

Babylotse am Klinikum Neukölln: das soziale Frühwarnsystem in der Geburtsmedizin und in der Neonatologie

Zusammenfassung

Hintergrund: In der sensiblen Lebensphase rund um die Geburt sind Mütter in psychosozial belasteten Situationen gern bereit, passgenaue Hilfen, die in genau dieser Zeit angeboten werden, anzunehmen. Daher setzt das Programm Babylotse als Teil der Frühen Hilfen genau hier an, um so sozial-präventiv tätig zu werden.

Methodik: Bei allen Müttern, die im Klinikum Neukölln zur Geburt kommen, werden soziale Risikofaktoren standardisiert erhoben. Bei positivem Score oder Gesprächswunsch erfolgt ein Gespräch mit der Babylotsin, um den Unterstützungsbedarf zu ermitteln, der dann in die Wege geleitet wird.

Ergebnisse: In 2017 fanden 3.017 Geburten statt, 1.476 Mütter kamen aus Neukölln. Bei allen Frauen wurde der Risikoscore erhoben, bei 43,5 % war er auffällig. Für die Neuköllner Mütter ergaben sich 553 Beratungsfälle, von denen 50 wiederholte Kontakte und Vermittlungsangebote erforderten.

Schlussfolgerung: Das Programm ist sehr gut in den Klinikalltag integriert. In der Schnittstelle zwischen Gesundheitswesen und Sozialhilfe haben die Babylotsen einen umfangreichen Hilfebedarf erfassen und Unterstützung vermitteln können.

Hintergrund

Die Geburt eines Kindes kann mit vielfältigen Herausforderungen und manchmal auch mit Krisen verbunden sein. In dieser Lebensphase ist es sinnvoll und hilfreich, wenn Familien praktische Unterstützung erhalten. Ein Teil der Familien ist aufgrund von schwierigen Lebenssituationen nicht in der Lage, sich die notwendige Unterstützung zu organisieren beziehungsweise diese zu nutzen. Das Fehlen positiver Ressourcen und das multiple Vorhandensein psychosozialer Belastungen können als Indikatoren für eine mögliche Entwicklungsbeeinträchtigung von Kindern betrachtet werden (1).

Um dieser Problematik entgegen zu wirken, ist es notwendig, Strukturen zu etablieren, die unterschiedliche Problemlagen in Familien frühzeitig erkennen und die passende Hilfe initiieren. Dies ermöglichen die sogenannten **psychosozialen Frühwarnsysteme der Frühen Hilfen**, welche zum Ziel haben, psychosoziale Belastungen und kritische Lebenssituationen in Familien zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erfassen und den Familien präventive und nachhaltige Unterstützungsangebote zu vermitteln, welche das Wohl des Kindes, aber auch das Wohl der Familie fördern (2).

Das Projekt **Babylotse** ist eines dieser primären Präventionsprogramme, welches 2007 in Hamburg von der Stiftung SEEYOU entwickelt wurde und dessen Wirksamkeit durch standardisierte Arbeitsprozesse und Evaluation bestätigt wurde (3). Es verfolgt das Ziel, Familien rund um den Zeitraum von Schwangerschaft und Geburt darin zu unterstützen, eigene Ressourcen zu aktivieren, um die verantwortungsvolle neue Aufgabe als Eltern erfolgreich zu bewältigen. Die **Implementierung des Settings in die Geburtsmedizin** ermöglicht mit Hilfe eines Anhaltsbogens (Screening) eine frühzeitige, systematische und nicht stigmatisierende Erfassung der psychosozialen Belastungsfaktoren aller Schwangeren. Ein anschließendes Beratungsgespräch ermittelt den genauen Hilfebedarf und bahnt passgenaue Unterstützungsmöglichkeiten an (3).

Die Lage im sozialen Brennpunkt

Das Vivantes Klinikum Neukölln befindet sich in einem sehr lebendigen Berliner Bezirk, welcher durch viele Gegensätze gekennzeichnet ist. Mit einer Einwohnerzahl von ca. 328.000 ist es einer der am dichtesten besiedelten Bezirke. Das durchschnittliche Alter liegt, aufgrund des überdurchschnittlichen Anteils von Jugendlichen und jungen Erwachsenen, bei nur gut 41 Jahren. Zudem

ist der Anteil von Kindern unter 3 Jahren im Vergleich zu den anderen Berliner Bezirken sehr hoch (4).

