



HAGEN

Stadt der FernUniversität
Der Oberbürgermeister

Seite 1

Drucksachennummer:
0287/2023

Datum:
06.04.2023

ÖFFENTLICHE BESCHLUSSVORLAGE

Amt/Eigenbetrieb:

55 Fachbereich Jugend und Soziales

Beteiligt:

Betreff:

Konzeption "Baby-Lotsendienst in Hagen"

Beratungsfolge:

03.05.2023 Jugendhilfeausschuss

Beschlussfassung:

Jugendhilfeausschuss

Beschlussvorschlag:

Der Jugendhilfeausschuss nimmt die Konzeption zur Kenntnis.

**Kurzfassung**

entfällt

Begründung

Der Jugendhilfeausschuss hat der Einrichtung eines Baby-Lotsendienstes für Hagen am 04.05.2022 (Vorlage 0386/2022) zugestimmt.

Bis zur Erstellung der beigefügten Konzeption waren im Vorfeld viele Details zu klären.

Für die Durchführung des Baby-Lotsendienstes konnten die beiden Träger gewonnen werden, die seit Jahren im Bereich der Frühen Hilfen das Angebot der Familienhebammen/FGKiKP durchführen (Caritasverband Hagen e.V. und ev. Jugendhilfe Iserlohn-Hagen gGmbH).

Zwischen diesen beiden Trägern, dem Agaplesion Allgemeinen Krankenhauses Hagen, als Standort für den Baby-Lotsendienst, und der Stadt Hagen wurde hierzu Ende 2022 ein Kooperationsvertrag geschlossen.

Da die verpflichtenden Weiterbildungsmodule zur Babylotsin bundesweit ausschließlich für Mitglieder des Qualitätsverbundes Babylotse e.V. angeboten werden, ist die Stadt Hagen im Juli 2022 dem Qualitätsverbund beigetreten.

Beide Babylotsinnen haben die Zusatz-Qualifikation zwischenzeitlich erfolgreich abgeschlossen.

Des Weiteren musste zwischen den beiden Trägern und dem Agaplesion Allgemeinen Krankenhauses Hagen eine Vereinbarung gemäß Art. 26 Abs. 1 S. 1 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), KDG und DSG-EKD geschlossen werden. Auch dies ist Ende 2002 erfolgt.

Zur verbindlichen Abstimmung der Verfahrensabläufe in Bezug auf das Aufnahmegespräch und die Weiterleitung an die Babylotsinnen, haben zu Beginn des Jahres 2023 Informationsveranstaltungen mit den pflegerischen, pädagogischen und therapeutischen Fachkräften, den Ärztinnen und Ärzten der Klinik, sowie den Babylotsinnen und der Koordinierungsstelle Frühe Hilfen des präventiven Kinderschutzes der Stadt Hagen stattgefunden.

Durch Beschluss des Rates der Stadt Hagen vom 10.11.2022 (Vorlage 0848/2022) wird der Baby-Lotsendienst ab 2023 aus den Konnex-Mitteln des Belastungsausgleichs für die Umsetzung der Aufgaben des Landeskinderschutzgesetzes NRW finanziert.



HAGEN

Stadt der FernUniversität
Der Oberbürgermeister

Seite 3

Drucksachennummer:
0287/2023

Datum:
06.04.2023

Inklusion von Menschen mit Behinderung

Belange von Menschen mit Behinderung

(Bitte ankreuzen und Teile, die nicht benötigt werden löschen.)

☒ sind betroffen (hierzu ist eine kurze Erläuterung abzugeben)

Kurzerläuterung:

Der Baby-Lotsendienst ist inklusiv aufgestellt.

Auswirkungen auf den Klimaschutz und die Klimafolgenanpassung

(Bitte ankreuzen und Teile, die nicht benötigt werden löschen.)

☒ keine Auswirkungen (o)

Finanzielle Auswirkungen

(Bitte ankreuzen und Teile, die nicht benötigt werden löschen.)

☒ Die finanziellen Auswirkungen wurden bereits in der Ratsvorlage 0848/2022 beschlossen.

1. Rechtscharakter

☒ Beschluss RAT, HFA, BV, Ausschuss, sonstiges

gez.

Martina Soddemann
Beigeordnete



HAGEN

Stadt der FernUniversität
Der Oberbürgermeister

Seite 4

Drucksachennummer:
0287/2023

Datum:
06.04.2023

Verfügung / Unterschriften

Veröffentlichung

☒ Ja

Nein, gesperrt bis einschließlich _____

Oberbürgermeister

Gesehen:

**Erster Beigeordneter
und Stadtkämmerer**

Stadtsyndikus

Beigeordnete/r

Amt/Eigenbetrieb:

55

**Die Betriebsleitung
Gegenzeichen:**

Beschlussausfertigungen sind zu übersenden an:

Amt/Eigenbetrieb:

Anzahl:

Konzeption

Baby-Lotsendienst

2023



Impressum

Herausgeber: Hagen - Stadt der FernUniversität
Fachbereich Jugend und Soziale
Berliner Platz 22, 58089 Hagen
E-Mail: jugendsoziales@stadt-hagen.de

Bearbeitung: Jugendhilfeplanung
Tel.: 207-2809
E-Mail: renate.haack@stadt-hagen.de

Bildnachweis: pixabay.com

Druck: Hagen - Stadt der FernUniversität
Hausdruckerei

März 2023

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Entwicklung der Baby-Lotsendienste | 4 |
| Die Hagener Präventionskette | 5 |
| Zielgruppen | 8 |
| Profil eines Babylotsen / einer Babylotsin | 9 |
| Aufgaben eines Babylotsen / einer Babylotsin | 10 |
| Sozial-medizinische Anamnese | 11 |
| Kommunikationswege (Datenschutz) | 16 |
| Kindeswohlgefährdung | 21 |
| Vernetzung | 22 |
| Literaturverzeichnis | 24 |

Entwicklung der Baby-Lotsendienste

Der Baby-Lotsendienst ist ein bundesweit in Geburtskliniken und Arztpraxen verbreitetes Präventionsprogramm zum vorbeugenden Kinderschutz und zur frühen Gesundheitsförderung von Kindern.

Initiator ist die Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou.

