

Wohnheime Frühlingstraße

Frühlingstraße 17 – 18 90765 Fürth 0911 / 97 99 66 – 0 info@def-muki.de

KURZ- KONZEPTION

Wohnheime
Frühlingstraße



Deutscher Evangelischer Frauenbund
Landesverband Bayern, Freundeskreis e.V. Fürth

1. Trägerschaft

Der Träger der Wohnheime Frühlingstraße ist der Deutsche Evangelische Frauenbund, Landesverband Bayern, Freundeskreis e.V. Fürth.

„Verantwortung übernehmen für sich und andere“

Nach diesem Motto engagiert sich der DEF seit 1899.

Der Deutsche Evangelische Frauenbund gilt als evangelischer Zweig der Frauenbewegung in Deutschland. Der Freundeskreis e.V. Fürth ist Mitglied des Landesverbandes Bayern.

Als Teil der Kirche ist er übergemeindlich und überparteilich. Er ist ein Mitgliedsverband, in dem Frauen ehrenamtlich gesellschaftlich notwendige Arbeiten planen, organisieren und ausführen.

Seine Tätigkeiten umfassen die Bereiche der Bildungsarbeit, der sozialen Arbeit, der Gemeindefarbeit und der kommunikativen Medienarbeit.

2. Leitbild / Menschenbild / Prinzipien

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht der Mensch.

Wir orientieren uns an den von der „Bundesarbeitsgemeinschaft evangelischer Einrichtungen für „Mutter/Vater und Kind“ festgelegten fachlichen Standards.

Zudem ist die Pädagogik in unserer Einrichtung geprägt von den Werten, die sich aus dem Grundgesetz und dem christlichen Menschenbild ergeben.

In unserer pädagogischen Arbeit bedeutet dies, die Annahme aller Menschen, unabhängig von ihrem Geschlecht, ihrer Abstammung, Rasse, Sprache, ihrer Heimat und Herkunft, ihres Glaubens, ihrer politischen oder religiösen Weltanschauung sowie die Annahme von Menschen mit Behinderungen.¹

Wir gehen davon aus, dass jeder Mensch eine unverlierbare Würde besitzt, da er als Gottes Ebenbild geschaffen wurde.

Demzufolge arbeiten wir mit dem Grundsatz alle Menschen mit ihren Stärken und Schwierigkeiten anzunehmen. Wir setzen an den Fähigkeiten der Klient/innen an, stellen ihre Stärken in den Vordergrund und heben ihre Entwicklungspotentiale hervor.

¹ Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, Art 3

Wir sehen uns in unserer Arbeit als Anwälte der zu betreuenden Menschen. Wir setzen uns für sie und für die Verbesserung der Lebenssituation der Klient/innen in der Gesellschaft ein.

Das Grundgesetz stellt Eltern und Kind unter einen besonderen staatlichen Schutz. Kindern verspricht es das Recht auf freie Entfaltung und Entwicklung ihrer Persönlichkeit. Die Wohnheime Frühlingstraße wollen mit ihren Angeboten zum Erreichen dieser Ziele einen Beitrag leisten.

3. Einrichtungsbeschreibung

Die Wohnheime Frühlingstraße, das ist ein Häuserkomplex am Ende einer Spielstraße. Die Einrichtung liegt verkehrsgünstig, zentral in Fürth.

3.1. Kurzdarstellung Historie

1955 wurde die Einrichtung als Wohnheim für „arbeitsentwöhnte Mädchen in truppenbesetzten Gebieten zum Zwecke der Resozialisierung“ auf Initiative von Fr. Dr. Elisabeth Meyer-Spreckels und der ersten evangelischen Pfarrerin Frau Käthe Rohleder errichtet.

In dem mittlerweile über sechzigjährigen Bestehen wurde die Einrichtung stets den gesellschaftlichen und zeitlichen Gegebenheiten angepasst. Es wurde fortwährend angebaut, umgebaut, umstrukturiert und auch umgedacht.

So wurde 1961 innerhalb der Einrichtung die erste Kinderkrippe in Fürth eröffnet. Mit dem Ziel, Frauen eine Berufstätigkeit neben der Mutterschaft zu ermöglichen.

In den 1960er und 70er Jahren wurde das „Haus für Mutter und Kind“ aufgrund stetig wachsender Nachfrage sukzessiv angebaut und erweitert.

Auch die Zielgruppe veränderte sich. So wurde neben der Betreuung von Mutter und Kind, für alleinstehende, psychisch kranke Frauen ein betreutes Einzelwohnen initiiert.

