

STATEMENT

Pressegespräch Babylotsinnen in der Pandemie

10.06.2021

**Statement von Frau Eva Maria Welskop-Deffaa
Vorstand Sozialpolitik des Deutschen Caritasverbandes**

Es gilt das gesprochene Wort

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich begrüße Sie sehr herzlich und danke für Ihr Interesse an unserem heutigen Pressegespräch zum Thema „Soziale Prävention rund um die Geburt“.

15 Monate nach Beginn der Pandemie und eine Woche vor der 94. Gesundheitsministerkonferenz der Länder ist es aus unserer Sicht höchste Zeit, der Situation junger Familien in der Pandemie erhöhte Aufmerksamkeit zu schenken - und zwar nicht erst, wenn die Kinder ein Tablet fürs Homeschooling brauchen, sondern beim Start ins Familienleben – in der unmittelbaren Phase rund um die Geburt.

Unsicherheiten in der Phase der Familiengründung

Die Ankunft eines Kindes stellt das Leben seiner Eltern auch in pandemiefreien Zeiten gehörig auf den Kopf. Auf einen Schlag verändert sich alles, gerade wenn es das erste Kind ist. Eine Familie zu sein bedeutet: es gibt einen zusätzlichen materiellen Bedarf; es ist viel Neues zu organisieren; es entstehen neue Beziehungskonstellationen; die Eltern tragen neue Verantwortung auch dann, wenn es ihnen vielleicht gerade nicht gut geht. Es gibt Fragen und Unsicherheiten, für deren Beantwortung den jungen Eltern sehr ungleiche Möglichkeiten offenstehen, je nachdem auf welche finanziellen und familiären Ressourcen sie zurückgreifen können.

Dass gerade belastete Familien – Mütter in ökonomischer Not – in dieser Startphase besondere Herausforderungen zu bestehen haben, das wissen wir bei der Caritas seit eh und je: Familienberatung und Frühe Hilfen gehören seit Jahrzehnten zu unserem Kerngeschäft.

Seit 2007 gehört auch das Babylotsen-Angebot dazu. Es ist ein Angebot Früher Hilfen, das von der Caritas und in der Caritas als spezifisches Angebot der Prävention vorgehalten und skaliert wird. Es schließt die Lücke zwischen der meist exzellenten medizinischen Betreuung von Mutter und Kind rund um die Entbindung im Krankenhaus und zahlreichen Angeboten sozialer Unterstützung junger Eltern, die allerdings aktiv gefunden werden müssen, bevor sie ihre Wirkung entfalten können.

Babylotsinnen sorgen mit ihrer Türöffner-Beratung dafür, dass der kritische Moment zwischen Geburt und Entlassung aus dem Krankenhaus nicht ungenutzt bleibt. In diesem Kairos entscheidet sich nicht selten, ob trotz objektiver Belastung der Start ins Familienleben ein freudiges Ereignis wird oder ob sich Stressfaktoren schon in den ersten Tagen auftürmen, deren Bewältigung in der Folge zu einer Herkulesaufgabe wird.

In der Pandemie kamen für die Eltern in der von Unsicherheiten geprägten Entbindungssituation zusätzliche Unsicherheiten hinzu. Und die Babylotsendienste mussten eine zusätzliche Bewährungsprobe bestehen.

Uns war es wichtig zu untersuchen, ob und wie diese Bewährungsprobe bestanden werden konnte. Wir wollten wissen, ob für die Babylotsendienste das gilt, was wir von manchen anderen unserer sozialen Angebote schon sagen können: Corona hat gezeigt, was gesellschaftlich funktioniert und was unabdingbar gebraucht wird.

Corona hat die Sozialstaatsbedürftigkeit unserer liberalen Gesellschaft sichtbar gemacht.

Wir wollen das Momentum nutzen, um den politisch Verantwortlichen die Leistungsvoraussetzungen der sozialen Infrastruktur im Stresstest aufzuzeigen.

Wir erwarten von den Gesundheitsminister_innen, dass sie sich die politischen Voraussetzungen für die Verstetigung und Absicherung dessen zum Anliegen machen, was wirkt und was sich in den letzten Jahren nur deshalb nicht flächendeckend etablieren konnte, weil die Finanzierung nicht ausreichend gesichert war.

Babylots_innen in Deutschland – fast 15 Jahre Caritas-Erfahrung

Erprobt wurde das Programm Babylotse erstmals 2007 in Hamburg im katholischen Marienkrankenhaus auf Initiative der Stiftung SeeYou - Familienorientierte Nachsorge. Mittlerweile gibt es Babylots_innen in 71 Geburtskliniken in 8 Bundesländern, das Programm kann damit über 16 Prozent aller Geburten in Deutschland erreichen. 25 Prozent aller Babylotsenkliniken sind Caritaseinrichtungen - in absoluten Zahlen: 18 sind in katholischer Trägerschaft.