- Baby-Lotsendienste existieren seit 2007
- 2017 wurde der Qualitätsverbund Babylotse gegründet
- Stand 01.03.2023:
Baby-Lotsendienste in 13 Bundesländern, 89 Geburtskliniken und weiteren ambulanten Praxen

Die präventiv ausgerichteten Frühen Hilfen beinhalten Hilfsangebote für (werdende) Eltern und ihre Kinder in der Altersspanne von 0 bis 3 Jahren. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen vor allem einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Sie wollen dazu beitragen, die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern in der frühen Kindheit, insbesondere von Müttern und Vätern in belastenden Lebenslagen, zu verbessern. Dabei sollen Eltern sehr zeitig angesprochen werden, damit sie und ihre Kinder möglichst frühzeitig von der Unterstützung profitieren können. Da fast alle Kinder (ca. 98 %) im Krankenhaus geboren werden (vergleiche Robert Koch-Institut 2015, Seite 108), besteht hier mit nahezu allen Familien Neugeborener Kontakt. Die Inanspruchnahme von Leistungen des Krankenhauses rund um die Geburt ist für alle (werdenden) Eltern selbstverständlich und wird daher als weitgehend stigmatisierungsfrei erlebt. Die Forschung zeigt, dass (werdende) Eltern, insbesondere die Mütter, rund um die Geburt besonders offen dafür sind, Hilfe und Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen (vgl. Ziegenhain und andere 2011, Seite 84 f.). Insofern sind die Geburtskliniken als Zugang zu Familien geradezu prädestiniert, um von hier aus bei Bedarf eine Brücke in klinikexterne Unterstützungsangebote und Netzwerke, insbesondere der Frühen Hilfen, zu bauen (vgl. Nationales Zentrum Frühe Hilfen- Qualitätskriterien für Lotsendienste 2020).

Die Hagerer Präventionskette

Wie schon im Hagerer Kinderschutzbericht 2019/2020 dargestellt, müssen Präventionsmaßnahmen so früh wie möglich ansetzen, da gesundheitliche Störungen und gesundheitsschädigende Verhaltensweisen nicht nur die Entwicklung im Kindesalter beeinträchtigen, sondern auch nachhaltig die Entwicklungschancen im Hinblick auf das Erwachsenenalter beeinflussen. Die Nutzung der Angebote im Rahmen von Prävention ist freiwillig und zielt auf eine positive Veränderung des elterlichen Verhaltens ab, um die Bedingungen des kindlichen Aufwachsens möglichst risikoarm und ressourcenreich zu gestalten.

Präventionsmaßnahmen unterliegen keinem Zwangskontext, was häufig dazu führt, dass Eltern eher bereit sind, diese anzunehmen und mitzuwirken, weil sie keine soziale Kontrolle nach sich ziehen oder negative Konsequenzen zu fürchten haben.

In den vergangenen Jahren konnte die Hagerer Präventionskette stetig ausgebaut und verbessert werden. Das Ziel ist es, eine lückenlose Präventionskette für alle Familien mit Kindern und Jugendlichen in Hagen aufzubauen - für eine gesunde Entwicklung und Chancengleichheit für alle Kinder und Jugendlichen dieser Stadt.

Übersicht der Angebote und Maßnahmen im präventiven Kinderschutz- zielgruppenorientiert

| | |
|--|---|
| Schwangerenberatungsstellen | Werdende Eltern |
| Willkommensbesuche | Familien mit Neugeborenen |
| Familienhebammen/ FGKiKP | Familien mit Säuglingen und Kindern unter drei Jahren |
| Projekte der OKJA | Kinder und Jugendliche |
| (anonyme) KiJuB | Kinder und Jugendliche |
| Projekte der Sozialraumteams | Familien mit Kindern und Jugendlichen |
| Familienpaten | Familien mit Kindern und Jugendlichen |
| Familienbegleitung | Familien mit Kindern und Jugendlichen |
| Präventionsangebote der KinderschutzAmbulanz | Eltern, Institutionen, Fachkräfte |
| Fachberatung Kindeswohl | Berufsheimnisträger |

Mit der Teilnahme am NRW Landesprogramm „kinderstark - NRW schafft Chancen“ sollen in den nächsten Jahren die Angebotslücken für Kinder ab sechs Jahren und für Jugendliche geschlossen werden.

Eine weitere Angebotslücke besteht im Zeitrahmen zwischen der Schwangerschaft (Schwangerenberatungsstellen) und der Geburt des Kindes bzw. der Nachsorge nach der Geburt. Die Willkommensbesuche einige Monate nach der Geburt, die den Eltern vielfältige Informationen zu den Frühen Hilfen und vielen weiteren Angeboten und Ansprechpartner*innen geben, sind wie alle Frühen Hilfen freiwillig und liegen in der Entscheidung der Eltern. Die Familienhebammen / FGKiKP werden erst angefragt (siehe nebenstehende Auflistung), wenn eindeutige Kriterien für eine Betreuung vorliegen (vgl. Kinderschutzbericht 2019/2020, Seite 21).

Auch dieses Angebot ist nur mit der Akzeptanz der Eltern zielführend. Es geht um das Wohl der Kinder, aber nicht ohne die Eltern.

Hier setzt eine zentrale Fragestellung der Stiftung SeeYou an:

Warum erhalten ausgerechnet Familien mit dem höchsten Unterstützungsbedarf die wenigsten Hilfen?

In einer Untersuchung zu den Barrieren für die Inanspruchnahme Früher Hilfen kamen Neumann und Renner (vgl. Bundesgesundheitsblatt DOI 10.1007) zu folgenden Ergebnissen:

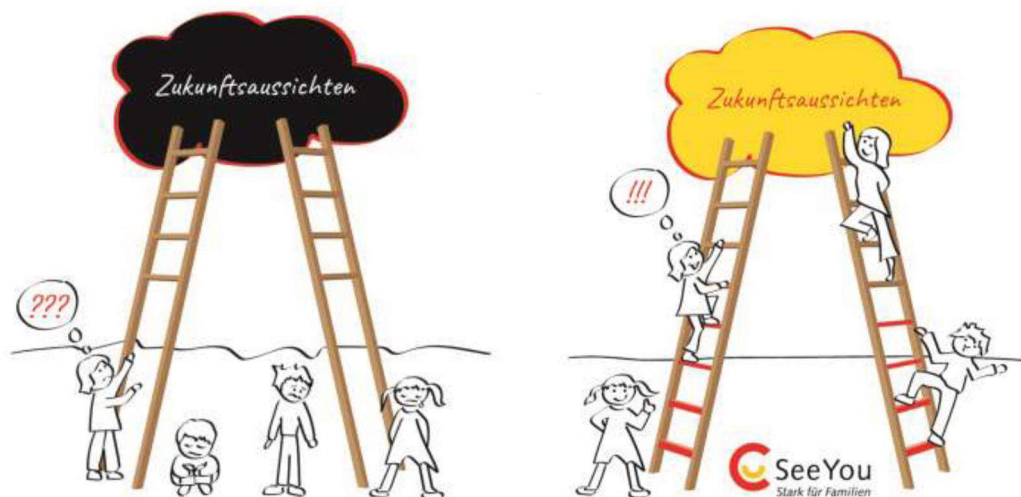
1. Menschen nehmen ihren Unterstützungsbedarf nicht wahr.
2. Menschen wissen nicht, dass ihr Unterstützungsbedarf zu befriedigen ist.
3. Menschen wissen nicht, wo und wie ihr Unterstützungsbedarf zu befriedigen ist.
4. Es stehen nicht ausreichend Ressourcen zur Unterstützung zur Verfügung.

