensgeschichte mit sich bringen. Andererseits kommen Babylotsen auch mit vielen Familien ohne spezifische Überlastungsrisiken ins Gespräch. Denn: **Vermeidung einer potentiellen Überlastung ist aktiver Kinderschutz.**

Der Qualitätsverbund Babylotse e.V. setzt sich dafür ein, möglichst viele Familien zu erreichen. Denn jede Familie hat das Recht, für sich und ihre Kinder ein sicheres und geborgenes Leben aufzubauen. Wir hoffen, dass die Lektüre Verantwortlichen in Kliniken und Praxen und in der Kinder- und Jugendhilfe Mut macht, auch den Eltern in ihrem Wirkungskreis dieses besondere Angebot zu unterbreiten.

Ihr Vorstand des Qualitätsverbund Babylotse e.V.

Nicole Hellwig
Vorsitzende

Stiftung SeeYou

Nicola Küpelikilinç
Stellv. Vorsitzende

Deutscher Kinderschutzbund

Dr. Christine Klapp
Stellv. Vorsitzende

Charité Berlin

„Liebes Babylotsen-Team,

ich war heute zur Beratung und bin begeistert. Vor ein paar Wochen noch war ich skeptisch, ob ich persönlich so eine Beratung brauche. Ich bin froh, dass ich einen Termin vereinbart habe. Alle meine Fragen wurden beantwortet und ich habe das Gefühl, auch zukünftig gut aufgehoben zu sein, falls doch noch einmal Fragen auftauchen.

DANKE!! Toll, dass ihr diese Arbeit macht! Auch Lob muss weitergegeben werden.“

Mutter aus Cloppenburg

Inhalt

Grußwort 7

Babylotsen im Krankenhaus 8

Angst vor der Zukunft 10
Herausforderungen meistern mit einem Kind mit Behinderung 12
Viele helfende Hände 14
Es fehlt die Gemeinschaft - Frauen mit Fluchterfahrungen 16
Mehr Bedarf als gedacht 18
Auf das Unterstützungsnetzwerk kommt es an 20
Gute Eltern trotz gesundheitlicher Einschränkungen 22

Babylotsen in der Arztpraxis 24

Früher Kontakt gibt Sicherheit 26
Nur eine halbe Schwangerschaft 28

Neue Jugendhilfeleistung: Psychosoziale Kurzintervention 30

EINFACH geht anders 32

Interview: Im Zweifel für das Kind(eswohl) 34

Ansprechpartner 38

Impressum 39

Die Geburt eines Kindes ist ein überwältigendes Erlebnis. Es kann mit viel Freude, aber auch vielen Fragen, Befürchtungen oder Ängsten verbunden sein. Babylotsen beraten und unterstützen psychosozial belastete Familien bereits vor der Geburt und bieten ihnen die Hilfe an, die sie benötigen, damit der Start ins Familienleben gelingt und die Entwicklungsmöglichkeiten für das Kind bestmöglich sind.

Brückenbauer im System der Frühen Hilfen

Die Geburt eines Kindes ist für alle Eltern mit dem Wunsch verbunden, eine „gute Mutter - ein guter Vater“ zu sein und ihrem Kind bestmögliche Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen.

Gleichzeitig ist sie eine große Herausforderung und häufig mit Unsicherheiten verbunden, ob das Familienleben auch gelingt. Vor allem beim ersten Kind müssen sich alle Eltern an die neue Situation und an den Alltag mit einem Säugling gewöhnen. Prekäre Lebensbedingungen, wenig oder keine soziale Unterstützung nach der Geburt, Erkrankungen der Eltern oder des Kindes, aber auch Partnerschaftskonflikte können so belastend sein, dass der Start nicht gut gelingt und die Sorgen groß werden, das Kind nicht versorgen zu können.

In Deutschland gibt es eine Vielzahl von Unterstützungsangeboten, die Eltern so früh wie möglich bei der Bewältigung ihrer Situation helfen. Es ist aber nicht immer leicht, das richtige Angebot zu finden. Die Angebote rund um die Geburt und in den ersten Lebensjahren haben sich flächendeckend in Deutschland zu Netzwerken der Frühen Hilfen in den Kommunen zusammengeschlossen. In diesen Netzwerken findet auch eine Verständigung statt, um den Eltern den Zugang zu erleichtern. Spezielle Dienste in den Frühen Hilfen übernehmen die Vermittlung oder bieten längerfristige Unterstützung zuhause an.

Babylotsen haben die wichtige Aufgabe der Vermittlung geeigneter Hilfen. Sie sind entweder einer Geburtsklinik oder einer Arztpraxis angeschlossen, wo die (werdende) Mutter ihr Kind gebärt oder während der Schwangerschaft ihre Vorsorgeuntersuchungen durchführen lässt. Sie hören zu und klären mit der Mutter und / oder dem Vater, was für Belastungen vorliegen. Gemeinsam planen sie, welche Dinge in Angriff genommen werden. Sie stellen z. B. den Kontakt her zu Beratungsstellen, dem Wohnungsamt, der Familienhilfe und zu spezifischen Angeboten der Frühen Hilfen, wie die Betreuung durch Familienhebammen oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen sowie zu weiteren Hilfen der Kinder- und Jugendhilfe. Sie sind wichtige Brückenbauer im System der Frühen Hilfen.

Die Aufgabe der Babylotsen ist herausfordernd und anspruchsvoll. Besonders schwer wird es, wenn die Probleme und Belastungen der Familien so groß sind, dass trotz guten Willens das Wohl des Kindes nicht ausreichend geschützt werden kann. Hier einen guten Weg mit den Eltern zu finden, die Entwicklung des Kindes nicht zu gefährden, ist mit einer großen Verantwortung verbunden.

Die Beispiele in diesem Heft zeigen die Vielschichtigkeit ihrer Arbeit. Ich kann mich den Worten einer Mutter nur anschließen, dass sie „gesandte Engel“ sind, die mit viel Geduld und hoher Fachlichkeit einen wichtigen Beitrag leisten, sodass Kinder gemeinsam mit ihren Eltern einen guten Start ins Leben bekommen.

Ich wünsche den Babylotsen viel Erfolg für ihre Arbeit.

Mechthild Paul
Leitung Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Lotsen an der Nahtstelle Gesundheit & Frühe Hilfen: Die Babylotsen

Ziel des Programms Babylotse ist das systematische, verlässliche und frühzeitige Erkennen und die Kontaktaufnahme zu Familien mit hohen psychosozialen Belastungen in der Schwangerschaft, vor beziehungsweise unmittelbar nach der Geburt des Kindes und im ersten Lebensjahr. Ein wichtiges Merkmal des Programms ist, dass es keine bestehenden und in aller Regel hervorragend etablierten Angebote ersetzt. Stattdessen schließt das Programm eine kleine aber bedeutsame Lücke in der Präventionskette. Sowohl im Gesundheitssystem wie auch in den sozialen Sicherungssystemen gibt es viel Engagement und gute Angebote. Vielfach fehlen aber die Verbindung zwischen Beidem und das Verständnis für das andere System, und genau hier setzt das Programm an.

„In Dortmund gibt es großen Bedarf an Beratung und Begleitung rund um das Thema Geburt. Das Programm Babylotse ist bei den uns anvertrauten werdenden Eltern immens gefragt. Es ist mittlerweile ein wesentlicher Bestandteil in der Betreuung und Begleitung werdender Eltern, Mütter und deren Babys.“

Klaus Bathen, Hauptgeschäftsführer
Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund

Beratung rund um die Geburt

Schwangere auf der Suche nach einer geeigneten Entbindungsklinik erhalten sowohl auf der Webseite der Klinik als auch beim Informationsabend für werdende Eltern erste Hinweise über das Beratungsangebot der Babylotsen. Im Rahmen der Kontaktaufnahme zur Geburtsklinik, z. B. beim Anmeldegespräch oder der Aufnahme zur Geburt, erfolgt neben der somatischen auch eine psychosoziale Anamnese mit Hilfe des Anhaltsbogens „Wilhelm“ oder einer klinikindividuellen Lösung. Ziel ist die systematische Wahrnehmung besonderer psychosozialer Bedarfe.

In einem strukturierten Kommunikationsprozess erfahren die Babylotsen zuverlässig von Schwangeren mit erhöhten psychosozialen Belastungen. Die Babylotsin nimmt unmittelbar nach Kenntnisnahme Kontakt zur Schwangeren auf. Auch eine direkte Kontaktaufnahme durch die Schwangere ist jederzeit möglich. Ein erstes klärendes Gespräch mit der Babylotsin findet nach Möglichkeit vor der stationären Behandlung, spätestens aber während des Aufenthaltes zur Geburt statt. Anschließend erfolgt bei Bedarf und mit Einverständnis der Familie die Beratung und Vernetzung zu Hilfen im privaten und professionellen Umfeld.

Alle Beratungen werden von den Babylotsen ausführlich dokumentiert und nach einem festgelegten Kriterienkatalog klassifiziert. Nach Überleitung an eine Einrichtung der Frühen Hilfen oder eine andere passgenaue Hilfe nimmt die Babylotsin regelhaft erneut Kontakt zur Mutter auf, um sicherzustellen, dass die angesteuerte Hilfe erreicht wurde. Erst wenn kein weiterer Bedarf vorliegt, schließt die Babylotsin die Akte. Die erhobenen Daten bilden die Grundlage für die Berichte an die Ansprechpartner der Babylotsen in den Kliniken und sind ein wichtiges Instrument zur Bewertung und Steuerung des Personaleinsatzes in Form von Kennzahlen. Fehlentwicklungen lassen sich so schnell identifizieren, ein Nachsteuern des Programms ist damit jederzeit möglich. Alle im Qualitätsverbund Babylotse e. V. organisierten Einrichtungen führen ihre Kennzahlen jährlich zusammen. Diese Daten liefern wichtige Einblicke in die Bedarfslage junger Familien in ganz Deutschland.

Verbreitung in Deutschland

In den vergangenen dreizehn Jahren hat das Programm eine stetige Weiterentwicklung erfahren. Durch Standardisierung zahlreicher Arbeitsprozesse sowie einem Angebot an Beratungs- und Fortbildungsleistungen gelingt die Übertragung auf Standorte in ganz Deutschland schnell und effizient: Zur Jahresmitte 2019 sind Babylotsen in über 50 Kliniken in sieben Bundesländern tätig und erreichen damit über 100.000 Familien jährlich, das entspricht rund 14 Prozent aller Geburten. Der strukturierte Know-how-Transfer befähigt Geburtskliniken und Jugendhilfeträger sehr schnell zur Ein- und Durchführung des Programms in Eigenregie, um Familien im eigenen Einzugsgebiet systematisch und frühzeitig zu erreichen. Anstellungsträger können neben Kliniken und Jugendhilfeträgern auch Jugend- oder Gesundheitsämter sein. Aufgrund des Fehlens einer Regelfinanzierung gibt es an allen Standorten unterschiedliche Finanzierungskonzepte.

