

# neue **caritas** spezial

POLITIK / PRAXIS / FORSCHUNG

**Babylotsinnen  
in der Pandemie**  
S. 5

**Erfahrungen der  
Mütter**  
S. 6

**Erfahrungen der  
Babylotsinnen**  
S. 8

**Erfahrungen der  
Kliniken**  
S. 9

**Fazit und  
Empfehlungen**  
S. 13



Studie in der Pandemie

## Mütter schätzen Babylotsinnen





Die Studie zeigt: Viele Mütter profitieren vom Babylotsen-Programm.

- 3 **Vorwort**
- 4 **Lotsinnen in Geburtskliniken: Zuhören, Orientierung geben, Unterstützung vermitteln**
- 5 **Die Arbeit der Babylotsin unter Pandemiebedingungen – Forschungsfragen und Untersuchungsdesign der Kantar-Studie**
- 6 **Erfahrungen von Müttern mit und ohne Kontakt zu einer Babylotsin**
- 8 **Erfahrungen der Babylotsinnen**
- 9 **Kliniken mit Babylotsen-Programm: Erfahrungen des pflegerischen und medizinischen Personals**
- 10 **Zum Vergleich: Kliniken ohne Lotsenprogramm**
- 10 **Einschätzungen von Expert:innen zu den Ergebnissen der Befragungen**
- 13 **Fazit und Empfehlungen des Forschungsinstituts**
- 9 **Impressum**

# Es braucht Lotsinnen in jeder Klinik

Die Geburt des ersten Kindes stellt das Leben seiner Eltern auf den Kopf. Es schenkt neue beglückende Erfahrungen und konfrontiert sie zugleich mit völlig fremden Herausforderungen. Rund um die Uhr geben die Bedürfnisse des Kindes den Takt vor; in einer unbekannten Sprache melden die Neugeborenen Hunger, Durst, Bauchschmerzen und Temperaturunbehagen an und führen ihre Eltern an Grenzen. Jede Mutter, jeder Vater kennt die Situation – auch beim zweiten oder dritten Kind kann sich das Gefühl der Überforderung wiederholen.

Etwa 13 Prozent der werdenden Eltern stehen allein da, wenn es darum geht, das Wechselbad der Gefühle zu bewältigen, sind psychisch nicht gesund, selbst kaum erwachsen oder ohne ausreichendes Einkommen. Wenn mehrere Belastungsfaktoren zusammenkommen, kann daraus ein manifestes Risiko für die Gesundheit des Kindes erwachsen.

*„Höchste Zeit für eine  
gesetzliche Verankerung“*

Frühe Hilfen stehen allen Familien ab der Schwangerschaft bis zum Alter der Kinder von drei Jahren offen und richten sich besonders an Familien in psychosozialen Belastungssituationen. Sie entlasten und stärken Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern in ihrer Verantwortung. Sie haben das Ziel, förderliche Entwicklungsbedingungen für Kinder zu schaffen, um ihnen von Anfang an ein möglichst gesundes und gewaltfreies Aufwachsen zu sichern.

Voraussetzung für die Wirksamkeit der Hilfen ist es, dass Familien tatsächlich erreicht werden. Allerdings finden gerade Familien in besonders belasteten Lebenslagen häufig nicht den Weg in das für sie passen-

de Angebot in einem komplexen System sozialer und gesundheitlicher Hilfen. Der Deutsche Caritasverband setzt sich dafür ein, den Zugang zu Hilfen für diese Familien zu verbessern. Lotsendienste auf Geburtsstationen spielen hierbei eine wichtige Rolle.

98 Prozent aller Kinder werden in Kliniken geboren. Das Zeitfenster in der Geburtsklinik eignet sich besonders gut, Mütter und Väter anzusprechen, zu informieren, zu beraten und frühzeitig auf passende Unterstützungsangebote aufmerksam zu machen. Die Erfahrungen, die der Caritasverband mit dem Angebot der Babylotsinnen macht, sind seit Jahren außerordentlich ermutigend. Die Lotsinnen sind eine große Hilfe für die jungen Mütter und sie sind auch für das medizinische und Pflegepersonal auf den Geburtshilfestationen eine große Entlastung: Das ganze Team sieht erleichtert, um wie viel besser vorbereitet die junge Familie nach Hause entlassen werden kann. Die vorliegende Studie bestätigt unter dem Brennglas der Pandemie-Erfahrungen die mehrjährige Erfolgsgeschichte.

Der Koalitionsvertrag der Ampelkoalition sowie eine 2021 eingerichtete Bund-Länder-AG der Jugend- und Gesundheitsminister:innen der Länder bekräftigen die Notwendigkeit einer besseren Verzahnung der Gesundheitshilfe mit den Frühen Hilfen.

Die vorliegende Studie, die wir 2021 erstmals vorgestellt und deren Ergebnisse wir nun für die Publikation komprimiert ausgewertet haben, macht aus Sicht der Caritas eines deutlich: Es ist höchste Zeit, eine gesetzliche Verankerung der Babylotsinnen vorzunehmen und die Finanzierung für Lotsensysteme als wichtige Brücke zwischen den Geburtskliniken und den Frühen Hilfen regulär abzusichern.

Es braucht Lotsensysteme in jeder Geburtsklinik. Sie sind unverzichtbarer Teil einer Kultur des Aufwachsens und einer präventiv ausgerichteten Gesundheitspolitik.



**Eva Maria Welskop-Deffaa**

*Präsidentin des Deutschen Caritasverbandes,  
E-Mail: praesidentin@caritas.de*

# Mütter mit Neugeborenen und Babylotsinnen in Zeiten der Pandemie

Zentrale Ergebnisse der Kantar-Studie im Auftrag des Deutschen Caritasverbandes<sup>1</sup>

## 1. Lotsinnen in Geburtskliniken: Zuhören, Orientierung geben, Unterstützung vermitteln

In etwa 30 Prozent der Geburtskliniken in Deutschland gibt es sogenannte Lotsendienste, die sich um die psychosozialen Bedarfe werdender Familien kümmern, sie beraten und in Unterstützungsangebote nach der Entlassung vermitteln. Bundesweit am weitesten verbreitet ist das Programm Babylotse<sup>2</sup>. Es wurde im Jahr 2007 von der Stiftung „Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou“ am katholischen Kinderkrankenhaus Wilhelmstift in Kooperation mit dem Marienkrankenhaus Hamburg entwickelt und ist mittlerweile in 71 Geburtskliniken in acht Bundesländern etabliert. Damit erreicht dieses Programm derzeit mehr als 16 Prozent aller Gebärenden in Deutschland. Ziel des Programms ist das möglichst frühzeitige Erkennen von Belastungssituationen in Familien und ihre Überleitung zu bedarfsgerechten Angeboten der Frühen Hilfen.<sup>3</sup>

