

Wendepunktchen in Velbert Konzeption

Erziehungshilfen für Mütter, Väter und Kinder

Wendepunktchen
Am Hahn 2
42555 Velbert

Bereichsleitung: Debora Kleine-Kleffmann
Tel.: 02 05 2/ 92 58 0- 16
Fax: 02 05 2/ 92 58 0- 22
E-Mail: d.kleine-kleffmann@wendepunkt.nrw

1. LEITBILD	4
1.1. Basis der Wendepunkt Velbert gGmbH	4
1.2. Einleitung	4
1.3. Pädagogische Grundsätze	5
1.3.1. Wertschätzende Haltung	5
1.3.2. Bindung	5
1.3.3. Grenzen	5
1.3.4. Ressourcenorientierung	6
1.3.5. Ganzheitlichkeit	6
1.3.6. Partizipation/ Beschwerdemanagement	6
1.3.7. Kinderschutz	7
1.3.8. Interkulturelle Sichtweise	9
1.3.9. Umgang mit psychischen Erkrankungen	9
2. GESETZLICHE GRUNDLAGEN	11
3. BETREUUNGSFORMEN	11
3.1. Angebote im Überblick	11
3.1.1. Wohnen in der Wohngruppe	11
3.1.2. Wohnen im Appartement	12
3.2. Rahmenbedingungen	12
3.3. Infrastruktur	12
4. ZIELGRUPPE, AUFNAHMEVORAUSSETZUNGEN	13
4.1. Zielgruppe	13
4.2. Aufnahmevoraussetzungen	13
4.3. Ausschlusskriterien	13
4.4. Maßnahmenzeitraum	14
4.5. Verlauf der Maßnahme im Überblick	15
5. ZIELE	16
5.1. Allgemeine Ziele	16
5.2. Zusätzliche Ziele des Intensivangebotes	16
5.3. Zusätzliche Ziele des Regelangebotes	16
6. PÄDAGOGISCHE MITTEL, METHODEN	17
6.1. Die fachliche Rolle der Mitarbeiter	17
6.2. Rahmenstruktur	18
6.3. Individuell für Mutter/ Vater und Kind	18
6.3.1. Hilfen im lebenspraktischen Bereich	18

6.3.2.	Speziell bei Müttern / Vätern mit psychischen Erkrankungen	18
6.4.	Familienarbeit	19
6.5.	Hilfe bei dem Bewusstsein und der Entwicklung verantwortlicher Familienplanung	19
6.6.	Trennung von Mutter und Kind.....	20
6.7.	Beispiel eines Wochenplanes einer Mutter/ eines Vaters im Intensivangebot der Wohngruppe... 	22
7.	VERSELBSTÄNDIGUNGSPROZESS	23
7.1.	Intern	23
7.2.	Extern	23
8.	MEDIZINISCHE VERSORGUNG.....	23
8.1.	Für die Mütter/ Väter	23
8.2.	Für die Kinder.....	24
9.	QUALITÄTSSICHERUNG.....	24
9.1.	Qualitätssicherung durch Konzeptentwicklung.....	25
9.2.	Qualitätssicherung durch Teamentwicklung	25
9.3.	Qualitätssicherung durch Personalentwicklung	25
9.4.	Qualitätssicherung durch die Dokumentation von Prozessen und Leistungen	25
9.5.	Qualitätssicherung durch interne und externe Bewertungsverfahren.....	25
9.6.	Qualitätssicherung durch den Qualitätsdialog.....	25
10.	SCHLUSSGEDANKEN.....	25

1. Leitbild

1.1. Basis der Wendepunkt Velbert gGmbH

Die gGmbH verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung.

Der Zweck des Vereins liegt darin, Menschen mit psychischen Begrenzungen, Erkrankungen und Behinderungen sowie in psychosozialen Lebenskrisen und ähnlichen Benachteiligten durch Rehabilitationsmaßnahmen, Beratung und Betreuung Hilfestellung zu geben.

Ihnen soll durch eine zeitweilige Aufnahme in eine Wohn- und Lebensgemeinschaft oder durch ambulante Angebote mit folgenden Leistungen geholfen werden:

- Therapie, Beratung und Seelsorge zur Bewältigung persönlicher Lebensprobleme.
- Die Einübung eines verbindlichen Lebens in Gemeinschaft, orientiert an den Werten der Bibel und des christlichen Glaubens gemäß der „Glaubensbasis der Evangelischen Allianz“ in Deutschland.

1.2. Einleitung

Die Wendepunkt Velbert gGmbH arbeitet seit 1979 mit Menschen, die psychisch erkrankt sind und sich in Lebenskrisen befinden.

Durch die vermehrte Anfrage von Müttern/ Vätern, ob sie gemeinsam mit ihren Kindern eine Rehabilitationsmaßnahme durchführen könnten, wurde deutlich, dass dahingehend Bedarf besteht. Zunächst wurden einzelne Mütter mit Kindern im stationären Rehabilitationsangebot für Erwachsene im Wendepunkt aufgenommen. Dabei wurde deutlich, dass nicht nur die Mütter aufgrund ihrer Persönlichkeitsentwicklung spezielle Betreuung und Hilfeleistungen benötigten, sondern auch deren Kinder. Bei den Kindern zeigten sich deutlich Entwicklungsdefizite und Verhaltensauffälligkeiten, mit deren Umgang die Mütter Überforderungsmuster aufwiesen. Die Mitarbeitenden erlebten die Bindung zwischen Mutter und Kind als unsicher.

In der Folge hat sich der Wendepunkt e.V. entschieden, ein Hilfsangebot für Mütter/ Väter und deren Kinder in einer gemeinsamen Wohnform zu schaffen: Die Jugendhilfeeinrichtung „Wendepunktchen“.

Seit Februar 2008 ist das „Wendepunktchen“ offiziell mit einer Wohngruppe für drei Mütter/ Väter und deren Kinder (maximal vier) in Betrieb. Im Januar 2009 wurde die Eröffnung einer weiteren Wohngruppe beschlossen und die Platzzahl auf insgesamt sechs Mütter/ Väter und deren Kinder (maximal acht) erhöht.

Im Zuge der nun seit 2008 gemachten Erfahrungen wurde bald deutlich, dass für Mütter/ Väter und ihre Kinder der Schritt von einer stationären Maßnahme in einer Wohngruppe zurück in den eigenen Wohnraum - selbst bei weiterer Begleitung durch ambulante Hilfen - eine sehr große Herausforderung darstellt. Deshalb erweiterte der Wendepunkt e.V. die Hilfe durch das Angebot „Wohnen im Appartement“. Die veränderte Wohnform ermöglicht den Müttern/ Vätern und ihren Kindern sich mit diesem „Zwischenschritt“ sanfter vom engmaschig betreuten Lebensalltag auf das Leben in einer eigenen Wohnung vorzubereiten.

Hierdurch soll einer Überforderungssituation der Mütter/ Väter und einer möglicherweise damit verbundenen Gefährdung des Kindeswohls vorgebeugt werden.

Ab März 2014 wurden drei einrichtungsinterne Appartements mit Anbindung an die bestehenden Wohngruppen eröffnet. Jedes Appartement kann von einer Mutter/ Vater mit bis zu zwei Kindern bewohnt werden. Die Platzzahl erhöhte sich dadurch auf insgesamt neun Mütter/ Väter und deren Kinder (maximal zwölf).

Die Hauptziele einer Maßnahme im Wendepunktchen sind ein gesunder Bindungsaufbau von Müttern/ Vätern und ihren Kindern und vor allem eine fachliche Klärung der Familiensituation. Die Mütter/ Väter sollen beim gemeinsamen Auszug mit ihrem Kind in der Lage sein, die Erziehung zu großen Teilen selbstständig zu übernehmen. Zudem muss, falls eine psychische Erkrankung vorliegt, ein gutes Eigenmanagement mit dieser deutlich werden.

1.3. Pädagogische Grundsätze

1.3.1. Wertschätzende Haltung

Basis unserer pädagogischen Arbeit ist eine wertschätzende und empathische Haltung, um die Grundlage für eine gute Zusammenarbeit zu legen.

Es ist uns wichtig, Entwicklungsspielräume zu öffnen und mit jeder Mutter/ jedem Vater individuell zu arbeiten, um die persönlichen Werte der Familien in die Erziehung einfließen zu lassen.

