



KONZEPT

zum Einsatz von Babylotsen in Dortmunder Geburtskliniken

Eine Kooperation des Jugendamtes Dortmund mit den vier Geburtskliniken:
St. Johannes Hospital • Klinikum Dortmund • Klinikum Westfalen • St. Josefs Hospital

Im Rahmen der Frühen Hilfen und des Förderaufrufes
„kinderstark – NRW schafft Chancen“



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Bundesstiftung
Frühe Hilfen

Stadt Dortmund
Jugendamt





INHALT

Tabellenverzeichnis	4
Anhangsverzeichnis	5
Einleitung	6
1 Rahmenbedingungen zum Einsatz von Babylotsen	7
1.1 Fachliche und wissenschaftliche Grundlagen	7
1.2 Das Programm Babylotse gemäß der Stiftung „See You“	8
1.3 Spezielle Voraussetzungen zum Einsatz von Babylotsen	9
2 Rechtliche und förderrelevante Grundlagen	10
2.1 Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz - BKiSchG)	10
2.2 Sozialgesetzbuch V (SGB V)	11
2.3 Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)	12
3 Angebot als Leistung beider Sozialsysteme SGB V und SGB VIII	13
3.1 Babylotsen im klinischen Setting	13
3.2 Babylotsen im Einsatz in den Frühen Hilfen	14
3.3 Babylotsen im Einsatz in der kommunalen Präventionskette	15
4 Leistungsprofil Babylotse	16
4.1 Kommunalspezifische Voraussetzungen zum Einsatz von Babylotsen	16
4.2 Kernkompetenzen von Babylotsen	17
4.3 Datenschutz und Schweigepflicht	18
4.4 Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	18
5 Zielgruppe	19
6 Ziele	20
7 Zugangswege und Vernetzung	21
7.1 Dokumentation	21
7.2 Interdisziplinäre und interprofessionelle Kooperation	22
7.3 Schnittstellenbeschreibung zu vorhandenen Handlungsfeldern	23
8 Qualitätsentwicklung	25
8.1 Statistik und Evaluation	26
8.2 Fortbildungen	27
8.3 Qualitätszirkel	27
8.4 Supervision	28
8.5 Öffentlichkeitsarbeit	28
9 Anhang	29
Literaturverzeichnis	34
Online Quellen	35



TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Schnittstelle Babyotse - Start mit Stoplern - Gesundheitsfachkräfte	23
---	----



ANHANGSVERZEICHNIS

Flyer Babylotsen in Dortmunder Geburtskliniken

Leitbild Lotsendienste in Geburtskliniken – Der Einsatz von Babylotsen

EINLEITUNG

Schwangere Frauen, werdende Väter und Familien mit ihren Neugeborenen sind aufgrund ihrer neuen Lebenssituation vielfältigen Veränderungen und Herausforderungen ausgesetzt. Ihr besonderer Schutz wird durch systemübergreifende Maßnahmen in der Gesellschaft sichergestellt, darunter fallen zum Beispiel spezielle Rechtsnormen, die diese besondere Phase des Eltern Werdens aufgreifen und Hilfs- und Unterstützungsleistungen vorhalten. Dabei wird ausdrücklich auf die gewünschte Kooperation und Vernetzung von relevanten Institutionen und multiprofessionellen Fachkräften hingewiesen, da die Sicherung eines gelingenden Schutzes von (werdenden) Familien nur in einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe in Verantwortungsgemeinschaft¹ gelingen kann. Netzwerkstrukturen wie die Frühen Hilfen² oder „kinderstark – NRW schafft Chancen“³ beschreiben die Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe mit zum Beispiel dem Gesundheitswesen. Diese Rahmenbedingungen sollen zukünftig weiter aus- und aufgebaut, weiterentwickelt und verstetigt werden. Dazu arbeiten Dortmunder Akteure und Akteurinnen der vielfältigen Sozialsysteme Hand in Hand.

In Dortmund wird der Förderaufruf „kinderstark – NRW schafft Chancen“ seit dem Jahr 2020 durch die Präventionsfachstelle im Jugendamt umgesetzt. Im Rahmen dieser Umsetzung werden kommunale Vernetzungs- und Koordinierungsstrukturen gestärkt, Familiengrundschulzentren initiiert und ausgebaut, Lotsendienste in Geburtskliniken (Babylotsen) eingesetzt, die Arbeit der kommunalen Familienbüros gestärkt und aufsuchende Angebote (Kita-Sozialarbeit) gefördert. In dem nachfolgenden Einsatzkonzept wird der spezielle Blick auf den Einsatz von Babylotsen in Dortmunder Geburtskliniken gelenkt.

In Dortmund werden jährlich ca. 6000⁴ Kinder geboren. Mehr als 97%⁵ dieser Geburten finden in Kliniken statt. Im Vorfeld einer Geburt oder in der Zeit des stationären Settings in einer geburtshilflichen Abteilung befinden sich auch (werdende) Familien, die psychosozialen Belastungssituationen ausgesetzt sind und Beratung und Unterstützung wünschen.

Hier greift das präventive Angebot eines Babylotsen⁶, das sich durch niederschwellig erreichbare Zugänge zu Angeboten und Maßnahmen der Frühen Hilfen oder weiterführenden Hilfen auszeichnet. Dies geschieht im klinischen Setting auf der Basis von freiwilliger und kostenfreier Inanspruchnahme.

Das Handlungsfeld der Babylotsen konnte im Jahr 2021 im Rahmen des Förderaufrufes „kinderstark - NRW schafft Chancen“ auf weitere Geburtskliniken ausgeweitet werden, sodass zurzeit alle Dortmunder Geburtskliniken diesen Lotsendienst vorhalten.

Im nachfolgenden partizipativ entwickelten gesamtstädtischen Fachkonzept zum Einsatz von Babylotsen soll das Tätigkeitsfeld dieser frühzeitigen Dienste beschrieben und die Kooperation zwischen dem Jugendamt und den Geburtskliniken verdeutlicht werden.

Dabei richtet sich der Fokus auf die gesundheitsbezogene Prävention, im Unterschied zum Präventionsbegriff des SGB VIII.

¹ Die strategischen Ziele des Jugendamts Dortmund sind im Jahr 2020 festgelegt worden.

² Frühe Hilfen sind kommunale und landesweite Beratungs- und Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfen für (werdende) Familien mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr

³ Unterstützungsprogramm für Präventionsarbeit der Landesregierung NRW, 2020

⁴ Kommunale Befragung Frühe Hilfen Dortmund, 2020

⁵ NZFH: Frühe Hilfen aktuell, 2019

⁶ Im Fachkonzept wird das Wording „Babylotse“ der Familienorientierten Nachsorge Hamburg See You verwandt. Es steht synonym für die weibliche, die männliche und die diverse Form. Als Grundlage des gemeinsam entwickelten Dortmunder Fachkonzeptes und des Leitbildes wurden die Qualitätsrahmenmerkmale des Programms Babylotse verwendet.

1. RAHMENBEDINGUNGEN ZUM EINSATZ VON BABYLOTSEN

Zur professionellen Umsetzung und Ausführung des Programms Babylotse⁷ sind bestimmte Qualitätsrahmenbedingungen vorgegeben, die durch den Qualitätsverbund Babylotse e.V. entwickelt worden sind. Diese strukturellen Vorgaben dienen als Grundlage, werden kommunal genutzt und weiter ausgestaltet.

Der Einsatz von Babylotsen in Dortmunder Geburtskliniken dient der Prävention und der Gesundheitsförderung von (werdenden) Familien und neugeborenen Kindern im Sinne eines vorbeugenden Kinderschutzes. Das Handlungsfeld zeichnet sich durch eine systematische Überleitung von Familien aus dem Gesundheitswesen zu den Kooperierenden der Frühen Hilfen und anderen sozialen Sicherungssystemen aus.

Der Förderaufruf „kinderstark – NRW schafft Chancen“ ermöglichte die Bereitstellung von finanziellen Mitteln für den Einsatz von Babylotsinnen in allen Geburtskliniken, sodass nun dieses spezielle Angebot für psychosozial belastete (werdende) Familien in Dortmund ausgebaut werden konnte. Eine zusätzliche Förderung durch Mittel der Bundesstiftung Frühe Hilfen garantiert Qualitätsstandards wie Schulungen in Theorie und Praxis, Zusatzqualifikationen und Supervision für alle Fachkräfte.

1.1 FACHLICHE UND WISSENSCHAFTLICHE GRUNDLAGEN

Die Entwicklung des Programms Babylotsen basiert auf diversen Studien, die sich mit den Ursachen von Kindesvernachlässigung und Kindeswohlgefährdung auseinandergesetzt haben wie z.B. die Mannheimer Längsschnittstudie⁸ und die Studie des Düsseldorfer Programmes „Zukunft für Kinder“⁹. Diese Untersuchungen stellen einen direkten Zusammenhang zwischen den familiären Lebensumständen und der Auswirkung auf die Entwicklung der betroffenen Familien und deren Kinder dar. Auch eine eigene Studie zur Wirkungsmessung des Programms Babylotsen durch die Stiftung SeeYou „Babylotse Hamburg“¹⁰ belegte eine frühe Inanspruchnahme von Angeboten und Maßnahmen Früher Hilfen durch Familien und Steigerung der Beziehung der Eltern zu ihren Neugeborenen durch den Einsatz von Babylotsen.

⁷ Die gemeinnützige Treuhandstiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou des Katholischen Kinderkrankenhauses Wilhelmstift unterstützt Familien mit schwer oder chronisch kranken Kindern sowie psychosozial belasteten Familien und hat das Programm „Babylotse“ initiiert.