*„Die Wirksamkeit  
des Programms  
ist belegt“*

Frühe Hilfen „sind Angebote für Eltern ab der Schwangerschaft und Familien mit Kindern bis drei Jahre. Sie sind freiwillig und kostenfrei und bieten Eltern Unterstützung, Beratung und Begleitung. Ziel ist es, jedem Kind eine gesunde Entwicklung und ein gewaltfreies Aufwachsen zu ermöglichen“<sup>4</sup>. Die Angebote der Frühen Hilfen sind vielfältig und stammen aus unterschiedlichen Helfefeldern, vor allem der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe, der Gesundheitshilfe und der Frühförderung. Geburtskliniken sind ein prädestinierter Ort für die Vermittlung präventiver Früher Hilfen, weil dort 98 Prozent aller Kinder auf die Welt kommen. Hier werden auch besonders belastete Familien frühzeitig erreicht, die oft keinen Zugang zum komplexen und bisweilen als stigmatisierend empfundenen System sozialer Hilfen finden. Die Babylotsin geht

gezielt auf werdende oder frischgebackene Mütter/Eltern zu und nimmt sich Zeit für ein persönliches Gespräch, um Bedarfe zu erkennen und Unterstützung durch Frühe Hilfen zu ermöglichen.

Babylotsinnen sind somit eine Brücke zwischen Klinik und Frühen Hilfen und ein unverzichtbarer Baustein der frühen Armuts- und Gesundheitsprävention. Sie schließen eine Versorgungslücke, die sich unmittelbar auf die Gesundheit und das Wohlergehen von Neugeborenen auswirken kann. Die Wirksamkeit des Programms wurde mehrfach belegt.<sup>5</sup> Leider stehen dem Ziel einer flächendeckenden Versorgung mit Lotsendiensten in Geburtskliniken eine fehlende rechtliche Verankerung und Regelfinanzierung entgegen.

Die vorliegende Publikation fasst die wichtigsten Ergebnisse der Studie zur Lotsentätigkeit in der Geburtshilfe zusammen, die vom Deutschen Caritasverband 2020 in Auftrag gegeben wurde. Die Studie untersuchte die Gelingensbedingungen und notwendigen Rahmenbedingungen für gute Lotsentätigkeit generell sowie während der Pandemie. Befragt wurden Mütter, Babylotsinnen, Fachkräfte in Geburtskliniken sowie externe Expert:innen. Einige Erkenntnisse beleuchten insbesondere die Situation der Familien und Klinikmitarbeitenden unter Pandemiebedingungen – viele lassen sich generalisieren und ermöglichen die Ableitung von Handlungsempfehlungen für eine regelhafte Verankerung von Lotsendiensten in Geburtskliniken. Die vorliegende Zusammenfassung der Studienergebnisse richtet sich an alle Interessierten, insbesondere an Fachkräfte aus Geburtskliniken, Kinder-, Jugend- und Familienhilfe sowie Verantwortliche aus Politik, Verbänden und Gebietskörperschaften.

## 2. Die Arbeit der Babylotsin unter Pandemiebedingungen – Forschungsfragen und Untersuchungsdesign der Kantar-Studie

Die Studie zur Lotsentätigkeit in der Geburtshilfe im Auftrag des Deutschen Caritasverbandes stellte die Frage in den Vordergrund, wie Babylotsinnen bundesweit von Eltern erlebt werden, deren Kinder während der Pandemie zur Welt kamen. Ziel der Studie war, gute Lotsenpraxis in der stationären Geburtshilfe während der Pandemie sowie Gelingensbedingungen und notwendige Rahmenbedingungen für eine gute Lotsentätigkeit generell zu identifizieren. Von Dezember 2020 bis April 2021 wurden Mütter, Babylotsinnen, Klinikmitarbeitende und externe Expert:innen befragt.

### Studienziele

- ◆ Gelingensbedingungen und notwendige Rahmenbedingungen für gute Lotsentätigkeit werden identifiziert.

- ◆ Gute Lotsenpraxis in der stationären Geburtshilfe in der Pandemie wird identifiziert.

### Fragestellungen

- ◆ Was waren die speziellen Herausforderungen rund um die Geburt für Mütter mit Neugeborenen bei ihrem Aufenthalt in der Geburtsklinik während der Pandemie?
- ◆ Wie sind Babylotsinnen mit den pandemiebedingten Veränderungen ihrer Arbeitssituation umgegangen?
- ◆ Wie funktioniert die Zusammenarbeit zwischen den professionellen Akteur:innen auf den Geburtsstationen der Kliniken (Hebammen, Ärzt:innen, Pflegekräften) allgemein und im Speziellen in der Pandemie?

Im Rahmen der Studie wurden Interviews mit fünf verschiedenen Zielgruppen geführt:

Zum einen mit Müttern, die Kontakt zu einer Babylotsin hatten, zum anderen mit Müttern, die in einer Klinik ohne Lotsenprogramm entbunden hatten; außerdem befragt wurden Babylotsinnen sowie medizinische/pflegerische Fachkräfte (s. Abb. unten).

Nach Vorliegen der Ergebnisse wurden elf Expert:innen in Interviews um ihre Bewertungen und Einschätzungen zu diesen Ergebnissen gebeten.

Quelle: Deutscher Caritasverband/Kantar



### 3. Erfahrungen von Müttern mit und ohne Kontakt zu einer Babylotsin

Die Coronapandemie und die damit verbundenen Kontaktbeschränkungen im öffentlichen und privaten Bereich haben sich in vielfältiger Weise auf das Leben von Schwangeren und Familien ausgewirkt. werdende Mütter und Väter mussten sich darauf einstellen, den Kontakt zu Freunden und Verwandten zu beschränken, und ihren Familienalltag mit Schul- und Kitaschließungen bewältigen. Nach der Klinikentlassung unterlagen Angebote für Mütter mit Neugeborenen – zum Beispiel Krabbelgruppen, Babyschwimmen, Pekip-Kurse, Rückbildungskurse und vieles mehr – starken Beschränkungen. Vor allem fehlte der Erfahrungsaustausch mit anderen Eltern.

In der Geburtsklinik mussten strikte Kontaktverbote eingehalten werden; zeitweise war es sogar untersagt, die Gebärenden bei der Geburt zu begleiten. Die Situation rund um die Geburt war dadurch für die Mütter deutlich erschwert. Einige Mütter erlebten die Geburtssituation gar als „traumatisch“. In dieser Zeit hatten die

persönliche Ansprache, Information und Begleitung durch das Personal der Geburtsstation eine besonders hohe Bedeutung für die (werdenden) Mütter (s. Abb. unten).