1.3.2. Bindung

Wichtig ist uns, einen Rahmen zu schaffen, in dem Mutter/ Vater und Kind eine stabile, tragfähige Bindung aufbauen können. Das Kind soll zudem die Möglichkeit haben, bei anderen Personen einen gesunden Beziehungsaufbau zu erleben.

Wir legen daher Wert auf langsame Eingewöhnungszeiten und halten es für wichtig, das Kind erst dann von einem unserer Mitarbeiter ohne die Mutter/ den Vater zu betreuen, wenn sich dieses an uns gewöhnt hat. Voraussetzung dazu ist natürlich, dass die Mutter/ der Vater in der Eingewöhnungszeit die (Mit-)Betreuung leisten kann.

Bei Rückführungen zur Mutter/ zum Vater aus beispielsweise einer Pflegefamilie ist es uns wichtig, die Eingewöhnungszeit individuell nach den Bedürfnissen des Kindes zu gestalten.

Neben grundsätzlichen Zielen orientieren wir uns in Bezug auf den Verlauf der Maßnahme vor allem daran, ob das Kind eine stabile Bindung zu seiner Mutter/ seinem Vater aufbauen kann.

Zudem gibt es ein Bezugsbetreuungssystem, das Müttern/ Vätern und Kindern zusätzlich die Möglichkeit einer stabilen pädagogischen Beziehung geben soll.

1.3.3. Grenzen

Wenn die Familien zu uns kommen, erleben wir häufig, dass die Kinder entweder zu viele oder gar keine Grenzen kennen.

Es ist uns wichtig, mit den Müttern/ Vätern zu erarbeiten, welche Grenzen Kinder brauchen, um Orientierung und Halt zu bekommen und wo Freiräume vorhanden sein müssen, um dem Kind eine gute Entwicklung zu ermöglichen.

Dazu gehört für uns auch der Aufbau einer den Bedürfnissen der Kinder entsprechenden Tagesstruktur.

1.3.4. Ressourcenorientierung

Um positive und anhaltende Erfolge zu ermöglichen, konzentrieren wir uns in der Arbeit auf die Ressourcen der Eltern und Kinder. Daran orientiert sollen individuelle Erziehungsstrategien entwickelt werden. Defizitäre Bereiche sollen durch die Entdeckung und den Ausbau von Ressourcen ausgeglichen werden.

1.3.5. Ganzheitlichkeit

Es ist uns wichtig, die Familien aus einer ganzheitlichen Perspektive zu sehen und mit ihnen zu arbeiten. Dazu gehören die direkte Mutter-/ Vater-Kind-Beziehung, strukturelle Themen, das familiäre System, Wertvorstellungen, Bildung und Ressourcen.

Auch in der Zusammenarbeit mit Kinderärzten, Logopäden, Sozialpädiatrische Zentren etc. drückt sich dies aus.

1.3.6. Partizipation/ Beschwerdemanagement

Für einen anhaltenden Erfolg und die notwendige Zielkongruenz möchten wir Mütter/ Väter und Kinder soweit wie möglich in jegliche Planung und Gestaltung des Maßnahmenverlaufs einbeziehen.

Grundsätzlich streben wir eine offene Zusammenarbeit an und halten es für wichtig, zu jeder Zeit in Bezug auf unsere Sichtweise des Maßnahmenverlaufs transparent zu sein.

Es ist uns aber auch wichtig, im direkten Gespräch mit den Bewohnern zu sein, um Punkte, die zu Unzufriedenheit führen, zu diskutieren. Dies ist jederzeit im Gespräch möglich und auch bei festen Wochenterminen.

Mit folgenden Angeboten möchten wir ein möglichst hohes Maß der Partizipation ermöglichen:

- Gruppenrat
In diesem setzen sich ein Mitarbeiter und alle Mütter/ Väter der Gruppe/ des Hauses zusammen. Es besteht die Möglichkeit, in diesem Rahmen Regeln zu diskutieren, Abläufe im Tagesgeschehen zu besprechen und vor allem Konflikte untereinander zu klären. Häufig nutzen die Klienten diesen Rahmen, da sie sich bei der Konfliktlösung Hilfe wünschen.
- Aushang von Kontaktdaten von Beschwerdestellen
In jeder Gruppe hängen Kontaktdaten externer Stellen wie z.B. des Landesjugendamtes, der Heimaufsicht aus, bei denen sich die Klienten melden können, sofern sie bestimmte Themen oder Konflikte aus ihrer Sicht nicht im Gespräch mit uns klären können.
- Maßnahmenplanungsgespräche
In einem Abstand von 6-8 Wochen wird, sofern kein Hilfeplangespräch stattgefunden hat, mit jeder Familie ein Maßnahmenplanungsgespräch (MPG) durchgeführt. An diesem nehmen die Bezugsperson, die Leitung des Hauses, die Mutter/ der Vater und die systemische Familienberatung, teil. Die Klienten bekommen im Vorfeld des MPG einen Fragebogen, in dem sie ihre Fortschritte, die sie während der Maßnahme gemacht haben, einschätzen, und beschreiben können, welche Ziele erreicht wurden und nun neu zu formulieren sind. Zudem wird die Zufriedenheit abgefragt. Hintergrund soll sein, sich noch einmal detailliert mit dem Verlauf der Maßnahme auseinanderzusetzen und bei Unzufriedenheit nach neuen Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu suchen.
- Möglichkeit der Mitgestaltung von Wochenaktionen

Bei der Planung des Wochenprogramms wie z.B. der gemeinsamen Erlebnisgruppe von Mutter/ Vater und Kind oder dem Sportprogramm werden Wünsche der Klienten berücksichtigt. Stehen z.B. bei der Erlebnisgruppe mehrere Wünsche nebeneinander, wird abgestimmt und der Mehrheitswunsch zuerst umgesetzt.

- Planung von Wochenendaktionen
Die Planung der Wochenendaktionen ist an den Bedürfnissen der Klienten orientiert. Wenn die Klienten Wünsche äußern, wird versucht diesen nachzukommen, sofern sich dies mit Kindern unterschiedlichen Alters umsetzen lässt.
- Essensplanung
Bei der Essensplanung werden die Familien in die Planung mit einbezogen. Die Mütter/ Väter wechseln sich mit dem Kochen ab und setzen sich für die Planung wöchentlich zusammen. Eine Mutter/ ein Vater jeder Gruppe besorgt mit Unterstützung einer Mitarbeiterin den Wocheneinkauf für die gesamte Gruppe. Auch bei der Planung der restlichen Mahlzeiten ist ein hohes Maß an Beteiligung möglich. Die Mitarbeiter unterstützen die Mütter/ Väter bei der Umsetzung eines ausgewogenen Ernährungsplanes für Eltern und Kind.
- Gestaltung der Gruppenräume
Bei der Gestaltung der Gruppenräume werden die Wünsche der Klienten berücksichtigt und es besteht die Möglichkeit, diese aktiv mitzugestalten. Die Gestaltung der privaten Räumlichkeiten ist jeder Familie selbst überlassen, wobei bei der Einrichtung des Kinderzimmers auf eine den Bedürfnissen des Kindes entsprechende Einrichtung geachtet wird.
- Beschwerdeformulare
Zusätzlich zu genannten Punkten können konkrete Beschwerden auf einem vorgefertigtem Beschwerdeformular festgehalten werden, sodass der Vorgang von Beschwerde zu einer konkreten Lösung überprüfbarer ist. Diese sind auch in dem QM- Handbuch des Wendepunkt e.V. integriert

1.3.7. Kinderschutz

Eine elementare Voraussetzung für die Arbeit in unserem Haus besteht darin, dass der Schutz des Kindeswohls sichergestellt ist. Nur wenn dieser gewährleistet ist, sind ein Arbeiten mit der Familie und das Weiterführen einer Maßnahme im Wendepunktchen möglich.

Liegt aus fachlicher Sicht eine drohende Kindeswohlgefährdung vor, versuchen wir zunächst intern mit der Familie und unter Hinzuziehung des auftraggebenden Jugendamtes auf eine Abwendung hinzuarbeiten. Führen die eingeleiteten Schritte zu keiner Besserung, arbeiten wir auf eine Beendigung der Maßnahme hin. Die Familie wird auch in dieser Zeit soweit wie möglich über alle Absprachen, die mit dem Jugendamt getroffen werden, informiert.