Für Berufsschüler, welche in Fürth Blockunterricht haben, wurde ein Wohnangebot geschaffen.

Aufgrund des beschriebenen Wandels erschien der Name der Einrichtung „Haus für Mutter und Kind“ als unpassend. 1998 wurde die Einrichtung in

„Wohnheime Frühlingstraße“ umbenannt.

Um den Bewohnerinnen nach dem Auszug eine Anschlusshilfe anbieten zu können bzw. eine ambulante Alternative zum stationären Wohnen zu haben, wurde 1999 die „Mobile Betreuung“ (jetzt Mobile Dienste) eingerichtet.

Im Zuge der gleichberechtigten Elternschaft, öffnete sich die Einrichtung auch für Väter mit Kindern. 2009 zog der erste alleinerziehende Vater mit seinem Kind ein.

3.2. Zielgruppe / Personenkreis

Die Wohnheime Frühlingstraße bietet ein sozialpädagogisches Betreuungsangebot für zwei unterschiedliche Zielgruppen an.

1. schwangeren Frauen bzw. Mütter und Väter mit ihren Kindern, welche für mindestens ein Kind unter 6 Jahren sorgen.
2. alleinstehende Frauen mit psychischer Erkrankung

Bei der Aufnahme gibt es keinen altersabhängigen Einschränkungen. Es gibt kein Mindestalter und keine Altersgrenze.

3.2.1. (mögliche) Indikationen

Indikationen im Mutter / Vater und Kind Bereich:

- Überforderung aufgrund der Elternschaft
- mangelnde Unterstützung (Herkunftsfamilie, Lebenspartner/in, Freunde)
- mangelnde Kenntnisse über die Versorgung, Pflege und Erziehung eines Kindes
- Unsichere Eltern–Kind–Beziehung

Allgemeine Indikationen:

- Psychische Erkrankungen (z.B. Affektive Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, etc.)
- Wiedereingliederung nach Strafvollzug oder stationärer Therapie
- Schwierigkeiten in der Alltagsbewältigung
- Instabile Beziehungsmuster, Konflikte mit dem/der Lebenspartner/in
- Individuelle Belastungen wie frühere Sucht-, Missbrauchs- und / oder Gewalterfahrungen
- Intellektuelle Beeinträchtigung / Lernbehinderung
- Unsichere / ungeeignete Wohnverhältnisse
- Schulden / finanzielle Notlagen
- Fehlende schulische und berufliche Perspektive

3.2.2. Ausschlusskriterien

Wenngleich auch Menschen mit psychischen Erkrankungen unserer Zielgruppe angehören, sind akute Psychosen eindeutige Ausschlusskriterien für eine Aufnahme. Ebenso verhält es sich bei Personen mit einer gegenwärtigen Suchterkrankung. Abweichend davon können Personen im Methadonprogramm aber aufgenommen werden.

3.3. Struktur der Betreuungsangebote

Die Einrichtung greift in der Umsetzung der pädagogischen Arbeit auf ein klassisches Stufenmodell zurück. Im Folgenden werden die vier Stufen Clearing-Gruppe, stationäre Wohngruppen, Verselbstständigungsgruppe und die Mobilen Dienste näher beschrieben.

3.3.1. Clearing-Gruppe

Die intensivste, begleitete Wohnform bietet die Clearing-Gruppe. Hier stehen acht Schwangeren und/oder Müttern mit Kindern ein geräumiges, voll möbliertes Zimmer mit Waschmöglichkeit zur Verfügung. Zu zweit teilen sich die Bewohnerinnen je ein Badezimmer. Gemeinsam können alle Bewohnerinnen ein Wohn- sowie ein Spielzimmer nutzen. Durch die einrichtungsinterne Küche, die Hauswirtschaft und die Kinderkrippe werden die Frauen mit ihren Kindern versorgt und bei Bedarf auch praktisch angeleitet und unterstützt.

Die Klientinnen haben aufgrund der geringen Alltagsbelastung die Chance sich ganz ihrem Erziehungsauftrag widmen zu können, an ihrer Persönlichkeitsentwicklung zu arbeiten, sowie sich um eine strukturierte Alltagsplanung zu bemühen.

In der Clearing-Gruppe erfolgt zunächst eine Abklärung, das Schaffen eines Grundgerüsts, eine Zielsetzung und Planung der Hilfe.

