



## **Konzept einer stationären Mutter- (Vater-) Kind-Einrichtung gemäß § 19 SGB VIII**

### **1. Selbstverständnis/Leitbild des SkF: Beraten Betreuen Begleiten**

Der Sozialdienst katholischer Frauen Rhein-Erft-Kreis e.V. (in Zukunft SkF abgekürzt) ist ein Fachverband im Deutschen Caritasverband. Er ist seit 1951 in der Kinder-Jugend-Familien- und Gefährdetenhilfe im Kreis aktiv. Die Arbeit wird von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen geleistet. Sitz der Geschäftsstelle ist Frechen. Der Verein ist an weiteren 4 Standorten mit Büros und Einrichtungen vertreten.

Die christlichen Werte, wie z.B. die Einmaligkeit und Würde jedes Menschen, sind Grundlage des pädagogischen Handelns. Unser Ziel ist ein von Wertschätzung und gegenseitiger Achtung und Respekt geprägtes Miteinander. Als katholischer Verein bieten wir auch Raum für religiöse Bedürfnisse und Elemente. Unsere Zielgruppe sind Frauen und Familien in besonderen Notlagen und in verschiedenen Lebenssituationen. Unsere Aufgabe ist es, Notlagen zu erkennen und geeignete, an den Möglichkeiten der einzelnen Frau/Familie orientierte Hilfsangebote zu entwickeln. Wir betrachten die Menschen ganzheitlich. Deshalb wird das soziale Umfeld, in dem die Frauen/Familien leben, in die Arbeit einbezogen. Vernetzung und Kooperation ist ein weiteres Handlungsprinzip. Dieses wird konsequent angewandt, um für die Hilfesuchenden größtmögliche Synergien zu erzielen. Unter professioneller Arbeit verstehen wir zielgerichtetes, ressourcen- und bedarfsorientiertes Handeln.

Fachlich qualifizierte hauptamtliche Mitarbeiterinnen stehen für die Fachlichkeit unseres Verbandes. Eigenverantwortliches Arbeiten, Teamarbeit, regelmäßige Reflexion, Supervision und Fortbildungen gehören zu unseren Standards. Wir unterstützen die fachliche und berufliche Weiterentwicklung unserer Mitarbeiterinnen.

Ehrenamtliche MitarbeiterInnen sind PartnerInnen in der Arbeit mit einem ganz eigenen Auftrag. Ihr Engagement ermöglicht einerseits die Erweiterung unserer Angebotspalette und andererseits kurzfristige und spontane Hilfe. Deshalb ist die Gewinnung, Begleitung und Schulung ehrenamtlicher MitarbeiterInnen ein eigenes Arbeitsfeld des SkF.

Das Kindeswohl hat oberste Priorität. Deshalb gibt es ein Schutzkonzept und Verfahrensabläufe gemäß § 8a im Verein, das für alle haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen verpflichtend ist.

## **2. Schwerpunktkompetenz des SkF: Familien und ihre Kinder**

Der Verein hat vom Landschaftsverband seine Anerkennung für das Führen von Vormundschaften und Pflegschaften von Minderjährigen sowie seit 1992 die Anerkennung als Betreuungsverein und für die Schwangerschaftsberatungsstelle (bis 2000 Schwangerschaftskonfliktberatung). Er vergibt Gelder gemäß der Bundesstiftung Mutter-Kind.

Aus der Beratung von Schwangeren heraus haben sich im Laufe der Jahre viele weitere Angebote des Vereins für Familien und Frauen entwickelt. Dazu zählen:

- Beratung von Alleinerziehenden
- Gewaltberatung für Frauen nach Wegweisung
- Gruppenangebote wie Babynest, Mutter-Kind-Gruppen
- Ehrenamtliche Familienpatinnen
- Präventionsteam Frühe Hilfen in Bergheim
- Familienzentrum St. Margareta in Brühl
- Ambulante Maßnahmen für (junge) Familien wie Begleitete Elternschaft, Begleiteter Umgang
- Begleitetes Wohnen von jungen Müttern in Kerpen Türnich
- Kindertagespflegevermittlung in Frechen
- Elternbegleiterin in Brühl

Diese Kompetenz im Bereich Eltern und Kinder will der Verein für die Förderung von Müttern/Vätern in einer vollstationären Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung nutzen.