Gründe für eine drohende Kindeswohlgefährdung können z.B. sein, dass die Mutter der Aufsichtspflicht ihres Kindes nicht mehr nachkommt, Grundbedürfnisse des Kindes nicht gestillt werden oder die Mutter eine anhaltende psychische Labilität zeigt. In Krisensituationen handeln die Mitarbeiter nach abgesprochene Verfahren um einen bestmöglichen Ablauf in einer Krisensituation zu ermöglichen und die Sicherung des Kindeswohl auch in Krisensituationen zu gewährleisten (s. Standard Kinderschutz/ Verhalten in Krisen). Grundsätzlich unterstützt der Personalschlüssel, der eine engmaschige Begleitung der Familien möglich macht zusätzlich das Schutzkonzept für die Kinder. In den wenigen Situationen in denen nur ein Mitarbeiter im Haus ist (primär in der Nacht und am Wochenende), wird daher auf eine ständige Rufbereitschaft Wert gelegt, damit wenn nötig eine weitere Fachkraft hinzukommen kann.

Die nachfolgend dargestellten Methoden sollen das frühzeitige Erkennen einer drohenden Kindeswohlgefährdung sicherstellen.

1.3.7.1 Dokumentation

Intern werden täglich besondere Vorkommnisse und die Entwicklung jeder Familie schriftlich festgehalten. Somit ist gewährleistet, einen guten Überblick über den Verlauf der Maßnahme zu behalten, sich zuspitzende Situationen zu erkennen und entsprechend zu intervenieren. In den wöchentlich stattfindenden Teamsitzungen wird die Entwicklung jeder Familie zusätzlich thematisiert und bei Bedarf werden Interventionsmaßnahmen festgelegt.

1.3.7.2 Regelmäßige Supervision

Regelmäßig finden Teamsupervisionen statt (mind. 6mal jährlich), die durch einen externen Supervisor geleitet werden. Dort werden einzelne Familien mit Hilfe des „Blickes von außen“ besprochen und ein besonderer Fokus darauf gelegt, ob die Mutter/ der Vater den Bedürfnissen des Kindes weiterhin gerecht werden kann. Zudem gibt es auch regelmäßige kollegiale Supervisionen. Auch ist es den Mitarbeitern möglich Einzelsupervision zu beantragen.

1.3.7.3 Beurteilungsbögen

Zusätzlich für die Einschätzung des Kindeswohls setzen wir bei Bedarf Beurteilungsbögen wie z.B. „Ampelbögen zur Gefährdungseinschätzung“ oder „Einordnungsschema zur Erfüllung kindlicher Bedürfnisse“ ein.

1.3.7.4 Bindung

Durch die engmaschige Alltagsbegleitung - vor allem im „Wohnen in der Wohngruppe“ - haben die Mitarbeiter die Möglichkeit, die Kinder in vielen Situationen zu beobachten. Neben den „offensichtlichen Bedürfnissen“ (entsprechende Hygiene, Nahrung u.ä.) lässt sich so gut einschätzen, ob den Kindern emotionale Stabilität geboten wird. Es ist uns daher wichtig, dass die Mitarbeiter in entsprechenden Thematiken wie z.B. der Bindungstheorie geschult sind, um mögliche Auffälligkeiten zu erkennen und eine fachlich fundierte Beurteilung über das emotionale Wohl der Kinder geben zu können.

1.3.7.5 Partizipation von Kindern

Dem Alter des Kindes entsprechend ist es uns wichtig, auch den Kindern schon Partizipationsmöglichkeiten zu geben und sie somit stark zu machen, ihre Bedürfnisse immer gezielter äußern zu können. So werden sie – ähnlich wie die Mütter/ Väter - z.B. bei der Planung von Freizeitaktivitäten miteinbezogen, können Wünsche äußern und über Umsetzungsmöglichkeiten nachdenken. Für ältere Kinder wird ein Gruppenrat angeboten.

Bei noch sehr kleinen Kindern versuchen Mitarbeiter dies im Sinne des Kindes zu berücksichtigen. So wird z.B. bei einem Kind mit einem stark ausgeprägten Bewegungsdrang darauf geachtet, dass es im Alltag genügend Gelegenheiten gibt, diesem nachzukommen.

1.3.7.6 Bezugsperson

Durch das Bezugspersonensystem, das auch für die Kinder gilt, haben die Kinder konkrete Ansprechpartner, an die sie sich bei Problemen wenden können.

Der entsprechende Mitarbeiter hat die Aufgabe, neben dem Gesamtteam einen besonderen Blick für das Wohl des Kindes zu haben und eine vertrauensvolle Beziehung zu diesem aufzubauen. Trotzdem legen wir großen Wert darauf, auch dort für die Mutter/ den Vater transparent zu bleiben, um Misstrauen zu vermeiden. Das Respektieren der Mutter-/ Vaterrolle ist uns dabei wichtig.

1.3.7.7 Regelmäßige Fortbildungen

Es wird angestrebt, dass die Mitarbeiter regelmäßig an entsprechenden Fortbildungen teilnehmen und somit geschult sind, Entwicklungsauffälligkeiten eines Kindes und die häufig damit verbundenen emotionalen Überforderungen zu erkennen. Vor allem in der Arbeit mit psychisch erkrankten Eltern ist dies ein wichtiger Punkt, da die Kinder in solchen Fällen häufig zu viel Verantwortung übernehmen oder anfangen, sich für die Stabilität der Eltern zuständig zu fühlen. Ein systemischer Blick auf die Familie ist daher wichtig.

1.3.7.8 Zusätzliche externe Hilfen

Als zusätzliche Hilfe zur Gefährdungseinschätzung des Kindeswohls kann eine in Fragen der Kindeswohlgefährdung „insoweit erfahrene Fachkraft“ vom örtlichen Jugendamt Velbert in Anspruch genommen werden. Zwischen dem Jugendamt Velbert und dem Wendepunktchen besteht eine Vereinbarung nach § 8a Abs. 2 SGB VIII. Sollte es trotz aller präventiver Maßnahmen zu einem Fall akuter Kindeswohlgefährdung kommen, erfolgt eine umgehende Meldung an das Jugendamt Velbert, welches ggf. eine Inobhutnahme des Kindes veranlasst.

1.3.7.9 Betreuung des Kindes

In einer akuten Krisensituation der Mutter/ des Vaters, die ein sofortiges Handeln notwendig macht, um eine Kindeswohlgefährdung zu vermeiden, gewährleisten wir eine umgehende Betreuung des Kindes. Falls die Mutter/ der Vater kooperativ ist, kann eine „Mitbetreuung“ durch Mitarbeiter ausreichend sein.

Allerdings ist die Voraussetzung dafür, dass keine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder droht. Ansonsten ist ein Verbleib von Mutter/ Vater und Kind bei uns nicht möglich.

Wir legen auf eine enge Zusammenarbeit und einen möglichst engmaschigen Austausch mit dem belegenden Jugendamt wert. Im Falle einer akuten Krise wird dieses umgehend informiert, weitere Schritte werden gemeinsam vereinbart.

Falls die Mutter/der Vater die Einrichtung verlassen hat oder muss, können wir das Kind bis zu einer Woche weiter im Haus betreuen. Bei Bedarf wird das Personal in dieser Zeit entsprechend aufgestockt.

1.3.8. Interkulturelle Sichtweise

Auf Grund unseres christlichen Hintergrundes ist es uns wichtig, offen für die kulturellen und damit auch religiösen Hintergründe der Familien zu sein.

Der christliche Glaube und damit verbundene Rituale sind zwar immer wieder Bestandteile des Alltags aber werden als Angebote verstanden. Es besteht keine Verpflichtung, diese aktiv mitzugestalten.

1.3.9. Umgang mit psychischen Erkrankungen

Psychoeduktion ist ein wichtiger Teil in der Arbeit mit den Familien. Ein gutes Verständnis der Mütter/ Väter von ihrer und über ihre Erkrankung halten wir für ein gutes Eigenmanagement für notwendig.

Häufig erleben wir, dass die Mütter/ Väter wenig über die Bedeutung ihrer Diagnose wissen. Somit klären wir sie dahingehend auf und gehen mit ihnen die Symptome durch, die im individuellen Fall aufgetreten/ vorhanden sind.

Dies dient einer Verbesserung der Eigenwahrnehmung und macht auch seitens der Mitarbeiter ein schnelleres Handeln möglich. Häufig lassen sich durch ein frühes Handeln Klinikaufenthalte vermeiden.

Doch auch eine Aufklärung der Kinder über die Erkrankung ihrer Eltern halten wir - dem Alter angemessen - für sinnvoll. Wir arbeiten z.B. mit Büchern, die für Kinder verständlich bestimmte Krankheitsbilder erklären.