- Minderjährigen-Schwangerschaft
- Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
- Psychische Erkrankung eines Elternteils
- Mangelnde Sprach- und Sozialsystemkenntnisse aufgrund eines Migrationshintergrundes
- Familiäre und/oder altersbedingte Überforderung
- Soziale Isolation
- Geringer sozio-ökonomischer Status und/oder geringer Bildungsstand
- Vernachlässigung des Kindes
- Häusliche Gewalt
- Suchterkrankung eines Elternteils
- Chronische Erkrankungen bzw. medizinische Auffälligkeiten bei Mutter oder Kind
- Körperliche oder geistige Behinderung der Mutter oder des Kindes
- Aufenthalt in einer Mutter-Kind Einrichtung
- Langer stationärer Aufenthalt von Mutter und/oder Kind
- Analphabetentum

5. Die Qualität der Unterstützung ist unzureichend.
6. Privilegiere Familien nehmen hingegen Unterstützungsangebote häufig an.

Diese Feststellungen verschärfen das Dilemma. Wer um seine Möglichkeiten weiß oder Informationswege kennt bzw. sie zu nutzen weiß, kann Hilfen und Angebote in Anspruch nehmen und tut dies auch vielfach. Wer diese Möglichkeiten und Informationswege nicht kennt, sei es aufgrund von Sprachbarrieren, Bildungsdefiziten oder anderen Gründen, dem sind die notwendigen Hilfen und Angebote verschlossen und die Leiter des sozialen Aufstiegs ist von vornherein lückenhaft.

Dieses Problem wurde bereits in der Evaluation der Frühen Hilfen in Hagen (2016) und den daraus resultierenden Empfehlungen aufgegriffen. Aufgrund fehlender finanzieller Mittel war es jedoch bisher nicht möglich, den Ansatz, unterstützende Hilfen bereits in der Geburtsklinik anzubieten, umzusetzen.



An dieser Stelle kommt nun der Baby-Lotsendienst ins Spiel.

Er soll die Grundlage für chancengleiche Zukunftsaussichten schaffen, in der Problemstellungen und Risikofaktoren bereits frühzeitig erkannt und durch einen Lotsen / eine Lotsin in benötigte Hilfen behoben bzw. abgebaut werden.

Prinzipiell möchten Eltern gute Eltern sein, aber manchmal scheitern Eltern an diesem Ziel. Wenn Risikofaktoren früh identifiziert sind, können frühzeitige Hilfen und Angebote diese Risiken kompensieren und Eltern auf ihrem weiteren Weg stärken.

Die konzeptionellen Inhalte und Standards für den Aufbau eines Baby-Lotsendienstes in Hagen sind im Weiteren beschrieben.

Zielgruppen

Aufgabe der Lotsendienste in Geburtskliniken ist vornehmlich auf psychosoziale Belastungsfaktoren von Familien aufmerksam zu werden, um ihnen so früh wie möglich Unterstützungsangebote unterbreiten zu können. Von zentraler Bedeutung ist hierbei, wie bei allen Frühen Hilfen, dass die Unterstützungsangebote niedrigschwellig und nicht-stigmatisierend sind und ohne Hürden in Anspruch genommen werden können. Dazu gehört auch, dass das Lotsenangebot für die Familien kostenlos ist, da ansonsten eine Inanspruchnahme auch möglicher weiterer Angebote erschwert würde.

Das Lotsenangebot soll grundsätzlich allen Frauen in der Geburtsklinik offenstehen. Dies wirkt einerseits dem Stigmatisierungseffekt entgegen und verhindert darüber hinaus auch, dass Frauen und Familien, die Unterstützung benötigen, möglicherweise übersehen werden.



Eine Möglichkeit, dies zu erreichen, ist ein standardisierter sozial-medizinischer Anamnesebogen, in dem Belastungsfaktoren, Ressourcen und Unterstützungsbedarfe der Frauen und ihrer Familien bei Aufnahme in die Geburtsklinik systematisch erfasst werden.

Die Mitwirkung kann jedoch seitens der Frauen/Familien nur auf freiwilliger Basis erfolgen und ist von der Geburtsklinik dahingehend transparent zu gestalten, dass Fachkräfte (Baby-Lotsendienst) die Frauen/Familien während des Klinikaufenthalts ansprechen und bei Bedarf gemeinsam mit ihnen nach Lösungen suchen.

Dazu in den nachfolgenden Kapiteln mehr.

Profil eines Babylotsen / einer Babylostin

Beim Baby-Lotsendienst handelt es sich um eine anspruchsvolle Aufgabe, die vielfältige Kompetenzen voraussetzt (vergleiche Nationales Zentrum Frühe Hilfen-Qualitätskriterien für Lotsendienste 2020):

- das Wissen um Risiko- und Schutzfaktoren bei Eltern und Kindern für die kindliche Entwicklung,
- Kenntnis der verschiedenen Beratungs-, Unterstützungs- und Finanzierungsleistungen für junge Familien,
- eine spezifische Sensibilität für die besondere Situation und die Herausforderungen rund um die Geburt sowie
- (interkulturelle) Gesprächsführungs- und Beratungskompetenzen.

Die eingesetzten Professionen sind bundesweit unterschiedlich, jedoch werden in erster Linie (Familien-)Hebammen oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende (FGKiKP) eingesetzt.

In Hagen wurde sich für den Einsatz von einer Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und einer Kinderkrankenschwester, die zudem über eine Ausbildung zur Hebamme verfügt, (mit jeweils einer 0,5 Vollzeitstelle) entschieden.

Zusätzlich zu dieser Grundqualifikation ist eine Zusatzqualifikation als Babylothe*in erforderlich, die in Hamburg bzw. Berlin im Rahmen einer 5-tägigen Weiterbildung und einem anschließenden Praxismodul erlangt wurde.

Hierzu ist die Stadt Hagen der Stiftung SeeYou beigetreten, die diese Zusatzqualifikationen anbietet.

Weiterhin sind Supervision und ein regelmäßiger kollegialer Austausch, sowie kontinuierliche Qualifizierungsmaßnahmen erforderlich. Daher sind die beiden Babylotsinnen in Hagen bei den beiden freien Trägern angestellt, die bereits seit Jahren im Bereich Familienhebamme / FGKiKP der Frühen Hilfen tätig sind.

Aufgaben eines Babylotsen / einer Babylotsin

Die Aufgaben des Lotsendienstes aus der Geburtsklinik in die Frühen Hilfen lassen sich in fünf Rubriken darstellen.

Erkennen (im Rahmen des Aufnahmegesprächs der Klinik)

Die Familien mit einem psychosozialen Unterstützungsbedarf werden frühzeitig und nicht stigmatisierend anhand eines sozial-medizinischen Anamnesebogens (Anhaltsbogen) verlässlich und umfassend wahrgenommen (im Sinne einer Frühprävention mittels eines standardisierten Bewertungsbogens).

Klären (Babylotsen)

Klärung eines eventuellen Unterstützungsbedarfs anhand eines Gesprächs mit den Frauen/Familien, in dem Risiko- und Schutzfaktoren berücksichtigt werden (Clearinggespräch).