Die Kantar-Studie belegt die hohe Bedeutung der Babylotsinnen-Tätigkeit in der Pandemie und zeigt die Unterschiede zwischen Kliniken mit und ohne Babylotsen-Programm: In Kliniken ohne Babylotsinnen fühlten sich 50 Prozent der befragten Mütter nicht gut auf die Entlassung vorbereitet. In Kliniken mit dem Programm traf das nur auf 20 Prozent der Frauen zu. Mit ihrem Klinikaufenthalt zufrieden waren in den Babylotsen-Kliniken 74 Prozent der Befragten, in den anderen lediglich 55 Prozent. Am deutlichsten fallen die Unterschiede bei den Erstgebärenden aus, bei denen hinsichtlich der Versorgung und Betreuung ihres ersten Kindes mehr Unsicherheiten bestehen als bei Müttern, die bereits ein Kind geboren haben (s. Abb. S. 7).

#### Situation der Mütter in Zeiten der Pandemie

74 % der befragten Mütter haben weniger Unterstützung aus dem privaten Umfeld erhalten.

Durch den Wegfall / die Verlegung der Angebote in den virtuellen Raum fehlte die Möglichkeit, neue Kontakte zu knüpfen.

Durch die Schließung der Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen fehlte Unterstützung bei der Betreuung von Geschwistern.

Viele Mütter nannten vorwiegend ihre Partner und professionelle Gesprächspartner als Ansprechpersonen für Fragen rund um die Geburt. 13 % konnten sich mit ihrer Freundin besprechen, 22 % mit ihrer Mutter.



Mein Partner durfte nicht zu Besuch in die Klinik kommen. Das war nicht schön.

Ich konnte nur entweder mit meinem Partner oder mit meinem Kind zusammen sein. Es gab keine Zeit als Familie zusammen.

Der Wegfall aller Kurse ist für mich die spezielle Herausforderung der Corona-Zeit.

Ich bin Ausländerin und meine Mutter konnte uns bisher nicht besuchen.

Ein Kind zu betreuen unter Corona ist ein Vollzeit-job, und das hochschwanger zu leisten, ist eine Herausforderung!

Ich war anfangs überfordert.

Die Geburt war traumatisch. Ich habe mich alleingelassen gefühlt und die Angst des Klinikpersonals vor einer Ansteckung war spürbar.

## Speziell die Erstgebärenden\* profitieren von dem Kontakt zu einer Babylotsin



### Zufriedenheit mit dem Klinikaufenthalt\*\*

Erstgebärende <b>mit</b> Kontakt zu einer Babylotsin	Erstgebärende <b>ohne</b> Kontakt zu einer Babylotsin
76 %	45 %

\*\* p=0,02 -> Unterschied bei 5%-Signifikanzniveau feststellbar

### Gefühl, gut auf die Entlassung aus der Klinik vorbereitet gewesen zu sein\*\*\*

Erstgebärende <b>mit</b> Kontakt zu einer Babylotsin	Erstgebärende <b>ohne</b> Kontakt zu einer Babylotsin
80 %	57 %

\*\*\* p=0,08 -> Unterschied bei 10%-Signifikanzniveau feststellbar

\* 68 % der befragten Mütter mit Kontakt zu einer Babylotsin haben zuvor ihr erstes Kind geboren.

Die Unterschiede hinsichtlich Zufriedenheit und der Vorbereitung auf die Entlassung stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Profil der Babylotsinnenarbeit und haben auch nach der Pandemie Bestand: Schlüsselfaktor für die Arbeit der Babylotsin ist der persönliche Kontakt. Lotsinnen bieten Beratung und Unterstützung in einer neuen und unsicheren Lebenssituation. Zwar haben die Maßnahmen des Infektionsschutzes auch die Babylotsinnen eingeschränkt; dennoch hatten die meisten befragten

Mütter ein persönliches Beratungsgespräch (65 Prozent). Darüber hinaus gab es telefonische und E-Mail-Kontakte. Die meisten Mütter schätzten, dass sie sich mit ihren Fragen nicht alleingelassen fühlten und wichtige Informationen erhalten haben. Dadurch fühlten sie sich besser auf die Entlassung vorbereitet und hatten nun eine Ansprechpartnerin. Ausnahmslos alle befragten Mütter würden daher den Kontakt zu einer Babylotsin weiterempfehlen (s. Tabelle unten). »

Beratung durch eine Babylotsin: Bewertung der befragten Mütter	Nennungen (n = 28)	
	n =	%
Ich fühle mich mit meinen Fragen nicht alleingelassen. Man hat mir zugehört.	26	93 %
Ich habe wichtige Infos erhalten.	24	86 %
Es entlastet mich bzw. ich fühle mich entlastet.	20	71 %
Ich habe jetzt eine konkrete Ansprechpartnerin bei Fragen.	20	71 %
Mir wurde beim Ausfüllen von Anträgen geholfen.	13	46 %
Ich habe jetzt mehr Sicherheit bzw. mehr Zutrauen auch im Zusammenhang mit Corona. ...	11	39 %
... im Hinblick auf coronabedingte Unsicherheiten.	11	100 %
... Ich habe schneller Kontakt zu weiterführenden Beratungs- und Hilfeangeboten gefunden.	8	73 %
... im Hinblick auf die Versorgung meines Babys.	5	45 %

Nach der Entlassung ist für die meisten Mütter/Eltern, die von einer Babylotsin beraten wurden, die Unterstützung durch eine Familienhebamme und der Austausch mit anderen Eltern besonders wichtig.

Letzterer war wegen der Pandemie kaum möglich. Alleinerziehende thematisierten finanzielle Sorgen und die Suche nach einer anderen Wohnung (s. Tabelle unten).

Was brauchen Familien nach der Geburt?	insgesamt genannt (n=31)		Nennungen der Familien (n=28)		Nennungen der Alleinerziehenden (n=3)	
	n=	%	n=	%	n=	%
Unterstützung von einer Hebamme	26	84 %	25	89 %	1	33 %
Austausch mit anderen Müttern/Eltern	23	74 %	22	79 %	1	33 %
Unterstützung im Haushalt	17	55 %	16	57 %	1	33 %
Anleitung zur Versorgung meines Kindes	15	48 %	15	54 %	0	0 %
Informationen zum Umgang mit Corona	11	35 %	9	32 %	2	67 %
Eine andere Wohnung	11	35 %	8	29 %	3	100 %
Beratung zu finanziellen Hilfen (Elterngeld, Kindergeld, Erstlingsausstattung)	10	32 %	7	25 %	3	100 %
Informationen zu Vorsorgeuntersuchungen beim Kinderarzt	9	29 %	8	29 %	1	33 %

#### 4. Erfahrungen der Babylotsinnen

Die Pandemiebedingungen veränderten auch die Arbeit der Babylotsinnen grundlegend. Zum einen berichteten die Befragten von einer höheren Arbeitsbelastung und höheren Anforderung an die Flexibilität. Da infolge der Kontaktbeschränkungen zu Familie und Freunden wichtige Unterstützungsnetze und Gesprächspartner:innen wegfielen, nahmen die Babylotsinnen bei den Müttern vermehrt Ängste wahr sowie einen größeren Bedarf an Gesprächen, an finanzieller Unterstützung und konkreter Hilfe insbesondere beim Stellen von Anträgen. Zum anderen war manchen Babylotsinnen zeitweise der Zugang zur Klinik verwehrt; knapp ein Drittel der Befragten führten daher das Erstgespräch zumindest zeitweise telefonisch. Erschwert wurde die persönliche Beratung auch dadurch, dass Angehörige daran häufig nicht teilnehmen konnten. Dies hat Mütter mit schlechten

Deutschkenntnissen besonders betroffen, zudem haben die vorgeschriebenen Masken die Verständigung erschwert. Schließlich verkürzte sich in der Pandemie die Verweildauer nach der stationären Entbindung, so dass das Zeitfenster für eine Kontaktaufnahme kleiner wurde. Daher konzentrierten sich viele Babylotsinnen auf Mütter mit besonderem Unterstützungsbedarf.