3.3.2. Stationäre Wohngemeinschaften

Der nächste Schritt im stationären Stufenmodell bieten die stationären Wohngemeinschaften. Bis zu 12 Klientinnen und deren Kinder können dort aufgenommen werden.

In jeder „WG“ leben drei Mütter mit ihren Kindern. Jeder Frau stehen ein bis zwei Zimmer zur Verfügung. Küche, Wohnzimmer und Sanitärbereich teilen sich die Bewohnerinnen.

Der größte Unterschied zwischen der ersten und der zweiten Stufe ist die Steigerung der Alltagsbelastung. Das lebenspraktische Training steht im Vordergrund. Die Bewohnerinnen werden nicht mehr durch die hauseigene Küche versorgt. Kochen, Einkaufen, Haushaltsorganisation sind neue Herausforderungen, welche sich die Bewohnerinnen gemeinsam innerhalb ihrer Wohngruppe stellen.

Aufgrund der räumlichen Gegebenheiten werden in den ersten zwei Stufen des Wohnkonzepts ausschließlich Schwangere und Mütter mit Ihren Kindern aufgenommen.

3.3.3. Verselbstständigungsgruppe

Die Verselbstständigungsgruppe bietet insgesamt 20 Plätze für ein „stationäres Einzelwohnen“ an.

In der dritten Wohnform des Stufenkonzepts ist neben dem klassischen Mutter-Kind-Bereich auch die Aufnahme von Vätern mit ihrem/n Kinder/n möglich.

Ebenso werden Frauen, welche aufgrund ihrer psychischen Erkrankung auf eine stationäre und pädagogische Betreuung angewiesen sind, ausschließlich im Bereich der Verselbstständigungsgruppe betreut.

In abgetrennten Wohnungen soll ein Rahmen geschaffen werden, indem die nötige Selbstständigkeit für ein eigenständiges Leben erlangt werden kann.

3.3.4. Mobile Dienste

An letzter Stelle des Stufenmodells stehen seit 1999 die Mobilen Dienste (früher Mobile Betreuung).

Der Einzug in eine eigene Wohnung bringt zusätzliche Herausforderungen und Aufgaben mit sich. Trotz der erlangten Kompetenzen und der Zielerreichung, die einen Auszug ermöglichen – Der Umzug in eine eigene Wohnung ist ein großer Schritt in die Richtung Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit.

Die Mobilen Dienste wurden als ambulantes Angebot der Einrichtung geschaffen, um eine Nachbetreuung der Klient/innen zu ermöglichen, um den Schritt zur vollständigen Eigenverantwortung zu entschleunigen.

Zudem bieten die mobilen Dienste in manchen Fällen auch eine Alternative zur stationären Hilfemaßnahme an. ²

Abschließend lässt sich sagen, dass es sich beim beschriebenen Stufenkonzept um keine starre und unveränderbare Struktur handelt. Vielmehr soll das Stufenmodell einen möglichen Rahmen vorgeben, eine Vorgehensoption beschreiben.

Jeder Klient / Jede Klientin wird individuell betrachtet.

² Vgl. Konzeption der Mobilen Dienste, Fürth, 2013

3.3.5. Die interne Kinderkrippe im Eltern–Kind–Bereich

Eine besondere, wohnformenübergreifende Position im Betreuungsangebot wird der internen Kinderkrippe zuteil.

Die Kinderkrippe bietet zum einen schulpflichtigen und berufstätigen Bewohner/innen die Möglichkeit der Kinderbetreuung.

Zum anderen gibt es das Angebot der stundenweisen Kinderbetreuung zur Entlastung der Eltern. In Absprache, erhalten die Eltern dadurch einen Raum sich um ihre eigenen persönlichen Belange zu bemühen, während ihre Kinder versorgt werden.

Zu der Betreuung von Kindern der Bewohner/innen bietet die Kinderkrippe auch 10 Kinderkrippenplätze für außerhalb lebende Familien.

Doch neben dem klassischen Betreuungsangebot ist die interne Kinderkrippe der Wohnheime Frühlingstraße eine wichtige Stabstelle innerhalb der Einrichtung.

Zu den Kinderpfleger/innen und Erzieher/innen sind auch Kinderkrankenschwestern in der Kinderkrippe beschäftigt.