⁸ vgl. Längsschnittstudie zur Entwicklungsepidemiologie psychischer Störungen: Zielsetzung, Konzeption und zentrale Befunde der Mannheimer Risikostudie

⁹ vgl. Studie des Düsseldorfer Programms „Zukunft für Kinder“

¹⁰ vgl. Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf : Babylotse Hamburg – modellhafte Evaluation der Wirksamkeit eines Sozialen Frühwarnsystems, 2007–2010

Ähnliche Ergebnisse werden in der Ottawa-Charta¹¹ benannt, die sich unter gesundheitsförderlichen Aspekten mit den sozialen Lebensbedingungen von Familien beschäftigt und der daraus resultierenden körperlichen und kognitiven Entwicklung der Kinder. Auch hier werden die Auswirkungen von psychosozialen Belastungen von Familien auf deren Kinder im frühen Kindesalter und sogar bis ins Erwachsenenalter hinein beschrieben. Mit dem Blick auf Gesundheitsförderung beschäftigen sich diese Untersuchungen mit den Bedarfen der Familien, den Rahmenbedingungen, Ressourcenanalysen und Möglichkeiten der Versorgung durch Netzwerkangebote zum Beispiel der Frühen Hilfen.

Das Programm Babylotse mit seiner präventiven Lotsenfunktion bietet hierzu einen passgenauen Ansatz, um belastete (werdende) Familien zu Beratungs- und Unterstützungsangebote zu leiten und den Start für ein gelingendes Aufwachsen zu ermöglichen.

1.2 DAS PROGRAMM BABYLOTSE GEMÄSS DER STIFTUNG „SEE YOU“

Das Programm Babylotse ist im Jahr 2007 entwickelt worden. Bereits im Jahr 2004 gründete der Kinder- und Jugendarzt Dr. Sönke Siefert im dem katholischen Klinikum Wilhelmsstift eine Stiftung, die ein Programm zur familienorientierten Nachsorge vorhielt. Dieses Programm wurde ab dem Jahr 2007 zunächst in weiteren Hamburger Kliniken neu etabliert und dann sukzessive bundesweit ausgebaut. Somit ist das Handlungsfeld der Babylotsen ein wichtiger Baustein der Angebotslandschaft der Frühen Hilfen in vielen Städten. Das Programm verfolgt das Ziel, psychosozial belastete Familien zu begleiten, Bedarfe zu erkennen und in passgenaue, niedrigschwellige und freiwilligen Angebote der Frühen Hilfen oder anderen sozialen Netzwerken für die Familien überzuleiten. Im Blick stehen hierbei unter anderem die frühkindliche Entwicklungsförderung und die Beziehungsförderung innerhalb der Familie, auch unter dem Aspekt den Kinderschutz von Anfang an zu gewährleisten¹².

Die Babylotsen stellen in erster Linie ein Bindeglied zwischen dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe dar, vernetzen sich aber auch mit Akteuren und Akteurinnen anderer sozialen Sicherungssysteme.

Die Inanspruchnahme des Beratungs- und Unterstützungsangebots ist kostenfrei, freiwillig und findet unter datenschutzrelevanten Aspekten statt. Zur Qualitätssicherung werden Instrumente der Evaluation angewandt, die belegen welchen Nutzen und welche Wirkung dieser Lotsendienst aufweist.

¹¹ Ottawa Charta for Health Promotion: internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung von der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die Charta bietet ein strukturiertes Integrationsmodell an, in dem unterschiedliche Strategien zur Gesundheitsaufklärung, -beratung, -erziehung und -bildung benannt werden, auch aus dem Blickwinkel von Prävention, 1986

¹² vgl. Empfehlungen zum Qualitätsrahmen des Programmes Babylotse: 1.1 Entwicklung, 2018

1.3 SPEZIELLE VORAUSSETZUNGEN ZUM EINSATZ VON BABYLOTSEN

Die Rahmenbedingungen der Stiftung „See You“ und die Fördervorgaben des Aufrufes „kinderstark – NRW schafft Chancen“ regeln die kommunale Umsetzung des Programms Babylotse in Dortmund. Hierbei arbeitet das Jugendamt mit den Geburtskliniken Hand in Hand, um das Handlungsfeld qualitativ und partizipativ auszugestalten.

Die Mitgliedschaft im Qualitätsverbund Babylotse e.V. und eine Teilnahme an den regelmäßigen Arbeitstreffen ermöglichen eine bundesweite einheitliche Weiterentwicklung und Verstärkung des Tätigkeitsfeldes der Babylotsen.

Das Stellenprofil eines Babylotsen sollten eine abgeschlossene Ausbildung als Diplom-Sozialpädagoge*in, Diplomsozialarbeiter*in, Diplom- Pädagoge*in, Hebamme oder Gesundheits-Kinderkrankenschwester*in mit Zusatzqualifikation aufweisen. Die eingesetzte Fachkraft sollte über mindestens 2 Jahre Berufserfahrung verfügen. Nach Einstellung erfolgt eine Weiterbildung¹³ zum Babylotsen. Diese gliedert sich in den Theorieteil, das Praxismodul, das Abschlusskolloquium und einen Abschlussbericht.

Im klinischen Setting arbeiten Babylotsen mit einem multiprofessionellen Team und nutzen die daraus entstehenden unterschiedlich fachlichen Perspektiven für das professionelle Handeln. Sie nutzen hierzu Teamsitzungen, Fallbesprechungen, kollegiale Beratung und Supervision. Des Weiteren ist eine Kooperation mit dem Netzwerk der Frühen Hilfen in Dortmund sinnvoll, um einen Überblick in die kommunale Angebotslandschaft zu gewinnen. Zur verschwiegenen Beratung von (werdenden) Familien nutzt der Babylotse möglichst einen separaten Raum, der nah an der geburtshilflichen Abteilung angegliedert ist. Dies garantiert ein Beratungssetting unter datenschutzrelevanten Aspekten.

¹³ Beschrieben im Fachzertifikat Babylotse (See You)

2. RECHTLICHE UND FÖRDERRELEVANTE GRUNDLAGEN

Eine speziell entwickelte Verwaltungsvereinbarung der Bundesstiftung Frühe Hilfen regelt den Einsatz von kommunalen Fördermitteln und unterstützt damit die Vernetzung der Kinder- und Jugendhilfe mit zum Beispiel der Gesundheitshilfe, durch eine systemübergreifende multiprofessionelle Kooperation.

Speziell eingerichtete Lotsendienste in Geburtskliniken (Babylotsen) sind ein fester Bestandteil der Frühen Hilfen in der kommunalen Präventionskette¹⁴ und werden aufgrund des Qualitätsrahmens Programm Babylotse strukturell den Frühen Hilfen zugeordnet. Durch den Förderauftrag „kinderstark – NRW schafft Chancen“ werden diese speziellen Lotsendienste in Geburtskliniken noch einmal explizit genannt und zusätzlich finanziell gefördert.

In Dortmund werden die Netzwerke Frühen Hilfen und „kinderstark“ durch die Jugendhilfe gesteuert und die Fördermöglichkeiten kombiniert. Dies geschieht zum Beispiel durch Weiterleitungsverträge über Zuwendungen an die beteiligten Geburtskliniken, durch Übernahme von Qualifizierungskosten der Babylotsen und Erstattung der Kosten von Rahmenprogrammen und Supervision.

Als gesetzliche Grundlagen für den Einsatz von Babylotsen können das Bundeskinderschutzgesetz (BKSchG) und Gesetzesnormen der Sozialgesetzbücher fünf (SGB V) und acht (SGB VIII) herangezogen werden.

2.1 GESETZ ZUR STÄRKUNG EINES AKTIVEN SCHUTZES VON KINDERN UND JUGENDLICHEN (BUNDESKINDERSCHUTZGESETZ - BKISCHG)

Das Bundeskinderschutzgesetz erweitert die gesetzlichen Bestimmungen des SGB VIII, indem es auf konkrete Angebote und Maßnahmen multiprofessioneller Akteure und Akteurinnen in den jeweiligen Netzwerken Frühe Hilfen eingeht. Ziel ist es, bestehende Beratungs- und Unterstützungsangebote im präventiven Bereich bedarfsgerecht für (werdende) Familien passgenau zu entwickeln, zu erweitern und dauerhaft zu etablieren.

¹⁴ Als kommunale Präventionsketten werden integrierte Gesamtstrategien bezeichnet, die Rahmbedingungen schaffen, um vielfältige Unterstützungsangebote öffentlicher und freier Träger zu verbinden und Familien entlang ihrer Lebensbiographien zu begleiten. Die Steuerung obliegt der Kinder- und Jugendhilfe.

Das Bundeskinderschutzgesetz regelt unter anderem, dass die Bundesmittel der Frühen Hilfen (vgl. Verwaltungsvereinbarung, 2017, S. 5) an die Jugendämter, im Rahmen des Gesetzes zur Kommunikation und Information im Kinderschutz (vgl. §3, Abs. 4, KKG), ausgezahlt werden. Des Weiteren wird eine mögliche staatliche Unterstützung des elterlichen Erziehungsauftrages geregelt (vgl. §1, Abs. 4, KKG), indem frühzeitige Beratungen und Hilfen garantiert werden. Im §2, Abs.1 KKG geht es um das Vorhalten von sozialräumlichen (örtlichen) Leistungsangeboten im Rahmen von Schwangerschaft, Geburt und Entwicklung des Kindes im ersten Lebensjahr. Ebenfalls wird in Abs.2 desselben Paragraphen der mögliche Zugang zu Eltern durch persönliche Gespräche benannt.

Die beispielhaft genannten gesetzlichen Normen des Bundeskinderschutzgesetzes können den Einsatz von Babylotsen in Geburtskliniken rechtlich begründen, da freiwillige Beratung, Unterstützung und Lotsenfunktionen zu Angeboten und Maßnahmen der Frühen Hilfen im Leistungsprofil dieser Lotsendienste explizit beschrieben werden.

2.2 SOZIALGESETZBUCH V (SGB V)

Im fünften Sozialgesetzbuch wird ein bestmöglicher Zugang zu gesundheitsversorgenden und gesundheitsförderlichen Leistungen für alle (werdenden) Familien einer Gesellschaft durch die staatliche Verantwortung garantiert. Daraus lässt sich eine Verpflichtung ableiten, Voraussetzungen zu schaffen, Leistungen im Gesundheitsbereich vorzuhalten und eine optimale Chancengerechtigkeit zur Nutzung dieser Angebote und Maßnahmen zu ermöglichen. werdende Eltern haben die Möglichkeit die geburtshilflichen Abteilungen der Kliniken zu nutzen, um zum Beispiel Geburtsplanungen und andere Beratungsangebote, auch durch Babylotsen, wahrzunehmen. Spätestens nachgeburtlich im klinischen Setting und im Bereich der stationären Aufnahme, können Familien die Beratungs- und Unterstützungsleistungen eines Babylotsen im Rahmen der freiwilligen Inanspruchnahme für sich nutzen. Dies geschieht unter Wahrung des Datenschutzes und der Schweigepflicht.