## **3. Lebenssituation junger Mütter/Väter unter dem Aspekt Kindeswohl Bindungsforschung, Risikofaktoren**

In den vergangenen Jahren ist das Thema Kindeswohl und die Möglichkeiten für Kinder, im Wohlergehen aufzuwachsen, von zahlreichen Perspektiven beleuchtet und wissenschaftlich aufgearbeitet worden. Es gilt als gesichert, dass das vermehrte Aufkommen von Risikofaktoren zu einer Kindeswohlgefährdung führen kann. Die Eltern, denen durch die Jugendämter eine stationäre Hilfe für sie und ihre Kinder angeboten/auferlegt wird, leben i.d.R. bereits seit vielen Jahren in einem schwierigen Alltag. Spätestens mit der Geburt des Babys kommt auf diese Mütter/Väter eine weitere Anforderung zu, die schnell zu einer Überforderung führt. Ihr Ziel, eine Familie zu gründen und dem Kind ein sicheres Zuhause zu bieten, ist für diese Eltern aufgrund ihrer unsicheren Ausgangssituation nur schwer erreichbar. Gleichzeitig ist es hinreichend bekannt, dass die ersten Lebensmonate des Kindes körperlich und auch emotional stabil begleitet werden sollten, um dem Kind eine Grundsicherheit und eine stabile Bindung zu bieten und somit die Grundlage für eine gesunde körperliche und soziale Entwicklung zu ermöglichen.

Die Situation von Schwangeren/Müttern (Vätern) ist häufig geprägt von persönlichen und sozialen Schwierigkeiten. Das können sein:

- Unsicherheit und Überforderung in der Versorgung, Pflege und Erziehung des Kindes
- Fehlende alltags- und lebenspraktische Kompetenz
- Psychische Auffälligkeiten/Erkrankungen der Eltern
- Suchtgefährdung, Suchtproblematik
- Geringes Selbstwertgefühl

- Instabiles Bindungsmuster der Mutter/Vater
- Ein schwieriges und belastendes Umfeld
- Mangelnde Unterstützung von der Herkunftsfamilie oder durch das soziale Umfeld
- Problematische Partnerbeziehungen
- Fehlende schulische oder berufliche Bildung oder Perspektiven
- Materiell unzureichende Versorgung.

Jede der o.g. Alltagsherausforderungen ist nicht abträglich für junge Familien und Kinder, wenn es den verantwortlichen Erwachsenen gelingt sie zu meistern und es ein kompensatorisches Umfeld - Resilienz Förderung - gibt. Bei einer Häufung der Alltagsschwierigkeiten erhöht sich das Risiko einer ungünstigen bis hin zu einer riskanten Entwicklung des Kindes.

#### **4. Begleitetes Wohnen Türnich – ambulante Betreuung**

Der SkF Rhein-Erft-Kreis unterhält seit 1996 ein Mutter-Kind-Appartementhaus „Begleitetes Wohnen“ in Kerpen-Türnich, in dem die Frauen ambulant betreut werden. Das Angebot hat sich in den vergangenen 15 Jahren stetig verändert. Zu Beginn wurde bezahlbarer Wohnraum für Mütter und Kinder zur Verfügung gestellt, da der Wohnungsmarkt im Kreis knapp und zu teuer für alleinerziehende junge Mütter war. Die pädagogische Begleitung wurde flankierend von der Mitarbeiterin in der Beratung für Alleinerziehende wahrgenommen sowie punktuell von der Beraterin der Schwangerschaftsberatungsstelle im Haus.

Im Laufe der Jahre hat sich hieraus eine Wohnform im Gültigkeitsbereich der §§19, 34, 41 KJHG entwickelt.

#### Grenzen und Bedarf für stationäre Plätze im Kreis

Die Erfahrung der letzten Jahre ist, dass die ambulante Betreuungsform eine sinnvolle, für viele Frauen auch angemessene Unterstützungsform ist/war. Gleichzeitig nahm aber die Zahl der Mütter und Kinder zu, die in unserem Haus nicht angemessen versorgt werden konnten. Hierbei stand i.d.R. die Sicherstellung der Versorgung der Kinder und 24-stündige Anleitung/Begleitung der Erziehungspersonen oder im Zweifelsfall durch Ersatzpersonen in Krisenzeiten im Vordergrund. Diesbezügliche Anfragen seitens der Jugendämter mussten leider abgelehnt werden.

Aus diesem Grund wird im Folgenden ein Konzept vorgestellt, welches die Erweiterung auf eine 24-Std.-Einrichtung vorsieht. Die jetzigen 4 Apartments sind für diesen Zweck nicht geeignet, so dass auch entsprechend neu gebaut oder andere Räumlichkeiten umgebaut werden müssten.