Durch feste Termine werden die Klient/innen an die Kinderkrippe angebunden.³

4. Art und Ziel der Leistungen

4.1. Hilfeart und Rechtsgrundlage

Bei den Wohnheimen Frühlingstraße handelt es sich um eine vollstationäre Wohnform für Mütter/Väter mit Kind oder alleinstehenden Frauen mit psychischer Erkrankung. Die Einrichtung bietet neben dem Wohnangebot, die Möglichkeit einer sozialpädagogischen Betreuung, Begleitung und Hilfe an.

Alle sozialpädagogischen Angebote werden auf den individuellen Hilfebedarf des jungen Menschen abgestimmt.

Die Rechtsgrundlagen bilden sich aus dem

Kinder- und Jugendgesetz – SGB VIII

§ 19 Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder

§ 27 Hilfe zur Erziehung

§ 34 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform

§ 35 Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung

§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

³ Vgl. Konzeption der Kinderkrippe Wohnheime Frühlingstraße, Fürth, 2017

§ 41 Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung

§ 30 Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer (im Rahmen der Nachbetreuung)

Gesetze der Sozialhilfe – SGB XII

§ 53 Leistungsberechtigte und Aufgabe

§ 54 Leistungen der Eingliederungshilfe

§ 55 Sonderregelung für behinderte Menschen in Einrichtungen

4.2. Zielsetzung der pädagogischen Hilfe

Übergeordnetes Ziel unserer pädagogischen Arbeit ist es, die Bewohner/innen dahingehend zu unterstützen, selbstständig, eigenverantwortlich und selbstbestimmt (mit ihren Kind/ern) in unserer Gesellschaft leben zu können.

Gemeinsam mit dem/ der jeweiligen Klient/in werden individuelle Rahmen- und Ergebnisziele erarbeitet, besprochen und festgelegt.

Folgende Rahmenziele liefern einen Einblick über die Zielsetzung der pädagogischen Arbeit:

- Bewältigung des Alltags
- Persönlichkeitsentwicklung
- Aufarbeitung Biographie
- Netzwerk
- Lebensperspektive
- Berufliche Perspektive
- Kindeswohl im Mutter/Vater-Kind-Bereich

4.3. Methodische Grundlagen der pädagogischen Arbeit

Grundprinzipien des Handelns sind die Orientierung und Betreuung in der Lebensumwelt der Klient/innen, die Ressourcenorientierung, die Lösungsorientierung und die Partizipation der Betreuenden.

Im Folgenden werden die Methoden dargestellt, mit denen die Ziele erreicht werden sollen.

- Soziale Einzelhilfe / Bezugsbetreuung
- Soziale Gruppenarbeit
- Netzwerkarbeit
- Kooperation mit externen Stellen

Im Eltern–Kind–Bereich zusätzlich:

- Sozialpädagogische Arbeit mit Eltern und Kind/ern
- Pädagogische Arbeit mit dem Kind

4.4. Partizipation

Jedes Kind und jeder Jugendliche hat das Recht, an der Gestaltung seiner Belange und des eigenen Lebensumfeldes beteiligt zu sein.

Wir gehen davon aus, dass positive Beteiligungserfahrungen Lernprozesse zur Lebensbewältigung eröffnen und Erfahrungsräume für Selbstwirksamkeit ermöglichen. ⁴

Unter Partizipation verstehen wir eine Beteiligung der Bewohner/innen am Hilfeprozess und an der Alltagsgestaltung.

Mitdenken, Mitreden, Mitplanen, Mitentscheiden, Mitgestalten, Mitverantworten⁵

Die Beteiligung muss durch eine Grundhaltung für die Bewohner/innen spürbar sein. Wir haben eigens ein Konzept zur Umsetzung des Partizipationsgedanken in den Wohnheimen Frühlingstraße entwickelt. Dieses sichert die Beteiligung der Bewohner/innen am Hilfeprozess.

5. Die Kooperation mit den Kostenträgern

Wir kooperieren aufgrund der unterschiedlichen Indikationen sowohl mit überörtlichen Trägern der Sozialhilfe als Kostenträger für Menschen mit Behinderung (seelisch, körperlich, geistig) als auch mit dem Amt für Jugend und Familie bei klassischen Eltern–Kind–Maßnahmen.

5.1. Kooperation mit überörtlichen Trägern der Sozialhilfe

Die Einrichtung kooperiert vorwiegend mit bayrischen Bezirken als Träger der Sozialhilfe. Dort ist die Kooperation durch den Gesetzestext und deren Auslegung „Hilfe nach dem Gesamtplanverfahren“ §58 SGBXII klar definiert.

Vor der Aufnahme in der Einrichtung muss ein Sozialhilfeantrag gestellt werden.