Wir sehen die Aufklärung als Entlastung für die Kinder. Ein transparenter Umgang mit der Erkrankung der Eltern wird dadurch gewährleistet und das Kind kann früh verstehen, dass es für diese und für die Eltern keine Verantwortung übernehmen muss.

2. Gesetzliche Grundlagen

- § 19 SGB VIII „Gemeinsame Wohnformen für Mütter/ Väter und Kinder“
- § 27 Abs. 2 SGB VIII „Hilfe zur Erziehung“ i.V.m. § 34 SGB VIII „Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform“

3. Betreuungsformen

3.1. Angebote im Überblick

Das Wendepunktchen bietet die Möglichkeit einer „Regelbetreuung“ und einer „Intensivbetreuung“ an. Die Wohnformen gliedern sich in das „Wohnen in der Wohngruppe“ und das „Wohnen im Appartement“. Die Appartements sind im Haus integriert. Welche Leistungs- und Wohnform die passende für die Familie darstellt, wird im Rahmen der Bedarfsermittlung eruiert.

Ein direkter Einzug in ein Appartement kann beispielsweise dann der Fall sein, wenn die Familie vorher bereits in einer Wohngruppenform gewohnt hat oder aber auch auf Grund der psychischen Erkrankung ein Wohnen im Appartement besser geeignet wäre. Auch bezogen auf die Kinder kann ein Wohnen in einer „reizärmeren Umgebung“ wie im Appartement mehr den Bedürfnissen des Kindes entsprechen.

Beide Leistungsformen sind in den verschiedenen Wohnformen möglich wenn auch in der Regel das Wohngruppensetting mehr dem Rahmen einer Intensivbetreuung entspricht und es im Appartement nach einer gewissen Zeit häufig zu einer Regelbetreuung kommt.

Die Unterschiede der Angebote können den Leistungsbeschreibungen entnommen werden.

Mit zunehmender Stabilisierung einer Familie kann das Setting in Absprache mit dem beleghenden Jugendamt in ein Regelanangebot verändert werden. Es steht für alle Familien 24h mindestens eine Fachkraft zur Verfügung, die bei Problemen gerufen werden kann. In kurzen Phasen, in denen nur ein Mitarbeiter im Haus ist, ist jederzeit eine Fachkraft als Rufbereitschaft im Hintergrund abrufbar.

In der ersten Phase des Appartementwohnens sind die Familien trotzdem noch an ausgewählten Angeboten der Wohngruppe angegliedert. Dies wird dann zunehmend reduziert, bis nur noch die Teilnahme an Angeboten des Appartementwohnens erfolgt. Zudem werden zunehmend „nach außen“ orientierte Angebote installiert sein wie z.B. der Besuch eines Eltern-Kind- Cafes, einer Turngruppe o.ä. Während in der ersten Phase der Maßnahme noch vermehrt angeleitet und vorgegeben wird, ist bei zunehmender Stabilisierung der Mutter das Ziel mehr zu einer begleitenden Zusammenarbeit zu kommen. Das Ziel ist, eine Lebensform mit den Klienten zu erarbeiten, die an den Bedürfnissen der Kinder orientiert ist und die sie auch nach dem Auszug weiter beibehalten können. Hierfür müssen eigene Werte und Prägungen immer wieder reflektiert und geübt werden, zunehmend ein soziales Netzwerk aufzubauen, um nicht in die Isolation zu geraten. Ein ressourcenorientierter Ansatz ist uns hierfür ein großes Anliegen.

3.1.1. Wohnen in der Wohngruppe

- sechs Plätze für Mütter/ Väter und deren Kinder (maximal acht)

- 24-Stunden Betreuung

Intention:

Anamnese und pädagogische Diagnostik, Umsetzung der im Hilfeplan festgelegten Ziele

3.1.2. Wohnen im Appartement

- drei Plätze für Mütter/ Väter und deren Kinder (maximal vier)
- 24h eine Fachkraft erreichbar

Intention:

Arbeiten an der im Hilfeplan festgesetzten Ziele, zunehmende Verselbstständigung und Stabilisierung, ggf Anamnese und pädagogische Diagnostik (im Falle, dass sie vorher nicht in der Wohngruppe gelebt haben), Vorbereitung auf den Umzug in die eigene Wohnung; Üben eines verantwortlichen Umgangs mit der psychischen Erkrankung

3.2. **Rahmenbedingungen**

Das Haus ist ein ehemaliges Kinderheim und befindet sich in Velbert in einem Wohngebiet in zentraler Nähe des historischen Stadtteils „Langenberg“ am Rande des niederbergischen Landes.

Der Bereich „Wohnen in der Wohngruppe“ umfasst zwei Etagen mit insgesamt ca. 420 qm Wohnfläche.

Jede Mutter/ jeder Vater hat ein eigenes Zimmer mit direktem Zugang zum Kinderzimmer und ein Bad zur Verfügung. In der 1. Etage muss ein Bad noch mit einer anderen Familie geteilt werden.

Die Zimmer sind möbliert und bedarfs- und kindgerecht ausgestattet, können aber nach individuellen Wünschen gestaltet werden.

Küche, Wohnzimmerbereich, zusätzliches TV-Zimmer und Balkon sind Gemeinschaftsräume. So auch die Waschküche mit drei Waschmaschinen und zwei Trocknern.

Zusätzlich besteht noch die Möglichkeit der Nutzung eines Toberaums, eines Snoozleriums und eines Fitnesskellers.

In jeder Gruppe befindet sich zusätzlich ein Büro- und Gesprächsraum.

Zum Gelände gehören außerdem ein Kinderspielplatz mit Sandkasten, Schaukel und verschiedenen Spielelementen.

Im Bereich „Wohnen in Appartements“ steht jeder Familie ein Appartement von ca. 60 qm zur Verfügung.

Es handelt sich um möblierte 2- Zimmer Wohnungen, die bedarfs- und kindgerecht ausgestattet sind.

Das oben genannte Außengelände kann ebenfalls genutzt werden. Auch die Nutzung des Fitnesskellers ist weiterhin nach Absprache möglich.

Es ist eine 24-stündige Betreuung gewährleistet.

Für die Familien im „Appartementwohnen“ ist 24 Stunden eine Rufbereitschaft zu erreichen.

3.3. **Infrastruktur**

Im Ort gibt es verschiedene Kindertagesstätten, in denen die Kinder einen Kindergartenplatz bekommen können.

Die Grundschule befindet sich unmittelbar in der Nachbarstraße. Alle weiterführenden Schulen befinden sich im Ort bzw. in der Kernstadt Velbert.

Sofern nötig werden die Kinder von Mitarbeitern mit dem hauseigenen Dienstwagen zu Kindergarten und Schule gefahren und abgeholt.

Der hauseigene Dienstwagen wird auch eingesetzt, um Müttern/ Vätern und Kindern gemeinsame Freizeitaktivitäten, sowie die Teilnahme an kulturellen, sportlichen, pädagogischen und religiösen Angeboten vor Ort und in der näheren Umgebung zu ermöglichen und um den wöchentlichen Lebensmitteleinkauf und gegebenenfalls auch andere Alltagsgeschäfte mit den Kindern und Müttern/ Vätern zu tätigen.

Spielplätze sind fußläufig zu erreichen.

Eine Bushaltestelle befindet sich unmittelbar vor der Tür. Zudem gibt es einen Bahnhof im Ort mit direkten Verbindungen zu größeren Städten wie z.B. Essen und Wuppertal.

4. Zielgruppe, Aufnahmevoraussetzungen

4.1. Zielgruppe

Grundsätzlich werden ausschließlich volljährige Mütter/ Väter mit ihren Kindern aufgenommen. Es werden nur Kinder im Alter von 0 bis inklusive Grundschulalter aufgenommen.