#### **5. Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung nach §19 SGB VIII: stationär**

Der SkF arbeitet im Bereich der Familienarbeit nach den Grundsätzen der Systemischen Beratung und Therapie. Viele Kolleginnen haben eine systemische Beratungsausbildung. Dieser inhaltliche Ansatz wird auch für das pädagogische Arbeiten in der Einrichtung angestrebt. Für das vertiefte Arbeiten mit den Müttern (Vätern) und vor allem den Kindern sind außerdem Bindungstheorien maßgeblich.

## 5.1. Ziele

Die erfolgreiche Unterstützung der Bewohnerinnen ist nur möglich, wenn sich die Mütter/Väter grundsätzlich mit den Zielen der Einrichtung einverstanden erklären und sich vorstellen können, dass sie hier eine angemessene Hilfe erfahren. In regelmäßigen Hilfeplan- und Einzelgesprächen mit den pädagogischen Bezugspersonen definieren die Bewohnerinnen ihre individuellen Ziele.

### Allgemeine Ziele

Das langfristige Ziel der Einrichtung ist es die Eltern zu befähigen, mit ihren Kindern zusammen zu leben. Sie werden dabei unterstützt, ihren Kindern mittel- und langfristig einen Lebensraum aufzubauen bzw. zu erhalten, der deren gesunde Entwicklung förderlich ist bzw. nicht im Wege steht. Dieses Ziel wird durch zahlreiche Teilziele erreicht, die sich bestenfalls zu einem Gesamtbild zusammenfügen: Stabilisierung Mutter/Vater, Erwerb von Elternkompetenz und Aufbau von Bindung zum Kind, Armutsprävention, Entwickeln von Lebensperspektiven (Schule, Ausbildung, Beruf, Wohnen, Gesundheit...), Kindeswohlsicherung. Sollte es sich abzeichnen, dass es keine Perspektive gibt, Mutter und Kind gemeinsam in ein eigenständiges Leben zu entlassen, können der Ablösungsprozess und die fachlich begleitete strukturierte Trennung von Mutter und Kind und/oder die Weitervermittlung in andere geeignete Lebensformen zum Ziel werden.

### Ziele Eltern

Für viele (junge) Eltern ist es eine Überforderung, ihre bisherige Lebensform so umzustellen, dass sie im Einklang mit den Bedürfnissen eines Kindes ist. Die intensive, stabilisierende Arbeit mit den Eltern nimmt eine große Bedeutung in der Einrichtung ein. An individuellen Zielen ausgerichtet soll die Mutter/der Vater Unterstützung dabei erhalten, ihre persönliche Lebenssituation zu verbessern bzw. Perspektiven zu entwickeln und umzusetzen. Dabei ist die individuelle Entwicklung der Eltern immer in Korrespondenz mit den kindlichen Bedürfnissen zu betrachten.

### Ziele Kinder

Kinder brauchen einen verlässlichen und stabilen Rahmen und Eltern, die ihnen zugewandt sind. Alle Kinder, die in der Einrichtung leben, erhalten ihrem Alter entsprechend eine förderliche Versorgung. Ihre emotionalen und körperlichen und kognitiven Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt des Interesses. Die pädagogischen Mitarbeiterinnen begleiten, fördern bzw. leiten die Eltern bei der Versorgung des Kindes an. Eine gute Mutter-/Vater-Kind-Bindung bzw. deren Aufbau ist dabei ein maßgebliches Ziel. Die individuellen Vorstellungen der Eltern im Umgang mit ihrem Kind stellen die Grundlage für ein planvolles, gemeinsam verabredetes Hilfe- und Helfersystem in der Einrichtung dar. Die anerkannten Standards bei der kindlichen Versorgung z.B. Gestaltung des Schlafplatzes, Ernährungsaspekte, werden umgesetzt. Im Bedarfsfall (z.B. Überlastung der Mutter/des Vaters) stehen die Mitarbeiterinnen für Ersatzleistungen zur Verfügung (z.B. Pflege, Füttern, Betreuung des Kindes). Ein enges Helfersystem sichert die kontinuierliche und sichere Versorgung der Kinder. Die tägliche Kinderbetreuung stellt für Mütter und Kinder eine Entlastung dar.

## **5.2. Zielgruppe**

Zielgruppe sind grundsätzlich alle Mütter/Väter, die aufgrund ihrer Persönlichkeitsentwicklung nur eingeschränkt in der Lage sind, sich um die Pflege und Erziehung des Kindes zu kümmern und die motiviert sind, sich durch die angeleitete Lebensform in einer MU-KI-Einrichtung so zu stabilisieren/zu verändern, dass ein selbstständiges Leben mit ihrem Kind später gelingen kann. Schwangere Frauen frühestens 6 Wochen vor der Geburt und Mütter/Väter, die bei der Versorgung ihrer Kinder einer Unterstützung bedürfen, um ein gesundes Aufwachsen des Kindes/der Kinder sicherzustellen.