Nicht nur der Kontakt zu den Müttern war erschwert: Auch die Kontaktpersonen im Netzwerk der Frühen Hilfen oder öffentlichen Stellen waren in der Pandemie zeitweise nicht erreichbar. Persönliche Teamsitzungen in der Klinik oder mit anderen Babylotsinnen fielen weg oder wurden per Video oder telefonisch geführt.

Doch konnten die Babylotsinnen den Besuchsverboten auch positive Seiten abgewinnen, weil dadurch die Wöchnerinnen mehr Ruhe hatten und sich besser auf ihre

Kinder und das Stillen einlassen konnten. Diese Einschätzungen teilt auch das medizinische und pflegerische Personal der Geburtsstationen.

Die befragten Babylotsinnen ziehen zahlreiche Lehren und Ideen aus der Pandemie, unter anderem:

- ♦ „Die Pandemie hat uns gezeigt, dass es wichtig ist, die Mütter nach der Geburt zu besuchen, ein offenes Ohr zu haben und sie ‚abzuholen‘, das heißt, den Blick auf das Positive der Situation zu lenken.“
- ♦ Eine „Mami-App“, über die sich Mütter austauschen können, und die Einladung zu einem „Online-Kaffeeklatsch“ für Mütter. („Viele Eltern leiden unter der Einsamkeit, es fehlt der Austausch untereinander.“)
- ♦ Ein „Notfall-Koffer“ mit Informationen und Links zu Hilfsangeboten wird an die Mütter per Mail versendet.



## 5. Kliniken mit Babylotsen-Programm: Erfahrungen des pflegerischen und medizinischen Personals

Nach Einschätzung der befragten medizinischen und pflegerischen Fachkräfte auf den Geburtsstationen – Hebammen, Ärzt:innen, Pflegepersonal und anderen – liegt der Anteil von Müttern mit psychosozialen Belastungen im Durchschnitt bei 23 Prozent. Wenn gewichtige Anhaltspunkte bekannt werden, dass das Wohl eines Kindes gefährdet ist – zum Beispiel Drogenabhängigkeit oder Minderjährigkeit der Mutter – wird der Sozialdienst der Geburtsklinik von Babylotsinnen einbezogen, um gemeinsam die mögliche Kindeswohlgefährdung einzuschätzen.

86 Prozent der befragten Fachkräfte kennen ein „ungutes Bauchgefühl“ in Bezug auf die Entlassung von Müttern mit Neugeborenen. Sie können diesem Gefühl aber nicht angemessen nachgehen, weil ihnen dazu die Zeit und auch die fachlichen Voraussetzungen fehlen. 95 Prozent der Befragten erachten daher den Einsatz einer Babylotsin als unabdingbar, um adäquat auf die psychosozialen Belange von Müttern einzugehen: „Die Baby-

lotsinnen geben uns ein gutes Gefühl, dass die Mütter gut versorgt sind. Wir brauchen keinen Sozialdienst einzuschalten. Die Arbeit der Babylotsinnen hat keinen Jugendamtscharakter, und das ist sehr gut.“

Außerdem fühlen sich 97 Prozent der befragten Fachkräfte auf der Geburtsstation entlastet, weil Babylotsinnen ...

- ♦ ... ihnen Verantwortung abnehmen und mehr Zeit mitbringen als das medizinische Personal;
- ♦ ... sehr viel Erfahrung im Umgang mit Müttern haben und Probleme frühzeitig erkennen;
- ♦ ... ein breites Netzwerk und hilfreiche Kontakte haben, um passende Angebote zu vermitteln.

Positiv hervorgehoben haben die Befragten außerdem, dass die Babylotsin nach der Entlassung den Kontakt mit einigen Müttern aufrechterhalten kann und weiß, wie die Neugeborenen zu Hause versorgt sind. Sie sind unentbehrlich für ein gutes Entlassmanagement der Geburtsklinik: „Babylotsinnen

zählen zur medizinischen Versorgung der Frauen, nicht zu den Besuchern. Sie sind unabdingbar.“ Da die Mütter in der Pandemie insgesamt höhere Belastungen, weniger Kontakte und Informationen haben, wurde die Babylotsin in dieser Zeit zu einer unentbehrlichen Ansprechpartnerin.

Insgesamt stellen alle befragten Fachkräfte der Zusammenarbeit mit den Babylotsinnen ein sehr gutes bis gutes Zeugnis aus. Ein Wegfall der Babylotsin auf ihrer Station hätte demnach schwerwiegende Folgen:

- ♦ Die sozialen Belange und Mütter mit Problemen würden untergehen (25 Nennungen).
- ♦ Das Klinikpersonal hätte einen deutlichen Mehraufwand, der nicht aufzufangen wäre (18 Nennungen).
- ♦ Die Nachbetreuung der Mütter würde sich verschlechtern (fünf Nennungen).

### Fazit einer Befragten:

„Ich finde, das Babylotsen-Programm gehört an jede Entbindungsklinik.“

## IMPRESSUM

[www.neue-caritas.de](http://www.neue-caritas.de)

Herausgeber: Deutscher Caritasverband e.V.  
 Redaktion: Gertrud Rogg (Chefredakteurin), Christine Mittelbach (CvD), Manuela Blum, Georg Kaesehagen-Schwehn, Karin Kramer, Ulrike Wössner  
 Redaktionssekretariat: Christiane Stieff,  
 Tel.: 0761/200-410, Fax: 0761/200-509,  
 E-Mail: [christiane.stieff@caritas.de](mailto:christiane.stieff@caritas.de)

Redaktionsassistentz: Ingrid Jehne, Tel.: 0761/200-417,  
 Fax: 0761/200-509, E-Mail: [ingrid.jehne@caritas.de](mailto:ingrid.jehne@caritas.de)  
 Abonentenservice und Vertrieb:  
 Bettina Weber, Lambertus Verlag GmbH,  
 Mitscherlichstr. 8, 79108 Freiburg,  
 E-Mail: [neue-caritas@lambertus.de](mailto:neue-caritas@lambertus.de)  
 Tel.: 07 61/3 68 25-0, Fax: 07 61/3 68 25-33