Im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (vgl. ÖGDG NRW, 2021) werden Leistungen beschrieben, die in der Verantwortung des öffentlichen Gesundheitswesens liegen. Beispielhaft wird im Paragraphen 11 (vgl. §11, ÖGDG NRW, 2021) die Beratung und Betreuung von schwangeren Frauen und Müttern beschrieben, die durch spezielle Beratungsdienste im Gesundheitssystem vorgehalten werden müssen. In diesem Paragraphen wird die Personengruppe mit sozialen Problemstellungen explizit benannt.

Ergänzen und erweitern lässt sich die Versorgungsverantwortung für Frauen und Mütter durch den Paragraphen 14 (vgl. §14, ÖGDG NRW, 2021), da hier die besondere Unterstützung von allen Menschen in psychosozialen Belastungslagen gesetzlich verortet ist. Konkret wird dabei auf die Hilfe bei besonderer gesundheitlicher Fürsorge hingewiesen, um die Gesundheit und damit verbundenen Gesundheitsförderung in den Blick zu nehmen und die betroffenen Personen vor Schäden zu schützen, Verschlimmerungen zu vermeiden und ihnen zu ermöglichen, möglichst selbstständig an dem gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

2.3 SOZIALGESETZBUCH VIII (SGB VIII)

Des Weiteren wird im Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII) im §16 die allgemeine Förderung in einer Familie aufgezeigt. Hierbei geht es auch beispielsweise um die Gesundheits- und Beziehungsförderung der gesamten Familie durch das Wahrnehmen spezieller Angebote und Maßnahmen der Frühen Hilfen. Dies sind Unterstützungsangebote mit freiwilliger Inanspruchnahme. Ziel ist es, die Erziehungs- und Beziehungspotentiale der (werdenden) Eltern zu steigern. Dies wird im dritten Absatz (vgl. §16, Abs. 3, SGB VIII, 1990) deutlich beschrieben. Ebenfalls wird in dieser Rechtsnorm auf eine Beratung rund um Fragen zur Entwicklung junger Menschen eingegangen. Neugeborene Kinder und Säuglinge benötigen vielfältige Bindungs- und Beziehungsangebote durch ihre Eltern, um gute Entwicklungsmöglichkeiten zu entfalten und Regulationsstörungen vorzubeugen¹⁵. Babyslots kennen die kommunale Angebotslandschaft relevanter Kooperationspartner und Kooperationspartnerinnen zu diesen Themen und können in Form einer Türöffner Funktion Familien zu diesen Institutionen hinleiten.

Zusammenfassend lässt sich beschreiben, dass all diese Gesetzgebungen auf eine freiwillige Nutzung primär¹⁶ und sekundär¹⁷ präventiver Unterstützungsangebote hinzielen, mit dem Anspruch, frühzeitig die elterlichen Kompetenzen zu stärken, Entlastung und alltagspraktische Unterstützung zu etablieren und ein gesundes Aufwachsen von Kindern in den Familien zu fördern.

Der Einsatz von Babyslots in der tertiären¹⁸ Prävention ist aufgrund der Kompetenzprofile und der Rahmenbedingungen zum Einsatz dieser Fachkräfte ausgeschlossen. Bei einem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung werden klinikspezifische Verfahren zum Kinderschutz angewandt und die Babyslots begleiten den Überleitungsprozess zu den relevanten Stellen.

¹⁵ vgl. Emde, 1982

¹⁶ Die primäre Prävention richtet sich an alle Eltern und Kinder, unabhängig von ihrer konkreten Lebenslage und von dem Risikoniveau.

¹⁷ Bei der sekundären Prävention wird der Blick auf besondere Personen oder Gruppen gelenkt, denen aufgrund von Belastungen spezielle Risiken zugeschrieben werden, die sich bereits manifestiert haben.

¹⁸ Unter der tertiären Prävention werden Interventionen der Kinder- und Jugendhilfe in Form von „Hilfen zur Erziehung“ verstanden, die auch ohne eine freiwillige Inanspruchnahme der Familien durchgeführt werden können.

3. ANGEBOT ALS LEISTUNG BEIDER SOZIALSYSTEME SGB V UND SGB VIII

Der Anstieg von psychosozialen Belastungen von (werdenden) Familien in Dortmund ist deutlich wahrnehmbar und bedarf vielfältiger Lösungsansätze¹⁹. Durch den gesetzlichen Auftrag zur Kooperation und Vernetzung der Handlungsfelder Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen wurde die gemeinschaftliche Aufgabe der Zusammenarbeit im Rahmen der Frühen Hilfen und der kommunalen Präventionskette deutlich betont. Zu einem gelingenden Aufwachsen (werdender) Familien unter bestmöglicher Teilhabe und Chancengerechtigkeit kann weder das eine noch das andere Sozialsystem, SGB V und SGB VIII, einzeln umfassend wirksam sein. Um das Ziel einer optimalen Kooperation zu erreichen, bedarf es verbindlicher Strukturen und konkret beschriebene Tätigkeitsbereiche. Die verbindlichen Strukturen lassen sich aus den jeweiligen gesetzlichen Normen ableiten, während die Tätigkeitsbereiche in spezifischen Kompetenzprofilen beschrieben werden. Der Gesetzgeber formuliert keine speziellen Formen von Zusammenarbeit, um eine freie Ausgestaltung durch die Handelnden zu ermöglichen. Somit ergibt sich ein flexibler Gestaltungsspielraum, der individuell auf die Bedürfnisse der Familien und die sich daraus ergebenden Bedarfe eingehen kann.

In der systemübergreifenden Kooperation zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen geht es im Besonderen um die Zusammenarbeit auf kommunaler Ebene. Gesundheits- und Entwicklungsförderung kann hierbei als Bindeglied und Querschnittsaufgabe definiert werden. Daher bedarf es verbindlicher Strukturen der Zusammenarbeit, die sich in der alltäglichen Arbeit umsetzen lassen.

Der Einsatz von Babylotsen, der in beiden Sozialsystemen verortet werden kann, trägt somit zur Entsäulung der Sozialgesetzbücher bei und lässt, im Sinne einer Verzahnung die Handlungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens näher zusammenrücken. Durch den Einsatz der Babylotsen können die Leistungen des SGB V ergänzt werden, da eine Vergütung zurzeit durch die gesetzlichen Krankenversicherungen nicht vorgesehen ist.

3.1 BABYLOTSEN IM KLINISCHEN SETTING

Lotsendienste durch Babylotsen sind aufsuchende Angebote der Frühen Hilfen, bei denen speziell ausgebildete Fachkräfte bereits in Geburtskliniken mit Müttern und Vätern Kontakt aufnehmen, deren Unterstützungsbedarfe klären, sie über Hilfsangebote in der Umgebung informieren und gegebenenfalls bei einer Kontaktaufnahme zu weiterführenden Angeboten und Maßnahmen unterstützen. Dieses Präventionsprogramm wird vorgeburtlich und in der Zeit nach der Geburt im klinischen Setting angeboten²⁰.

¹⁹ Kommunale Erhebung der Koordinierungsstelle der Gesundheitsfachkräfte in Dortmund, 2020

²⁰ vgl. Empfehlungen zum Qualitätsrahmen des Programmes Babylotse: 2 Zielgruppe, 2018

Das Angebot eines Babylotsens ist freiwillig und kostenfrei und erfordert zum Austausch multi-professioneller Kooperierender das Einverständnis der Familien.

Zur Vorbereitung dieser Unterstützungsleistung wird ein standardisierter Anhaltsbogen genutzt, der durch das zuvor geschulte Klinikpersonal mit den (werdenden) Familien gemeinsam besprochen und ausgefüllt wird. Dieser Bogen umfasst Fragen zur medizinischen, sozioökonomischen und familiären Situation und verbleibt bis zur Geburt in der Akte der Patientin, wird nach der Geburt vervollständigt und mit Hilfe eines speziellen Schemas ausgewertet. Aus der Auswertung lassen sich dann die Bedarfe der Familie ermitteln und passgenaue Unterstützungsangebote identifizieren.

Durch den Einsatz von Babylosen werden psychosoziale Beratungs- und Unterstützungsbedarfe im klinischen Alltag nicht nur identifiziert, sondern passgenaue Hilfen angeboten, die zu einer Entlastung der (werdenden) Familie beitragen. Der Babylotse ist für die Familien auch nachgeburtlich erreichbar und lotst weiter zu relevanten Kooperationspartnern und Kooperationspartnerinnen²¹.

3.2 BABYLOTSEN IM EINSATZ IN DEN FRÜHEN HILFEN

Das Netzwerk der Frühen Hilfen in Dortmund besteht seit dem Jahr 2008 und ist ein fest etablierter Baustein in der Dortmunder Angebots- und Maßnahmenlandschaft. Hier agieren multiprofessionelle Fachkräfte, Ämter, Institutionen und freie Träger Hand in Hand. Einer der frühen Bausteine des Netzwerks der Frühen Hilfen ist das Präventionsprogramm der Babylotsen in allen vier Geburtskliniken vor Ort.

Über 90 % aller Geburten²² in Dortmund finden in einer Klinik statt. Dieser fast lückenlose Zugang zu allen jungen Familien bietet die Chance, Bedürfnisse der (werdenden) Familien wahrzunehmen und passgenaue Hilfen schnellstmöglich zu initiieren. Dabei spielt die Kooperation und Vernetzung der Lotsenden mit den Frühen Hilfen eine prägende Rolle. Babylotsen kennen die kommunalen Angebote und nutzen bekannte und bewährte Kommunikationswege. Durch die Präsenz im Netzwerk der Frühen Hilfen können sie das Handlungsfeld eines Babylotsen bekannt machen, potentielle Kooperierende und deren Angebote und Maßnahmen kennenlernen und somit ihr Wissen sukzessive erweitern²³.