Das Aufnahmealter sollte 16 Jahre nicht unterschreiten. Gem. §19 SGBVIII ist von Alleinerziehenden auszugehen. Im Rahmen eines Clearings bzw. der Verselbstständigung o.ä. können auch Partner mit aufgenommen werden. Das jüngste Kind sollte nicht älter als 6 Jahre sein.

Mütter/Väter mit einer diagnostizierten psychischen Erkrankung sowie Suchtkranke/Substituierte, können – mit einer Krankheitseinsicht und der entsprechenden psychiatrischen / therapeutischen Versorgung - aufgenommen werden. Dieses gilt ebenso für von seelischer Behinderung bedrohte Erwachsene. Lernbehinderte Erwachsene können betreut werden.

Kinder/Säuglinge, deren Mütter/Väter die Leistungsangebote der Mutter-Kind-Einrichtung in Anspruch nehmen.

### **Besondere Aufnahmekriterien für Väter / Paare**

Nach wie vor ist davon auszugehen, dass vorwiegend Mütter in den Einrichtungen leben. Gleichzeitig gibt es aber zunehmend Väter, welche diese Hilfeform annehmen und/oder gemeinsam mit ihrer Partnerin anstreben. Um diesen Männern und gleichzeitig den Frauen und Kindern gerecht zu werden, sind hier besondere Aspekte zu klären und zu beachten.

Viele Frauen und Kinder in einer Mutter-Kind-Einrichtung haben selber Gewalt erlebt, ausgeübt und/oder sind von ihr bedroht. Innerhalb des Hauses ist es zwingend notwendig, dass alle BewohnerInnen und Kinder dieses als einen Schutzraum erfahren, um sich entfalten zu können.

Alle BewohnerInnen des Hauses und ebenso alle Besucher verpflichten sich zum gewaltfreien Umgang untereinander sowie mit den Kindern und den Mitarbeiterinnen. Die Zusammenarbeit mit einer Männerberatungsstelle incl. Anti-Aggressionstraining für Männer kann ein zwingender Bestandteil des HPGs sein.

### **Ausschlusskriterien**

Mütter/Väter mit akuten bzw. schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankungen, die dem Kindeswohl widersprechen, können nicht aufgenommen werden. Daneben ist eine akute Suchterkrankung, eine hohe Selbst- bzw. Fremdgefährdung und Gewaltbereitschaft ein Ausschlusskriterium. Mütter/Väter, die dem Personenkreis des SGB XII zugerechnet werden, können nicht aufgenommen werden.

### **5.3. Betreuungskonzept: Basisangebot plus Module für individuelle Förderung**

#### **5.3.1. Grundversorgung der Kinder**

Die Grundversorgung der Kinder wird durch einen strukturierten, begleiteten Tagesablauf sichergestellt. Die Pflege und Ernährung des Kindes obliegt grundsätzlich den Eltern. Die Umsetzung der täglichen Aufgaben wird zu Beginn eng, später nach Bedarf begleitet. Die Interaktion zwischen Mutter und Kind und eine positive Ansprache des Kindes werden durch die Mitarbeiterinnen je nach Bedarf unterstützt und gefördert.

Die emotionale Versorgung der Babys/Kinder wird zusätzlich durch die Teilnahme der Familien an entsprechenden Angeboten bzw. im Einzelkontakt mit den Pädagoginnen sichergestellt.

Die regelmäßige medizinische Betreuung der Kinder ist obligatorisch.

#### **Förderung der Kinder**

Alle Kinder erhalten die ihrer individuellen Situation entsprechende Förderung. Neben den hausinternen Angeboten koordinieren Eltern und Mitarbeiterinnen die notwendigen Unterstützungsangebote z.B. FFZ. Alle Kinder werden von Mo-Fr mindestens halbtags durch pädagogische Fachkräfte in einer angemessenen Form, unabhängig vom Belastungsniveau der Mütter professionell betreut. Sie sollen dadurch kompensatorische Förderung erfahren um im Sinne der Resilienzförderung in einem stabilen und sicheren Rahmen die Fähigkeit entwickeln, Beziehungen zu weiteren Bezugspersonen aufzubauen.

#### **Therapeutische Betreuung**

Weiterer therapeutischer Bedarf wird von Eltern und der Bezugsbetreuerin des Kindes außerhalb des Hauses in enger Kooperation mit niedergelassenen Therapeuten in Anspruch genommen. Zu diesem Zweck baut die Einrichtung enge Kooperationen zu den Fachleuten auf, bzw. nutzt das bestehende Netzwerk.