Anzeigen und Beilagen: Zweiplus Medienagentur,  
 Tel.: 06151/8127-0, Fax: 89 30 98,  
 Pallaswiesenstraße 109, 64293 Darmstadt,  
 ISDN 81 27-1 27, E-Mail: [anzeigen@zweiplus.de](mailto:anzeigen@zweiplus.de)  
 Layout: Peter Blöcher  
 Titelfoto: Gettyimages/Willie B. Thomas  
 Druck: Druckerei Hofmann GmbH

## 6. Zum Vergleich: Kliniken ohne Lotsenprogramm

Zum Vergleich mit der Situation in Kliniken mit Lotsenprogramm wurden auch Ärzt:innen, Pflegekräfte, Hebammen und weitere Mitarbeitende aus Kliniken ohne Lotsenprogramm befragt. Auch dort wirkten sich die strengen Hygieneauflagen und Besuchsbeschränkungen in der Pandemie für Schwangere und Wöchnerinnen besonders einschneidend aus. Die Befragten beobachteten, dass in der Folge die psychischen und emotionalen Belastungen zugenommen haben, da die Mütter viel allein waren und sich auch auf der Station infolge wegfallender Frühstücksbuffets und Stillzimmer nicht begegnen konnten. Auch die personelle Situation in den Krankenhäusern hat sich in der Coronapandemie verschärft: „Grundsätzlich ist mehr Personal notwendig, damit wir die Situation der Familien besser erfassen können. Es fallen immer Familien durchs Raster, weil wir zu wenig Zeit für Gespräche haben. Gerade wenn wir einen Bedarf verspüren, dauert es länger, Vertrauen aufzubauen! Da fehlt die Zeit. Unter Corona ist das wie unter einem Brennglas noch deutlicher geworden.“

Auch die Mitarbeitenden in Kliniken ohne Lotsenprogramm kennen zu 95 Prozent das „ungute Bauchgefühl“, das sich bei der

Entlassung von Müttern und Familien einstellen kann, selbst wenn sie medizinisch gut versorgt sind. In diesen Fällen kontaktieren die Klinikmitarbeitenden ohne Lotsenprogramm vorrangig den Sozialdienst, die Familien- oder Nachsorgehebamme oder Kontaktpersonen aus den Frühen Hilfen. Auch Therapeut:innen oder Psycholog:innen sowie das Jugendamt wurden genannt, in einigen Fällen beraten die Befragten die Mütter oder die Familien selbst.

Knapp die Hälfte der in der Studie einbezogenen Kliniken verfügt über ein standardisiertes Verfahren zur Einschätzung einer fraglichen Kindeswohlgefährdung. In 42 Prozent der untersuchten Kliniken ohne Babylotsen-Programm gibt es außerdem eine Einschätzung von psychosozialen Unterstützungsbedarfen. Allerdings verfügt nur die Hälfte dieser Kliniken über ein standardisiertes Verfahren, bei denen dann eine Vielzahl an unterschiedlichen Professionen beteiligt sind, vor allem die Hebammen, die Kinderkrankenpfleger:innen, Ärzt:innen, die Mütter selbst und sonstige Professionen (Stillberatung, Psycholog:innen, Sozialdienst).

95 Prozent der Befragten wissen, dass ihre Kommune Frühe Hilfen für Eltern anbietet.

86 Prozent der Befragten kennen das Programm Babylotse, 84 Prozent halten einen Lotsendienst in ihrer Klinik für sinnvoll. Sie versprechen sich davon, dass Familien und Mütter besser betreut, psychosoziale Probleme früher und besser erkannt werden und „keiner durchs Netz fällt“, außerdem wird die Erwartung benannt, die eigene Arbeitslast zu reduzieren.

Folgende Gründe stellen nach Auffassung der befragten Fachkräfte bei der Einführung eines Lotsenprogramms eine Herausforderung dar:

- ♦ die Finanzierung: Es können keine Mittel abgezogen werden, die eigentlich für die medizinische Versorgung der Patientinnen gebraucht werden.
- ♦ Es braucht einen geeigneten Raum.
- ♦ Es braucht fachlich kompetentes und gut vernetztes Personal.
- ♦ Es braucht klar definierte Aufgaben und definierte Rahmenbedingungen (Stundenzahl, Erreichbarkeit).
- ♦ Die Klinikleitung muss von einem Lotsendienst überzeugt sein: „Man müsste den Ärzten und der Klinikleitung verdeutlichen, dass der Dienst einer Babylotsin sehr wichtig ist, gerade bei uns.“

## 7. Einschätzungen von Expert:innen zu den Ergebnissen der Befragungen

Nach Abschluss der Erhebung wurden die Ergebnisse elf Expert:innen für Frühe Hilfen aus Forschung, Verbänden und Gebietskörperschaften vorgelegt, mit der Bitte, diese einzuordnen – auch um die Entwicklung von Handlungsempfehlungen fachlich zu fundieren (s. Abb. S. 11).

Die befragten Expert:innen hoben einzelne Befragungsergebnisse heraus, setzten Akzente und ergänzten die Ergebnisse mit eigenen Perspektiven. Ihre Bewertungen

werden im Folgenden gekürzt und thematisch geclustert wiedergegeben.

### 1. werdende Mütter/Eltern waren in der Pandemie mit vielfältigen Herausforderungen konfrontiert

- ♦ Aus Sicht der Expert:innen verdeutlichen die Studienergebnisse gut, wie herausfordernd sich die Pandemie für die Familien auswirkte. Insbesondere Familien mit (kleinen) Kindern hatten durch den Wegfall

von Betreuungsmöglichkeiten deutlich mehr Belastungen als vor Beginn der Pandemie. Zudem fehlte der Austausch mit anderen Müttern oder Familien.

### 2. Babylotsinnen sind eine Entlastung für Mütter und für Mitarbeitende der Geburtskliniken – gerade in der Pandemie

- ♦ Die Expert:innen betonen, dass „Babylotsinnen immer wichtig sind“ – unabhängig von der Coronapandemie. Denn der

## Insgesamt 11 Expert:innen bewerten die Befragungsergebnisse in 6 qualitativen, leitfadengestützten Interviews

Kommunale Ebene	Landesebene	Bundesebene	Wissenschaft/ Forschung	Praxis in den Geburtskliniken	Koordinatorinnen komm. Netzwerke Frühe Hilfen
Jörg Freese <i>Beigeordneter für Jugend, Schule, Kultur und Gesundheit im Deutschen Landkreistag</i>	Martina Dreibus <i>Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen Rheinland-Pfalz</i>	Mechthild Paul <i>Leiterin des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH)</i>	Elisabeth Schmutz <i>Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz (ism)</i>	Nicole Hellwig <i>Landeskoordination Babyotse, Stiftung SeeYou Hamburg</i>	Ruth Franke <i>Familienbildung und Frühe Hilfen in Hanau</i>
Ullrich Böttinger <i>Landratsamt Ortenaukreis: Leiter Amt für Soziale und Psychologische Dienste</i>	Sabine Stahl <i>Hessisches Ministerium für Soziales und Integration, Landeskoordinierungsstelle "Frühe Hilfen"</i>		Ilona Renner <i>Fachgebietsleitung Forschung im Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)</i>	Dr. Barbara Filsinger <i>Oberärztin Uniklinik Mannheim</i>	Sabine Janowski <i>Koordinierungsstelle Familienhebammen, Koordinierung Frühe Hilfen im Jugendamt Dortmund</i>

Klinikalltag mit den Schichtwechseln wird von Wöchnerinnen als gesichtslos wahrgenommen, was zu großer Unzufriedenheit führt. Mütter empfinden es daher als sehr positiv, wenn es eine klare Ansprechperson für Fragen „aller Art“ gibt.