Dieses Gespräch sollte in einer vertrauensvollen Umgebung geführt werden.

Planen (Babylotsen)

Darstellung der Unterstützungsangebote.

Ziel ist es, die Unterstützungsbedarfe der Familien zu konkretisieren und mit den vorhandenen persönlichen, familiären und sozialen Ressourcen in Abgleich zu bringen. Hierbei sollen die Familien auch motiviert werden, eigene Ressourcen zu erkennen und zu nutzen oder aber auch Unterstützungsangebote anzunehmen.

Vernetzen (Babylotsen)

Nachhaltige Beratung, Empfehlungen und bei Bedarf auch Überleitung in passgenaue Angebote. Eine Überleitung kann in unterschiedlicher Weise stattfinden und reicht von einer Weitergabe von Informationen oder Adressen, über die Kontaktaufnahme zu

dem Unterstützungsangebot (Angebote aus den Frühen Hilfen und anderen sozialen Sicherungssystemen) bis hin zur Begleitung der Familie.

Evaluieren (Babylotsen)

Zur Reflektion, ob ein Unterstützungsangebot passgenau war, kann mit der Familie ein Telefongespräch einige Zeit nach Beendigung der Unterstützung durch den Lotsendienst verabredet werden.

Sozial-medizinische Anamnese

In der repräsentativen Befragung von Mitarbeitenden in Geburtskliniken zum Handeln im Kontext Früher Hilfen und vertiefende Erhebung zu Lotsenaktivitäten in Geburtskliniken im Rahmen des ZuFa-Monitorings Geburtsklinik (Zusammen für Familien- Forschungszyklus des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, der die Intensität und Qualität der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe untersucht) wurde von den Geburtskliniken bestätigt, dass eine Erhebung von Unterstützungsbedarfen mittels eines standardisierten Verfahrens bereits bei der sozial-medizinischen Anamnese bei der Anmeldung/Aufnahme in die Klinik sehr sinnvoll ist.

Voraussetzung ist hierbei, dass die beteiligten Mitarbeiter*innen im Umgang mit dem Erhebungsbogen geschult und für die Wahrnehmung von Unterstützungsbedarfen sensibilisiert sind.

Darüber hinaus dürfen jedoch die Grundprinzipien

- Freiwilligkeit - die Frau/Familie entscheidet, ob sie das Angebot in Anspruch nimmt
 - Transparenz - der Frau/Familie muss deutlich sein, zu welchem Zweck die Fragen gestellt werden
 - Stigmatisierungsfreiheit - das Angebot wird allen Frauen/Familien gemacht
 - Partizipation - die Erhebung findet auf Augenhöhe statt
- nicht außer Acht gelassen werden.

Auf Seite 13 ist der mit den freien Trägern und der Geburtsklinik abgestimmte Anamnesebogen (Anhaltsbogen) dargestellt, der von der Stiftung SeeYou entwickelt

wurde. Bundesweit unterscheiden sich die Anamnesebögen in erster Linie in der Aufmachung, die Fragestellungen sind insgesamt vergleichbar.



Unterschiedlich ist jedoch die Analyse bzw. der weitere Umgang mit den Anamnesebögen.

- Der Anamnesebogen ist die Grundlage für einen Erstkontakt durch den Babylotsendienst, der bei allen werdenden Müttern/Familien in der Geburtsklinik erfolgt, unabhängig davon, ob ein offensichtlicher Unterstützungsbedarf erkennbar ist.
- Der Anamnesebogen wird anhand eines Punktesystems ausgewertet. In Bezug auf die Fragestellungen zum Kind und der Mutter kann für jedes Item ein Punkt vergeben werden. Bei mehr als drei Punkten erfolgt ein Besuch der Mutter durch den Baby-Lotsendienst.
- Neben einem Bepunktungssystem sind kritische Aspekte definiert, die auf jeden Fall den Besuch eines Baby-Lotsendienstes zur Folge haben. Hierzu gehören Minderjährigkeit der Mutter und/oder des Vaters, alle bejahten Fragen zu Abhängigkeits- und psychischen Erkrankungen sowohl bei der Mutter als auch beim Vater/der zukünftigen Bezugsperson des Kindes und die Bereiche der besonderen persönlichen Belastungen, soziale und wirtschaftliche Belastungen und mangelnde Sprachkenntnisse.

Zum Teil existieren auch Kombinationen der verschiedenen Verfahrensweisen.

Als Standard für Hagen war zunächst vorgesehen, dass nach dem Ausfüllen des Anamnesebogens durch die Fachkraft der Geburtsklinik mit der (werdenden) Mutter ein Erstkontakt zu allen werdenden Müttern/Familien erfolgen soll. Das ist jedoch - wie nachfolgend noch dargestellt - aus Datenschutzgründen nicht möglich. Daher wurde sich für das Bepunktungssystem entschieden und als Standard formuliert, dass gewährleistet ist, dass eine Kontaktaufnahme in jedem Fall zu den werdenden Müttern/Familien aufgenommen wird, bei denen die o.g. kritischen Aspekte festgestellt wurden.



| | | | | | |
|---|---------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|
| Patientenschlüssel | |  AGAPLESION ALLGEMEINES KRANKENHAUS HAGEN | |  BABY LOTSE | |
| Anhaltsbogen Babylotsen | | | | | |
| Entbindung | am: | | | um: | Uhr |
| per Kaiserschnitt | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Krankenversicherung | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Ich bin mit der Kontaktaufnahme durch die Babylotsen einverstanden | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Kind | Ziffer Mutter-pass | Nicht beurteilbar | | | |
| Geburtsgewicht g<3 Perzentile? | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Mehrlingsgeburt | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Aufnahme auf der Neugeborenenstation | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Mutter | | | | | |
| Wie alt sind Sie? | (13) | Jahre | | | |
| Leben in Ihrem Haushalt mehr als 4 Kinder? (inklusive Ihres Neugeborenen) | (15) | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Schwangerschaftsvorsorgen: Beginn der Untersuchungen nach der 20. SSW | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| < als 5 durchgeführte Untersuchungen bei der Geburt | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Rauchen Sie? | (29) | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Trinken Sie Alkohol oder nehmen Sie Drogen? | (29) | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Art der Abhängigkeitserkrankung/ Bemerkungen | | | | | |
| Fühlen Sie sich derzeit psychisch belastet? | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Wurde bei Ihnen einmal eine psychiatrische Erkrankung festgestellt? | (2) | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Familie/ Partnerschaft | | | | | |
| Wie alt ist Ihr Partner/ Bezugsperson des Kindes? | | Jahre | | | |
| Trinkt Ihr Partner/ Bezugsperson Alkohol oder nimmt Drogen? | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Art der Abhängigkeitserkrankung/ Bemerkungen | | | | | |
| Wurde einmal eine psychiatrische Erkrankung festgestellt? | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Gesundheit und Wohlbefinden | | | | | |
| Fühlen Sie sich zurzeit besonders belastet beispielsweise durch ungewollte Schwangerschaft, Gewalt, Konflikte in Ihrer Partnerschaft, in der Bewältigung Ihres Lebensalltages oder werden Sie alleinerziehend sein? | (6) | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Gibt es besondere soziale und wirtschaftliche Belastungen bezüglich z. B. Integration, Sprachkenntnisse, Arbeitslosigkeit, Schulden, Wohnsituation etc.? | (7) | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Erhielten oder erhalten Sie Unterstützung durch Institutionen wie z. B. Jugendamt, gesetzliche Betreuer (nicht Jobcenter)? | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Sind Sie in der Versorgung des Kindes durch die Behinderung eines Familienmitgliedes beeinträchtigt? | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |

In Bezug auf die Auswertung des Anhaltsbogens haben sich die in Hagen an der Maßnahme beteiligten Institutionen und Träger auf eine Kombination von Bepunktung und der Bewertung der kritischen Aspekte (Alkohol-/Drogenkonsum, psychiatrische Erkrankungen und Rubrik „Gesundheit und Wohlbefinden“) verständigt.

1. **Bepunktung:** sind mehr als drei Punkte vergeben worden, wird die Mutter auf der Station besucht.

2. **Kritische Aspekte:** Die Mutter wird auf der Station besucht, unabhängig von der Punktzahl.

| Patientenschlüssel | | AGAPLESION ALLGEMEINES KRANKENHAUS HAGEN | | BABY LOTSE | |
|---|-----|--|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Anhaltsbogen Babylotsen | | | | | |
| Entbindung | am: | | | um: | Uhr |
| per Kaiserschnitt | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Krankenversicherung | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Ich bin mit der Kontaktaufnahme durch die Babylotsen einverstanden | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Kind | | | | | |
| Geburtsgewicht g<3 Perzentile? | 1 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Mehrlingsgeburt | 2 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Aufnahme auf der Neugeborenenstation | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Mutter | | | | | |
| Wie alt sind Sie? | 3 | Jahre | | | |
| Leben in Ihrem Haushalt mehr als 4 Kinder? (inklusive Ihres Neugeborenen) | 4 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Schwangerschaftsvorsorgen: Beginn der Untersuchungen nach der 20. SSW | 5 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| < als 5 durchgeführte Untersuchungen bei der Geburt | 6 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Rauchen Sie? | 7 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Trinken Sie Alkohol oder nehmen Sie Drogen? | 8 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Art der Abhängigkeitserkrankung/ Bemerkungen | | | | | |
| Fühlen Sie sich derzeit psychisch belastet? | 9 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Wurde bei Ihnen einmal eine psychiatrische Erkrankung festgestellt? | 10 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Familie/ Partnerschaft | | | | | |
| Wie alt ist Ihr Partner/ Bezugsperson des Kindes? | 11 | Jahre | | | |
| Trinkt Ihr Partner/ Bezugsperson Alkohol oder nimmt Drogen? | 12 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Art der Abhängigkeitserkrankung/ Bemerkungen | | | | | |
| Wurde einmal eine psychiatrische Erkrankung festgestellt? | 13 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Gesundheit und Wohlbefinden | | | | | |
| Fühlen Sie sich zurzeit besonders belastet beispielsweise durch ungewollte Schwangerschaft, Gewalt, Konflikte in Ihrer Partnerschaft, in der Bewältigung Ihres Lebensalltages oder werden Sie alleinerziehend sein? | 14 | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Gibt es besondere soziale und wirtschaftliche Belastungen bezüglich z. B. Integration, Sprachkenntnisse, Arbeitslosigkeit, Schulden, Wohnsituation etc.? | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Erhielten oder erhalten Sie Unterstützung durch Institutionen wie z. B. Jugendamt, gesetzliche Betreuer (nicht Jobcenter)? | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |
| Sind Sie in der Versorgung des Kindes durch die Behinderung eines Familienmitgliedes beeinträchtigt? | | ja | <input type="checkbox"/> | nein | <input type="checkbox"/> |

Die Indikatoren zur Bewertung des Anhaltsbogens sind durchnummeriert. Die dazugehörigen Erläuterungen finden Sie auf der folgenden Seite.

- 1 Bei einem Geburtsgewicht mit weniger als 3 Perzentile, wird die Angabe mit einem **Punkt** bewertet.
- 2 Bei einer Mehrlingsgeburt wird die Angabe mit einem **Punkt** bewertet.
- 3 Ist die Mutter jünger als 21 Jahre, wird die Angabe mit einem **Punkt** bewertet. Liegt das Alter unter 18 Jahre, erfolgt ein **Besuch** der Mutter auf Station.
- 4 Sind bereits mehr als vier Kinder in der Familie, wird die Angabe mit einem **Punkt** bewertet.
- 5 Wurde erst nach der 20. SSW mit den Vorsorgeuntersuchungen begonnen, und / oder sind weniger als fünf Untersuchungen erfolgt, wird die Angabe mit einem **Punkt** bewertet.
- 6 Bei Rauchen in der Schwangerschaft wird die Angabe mit einem **Punkt** bewertet.
- 7 Gibt es Hinweise auf Drogen und / oder Alkoholkonsum, erfolgt ein **Besuch** der Mutter auf Station.
- 8 Wurde eine psychiatrische Erkrankung diagnostiziert, erfolgt ein **Besuch** der Mutter auf Station.
- 9 Ist der Vater jünger als 18 Jahre, wird die Angabe mit einem **Punkt** bewertet.
- 10 Liegen beim Vater Hinweise auf Drogen und/oder Alkoholkonsum vor, erfolgt ein **Besuch** der Mutter auf Station.
- 11 Sind psychiatrische Erkrankungen beim Vater erkennbar, erfolgt ein **Besuch** der Mutter auf Station.
- 12 Wurde bei einen der folgenden Punkte angegeben, dass eine Belastung vorliegt, erfolgt ein **Besuch** der Mutter auf Station.

Die Voraussetzung, den Anhaltsbogen überhaupt auswerten zu können/dürfen, ist die Zustimmung der werdenden Mutter. Wie alle Angebote im präventiven Kinderschutz beruht auch der Baby-Lotsendienst auf Freiwilligkeit.

In Bezug auf die Prozessverantwortung bedeutet das für den Baby-Lotsendienst, dass

- bis zu dem Zeitpunkt der Zustimmung durch die werdende Mutter zu einer Kontaktaufnahme durch die Babylotsin die Verantwortung bei der Klinik liegt
- und erst ab dem Zeitpunkt der Zustimmung die Verantwortlichkeit auf die Babylotsin übergeht.