²¹ vgl. Empfehlungen zum Qualitätsrahmen des Programmes Babylotse: 1.2 Ziele, 2018

²² Kommunale Erhebung Jugendamt, 2020

²³ vgl. Ordner Frühe Hilfen: Leitlinien für die Netzwerkarbeit in Dortmund, 2017

3.3 BABYLOTSEN IM EINSATZ IN DER KOMMUNALEN PRÄVENTIONSKETTE

Durch das Initiieren von kommunalen Präventionsketten soll ein Netz an unterstützenden Angeboten und Maßnahmen für benachteiligte Kinder und deren Familien geschaffen werden. Wirksame Präventionsketten orientieren sich an den Praxisfeldern entlang des Lebenslaufs und den Übergängen der Lebensphasen von Heranwachsenden und ihren Familien (Schwangerschaft, Kindertagesbetreuung, Schule und berufliche Ausbildung), wobei alle Akteure und Akteurinnen der jeweiligen Praxisfelder einbezogen werden können.

In Dortmund wird das Konzept zur kommunalen Präventionskette im Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe umgesetzt. Der Einsatz von Babylotsen ist ein Baustein im Förderauftrag „kinderstark – NRW schafft Chancen“²⁴ (Lotsendienste in Geburtskliniken) und wird mit den Bausteinen Stärkung kommunaler Vernetzung und Koordinierung, Förderung von Familien- grundschulzentren, Kommunale Familienbüros und Ausbau aufsuchender Angebote (Kita- Sozialarbeit) seit 2020 in der Präventionsfachstelle des Jugendamtes umgesetzt.

²⁴ Förderauftrag des Ministeriums für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes NRW, 2021

4. LEISTUNGSPROFIL BABYLOTSE

Das Leistungsprofil eines Babylotsen wird in den Empfehlungen Qualitätsrahmen Programm Babylotse²⁵ beschrieben. Das Dortmunder Gesamtkonzept zum Einsatz von Babylotsen kann als eine kommunale Ausgestaltung und Weiterentwicklung der Vorgaben der Familienorientierten Nachsorge Hamburg durch die Stiftung „See You“ gesehen werden. Babylotsen sind vertraulich agierende Ansprechpersonen für (werdende) Familien im klinischen Setting in Dortmund. Die persönlichen Gespräche, die vor- oder nachgeburtlich stattfinden können, führen zu einer Klärung über mögliche Unterstützungsbedarfe. Babylotsen werden durch Qualifizierungsmaßnahmen des Programms Babylotse geschult und erweitern dadurch sukzessive ihre Kompetenzen. Kommunal spezifische Fortbildungen ergänzen die Qualifizierungsmaßnahmen.

4.1 KOMMUNALSPEZIFISCHE VORAUSSETZUNGEN ZUM EINSATZ VON BABYLOTSEN

Die Voraussetzung zum Einsatz von Babylotsen in Dortmund ist eine Kooperation zwischen dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe.

Die Ausgestaltung des Handlungsfeldes beinhaltet:

- Bereitstellung finanzieller und personeller Ressourcen
- Partizipativ entwickeltes kommunales Gesamtkonzept
- Bereitstellung eines Koordinierenden in der Präventionsfachstelle (Jugendamt)
- Bereitstellung eines Koordinierenden in der Geburtsklinik
- Einbindung der Fachkraft in klinische Strukturen und Abläufe
- Fachliche und berufliche Qualifikation der Babylotsen
- Rollenklärung der Babylotsen
- Implementierung des Anhaltsbogens in der Klinik
- Räumliche und technische Ausstattung in der Klinik
- Informationsmaterial für (werdende) Eltern
- Klar definierte Kommunikationsstrukturen in- und extern
- Vernetzung und Kooperation mit relevanten Fachkräften, Ämtern und Institutionen
- Beteiligung an Netzwerken (z.B. NWFH, Qualitätszirkel Babylotsen)
- Fortbildungen, Qualifizierungen und Schulungen
- Dokumentation unter datenschutzrelevanten Standards
- Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und –sicherung
- Kollegiale Fallberatung, Teamsitzungen und Supervision
- Kenntnisse über Verfahrensabläufe im Kinderschutz
- Evaluation²⁶

²⁵ vgl. Empfehlungen zum Qualitätsrahmen des Programmes Babylotsen, 2018

²⁶ Rahmenbedingungen anhand von Fördervorgaben „kinderstark – NRW schafft Chancen, Qualitätsrahmen Programm Babylotse und kommunale Standards aufgelistet.

4.2 KERNKOMPETENZEN VON BABYLOTSEN

Zur Ausübung der Tätigkeit eines Babylotsen bedarf es vielfältiger Kompetenzen. Gerade der Umgang mit psychosozial belasteten (werdenden) Familien erfordert ein hohes Maß an Empathie, Wertschätzung und Belastbarkeit. Dazu bedarf es einer besonderen Haltung, die durch eine Nichtstigmatisierung geprägt sein muss. Durch besondere Kontakt- und Kommunikationsfähigkeiten gelingt ein guter Zugang zu den Familien in schwierigen Lebenslagen. Des Weiteren wird oftmals ein flexibles und spontanes Handeln notwendig, um schnellstmögliche Unterstützungsangebote zu initiieren.

Persönliche Kompetenzen:

- Verantwortungsbewusstsein
- Motivation
- Aufgeschlossenheit
- Initiative und Engagement
- Entscheidungsfähigkeit
- Selbstständigkeit
- Soziale Verantwortung
- Toleranz
- Weiterentwicklungsfähigkeit
- ...²⁷

Fachliche Kompetenzen:

- Fundierte Kenntnisse im Handlungsfeld Babylotse
- Umfassende Kenntnisse in den Sozialgesetzgebungen
- Berufliche Qualifikation im medizinischen Bereich mit Zusatzqualifikation Gesundheitsorientierte Familienbegleitung
- Berufliche Qualifikation im sozialpädagogischen Bereich
- Kenntnisse über Kultursensibilität/Diversity
- Kommunikationskompetenz
- Beurteilungsvermögen
- Nutzen von Wissen und Informationen
- Konfliktmanagement
- Fähigkeit zur Selbstreflexion
- Umfassende Kenntnisse der Verfahrensabläufe im Kinderschutz
- ...²⁸

²⁷ Liste in Anlehnung an Kompetenzliste vom Deutschen Jugend Institut (DJI)

²⁸ Liste in Anlehnung an Kompetenzliste vom Deutschen Jugend Institut (DJI)

4.3 DATENSCHUTZ UND SCHWEIGEPFLICHT

Die Babylotsen der Dortmunder Geburtskliniken unterliegen den Datenschutzrichtlinien der Institution, in der sie angestellt sind. Übergeordnete Regelungen enthält das Strafgesetzbuch (vgl. § 203, StGB)²⁹. Hier werden spezielle Datenschutzrichtlinien für Berufsgeheimnisträger definiert. Aufgrund ihres Aufgabenprofils und der Tätigkeitsbeschreibung sind Babylotsen diesen Berufsgruppen zuzuordnen.

Datenschutz und Schweigepflicht können durch Schweigepflichtentbindungen im Einverständnis der (werdenden) Eltern aufgehoben werden. Dies geschieht immer personen- und themenbezogen. Willigen die Eltern der Weiterleitung der Informationen nicht ein, darf eine Weitergabe von Informationen nicht erfolgen. Bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung greift diese Regelung nicht. In diesem Fall werden die kommunalen Verfahrensschritte angewandt. Alle Babylotsen sind hierzu regelmäßig zu schulen.

4.4 VERDACHT AUF KINDESWOHLGEFÄHRDUNG

Das Programm Babylotse ist im Rahmen der Frühen Hilfen ein Teil der primären Prävention. Dies bedeutet, dass Hilfen und Unterstützungsangebote im Rahmen einer freiwilligen Inanspruchnahme den (werdenden) Familien angeboten werden. Eine Beratung und Betreuung im Zwangskontext oder Kontrollauftrag geschieht nur dann, wenn der Babylotse den Überleitungsprozess zur Kinder- und Jugendhilfe bei dem Verdacht einer Kindeswohlgefährdung begleitet. Zur Erkennung von Risikofaktoren, die zu einer Kindeswohlgefährdung führen könnten, bedarf es fundierter Kenntnisse über Indikatoren einer Kindeswohlgefährdung, klinikinternen Kinderschutzkonzepten und kommunalen Verfahrensabläufen³⁰. In die Einschätzung und Bewertung der aktuellen Situation fließen neben den Risiken und Belastungen aber auch Ressourcen und protektive Faktoren der Familien ein.

Als Instrument der Gefährdungseinschätzung nutzt die Fachkraft zusätzlich die Kompetenz der klinischen Fachkräfte, die anonyme Beratung durch den Jugendhilfedienst und/oder den Austausch mit anderen insoweit erfahrenen Kinderschutzfachkräften.

Nach Anzeige einer möglichen Kindeswohlgefährdung geht die Fallverantwortung in die Jugendhilfe über. Die Babylotsen können auf Wunsch der Familie weiterhin als unterstützende Hilfe tätig sein. Das strukturierte Vorgehen regeln relevante Gesetze (vgl. §8a, 8b SGB VIII, §4 KKG BKiSchG), die durch städtische Gesamtstrategien (blauer Ordner Kinderschutz³¹) ergänzt werden.

²⁹ Gesetzestext:

(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als
1. Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker oder Angehörigen eines anderen Heilberufs, [...] anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft

³⁰ Dokumentiert im „blauen Ordner“ Kinderschutz, Jugendamt Dortmund, 2021

³¹ vgl. Jugendamt: Gesamtstädtische Verfahrensabläufe im Kinderschutz in Dortmund, 2020

5. ZIELGRUPPE

Das Programm Babylotse richtet sich an die Zielgruppe aller Schwangeren und Wöchnerinnen sowie an Familien mit kleinen Kindern, in denen psychosozialen Belastungen und/oder geringe Ressourcen im Familienalltag vorhanden sind³².