Gründe für eine Aufnahme können sein:

- abzuwendende Kindeswohlgefährdung
- Überforderung in der Mutter-/ Vaterrolle
- erhebliche Defizite in der erzieherischen Kompetenz
- konfliktreiche Familiensysteme
- benötigte Hilfe bei dem Aufbau eines eigenen Lebensumfeldes
- nicht ausreichendes Eigenmanagement bei einer psychischen Erkrankung und die daraus folgenden Probleme im Alltag/ in der Erziehung des Kindes
- nicht vorhandene Tagesstruktur

4.2. Aufnahmevoraussetzungen

Aufnahmevoraussetzungen sind:

- dass die Mütter/ Väter sich auf eine Zusammenarbeit einlassen können und bei ihnen Ressourcen vorhanden sind, an die man anknüpfen kann
- dass eine Kostenbewilligung seitens der Jugendhilfe oder anderer Sozialleistungsträger vorhanden ist
- eine klare Auftragsklärung zwischen Jugendamt, Klienten und Einrichtung

4.3. Ausschlusskriterien

Nicht aufgenommen werden können

- minderjährige Mütter/ Väter
- Mütter/ Väter mit Kindern, die bereits weiterführende Schulen besuchen
- Mütter/ Väter mit akuter Suchtproblematik
- Mütter/ Väter, bei denen eine akute Psychose vorliegt
- Mütter/ Väter, die akut suizidal sind

In Fällen bei der die Wahrnehmung der Aufsichtspflicht oder andere akute Kindeswohlgefährdende Situationen im Raum stehen, ist der direkte Einzug in ein Appartement nicht möglich. Auch wenn unklar ist, inwiefern die Klientin sich auf eine tragfähige Zusammenarbeit einlassen kann, ist der Einzug in die Wohngruppe zunächst erforderlich, da dies eine Voraussetzung für eine gelingende Arbeit im Appartement ist.

4.4. Maßnahmenzeitraum

Die Maßnahmendauer wird nach dem individuellen Hilfebedarf der Familie im Hilfeplangespräch festgelegt. In der Regel variiert die Dauer von sechs Monaten bis zu zwei Jahren.

4.5. Verlauf der Maßnahme im Überblick

Methode	Beteiligte	Inhalt/ Ziel	Häufigkeit
Vorstellungsgespräch	Klient/-in, Einrichtung; wenn möglich Kostenträger und/ oder Betreuungsperson	- Vorstellung Einrichtung - Vorstellung Klient/-in und Kind/-er - Abklärung des individuellen Bedarfs	einmalig
Telefonate, Schriftverkehr u.ä.	Klient/-in, Einrichtung, Kostenträger, falls vorhanden: gesetzl. Betreuung	- Entscheidung und Beginn der Zusammenarbeit - Organisation des Einzugs	individuell
Einzelgespräche	Bezugsperson, Klient/-in	- Besprechung unterschiedlicher Themen wie z.B. der Tagesstruktur, aktuelles Ergehen, Zufriedenheit mit der Maßnahme, anstehende Terminen etc.	wöchentlich
Familiengespräche	Gruppenleitung, Klient/-in	- Erziehung des Kindes - familiärer Hintergrund	wöchentlich
Therapieangebote (nach Bedarf): - intern: Gruppentherapie - extern: Gesprächstherapie; Reittherapie (Finanzierung wenn möglich durch Jugendamt)	Klient/-in, Therapeut	- individuelle Themen des/der Klienten/-in	nach Bedarf (Gruppentherapie wöchentlich)
Tagesdokumentation	Team	Persönliche Beobachtungen und besondere Ereignisse	täglich
Hilfeplanprozessbericht	Bezugsperson, Team, Klient/-in	- ausführliche Darstellung der Entwicklung	vor jedem Hilfeplangespräch
Hilfeplangespräche	Kostenträger, Einrichtung, Klient/-in, ggf. gesetzl. Betreuung/Vormund	- Überprüfung des Hilfeverlaufs - neue Zielsetzungen (ggf. Einstieg in Phase 2 „Appartementwohnen“)	nach Vereinbarung/halbjährlich
Interne Verlaufsreflexionen	Einrichtung, Klient/-in	- Überprüfung des Hilfeverlaufs - ggf. Entwicklung neuer Handlungsstrategien	ca. alle 6-8 Wochen
Abschluss	Einrichtung, Kostenträger, Klient/-in, evtl. Mitarbeiter der Anschlussmaßnahme	- Planung Auszug - Vermittlung an nötige externe Hilfen - Auszug aus der Einrichtung	einmalig

5. Ziele

5.1. Allgemeine Ziele

- Entwicklung einer stabilen, tragfähigen Mutter-/ Vater-Kind-Beziehung
- Förderung von Erziehungskompetenzen der Mütter/ Väter
- Strukturierung und Stabilisierung von Tagesabläufen, Alltagsbewältigung
- Sicherstellung der Pflege und Erziehung des Kindes
- Förderung der leiblichen, geistigen, seelischen und emotionalen Entwicklung des Kindes
- Entwicklung und Stabilisierung einer altersgemäßen Persönlichkeit des Kindes
- schulische und berufliche Förderung der Mütter/ Väter
- regelmäßige Gespräche und Reflexionen über die Entwicklung
- regelmäßige Dokumentation mit fachlicher Einschätzung der Entwicklung
- Entwicklung einer langfristigen Zukunftsperspektive für die Mütter/ Väter und ihr(e) Kind(er) (Verselbständigung möglichst in eigener Wohnung, eventuell Rückkehr an den vorherigen Wohnort)
- Psychoedukation
- Hilfen bei der Entwicklung verantwortungsvoller Familienplanung

5.2. Zusätzliche Ziele des Intensivangebotes

- Festigung individueller Wertevorstellungen und damit verbundenen Erziehungsmethoden
- Persönlichkeitsförderung und Festigung der Mütter/ Väter unter Berücksichtigung und Aufarbeitung der persönlichen Biographie
- Erarbeitung von Handlungsmethoden in Krisensituationen
- Rollenfindung in Bezug auf das familiäre System (Notwendigkeit von Grenzen setzen, Einnehmen der Mutter-/ Vaterrolle etc.)
- Falls notwendig Unterstützung bei der Suche eines Therapieplatzes
- Falls notwendig und noch nicht vorhanden Einleitung einer Diagnostik
- Falls Verschuldung: Kontaktaufnahme zu Schuldnerberatungen
- Erlernung von Fertigkeiten die das Wohnen einem nicht so eng betreutem Rahmen ermöglichen

5.3. Zusätzliche Ziele des Regelangebotes

- Festigung der Mutter-/ Vater- und Kind-Beziehung
- Einüben des gemeinsamen Lebens von Mutter/ Vater und Kind
- Festigung von lebenspraktischen Fertigkeiten wie z.B. eigenständige Haushaltsführung, verantwortlicher Umgang mit Behörden und Finanzen, Freizeitgestaltung
- Stabilisierung der Gesamtpersönlichkeit von Mutter/ Vater und Kind
- Erwerb von Achtsamkeit und Verantwortung der Frau/ des Mannes für sich und ihr Kind in Bezug auf neue Partnerschaften
- Aufrechterhaltung einer angemessenen Tages- und Wochenstruktur

- Einbindung in soziale Netzwerke wie z.B. Mutter-Kind-Gruppen
- Vorbereitung auf das Leben außerhalb der Einrichtung inklusive Installierung von ambulanten Hilfen im Anschluss an die Maßnahme
- bei Bedarf Vermittlung weiterer externer Hilfen
- zunehmende Reaktivierung und Pflege von Netzwerken (persönlich und institutionell)
- geordneter Übergang und Erhalt der psychischen Stabilität von dem stationären Rahmen zurück in die eigene Wohnung

6. Pädagogische Mittel, Methoden

Um die Bewohner im Erreichen ihrer Ziele zu unterstützen und eine pädagogisch gute Arbeit leisten zu können, bedienen wir uns folgender Methoden (der Übersicht halber haben wir diese in verschiedene Kategorien eingeteilt, was nicht ausschließt, dass sie ineinander übergreifen und sich ergänzen)

6.1. Die fachliche Rolle der Mitarbeiter

- Anleitung zur adäquaten Kindesbetreuung und Säuglingsversorgung/ und -pflege
- Fungieren als Vorbildfunktion („Lernen am Modell“ in Bezug auf lebenspraktische Fertigkeiten, Umgang mit dem Kind, soziale Fertigkeiten etc.)
- Sicherung des Kindeswohls durch Kontrolle
- Spiegelung des Verhaltens in der jeweiligen Situation
- Anleitung in dem Verstehen kindlicher „non-verbaler“ Signale und Bedürfnisse
- Förderung der Erziehungsfähigkeit
- in Überforderungssituationen der Mutter/ des Vaters zeitweilige Betreuung des Kindes (Deeskalation, Freiraum für die Mutter/ den Vater und Schutz des Kindes – siehe auch unter „1.3.7. Kinderschutz“)
- interne Freizeitangebote als auch Motivation zu Angeboten im Gemeinwesen (Mutter-Kind-Gruppe/ -Turnen, Veranstaltungen der politischen oder Kirchengemeinde u.ä.)
- Begleitung bei der medizinischen Versorgung (Mutter/ Vater und Kind)
- Vermittlung von Konfliktlösungsstrategien und Hilfestellung beim Einstehen für eigene Bedürfnisse/ Grenzen (durch Gruppenangebote wie wöchentlicher Gruppenrat als auch persönliche Gespräche)
- Krisenintervention
- ständige Erreichbarkeit von mindestens einem Mitarbeiter
- falls notwendig Vermittlung von Frühförderstellen u.ä.
- Unterstützung bei der Pflege und Gestaltung des eigenen Lebensraumes
- Realistisches Bild von Familienplanung entwickeln
- interdisziplinäre Arbeit (intern gegeben durch Sozialpädagogen, Erzieher, Krankenschwestern, Hebamme und Ausbildungen im (sozial)therapeutischen und Beratungsbereich, aber auch bezogen auf die Arbeit mit externen Einrichtungen wie Kindertagesstätten, Frühförderung, sozialpädiatrischen Zentren, Ärzten, Therapeuten, Jugendämtern etc.)