„Als beliebteste Geburtenklinik in Hamburg helfen wir jährlich rund 3.800 Babys auf die Welt. Unsere Klientel ist dabei ebenso vielfältig wie unsere Stadt – auch im Hinblick auf den sozialen Background.
Wenn Eltern in der Anfangszeit Unterstützung benötigen, dann ist die Hilfe der Babylotsen optimal. Schnell und unkompliziert erkennen sie den möglichen Bedarf und gehen behutsam auf die Bedürfnisse ein. Damit sind die Babylotsen fester Bestandteil in unserem Konzept, der nicht mehr wegzudenken ist.“

Maciej Czugalinski
Leitender Oberarzt der Geburtshilfe
Kath. Marienkrankenhaus Hamburg

Die Eltern, die von einer Babylotsin beraten wurden,

… haben ihre Sorgen und Nöte erkannt und sortiert,
… erkennen und aktivieren ihre eigenen Kraftquellen,
… bekommen die richtigen Ansprechpartner, Ermutigung und Motivation,
… erfahren teils erstmals in ihrem Leben, dass Hilfe nicht beschämend ist.

Die Neugeborenen, deren Eltern von einer Babylotsin beraten wurden,

… haben bessere Chancen auf einen guten Start, weil ihre Eltern ihre Probleme besser bewältigen können,
… profitieren von staatlichen und privaten Unterstützungsleistungen,
… sind besser vor Vernachlässigung und Misshandlung geschützt.

Die Geburtskliniken und Arztpraxen, die das Programm Babylotse einführen,

… bieten ihren Patientinnen eine ganzheitliche, über die medizinische Versorgung hinaus reichende Betreuung,
… entlasten ihre Mitarbeiter/innen von dem unguten Bauchgefühl, das entsteht, wenn sich niemand kümmern kann,
… erzielen einen Imagegewinn und steigern ihre Reichweite.

Angst vor der Zukunft

Kommen viele Probleme zusammen, sind viele Mütter und Väter nicht mehr in der Lage, sich eigenständig zu helfen. Hier kommen die Babylotsen ins Spiel.

Kontaktaufnahme

Die Pflege macht die Babylotsin auf die Patientin aufmerksam. Sie nimmt Kontakt auf, um gemeinsam die Situation und möglichen Hilfebedarf zu klären.

Ausgangslage

Die Patientin wird in der 23. Schwangerschaftswoche mit vorzeitiger Wehentätigkeit aufgenommen. Die letzten Wochen vor der Geburt sind unruhig und von Sorgen geprägt. Die Mutter hat ihre zu kleine Wohnung gekündigt. Der Termin des Auszugs rückt näher. Die Suche nach einer neuen Unterkunft gestaltet sich jedoch als schwer. Obdachlosigkeit droht. Neben den Wohnverhältnissen, ist auch die finanzielle Situation unklar. Der Arbeitsvertrag ist befristet und endet bald. Die Mutter ist psychisch nicht stabil. Ein Gebrauch von Cannabis steht im Raum.

„Familien in schwierigen Lebenssituationen zu unterstützen und ihnen den Start mit Baby zu erleichtern, ist mir wichtig! Seit Etablierung der Babylotsen können wir aktiv etwas gegen das ungute Bauchgefühl tun.“

Beate Rieße, Babylotsin
Case Managerin DGCC und
Kinderkrankenschwester

Der Vater des Kindes ist Asylant. Sein Status ist nicht geklärt. Von der Behörde wurde er einem anderen Kreis zugewiesen. Die Distanz zu seiner schwangeren Freundin und die Unzufriedenheit über seine aktuelle Situation führen dazu, dass er straffällig wird. Acht Monate Bewährung stehen noch aus.

Die Schwester der Mutter wohnt in der Nähe und unterstützt. Die Mutter hat sich bereits in der Schwangerschaft eigenständig an das St. Franziskus-Hospital und die Babylotsin gewandt und scheint offen für Unterstützung.

Hilfebedarf

Die Mutter ist psychisch belastet und verunsichert durch die Situation und die ungeklärten Punkte. Durch ausführliche Gespräche motiviert sie die Babylotsin zur Mitarbeit an einem Hilfeplan. Die Babylotsin nimmt Kontakt zu den Netzwerkpartnern auf, um eine langfristige Zusammenarbeit mit den Kindseltern zu gewährleisten.

Beratung und Vermittlung

Die Babylotsin gibt die Aufgaben teils an die Patientin weiter. Mit Hilfestellung schafft sie es, den Antrag auf Wohnungsgeld und Arbeitslosengeld zu stellen. Die Babylotsin informiert sich beim Jobcenter über die nötigen Schritte, um die finanzielle Situation zu klären. Die Schwester hat eine Wohnung in Aussicht. Die Babylotsin spricht mit dem Sozialamt, um die Größe der Wohnung absichern zu lassen und damit die Kostenübernahme. Für die erste Zeit sucht sie eine Familienhebamme. Die Frühförderstelle des Gesundheitsamtes wird kontaktiert, um die gesunde Entwicklung des Babys zu sichern. Nach Absprache mit der Mutter erfolgt dies, wenn das Baby drei Monate alt ist. Die Eltern werden an die Frühen Hilfen vor Ort verwiesen und von Sozialarbeitern weiter begleitet. Die Babylotsin kontaktiert den Anwalt des Vaters, um eine Familienzusammenführung auf den Weg zu bringen. Mit dem Vater, dem Migrationsdienst und der Bewährungshelferin werden weitere Schritte besprochen.

Fazit

Die Babylotsin hat es geschafft, dass die Eltern selbst wieder aktiv werden. Das Kindeswohl zu sichern hat oberste Priorität. Sie bindet viele Akteure ein, denn das soziale Netz, das um eine Familie gespannt wird, muss tragfähig und nachhaltig sein. Zur Geburt hat sich die Situation der Mutter stabilisiert. Sie nimmt Kontakt zu der Beratungsstelle auf und blickt voll Zuversicht in die Zukunft. Die Hilfen haben gegriffen.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Direktmeldung des medizinischen Personals der gynäkologischen Station

Aufträge an die Babylotsin

- Klärung der Wohnsituation
- Klärung der finanziellen Situation
- Anbindung an die Frühen Hilfen
- Klärung des Asylstatus des Vaters
- Vaterschaftsanerkennung
- Unterhaltspflicht des Vaters

Beteiligte / Überleitungen

- Sozialdienst des Hauses
- Jobcenter
- Sozialamt
- Migrationsberatungsstelle
- Anwalt des Vaters
- Bewährungshelferin des Vaters
- Frühe Hilfen, Sozialarbeiterin der Caritas vor Ort
- Amt für Kinder, Jugendliche und Familie
- Hebammenvermittlung

Falldauer 5 Monate

ST. FRANZISKUS-HOSPITAL MÜNSTER

St. Franziskus-Hospital Münster

- Seit 2015
- Geburten 2018: 2.530
- In Kooperation mit dem Haus der Familie, enge Zusammenarbeit mit der Elternschule

Besonderheiten:

Die Kinderschutzgruppe trifft sich einmal pro Woche, um aktuelle Fälle (Kindeswohlgefährdung) zu besprechen. Das multiprofessionelle Team wird von einem Mitarbeiter des Kinderschutzbundes aus Münster begleitet.

Das SFH bietet zudem eine präpartale Elternsprechstunde an. Weiter gibt es einmal wöchentlich die Hebammensprechstunde. Eine Wochenbettambulanz wird aufgrund des Hebammenmangels neu eingeführt. Die Stillambulanz unterstützt alle Frauen rund ums Stillen. Der Bunte Kreis ist im SFH angesiedelt und für die sozialmedizinische Nachsorge zuständig.

Kontakt:

Beate Rieße
www.sfh-muenster.de
babylotsen@sfh-muenster.de

Herausforderungen meistern mit einem Kind mit Behinderung

Existiert kein funktionierendes soziales Umfeld, können Ängste und Sorgen entstehen, die eine Mutter sehr belasten. Babylotsen können ein Netz spannen, das Mütter wieder auffängt und unterstützt.

Kontaktaufnahme

Schon während der Schwangerschaft wird die Mutter mehrmals stationär aufgenommen, da akute Blutungsgefahr besteht und somit eine Frühgeburt droht. Nach einem erneuten Aufenthalt stellt eine Gynäkologin fest, dass die Patientin belastet ist und stellte den Kontakt zu den Babylotsen her.

„Als Babylotsin ist es mir eine Ehre, Familien mit ihren neugeborenen Kindern zu begleiten. Das Vertrauen und die Dankbarkeit der Eltern macht unsere Arbeit besonders. Kindern einen guten Start zu ermöglichen ist meine Motivation.“

Linda Naif, Babylotsin
Sozialpädagogin

Ausgangslage

Die Patientin ist mit ihrem vierten Kind schwanger. Die Schwangerschaft ist ungeplant. Mutter und Vater wollten nicht mehr als drei Kinder. Die Frauenärztin rät zu einer Feindiagnostik. Bei der Untersuchung stellt sich heraus, dass das ungeborene Kind am Down-Syndrom erkrankt ist. Die Eltern entscheiden sich gemeinsam für das Kind.

Hilfebedarf

Zunächst braucht die Familie Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags, da der Ehemann berufstätig und viel unterwegs ist. Die Eltern der Mutter leben noch in ihrem Herkunftsland und können nicht unterstützen. Die Mutter muss viel in der Klinik bleiben und so ist es notwendig, praktische Hilfe für den Haushalt mit den drei Kindern zu organisieren.

Zudem fühlt sich die Mutter im Hinblick auf ein Leben mit einem Kind mit Behinderung überfordert. Die Mutter hat viele Ängste und Unsicherheiten und fühlt sich durch die Situation belastet. Eine einfühlsame Beratung und Unterstützung ist notwendig, um ihr Ängste und Sorgen zu nehmen und sie auf das Leben mit einem kranken Kind so gut es geht vorzubereiten.

Beratung und Vermittlung

Schon beim ersten Klinikaufenthalt sorgt die Babylotsin dafür, dass sich eine Haushaltshilfe um den Haushalt und die drei Kinder kümmert. Das beruhigt die Mutter. Die Babylotsin kümmert sich darum, dass die Haushaltshilfe weiter für die Familie zuständig ist, auch als die Patientin wieder zuhause ist. Die Schwangere muss Bettruhe halten, um eine sehr frühe Frühgeburt zu vermeiden.

In Gesprächen mit der Babylotsin hat die Mutter viele Fragen zu der Entwicklung ihres Kindes und zu der Behinderung. Über den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) vermittelt die Babylotsin eine Familienhebamme, die die Familie ein Jahr lang begleitet. Die Patientin wünscht sich sehnlichst, dass ihre eigene Mutter sie besuchen darf, um sie vor und nach der Entbindung zu unterstützen und sich um die drei Enkelkinder zu kümmern. Die Mutter der Patientin benötigt allerdings ein Visum. Die Babylotsin kontaktiert die zuständige Botschaft und erklärt die Situation der Familie. Das Visum wird erteilt.

Eine Woche später ruft die Mutter überglücklich bei der Babylotsin an. Sie bedankt sich für die Hilfe, um ihre Mutter nach Berlin holen zu können, und die wertvolle Unterstützung durch die Familienhebamme. Die Situation hat sich entspannt. Besonders durch den Besuch der eigenen Mutter und der vielfältigen Unterstützung fühlt sich die Patientin entlastet. Auf ihren Wunsch besteht noch eine Weile der Kontakt zur Babylotsin. Inzwischen hat sie weitere Unterstützungsmöglichkeiten gefunden.