#### **5.3.2. Arbeit mit den Eltern**

##### **a) Stabilisierung**

Nahezu alle Eltern müssen zu Beginn der Hilfe stabilisiert werden. Im Hinblick auch auf die Versorgung des Kindes hin stehen folgende Aspekte häufig im Vordergrund:

- Gesundheitliche Situation der Mutter: Vorsorge, Geburtsplanung, chronische Erkrankungen, Ernährung, schädigendes Konsum-/Suchtverhalten,
- Emotionale Stabilisierung: Reflexion der emotionalen Situation, Reflexion bzw. Entwicklung der Elternrolle, Strategieentwicklung für Überforderungssituationen, Reflexion des eigenen Stressverhaltens,
- Identitätsentwicklung, möglicherweise in Abgrenzung zur Ursprungsfamilie

##### **b) Alltagsbewältigung**

Die täglichen Anforderungen des Kindes sind für die Mütter i.d.R. eine hohe Herausforderung. Sie sind im geschützten Rahmen ein ideales Lernfeld für das spätere, selbstständige Leben

- Organisation: Tagesstruktur einhalten, planvoller Umgang mit Geld, Erlernen der Haushaltsorganisation, Entwicklung einer individuellen Form des Alltags als Vorbereitung auf die eigene Wohnung

- Individuelle Kompetenz: erlernen Hilfen anzunehmen, Vermeidungsstrategien bei Überforderung erkennen, Unwägbarkeiten einplanen und Lösungsmöglichkeiten kennen

#### c) Elternrolle

- Aufbau einer tragfähigen Eltern-Kind-Bindung
- Kennenlernen und wahrnehmen der kindlichen Bedürfnisse
- Erlernen der angemessenen Versorgung ihrer Kinder unter Berücksichtigung / Reflexion der eigenen Ressourcen
- Aufbau eines sozialen Netzes bzw. Hilfesystems bezgl. der Kindererziehung
- Erlernen einer vorausschauenden Planung
- Klärung der Elternverantwortung mit dem – getrennt lebenden - Vater

#### d) Förderung eines stabilen sozialen Umfeldes

- Auseinandersetzung und Klärung der Beziehung zur Herkunftsfamilie
- Reflexion des sozialen Systems insbesondere der Herkunftsfamilie und Partnerbeziehung
- Förderung der sozialen Kompetenz insbesondere bzgl. Konflikt- und Beziehungsfähigkeit
- Aufbau eines altersentsprechenden Umfeldes für die individuelle Freizeitgestaltung und die angemessene Freizeit mit dem Kind

#### e) Berufliche / schulische Perspektiven

- Entwicklung einer realistischen Berufs-/Schulplanung auch im Hinblick auf die eigenen Fähigkeiten und auch Versorgung des Kindes
- Teilnahme an Maßnahmen, welche Grundqualifikationen für das Arbeitsleben vermitteln
- Vorbereitung auf bzw. Nachholen von Schulabschlüssen
- Einstieg oder Fortsetzung der Ausbildung bzw. der beruflichen Tätigkeit auch mittels passender Förderangebote

### 5.4. Bezugsbetreuungssystem Mutter/Vater und Kind

Oberstes Ziel der Einrichtung ist es, Mutter und Kind in ein gemeinsames selbstständiges Leben zu entlassen. Hierfür ist es notwendig stetig daran zu arbeiten, eine möglichst stabile Mutter-Kind-Bindung zu erhalten bzw. aufzubauen. Die unter Pkt. 3. aufgeführten Risikofaktoren und Belastungssymptome, mit denen die Bewohnerinnen zu tun haben, müssen nach und nach in den Blick genommen werden und geklärt oder reduziert werden. Diese Klärung und Unterstützung wird durch die Zuordnung jeweils einer pädagogischen Fachkraft pro Mutter/Vater organisiert.

Die Auseinandersetzung mit ihrem bisherigen Leben und die täglichen Anforderungen bedeuten für die Mutter/den Vater erfahrungsgemäß starke emotionale Schwankungen und Phasen der Erschöpfung. Zum Wohle der Kinder sieht die Struktur des Hauses deshalb besondere Hilfestellungen für Kinder vor, die neben dem regelmäßigen Tagesablauf ihre Entwicklung stützen bzw. die ihr Wachstum im Wohlergehen sicherstellt. Eine Mitarbeiterin des Hauses ist als Bezugsbetreuerin des Kindes für die konsequente Umsetzung von

Diagnose, Förderung und insbesondere für die Interessenvertretung des Kindes im Familiensystem und innerhalb des Hauses verantwortlich. Sie nimmt an den HPGs teil und vertritt dort die Bedarfe des Kindes.