- ♦ Da in der Pandemie viele soziale Angebote entfallen sind, waren Babylotsinnen häufig eine der wenigen noch verbleibenden persönlichen Ansprechpartnerinnen. Dadurch erhielt die Kooperation mit den Kliniken einen neuen Stellenwert für die Frühen Hilfen.
- ♦ Babylotsinnen schließen eine Versorgungslücke, indem sie mit dem medizinischen und pflegerischen Personal ebenso im Kontakt stehen wie mit den Ansprechpartner:innen der Frühen Hilfen. Auch bei Unsicherheiten der Ärzt:innen in Bezug auf einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung sind Babylotsinnen kompetente Kontaktpersonen.

### 3. Die Arbeit der Lotsendienste ist trotz vielfältiger Änderungen der Arbeitsbedingungen auch in der Pandemie gelungen

- ♦ Dass die Babylotsinnen trotz vielfältiger coronabedingter Einschränkungen ihre Arbeit erfolgreich weiterführen konnten, überraschte die Expert:innen positiv.
- ♦ Präsenz ist der Schlüssel für den Erfolg des Programms. Die wichtigste Bedingung für das Gelingen von Lotsenprogrammen in der Pandemie ist der Zugang zur Klinik und der persönliche Kontakt zu den jungen Müttern. Insbesondere der Erstkontakt muss persönlich stattfinden, um Vertrauen aufzubauen. Digitale Formate können für Folgetermine eine Ergänzung sein.
- ♦ Babylotsinnen sollten daher unabhängig von der Art des Anstellungsverhältnisses uneingeschränkter Zugang zu ihrem Arbeitsplatz in der Klinik haben.
- ♦ Angebote, in die vermittelt werden kann, müssen in der Pandemie auch verfügbar

sein: „Wenn eine Brücke gebaut werden soll, darf das andere Ufer nicht bröckelig sein.“ Dies lässt sich mit den unterschiedlichsten Ansätzen umsetzen (zum Beispiel über Impfungen, Fenstergespräche, Willkommenspakete, Online-Angebote und vieles mehr).

### 4. Rahmenbedingungen für gelingende Lotsendienste – unabhängig von Pandemiezeiten

- ♦ Babylotsinnen können nur erfolgreich agieren, wenn sie in beiden Systemen (im Gesundheitssystem sowie in der Kinder- und Jugendhilfe) gleichermaßen gut eingebunden sind und diverse Hilfsangebote zur Verfügung stehen, in die Familien gelotst werden können.
- ♦ Die Unterstützung durch die Klinikleitung ist eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen von Lotsendiensten. Initial braucht es ein Bewusstsein für die psycho-

soziale Versorgungslücke in der Klinik – mit Blick auf die Situation nach der Entlassung aus der Klinik.

- ♦ Auch ein positives Image des Programms ist wichtig: Der Fokus sollte auf Hilfe und Problemlösung gelegt werden statt auf die Problemlagen.
- ♦ Eine verlässliche Finanzierung der Programme ermöglicht Planbarkeit für alle Beteiligten. Außerdem muss es vielfältige Angebote geben, in die gelotst werden kann.

### 5. Babylotsinnen sind vor allem in größeren Kliniken in Großstädten vertreten

- ♦ Die durchschnittliche Anzahl von Geburten pro Jahr in den Babylotsen-Kliniken liegt über dem Bundesdurchschnitt. Angebote der Babylotsinnen sind vor allem in größeren Kliniken in Großstädten vorzufinden.
- ♦ Die Etablierung eines Lotsenprogramms ist in kleineren Kliniken schwieriger. Denkbar wäre, dass eine Babylotsin mehrere Kliniken in einem bestimmten Umkreis versorgt.
- ♦ Lotsendienste sollten auch in ländlichen Gegenden beziehungsweise in Kliniken mit weniger als 1000 Geburten pro Jahr angeboten werden, da gerade dort vulnerable Zielgruppen spezielle Bedarfe an Unterstützungsangeboten haben und die Frühen Hilfen weniger gut gebündelt sind.
- ♦ Auf der anderen Seite wird der Bedarf an Lotsinnen vor allem in Großstädten gerade darin gesehen, dass es dort ein „unübersichtliches“ Angebot vielfältiger Hilfen gibt.
- ♦ Für ländliche Räume empfehlen sich Hybridmodelle, bei denen Jugendhilfe, Gesundheitssystem und Frühe Hilfen eng verzahnt sind beziehungsweise einzelne Personen mehrere Aufgaben aus unterschiedlichen Bereichen übernehmen.

### 6. Der Großteil der Babylotsinnen fühlt sich beiden Systemen (Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe) zugehörig

- ♦ Das Zugehörigkeitsgefühl hängt vorwiegend von der Ausbildung/Profession ab, weniger vom Anstellungsträger. Es drückt sich auch in unterschiedlicher Fachsprache in den medizinischen und pädagogischen Sektoren aus.

Die stärkere Einbindung in eines der beiden Systeme hat Vor- und Nachteile. An der Klinik angestellte Babylotsinnen sind im Kliniksystem gut integriert,

haben aber vermutlich ein weniger gutes Netzwerk im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe. Andererseits wurde diesen Lotsinnen während des Lock-downs seltener der Zutritt zur Klinik verwehrt.