Grundlage aller Methoden sind eine enge Zusammenarbeit und zeitnahe Reflexionsgespräche mit den Müttern/ Vätern. Diese dienen dazu, Ressourcen deutlich zu machen und zu verfestigen, aber auch Problemfelder aufzuzeigen und neue Handlungsstrategien zu entwickeln.

Wichtig ist dabei auch das Familiengespräch, in dem immer wieder in der Biographie begründete Erfahrungen, die im Heute Auswirkungen auf die Erziehung des eigenen Kindes haben, reflektiert werden.

6.2. Rahmenstruktur

- gemeinsame Mahlzeiten
- gemeinsame Einkäufe
- Entwicklung von individuellen, dem Alter des Kindes angemessenen Ritualen
- ab dem dritten Lebensjahr Besuch des Kindes in einer Kindertagesstätte (vorher meist einmal wöchentlich Teilnahme an einer Mutter-Kind-Gruppe)
- Wochenstruktur durch Tagesprogramm (Hauswirtschaft, Sport, Erlebnisgruppe für Mutter/ Vater und Kind, Gruppenrat, Familiengespräche, Gruppen-/ Einzel-/ Reittherapie, Freizeitgestaltung, Themencafe, individuelle Absprachen)

6.3. Individuell für Mutter/ Vater und Kind

- Entwicklung einer stabilen Mutter-/ Vater-Kind-Beziehung durch gemeinsame Zeiten, Ausbau der Erziehungskompetenz, besseres Eigenmanagement der Mutter/ des Vaters mit der psychischen Erkrankung, Abbau von Kommunikationsproblemen, mehr Sicherheit der Mutter/ des Vaters in ihrer/ seiner Mutter-/ Vaterrolle
- Stabilisierung des Selbstbewusstseins durch Ausbau von Fertigkeiten in den verschiedenen Bereichen
- Entwicklung von hilfreichen Konfliktlösungsstrategien
- falls nötig Vermittlung (und Begleitung) an externe Stellen wie z.B. Therapeuten, Psychiater, Selbsthilfegruppen
- Unterstützung bei der Suche nach anderen Unterbringungsmöglichkeiten für das Kind für den Fall, dass deutlich wird, dass die Mutter/ der Vater das Kind auch mit Unterstützung nicht adäquat versorgen kann
- in o.g. Fall gute Vorbereitung der Mutter/ des Vaters und des Kindes auf die Trennung und die neuen Lebensumstände von Mutter/ Vater und Kind
- Hilfe bei der Entwicklung von beruflichen/ schulischen Perspektiven
- Hilfe bei der Einschätzung der Bedürfnisse und der Entwicklung des Kindes
- Marte- Meo

6.3.1. Hilfen im lebenspraktischen Bereich

- Umgang mit dem Kind wie z.B. Anleitung bei der adäquaten Förderung des Kindes und der Gesundheitsfürsorge
- Umgang mit Geld (Hilfe bei der Einteilung, Planung von Ausgaben etc.)
- Unterstützung in der Haushaltsführung (Anleitung in Bezug auf Ordnung und Sauberkeit, Kochen o.ä.)
- Körperhygiene (Vermittlung von Standards für Mutter/ Vater und Kind)
- Hilfe bei Antragsstellungen und Versicherungsangelegenheiten
- Wohnungssuche bei anstehendem Auszug
- Konkrete Hilfen beim Auszug in Form von Suche und Besichtigung einer neuen Wohnung, Transport des Hausstandes (Möbel nur bedingt), Beantragung von Geldern, vermehrte Kinderbetreuung

6.3.2. Speziell bei Müttern / Vätern mit psychischen Erkrankungen

- Krankheitseinsicht

- Erkennung von Frühwarnsymptomen
- Wiedererlangung von Belastbarkeit
- Befähigung zur Selbstbestimmung
- Umgangsstrategien für Krisen und somit Vermeidung von längerfristigen Klinikaufenthalten
- Entwicklung von Entlastungssystemen im Falle einer Krise und ggf. der Möglichkeit einer kurzfristigen externen Betreuung für das Kind, zu der dieses eine Beziehung hat
- Aufbau von Achtsamkeit für den eigenen Körper und die Gesundheit (inklusive falls notwendig der regelmäßigen Tabletteneinnahme) durch Verbesserung der Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Reittherapie

6.4. Familienarbeit

- falls erwünscht Einbeziehung des getrenntlebenden Elternteils in Familiengespräche und Freizeitaktionen
- Klärung der Partnerschaftssituation
- klärende Gespräche mit der Herkunftsfamilie
- Krisenintervention bei akuten Konflikten mit der Herkunftsfamilie
- Planung von Wochenendfahrten und Besuchskontakten in der Einrichtung
- Hilfe bei der Rollenfindung in der Herkunftsfamilie

6.5. Hilfe bei dem Bewusstsein und der Entwicklung verantwortlicher Familienplanung

Häufig haben die Klientinnen, wenn sie ins Wendepunktchen einziehen bereits weitere Kinder, die fremduntergebracht sind. Auch zeichnet sich teilweise ab, dass Klientinnen die Balance zwischen dem Umgang mit der psychischen Erkrankung oder anderen schwierigen Lebensumständen und der Versorgung von einem Kind gut leisten können. Weitere Kinder würden aber voraussichtlich zu einer Überforderung führen. Aus diesem Grund ist fester Bestandteil der Bezugspersonengespräche auch das Thema der „verantwortlichen Familienplanung“. Uns ist es ein Anliegen, der Klientin zu signalisieren, dass es letztendlich ihre persönliche Entscheidung ist, weisen aber darauf hin, welche Verantwortung ein weiteres Kind bedeutet.

Folgende Hilfestellungen bieten wir bei diesem Thema:

- Aufklärung über Verhütungsmethoden
- Begleitung zum Frauenarzt für weitere Informationen
- Hilfe bei der Beantragung zur Kostenübernahme von Verhütungsmitteln
- Aufklärung über die Risiken, die bestimmte Medikamente für ein Kind haben können
- Aufklärung über die Risiken, wenn durch die Schwangerschaft dann beispielsweise Medikamente abgesetzt werden müssten
- Gemeinsame Erörterung, welche Aufgaben durch ein weiteres Kind hinzukämen und was eine mögliche Destabilisierung des familiären Systems für die bereits vorhandenen Kinder bedeuten würde

Unabhängig davon sprechen die Klienten meistens offen darüber, dass ihnen intime Zeiten mit ihrem Partner fehlen. Auf Grund der räumlichen Gegebenheiten sind Übernachtungen von Partnern in der Wohngruppe bei uns nicht möglich. In den Appartements ist dies auf Grund der abgeschlossenen Wohneinheit nach Absprache umsetzbar. Damit auch die Bedürfnisse der Eltern einen Platz haben können, werden Ausgehzeiten angeboten währenddessen das Kind betreut werden kann, in Ausnahmefällen auch eine Betreuung über Nacht. Allerdings sind auch zum Schutz der Kinder keine intimen Kontakte in den Räumlichkeiten des Wende-

punktchens erlaubt, sondern es werden alternative Lösungen erarbeitet. Grundsätzlich wird mit den Klienten besprochen, dass intime Kontakte in Anwesenheit des Kindes eine emotionale Gefährdung des Kindes darstellen. Ist es den Klienten möglich 14-tägig nach Hause zu fahren wird an den verantwortlichen Umgang mit diesem Thema appelliert

6.6. Trennung von Mutter und Kind

Manchmal wird im Verlauf der Maßnahme deutlich, dass aus den unterschiedlichsten Gründen der Verbleib des Kindes bei der Mutter/ dem Vater nicht möglich ist.