Mit dem Einzug bzw. ab Geburt gibt es für jedes Kind einen strukturierten Versorgungsplan und regelmäßige Diagnosetermine. Bei allen Kindern werden regelmäßige Entwicklungsbeobachtungen nach Petermann, Petermann und Koglin durchgeführt.

Die obligatorische regelmäßige Anleitung durch eine Familien-Hebamme bzw. Familien-Kinderkrankenschwester unterstützt die positive Versorgung der Kinder. EPB (videogestützte Bindungsförderung) ist ein weiteres regelmäßiges Angebot, welches erwiesenermaßen die Feinfühligkeit der Eltern fördert. Die individuelle, an Fragestellungen von Mutter und Kind ausgerichtete Einzelbegleitung, z.B. die Begleitung in der Zu-Bett-Geh-Situation wird bei Bedarf mit der Mutter abgesprochen und durch eine Mitarbeiterin (Kinderbetreuerin oder andere Kolleginnen) angeboten. Die stundenweise Betreuung des Kindes innerhalb unseres Hauses oder in einer öffentlichen Kita bietet der Mutter/dem Vater Entlastung und Zeit für die Umsetzung ihrer persönlichen Fragestellungen. Für das Kind stellen sie eine stabilisierende, emotional gesicherte Zeit und in diesem Sinne Resilienz fördernde Unterstützung dar.

In Zusammenarbeit der Bezugsbetreuerin des Kindes und der Bezugsbetreuerin der Eltern sowie des Teams gilt es die Entwicklungsschritte aller Beteiligten zu erkennen. Risiken für eine Kindeswohlgefährdung müssen mit den Eltern besprochen werden und geeignete Maßnahmen der Abwendung sichergestellt werden.

Für berufstätige Elternteile ist die Betreuung der Kinder in externen Kitas oder der hausinternen Kinderbetreuung sichergestellt.

### **5.5. Betreuung der Kinder bei Abwesenheit der Mütter**

Kinder können in Ausnahmen bis zu 4 Wochen im Haus weiter versorgt und betreut werden, wenn die Mütter stationär behandelt werden müssten. Dies geschieht in Absprache mit dem zuständigen Jugendamt im Rahmen einer speziellen Leistungsvereinbarung außerhalb des Regelsatzes, wenn ausreichend Personal zur Verfügung steht. Für die Kinder bleibt hierdurch Kontinuität und Sicherheit im alltäglichen Bezugsrahmen erhalten, bis die Mutter die Versorgung wieder übernehmen kann. Die Mutter wiederum kann sich hierdurch möglicherweise leichter in eine notwendige stationäre Einrichtung begeben. Fremdunterbringungen in einer Bereitschaftspflegestelle und einhergehende Beziehungsabbrüche des Kindes können vermieden werden.

### **5.6. Mitarbeiterinnen Struktur: multiprofessionelles Team, Ehrenamtliche**

Gemäß den Arbeitsrichtlinien kirchlicher Verbände und den Standards der Mutter-Kind-Einrichtungen in katholischer Trägerschaft arbeiten ausschließlich Fachkräfte aus dem Pädagogischen- oder Gesundheitsbereich in den Einrichtungen. Fachkräfte sind SozialpädagogInnen und SozialarbeiterInnen (BA, Dipl.) oder MitarbeiterInnen mit vergleichbaren Qualifikationen, z.B. HeilpädagogInnen, ErzieherInnen. Entsprechend der Konzeption werden auch KinderpflegerInnen, Kinderkrankenschwestern, HauswirtschaftlerInnen oder HausmeisterInnen angestellt.

Die MitarbeiterInnen arbeiten in einem festen Team. Eine kontinuierliche Dienst- und Fachaufsicht ist gewährleistet. Alle MitarbeiterInnen erhalten eine klare Aufgaben-



beschreibung und Zuständigkeit sowie Kompetenz. Eine fortlaufende Qualifizierung ist dem SkF wichtig. Dazu gehören auch Teilnahme an Arbeitskreisen (regional und überregional), Fortbildungen, Supervision und Fachteams.

Der Träger hat sehr gute Erfahrung mit multiprofessionellen Teams in der Arbeit mit jungen Familien gemacht. Kolleginnen aus dem pädagogischen und Gesundheits- sowie Hauswirtschaftsbereich können sich mit ihren Kompetenzen gut ergänzen um Mutter/Vater und Kind entsprechend zu versorgen und zu fördern.