Fazit

Ein funktionierendes soziales Umfeld trägt sehr zur Entlastung von Müttern bei. Für Unterstützung zu sorgen und soziale Bindungen zu stärken ist eine wichtige Aufgabe der Babylotsen. Der Mutter werden Ängste und Sorgen genommen, sie fühlt sich entlastet und auch die „Hilfe zur Selbsthilfe“ greift, die Selbstwirksamkeit steigt.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Vermittlung durch Stationsärztin

Aufträge an die Babylotsin

- Organisation einer Haushaltshilfe und Betreuung der Kinder
- Abbau von Ängsten und Sorgen durch die Behinderung des Kindes
- Vermittlung einer Familienhebamme
- Organisation eines Visums für die Mutter der Patientin

Beteiligte / Überleitungen

- Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- Familienhebamme

Falldauer: 5 Monate

Charité – Universitätsmedizin Berlin

- Seit 2017
- Geburten 2018: 5.495

Besonderheiten:

Stillberatung, Elternberatung für Eltern kranker Kinder, Kinderschutzgruppe, Gewaltschutzambulanz, die Geburtsmedizinische Klinik verfügt über einen eigenen Sozialdienst und die geburtshilfliche Psychosomatik

Kontakt:

www.babylotsen.charite.de
info-babylotse@charite.de

Viele helfende Hände

Jeder Fall birgt neue Herausforderungen. Oftmals entsteht nur durch ein gemeinsames Wirken von verschiedenen Stellen und Hilfen die bestmögliche Unterstützung entstehen.

Kontaktaufnahme

Eine gehörlose 19-Jährige kommt in der 32. Schwangerschaftswoche in die Hebammensprechstunde der Klinik. Sie wird von ihrem Partner begleitet. Er ist ebenfalls gehörlos. Beide freuen sich über Unterstützung. Mehr Informationen werden nicht erhoben, da kein Gebärdendolmetscher im Haus ist. Der körperliche Zustand der werdenden Mutter und des Ungeborenen sind stabil. Der Kontakt zur Babylotsin erfolgt.

„Die Zusammenarbeit im interdisziplinären Kontext innerhalb und außerhalb des Krankenhauses ist eine große Bereicherung. Davon profitieren die Familien, aber auch alle beteiligten Berufsgruppen.“

Sonja Wollny, Babylotsin
Kinderkrankenschwester, Clinical Casework M.A.

Ausgangslage

Beide Elternteile sind gehörlos und beherrschen die Gebärdensprache. Ihr Herkunftsland ist Bulgarien. Sie wirken froh und ihre Beziehung stabil. Die Dolmetscherin übersetzt, dass sich das junge Paar in einer schwierigen Situation befindet. Nach einem Streit mit den Eltern haben beide die Wohnung verlassen. Sie möchten in eine eigene Wohnung ziehen. Ihre finanzielle Situation ist unklar, denn beide erhalten keine Sozialleistungen. Sie sind kurzfristig bei Freunden untergekommen.

Hilfebedarf

Die Babylotsin stellt einen hohen psychosozialen Unterstützungsbedarf fest und spricht mit dem Paar. Auch sie empfinden ihre Situation als schwierig. Die Babylotsin klärt mit den beiden die Bedarfe und die Notwendigkeit einer Überleitung zum Jugendhilfedienst (JHD). Das junge Paar hat keine Kontakte, die für sie dolmetschen könnten. Das Zentrum für Gehörlosenkultur muss kontaktiert, die häusliche Situation und mögliche Sozialleistungen geklärt werden. Es gibt keine Erstausstattung, keine Hebamme zur Nachsorge oder eine Gebärdendolmetscherin für die Geburt.

Beratung und Vermittlung

Die Babylotsin organisiert einen Termin beim Zentrum für Gehörlosenkultur. Außerdem vereinbart sie einen Videoanruf mit einer Gebärdendolmetscherin, um die medizinische und soziale Anamnese zu vereinfachen. Weitere Termine werden von der Babylotsin und dem Zentrum koordiniert.

Die Babylotsin unterstützt bei der Antragstellung beim Jobcenter auf Leistungen, klärt die Kostenübernahme für eine Gebärdendolmetscherin bei der Krankenkasse sowie die Rufbereitschaft während der Geburt. Außerdem kontaktiert sie mit dem Einverständnis der werdenden Eltern den JHD. Es folgt ein Helferplangespräch im Jugendamt. Neben dem Paar sind eine Mitarbeiterin des Zentrums für Gehörlosenkultur, ein Gebärdendolmetscher, eine Mitarbeiterin des JHD sowie die Babylotsin anwesend. Das Jobcenter schickt einen Ablehnungsbescheid. Dem jungen Paar wird geraten, wieder den Kontakt zu den Eltern herzustellen. Die häusliche Situation muss geklärt sein, um mit dem Baby entlassen zu werden. Die Mitarbeiterin vom JHD besucht die elterliche Wohnung, um sicherzustellen, dass Mutter und Kind dort wohnen können. Eine Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) wird die Familie unterstützen. Für einen nahtlosen Übergang tauscht sie sich vorab mit der Babylotsin aus.

Die Babylotsin findet eine Nachsorgehebamme, die die Gebärdensprache beherrscht, und Gebärdendolmetscherinnen für die Rufbereitschaft. Die Krankenkasse lehnt ab, die Kosten zu übernehmen - Das Krankenhaus springt ein. Die Mitarbeiterin des JHD befindet die elterliche Wohnung als geeignet. Die Streitigkeiten sind beseitigt. Auch finanziell unterstützen die Eltern das Paar.

Als die werdende Mutter in die Klinik kommt, informiert die Babylotsin sofort eine Gebärdendolmetscherin. Ein vitales Baby wird geboren.

Fazit

Dank vieler helfender Hände und einem Netz an Hilfen können Hindernisse überwunden und Bedarfe geklärt werden. So gelingt ein guter Start in das Familienleben.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Hebammensprechstunde in der Geburtsklinik

Aufträge an die Babylotsin

- Hebammensuche
- Gebärdendolmetscher organisieren, auch für die Geburt
- Organisation einer Erstausstattung
- Krankenkassen kontaktieren und Anträge einreichen
- Prioritätenliste erstellen
- Abbau von Ängsten und Sorgen
- Zusätzliche finanzielle Unterstützung ermitteln
- Koordination der Beteiligten

Beteiligte / Überleitungen

- Zentrum für Gehörlosenkultur
- Gebärdendolmetscherinnen
- Sozialpädagogische Familienhilfe
- Jugendhilfedienst

Falldauer: 9 Wochen

KATH. ST.-JOHANNES-GESELLSCHAFT DORTMUND gGmbH
Kranken- und Pflegeeinrichtungen

DORTMUND BABY LOTSE

St.-Johannes-Hospital Dortmund

- Seit 2016
- Geburten 2018: 1.614

Besonderheiten:

Das Babylotsen Programm wird selbstständig und über Eigenmittel finanziert betrieben.

Kontakt:

Sonja Wollny
www. babylotse-dortmund.de
babylotse@joho-dortmund.de

Es fehlt die Gemeinschaft - Frauen mit Fluchterfahrungen

Geflüchtete Frauen sind auf ein funktionierendes soziales Netzwerk angewiesen. Ohne dieses werden sie vor große Herausforderungen gestellt. Ist die Frau auch noch alleinerziehend, besteht eine akute Gefahr der Überforderung.

Kontaktaufnahme

Die werdende Mutter hat bei der Anmeldung zur Geburt im Krankenhaus vom Projekt Babylotse erfahren und sich unmittelbar an die Babylotsin gewendet. Sie erzählt, dass sie eine alleinerziehende Mutter von einem dreijährigen Sohn ist und in Kürze das zweite Kind erwartet.

„Ich bin gerne als Babylotsin tätig, da man auf unterschiedliche Professionen trifft und stetig interdisziplinär arbeitet. Die Individualität der Familien gestaltet den Arbeitsalltag abwechslungsreich. Es bereitet mir Freude, meine Beratung an die Bedürfnisse der Familien anzupassen.“

Vanessa Günther, Babylotsin
M.A. Sozialpädagogin

Ausgangslage

Die Schwangere lebt seit wenigen Jahren in Deutschland und ist aus Äthiopien geflohen. Sie hat keine Familie oder Freunde vor Ort und somit keine Betreuung für ihren Sohn während der Geburt des zweiten Kindes. Den Vater der Kinder beschreibt sie als egoistisch und nicht unterstützend. Die finanziellen Ressourcen der Familie sind gering und die Wohnverhältnisse desaströs. Sie bewohnt mit ihrem Kind seit 14 Monaten ein Hotelzimmer, finanziert vom Sozialamt, welches weder über eine Koch- noch eine Waschgelegenheit verfügt und auf acht Quadratmeter beschränkt ist. Während der Geburt das ältere Kind im häuslichen Umfeld zu betreuen, ist deshalb undenkbar. Zudem hat die Mutter ein enges Verhältnis zu ihrem Sohn und war noch nie von ihm getrennt. Ihn einer anderen, fremden Person anzuvertrauen, ist für sie unvorstellbar. Sie selbst hat bereits erfolglos Kontakt zu mehreren Stellen aufgenommen. Deswegen bittet sie die Babylotsin um Mithilfe.

Hilfebedarf

Die maßgebliche Aufgabe der Babylotsin ist es, einen Notfallplan für die Betreuung des Sohnes während der Geburt des zweiten Kindes mit allen am Fall Beteiligten zu erstellen und zu koordinieren. Sie erklärt der Kindsmutter, dass sie ihren Sohn nicht zur Geburt mit in den Kreißsaal nehmen kann. Hier war die Unterstützung einer Sprachvermittlerin, einer erfahrenen Mutter, die selbst eine Phase der Notunterbringung erlebt hatte, hilfreich. Zudem galt es die Wohnsituation der Familie umgehend zu ändern. Gleichzeitig musste die Alleinerziehende entlastet werden, d.h. für die Babylotsin bei Behördengängen zu unterstützen und ihr beim Aufbau eines sozialen Netzwerkes zu helfen.

Beratung und Vermittlung

Eine Landsfrau wurde gefunden, die die Betreuung des älteren Kindes während der Geburt sicherstellte, finanziert über die Krankenkasse. Zudem wurden über das Programm Babylotse finanzielle Mittel akquiriert, um der Frau nach der Niederkunft ein Familienzimmer zu finanzieren, in dem auch ihr älteres Kind mit Betreuerin unterkommen konnte. Bedingt durch die nur mäßigen Deutschkenntnisse, bat die junge Mutter die Babylotsin beim Kinderarzt anzurufen, um einen Termin auszumachen. Auch die Registrierung des Neugeborenen beim Standsamt begleitete die Babylotsin.

Die Projektleitung setzte sich unterdessen beim Sozialamt dafür ein, dass die junge Familie in einer anderen Unterkunft mit Möglichkeiten zum Kochen und Waschen untergebracht wird. Der Umzug erfolgte unmittelbar nach der Geburt.

Durch den Umzug in einen abgelegenen Stadtteil musste die räumliche Anbindung neu aufgebaut werden. Um der Mutter langfristig einen wohnortnahen Ansprechpartner an die Seite zu stellen, vermittelt die Babylotsin an das Projekt Familiennetzwerk im Stadtteil. Sie erhält bei einem Hausbesuch einen Überblick über die Angebote in ihrer Nähe und besucht gemeinsam mit der Begrüßungspatin den Babytreff.