Hinsichtlich des Migrationshintergrundes lässt sich festhalten, dass der Bezirk mit 43,9 % den höchsten Migrationsanteil innerhalb Berlins aufweist. Die sozioökonomische Situation der EinwohnerInnen in Neukölln führt oft zu einem großen Unterstützungsbedarf, da der Bezirk bezüglich des Bildungsstands, der Abhängigkeit von Transferleistungen, der Erwerbslosenquote, der Kinderarmut sowie der Wahrnehmung der Vorsorgeuntersuchen von Kindern das Schlusslicht der Berliner Bezirke bildet. Im Ergebnis bedeutet das, dass **in Neukölln jedes dritte Kind in schwierigen sozialen Verhältnissen und damit mit erheblichen Risikofaktoren aufwächst**. Jedes zweite Kind ist von **Kinderarmut** betroffen.

Der Bezirk Neukölln finanziert erfreulicherweise seit 2015 das Programm Babylotse am Vivantes Klinikum Neukölln mit Geldern der Frühen Hilfen im Rahmen der **Neuköllner Präventionskette**. Diese ist eine abgestimmte, organisierte und ressortübergreifende Form der Zusammenarbeit aller Unterstützungssysteme im Bezirk.

Die Praxis der Babylotsen in Neukölln

Der Ablauf des **Programmes Babylotse** bietet als standardisiertes Verfahren sowohl den MitarbeiterInnen in der Klinik als auch den Frauen eine Verlässlichkeit sowie die Sicherheit der professionellen Qualität (3). Die psychosozialen Risikofaktoren werden mit Hilfe des Anhaltsbogens durch die MitarbeiterInnen der Klinik für Geburtsmedizin beginnend bei der Anmeldung zur Geburt oder bei pränatalen Terminen in der Klinik erhoben. Die Angaben des Anhaltsbogens erfassen ausschließlich Daten, die ohnehin für die medizinische und soziale Anamnese benötigt werden. Der Anhaltsbogen verbleibt anschließend bis zur Geburt im klinikinternen Dokumentati-

onssystem. Gibt es zu diesem Zeitpunkt bereits Hinweise auf einen erhöhten Risikoscore (≥ 3) oder den Wunsch der Frau nach einem Beratungsgespräch, kann bereits zu diesem Zeitpunkt eine erste Kontaktaufnahme zur Babylotsin erfolgen. Spätestens nach der Geburt werden

bei allen Müttern diese Anhaltsbögen erhoben.

Die Teilnahme am Projekt ist grundsätzlich freiwillig. Alle Mitarbeiterinnen des **Programms Babylotse** sind Angestellte der Klinik und haben somit einen Einblick in die notwendigen Patientenda-

in diesem Gespräch werden die bestehende familiäre Situation sowie die vorhandenen Ressourcen eruiert und gemeinsam mit der Frau der mögliche Hilfebedarf ermittelt. Bei Bedarf unterstützen die Babylotsinnen auch bei der Kontaktaufnahme oder nehmen selbst Kontakt zu den weiter betreuenden Institutionen auf und vermitteln so die entsprechenden Hilfen. Im Anschluss der Vermittlung einer Hilfe erkundigen sich die Babylotsinnen **nach ca. vier Wochen** und nach **ca. drei Monaten** noch einmal telefonisch bei der Familie, ob die vorhandenen Hilfen als ausreichend wahrgenommen werden oder ob sich der Hilfebedarf eventuell geändert hat und die Familie erneut Unterstützung benötigt. Frauen, deren Anhaltsbogen einen erhöhten Risikoscore aufweist, die aber aufgrund einer Entbindung am Wochenende oder einer ambulanten Geburt nicht im Rahmen des Klinikaufenthalts erreicht werden können, wird im Anschluss telefonisch beziehungsweise postalisch ein Beratungsangebot unterbreitet.