In den Dortmunder Geburtskliniken wird allen Familien während des Aufenthalts zur Entbindung oder bereits in der Schwangerschaft (Geburtsplanungsgespräch), ein Gesprächsangebot durch die Babylotsen gemacht. Anhand eines systematischen Assessments, gemeinsam mit den (werdenden) Familien, wird Partizipation ermöglicht und ein generelles Stigmatisieren verhindert. Besonders Familien, die nicht selbstständig Hilfen erfragen oder eigene Bedürfnisse äußern, können von der systematischen Belastungseinschätzung profitieren³³. Der professionelle Blick eines Babylotsen richtet sich hierbei gezielt und individuell auf jede einzelne Familie.

Nach Einschätzung des spezifischen Hilfebedarfes der Familien werden passgenaue Zugänge zu weiterführenden Unterstützungsangeboten bereitgestellt. Die Familien können diese Angebote selbstbestimmt, freiwillig und kostenfrei in Anspruch nehmen.

³² vgl. Empfehlungen zum Qualitätsrahmen des Programms Babylotse, 2 Zielgruppe, 2018

³³ Vgl. Zentrale Qualitätskriterien für Lotsendienste der Frühen Hilfen in Geburtskliniken, 2020

6. ZIELE

In Dortmund leben zahlreiche Familien, die zunehmenden Belastungen wie fehlende Sozial- oder Familienstrukturen, finanzielle Notlagen, Probleme durch Alleinerziehung, Desintegration aufgrund Zuwanderungserfahrung und anderen Herausforderungen unterliegen³⁴. Nicht alle dieser Familien verfügen über ausreichende Ressourcen, diese Belastungen zu kompensieren und somit am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Um dies auszugleichen bedarf es kommunaler Hilfen in Form von Beratungs- und Unterstützungsangeboten, die möglichst frühzeitig, zum Beispiel schon während einer Schwangerschaft, greifen. Durch die Implementierung des Tätigkeitsfeldes von Babylotsen in allen Dortmunder Geburtskliniken ist der Zugang, auch zu diesen belasteten Familien, gewährleistet.

Wichtige Ziele:

- Frühzeitige Kontaktaufnahme zu (werdenden) Familien
- Entlastung von (werdenden Familien) in psychosozialen Problemlagen
- Passgenaue Überleitung zu Angeboten der Frühen Hilfen
- Überleitung zu weiterführenden Hilfen
- Stärkung der Selbstwirksamkeit von (werdenden Familien)
- Stärkung der Eltern-Kind-Bindung
- Aufbau von feinfühligem Interaktion
- Förderung einer gesunden Kindesentwicklung
- Beziehungsaufbau innerhalb der (werdenden) Familie
- Ausbau des vorbeugenden Kinderschutzes
- Frühzeitige Gesundheitsförderung
- Verzahnung des Gesundheitswesens mit der Kinder- und Jugendhilfe
- Multiprofessionelle Kooperation und Vernetzung stärken
- Vorgeburtliche Lücke in kommunaler Präventionskette schließen
- ...³⁵

³⁴ vgl. Stadt Dortmund: Bericht zur sozialen Lage in Dortmund, 2018

³⁵ Die Auflistung der Ziele erfolgte in Anlehnung an den Förderauftrag „kinderstark- NRW schafft Chancen, das kommunale Konzept zum Förderantrag „kinderstark“ und durch die Empfehlungen zum Qualitätsrahmen des Programms Babylotse.

7. ZUGANGSWEGE UND VERNETZUNG

Ein standardisierter, systematischer Prozessablauf im Tätigkeitsgebiet der Babylotsen stellt die Zugangs- und Meldewege für die (werdenden) Familien sicher. Beispielhaft beim Geburtsplanungsgespräch im klinischen Setting, werden Schwangere und werdende Eltern über das Programm Babylotse durch das Klinikpersonal informiert und sie erhalten die Informationsmaterialien der Klinik in Form des Babylotsenflyers. Besteht ein dringender Handlungsbedarf werden die Babylotsen direkt informiert und der Kontakt zu der Familie wird schnellstmöglich aufgenommen. Des Weiteren haben die (werdenden) Familien jederzeit die Möglichkeit persönlich oder mittels Telefon- oder per E-Mail-Kontakt den Austausch mit den Babylotsen zu suchen. Nach der Geburt gibt der ausgefüllte Anhaltsbogen Hinweise auf vorhandene Unterstützungsbedarfe, oder die Familie äußert den Hilfebedarf selbst.

Der Zugang zu dem Handlungsfeld eines Babylotsen ist außerdem über die medizinischen Fachkräfte möglich. Sie können ebenfalls Unsicherheiten und Überforderung innerhalb der Familien erkennen, dies mit der Familie thematisieren und anschließend an die Babylotsen weiterleiten.

Grundsätzlich sollte der Zugang zu den Babylotsen immer so „leicht“ und „einfach“ wie möglich sein, um Barrieren in der Kontaktaufnahme zu vermeiden und Hilfen schnell und unbürokratisch zu installieren.

7.1 DOKUMENTATION

Die rechtssichere Dokumentation ist im Handlungsfeld der Babylotsen ein wichtiges Qualitätsmerkmal. Die Fachkräfte nutzen fortlaufende Falldokumentationsinstrumente und beschreiben somit die Art und den Umfang der durchgeführten Maßnahmen und Tätigkeiten. Speziell entwickelte Dokumentationssysteme wie zum Beispiel „Contur“³⁶, können hierfür genutzt werden. Es muss gewährleistet sein, dass der Datenschutz eingehalten wird und der Zugriff von Nichtberechtigten nicht stattfinden kann. Die durch die Babylotsen ermittelten Kennzahlen werden evaluiert und jährlich der Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg „SeeYou“ zur Gesamtevaluation in anonymisierter Form zur Verfügung gestellt.

Zur kommunalen Evaluation des Handlungsfeldes der Babylotsen in Dortmund werden jährlich relevante Zahlen und Daten an das Jugendamt (Präventionsfachstelle) in Form eines Verwendungsnachweises übermittelt. Diese ermittelten Daten werden zum Beispiel zur Informationsweitergabe im Berichtswesen „kinderstark“ und in politischen Ausschüssen genutzt.

³⁶ Contur wurde entwickelt von der Firma Sector N GmbH für die Soziale Arbeit.

7.2 INTERDISZIPLINÄRE UND INTERPROFESSIONELLE KOOPERATION

Der Begriff „Kooperation“ wird durch Otto (2017) als ein aufeinander abgestimmtes, gemeinsames und interaktives Handeln mit gleicher Zieldefinition verstanden. Für eine interdisziplinäre und interprofessionelle Kooperation bedarf es verbindlicher Strukturen, die die jeweiligen rechtlichen Rahmenbedingungen, die vielfältigen Handlungsfelder und die relevanten Aufgabenprofile der unterschiedlichen Netzwerkpartner und Netzwerkpartnerinnen berücksichtigen.

Dabei ersetzt das Tätigkeitsfeld der Babylotsen nicht die Aufgaben und Funktionen bereits bestehender Berufsgruppen, vielmehr müssen diese Fachkräfte die Kompetenzen haben, sowohl hierarchie- als auch fachgruppenübergreifend Kontakte zu knüpfen, um verbindliche Kooperationsabsprachen zu treffen. Babylotsen stimmen ihre Leistungen auf bereits bestehende kommunale Angebote ab und ermutigen Familien diese Beratungs- und Unterstützungsmaßnahmen wahrzunehmen. Dabei werden aktuelle Angebote im Vorfeld geprüft, um passgenaue Hilfen anzubieten. Dies gewährleistet, dass (werdende) Familien die Unterstützungsangebote eindeutig zuordnen können.

Im Kreißsaal einer Geburtsklinik arbeiten Babylotsen mit Fachkräften des Aufnahmebereiches, Hebammen, Ärzten und Ärztinnen eng zusammen. Diese können bereits während der Anamnese und der Geburtsbegleitung psychosoziale Problemlagen der Familien erfassen und den Kontakt zu Babylotsen herstellen.

Auf den Wöchnerinnenstationen dagegen arbeiten Babylotsen gemeinsam mit Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflegenden, Hebammen, Mitarbeitenden des Sozialdienstes, Ärzten und Ärztinnen, Psychologen und Psychologinnen und medizinischen Fachangestellten. Durch kollegiale Beratung untereinander und dem fachlichen Austausch aller Fachkräfte mit den Babylotsen, werden Belastungslagen von Familien besprochen und mithilfe der unterschiedlichen Fachperspektiven der Berufsgruppen Lösungsansätze entworfen, die dann mit den Familien abgestimmt werden.

Somit fungieren Babylotsen als verlässliche Ansprechpersonen im klinischen Setting rund um Angebote und Maßnahmen der Frühen Hilfen und anderer weiterführender Hilfsangebote. Durch interdisziplinäre Fortbildungen und Veranstaltungen, durch die aktive Teilnahme an den Netzwerk Frühe Hilfen Treffen und durch Materialien zur Öffentlichkeitsarbeit informieren sich die Babylotsen über die lokale Angebotslandschaft in Dortmund und vernetzen sich mit relevanten Akteuren und Akteurinnen. Auch der Austausch mit der Stiftung „See You“ und dem Qualitätsverbund Babylotse e.V. sorgt für einen zusätzlichen Wissenstransport und fördert die Fachkompetenz.

7.3 SCHNITTSTELLENBESCHREIBUNG ZU VORHANDENEN HANDLUNGSFELDERN

Das Tätigkeitsfeld der Babylotsen bietet einen frühen Zugang zu (werdenden) Familien in psychosozialen Belastungslagen in Dortmund im klinischen Setting. Um eine deutliche Abgrenzung zu anderen lotsenden Handlungsfeldern in Dortmund zu erzielen, bedarf es einer Schnittstellenbeschreibung zu anderen präventiven Lotsendiensten.