Fazit

Menschen mit Fluchthintergrund und ohne familiäre Unterstützung vor Ort geraten in Ausnahmesituationen wie der Geburt eines Kindes in Not. Um dies künftig zu vermeiden ist es wichtig, der Familie beim Aufbau eines sozialen Netzwerkes beratend zur Seite zu stehen und sie in die Angebote der Frühen Hilfen zu vermitteln.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Vermittlung durch Schwangerenambulanz des Krankenhauses

Aufträge an die Babylotsin

- Organisation der Betreuung des Geschwisterkindes unter der Geburt
- Verbesserung der Wohnsituation
- Unterstützung bei Behördengängen
- Aufbau eines sozialen Netzwerkes
- Anbindung an örtliche Familienbildungsstätte

Beteiligte / Überleitungen

- Sozialamt
- Standesamt
- Familienbildungsstätte
- Familiennetzwerk im Stadtteil

Falldauer: 4 Wochen

Universitätsklinikum Frankfurt

- Seit 2015
- Geburten 2018: 2.192
- Kooperationspartner: Nachsorgeteam Rückenwind, Familiennetzwerk im Stadtteil

Besonderheiten:

Betreuung von Familien mit Frühgeborenen, Familien aus einem großen Einzugsbereich (länderübergreifend)

Kontakt:

www. kinderschutzbund-frankfurt.de
babylotse.unifra@kinderschutzbund-frankfurt.de

Mehr Bedarf als gedacht

Für viele Eltern besteht direkt vor oder nach der Geburt augenscheinlich kein Bedarf für Beratung oder Begleitung. Doch oftmals gibt es auf den zweiten Blick offene Fragen und Sorgen, bei denen die Babylotsin dann doch helfen kann.

Kontaktaufnahme

Direkt nach der Geburt besucht die Babylotsin die frischgebackenen Eltern und ihr Neugeborenes auf der Station in der St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen. Sie ist gekommen, um ihre Hilfe anzubieten und gemeinsam offene Fragen zu klären. Glücklich halten Mutter und Vater abwechselnd ihr Kind in den Armen. Fragen, Ängste und Sorgen bestehen laut den Eltern nicht. Erst auf Nachfrage der Babylotsin wird deutlich, dass noch einiges zu klären und zu regeln ist und das Paar mehr Bedarf für Unterstützung hat, als zuerst gedacht.

„Erkennen-klären-vernetzen: das Programm Babylotse ist der Garant für passgenaue Beratung für junge oder werdende Eltern.“

Sylvia Milke und Martina Schick

Babylotsen, Hebamme und Stillberaterin und Sozialarbeiterin, -pädagogin (FH)

Ausgangslage

Mutter und Vater stammen aus Syrien und haben nur rudimentäre Sprachkenntnisse. Es gibt keine weitere Familie oder viele Freunde in Deutschland. Der Vater lebt seit etwa acht Jahren in Deutschland, die Mutter erst seit zwei Jahren. Es ist das erste Kind für das junge Paar. Der Vater ist berufstätig. Die Mutter hat aktuell keine Arbeit. Die beiden sind nicht verheiratet, woraus sich mehr behördlicher Aufwand ergibt. Aufgrund der fehlenden Sprachkenntnisse ist es schwierig, alle nötigen Gänge und Schritte ausführlich zu erklären und zu erläutern.

Hilfebedarf

Die Eltern kennen die behördlichen Wege und Notwendigkeiten in Deutschland nicht. Die Tatsache, dass sie die Vaterschaft anerkennen lassen und die elterliche Sorge regeln müssen, da sie unverheiratet sind, ist ihnen nicht bekannt. Sie benötigen zuerst eine Übersicht aller nötigen Unterlagen, die sie zusammen tragen, und Anlaufstellen, die sie kontaktieren müssen. Auch haben sie für die notwendigen Nachsorgeuntersuchungen ihres Kindes nach dem Krankenhausaufenthalt noch keinen zuständigen Kinderarzt.

Beratung und Vermittlung

Die Babylotsin macht einen Termin beim Jugendamt, um alle Angelegenheiten zu klären. Ein Bekannter der Familie begleitet das junge Paar als Dolmetscher zu der zuständigen Behörde, damit keine Missverständnisse und Unklarheiten entstehen. Außerdem organisiert die Babylotsin möglichst wohnortnah einen Kinderarzt für die schon bald anstehenden Untersuchungen nach der Entlassung aus dem Krankenhaus.

Ein paar Tage später nimmt die Babylotsin erneut Kontakt zu den Eltern auf, um sich zu erkundigen, wie der Termin beim Jugendamt gelaufen ist und ob alles Notwendige geregelt bzw. in die Wege geleitet werden konnte. Da der dolmetschende Bekannte seinen Ausweis vergessen hatte, musste ein zweiter Termin vereinbart werden.

Im zweiten Anlauf konnte jedoch endlich alles geregelt werden. Die Vaterschaft konnte anerkannt und die elterliche Sorge geregelt werden. Das junge Paar war ebenfalls bereits beim Kinderarzt zur Untersuchung. Die Babylotsin konnte ihre Begleitung beenden und den Fall schließen.

Fazit

Familien mit Migrationshintergrund kennen oftmals die notwendigen Behördengänge und Abläufe nicht. Die Unterschiede zu ihren Heimatländern sind groß. Durch mangelnde Sprachkenntnisse wird dieses Problem noch verschärft. Oftmals reicht es schon aus, sie mit dem nötigen Wissen zu versorgen und Termine zu vereinbaren.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Vermittlung durch die Stationsschwester

Aufträge an die Babylotsin

- Organisation eines Termins beim Jugendamt
- Aufklärung über notwendige Unterlagen und Prozesse
- Kinderarztsuche

Beteiligte / Überleitungen

- Jugendamt

Falldauer: 9 Tage

St.-Barbara-Klinik Hamm-Heessen

- Seit 2017
- Geburten 2018: 742

Besonderheiten:

An der Klinik wird eine Hebammensprechstunde durchgeführt. Außerdem erhalten Mütter eine Stillberatung und es wird eine Schreisprechstunde angeboten.

Kontakt:

Sylvia Milke und Martina Schick
www.barbaraklinik.de
babylotse@barbaraklinik.de

Auf das Unterstützungsnetzwerk kommt es an

Für Familien in komplexen Situationen ist nicht nur die Betreuung durch die Babylotsin bedeutsam, auch eine gelingende Zusammenarbeit mit dem Krankenhaussozialdienst stellt eine wertvolle Weichenstellung für eine gute Zukunft dar.

Kontaktaufnahme

Bei ihren Besuchen auf der Mutter-Kind-Station kommt die Babylotsin mit einer Mutter ins Gespräch, die ihr zweites Kind bekommen hat. Das zu früh geborene Baby wird auf der neonatologischen Kinderstation behandelt. Die Mutter sorgt sich. Zusätzlich belastet sie die konfliktgeladene Beziehung zum Vater des Kindes.

„Familien die Unterstützung zukommen zu lassen, die am besten für sie geeignet ist, hat für mich in meiner Arbeit höchste Priorität. Ich bin froh, dass ich dabei auf die gute Zusammenarbeit mit meinen Kollegen aus dem Klinik-sozialdienst zählen kann.“

Vera Stächelin, Babylotsin
Sozialarbeiterin (Master of Social Work)

Ausgangslage

Die Mutter ist von der zu frühen Geburt ihres Sohnes überrascht worden und von der schnellen Geburt geschwächt. Zusätzlich macht ihr ein chronisches Anfallsleiden zu schaffen. Sie fühlt sich überfordert. Bei der Beschaffung der Erstausstattung hilft ihr erster Sohn, der bereits 19 Jahre alt ist. Insbesondere dem „Papierkram“ fühlt sie sich nicht gewachsen. Eine Hebamme hatte sie zunächst nicht gewollt. Bedingt durch die besonderen Pflegeanforderungen eines Frühgeborenen, wünscht sie sich nun Unterstützung für zu Hause. Verschärft wird die Situation durch einen Konflikt mit dem Kindsvater, der die Vaterschaft nicht anerkennen und finanziell nicht unterstützen möchte.

Hilfebedarf

Die Babylotsin übernimmt mehrere Aufgaben. Sie begleitet die Mutter in dieser für sie schweren Zeit emotional und unterstützt im Konflikt mit dem Vater. Auch bei der Suche nach einer Hebamme ist sie behilflich. Zudem prüft sie mit der Mutter die Ansprüche gegenüber verschiedenen Stellen und hilft bei der Beantragung von Geburtsurkunden und Krankenkassenmitgliedschaft.

Beratung und Vermittlung

Gemeinsam mit der Mutter ordnet die Babylotsin die finanziellen Ansprüche und hilft Kinder- und Elterngeld zu beantragen sowie die Aufnahme in die Familienversicherung. Bei der Beantragung der Geburtsurkunde begleitet sie die Mutter. Die Babylotsin gibt Informationen zur Vaterschaftsanerkennung weiter und vermittelt Kontakte zur Beistandschaft beim Jugendamt, um Unterhaltsansprüche durchzusetzen. Kurzfristig findet sie eine Hebamme. In der emotionalen Situation leistet sie Beistand und hilft der Mutter, gemeinsam mit der Psychologin der neonatologischen Station der Kinderklinik, das Erlebte zu verarbeiten. So bleibt sie während des achtwöchigen Aufenthaltes Ansprechpartnerin für die Mutter.

Mehrfach kommt es zum Streit mit dem Vater. Das verängstigt und destabilisiert die Mutter. Während des Krankenhausaufenthaltes leidet die Mutter zunehmend an epileptischen Anfällen. Das Behandlungsteam muss prüfen, ob die gesundheitlich belastete Mutter ihr Kind versorgen kann, ohne das Wohl des Kindes zu gefährden. Der klinikeigene Sozialdienst wird ergänzend hinzugezogen. Die Babylotsin in Lörrach ist Teil des Kliniksozialdienstes und kann so eng kooperieren, um Mutter und Kind zu unterstützen. Es kann jedoch nicht ausreichend geprüft werden, ob die vorhandene Unterstützung eine lückenlose Versorgung des Kindes erlaubt. Deshalb wird eine Gefährdungseinschätzung vorgenommen. Auf diese folgt über den Sozialdienst eine Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt. Nach Prüfung bindet das Jugendamt eine Sozialpädagogische Familienhilfe ein, die im häuslichen Umfeld unterstützt. Zudem wird eine Haushaltshilfe in der Familie eingesetzt. Die Babylotsin hilft der Mutter bei der Beantragung dieser Unterstützung. Mit einem so eng gestrickten Unterstützungsnetzwerk können Mutter und Kind entlassen werden.