Ergebnisse

Von den insgesamt 3.017 stattfindenden Geburten im Jahr 2017 konnte bei allen 3.017 Frauen der Anhaltsbogen erfasst werden, damit lag die **Erfassungsquote bei 100 %**. Von den 3.017 gescreenten Frauen hatten 1.706 (56,6 %) einen Score < 3 und können somit hinsichtlich bestehender Risikofaktoren als **unauffällig** eingestuft werden. 1.311 (43,5 %) der gescreenten Frauen hatten hingegen einen Score ≥ 3 und gelten somit nach dem im Babylotsenprogramm vorgegebenen Risikoscore als **auffällig**. Durch die Finanzierung des Bezirks Neukölln liegt das Hauptaugenmerk der Versorgung derzeit auf den Frauen aus dem Bezirk Neukölln. Die folgende Auswertung bezieht sich dementsprechend auf diese im Bezirk Neukölln lebenden Frauen. Von den 1.476 gescreenten Frauen aus Neukölln hatten 860 Frauen (58,0 %) einen unauffälligen Risikoscore und 616 Frauen (42,0 %) einen erhöhten Risikoscore. 519 dieser 616 Frauen wurde während des Klinikaufenthalts ein Beratungsgespräch durch die Babylotsinnen angeboten (Abbildung 1). 34 der Neuköllner Frauen konnten durch den Sozialdienst oder die Psychologinnen in der Klinik erreicht werden. Damit wurden also insgesamt 553 Mütter erreicht. 63 Frauen wurden aufgrund einer

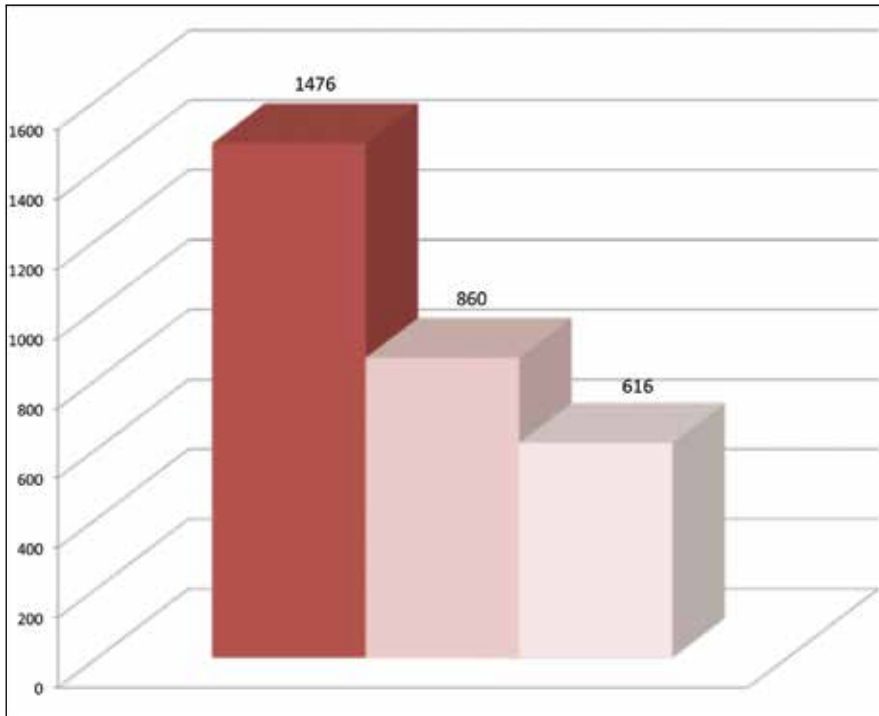


Abb. 1: ■ Frauen mit Screening aus Neukölln
■ Frauen mit unauffälligem Score (< 3) aus Neukölln
■ Frauen mit auffälligem Score (< 3) aus Neukölln