Daher wurde der Anhaltsbogen um eine Einverständniserklärung zur Weitergabe der personenbezogenen Daten ergänzt.

| | |
|--|--|
| Einverständniserklärung zur Weitergabe personenbezogener Daten | |
| <input type="checkbox"/> Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten für die Zuordnung und Auswertung des Anhaltsbogens an die Babyslotsinnen weitergegeben werden. | |
| Widerrufsrecht Die Einwilligung ist freiwillig. Sofern Sie keine Einwilligung erteilen, entstehen Ihnen hieraus keine Nachteile. Sie haben jederzeit die Möglichkeit, die von Ihnen erteilte Einwilligung ohne Angaben von Gründen mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Der Widerruf ist in Textform an das Krankenhaus zu richten. | |
| Kontaktdaten: AGAPLESION ALLGEMEINES KRANKENHAUS HAGEN gGmbH Grünstraße 35 58095 Hagen T (02331) 201-0 info.akh@agaplesion.de | |
| <hr/> | |
| Datum, Unterschrift | |

Kommunikationswege (Datenschutz)

Für das Funktionieren des Lotsendienstes ist es von grundlegender Bedeutung, dass alle am Prozess beteiligten Akteure zusammenwirken.

Die erste Wahrnehmung, ob Unterstützungsbedarfe bei den Frauen/Familien bestehen, erfolgt in der Regel in der Klinik im Rahmen der sozial-medizinischen Anamnese und durch die in der Klinik tätigen Fachkräfte (Hebammen, pflegerische, pädagogische und therapeutische Fachkräfte sowie Ärztinnen und Ärzte im Kreißsaal und auf der Wochenstation, gegebenenfalls auch auf den gynäkologischen Stationen oder in den Perinatalzentren). Von daher ist es grundlegend, die am Prozess

beteiligten Fachkräfte in der Klinik über die Zielsetzung, die Verfahrensweisen und die unterstützenden Angebote und Maßnahmen des Lotsendienstes zu informieren. Im Rahmen einer gemeinsamen Veranstaltung mit den pflegerischen, pädagogischen und therapeutischen Fachkräften, den Ärztinnen und Ärzten der Klinik, sowie den Babylotsinnen, den Trägervertreter*innen und der Koordinierungsstelle Frühe Hilfen des präventiven Kinderschutzes der Stadt Hagen, erfolgte die Verständigung, dass der Anhaltsbogen in Hagen vom ärztlichen Dienst beim Aufnahmegespräch mit den werdenden Müttern erhoben wird.

Das weitere Verfahren sieht dann folgendermaßen aus:

1. Ablauf bei Zustimmung der werdenden Mutter

Schwangere kommt zur Aufnahme



Arzt/Ärztin informiert bei Anmeldung über das Babylotsenprojekt und füllt im Rahmen der regulären Anamnese den Blanco-Anhaltsbogen aus.



Sofern die werdende Mutter ihr Einverständnis zur Weitergabe der personenbezogenen Daten gegeben hat, wird der Anhaltsbogen mit dem Patientenetikett (Name, Geburtsdatum, Adresse, Krankenkasse) und der Zimmernummer versehen.



Der Anhaltsbogen wird auf der Station 42 oder 35a in das eingerichtete Fach der Babylotsinnen gelegt.



Die Babylotsinnen werten den Bogen aus und entscheiden, ob ein Unterstützungsbedarf vorliegt.



Bei Bedarf oder ausdrücklichem Wunsch der werdenden Mutter nach einem Gespräch nehmen die Babylotsinnen Kontakt zu ihr auf.

2. Ablauf bei Nichtzustimmung durch die werdende Mutter

Schwangere kommt zur Aufnahme



Arzt/Ärztin informiert bei Anmeldung über das Babylotsenprojekt und füllt im Rahmen der regulären Anamnese den Blanco-Anhaltsbogen aus.



Sofern die werdende Mutter kein Einverständnis zur Weitergabe der personenbezogenen Daten gegeben hat, bleibt der Anhaltsbogen anonym.



Der Anhaltsbogen wird auf der Station 42 oder 35a in das eingerichtete Fach der Babylotsinnen gelegt.



Die Babylotsinnen werten den Bogen nicht aus, erfassen ihn aber in der Jahresstatistik.



Es erfolgt keine weitere Intervention durch die Babylotsinnen.



Bei Anhaltspunkten auf eine akute Kindeswohlgefährdung (KWG) ist die Klinik in der Verpflichtung eine § 8a-Meldung abzusetzen.

3. Ablauf bei Nichtzustimmung durch die werdende Mutter (weitere Möglichkeit)

Schwangere kommt zur Aufnahme



Arzt/Ärztin informiert bei Anmeldung über das Babylotsenprojekt und füllt im Rahmen der regulären Anamnese den Blanco-Anhaltsbogen aus.



Sofern die werdende Mutter kein Gespräch mit den Babylotsinnen wünscht, aber zur Weitergabe der personenbezogenen Daten ihr Einverständnis gibt, wird der Anhaltsbogen mit dem Patientenetikett (Name, Geburtsdatum, Adresse, Krankenkasse) und der Zimmernummer versehen.



Der Anhaltsbogen wird auf der Station 42 oder 35a in das eingerichtete Fach der Babylotsinnen gelegt.



Die Babylotsinnen werten den Bogen nicht aus, erfassen ihn aber in der Jahresstatistik.