Fazit

Nicht immer sind niedrigschwellige Angebote ausreichend für Familien in komplexen Problemlagen – manchmal braucht es zusätzliche Unterstützung, um das Wohl des Kindes zu gewährleisten. Wenn Babylotsin und Kliniksozialdienst gut zusammenarbeiten, kann daraus aber ein Gewinn für Eltern und ihre neugeborenen Kinder erwachsen.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Persönliche Ansprache der Mutter nach der Geburt auf der Mutter-Kind-Station

Aufträge an die Babylotsin

- Unterstützung bei Antragstellungen
- Kontaktherstellung zur Beistandschaft
- Hebammensuche
- Beantragung einer Haushaltshilfe
- Emotionale Begleitung in krisenhafter Zeit nach der Geburt
- Zusammenarbeit mit dem Krankenhaussozialdienst zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung

Beteiligte / Überleitungen

- Krankenhaussozialdienst
- Hebamme
- Haushaltshilfe
- Jugendamt (Sozialer Dienst und Beistandschaft)

Falldauer: 8 Wochen

St. Elisabethen-Krankenhaus Lörrach gGmbH

- Seit 2016
- Geburten 2017: 2.350
- Unterstützung durch Bundesinitiative Frühe Hilfen als „Modellprojekt von überörtlicher Bedeutung“

Besonderheiten:

Das St. Elisabethen-Krankenhaus ist der erste Standort der Babylotsen, bei dem die Babylotsin Teil des Sozialdienstes der Klinik ist.

Kontakt:

Michael Trost, Leiter der Sozialberatung
www.elikh.de
m.trost@elikh.de

Gute Eltern trotz gesundheitlicher Einschränkung

Der vorliegende Fall macht deutlich, dass gesundheitliche Probleme und körperliche Einschränkungen schnell zur Überforderung junger Eltern führen können.

Kontaktaufnahme

Die Schwestern auf der Entbindungsstation berichten der Babylotsin von einer körperbehinderten, gesundheitlich stark eingeschränkten jungen Mutter, die nach einem Kaiserschnitt ihr Neugeborenes nicht alleine versorgen kann. Die Babylotsin nimmt Kontakt zu der jungen Mutter auf.

„Ich freue mich, wenn die Familien sich durch die gemeinsamen Gespräche und das Planen von Schritten sicher fühlen und gestärkt in ihr Familienleben gehen. Und das gelingt uns mit Babylotse so oft!“

Ingeborg Heymann, Babylotsin
Hebamme und Familienhebamme

Ausgangslage

Die 22-jährige Mutter ist mit ihrem 28-jährigen Partner vor kurzem aus dem Umland in die Stadt gezogen. Das Paar hat keine Familienangehörigen oder Freunde und Bekannte vor Ort. Der Kindsvater arbeitet halbtags. Die junge Frau hat verkürzte Arme und Beine sowie Fehlstellungen an den Händen. Nach einer Operation am Gehirn spricht sie nur noch undeutlich. Darüber hinaus wurde bei ihr eine Borderline-Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Sie ist nicht in der Lage, den Säugling selbständig hoch zu nehmen, zu wickeln oder zu füttern. Aufgrund ihrer Behinderung ist sie nicht erwerbsfähig.

Hilfebedarf

Die Babylotsin versucht im ersten Kontakt in der Klinik die Situation der Familie zu erfassen und die vom Klinikpersonal erhaltenen Informationen zu einem Gesamtbild zusammen zu führen. Die junge Mutter ist bemüht, einen gesunden Eindruck zu vermitteln, und negiert ihre Behinderung. Sie ist uneinsichtig bezüglich der mangelnden Versorgung ihres Babys. Zunächst hält sie Unterstützung nicht für notwendig.

Beratung / Vermittlung

Die Babylotsin konfrontiert die junge Mutter behutsam mit ihrem Problem bei der Versorgung des Säuglings. Demonstriert ihr, dass sie das Baby weder wickeln noch füttern noch selbständig auf den Arm nehmen kann. Die junge Frau blockiert zunächst und verweigert den Kontakt zur Babylotsin. Mit Hilfe des Partners versucht die Babylotsin, die Gespräche wieder aufzunehmen, und stellt ihr dabei mögliche Unterstützungsangebote vor.

Sie verweist auf das Angebot einer Haushaltshilfe, die durch die Krankenkasse finanziert werden kann, und stellt den Kontakt zur Krankenkasse her. Ebenfalls kontaktiert sie eine Hebamme und organisiert ein erstes Kennenlernen noch in der Klinik.

Sie empfiehlt die Anbindung der jungen Familie an das wohnortnahe Familienzentrum und vermittelt die junge Mutter über die Selbsthilfekontaktstelle an eine Selbsthilfegruppe. Sie empfiehlt dem Vater, zunächst Elternzeit zu nehmen, bis die Betreuung des Säuglings routinierter verläuft und alle Hilfsangebote installiert sind, und unterstützt ihn bei der Antragstellung. Die junge Familie hat alle Angebote angenommen und mittelfristig selbständig umgesetzt.

Fazit

Auch bei starken körperlichen Einschränkungen besteht die Möglichkeit einer geregelten Versorgung eines Säuglings, wenn vorhandene Unterstützungsangebote installiert, in Anspruch genommen und umgesetzt werden können.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Information durch Klinikpersonal

Aufträge an die Babylotsin

- Situation klären mit den Betroffenen
- Vorteilsübersetzung möglicher Hilfsangebote
- Kontakt zu einer Hebamme
- Organisation eines gemeinsamen Gesprächstermins
- Installation einer Haushaltshilfe
- Kontakt zu einem Familienzentrum
- Kontakt zur Selbsthilfekontaktstelle
- Beantragung von Elternzeit für den Vater

Beteiligte / Überleitungen

- Krankenkasse
- Hebamme
- Familienzentrum
- Selbsthilfekontaktstelle
- Arbeitgeber

Falldauer: 5 Tage

SOS KINDERDORF
SOS-Kinderdorf Wilhelmshaven-Friesland
Kinder-, Jugend- und Familienhilfen

WILHELMSHAVEN BABY LOTSE

SOS Kinderdorf Wilhelmshaven

- Seit 2013
- Geburten 2018: 776
- In Kooperation mit dem Klinikum Wilhelmshaven und Praxen in Wilhelmshaven und einigen Praxen im Landkreis Friesland

Besonderheiten:

Gemeinsame Runde (Ärzte, Stationspersonal, Babylotsin, Hebammen) zum Kinderschutz (Risikoeinschätzung)

Kontakt:

www.sos-kinderdorf-wilhelmshaven.de
kd-wilhelmshaven@sos-kinderdorf.de

Der vertraute Kontakt

... in der Frauenarztpraxis eignet sich hervorragend, um Frauen bereits in der Schwangerschaft niedrigschwellig anzusprechen und zur Annahme von Hilfen zu motivieren: In den teilnehmenden Frauenarztpraxen informiert die Sprechstundenhilfe jede schwangere Frau über das Projekt Babylotse ambulant und lädt sie zur Teilnahme ein. Bei Interesse erhält die Schwangere zu drei Zeitpunkten (t1: Frühschwangerschaft vor 20. SSW, t2: Spätschwangerschaft nach 20. SSW, t3: nach Entbindung) einen Anhaltsbogen in Anlehnung an den stationär verwandten „Wilhelm“. Auf diesem Fragebogen kann die Frau ihre persönlich relevanten Belastungsfaktoren angeben und erläutern.

Lässt die Auswertung einen Hilfebedarf erkennen, führt eine speziell geschulte medizinische Fachangestellte ein erstes orientierendes Gespräch mit der Schwangeren. In diesem Gespräch erläutert die medizinische Fachangestellte regionale Hilfsangebote. Benötigt die Frau weitergehende Beratung oder Unterstützung, stellt die medizinische Fachangestellte den Kontakt zur Babylotsin her. Diese bietet ein vertrauliches Gespräch in der Frauenarztpraxis oder im Büro der Babylotsen an. Dabei kann die werdende Mutter ihre Probleme schildern, Fragen stellen und möglicherweise schon vieles an Sorgen und Ängsten klären.

Die Babylotsin gibt Empfehlungen zu geeigneten Beratungsstellen im näheren Umfeld und stellt auf Wunsch den Kontakt her. In Einzelfällen kann die Babylotsin die Frau in das entsprechende Angebot begleiten. Je nach Fallintensität verabredet die Babylotsin mit der Frau ein Telefonat einige Wochen später, um zu erfahren, ob die Überleitung erfolgreich und hilfreich war oder ob ggf. weiterer Hilfebedarf besteht. Bei intensiv unterstützten Familien nimmt die Babylotsin darüber hinaus nach Entbindung zu vier unterschiedlichen Zeitpunkten (Touchpoints) erneut Kontakt auf. Sämtliche Kontakte, Überleitungen und Verabredungen mit der Mutter dokumentiert die Babylotsin ausführlich.

Vielen Dank,
liebe Frau Tina
Wilson

Dank einer Mutter an „ihre“ Babylotsin

Aufgrund der erfolgreich evaluierten Arbeit der Babylotsen in der Frauenarztpraxis wurde das Konzept in leicht adaptierter Form auf Kinder- und Jugendarztpraxen ausgeweitet (in Hamburg).

Forschungsprojekt KID-PROTEKT

Im Rahmen des Forschungsprojekts KID-PROTEKT (Kindzentrierte Psychosoziale Grundversorgung im Ambulanten Sektor, 2019 - 2021) wird außerdem untersucht, welcher Versorgungspfad am besten geeignet ist, um Schwangere und Familien möglichst frühzeitig aus dem Gesundheitssystem heraus in die Frühen Hilfen und andere Soziale Sicherungssysteme weiterzuleiten. Im Vergleich zu einer Kontrollgruppe werden die beiden Varianten „Qualifizierung des Praxispersonals“ sowie „Qualifizierung plus Unterstützung durch eine sozialpädagogische Fachkraft (Babylotsin)“ evaluiert. Die Ergebnisse sollen in Empfehlungen für die Überführung einer neuen Versorgungsform in die Regelversorgung münden.

Früher Kontakt gibt Sicherheit

Bleibt ausreichend Zeit vor der Geburt kann eine gute Beziehung zu der Mutter die Arbeit der Babylotsin erleichtern. Frühzeitig können Probleme angesprochen und geklärt werden.

Kontaktaufnahme

In der Arztpraxis hat die Mutter Informationen zum Programm Babylotse erhalten. Sie hat keinen Anhaltsbogen ausgefüllt, sich aber proakiv per E-Mail gemeldet und bittet um einen Gesprächstermin. Den vereinbart die Babylotsin kurzfristig in der Außensprechstelle des SkF Cloppenburg.

„Es erstaunt mich immer wieder, wie freudig und dankbar die Schwangeren auf meinen Anruf reagieren. Sie erleben dies als große Wertschätzung. Wunderbar ist es zu erleben, wie sich Situationen positiv entwickeln, wenn schon frühzeitig in der Schwangerschaft Kontakt besteht.“

Martina Jahnsen, Babylotsin
Diplom-Sozialpädagogin

Ausgangslage

Beim ersten Termin berichtet die Mutter, dass sie unter Depressionen leidet und deswegen bereits in einer Klinik war. Während ihres stationären Aufenthalts lernte sie den Kindesvater kennen und verliebte sich. Eine Schwangerschaft war nicht geplant, schon gar nicht so schnell. Der Kindesvater wurde ebenfalls wegen depressiver Zustände behandelt. Die ähnliche Problemsituation verbindet die beiden.