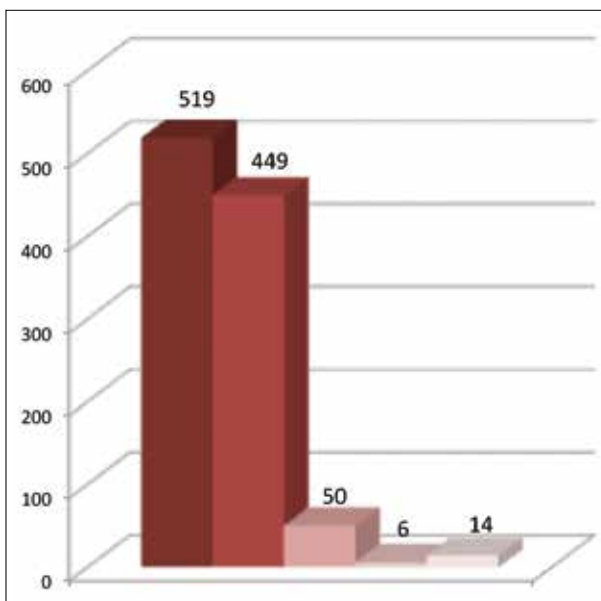


Abb. 2: ■ Kontaktaufnahme durch Babylotsin
■ Kurzfall
■ Intensivfall m. Monitoring
■ Babylotse + Psychosomatik
■ Babylotse + Sozialdienst

ten. Persönliche Daten der Frauen werden nur nach deren schriftlicher Einwilligung an die jeweiligen Kooperationspartner weitergegeben.

Nach der Geburt wird der Anhaltsbogen durch zwei eigens hierfür eingestellte Mitarbeiterinnen um die Daten der Geburt und ggf. fehlende Angaben ergänzt und den Babylotsinnen übergeben. Die Babylotsinnen nehmen noch während des Klinikaufenthalts Kontakt zu den Frauen mit einem erhöhten Risikoscore auf und bieten ihnen ein erstes Beratungsgespräch an.

Entbindung am Wochenende, einer ambulanten Geburt beziehungsweise wegen fehlender Kontaktdaten nicht erreicht. Diese Frauen konnten auch per Anruf beziehungsweise durch das Versenden einer Postkarte nicht mehr erreicht werden.

Aus den 519 Beratungsangeboten hat sich bei 449 Frauen ein so genannter Kurzfall ergeben (Abbildung 2). Dies bedeutet, dass die Frauen im Rahmen des Beratungsgesprächs in der Klinik ein- bis zweimal kontaktiert wurden, ihnen Informationsmaterial ausgehändigt werden konnte oder die Vermittlung einer Hebamme erfolgen konnte. Aus 50 Beratungsangeboten ergaben sich im Jahr 2017 so genannte **Intensivfälle**. Als Intensivfälle gelten die Beratungsgespräche die mit drei oder mehr Kontaktaufnahmen einhergehen und die eine Vernetzung zu einem Kooperationspartner der **Frühen Hilfen** oder einer hochschwelliger Hilfe erfordern. Bei 20 Beratungsangeboten ergab sich eine parallele Kontaktaufnahme durch die Babylotsinnen sowie durch den Sozialdienst oder die Psychologinnen innerhalb der Klinik.

Fallbeispiel

Eine 35-jährige Frau, die sich in der 34. Schwangerschaftswoche befindet und ihr viertes Kind erwartet, hat in der Geburtsmedizinischen Ambulanz einen Termin zur Anmeldung. Bei der Erhebung der Sozialanamnese durch eine Ärztin wird deutlich, dass sich die schwangere Frau in einer schwierigen Lebenssituation befindet, da sie sich gerade von ihrem Lebensgefährten getrennt hat und mit ihren Kindern in einer 2,5 Zimmer-Wohnung lebt. Die Ärztin empfiehlt ihr die Kontaktaufnahme zu den Babylotsinnen und sucht mit ihr gemeinsam deren Büro auf. Dort kann ein zeitnaher Beratungstermin vereinbart werden. Im Rahmen des ersten Beratungsgesprächs wird deutlich, dass bisher keine Hebamme für die postpartale Betreuung kontaktiert worden war und es verschiedene Fragen zur finanziellen Versorgung sowie zur Betreuung der drei größeren Kinder während der Geburt gab. Bis zur Entbindung konnte eine Hebamme vermittelt werden, die die Nachsorge im häuslichen Umfeld übernimmt. Hinsichtlich der finanziellen Fragen konnten die Anträge für das Eltern- und Kindergeld vorbereitet werden, ein Unterhaltsvorschuss wurde bean-

tragt, und die Schwangere erhielt weitere Informationen, welche Möglichkeiten ihr perspektivisch zur finanziellen Entlastung zustehen. Bezüglich der Betreuung der Kinder während der Geburt konnte die Schwangere soziale Ressourcen aktivieren, so dass die Kinder in diesem Zeitraum versorgt waren. Zudem konnte bei der Krankenkasse ein Antrag auf Haushaltshilfe vorbereitet werden, der gemeinsam mit der Schwangeren vorausgefüllt wurde. Nach der Geburt wurden noch die Fragen zur standesamtlichen Meldung des Kindes geklärt, der Antrag auf Haushaltshilfe bei der zuständigen Krankenkasse gestellt und ein Familienpflegedienst, welcher die Ausführung der Haushaltshilfeleistung übernahm, installiert.