Babylots_innen gewährleisten den stigmatisierungsfreien Zugang zu allen Familien über den Gesundheitsbereich. Sie schätzen den Hilfebedarf für die Mütter aktiv, kompetent und in der kurzen Verweildauer im Krankenhaus verlässlich ein. Sie leiten hilfebedürftige Familien in das Netzwerk Früher Hilfen, von denen die Hilfen dann auch mit hoher Wahrscheinlichkeit angenommen werden.

Ein Präventionskonzept mit exzellenter Performance, von dem wir wollen, dass es bis 2024 allen Familien zur Verfügung steht und dass es bis dahin in allen geburtshilflichen Kliniken vorhanden ist.

Ein weiter Weg, denn Babylotsinnen werden aktuell finanziert in einer im Einzelfall oft komplexen Kombination aus Eigen-, Dritt-, Bundes-, Landes- und kommunalen Mitteln. Die Finanzierung ist alles andere als selbstverständlich und nachhaltig, teilweise regelrecht prekär.

Nach fast 15 Jahren Einsatz von mittlerweile über 100 Babylotsinnen ist es höchste Zeit, das zu ändern, so meinen wir, insbesondere wenn die Lotsendienste im Corona-Stresstest ihre Bewährungsprobe bestanden haben.

Babylotsendienste in der Corona-Pandemie – Stresstest bestanden!

Mit der Studie zu den Erfahrungen der Mütter und Mitarbeiter_innen in Geburtskliniken in der Corona-Krise haben wir das Institut Kantar beauftragt, das über eine große Erfahrung bei der Erforschung von Gesundheitsangeboten verfügt.

Ich freue mich, dass Frau Dr. Cholmakow-Bodechtel, Abteilungsleiterin Public Health bei Kantar, Ihnen heute die Ergebnisse ihrer Studie und deren Methodik im Detail präsentieren wird.

Von mir vorab nur einige Highlights.

Als Erstes das Fazit: Babylots_innen machen einen Unterschied. Sie sind den frisch gebackenen Müttern eine wichtige Stütze und sorgen für einen besseren Start ins Familienleben. Das hat sich unter Corona-Bedingungen bestätigt.

Die Perspektive der Mütter

Die von Kantar befragten Erstgebärenden, die im letzten (=Corona-)Jahr keinen Kontakt zu einer Babylotsin hatten, fühlten sich zu 50 Prozent schlecht auf die Entlassung aus der Klinik vorbereitet - unter den erstgebärenden Müttern, die von einer Babylotsin betreut wurden, hatten nur ein Fünftel dieses Gefühl ungenügender Vorbereitung.

Zwei Drittel der befragten **Mütter mit Kontakt zu Babylots_innen** gaben an, dass sie durch die pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen weniger Unterstützung aus dem privaten Umfeld hatten. Nur 16 Prozent dieser Mütter konnten sich mit wichtigen Fragen rund um die Geburt mit Freundinnen beraten, nur 29 Prozent diese mit der eigenen Mutter besprechen. Kursangebote für Mütter mit Neugeborenen fielen aus, Mütter beklagten, dass Verwandte aus dem Ausland nicht zu Besuch kommen konnten. Dies verweist auch auf besondere Belastungssituationen von Frauen mit Migrationshintergrund.

Umso wichtiger war für die Mütter das Angebot der Babylots_innen: 93 Prozent der befragten Mütter aus Kliniken mit Babylotsenangebot bestätigten: „Ich fühlte mich mit meinen Fragen nicht allein gelassen. Man hat mir zugehört.“

Fast $\frac{3}{4}$ der befragten Mütter erhielten von der Babylotsin ein konkretes Weitervermittlungsangebot, das nach eigenen Angaben über 90 Prozent „(sehr) wahrscheinlich wahrnehmen werden“.

Kein Wunder daher, dass ausnahmslos alle befragten Mütter den Kontakt zu einer Babylotsin weiterempfehlen.

Bei den befragten **Müttern ohne Kontakt zu Babylots_innen** gaben 80 Prozent an, dass sie durch die pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen weniger Unterstützung z.B. durch Familienangehörige erhalten haben. Nur 11 Prozent konnten wichtige Fragen rund um die

Geburt mit Freundinnen besprechen, nur 19 Prozent mit der eigenen Mutter. Wie sehr hätten wir ihnen das offene Ohr der Babylotsin gewünscht!

Die Perspektive der Kolle_ginnen in den Kliniken

Babylots_innen arbeiten bei der Identifikation des Hilfebedarfs engstens mit den Klinikmitarbeitenden, Ärzt_innen, Hebammen und Pflegekräften zusammen. Knapp die Hälfte (40 Prozent) der befragten Kolleg_innen der Babylots_innen geht davon aus, dass Familien mit Neugeborenen besonders stark unter den Folgen der Pandemie leiden (unter den befragten Mitarbeitenden von Kliniken ohne Babylots_innen waren es über 60 Prozent, die von einer besonders starken Belastung der Familien mit Neugeborenen durch die Pandemie ausgingen).