Angestrebt wird folgender Schlüssel für das pädagogische Personal:

Intensivversorgung der Mütter/Väter von 1:1,5

Regelversorgung der Kinder von 1: 2,5

## **6. Raumkonzept und Technik:**

Geplant sind 10 Appartements plus Gemeinschaftsräume plus Kinderbetreuungsbereich für 10 Mütter/Väter und max. bis zu 12 Kinder = 20 Plätze

Die Raumstruktur des Hauses unterstützt die o.g. Zielsetzung. Die räumlichen Gegebenheiten sollen die größtmögliche Entwicklungschance zur Selbständigkeit für die Mütter bieten. Dieses gilt sowohl für den privaten als auch den öffentlichen Raum innerhalb der Einrichtung.

### **A Appartement ( 10 )**

Jede Mutter wohnt mit ihrem Kind in einem eigenen Zwei-Raum-Appartement (geplant 30 qm). Neben einem Wohn-Schlafrum gibt es ein Kinderzimmer und ein Bad. Die Kochzeile ist im Wohn-Schlafrum integriert.

Alle Appartements sind vollständig möbliert. Individuelle Kleinmöbel können nach Absprache mitgebracht werden.

Zwei der Appartements sind für größere Familien nutzbar. In diesen Fällen können nebenliegende Räume integriert werden.

Je nach Bedarf können die größeren Appartements auch als Trainingswohnungen außerhalb der engen pädagogischen Betreuung innerhalb der Gruppe genutzt werden.

### **B Gemeinschaftsräume**

Das Lernen im Mutter-Kind-Haus findet im stetigen Wechsel zwischen einer individuellen Betreuung und einem angeleiteten Gruppenleben statt.

### **Küche / Essraum**

Für alle Bewohnerinnen gibt es eine große Gemeinschaftsküche und einen Essraum. Hier können unter Anleitung einer Fachkraft zubereitete Frühstück und Mittagessen gemeinsam eingenommen werden. Das wird von der zu vereinbarenden Intensität der Betreuung abhängig gemacht werden. Das Abendessen und Wochenendmahlzeiten werden i.d.R. eigenständig innerhalb des Appartements zubereitet.

### **Wohnbereich / Treffpunkt**

Für die gemeinsame Freizeitgestaltung innerhalb des Hauses steht ein Wohnraum zur Verfügung. Außerdem gibt es auf jedem Flur einen Bereich mit Sitzbereich, an dem eine

kleinere Gruppe Bewohnerinnen mit ihren Kindern Mahlzeiten einnehmen können oder sich zusammensetzen können.

### **Hauswirtschaftsraum / Bereich**

Die Mütter werden angehalten und angeleitet, ihre eigenen Wohnungen sauber zu halten. Alle notwendigen Gerätschaften stehen zur Verfügung. Die Gemeinschaftsräume werden von ihnen im Rahmen der Essenszubereitung und Nachbereitung gepflegt. Dieses gilt analog für die Wäschepflege und Essenszubereitung am Abend bzw. am Wochenende.

### **Kinderbereich**

Für die stundenweise Betreuung der Kinder am Tage stehen ein Gruppenraum mit Nebenraum sowie WC und Wickeltisch / Wanne zur Verfügung. Geplant sind ca. 80 qm. Der Nebenraum kann auch für das videogestützte Elterstraining genutzt werden.

### **Raum für Waschmaschine und Trockner**

### **Abstellraum für Kinderwagen**

### **Videoüberwachter Eingang, Babyphone:**

Um die Sicherheit der Bewohnerinnen nachts zu gewährleisten, sollte der Eingangsbereich mit einer Videokamera überwacht werden können oder zu mindestens eine Gegensprechanlage haben. Videoaufzeichnungen sind nicht geplant. Die Datenschutzbestimmungen finden Anwendung.

Die Kinderzimmer sind mit einem Babyphone ausgestattet, damit u.a. die Nachtbereitschaft, wenn notwendig, das Verhalten der Kinder hören kann.

### **C Mitarbeiterräume**

Für die Mitarbeiterinnen stehen ein bis zwei Büros, ein Besprechungsraum sowie ein Raum für die Nachtwachen mit Bett zur Verfügung und ein Kinderbett, damit auch ein Kind während der Nacht betreut werden könnte.

Für die Haustechnik und Hausmeister gibt es einen eigenen Raum im Keller.

## **7. Risikoeinschätzung und Kindeswohl gem § 8a SGB VIII**

Der SkF hat mit dem Jugendamt der Stadt Frechen eine Vereinbarung gem. § 8a SGB VIII in 2007 geschlossen. Diese gilt stellvertretend für alle Kommunen im Kreis, für die der SkF in der Jugendhilfe tätig ist und für alle seine Dienste und Einrichtungen. Hier sind die Wege und Dokumentationspflichten bei Kindeswohlgefährdung geregelt, sowie die sog. Erfahrene Kinderschutzfachkraft des Vereins benannt.