Diskussion

Die Erfahrung der letzten Jahre zeigt deutlich, dass gerade Frauen mit einem erhöhten Risikoscore den Zugang zu Unterstützungsangeboten nur schwer oder auch gar nicht finden. Dies liegt zum einen daran, dass das Schamgefühl, Unterstützung zu benötigen, hoch ist. Sobald die heimische Tür dann aber einmal geschlossen ist, ist der Schritt nach außen zu schwer. Zwar ist die Vielfalt der Unterstützungsangebote in den letzten Jahren erfreulich gewachsen; hierbei aber den Überblick über die passende Hilfe zu bekommen, kann durchaus eine Herausforderung darstellen. Durch die Anbindung des Programms **Babylotse** direkt in der Geburtsmedizin wird die Chance eröffnet, die Frauen gerade in der sensiblen Phase rund um die Geburt zu erreichen, sie mit dem nötigen Wissen zu versorgen und ihnen so die Tür zum Hilfesystem zu öffnen. Die Erfahrung zeigt, dass das Programm Babylotse dazu beiträgt, dass die frühe Inanspruchnahme der Hilfen zu einer stabileren Annahme der Hilfen führt.

Im Ergebnis kann das Programm Babylotse die Lücke zwischen dem Gesundheitssystem und der Jugendhilfe schließen und so als Bindeglied beider Systeme fungieren. Der Fokus liegt dabei auf der Stärkung elterlicher Ressourcen sowie der Befähigung der Eltern, das Leben mit Kindern selbständig und eigenverantwortlich zu gestalten.

Perspektivisch wird gerade mit Hilfe der Techniker Krankenkasse das Pro-

gramm Babylotse um das **Ergänzungsprojekt „Familienlotse“** erweitert werden. Dieses Projekt möchte die Neuköllner Familien in einem Ortsteil von Neukölln nicht nur zum Zeitpunkt der Geburt unterstützen, sondern den Familien auch darüber hinaus bis zum Übergang in die Kita bzw. bis zum 3. Lebensjahr des Kindes zur Seite stehen.

Schlussfolgerung

Das Projekt Babylotse leistet einen großen Dienst im präventiven Kinderschutz, um von Beginn an den Familien und deren Kindern einen idealen Start zu ermöglichen. Durch die Schnittstelle zwischen Gesundheitswesen und Sozialhilfe können die Babylotsen einen umfangreichen Hilfebedarf sehr frühzeitig vermitteln und gezielter in die verschiedensten Unterstützungsmöglichkeiten vernetzen. Es ist ein Projekt, welches die Chancengleichheit aller Kinder stärkt und so auf einen positiven Effekt auf die Eltern-Kind-Beziehung und letztlich auf die kindliche Entwicklung zielt.

Literatur bei den Autorinnen.

Korrespondenzanschriften:

Juliane Wittekop, Jasmin Lösche,
Babylotsen, Vivantes Klinikum Neukölln,
12351 Berlin
E-Mail: Babylotse.knk@vivantes.de
juliane.wittekop@vivantes.de
jasmin.loesche@vivantes.de

Juliane Wittekop¹, Jasmin Lösche¹,
Hannes Rehfeldt², Jacqueline Filz¹,
Susanne Ouwendijk¹, Babette Ramsauer³,
Dietmar Schlembach³, Rainer Rossi⁴

¹ Babylotsen, Klinik für Geburtsmedizin,
Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

² Präventionsbeauftragter, Netzwerkkoordinator Bundesstiftung Frühe Hilfen,
Bezirksamt Neukölln, Berlin

³ Klinik für Geburtsmedizin, Vivantes
Klinikum Neukölln, Berlin

⁴ Klinik für Kinder- und Jugendmedizin,
Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

* beide Autorinnen trugen in gleicher
Weise zu dieser Arbeit bei

Interessenkonflikt:

Es besteht kein Interessenkonflikt

Red.: WH