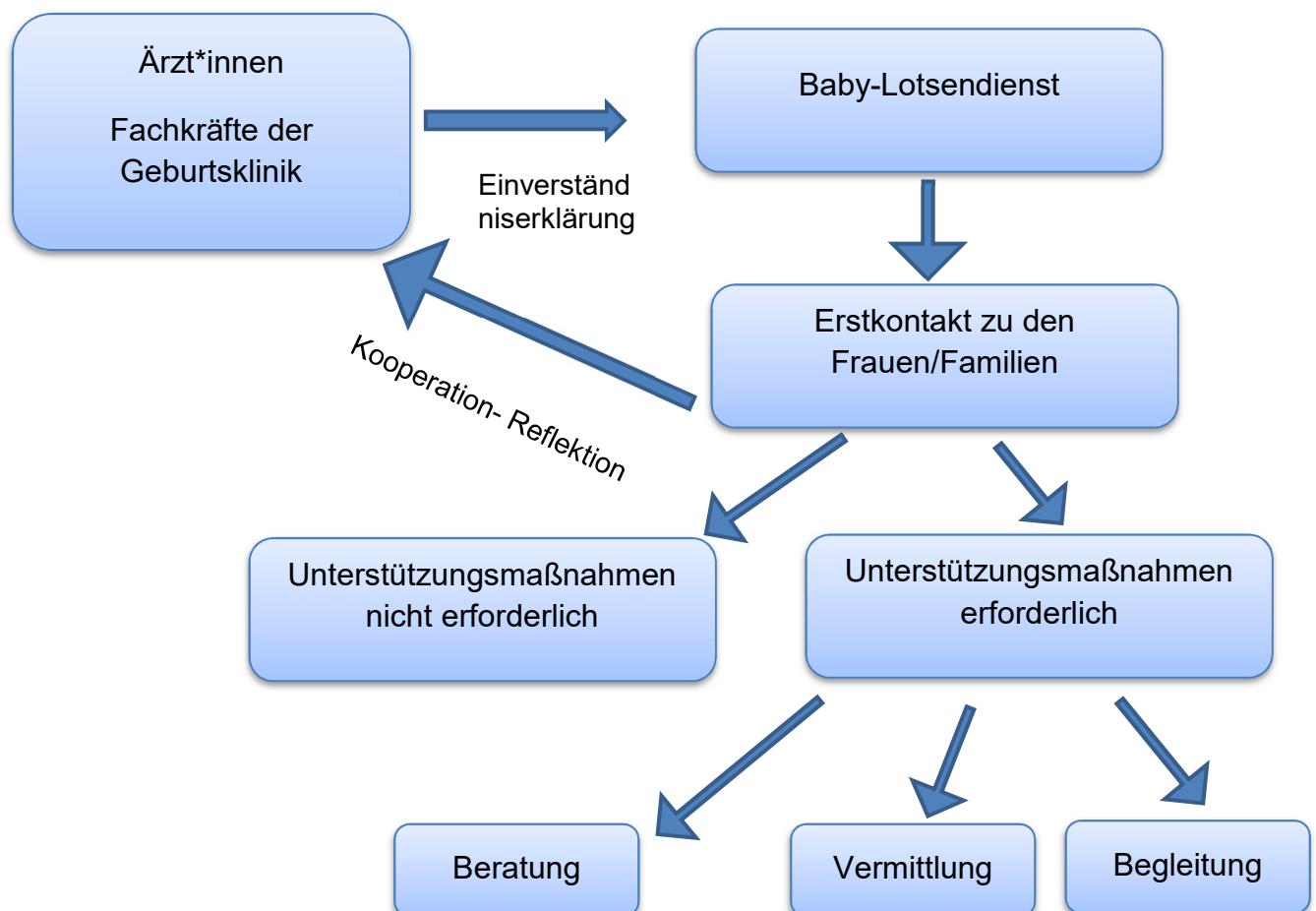


Es erfolgt keine weitere Intervention durch die Babylotsinnen.

➔ Bei Anhaltspunkten auf eine akute KWG ist die Klinik in der Verpflichtung, eine § 8a-Meldung abzusetzen.

Der gesamte Prozess, vom Erkennen der Unterstützungsbedarfe bis hin zu einer möglichen Überleitung in weiterführende Frühe Hilfen, ist kooperativ zu gestalten.

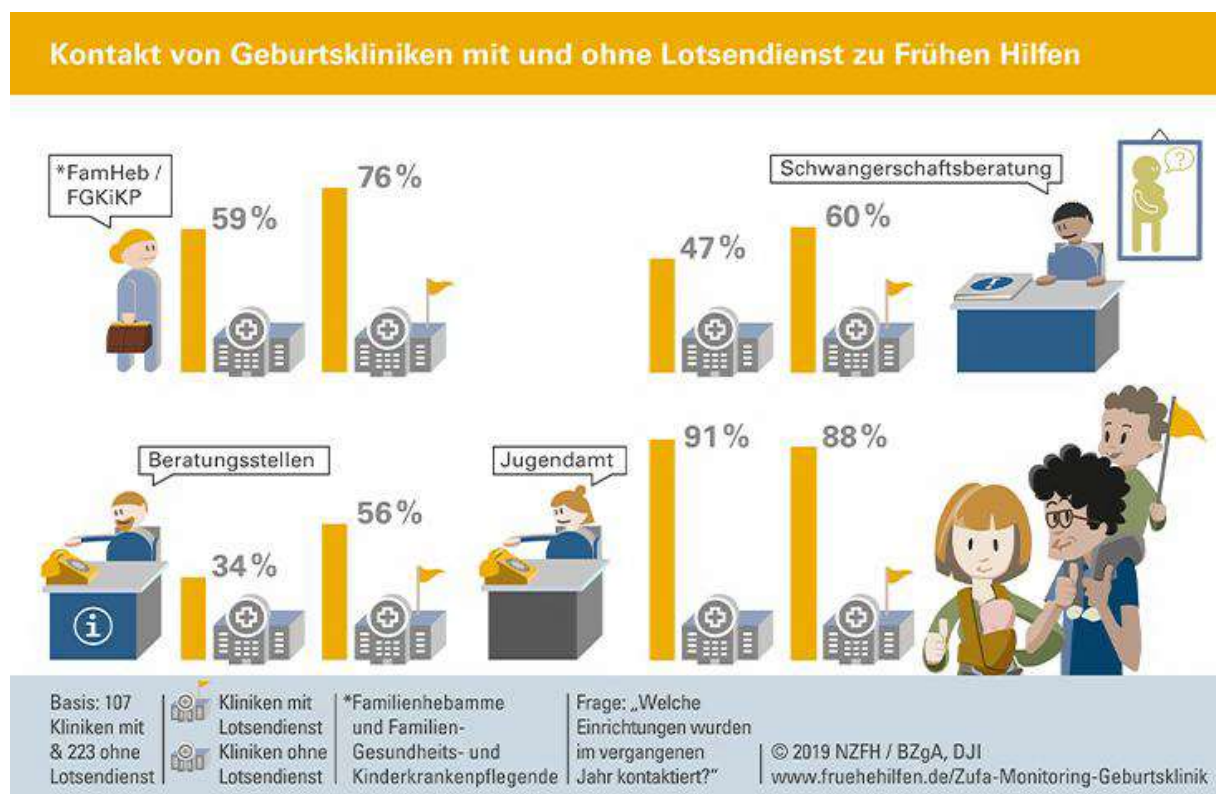
Stimmt die werdende Mutter der Weitergabe ihrer personenbezogenen Daten zu und ergibt die Auswertung des Bogens Anhaltspunkte für eine Kontaktaufnahme bzw. wünscht die werdende Mutter von sich aus eine Kontaktaufnahme, sehen die nächsten Schritte wie folgt aus:



In dem bereits erwähnten ZuFa-Monitoring Geburtskliniken wurde in Bezug auf ein möglicherweise geändertes Verhalten in Bezug auf die Weiterleitung in weiterführende Hilfen durch die Geburtskliniken die Frage gestellt:

Welche Einrichtungen wurden im vergangenen Jahr kontaktiert?

Im Ergebnis haben Geburtskliniken mit Lotsendiensten mehr Einrichtungen oder Angebote der Frühen Hilfen kontaktiert als Geburtskliniken ohne Lotsendienste. Einzige Ausnahme hierbei war der Kontakt zum Jugendamt, der von 91% der Geburtskliniken ohne Lotsendienst im Vergleich zu 88% der Geburtskliniken mit Lotsendienst gesucht wurde.



76% der Geburtskliniken mit Lotsendiensten stellten Kontakt zu Familienhebammen oder FGKiKP her; bei den Geburtskliniken ohne Lotsendienst waren es 59 %.

60% der Geburtskliniken mit Lotsendiensten kontaktierten eine Schwangerschaftsberatungsstelle; 47 % der Kliniken ohne Lotsendienst.