Im klinischen Setting ist das Programm „Start mit Stolpern“, als präventiver Lotsendienst, in der Dortmunder Kinderkliniken seit dem Jahr 2002 fest installiert. Auch der Einsatz von lotsenden Gesundheitsfachkräften, der in Dortmund seit dem Jahr 2012 etabliert ist, bietet frühe Beratungs- und Unterstützungsangebote für (werdende) Familien in Belastungslagen. Die folgende Tabelle soll noch einmal die Handlungsfelder der drei Lotsendienste mit ihren spezifischen Merkmalen verdeutlichen³⁷:

Spezifisches Merkmal	Babylotsen	Start mit Stolpern	Gesundheitsfachkräfte
Betreuungszeitraum	0–3 Jahre	Individuell, Schwerpunkt 0–3 Jahre	0–3 Jahre
Betreuungsdauer	Schwerpunkt Schwangerschaft und frühes Wochenbett	Schwerpunkt rund um die Geburt und des stationären Aufenthaltes	Familienhebammen: bis Ende 1. Lebensjahr des Kindes, Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende: nachgeburtlich bis zum Ende des 3. Lebensjahrs
Aufsuchende Tätigkeit	Schwerpunkt klinisches Setting	Schwerpunkt klinisches Setting	Schwerpunkt aufsuchend
Tätigkeitsorte	Geburtskliniken	Kinderklinik, Geburtskliniken	Lebensumfeld der Familien
Zugang zur Leistung	Geburtskliniken	Kinderklinik, Geburtskliniken	Gesundheitsamt
Zugang zu Familien	Direktmeldungen, Selbstmelder, Anhaltsbogen	Direktmeldungen, Selbstmelder	Direktmeldungen, Selbstmelder
Zielgruppe	Schwangere Frauen, werdende Väter, Eltern mit Neugeborenen und Familien mit Kindern	Schwangere Frauen, werdende Väter, Eltern mit Neugeborenen, Familien mit Kindern, Frühgeborene, kranke oder behinderte Kinder	Schwangere Frauen, werdende Väter, Eltern mit Neugeborenen, Familien mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr
Merkmale Zielgruppen	Psychosoziale Belastungen	Psychosoziale Belastungen	Psychosoziale Belastungen

³⁷ Eigene Darstellung anhand der Rahmenbedingungen, Kompetenzprofile und spezifischen Merkmalen der Fachkräfte in Dortmund, 2021

Spezifisches Merkmal	Babylotsen	Start mit Stolpern	Gesundheitsfachkräfte
Ziel des Angebots	Frühzeitige Beratung und Weiterleitung zu lokalen Angeboten und Maßnahmen, Unterstützung beim Start ins Elternsein, Gesundheitsförderung, Ressourcen und Potentiale der Familien erkennen und stärken	Frühe Prävention, Schaffen von individuellen Netzwerken für Familien besonders im nachstationären Setting, sozialarbeiterische Beratung	Gesundheitsförderung vorgeburtlich bis zum Ende des 3. Lebensjahrs eines Kindes, Bindungs- und Beziehungsaufbau, Vernetzung zu anderen auch weiterführenden Hilfen, Beratung und Begleitung bei Behinderung, chronischer Erkrankung
Primäre und sekundäre Prävention	ja	ja	ja
Sozialgesetze	SGB VIII, SGB V und BKiSchG	SGB VIII, SGB V und BKiSchG	SGB VIII, SGB V und BKiSchG
Qualifikation der Fachkräfte	Sozialarbeitende, Hebammen/Gesundheits-Kinderkrankenpflegende mit Zusatzqualifikation	Fachkräfte aus pädagogischen Bereichen (Sozialarbeitende)	Fachkräfte aus medizinischen Bereichen (Hebammen, Gesundheits-Kinderkrankenpflegende)
Finanzierung	„kinderstark – NRW schafft Chancen“, Bundesstiftung Frühe Hilfen, klinikeigene Finanzierung	Spenden, Bundesstiftung Frühe Hilfen, klinikinterne Mittel	Bundesstiftung Frühe Hilfen, kommunale Mittel
Instrumente Dokumentation	Dokumentationssoftware	Klinikinterne Dokumentation	Dokumentation analog der Vorgaben des NZFH's
Kooperation	mit Kooperierenden in den Frühen Hilfen, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterführenden Hilfen	mit Kooperierenden in den Frühen Hilfen, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterführenden Hilfen	mit Kooperierenden in den Frühen Hilfen, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterführenden Hilfen
Tätigkeitsschwerpunkte	Beratung, Motivation zur Inanspruchnahme von Angeboten und Maßnahmen und Lotsen	Beratung und Lotsen	Beratung, aufsuchende Begleitung und Lotsen
...

Tabelle 1: Schnittstelle Babylotse - Start mit Stolpern - Gesundheitsfachkräfte

Die oben genannte Aufstellung bildet einen ersten Versuch zur Einordnung der drei Lotsendienste. Diese Auflistung wird zukünftig von allen relevanten Beteiligten gemeinsam weiter ausgestaltet. Durch den frühen Zugang zu Familien, der oft schon in der Schwangerschaft gelingt, können Belastungen von (werdenden) Familien frühzeitig erkannt, abgemildert oder aufgehoben werden. Babylotsen blicken bei ihrer Tätigkeit auf vorhandene Ressourcen und Potentiale der schwangeren Frauen, werdenden Vätern und Familien und unterstützen durch Weiterleitung in passgenaue Angebote und Maßnahmen. Somit ergänzen sie die kommunale Angebotslandschaft der Frühen Hilfen und schließen eine wichtige Lücke in der Dortmunder Präventionskette.

8. QUALITÄTSENTWICKLUNG

Zur Erarbeitung der folgenden Inhalte wurden verschiedene Handlungsleitlinien zum Thema Lotsendienste in Geburtskliniken sowie weitere Fachliteratur hinzugezogen. Qualitätsentwicklung findet zum einen auf der Fall- zum anderen der Organisationsebene statt.

Das vorliegende Konzept bildet einen Grundstein des Qualitätsrahmens für die Tätigkeit und Kooperation der netzwerkkoordinierenden Fachkraft in der Präventionsfachstelle im Jugendamt und der Babylotsen in den Geburtskliniken der Stadt Dortmund.

Im Rahmen der Qualitätsentwicklung muss ebenso die Qualitätssicherung des Qualitätsrahmens Babylose e.V. berücksichtigt werden. Diese wird im Kontext der zukünftig stattfinden Akkreditierungsverfahren durch den Qualitätsverbund Babylose e.V. am jeweiligen Standort erfolgen.³⁸ Des Weiteren wird die Qualitätsentwicklung im Qualitätsrahmen des Programms Babylose festgehalten. Besonders hervorzuheben sind folgende festgelegte und verbindliche Standards, welche vom Standort umzusetzen und einzuhalten sind.

- **Erkennen:** Einführung einer systematischen Methodik, um Bedarfe aller schwangeren Frauen/(werdenden) Eltern sowie mögliche Risikofaktoren zu erkennen, Einbeziehung des multiprofessionellen Klinikpersonals, alle Eltern über das Programm informieren
- **Klären:** Anwendung eines Leitfadens/Checkliste für das Clearinggespräch, bedarfs- und ressourcenorientiertes Vorgehen
- **Planen:** Netzwerkpartner und Netzwerkpartnerinnen kennen, um Angebote familienorientiert anzubieten
- **Vernetzen:** festgelegte Kooperationsstrukturen nutzen, Austausch mit Netzwerkpartner und Netzwerkpartnerinnen sowie auf der Systemebene, Sicherstellung, dass (werdende) Familien das Angebot wahrnehmen und vernetzt sind
- **Evaluieren:** Einsatz eines Evaluierungsinstruments, um Überleitung, Wirkung und Zufriedenheit der Familien beurteilen zu können.

Die oben beschriebenen Standards sind Handwerkszeug und somit fester Bestandteil des Arbeitsalltags der Babylotsen.

Des Weiteren gilt für die Mitglieder des Qualitätsverbund Babylose e.V. die Pflicht zur Erstellung eines standardisierten Berichtes. Dieser soll zur nachhaltigen Qualitätsentwicklung beitragen. In ihm werden Kennzahlen fixiert.³⁹

³⁸ vgl. Qualitätsrahmen Programm Babylose, 2021

³⁹ Kennzahlen werden als Legende dem Qualitätsrahmen des Programms Babylose zugeordnet.

8.1 STATISTIK UND EVALUATION

Statistik

Die teilnehmenden Standorte des Programmes Babylotse wirken an der Erstellung des Kennzahlenberichts mit. Dieser wird jährlich der Stiftung Familienorientierten Nachsorge See You zur Verfügung gestellt⁴⁰ und findet standortübergreifend statt. Um Kennzahlen erfassen zu können, greifen die Standorte auf die Legende der Kennzahlen zurück.

Die Kennzahlen sind ein Qualitätsstandard des Qualitätsverbundes des Programmes Babylotse e.V. und werden fortlaufend angepasst.

Der Qualitätsverbund Babylotse e.V. verfolgt mit der Auswertung, Sammlung sowie Veröffentlichung der Kennzahlen folgende Ziele:

- Standard der Dokumentationsqualität durch einheitlich definierte Kennzahlen
- interne Qualitätssicherung, Präzisierung, Entwicklung einzelner Standorte
- Benchmarking
- Übersicht über das Programm Babylotse deutschlandweit
- Datennutzung bei der Akquise neuer Standorte
- Öffentlichkeitsarbeit.⁴¹

Evaluation

Eine Evaluation beleuchtet die Einschätzung von Geschehenem oder Eintretenem. Es dient der Überprüfung, ob und wie das Ziel erreicht wurde. Auf der Fallebene wird der ihm entgegengebrachte Service vom Nutzer evaluiert. Das Verfahren der nutzerorientierten Evaluation, wie auch im Handlungskonzept des Case Managements gewählt, sollte daher bevorzugt werden. Schmenger et al. (2020, S. 17) formulieren in einer Veröffentlichung die Arbeit der Lotsendienste regelmäßig in Form eines Monitorings auszuwerten. In diesem Prozess kommt es häufig zur Nachjustierung der Unterstützungsangebote. Des Weiteren ist es von enormer Bedeutung, dass der Babylotse mit der betreuten Familie das Ende der Begleitung mit der anschließenden Evaluation bespricht und terminiert. Dies ist im Sinne eines transparenten Vorgehens für die Beteiligten wichtig. Bei einer Evaluation zum Ende der Begleitung erscheint häufig eine Neueinschätzung der aktuellen Situation, welches im Rahmen des Programmes Babylotse als Fallneustart⁴² bezeichnet wird.⁴³

Ebenso ist auf der Organisationsebene eine begleitende Evaluation an den Standorten des Programmes Babylotse vorgesehen. Alle geförderten Kommunen von „kinderstark – NRW schafft Chancen“ sind aufgrund der Förderbedingungen verpflichtet, angemessen daran mitzuwirken.⁴⁴ Die Standorte der Geburtskliniken erstellen für die Stadt Dortmund einen jährlichen Sachbericht und Verwendungsnachweis über die eingesetzten Mittel.