Nach dem Vertragsverfahren erfolgt ein Bescheid. Wird einer Kostenübernahme zugestimmt, so kann die Maßnahme beginnen. Die betreffende Person kann in die Einrichtung einziehen.

⁴ Vgl. Qualitätsstandards für Beteiligung von Kindern und Jugendlichen, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

⁵ Vgl. Pluto, L. Partizipation in den Hilfen zur Erziehung, München, 2007

Innerhalb von drei Monaten wird vom Kostenträger ein Bericht zur vorläufigen Hilfeplanung eingefordert. (HEB A–Bogen) Bevor der Bewilligungszeitraum endet, wird rechtzeitig ein Entwicklungsbericht (HEB–B– Bogen) verfasst und an den Kostenträger weitergeleitet. Der Bericht beschreibt den Verlauf der Hilfe. Am Ende der Hilfe wird ein Abschlussbericht (HEB C) verfasst.

Zu der Berichterstattung kann zu unterschiedlichen Zeitpunkten des Verfahrens, je nach Bedarf, eine Personenkonferenz anberaumt werden. ⁶

5.2. Kooperation mit dem Amt für Jugend und Familie

Vor der Aufnahme einer neuen Bewohner/in, eines neuen Bewohners (und deren Kind/ern) erfolgt in der Regel die telefonische Kontaktaufnahme über das Jugendamt.

Nach einem Vorstellungsgespräch und der Kostenklärung erfolgt die Aufnahme des / der neuen Klient/in.

Nach etwa 6 Wochen findet ein erstes Kontraktgespräch statt. Danach erfolgt im halbjährlichen Turnus ein Hilfeplangespräch.

Im Falle eines Hilfeplangesprächs wird der Kostenträger im Vorfeld durch einen Entwicklungsbericht über die aktuelle Situation und die vorangegangene Entwicklung informiert. In der Regel wird dem Klienten / der Klientin der Bericht auch vorgelegt.

Neben den standardisierten festgelegten Kontrakt– und Hilfeplangesprächen erfolgt die Zusammenarbeit durch stetiges Kontakthalten (per Email und Telefon). Kommt es zu Veränderungen, so wird der Kostenträger umgehend informiert.

Bei bedeutenden Veränderungen und krisenhaften Situationen gibt es die Möglichkeit ein außerplanmäßiges Hilfeplangespräch – ein Krisengespräch einzurufen. Es dient der Aufklärung des Sachverhaltes und der Planung des weiteren Vorgehens.

Am Ende der Maßnahme wird ein Abschlussgespräch geführt. Es dient der Reflexion der Zielerreichung.

Die Dauer der Maßnahme richtet sich nach dem individuellen Unterstützungsbedarf des Klienten / der Klientin. In den regelmäßig, stattfindenden Gesprächen mit dem Kostenträger wird jeweils über eine Fortführung oder Beendigung der Hilfemaßnahme entschieden.

Die Maßnahme wird beendet, wenn die festgelegten Ziele erreicht sind. Zudem kann es aber auch zu einer Beendigung der Hilfe ohne Zielerreichung kommen.

- Wenn beispielsweise keine oder zu wenig Kooperations– und Zusammenarbeitsbereitschaft seitens des/ der Bewohner/in zu erkennen ist.
- Wenn der Unterstützungsbedarf die angebotene Hilfe dauerhaft überschreitet.

⁶ Vgl. <http://www.bay-bezirke.de/baybezirke.php?id=464> aufgerufen am 16.03.2018

- Wenn eine Kindeswohlgefährdung auch durch den engen Rahmen und der intensiven Unterstützung der Einrichtung nicht länger abgewendet werden kann.

5.3. Aufnahmeverfahren

In der Regel erfolgt die Kontaktaufnahme telefonisch über den zuständigen Kostenträger oder den/die Bewerber/in selbst.

In einem Informationsgespräch vor Ort können sich der/die Bewerber/in ein persönliches Bild machen. Die Interessentin / Der Interessent erhält bei diesem Vorstellungsgespräch Informationen über die Einrichtung (Setting, Angebote, Regeln, Leistungen). Erwartungen der einzelnen Beteiligten werden abgeklärt. Die aktuelle Situation und die Biografie des Bewerbers / der Bewerberin werden betrachtet. Danach erfolgt eine erste Einschätzung ob das Hilfeangebot für den/die Bewerber/in passend ist und ob seitens des/der Interessent/in eine Kooperationsbereitschaft besteht.