Die werdende Mutter hat den ersten Schock, dass sie schwanger ist, überwunden. Der Kindesvater sollte zu ihr ins Haus ziehen, das sie vor längerer Zeit erworben hatte. Sie hat einen festen Arbeitsplatz und der Arbeitgeber schätzt ihre Arbeit. Doch die emotionale Belastung ist so hoch, dass er für die Zeit der Schwangerschaft ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen hat. Innerhalb der Familie und ihres Freundeskreises erfährt die Mutter wenig Verständnis für ihr Krankheitsbild. Ihr ist es unangenehm, dass sie so schnell und ungeplant schwanger geworden ist.

Hilfebedarf

Das Beratungsgespräch tut der Mutter gut. Sie genießt die offene, ungezwungene Atmosphäre und schätzt die Neutralität der Babylotsin. Sie erfährt, welche finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten es gibt und erhält Informationen zu Sorgerecht und zur Anerkennung der Vaterschaft. Sie bekommt einen Gutschein für das soziale Kaufhaus des SkF und einen sogenannten „Wegweiser“, dem sie alle wichtigen Informationen zu Anträgen und Hilfen entnehmen kann.

Die werdende Mutter nimmt einige Wochen später erneut Kontakt auf und schreibt eine verzweifelte Mail. Die Babylotsin erfährt, dass die Beziehung an einer vorher nicht erkennbaren Spielsucht des Kindesvaters zerbricht. Er hat sie finanziell ausgenutzt. Emotional ist die werdende Mutter verletzt. Sie kann für sich keine neue Perspektive erkennen. Die Babylotsin bietet ein weiteres Gespräch an. Danach beschließt die Mutter, ihren Bankberater zu kontaktieren, um ihre finanzielle Situation zu klären. Sie hat Angst ihr Haus zu verlieren. Da es vom Jobcenter als Vermögen angesehen wird, hat sie keinen Anspruch auf soziale Leistungen. Zusätzlich spricht sie mit ihren Eltern und berichtet, dass sie zu ihren Eltern zieht. Ihre Eltern freuen sich auf das Kind. Die Mutter hat bereits einen Makler mit dem Verkauf ihres Hauses beauftragt.

Nach der Geburt einer Tochter schickt sie erneut eine Nachricht und möchte sich vergewissern, ob sie alle Anträge gestellt hat. Sie hat einen Termin beim Jugendamt und wird eine freiwillige Beistandschaft beantragen. Die Babylotsin bestärkt und beruhigt die junge Mutter. Der Kontakt besteht auf Wunsch der Mutter weiterhin. Gemeinsam mit der Babylotsin möchte sie ein „neues Lebenskonzept“ erarbeiten.

Fazit

Durch den frühen Kontakt war ausreichend Zeit, die Probleme zu ordnen und zu regeln. Die große emotionale Betroffenheit konnte rechtzeitig angesprochen und gemildert werden. Zielgerichtete Informationen gaben Sicherheit. Eine Überleitung an die Schwangerschaftsberatung kam für die Mutter nicht in Frage. Es war für sie, wahrscheinlich im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung, unvorstellbar, eine weitere Institution aufzusuchen. Dabei erhielt sie Informationen, an welche Einrichtungen sie sich bei Bedarf wenden könnte.

Die besondere Beziehung zu der Babylotsin war entscheidend für die Unterstützung der Mutter.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Proaktive Anfrage der Mutter

Aufträge an die Babylotsin

- Abbau von Ängsten und Sorgen
- Übersicht und Priorisierung der Probleme
- Informationen zu finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten, Sorgerecht und Vaterschaft

Beteiligte / Überleitungen

- Soziales Kaufhaus
- Gewerbeaufsicht
- Jugendamt
- Elterngeldstelle

Falldauer Der Kontakt wurde bislang über ein halbes Jahr gehalten und wird auf Wunsch der Klientin fortgeführt.

SkF Cloppenburg - Babylotse ambulant

- Seit September 2016
- 125 unterstützte Familien
- Gefördert durch Glücksspirale, Welker-Stiftung, Landes-Caritasverband für Oldenburg, Eigenmittel

Kontakt:
Martina Jahnsen, Babylotsin
www.skf-cloppenburg.de
babylotse@skf-cloppenburg.de

Nur eine halbe Schwangerschaft

Auch Familien, die wirtschaftlich gut dastehen und einer höheren Bildungsschicht angehören, können in Situationen kommen, in denen Beratung wertvoll ist.

„Bereits in der Schwangerschaft Zugang zu den Frauen zu bekommen, erlebe ich als wertvoll in der Arbeit als ambulante Babylotsin. Schon vor Geburt können wir mit den Familien zusammen ein passendes Netz stricken, so dass sie gut versorgt sind und ihre Ressourcen und Energien nutzen können.“

Nina Grundke, Babylotsin
Diplom-Pädagogin

Kontaktaufnahme

Die schwangere Frau wird bei der pränataldiagnostischen Untersuchung in der Frauenarztpraxis von der geschulten Medizinischen Fachangestellten (MFA) angesprochen und füllt den Anamnesebogen „Wilhelm“ aus. Aufgrund der Belastungsfaktoren, die durch den Bogen deutlich werden, führt die MFA ein orientierendes Gespräch. Es stellt sich heraus, dass die Schwangerschaft ungeplant und überraschend ist. Die Frau erfuhr erst in der 22. Schwangerschaftswoche davon. Das Paar fühlt sich unvorbereitet und gestresst, da in wenigen Monaten das Kind geboren wird. Das Paar ist einverstanden mit der Weiterleitung der Daten an die Babylotsin.

Ausgangslage

Die schwangere Frau ist 44 Jahre alt und hatte sich mit ihrem Mann dagegen entschieden, ein Kind zu bekommen. Erst in der 22. Schwangerschaftswoche erfährt sie von der Schwangerschaft. Als ihr Bauch anfing zu wachsen, vermutete sie einen Tumor und ging zum Gynäkologen. Dieser stellte die Schwangerschaft fest. Für die Frau brach zuerst eine Welt zusammen. Sie hat sich nie mit dem Thema Familienplanung auseinandergesetzt. Ihre Symptome hat sie nie mit einer Schwangerschaft in Verbindung gebracht. Nun muss sie in kürzester Zeit alles Notwendige organisieren. Doch sie weiß nicht, welche Aufgaben sie nun erledigen muss und was auf sie zukommt. Das Paar ist gut vernetzt. Beide Elternteile haben gut bezahlte Jobs und sind gebildet. Der Kindsvater hat noch einen älteren Sohn aus einer vorangegangenen Ehe. Der Kontakt ist kompliziert. Das Paar fühlt sich gut integriert. Eine Hebamme konnte das Paar schnell selbstständig organisieren.

Hilfebedarf

Durch die bereits vorangeschrittene Schwangerschaft kann sich das Paar nicht in Ruhe auf die Schwangerschaft einstellen. Ihnen fehlt ein Überblick, was alles zu organisieren ist, was alles auf sie zukommt. Das Paar wendet sich hilfesuchend an die Babylotsin. In dem ersten Gespräch geht es um konkrete Fragen, wie z.B. Fragen zum Thema Elterngeld, Elternzeit und Kinderbetreuung. Darüber hinaus macht sich die schwangere Frau Sorgen, wie sie in der Schwangerschaft weiterhin ihren Beruf ausüben soll, da ein enormer beruflicher Druck vorherrscht. Das Paar wünscht sich eine Vernetzung im Stadtteil. Sie kennen die Angebote für junge Familien nicht.

Beratung / Vermittlung

Die Babylotsin gibt einen Überblick über die zu erledigenden Schritte. Sie spricht Kontaktempfehlungen zum Amt für Arbeitsschutz (Sorge vor Überforderung in einer Leitungsposition als schwangere Frau) und zu work life (Beratung zu Fragen zum Elterngeld und zur Elternzeit) aus.

Damit sich die Familie im Stadtteil vernetzt und Kontakt zu anderen jungen Familien aufbaut, gibt sie dem Paar Informationen über die wohnortnahen Angebote. Das Paar möchte sich selbstständig um den Kontakt kümmern.

Die Babylotsin nimmt noch einmal nach der Geburt telefonisch Kontakt zu der Familie auf. Es wird deutlich, dass die Familie einen schwierigen Start hatte: Die Geburt verlief kompliziert und der Sohn musste ein paar Tage an einen Monitor angeschlossen werden, um die Vitalzeichen zu überprüfen. Zuhause reagiert der Säugling mit vermehrter Unruhe und Schwierigkeiten mit der Verdauung. Die Kindsmutter signalisiert, dass ihr „die Decke auf den Kopf falle“ und sie dringend sozialen Austausch benötige. Die Babylotsin erinnert an die Angebote im Stadtteil und ermutigt zur Teilnahme. Die Mutter will sich melden, wenn sie weiteren Bedarf hat. Ansonsten fühlt sie sich gut versorgt.

Fazit

Die Familie ist gut situiert und finanziell abgesichert. Durch die ungeplante und erst spät fest gestellte Schwangerschaft kommt die Basis ins Wanken und und führt - wenn auch kurzfristig - zu massivem Stress. Die Beratung hilft der Familie, sich zu sortieren und einen Überblick über die anstehenden Aufgaben zu bekommen, damit sie dem Start mit Baby entspannt entgegenblicken kann.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Durch die MFA in der Frauenarztpraxis

Aufträge an die Babylotsin

- Beratung zu wohnortnahen Angeboten
- Information zu Beratung zu Elterngeld und Elternzeit

Beteiligte / Überleitungen

- Elternschule
- EKiZ (Familie nimmt selbstständig Kontakt auf)

Falldauer 2 Wochen

SeeYou
Stark für Familien

BABY LOTSE HAMBURG

Stiftung SeeYou

- Seit 2011
- > 2.500 unterstützte Familien

Besonderheiten:

Schulung von medizinischen Fachangestellten zur ersten Ansprache von Patienten („Fachzertifikat Frühe Hilfen in der Arztpraxis“)

Kontakt:

Tina Wilson, Teamleitung Babylotse ambulant
www.seeyou-hamburg.de
t.wilson@seeyou-hamburg.de

Neue Jugendhilfeleistung: Psychosoziale Kurzintervention

In der Regel können Familien im Rahmen des üblichen Verfahrens von den Babylotsen ausreichend beraten und bei Bedarf vernetzt werden. Bei einigen Familien besteht jedoch ein erweiterter Motivations- und Vernetzungs- bzw. Überleitungsbedarf. Hierfür wurde gemeinsam mit der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration die Psychosoziale Kurzintervention entwickelt. Sie umfasst im Mittel zehn Fachleistungsstunden, somit ist sie etwas intensiver als ein durchschnittlicher Babylotsen-Fall, aber deutlich kürzer und vor allem niedrigschwelliger verfügbar als eine Sozialpädagogische Familienhilfe.