Wir verstehen den Aufenthalt der Familien in unserem Haus daher vor allem als Klärung für Mutter/ Vater und Kind.

In so einem Fall ist es uns wichtig, sowohl Mutter/ Vater als auch Kind emotional gut aufzufangen und eine gut vorbereitete Trennung zu ermöglichen.

Auch wenn dies für die Mutter/ den Vater zunächst einmal eine hohe Belastung darstellt, ist es uns wichtig, auch da - sofern möglich - ein hohes Maß an Mitbestimmung zu ermöglichen.

Die Mutter/ der Vater sollen beispielsweise die Pflegeeltern kennen lernen können und bei mehreren Möglichkeiten entscheiden dürfen, welche sie für ihr Kind am geeignetsten finden. Dies ist nur in enger Zusammenarbeit mit dem zuständigen Jugendamt möglich.

Manchmal muss auf Grund von drohender Kindeswohlgefährdung aber auch schneller gehandelt werden. In so einem Fall steht das emotionale Wohl des Kindes für uns an erster Stelle und wir forcieren in diesen Situationen eine schnelle Herausnahme des Kindes aus der Krisensituation.

Grundsätzlich ist uns eine transparente Vorgehensweise für die Erziehungsberechtigten in dieser Phase sehr wichtig. Mit folgender Vorgehensweise erhoffen wir uns eine bestmögliche Vorbereitung auf diese Situation:

- Wenn absehbar ist, dass der Verlauf der Maßnahme erheblich von den im Hilfeplan formulierten Zielen abweicht suchen wir vorher vermehrt das Gespräch mit den Klienten, um ihnen unseren Eindruck zu spiegeln und Absprachen für notwendige Veränderungen zu treffen; diese werden schriftlich fixiert
- Über Gespräche mit dem Jugendamt informieren wir die Klienten; es werden keine Berichte ohne das Wissen der Klienten an Behörden weitergeben
- Ist eine Eskalation absehbar wird das belegende Jugendamt engmaschig informiert und wenn notwendig zu einem vorzeitigen Krisengespräch gebeten
- In manchen Fällen halten wir ein vorheriges Fachgespräch für sinnvoll; davon werden die Klienten im Vorfeld in Kenntnis gesetzt
- Ist die Mutter/ der Vater kooperativ, leisten wir eine ständige Mitbetreuung des Kindes bis zur endgültigen Klärung der Situation
- Der Mutter/ dem Vater wird es freigestellt ob sie es emotional leisten können, das Kind weiter zu betreuen; im Falle, dass das nicht möglich ist betreuen die Mitarbeiter das Kind
- Ist die Mutter/ der Vater nicht mehr zu einer angemessenen Impulskontrolle in der Lage werden sie zum Schutz des Kindes des Hauses verwiesen; wenn sie sich darauf einlassen fährt ein Mitarbeiter sie zu ihrem gewünschten Aufenthaltsort mit dem Angebot, sich jederzeit telefonisch melden zu können
- Für Mütter/ Väter sind vorrausgegangene Inobhutnahmen häufig traumatisch; von daher versuchen wir auch in dieser Situation transparent und ehrlich zu arbeiten. Wir unterstützen keine „heimlichen“ Inobhutnahmen aus dem Kindergarten heraus o.ä. und

haben nun über viele Jahre gute Erfahrungen damit gemacht der Mutter/ dem Vater die Möglichkeit zu geben sich von dem Kind zu verabschieden. Voraussetzung dafür ist, dass die Mutter/ der Vater sich auf das vorherige Gespräch einlassen können und Absprachen für diese Situation getroffen werden können.

Krisensituationen und vor allem solche, die die Folge haben, dass es zu einer Trennung kommt stellen auch für die Kinder eine stark belastende Situation dar. Abhängig vom Alter werden auch die Kinder in die Gesamtsituation mit einbezogen

- Bei Kindern die dies schon verstehen werden die Abläufe kindgerecht erklärt
- Älteren Kindern wird freigestellt ob sie sich von der Mutter/ dem Vater verabschieden möchten
- Wenn möglich werden sie in die neue Pflegefamilie begleitet
- Ist ihnen ein Gegenstand/ Spielzeug o.ä. aus der Einrichtung besonders wichtig, dürfen sie diesen mitnehmen
- Jedes Kind bekommt ein Abschiedsalbum
- Zum Schutz des Kindes betreut die Mutter/ der Vater das Kind in der Krisensituation- auch wenn sie noch kooperativ ist- nicht mehr alleine
- Ist die Mutter/ der Vater zu instabil oder belasten die Kinder und/ oder andere Mitbewohner zu sehr mit dieser Situation, wird die Betreuung des Kindes nur noch von Mitarbeitern übernommen; auf Grund der Räumlichkeiten ist dann ein Verbleib der Mutter/ des Vaters in der Einrichtung nicht mehr möglich
- Kann sich die Mutter nicht auf eine Betreuung der Mitarbeiter einlassen und ist sorgeberechtigt muss in so einem Fall um eine sofortige Inobhutnahme gebeten werden.

Grundsätzlich haben wir die Erfahrung gemacht, dass Krisensituationen mit transparentem Vorgehen meistens insofern entschärft werden können, dass es zu einer schonenden Trennung von Mutter/ Vater und Kind kommen kann.

Konzeption Wendepunktchen

6.7. Beispiel eines Wochenplanes einer Mutter/ eines Vaters im Intensivangebot der Wohngruppe

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Frühstück (spätestens 8.30 Uhr)	→	→	→	→	9.00 Uhr ggf. gem. Frühstück	Frühstück (spätestens 8.30 Uhr)
9.30 Uhr Sport /Themencafe	9.00 – 10.00 Uhr Hauswirtschaft (Mütter und MA)	Ggf. Fortsetzung Zimmerreinigung (bis max. 12 Uhr)	Therapieplanungs-gespräch (ca. alle 8 Wochen)	Ab 7.30 Uhr: Blutdruck messen, wiegen		
	10.00 – 11.00 Uhr Zimmerreinigung	Familiengespräch	Ggf. Reittherapie	9.00 – 11.00 Uhr Hauswirtschaft	Reinigung des Bades	10.00 Uhr Gottesdienst Nierenhof
	11.00 – 12.00 Uhr Gruppenrat			11.00 Uhr gemein. Kochen (14-tägig)	12.00 Uhr Abnahme Badreinigung	(Abfahrt 9.30 Uhr) oder eigenständiges Programm mit Kind
12.30/12.45 Uhr gem. Mittagessen	12.30/12.45 Uhr gem. Mittagessen	12.30/12.45 Uhr gem. Mittagessen	12.30/12.45 Uhr gem. Mittagessen	12.30/12.45 Uhr gem. Mittagessen	gem. Mittagessen (Zeit n. Absprache)	gem. Mittagessen (Zeit n. Absprache)
13.15-14.00 Uhr Mittagspause (MA betreuen Kinder)	→	→	→	→	→	→
15.00 Uhr Erlebnisgruppe Mutter-Kind	13.00 – max. 18.00 Uhr Besuchszeit	15.30 Uhr Gruppentherapie (Herberge) oder Impulse	Einkauf nach Absprache mit MA		ggf. gemeinsame Freizeitunternehmung	13.00 – max. 18.00 Uhr Besuchszeit
Mind. 30 Minuten mit Kindern nach draußen gehen	→	→	→	→	→	→
18.00 Uhr gem. Abendessen	→	→	→	→	→	→
Ab ca. 19.00 Uhr Kinder zu Bett bringen	→	→	→	→	→	→
	20.00 Uhr Krea(k)tiv-Gruppe (2 x im Monat)	Planung Mittagessen und Einkauf				
Ab 23.00 Uhr im eigenen Zimmer	→	→	→	→	→	→

MA= Mitarbeiter

Hinzukommen wöchentlich: Gesprächstermine mit Bezugsperson, 1 – 2 x Mittagessen kochen, 2 x Küchendienst abends

Falls erwünscht: Ausgehabend (1mal pro Woche)

7. Verselbständigungsprozess

7.1. Intern

Wie bereits unter „3. Betreuungsformen“ beschrieben, gibt es innerhalb der Einrichtung verschiedene Wohnformen.