Zu Beratungsstellen nahmen 56% der Geburtskliniken mit Lotsendiensten Kontakt auf. Hingegen waren es bei den Geburtskliniken ohne Lotsendienst lediglich 34%.

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass durch das Vorhandensein eines Lotsendienstes mehr Frauen/Familien in benötigte Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen weitergeleitet werden und der Anteil der direkten Meldungen an das Jugendamt leicht geringer ist. Insgesamt zeigen die Ergebnisse einen deutlich höheren Bedarf an Unterstützungsleistungen, der ohne Lotsendienst nicht erkannt worden wäre.

Um die Arbeit des Lotsendienstes und die Bedarfe im Bereich der Frühen Hilfen regelmäßig analysieren zu können, wurde ein Monitoring für den Lotsendienst entwickelt. Auf Grundlage von aggregierten (anonymisierten) Daten können wichtige Erkenntnisse für die Weiterentwicklung des Lotsendienstes, zu Belastungsfaktoren in den Familien, dem Funktionieren der Kommunikationswege, geäußerten Bedarfen und Wünschen der Frauen/Familien, etc. gewonnen werden.

In allen Bereichen sind beim Austausch von Daten die geltenden Datenschutz- und Schweigepflichtbestimmungen zu beachten.

Hierzu wurde zwischen den agierenden Parteien, dem AGAPLESION, Allgemeines Krankenhaus Hagen gGmbH, der ev. Jugendhilfe Iserlohn-Hagen gGmbH und dem Caritasverband Hagen e.V. eine Vereinbarung gemäß Art. 26 Abs.1 S.1 Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO), KDG und DSG-EKD geschlossen.

Kindeswohlgefährdung

Die Tätigkeit des Baby-Lotsendienstes ist eindeutig vom Handeln bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung zu unterscheiden.

Die Baby-Lotsendienste sind präventiv ausgerichtet und haben alle Frauen/Familien, jedoch insbesondere (werdende) Eltern in psychosozial belastenden Lebenssituationen als Adressaten.

Wie bereits beschrieben, ist es die Aufgabe des Baby-Lotsendienstes in Kooperation mit der Geburtsklinik, Unterstützungsbedarfe von Frauen/Familien frühzeitig zu erkennen, ihnen weiterführende Hilfsangebote aufzuzeigen und sie bei Bedarf dorthin zu vermitteln bzw. zu begleiten. Es gilt, mögliche Gesundheits- und Entwicklungsrisiken für die Kinder frühzeitig zu erkennen und abzuwehren. Die Beratung und Weitervermittlung der Familien ist – wie bei allen Frühen Hilfen - freiwillig und bedarf

der Zustimmung der Frauen/Eltern. Wird eine Unterstützung abgelehnt, ist dies vom Baby-Lotsendienst zu akzeptieren.

Werden jedoch Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung festgestellt, ergibt sich für den Lotsendienst gemäß § 8a SGB VIII die Verpflichtung, prinzipiell mit Kenntnis der Eltern, im Notfall aber auch ohne deren Einverständnis, das Jugendamt einzuschalten.

Das Verfahren bei einer vermuteten Kindeswohlgefährdung ist in Hagen klar definiert und mit allen Trägern der freien Jugendhilfe vertraglich geregelt.

Dies ist auch einer der Gründe, den Baby-Lotsendienst in Hagen bei den in der sozialmedizinischen Betreuung von Familien im Rahmen der Frühen Hilfen erfahrenen freien Trägern anzubinden, denen die Handlungsabläufe bei einer vermuteten Kindeswohlgefährdung und auch die Einbeziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft vertraut sind.

Unabhängig davon bleibt die Verpflichtung der Geburtsklinik, in unmittelbaren Notfällen und solange die Prozessverantwortlichkeit in Bezug auf den Baby-Lotsendienst noch bei der Klinik liegt, unverzüglich den Allgemeinen Sozialen Dienst der Stadt Hagen einzuschalten, weiterhin bestehen.

Darüber hinaus steht bei Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung oder sexuellem Missbrauch die medizinische Kinderschutzhotline (Tel. 0 800 19 210 00, <https://www.kinderschutzhotline.de>) täglich 24 Std. kostenfrei zur Verfügung.

Vernetzung

Kooperation und Vernetzung sind für die Umsetzung des Lotsendienstes von großer Bedeutung. Durch die Anbindung des Baby-Lotsendienstes an die beiden freien Träger ist eine gute Vernetzung innerhalb der Geburtsklinik unabdingbar. Daher wurden sowohl die Informationswege innerhalb der Klinik beschrieben als auch feste Ansprechpartner*innen benannt. Von Vorteil ist hierbei sicherlich die direkte Verortung des Baby-Lotsendienstes auf der Station 42 (Wochenbettstation). Um die Frauen/Familien bedarfsgerecht über weiterführende Unterstützungsangebote zu informieren bzw. sie dorthin weiterzuvermitteln, ist es notwendig, dass der

Lotsendienst über die bestehenden Angebote in den Sozialräumen umfangreiche Kenntnisse besitzt.

Durch die Anbindung des Baby-Lotsendienstes bei den beiden in der sozialmedizinischen Betreuung von Familien erfahrenen Trägern, bestehen bereits im Vorfeld gute Kenntnisse über die Frühen Hilfen in Hagen. Zudem verfügt der Baby-Lotsendienst so über ein bereits bestehendes funktionierendes Netzwerk und sozialräumliche Kenntnisse.

In Hagen sind beide im Bereich der Familienhebammen/FGKiKP tätigen Träger wie auch die Geburtsklinik sowohl im Netzwerk der Frühen Hilfen als auch im Kinderschutzforum vertreten.



Literaturverzeichnis

- Robert Koch-Institut (2015): Gesundheit in Deutschland
Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und destatis. Berlin. Seite 108
- Ziegenhain, Ute / Schöllhorn, Angelika / Künstler, Anne K. / Hofer, Alexandra / König, Cornelia / Fegert, Jörg M. (2011): Werkbuch Vernetzung. Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln. Seite 84 folgende
- (NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (D J I): Zentrale Qualitätskriterien für Lotsendienste der Frühen Hilfen in Geburtskliniken. Fachliche Anforderungen für die weitere Profilierung
- Kinderschutzbericht der Stadt Hagen 2019/2020
- Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz (10), Seite 1225 bis 1235
- Stiftung SeeYou: Aufbau und Qualitätsentwicklung von Lotsendiensten in Geburtskliniken in NRW
- Steffen, Petra / Blum, Karl (2018): Zusammen für Familien. Das ZuFa-Monitoring Geburtsklinik Forschungsbericht 1: Telefoninterviews und Workshops. Düsseldorf: Deutsches Krankenhausinstitut e. V. https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/ZuFa-Monitoring-Geburtsklinik-Kurzbericht-1-Deutsches-Krankenhausinstitut.pdf (24. Januar 2020)
- St. Johannes-Hospital Dortmund, Baby-Lotsendienst