„Manchmal braucht es jemanden, der außerhalb des Klinik- oder Praxiskontextes individueller auf die Frauen oder Familien eingehen kann und motiviert, Hilfen in Anspruch zu nehmen. In einigen Situationen müssen die Helfer miteinander vernetzt werden, damit die Hilfen richtig wirken können.“

Maren Schrieber, Babylotsin
Diplom-Pädagogin

Insbesondere kommt die Psychosoziale Kurzintervention zum Einsatz, wenn die Hilfe kurzfristig notwendig ist, aber keine Unterstützung durch die Familienteams oder andere Netzwerkpartner möglich ist. In der Regel hat sie einen präventiven Charakter und erreicht die Personengruppen, die im Präventionsdilemma als schwer erreichbar beschrieben sind. Aufgrund der Niedrigschwelligkeit kann die Psychosoziale Kurzintervention genau hier ansetzen und diese Personengruppe motivieren, Hilfe anzunehmen und so dazu beitragen, die Lebensbedingungen zu verbessern.

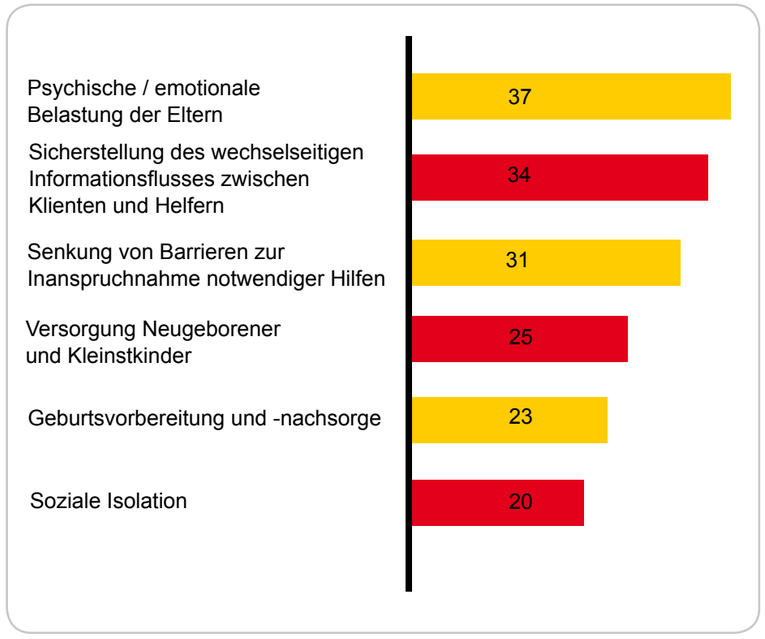
Die Leistung PSKI richtet sich vorrangig an Schwangere Frauen / Eltern mit Kind bis zum vollendeten 4. Lebensmonat und hier insbesondere an Menschen

- mit Fluchthintergrund oder noch nicht integrierte Migranten trotz längerem Aufenthaltes in Deutschland,
- ohne verlässliches privates und zudem bisher ohne institutionelles Netzwerk
- junge Mütter (unter 26 Jahren)

  und /oder

- mit psychischer Belastung oder Erkrankung.

Themen der Psychosozialen Kurzintervention



Angaben in Prozent für das Jahr 2018, Mehrfachnennungen möglich

Die Psychosoziale Kurzintervention

- verknüpft Leistungen des Gesundheitssystems und der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Ziel eines trägerübergreifenden Zusammenwirkens
- stellt eine barrierefreie Inanspruchnahme von Leistungen sicher
- verbessert die Situation von belasteten Eltern und ihren Kindern im Sinne der Ziele des Bundekinderschutzgesetzes / Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
- kommt zum Einsatz, wenn die Überleitung aus der gynäkologischen oder pädiatrischen Praxis oder der Geburtsklinik in das regionale Hilfe- und Unterstützungssystem aufgrund der besonderen Problemlage der Familie nicht möglich UND eine zeitlich befristete intensive Begleitung der Familie zur passgenauen Hilfe erforderlich ist

„EINFACH geht anders!“

Fehlende Papiere, unklare Rechtsverhältnisse und Behördengänge führen zu einer intensiven und herausfordernden Begleitung durch die Babylotsin.

Kontaktaufnahme

Die werdende Mutter kommt aus einem afrikanischen Land und spricht kein deutsch. Sie geht regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen, die ihr Partner privat begleicht. In der Frauenarztpraxis nimmt die geschulte Medizinische Fachangestellte (MFA) aufgrund des auffälligen Anhaltsbogens Kontakt auf. Das Gespräch verläuft durch die Sprachhindernisse holprig. Dennoch wird ein erhöhter Beratungsbedarf deutlich. Die MFA stellt den Kontakt zur Babylotsin her.

„Wenn alle Prozesse Zug-um-Zug verlaufen würden, wäre die Intervention durch mich vermeidbar!“

Tina Wilson, Babylotsin
Diplom-Sozialpädagogin

Ausgangslage

Der Vater ist Europäer und hat seit sieben Jahren eine Niederlassungserlaubnis. Aufgrund eines Unfalls bezieht er eine Erwerbsunfähigkeitsrente und erhält Sozialhilfe. Er arbeitet auf 450-Euro-Basis. Die Mutter ist mit einem Touristenvisum nach Deutschland eingereist. Ihr Visum ist abgelaufen. Sie hat kein eigenes Geld, keine Aufenthaltserlaubnis und keine Krankenversicherung. Das Paar ist nach muslimischem Recht verheiratet, die Ehe ist in Deutschland nicht anerkannt. Sie haben einen Anwalt beauftragt.

Der Vater informiert die Babylotsin zunächst nicht, dass seine Frau keinen legalen Aufenthaltsstatus hat. Erst nach intensiven Gesprächen vertraut er ihr seine Situation an. Der Vater spricht deutsch, benötigt Hilfe im Schriftdeutsch. Es gibt keine Freunde und Kontakte, die unterstützen könnten.

Hilfebedarf

Die Familie benötigt dringend Geld, um die Arztkosten zu bezahlen. Die Babylotsin prüft die Kostenübernahmen der ärztlichen Behandlungen. Der Vater erhält kurzfristig einen Termin in der Beistandsstelle vom Jungendamt, um die Vaterschaft anzuerkennen und das Sorgerecht zu klären.

Beratung und Vermittlung

Die Babylotsin begleitet die Eltern in die zentrale Erstaufnahme für Flüchtlinge, um eine Duldung für die Mutter zu beantragen. Die hochschwangere Frau erhält die Duldung. Diese ist Voraussetzung für die Kostenübernahme der ärztlichen Behandlungen. Die Babylotsin unterstützt bei der Beantragung von Mitteln aus der „Bundesstiftung Mutter und Kind“. Für die bisher entstanden Arztkosten kann sie Mittel aus einer privaten Stiftung auftun. Zusätzlich erhalten sie eine Erstausstattung für das Baby.

Das Baby kommt gesund zur Welt. Mit Hilfe der stationären Babylotsin füllt der Vater den Antrag für die Geburtsurkunde aus und reicht alle Unterlagen ordnungsgemäß ein. Von der Mutter fehlt jedoch die Geburtsurkunde und ihr Reisepass, der von der Ausländerbehörde eingezogen wurde.

Ein Teufelskreislauf beginnt: ohne Pass der Mutter keine Geburtsurkunde für das Kind, ohne Geburtsurkunde keine deutsche Staatsbürgerschaft, ohne deutsche Staatsbürgerschaft des Kindes keine Aufenthaltserlaubnis für die Mutter und ohne Geburtsurkunde kein Kindergeld.

Dieser komplexen Bedarfslage mit den Behörden kann die Babylotsin nur adäquat begegnen, da sie die Familie im Rahmen einer PsychosozialenKurzintervention weiter begleitet. Sie vermittelt die Familie an ein Familienteam der Stadt Hamburg, das bei Behördengängen und mit seinem regionalen Netzwerk unterstützt. Das Familienteam und die Babylotsinnen arbeiten Hand in Hand. In enger Absprache teilen sie sich die Unterstützungsarbeit der Familie.

Fazit

Ohne Lotsen ist das Hilfesystem manchmal schwer zu durchdringen: An der richtigen Stelle durchsetzungsstark zu sein, auf Missstände aufmerksam zu machen und sich an anderer Stelle für Hilfen einzusetzen ist eine der wichtigsten Kompetenzen der Babylotsin.

Der Fall kompakt

Kontaktaufnahme

Per ausgefülltem Wilhelm in der Frauenarztpraxis

Aufträge an die Babylotsin

- Klärung finanzieller Ansprüche
- Hilfe bei Behördengängen (Geburtsurkunde, Krankenkasse, Legalisierung der Ehe)
- Organisation einer Erstausstattung
- Barrieren senken
- Koordination der Fallbeteiligten

Beteiligte / Überleitungen

- Jugendamt
- Ausländerbehörde
- Familienteam
- Babylotsen Hamburg stationär
- Einwohnerzentralamt
- Clearingstelle
- Ankunftzentrum
- Stiftungen
- Familienhebamme

Falldauer bisher 5 Monate

SeeYou
Stark für Familien

BABY LOTSE HAMBURG

Stiftung SeeYou

- Seit 2017
- Angebot der Stiftung SeeYou, Hamburg
- eine Annex-Leistung der Babylotsen gem. § 77 SGB VIII
- gefördert durch die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration
- in Kooperation mit 8 Hamburger Geburtskliniken und 14 Frauen- und Kinderarztpraxen
- jährlich ca. 70 unterstützte Familien

Kontakt:

Nicole Hellwig, Landeskoordinatorin Babylotse Hamburg
www.seeyou-hamburg.de
n.hellwig@seeyou-hamburg.de

Im Zweifel für das Kind(eswohl)

Kindeswohlgefährdung hat viele Gesichter. Neben den meist offensichtlichen Fällen, in denen Eltern aufgrund von Erziehungsdefiziten, Überforderung, psychischen Erkrankungen, Drogensucht, materieller Not oder anderen Gründen ihre Kinder nur unzureichend versorgen können, gibt es eine Reihe von wissenschaftlich belegten, eher verdeckt existierenden Risikofaktoren, die erst durch intensive Gespräche ans Tageslicht kommen – manchmal selbst dann nicht. Eine Jahre zurück liegende Depression, zuvor geborene Geschwister, die aufgrund von Gewaltvorfällen bereits bei Pflegefamilien leben oder eine bevorstehende Trennung vom Vater des Säuglings sind Themen, die eine frisch entbundene Mutter nur in einer Atmosphäre von Vertrauen und Respekt offenbart. Babylotsin Christina Koch berichtet, wie es gelingen kann, Müttern nach der Entbindung in einer Geburtsklinik die Hilfen zukommen zu lassen, die sie benötigen und auf die sie Anspruch haben, um einen erfolgreichen Start ins Kinderleben gelingen zu lassen.

Oft müssen Familien sehr intime Details preisgeben, um ihre Notlage zu schildern, wie etwa das Fehlen von Freunden und Verwandten, ein schlagender Ehemann oder ein ungesicherter Aufenthaltsstatus. Wie schaffen es die Babylotsen, während des kurzen Aufenthalts auf der Geburtsstation heikle Themen zur Sprache zu bringen?

Koch: „Der Zeitpunkt der ersten Kontaktaufnahme ist ein wichtiger Faktor. Schon in der Schwangerschaft, spätestens aber unmittelbar nach der Entbindung befinden sich die (werdenden) Mütter körperlich und psychisch in einem auch von der Allgemeinheit akzeptierten Ausnahmezustand. In dieser Phase ist es anders als sonst selbstverständlich, Fragen zu stellen und Ratschläge anzunehmen. Das Klinikumfeld mit dem steten Kommen und Gehen des Klinikpersonals, dem intimen Vorgang der Geburt und der fundamentalen Umstellung auf ein neues Leben machen es uns leichter als zu anderen Zeitpunkten in der Familienbiografie, Kontakt aufzunehmen und Unterstützung anzubieten.“

Gibt es viele Frauen, die ein Gespräch mit den Babylotsen ablehnen?