Für das gesamte Personal gilt bei Einstellung und in regelmäßiger Überprüfung das erweiterte Führungszeugnis sowie eine Selbstverpflichtungserklärung.

Außerdem schult der Träger die MA in Bezug auf Prävention bei sexuellem Missbrauch und arbeitet gem. der Präventionsordnung bei sex. Missbrauch des Erzbistums Köln von 2014.

## **8. Teilhabe und Beschwerde**

Gemäß § 45 SGB VIII wird ein extra Konzept erarbeitet, das den Bewohnerinnen und Bewohnern die Möglichkeit eröffnet, sich in persönlichen Angelegenheiten einzubringen.

Die Partizipation der Mütter und Väter ist ausdrücklich erwünscht. Deshalb ist es wichtig, dass den BewohnerInnen vor dem Einzug ihre Rechte und Teilhabemöglichkeiten bekannt sind, ebenso wie ihre Verpflichtungen und Aufgaben. Diese werden gemeinsam verabredet und schriftlich festgehalten. In der täglichen Arbeit der Einrichtung gibt es Foren und Austauschmöglichkeiten sowie Formen, die dem Rechnung tragen. Das kann sowohl in individuellen Absprachen in Bezug auf das Hilfeplangespräch und z.B. die Wochenplanung geschehen als auch für die Gruppe der Bewohnerinnen, z.B. in Bezug auf Hausregeln und Absprachen für alle. Eine entsprechende Dokumentation über die Absprachen findet sich sowohl in der Fallakte als auch im Einrichtungsbuch. Gleichzeitig ist geregelt, wer welche Entscheidungskompetenzen und Mitbestimmungsrechte hat und wie im Falle der Uneinigkeit zu entscheiden ist.

Es ist denkbar, eine Art Hausparlament mit Sprecherinnen einzurichten, oder Tandems bestehend aus einer Bewohnerin, die länger dort lebt und einer neuen Bewohnerin.

Beschwerden werden durch ein eigenständiges Verfahren geregelt. Das gilt sowohl für die Bewohnerinnen, als auch für die Mitarbeiterinnen. Auch hier ist Transparenz sehr wichtig, damit die Wege und damit auch Verantwortlichkeiten und Rückmeldungen für alle (Mitarbeiterinnen und BewohnerInnen) klar erkennbar sind. Der SkF hat eine eigene „Fehlerkultur“, die für den ganzen Verein entwickelt wurde.

Das Beteiligungs- und Beschwerdekonzert der Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung wird in Abstimmung mit dem Kindeswohl (§8a) gebracht. Dabei ist das Kindeswohl (und die darüber getroffenen Vereinbarungen mit dem örtlichen Träger der Jugendhilfe) dem Beteiligungskonzert übergeordnet.

## **9. Vernetzung + Kooperation**

### **Innerhalb des Vereins:**

Neben der engen Zusammenarbeit mit dem jeweiligen belegenden Jugendamt, wird die Einrichtung mit den Diensten des SkF wie der Schwangerenberatung esperanza, der Begleiteten Elternschaft und den Frühen Hilfen vernetzt werden. Hier sind folgende Kompetenzen und Ausbildungen vorhanden: Fachkraft BU, Familienhebamme, EPB-Beraterin, Familienkinderkrankenschwester, Systemische Beraterin, Heilpädagogin.

### **Bestehendes Netz im Rhein-Erft-Kreis:**

Der SkF ist im Kreis gut vernetzt, da er neben der Geschäftsstelle in Frechen auch in den Kommunen Kerpen, Bergheim und Brühl Außenstellen vorhält und für alle Kommunen im Kreis im Bereich der Schwangerenberatung und dem Führen von Betreuungen tätig ist.

Das gilt insbesondere für das Gesundheitsamt des Kreises, die Frühförderzentren, Drogenberatungsstelle, Krankenhäuser sowie weitere Beratungsstellen.

Außerdem wird ein Netz zu den Fachdiensten aufgebaut, die im Sozialraum oder in erreichbarer Nähe angesiedelt sind, falls nicht schon bestehend: Ärzte, besonders Frauen- und Kinderärzte, Familienzentrum, Psychologischer Konsiliar-dienst, Jobcenter, Arbeitsamt, Migrationsdienste, Träger der Jugendberufshilfe.

---

Britta Enders, Dipl. Sozialarbeiterin, Leiterin Fachbereich Mutter-Kind

Ulrike Schubert, Dipl. Pädagogin/Theologin, Geschäftsführerin