⁴⁰ Es erfolgt eine jährliche Aktualisierung.

⁴¹ Auflistung von Zielen der Kennzahlenerhebung

⁴² vgl. Legende aktuelle Kennzahlen 2021

⁴³ vgl. Wendt, 2010, S. 162

⁴⁴ vgl. Förderbedingungen „kinderstark – NRW schafft Chancen“

8.2 FORTBILDUNGEN

Die nötigen Fortbildungen zum Handlungsfeld der Babylotsen werden u.a. über „kinderstark - NRW schafft Chancen“ sowie Mittel der Bundesstiftung Frühe Hilfen gefördert. Die Babylotsen beteiligen sich an regelmäßigen Schulungen und Qualifizierungen, die dem Wissens- und Kompetenzaufbau dienen und signalisieren somit ihre Leistungsbereitschaft zur Weiterentwicklung.⁴⁵

Beispielhafte Themenschwerpunkte sind:

- Schutz- und Risikofaktoren von Eltern und Kindern
- frühkindliche Entwicklung
- Beratungs-, Gesprächs-, Unterstützungs- und Finanzierungsleistung
- Sensibilität für besondere Situationen
- Herausforderungen im klinischen Setting⁴⁶
- Kinderschutz
- Frühe Hilfen.

Des Weiteren sind die beteiligten Geburtskliniken sowie das Jugendamt der Stadt Dortmund Mitglieder im Qualitätsverbund Babylotse e.V. Durch die Teilnahme an den Arbeitstreffen, Fachsymposien sowie Mitgliederversammlungen wird gewährleistet, dass alle Mitwirkenden ein einheitliches Verständnis des Qualitätsrahmens aufweisen und alle Familien deutschlandweit das gleiche Maß an Qualität in der Unterstützung erhalten.⁴⁷

8.3 QUALITÄTSZIRKEL

Qualitätszirkel werden im Qualitätsmanagement der Dimension Strukturqualität zugeordnet.⁴⁸ Sie stellen eine bewährte Methode dar, intern Qualität zu sichern, zu optimieren und werden durch einen professionellen Moderierenden begleitet, um lösungsorientiert Schwierigkeiten im beruflichen Alltag herauszuarbeiten. Qualitätszirkel finden freiwillig zu einem festgelegten Turnus statt.⁴⁹

Bisher wurden die Ergebnisse im Rahmen der Implementierung des Programmes Babylotse besprochen.

Weitere Themen des Qualitätszirkels sind:

- Analyse der Ist-Zustände der einzelnen Standorte
- Meilensteine der weiteren Zusammenarbeit
- Entwicklung eines gesamtstädtischen Flyers
- Partizipative Entwicklung eines gesamtstädtischen Konzeptes
- Implementierung und Ausgestaltung des Konzeptes
- Informationsaustausch zur Angebotslandschaft der Frühen Hilfen
- ...

⁴⁵ vgl. Qualitätsrahmen Programm Babylotse, 2021

⁴⁶ vgl. Schmenger, Schmutz, Backes, Scharmanski, 2020

⁴⁷ vgl. Qualitätsverbund Babylotse e.V.: Aufgaben zur Qualitätssicherung

⁴⁸ vgl. Wendt, 2010, S. 95

⁴⁹ vgl. Faller, Lang, 2006, S. 259

Es ist wünschenswert, dass Babylotsen der Geburtskliniken im Netzwerk Frühe Hilfen Dortmund aktiv teilnehmen, um die kommunale Angebots- und Maßnahmenlandschaft zu kennen und sich mit anderen Kooperierenden zu vernetzen. Die Ergebnisse der Qualitätszirkel werden in einem Protokoll fixiert.

8.4 SUPERVISION

Supervision wird als eine Beratungsform für einzelne Personen oder Teams betrachtet, in der unter Mithilfe eines Supervisors oder einer Supervisorin Schwierigkeiten im beruflichen Alltag der Fachkräfte lösungsorientiert bearbeitet werden. Besonderer Einsatz der Supervision gilt in emotional belasteten Arbeitskontexten. Zusätzlich zum Instrument der Supervision, ist die Selbstfürsorge der Babylotsen ein wichtiger Aspekt ihres beruflichen und persönlichen Handelns.

Die Supervision verfolgt das Ziel Qualität zu sichern.⁵⁰ Die Teilnahme sowie das Angebot der Supervision für Babylotsen ist ebenfalls Förderbestandteil des Förderauftrages „kinderstark-NRW schafft Chancen“.⁵¹ Des Weiteren legt das NZFH dar, dass Supervision ein notwendiges Instrument ist, um Qualitätsentwicklung zu gewährleisten.⁵²

8.5 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Ein weiteres Merkmal von Qualitätsentwicklung stellt der Einbezug der Öffentlichkeitsarbeit dar.⁵³ Öffentlichkeitsarbeit stellt den Zugang zu dem Personenkreis sicher, der durch Angebote und Maßnahmen erreicht werden soll. Zielführend ist es, wenn der Zugang niederschwellig ist und die Kommunikationswege klar und eindeutig sind.

Die Babylotsen und die verantwortliche Person in der Präventionsfachstelle gestalten die gesamtstädtische Öffentlichkeitsarbeit gemeinsam. Ziel dabei ist es, möglichst viele Fachkräfte, mit beruflichem Schwerpunkt in der Tätigkeit mit (werdenden) Eltern und Familien, auf das Programm Babylotse hinzuweisen, zu informieren und Kooperationen entstehen zu lassen. Ein weiteres Ziel ist, (werdende) Eltern und Familien selbst zu erreichen. Des Weiteren wird Öffentlichkeitsarbeit eingesetzt, um Politik, Ausschüsse, Interessierte, Entscheider, Kommunen, Verbände u.v.m. über die Ziele des Programms Babylotse zu informieren und somit das Handlungsfeld der Lotsendienste in Geburtskliniken weiter zu etablieren und zu verstetigen.

Materialien zur Öffentlichkeitsarbeit sind:

- Gesamtstädtischer Flyer „Babylotsen in Dortmunder Geburtskliniken“
- Gesamtstädtisches Fachkonzept zum Einsatz von Babylotsen
- Flyer Netzwerk Frühe Hilfen in Dortmund
- Ordner Frühe Hilfen in Dortmund
- Angebotseinstellung Babylosen im online Portal Frühe Hilfen/Guter Start NRW
- ...

⁵⁰ vgl. Faller, Lang, 2006

⁵¹ vgl. Förderbedingungen „kinderstark – NRW schafft Chancen“

⁵² vgl. Schmenger, Schmutz, Backes, Scharmanski, 2020, S. 9

⁵³ vgl. Wendt, 2010, S. 31

9. ANHANG

Gesamtstädtischer Flyer zum Einsatz in den Geburtskliniken

Leitbild Lotsendienste in Geburtskliniken – Der Einsatz von Babylotsen in Dortmund

KONTAKTE:

St. Johannes Hospital

Sonja Wollny

Tel. (0231) 1 84 33 78 20

sonja.wollny@joho-dortmund.de

Katharina Dubies

Tel. (0231) 1 84 33 78 21

katharina.dubies@joho-dortmund.de

Klinikum Dortmund

Nicole Freitag

Tel. 0152 22 55 26 51

nicole.freitag@klinikumdo.de

St. Josefs Hospital

Birgit Großmann

Tel. (0231) 43 42 37 90

b.grossmann@lukas-gesellschaft.de

Klinikum Westfalen

Nicole Borchardt

Tel. (0231) 9 22 12 73

babylotsin@klinikum-westfalen.de

Jugendamt Präventionsfachstelle

Sabine Janowski

Frühe Hilfen

Tel. 0173 52 90 096

sjanowski@stadtdo.de

Özlem Dag

Koordinierungsstelle „kinderstark“

Tel. (0231) 50-2 98 74

oedag@stadtdo.de

EINE KOOPERATION VOM JUGENDAMT DORTMUND UND DORTMUNDER GEBURTSKLINIKEN



Kath. St. Paulus Gesellschaft
St. Johannes Hospital Dortmund

KLINIKUM DO



Kath. St. Paulus Gesellschaft
St. Josefs Hospital Dortmund-Hörde



IMPRESSUM

Herausgeber: Stadt Dortmund, Jugendamt in Kooperation
mit den Geburtskliniken

Redaktion: Dr. Annette Frenzke-Kulbach (verantwortlich), Sabine Janowski

Fotos: AdobeStock

Kommunikationskonzept, Layout, Druck: Dortmund-Agentur – 06/2021

Wir verwenden ausschließlich FSC/PEFC-zertifiziertes Papier,
alkoholfreie Druckchemie & Druckfarben auf Pflanzölbasis.



BABYLOTS*INNEN IN DORTMUNDER GEBURTSKLINIKEN

Ein Angebot für (werdende) Mütter und Väter



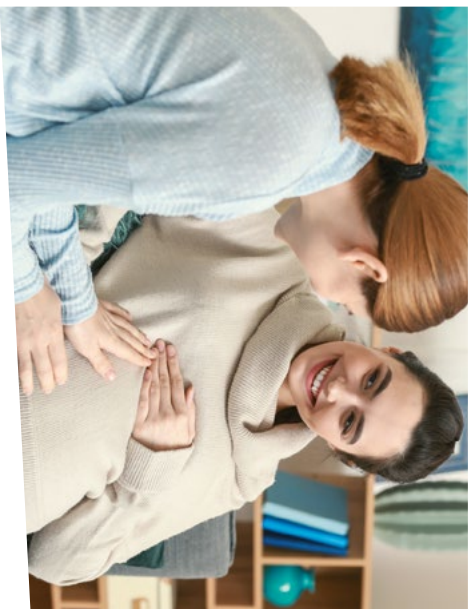
Bundesstiftung
Frühe Hilfen



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Stadt Dortmund





VIELLEICHT ...