Während in dem intensiv betreuten Setting noch viel an Struktur vorgegeben ist, soll es zunehmend zu einem höheren Grad an Selbstständigkeit und Eigenstrukturierung der Klienten kommen.

Demnach werden sich o.g. Ziele und Methoden auch verändern und sich die Rolle der Mitarbeiter in der Zusammenarbeit von einer anfänglich anleitenden in eine begleitende/ bei Bedarf unterstützende Rolle entwickeln.

Voraussetzung für den Einzug in das Appartement ist eine stabile Aufsichtspflichtwahrnehmung der Mutter/ des Vaters, so dass das Kindeswohl zu keinem Zeitpunkt gefährdet ist. Im Falle einer psychischen Erkrankung müssen Grundlagen eines verantwortungsvollen Eigenmanagements vorhanden sein.

7.2. Extern

Uns ist eine gute Vorbereitung auf den Auszug in eine eigene Wohnung wichtig. Wir unterstützen daher bei der Wohnungssuche und der Gestaltung des neuen Lebensraumes.

Zudem unterstützen wir bei der Suche einer ambulanten Betreuung nach dem Auszug, welche wir grundsätzlich empfehlen. Die Höhe der Fachleistungsstunden richtet sich nach der individuellen Absprache mit den Jugendämtern im Hilfeplangespräch.

Wenn nötig helfen wir auch bei der Suche eines Kindergartenplatzes für das Kind oder andere mögliche Einbindungen der Mutter/ des Vaters und des Kindes in Angebote des Gemeinwesens vor Ort. So soll eine mögliche Isolation vermieden werden.

8. Medizinische Versorgung

8.1. Für die Mütter/ Väter

Mittlerweile haben sich einige Ärzte herauskristallisiert, mit denen unser Haus vermehrt zusammenarbeitet und die wir den Müttern/ Vätern weiterempfehlen, wenn sie zu uns kommen.

Dies bezieht sich auf:

- einen Allgemeinmediziner (direkt in Velbert-Langenberg)
- einen Psychiater (in Velbert-Mitte)
- einer dermatologischen Praxis (Velbert-Mitte)

Grundsätzlich ist es uns aber wichtig, dass die Mütter/ Väter selbst entscheiden können, von wem sie behandelt werden möchten, und lassen ihnen dahingehend die Möglichkeit offen, auch selbstbestimmt einen Arzt zu suchen.

Da es in Velbert und Umgebung viele niedergelassene Ärzte gibt, ist dies ohne weitere Schwierigkeiten möglich.

Der Mangel an Therapieplätzen ist erheblich, was leider häufig zu längeren Wartezeiten führt, bis eine Therapie begonnen werden kann.

Mittlerweile nutzen wir aber die Möglichkeit, Sonderanträge bei der Krankenkasse zu stellen. Somit können auch Therapeuten, die keine Krankenkassenzulassung haben, mit der Krankenkasse abrechnen. Da diese meist mehr freie Plätze haben, führt dies zu einer Verkürzung der Wartezeit.

Wir gehen bewusst - auch wenn dies bei manchen Mitarbeitern von ihrer Qualifikation her möglich wäre - keine therapeutische Beziehung mit den Müttern/ Vätern ein. Denn die Zusammenarbeit in der Gruppe ist bereits sehr intensiv und auch Konfrontationen und Krisengespräche lassen sich nicht immer vermeiden. Dies halten wir für eine therapeutische Arbeit mit den Klienten nicht für förderlich.

8.2. Für die Kinder

Wir arbeiten fast ausschließlich mit einem Kinderarzt in Velbert-Neviges zusammen, mit dem wir gute Erfahrungen gemacht haben.

Es besteht jederzeit die Möglichkeit, kurzfristig Termine zu erhalten, der Arzt ist für die speziellen Belange der Eltern offen und nimmt sich Zeit für zusätzliche Fragen, die seitens der Mitarbeiter bestehen. Grundsätzlich stellen wir unseren Klienten aber frei, welchen Kinderarzt sie aufsuchen möchten.

Je nach Empfehlung arbeiten wir mit weiteren Fachstellen zusammen wie z.B.

- Logopädie (Velbert-Langenberg)
- Krankengymnastik (Velbert-Langenberg)
- Ergotherapie (Velbert-Langenberg)
- Sozialpädiatrische Zentren (vorwiegend in Essen, aber auch in anderen Städten, wenn die Kinder bereits vor dem Aufenthalt im Wendepunktchen dort vorgestellt wurden)

9. Qualitätssicherung

Um eine möglichst ganzheitliche Sicht auf die Familien zu erhalten, ist uns die Arbeit in einem interdisziplinären Team wichtig.

Das Personal setzt sich wie folgt zusammen:

- Sozialarbeiterinnen/ -pädagoginnen (sowohl Dipl. als auch BA)
- Erzieherinnen
- Heilpädagoginnen
- Krankenschwestern
- Hebammen
- Die Mitarbeiter haben zum Teil sozialpsychiatrische, therapeutische oder Beratungszusatzausbildungen.
- Hausmeister

Es besteht regelmäßig Supervision, sowohl von einer externen Stelle als auch intern in Form von kollegialer Supervision.

Zudem besteht die Möglichkeit der Teilnahme an einer Fallsupervision des Gesamtwerks.

Externe und interne Fortbildungsmöglichkeiten werden regelmäßig von den Mitarbeitern wahrgenommen.

Unsere Qualitätssicherung bewegt sich auf verschiedenen Ebenen:

9.1. Qualitätssicherung durch Konzeptentwicklung

- Ständiges Fortschreiben der Konzeption
- Erstellen und Fortschreiben von Aufbau- und Ablauforganisationen
- Fachliche Kontakte zu vergleichbaren Einrichtungen
- Schriftliche Festlegung, Umsetzung, Weiterentwicklung und ständige Überprüfung von Hilfeplanungen bzw. im Einzelfall vereinbarten Hilfeleistungen
- Einbeziehung der Mütter/ Väter und Kinder in den Zielfindungs- und Umsetzungsprozess

9.2. Qualitätssicherung durch Teamentwicklung

- Regelmäßige Teamgespräche und Fallbesprechungen zur Abstimmung pädagogischer Abläufe und Handlungen
- Klare Regelung der Zuständigkeiten von Teammitarbeitern
- Strukturierung des Alltages im Haus für alle Mütter/ Väter und Kinder
- Team- und Fallsupervision durch externen Supervisor (mindestens 6 x im Jahr)

9.3. Qualitätssicherung durch Personalentwicklung

- Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- Fachliche Anleitung der Mitarbeiter
- Fachliche und fallbezogene Mitarbeitergespräche
- Fortbildung (intern und extern)

9.4. Qualitätssicherung durch die Dokumentation von Prozessen und Leistungen

- Planung und Reflexion der sozialpädagogischen Betreuung
- Systematische Dokumentation der Entwicklung von Mutter/ Vater und Kind (Führen von Hilfeakten)
- Pflege eines Tagesjournals über besondere Ereignisse und Vorkommnisse
- Führen eines Übergabeprotokolls für den Dienst- bzw. Schichtwechsel
- Protokollierung von Teamsitzungen und Mitarbeitergesprächen

9.5. Qualitätssicherung durch interne und externe Bewertungsverfahren

- Regelmäßige interne Prüfung
- Selbstevaluation
- Fremdevaluation

9.6. Qualitätssicherung durch den Qualitätsdialog

- Qualitätsentwicklungsgespräche mit dem zuständigen Jugendamt

10. Schlussgedanken

Zunächst einmal bietet unser Haus vielen Familien, die sich in einer schwierigen Situation befinden, die Möglichkeit, Beziehungen wieder aufzubauen, Ressourcen neu zu entdecken, Selbstbewusstsein wiederzuerlangen und Vertrauen zu entwickeln.

Dies alles sind gute Vorbereitungen für ein eigenständiges Leben von Mutter/ Vater und Kind.

Welchen Verlauf eine Maßnahme in unserem Haus nimmt, ob und wenn ja welche Wege Mütter/ Väter und Kinder miteinander und zueinander finden, kann zu Beginn niemand absehen. Es gab immer wieder unerwartete, erstaunliche Entwicklungen.

Eine Aussage von Franz Kafka beschreibt unsere Arbeit wohl passend:
„Wege entstehen dadurch, dass man sie geht.“

Stand: Januar 2020