Auf die Frage, ob sie aus ihrer Arbeit ein „ungutes Bauchgefühl“ in Bezug auf die Entlassung von Mutter und Kind aus der Klinik kennen, auch wenn es bezüglich der medizinischen Versorgung keine Probleme gibt, antworten in Kliniken mit Babylots_innen 86 Prozent der befragten Ärzt_innen, Hebammen und Pflegekräfte, dass sie dieses Gefühl aus ihrer Arbeit kennen; in Kliniken ohne Babylots_innen sind es sogar 95 Prozent. Sie sehen bei durchschnittlich 15 Prozent der Mütter psychosozialen Unterstützungsbedarf. Deutlich belegen diese Zahlen, dass der ärztlich-pflegerische Blick die soziale Problemlage kompetent mit erfasst. Es fehlt aber dem medizinischen Fachpersonal aber an eigener Zeit fehlt, um auf diese nicht-medizinischen Versorgungsaspekte einzugehen. Es entsteht ein diagnostischer Befund, der unbearbeitet bleibt, wenn Babylots_innen nicht aktiv werden. Es bleiben wichtige präventive Indikationen ungenutzt, die für eine wirksame Politik Früher Hilfen dramatisch wertvoll sind.

97 Prozent der befragten Klinikmitarbeitenden in Einrichtungen mit Babylots_innen bestätigen daher, dass diese für sie und ihre Arbeit in der aktuellen Situation „eine Entlastung“ dargestellt haben. Sie können sich – auch und gerade unter den belastenden Pandemiebedingungen - auf die medizinische Versorgung konzentrieren und wissen, dass andere Nöte und Probleme von der Babylots_in kompetent angesprochen und bearbeitet werden.

Die Perspektive der Babylots_innen

Schaut man spezifisch auf die Arbeit der Babylotsinnen in der Pandemie, so hatte diese für sie nicht nur negative Folgen: Es herrschte wegen der Besuchsbeschränkungen mehr Ruhe und Konzentration auf den Geburtsstationen.

Allerdings veränderte sich für viele (etwa 40 Prozent der Babylotsinnen) der konkrete Beratungsbedarf, für den sie Hilfsangebote vermittelten. „Die Mütter fühlten sich unsicherer als vor Beginn der Pandemie“, die Suche nach passenden Anschlussangeboten war teilweise erschwert. 23 Prozent der Babylotsinnen hatten zeitweilig keinen Zugang zur Geburtsstation, dies trifft vorwiegend für Babylotsinnen zu, die nicht bei der Klinik selbst angestellt sind. Vereinzelt wurde von Einschränkungen beim systematischen Erkennen von Problemlagen berichtet, bedingt durch die Einschränkungen gab es eine Priorisierung der Aufmerksamkeit auf Familien mit offensichtlich erhöhtem Unterstützungsbedarf – via Telefon und Laptop.

„Von März bis Mai 2020 im Homeoffice, das war schlecht. Danach gab es eine Anordnung, dass wir wieder in der Klinik präsent sein sollen, das war gut.“ – dies ist das Fazit einer Babylotsin, das in seiner Nüchternheit alle anderen Ergebnisse zusammenfasst.

FAZIT

Babylots_innen haben sich bewährt – seit 15 Jahren und auch im Stresstest der Pandemie. Sie sind ein wichtiges Instrument der Prävention, der Gesundheits- und der Armutsprävention. Babylots_innen sind für die jungen Familien „einfach da“ – man muss sie nicht suchen, bestellen, beantragen. Sie gehen auf Mütter zu und öffnen ihnen die Tür in das System der Frühen Hilfen. Das ist Da-Seins-Vorsorge im allerbesten Wortsinn.

Die richtige Zeit für die politische Anstrengung, Babylotsangebote an der Nahtstelle von Geburtsklinik (Bereich Gesundheit) und Frühen Hilfen (Bereich Kinder- und Jugendhilfe) nachhaltig zu verankern, ist jetzt! Wir erwarten von den Gesundheitsministerinnen und -minister der Länder, dass sie jetzt handeln und flächendeckend in den Landeskrankengesetzen entsprechende Regelungen schaffen. Wir erwarten vom Bundesgesundheitsminister, dass er dieses Vorhaben unterstützt.

- *Herzlichen Dank*
 - *an Frau Dr. Cholmakow-Bodechtel und Frau Schieferstein von Kantar für die Durchführung der Studie*
 - *an alle Mütter mit Neugeborenen, an Babylotsinnen und andere Fachkräfte in den Kliniken sowie an die Expertinnen, die in Interviews Ihre Erfahrungen und Einschätzungen mit uns geteilt haben*
 - *an die Auridis Stiftung gGmbH für die Förderung unserer Studie*