### 7. Um das Programm flächendeckend anbieten zu können, ist eine Regelfinanzierung nötig – aber auch eine unterstützende Klinikkultur

- ♦ Die Expert:innen halten es für wichtig, zeitnah Finanzierungsmodelle für eine flächendeckende Versorgung mit Babylotsinnen zu finden.
- ♦ Das langfristige Ziel ist eine Mischfinanzierung aus Mitteln des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe, da sich so die beiden eng kooperierenden Systeme gemeinsam für die Finanzierung des Programms verantwortlich zeigen. Da beide Systeme einen Nutzen aus dem Programm ziehen, sollten sie auch gleichermaßen in die Finanzierung eingebunden werden.
- ♦ Der Gesundheitsbereich leistet einen wichtigen Beitrag bei der Erreichung der Zielgruppen der Kinder- und Jugendhilfe, denn fast alle Mütter nehmen medizinische Leistungen rund um die Geburt in Anspruch.
- ♦ Unerlässlich sind jedoch auch immaterielle Werte wie eine unterstützende Klinikkultur auf allen Ebenen. Die Kliniken profitieren durch ein verbessertes Image bei Schwangeren und Klinikmitarbeitenden von der Arbeit der Babylotsinnen, da Mütter Kliniken weiterempfehlen, in denen sie sich gut betreut fühlten. Außerdem werden die Klinikangestellten durch das Programm entlastet. Dies erweist sich nicht zuletzt als wichtiges Argument für einen potenziellen Arbeitgeber.

### 8. Forderungen für die weitere Verbesserung der Arbeit von Lotsendiensten in Geburtskliniken

- ♦ Ziel sollte sein, jede Mutter in der Geburtsklinik anzusprechen.
- ♦ Besonders belastete Familien können über einen standardisierten Bewertungsbogen priorisiert werden. Wichtig wäre, zu definieren, wer die Priorisierung vornimmt.
- ♦ Einerseits fordern die Expert:innen mehr Babylotsinnen-Stellen, um mehr Kliniken abzudecken und die Dienste auch am Wochenende zur Verfügung stellen. Auf der anderen Seite wurde jedoch auch der Wunsch geäußert, die Arbeit zu ökonomisieren. Wichtig ist letztlich, ein bedarfsgerechtes Maß anzubieten.

## 8. Fazit und Empfehlungen des Forschungsinstituts

### 1. Nachweisbare Effekte bei den Müttern: mehr Zufriedenheit mit dem Klinikaufenthalt und eine bessere Vorbereitung auf die Entlassung

- ◆ 81 Prozent der befragten (werdenden) Mütter haben die Gespräche mit der Babylotsin als (sehr) hilfreich wahrgenommen. Sie würden sie zu 100 Prozent weiterempfehlen.
- ◆ Insbesondere Erstgebärende, die Kontakt zu einer Babylotsin hatten, sind mit dem Klinikaufenthalt zufriedener als jene, die keinen Kontakt zu einer Babylotsin hatten (76 Prozent gegenüber 45 Prozent der Vergleichsgruppe).
- ◆ Rückblickend fühlten sich die befragten Erstgebärenden besser auf die Entlassung aus der Klinik vorbereitet als jene Mütter, die bei der Geburt ihres ersten Kindes keinen Kontakt zu einer Babylotsin hatten (80 Prozent gegenüber 57 Prozent).

**Empfehlung:** Das niederschwellige Beratungsangebot einer Babylotsin sollte jeder (werdenden) Mutter rund um die Geburt zur Verfügung stehen, damit psychosoziale Bedarfe frühzeitig erkannt und angemessen versorgt werden. Dadurch werden die Gesundheitskompetenzen junger Familien und die Chancen auf ein gesundes und gutes Aufwachsen ihrer Kinder gestärkt.

### 2. Babylotsinnen in der Pandemie: unverzichtbare Ansprechpartnerinnen für Mütter in der Geburtsklinik

- ◆ Babylotsinnen kamen trotz der Einschränkungen in der Pandemie mit (werdenden) Müttern in Kontakt und konnten bei 73 Prozent aller Mütter deren Bedarfe abklären.
- ◆ Aus Sicht der (werdenden) Mütter (68 Prozent) haben sich die Babylotsinnen gerade in Zeiten der Pandemie als besonders wichtige Ansprechpartnerinnen in der Klinik bewährt.
- ◆ Der Austausch mit anderen Kliniken ermöglichte es, zeitnah Lösungen zu finden, die dazu führten, Zutrittsbeschränkungen aufzuheben.

**Empfehlung:** Die Erfahrungen aus der Pandemie unterstreichen die Notwendigkeit, die Weichen zu stellen für eine flächendeckende Verbreitung von Lotsendiensten in Geburtskliniken, für deren Weiterentwicklung und nachhaltige Verankerung.

### 3. Hohe Zufriedenheit und nachweisbare Entlastung von Mitarbeiter:innen in Geburtskliniken durch Babylotsinnen

- ◆ 97 Prozent aller Mitarbeiter:innen in Geburtskliniken bewerten die Zusammenarbeit mit den Babylotsinnen (sehr) positiv.
- ◆ Der Großteil der Klinikmitarbeitenden fühlt sich durch die Arbeit der Babylotsinnen entlastet, weil diese für die psychosozialen Belange der Mütter und der Familien Sorge tragen.

**Empfehlung:** Lotsenprogramme sollten regulärer und unverzichtbarer Bestandteil der Geburtshilfe werden, denn durch sie werden psychosoziale Bedarfe bei den Müttern erkannt und abgedeckt. Davon profitieren vor allem auch Pflegekräfte. Sie können sich auf ihre pflegerischen Tätigkeiten im engeren Sinne konzentrieren, weil Babylotsinnen die psychosoziale Betreuung übernehmen.

### 4. Interprofessionelle Kooperation in der Klinik und sektorenübergreifende Zusammenarbeit mit Frühen Hilfen als Gelingensfaktoren

- ◆ Die Studienergebnisse zeigen, dass die interprofessionelle Kooperation in der Klinik gelingt, so zum Beispiel bei der Einschätzung des Unterstützungsbedarfs von Familien im Zusammenwirken von Ärzt:innen, Hebammen und Pflegekräften und den Babylotsinnen.
- ◆ Im Austausch mit dem kommunalen Netzwerk Frühe Hilfen und den Anbietern von Frühen Hilfen konnten Lösungen gefunden werden, wie trotz starker Einschränkung des Hilfeangebots während der Pandemie der individuelle Unterstützungsbedarf gedeckt werden kann.

**Empfehlung:** Die sektorenübergreifende Kooperation von Geburtsklinik und dem kommunalen Netzwerk Frühe Hilfen durch die Babylotsin unterstützt eine bedarfsgerechte Versorgung von Müttern mit Neugeborenen im Übergang von der Geburtsklinik in die häusliche Versorgung. Die systematisch erhobenen Bedarfe von Müttern mit Neugeborenen sollten Eingang finden in die kommunale Planung bedarfsgerechter Angebote im Bereich Gesundheit und Frühe Hilfen. »

### 5. Ausbau und Weiterentwicklung des Programms Babylotse stärkt die Prävention im Sozialraum

- ♦ Die Studie zeigt, dass psychosoziale Unterstützungsbedarfe von Müttern mit Neugeborenen in der Geburtsklinik gut erkannt und durch Babylotsinnen angemessen abgedeckt werden.
- ♦ Die vermittelten Angebote werden von den Müttern mit (sehr) hoher Wahrscheinlichkeit angenommen (91 Prozent); dies stärkt die Prävention im Sozialraum.
- ♦ Die im Rahmen der Studie befragten Expert:innen fordern, dass das Programm flächendeckend eingeführt wird. Sie erwarten davon vor allem eine Stärkung von Strukturen in bisher unterversorgten ländlichen Gebieten.