... **SUCHEN SIE**
eine Hebamme für die
Wochenbettbetreuung?

... **BENÖTIGEN SIE**
Informationen zu Kursen
rund um Schwangerschaft
und Geburt?

... **HABEN SIE**
Fragen zu Anträgen oder
zum Umgang mit Behörden?



... **WÜNSCHEN SIE**
Kontakte zu anderen
Müttern und Vätern?

... **MÖCHTEN SIE**
Unterstützung im Alltag?

... **IST DIE VORFREUDE**
auf Ihr Kind auch durch
Sorgen belastet?



BABYLOTS*INNEN IN DORTMUND ...

... **BERATEN**
während der Schwangerschaft
und nach der Geburt in der
Klinik vor Ort

... **INFORMIEREN**
über wohnortnahe
Unterstützungsangebote

... **VERMITTELN**
erste Kontakte und begleiten
bei Bedarf

LEITBILD LOTSENDIENSTE IN GEBURTSKLINIKEN –

Der Einsatz von Babylotsen in den Frühen Hilfen Dortmund



Eine Kooperation des Jugendamtes Dortmund mit den vier Geburtskliniken im Rahmen der Frühen Hilfen und des Förderauftrages „kinderstark – NRW schafft Chancen“:

Jugendamt Dortmund
St. Johannes Hospital Dortmund
Klinikum Dortmund
Klinikum Westfalen
St. Josefs Hospital Dortmund

Stand Juli 2021

Stadt Dortmund
Jugendamt



ERKENNEN – KLÄREN – PLANEN – VERNETZEN – EVALUIEREN

ERKENNEN:

Durch den Einsatz von Babylotsen und den multiprofessionellen Teams in Dortmunder Geburtskliniken werden frühzeitig, systematisch, umfassend und verbindlich die psychosozialen Bedürfnisse der (werdenden) Eltern im klinischen Setting wahrgenommen.

KLÄREN:

Anhand von freiwilligen und persönlichen Gesprächen werden mögliche Unterstützungsbedarfe durch die Babylotsen ermittelt, dabei werden vorhandene Potentiale und Ressourcen der (werdenden) Eltern einbezogen und gestärkt.

PLANEN:

Babylotsen entwickeln gemeinsam mit den Eltern einen individuellen Unterstützungsplan und motivieren (werdende) Familien dazu freiwillige, niederschwellige, passgenaue und wohnortnahe Angebote und Maßnahmen der Frühen Hilfen kennenzulernen.

VERNETZEN:

Bei Bedarf leiten Babylotsen (werdende) Eltern zu passgenauen multiprofessionellen Beratungs- und Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen weiter und bauen Brücken zu anderen sozialen Sicherungssystemen.

EVALUIEREN:

Babylotsen nutzen Instrumente der Prozessevaluation, um die qualitative Ausgestaltung ihres Handlungsfeldes im klinischen Setting und darüber hinaus zu sichern und zu erweitern.

Durch den Einsatz von Babylotsen in Dortmund wird ein frühzeitiges und lückenloses Ineinandergreifen beider Sozialsysteme, Gesundheitswesen (SGB V) und Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII), gewährleistet. Dabei stehen die (werdenden) Familien mit ihren individuellen Bedürfnissen und Potentialen im Mittelpunkt der gemeinsamen Arbeit. Alle (werdenden) Eltern sollen eine bestmögliche Chancengerechtigkeit erhalten in Bezug auf gesellschaftliche Teilhabe, Gesundheit, Mitbestimmung und Schutz. Ein gelingendes und gesundes Aufwachsen unter positiven Lebensbedingungen wird durch die gesamtstädtische Verantwortungsgemeinschaft aller Handelnden in den Fokus gestellt. Dabei sichern die Angebotslandschaften der Frühen Hilfen und der kommunalen Präventionskette fließende Übergänge, orientieren sich an den Lebensphasen und –lagen der (werdenden) Eltern und stärken Selbstwert und Empowerment der Familien.

Dortmunder Familien sollen durch den Einsatz von Babylotsen in der Schwangerschaft, rund um die Geburt und im frühen Wochenbett eine professionelle Beratung und Unterstützung erhalten, die dazu beiträgt, dass neugeborene Kinder gesund aufwachsen – unabhängig von Herkunft, kultureller und ethnischer Zugehörigkeit, Religion, Geschlecht und sozioökonomischen Status. ⁵⁴

⁵⁴ Das spezifische Leitbild für Dortmund wurde gemäß der Grundlage des Programms Babylotse partizipativ mit den Klinikvertretern, den beteiligten Fachkräften im Jugendamt und den Babylotsinnen der Geburtskliniken erstellt.

LITERATURVERZEICHNIS

Emde, R. N.: in Brisch, K-H. (Hrsg.): Bindung und frühe Störungen der Entwicklung, Stuttgart, 2016

Faller, H., Lang, H.: Medizinische Psychologie und Soziologie, Heidelberg, 2006

Hellwig, N., Kupfer, A., Nitzschke, N., Rieg, F., Siefert, S.: Empfehlungen zum Qualitätsrahmen des Programms Babylotsen, Hamburg, 2018

Laucht, M., Schmidt, M. H. u.a. : Längsschnittstudie zur Entwicklungsepidemiologie psychischer Störungen: Zielsetzung, Konzeption und zentrale Befunde der Mannheimer Risikostudie, Mannheim, 2000

Otto, U.: Fachlexikon der Sozialen Arbeit, Baden-Baden, 2017

Schmenger, S., Schmutz, E., Backes, J., Scharmanski, S.: in NZFH (Hrsg.): Zentrale Qualitätskriterien für Lotsendienste der Frühen Hilfen in Geburtskliniken, Fachliche Anforderungen für die weitere Profilierung, Eckpunktepapier, Köln, 2020

Stadt Dortmund, Dezernat für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Sport und Freizeit: Bericht zur sozialen Lage in Dortmund, Dortmund, 2018

Stascheit, U. (Hrsg.): Gesetze für Sozialberufe, Die Gesetzessammlung für Studium und Praxis, Frankfurt am Main, 2019

Wendt, W. R. : Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen, Eine Einführung, Freiburg im Breisgau, 2010

ONLINE QUELLEN

[https://fis-uke.de/portal/en/publications/programm-babylotse-modellhafte-evaluation-der-wirksamkeit-eines-sozialen-fruhwarnsystems\(bc0327a2-e33f-422b-8fe9-c3a075231a\).html](https://fis-uke.de/portal/en/publications/programm-babylotse-modellhafte-evaluation-der-wirksamkeit-eines-sozialen-fruhwarnsystems(bc0327a2-e33f-422b-8fe9-c3a075231a).html) (am 25.6.2021 um 17:26 abgerufen)

<https://qualitaetsverbund-babylotse.de/download/qv-ext-legende-kennzahlen-qv-2021-gesamt-02-0/> (am 14.06.2021 um 21:10 abgerufen)

<https://qualitaetsverbund-babylotse.de/download/qv-ext-qualita%cc%88tsrahmen-programm-babylotse-2021-04-26-04-0/> (am 15.06.2021 um 21:52 Uhr abgerufen)

<https://qualitaetsverbund-babylotse.de/home/aufgaben/qualitaetssicherung/> (am 14.6.2021 um 21:08 Uhr abgerufen)

<https://qualitaetsverbund-babylotse.de/wp-content/uploads/2020/09/QV-EXT-Kennzahlenbericht-QV-Babylotse-2019-02-0.pdf> (am 15.06.2021 um 22:38 Uhr abgerufen)

https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/5_kompetenznachweis/KB_Kompetenzliste_281206.pdf (am 5.7.2021 um 18:34 Uhr abgerufen)

<https://www.duesseldorf.de/gesundheitsamt/kinder-und-jugendliche/zukunft-fuer-kinder./anmeldung-formulare.html> (am 25.6.2021 um 17:11 Uhr abgerufen)

https://www.euro.who.int/_data/assets/.pdf_file/0006/129534/.Ottawa_Charter_G.pdf (am 25.6.2021 um 18:05 Uhr abgerufen)

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Zentrale-Qualitaetskriterien-fuer-Lotsendienste-der-Fruehen-Hilfen-in-Geburtskliniken-b.pdf (am 6.7.2021 um 22:11 Uhr abgerufen)

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Verwaltungsvereinbarung-Fonds-Fruehe-Hilfen.pdf (am 26.6.2021 um 19:34 Uhr abgerufen)

<https://www.fruehehilfen.de/service/aktuelles/fruehe-hilfen-aktuell/ausgabe-02-2019/> (am 3.7.2021 um 14:23 Uhr abgerufen)

<https://www.kinderstark.nrw/aktuelles> (am 06.06.2021 um 19:23 Uhr abgerufen)

<https://www.seeyou-hamburg.de/karriere-qualifizierung/qualifizierung/> (am 5.7.2021 um 18:00 Uhr abgerufen)

IMPRESSUM

Herausgeberin:

Stadt Dortmund Jugendamt in Kooperation mit den Geburtskliniken

Redaktion:

Dr. Annette Frenzke-Kulbach (verantwortlich), Sabine Janowski
Nicole Borchardt, Katharina Dubies, Nicole Freitag, Birgit Großmann und Sonja Wollny

Kommunikationskonzept, Satz, Druck

Dortmund-Agentur – 07/2021

Der Umwelt zuliebe:

Für den Druck verwenden wir ausschließlich FSC/PEFC-zertifiziertes Papier aus verantwortungsvollen Quellen, alkoholfreie Druckchemie sowie Druckfarben auf Pflanzenölbasis.