

Karlstraße 40
79104 Freiburg

Ihre Ansprechpartnerin
Ulrike Wössner

Telefon-Durchwahl
0761 200 454
Ulrike.woessner@caritas.de
www.caritas.de

Babylotsen in Geburtskliniken.

Ein Forderungspapier

1. Alle Eltern sollten in der Geburtsklinik das Angebot einer Babylotsin erhalten.

Das Leben mit einem Neugeborenen stellt Eltern vor besondere Herausforderungen. Für Mutter und Vater ist die Geburt eines Kindes ein sensibler Zeitpunkt - ein *idealer* Zeitpunkt für ein vertrauliches Gespräch mit einer Babylotsin. Noch bevor Mutter und Kind (meist schon nach wenigen Tagen) entlassen werden, kann die Babylotsin sich in der Geburtsklinik für sie Zeit nehmen und fachkundige Hilfe rechtzeitig anbieten, bevor Fragen zum Problem werden, z.B. bei Überlastungssituationen, finanziellen Sorgen oder bei behördlichen Anträgen.

Vielen Eltern fehlt es an Informationen oder Sprachkenntnissen, um sich schnell und sicher im Hilfeangebot zurecht zu finden. Besonders belastete Familien scheuen mitunter davor zurück, sich an Behörden zu wenden und dort Probleme offen zu legen. Die Babylotsin in der Klinik erreicht die Eltern an einem stigmatisierungsfreien Ort für eine niedrigschwellige zugehende psychosoziale Beratung.

2. Alle Geburtskliniken sollten an einen Lotsendienst angeschlossen sein.

Babylotsinnen sind in die Strukturen der geburtshilflichen Stationen eingebunden. Sie erkennen systematisch familiäre Belastungslagen und vermitteln Eltern passende Hilfen.¹ Als Angebot der Frühen Hilfen tragen sie erprobt dazu bei, das Nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ zu erreichen.² Babylotsinnen entlasten und unterstützen Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und pflegerisches Personal wirksam in einem von Personalengpässen geprägten Klinikalltag. Dennoch verfügen bei weitem nicht alle Geburtskliniken über Lotsensysteme. In der Finanzierungslogik der stationären Geburtshilfe ist diese Leistung ebenso wenig regelhaft vorgesehen wie in der Jugendhilfe.

Alle Geburtskliniken sollten an einen Lotsendienst angeschlossen sein.

¹ Babylotsinnen sind kein eigenständiger Beruf; geeignete Kompetenzprofile weisen vor allem Sozialpädagoginnen auf. Allgemeinere Informationen zur Arbeit der Babylotsinnen finden sich auf www.caritas.de/babylotse

² Informationen zum Gesundheitsziel rund um die Geburt finden sich auf: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/nationales-gesundheitsziel-gesundheit-rund-um-die-geburt>

Babylotsinnen, die auf der Geburtsstation Beratungen anbieten, können bei der Klinik, einem freien oder öffentlichen Träger angestellt sein. Indem Kliniken Lotsendienste vorhalten, leisten sie einen wichtigen Beitrag zum vorsorgenden Schutz und zur Gesundheitsförderung von Kindern und Familien. Sie bilden ein wichtiges Glied in den kommunalen Präventionsketten. Da fast alle Kinder in der Klinik geboren werden, können dort auch fast alle Familien erreicht werden.

3. Für Lotsendienste an Geburtskliniken braucht es eine verlässliche, bundeseinheitliche Regelfinanzierung.

Im Bundesgebiet werden die vorhandenen Babylotsinnen in Geburtskliniken durch sehr unterschiedliche - meist befristete - Mischfinanzierungen aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen, Landesmitteln, kommunalen Mitteln, Eigen- und Spendenmitteln der Träger sowie Stiftungsmitteln finanziert. Die fehlende Finanzierungssicherheit bildet das Haupthindernis für die Einführung und die Aufrechterhaltung von Lotsendiensten.³ Der Deutsche Caritasverband setzt sich für eine bundesweit einheitliche Finanzierung ein. Wir erwarten, dass die 2021 eingesetzte, aus Familien- und Gesundheitspolitiker_innen gebildete Bund-Länder-Arbeitsgruppe endlich den Knoten durchschlägt und einen Finanzierungsvorschlag vorlegt, der der public health-Bedeutung der Lotsendienste gerecht wird, ihre orientierende Rolle in einer sich verändernden Krankenhauslandschaft anerkennt und die Schnittstelle zur Jugendhilfe praxisgerecht gestaltet. Diese Vorschläge müssen dann auch in ein konkretes Gesetzesvorhaben münden.

Wir schlagen vor, Babylosinnen in Geburtskliniken im Sinne einer akzessorischen Nebenleistung rund um die Schwangerschaft und Mutterschaft im SGB V, z.B. als Ergänzung der Aufzählung im § 24c SGB V als Punkt 7: „Lotsenberatung“ zu verankern. Demnach hätte die entbindende Mutter einen Anspruch auf die Beratungsleistung einer Babylotsin. Die Finanzierung dieser Leistung an der Schnittstelle zwischen SGB V und SGB VIII könnte anteilig aus dem Bundeszuschuss zur Krankenversicherung und der Bundesstiftung Frühe Hilfen erfolgen.

4. Es braucht bundesweit ein verlässliches präventives Hilfenetz (Frühe Hilfen), vor allem für Kinder aus Familien in hohen Belastungslagen.

Babylotsinnen sind ein wichtiges Bindeglied zwischen der geburtshilflichen Versorgung in der Klinik und psychosozialen Hilfen für Kinder von 0-3 außerhalb der Klinik. Diese Frühen Hilfen stehen allen (werdenden) Familien mit Kindern von 0-3 offen. Sie verbessern nachweislich deren Gesundheits- und Entwicklungschancen und beugen z. B. Vernachlässigung oder Misshandlung vor. Das Netz der Frühen Hilfen ist lokal sehr unterschiedlich ausgebaut. Damit Babylotsinnen ihre Lotsenfunktion erfüllen können, braucht es auch für die intensive zugehende Hilfe durch Familienhebammen und Familien- und Kindergesundheitskrankenschwestern eine bundeseinheitliche Regelfinanzierung.

³ Vgl.: Caritas-Babylotsen Studie 2021 „Mütter mit Neugeborenen und Babylotsinnen in der Pandemie“. In: *neue caritas spezial*, Juli 2022. Download als PDF auf www.caritas.de/babylotse