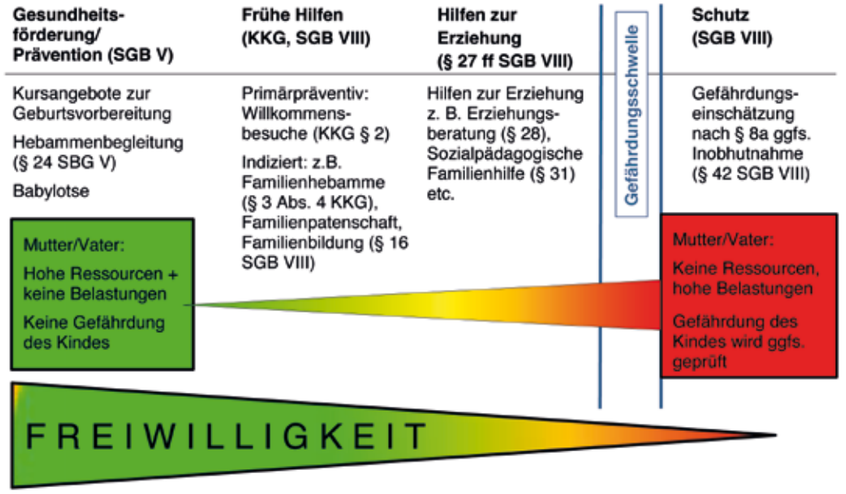
Koch: „Das kommt in sehr vereinzelten Fällen vor. Oft sind das Familien, die bereits in Betreuung des Jugendamtes sind oder schlechte Erfahrungen mit staatlicher Unterstützung haben. Unser Beratungsangebot ist kostenlos und freiwillig. Damit sind die Vorbehalte meist vom Tisch und uns ist das Gespräch mit der Familie möglich“

Trotzdem ist es schwer vorstellbar, dass eine Frau einer völlig Fremden innerhalb einer halben Stunde berichtet, dass sie beispielsweise über die Freigabe zur Adoption nachgedacht hat oder nicht weiß, wo sie nach der Entlassung mit ihrem Säugling unterkommen wird.

Koch: „Ich denke, das hat viel mit dem Selbstverständnis der Babylotsen zu tun. Wir gehen grundsätzlich vorurteilsfrei und wertschätzend auf die Frauen zu unter der grundlegenden Annahme, dass alle Eltern gute Eltern sein möchten. Wir vermitteln ihnen das Gefühl, dass wir sie dabei unterstützen möchten und sie nicht für ihre Defizite verurteilen.

Alle Babylotsinnen sind zudem geschult in Gesprächsführung und arbeiten nach einem Leitfaden, um alle zentralen Themenfelder systematisch anzusprechen. Es gibt viele Wege, Informationen indirekt zu erfragen, ohne die Frau damit bloßzustellen oder sie zu einer Notlüge zu nötigen. Das sind übrigens auch Themen, über die wir mit den beteiligten Ärzten, Schwestern und Pflegern sprechen und

Gesundheitsförderung – Frühe Hilfen – Hilfe – Schutz



Kaesehagen-Schwehn, G. (2015) angepasst nach Schone, R. (2010)

Frühe Hilfen sind im Zusammenhang mit einer breiten öffentlichen Debatte um einen adäquateren Schutz von Kindern in Deutschland seit circa 2007 entstanden. Zunächst wurde der Diskurs primär mit dem Anliegen eines effektiveren Kinderschutzes geführt. Hier gab und gibt es Verbesserungsbedarf. Andererseits gerieten Eltern oft unter Generalverdacht und zusätzlich unter Druck.

In der Diskussion hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass es kontraproduktiv sein kann, den Fokus einseitig auf den Kinderschutz zu legen. Weiterführender und berechtigter ist es, die Diskussion stärker von der Elternseite her zu führen. Das Kernanliegen Früher Hilfen ist demnach, Eltern zu befähigen, für ein gesundes Aufwachsen ihrer Kinder zu sorgen. Dieser Maxime folgend wurden und werden seit 2007 bedarfsgerechte Angebote bundesweit auf- und ausgebaut.

Neben Frühen Hilfen sind auch Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention sowie „Hilfen zur Erziehung“ geeignet, Eltern zu unterstützen. Alle diese Angebote sind durch Freiwilligkeit gekennzeichnet. Das Schema verdeutlicht, dass sich erst beim Überschreiten der Gefährdungsschwelle im Hinblick auf das Kindeswohl die Zuständigkeiten und Modalitäten ändern und bspw. die Freiwilligkeit ggfs. auch deutliche Einschränkungen erfahren kann.

bei Bedarf Schulungen anbieten. Der zweite Faktor ist die Transparenz unseres Handelns. Wir lassen die Frauen zu jedem Zeitpunkt wissen, welche weiteren Schritte wir einleiten und mit wem wir sprechen. Wir arrangieren nichts über ihre Köpfe hinweg, sondern unterstützen sie dabei, ihre eigenen Kräfte zu mobilisieren – ihr ausdrückliches Einverständnis jeweils vorausgesetzt.“

Das kann aber nicht immer gelingen. Es gibt nun mal Fälle, in denen ein Kind akut gefährdet ist und eine Inobhutnahme oder die Meldung an das Jugendamt nicht zu vermeiden sind. Wie gehen Sie da vor?

„In Zweifelsfällen stellen wir uns immer wieder neu die Frage: Wie stellt sich die Situation für das Kind dar? Denn so bedauerlich die Situation für die Eltern auch sein mag - im Fokus steht das Kindeswohl.“

Christina Koch
Babylotsin und Sozialpädagogin

Koch: „Wir haben eine interne Verfahrensanweisung entwickelt, die ein vierstufiges Eskalationsverfahren vorsieht. Ist die Mutter noch in der Klinik, lehnt aber trotz offensichtlichem Unterstützungsbedarf Hilfe ab so wird durch die Klinikmitarbeiter der hausinterne Kliniksozialdienst eingeschaltet. Zwischen dem Kliniksozialdienst und den Babylotsen gibt es einen gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit und in einzelnen Situationen finden gemeinsam mit den Familien Absprachen zu der Aufgabenverteilung statt. Falls die Mutter die Klinik bereits verlassen hat, besprechen wir den Fall – ebenfalls anonym – im Team, informieren unsere Teamleitung und ziehen eine insofern erfahrene Fachkraft zu Rate.

Für alle Schritte arbeiten wir mit Checklisten und Dokumentationsvorlagen, um eine Fehleinschätzung zuungunsten der Familie möglichst auszuschließen. Steht am Ende des Verfahrens eine akute Kindeswohlgefährdung fest und es ist nicht möglich, diese in Zusammenarbeit mit der Familie abzuwenden, informieren wir gemäß den Richtlinien des Kinderschutzgesetzes das Jugendamt, nachdem wir die Mutter über diese Entscheidung informiert und im Idealfall ihr Einverständnis erhalten haben.“

Das Anzeigen einer Kindeswohlgefährdung stellt einen tiefen Einschnitt in die Autarkie der Familie dar. Wie loten Sie die Grauzone zwischen akuter Gefahr für das Kind und einer noch hinzunehmenden suboptimalen Versorgungssituation aus?

Koch: „Zunächst arbeiten wir nach einem klar definierten Kriterienkatalog in Anlehnung an unseren Anhaltsbogen „Wilhelm“: Ist die finanzielle, materielle und medizinische Versorgung der Familie nach der Entlassung gesichert? Gibt es eine ausreichende Ausstattung für den Säugling? Hat die Mutter eine stabile Bindung zum Kind aufgenommen etc.? Hier wägen wir – mindestens nach dem 4-Augen-Prinzip – die Risiken und Ressourcen ab. Die Babylotsinnen sind erfahrene Sozialpädagoginnen oder ähnlich qualifizierte Berufsgruppen mit einer fundierten Einschätzungsgabe, einer Ausbildung zur Babylotsin und einer gehörigen Portion gesunder Intuition. Sehr hilfreich sind auch die Reflexion im Team und die regelmäßige Supervision. In Zweifelsfällen stellen wir uns immer wieder neu die Frage: Wie stellt sich die Situation für das Kind dar? Denn so bedauerlich die Situation für die Eltern auch sein mag – im Fokus steht für uns immer das Kindeswohl.“

Bundesfamilienministerin Franziska Giffey, die Berliner Senatorin Dilek Kalayci mit den Berliner Babylotsinnen anläßlich der Vorstellung der Bundesstiftung Frühe Hilfen

Besuch der Bundesfamilienministerin - der Film

Erfahren Sie mehr über die Arbeit der Babylotsen: **https://bit.ly/2EmGZSD**

Oder mit dem Smartphone den QR-Code scannen und direkt zum Film gelangen:

Vorstand und Geschäftsstelle

Nicole Hellwig
Vorstand
040 / 605 66 20 11
n.hellwig@seeyou-hamburg.de

Dr. Christine Klapp
Stv. Vorstand
030 / 450 66 40 67
christine.klapp@charite.de

Nicola Küpelikilinç
Stv. Vorstand
069 / 97 090 145
nicola.kuepelikilinc@
kinderschutzbund-frankfurt.de

Anna Kupfer
Geschäftsstelle
040 / 605 66 20 16
a.kupfer@seeyou-hamburg.de

Schriftführer, Schatzmeister und Beisetzer

Priv.-Doz. Dr. Dietmar Schlembach
Schatzmeister

David Gößwein
Schriftführer

Beate Rißе
Beisitzer

Angelika Mindel-Hennies
Beisitzer

Friederike Rieg
Bundeskoordinatorin Babylotse
040 / 605 66 20 12
f.rieg@seeyou-hamburg.de

Impressum

Herausgeber

Qualitätsverbund Babylotse e. V.
Liliencronstr. 130
22149 Hamburg
info@babylotse.de

Verantwortlich für den Inhalt

Nicole Hellwig, Nicola Küpelikilinc, Dr. Christine Klapp,
David Gößwein, Priv.-Doz. Dr. Dietmar Schlembach

Redaktion

Nina Grundke, Vanessa Günther, Nicole Hellwig, Ingeborg Heymann,
Jana Hüttmann, Georg Kaesehagen-Schwehn, Christina Koch, Anna Kupfer,
Nicola Küpelikilinç, Angelika Mindel-Hennies, Sylvia Milke, Mechthild Paul,
Friederike Rieg, Beate Rißе, Vera Stächelin, Martina Schick,
Vanessa Vives Carrasco, Tina Wilson, Sonja Wollny

Projektsteuerung / Gestaltung

Vanessa Vives Carrasco / Katrin Bockhorn

Druck / Fotos:

Saxoprint / Titelfoto: Maria Feck
Foto Seite 37: Senatsverwaltung Berlin

QUALITÄTSVERBUND BABY LOTSE

Folgen Sie uns auf
www.facebook.com/Babylotse

www.babylotse.de

Stand Juli 2019

Bis das Leben gelingt.