**Empfehlung:** Der Prozess der zukünftigen Skalierung des Programms Babylotse sollte einhergehen mit einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Qualität und der Qualitätskriterien, aktuell zum Beispiel durch die Auswertung von Beispielen guter Praxis während der Pandemie. Bei der Einführung des Programms in ländlichen Gebieten sollten flexiblere Strukturen – zum Beispiel die Zuständigkeit einer Babylotsin für mehrere Geburtskliniken – geprüft und etabliert werden. Die langfristige Wirkung des Programms sollte durch Forschungsvorhaben evaluiert werden.

### 6. Es braucht eine Regelfinanzierung für Lotsendienste in der stationären Geburtshilfe, um die Wirkung dieser Programme (zum Beispiel Babylotse) in der Fläche zu ermöglichen

- ♦ Die befragten Fachkräfte in den Geburtskliniken nehmen die fehlende Finanzierung als größte Hürde für die Einführung eines Lotsendienstes wahr.
- ♦ Bei den untersuchten Kliniken in der Studie gibt es aktuell sehr unterschiedliche und oftmals nicht auf Dauer angelegte Mischfinanzierungen.
- ♦ Die befragten Expert:innen fordern eine Regelfinanzierung von Lotsensystemen an Geburtskliniken.

**Empfehlung:** Lotsendienste der Frühen Hilfen in Geburtskliniken sollten zukünftig gesetzlich verankert und nachhaltig finanziert werden.

#### Anmerkungen

1. Diese Zusammenfassung basiert auf der Studie „Mütter mit Neugeborenen und Babylotsinnen in der Pandemie“ des Instituts Kantar 2021, im Auftrag des Deutschen Caritasverbandes. Weitere Publikationen zur Studie:

BAUER, F.; KAESEHAGEN-SCHWEHN, G.: *Babylotsinnen helfen Familien in ein sozial gefestigtes Leben.* In: *neue caritas* Heft 15/2021, S. 17–19.

SIEFERT, S.; KAESEHAGEN-SCHWEHN, G.: *Psychosoziale Unterstützung in der Geburtshilfe.* In: *KU Gesundheitsmanagement* 9/2021, S. 45–48.

2 [www.seeyou-hamburg.de](http://www.seeyou-hamburg.de), Kurzlink: <https://bit.ly/39T7ToM>

3. Seit 2013 setzen sich der Deutsche Caritasverband (DCV) und der Katholische Krankenhausverband Deutschlands (kkvd) gemeinsam mit der Stiftung „SeeYou“ für die Ausweitung von „Babylotse“ ein. Gefördert werden sie dabei von der Auridis-Stiftung.

4. SCHARMANSKI, S.; RENNER, I.: *Geburtskliniken und Frühe Hilfen: Eine Win-Win-Situation. Ergebnisse aus dem NZFH-Forschungszyklus „Zusammen für Familien“.* NZFH, 2019, S. 7.

5. KLAPP, C. et al.: *How effective is the early support program Babylotse-Plus for psychosocially burdened mothers and their infants? A comparative intervention study.* In: *Maternal Health, Neonatology, and Perinatology* (2019) S. 5, 14; Kurzlink: <https://bit.ly/3yVoWAN> sowie PAWILS, S. et al.: *Implementing an Inpatient Social Early Warning System for Child Maltreatment. Research on Social Work Practice*, 23 (2) 2013, S. 189–198; zit. [www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de), Kurzlink: <https://bit.ly/3wENz36>



**Ulrike Wössner**

Leiterin und Ansprechpartnerin des Programms Babylotse im Deutschen Caritasverband, Freiburg  
E-Mail: [ulrike.woessner@caritas.de](mailto:ulrike.woessner@caritas.de)



**Georg Kaesehagen-Schwehn**

Ehemaliger Leiter des Programms Babylotse, i. R., Deutscher Caritasverband, Freiburg



**Karin Kramer**

Leiterin des Referats Lebensläufe und Grundsatzfragen im Deutschen Caritasverband, Freiburg  
E-Mail: [karin.kramer@caritas.de](mailto:karin.kramer@caritas.de)

# LESEN SIE DIE NEUE CARITAS DIGITAL!

- Immer verfügbar
- Ideal für unterwegs

neue  
caritas

**Für Neugierige:**  
Leseproben



App Store



Google play

**Früher da:**  
App erscheint vor  
der Printausgabe

**Leichtgemacht:**  
Volltextsuche über  
alle Ausgaben

**Gut recherchiert:**  
Mit komplettem  
Heftarchiv ab 2009

**Schnell geblättert:**  
mit Springmarken direkt  
zum Text, Markier-,  
Kommentier- und  
Lesezeichenfunktion

**Für alle geeignet:**  
Auf iPad, Tablet und PC

**Für Großabonnenten  
bieten wir interessante  
Mengenrabatte**

**Interesse?  
Kontaktieren Sie uns unter:**

Tel. 0761/200-420 oder 419  
[www.neue-caritas.de/abonnements](http://www.neue-caritas.de/abonnements)



## NEU FÜR KITA UND GRUNDSCHULE

### Praktische Projektkarten für eine ganzheitliche Umweltpädagogik

Das vielfältige Kartenset im handlichen A5-Format ist eine Fundgrube für Erzieher\*innen und Pädagog\*innen und bereichert den Kita- und Grundschulalltag.

**Der Klassiker zum pädagogischen Handeln in Kindertagesstätten in der 16., überarbeiteten Auflage**

Dieses Buch befähigt Erzieher\*innen in Ausbildung und Praxis zur Ausarbeitung gezielter Beschäftigungen mittels zielführender Vorüberlegungen, anschaulicher Anleitungen und praktischer Beispiele.



Peter Thiesen  
**Die gezielte Beschäftigung im Kindergarten**  
Bildungsangebote vorbereiten, durchführen und auswerten

16., aktualisierte Auflage  
2021, 156 Seiten, kartoniert, € 19,00  
ISBN 978-3-7841-3461-1

eBOOK  
INKLUSIVE

AKTUALISIERTE  
NEUAUFLAGE



HANDLICHES  
FORMAT IN A5

Peter Thiesen  
**77 Ökospiele und -Projekte für Kita und Grundschule**

2021, 77 Karten in Schachtel  
Din A5, farbig illustriert, € 29,90  
ISBN 978-3-7841-3252-5

NEU

LAMBERTUS

SOZIAL | RECHT | CARITAS

WWW.LAMBERTUS.DE

## Der Shop für die Caritas



www.carikauf.de  
info@carikauf.de  
Telefon (0761) 36825-26



CariKauf®