Am Ende des Vorstellungsgesprächs erhält der/die Interessent/in Informationen über wichtige Erledigungen im Vorfeld (Kündigung der Wohnung, Kündigung der ALG II-Leistungen, Einkauf wichtiger Utensilien usw.)

Die Entscheidung über eine Aufnahme des/der Bewerber/in erfolgt nach der Auswertung der im Vorstellungsgespräch gewonnenen Daten und der Durchsicht der vorliegenden Berichte und Stellungnahmen des Kostenträgers.

Liegen

- keine Ausschlusskriterien vor
- erscheint das Hilfeangebot passend und stimmig
- sind Kapazitäten zur Neuaufnahme verfügbar
- entscheidet sich der/die Interessent/in für die Hilfemaßnahme
- liegt eine schriftliche Kostenzusage des Kostenträgers vor

so kann ein Aufnahmetermin vereinbart werden.

Am Aufnahmetag erfolgt ein gemeinsames Gespräch des/der neuen Bezugsbetreuer/in und des/der neu aufgenommenen Klient/in. Hierbei sollen etwaige Fragen geklärt werden und Informationen über Regeln, räumliche Gegebenheiten, Versorgung usw. weitergegeben werden. Zudem erfolgt eine erste mündliche Betreuungsvereinbarung. Neben einer praktischen Hilfe beim Einzug, erfolgt die Integration in der Hausgemeinschaft und die notwendige Bearbeitung von Formalitäten.

5.4. Anamneseverfahren

Eine Erste Datenerhebung erfolgt bei der Kontaktaufnahme und beim Vorstellungsgespräch.

In Absprache mit den Klient/innen erfolgt die weitere Anamnesestellung bereits im Vorfeld bei der Durchsicht von vorhandenen Berichten, Gutachten und Stellungnahmen.

Weitere anamnestische Daten werden überwiegend im Einzelgespräch durch den/die Bezugsbetreuer/in sowie durch Beobachtungen und Dokumentation im Alltag erfasst.

In Einzelgesprächen können neben der klassischen Gesprächsform auch Anamnesemethoden förderlich sein. (Genogrammarbeit, Zeitstrahl, Soziogramm, etc.)

In wöchentlichen Teambesprechungen der einzelnen Wohnformen werden die gewonnenen Daten reflektiert und gesammelt.

5.5. Förder- und Therapieplanung, Fallbesprechungen

Das Hilfeplan- bzw. das Gesamtplanverfahren ist die Basis des pädagogischen Arbeitens. Es ist das Planungsinstrument für die Zielerreichung im konkreten Klientenfall.

Wie bereits beschrieben werden gemeinsam mit dem/der Klient/in und dem Kostenträger Rahmenziele erarbeitet und festgesetzt.

In Einzelgesprächen können dann konkrete Ergebnisziele und Möglichkeiten der Zielerreichung, sowie ein zeitlicher Ablaufplan erarbeitet werden. (Methodenauswahl, Zeitschiene)

Eine konkrete Hilfestellung im Alltag bieten den Bewohner/innen die gemeinsam entwickelten und strukturierten Wochenpläne. Diese bieten kleine strukturierte Einheiten mit konkreter Aufgabenbeschreibung. Je nach Wohnform können diese Tages- und Wochenstrukturpläne immer mehr in die Eigenverantwortung der Klient/innen abgegeben werden.

Eine stetige Evaluation der Zielerreichung erfolgt gemeinsam mit dem/der Klient/in ebenso im Einzelgespräch. Zudem können Teamgespräche, Fallbesprechungen, Fallsupervisionen hilfreiche Methoden zur Reflexion und Überprüfung der Zielerreichung sein.

Art der Dokumentation von Verhaltensbeobachtungen:

- Aktennotizen: Täglich werden erhobene Beobachtungen und Ereignisse in den Aktennotizen festgehalten und dokumentiert.
- Ebenso erfolgen tägliche schriftliche und mündliche Übergaben an Mitarbeiter/innen.

- Es erfolgt eine Dokumentation von Einzelgesprächen.
- Checklisten und Wochenpläne ergänzen die Arbeit.
- Zu Beginn der Maßnahme wird dem/der Klient/in ein eigens entwickelter Anamnesefragebogen zur Selbstauffüllung ausgegeben.
- Über Teamsitzungen und Fallsupervisionen wird ein Protokoll geführt.
- Bei besonderen Ereignissen und / oder Krisen werden dem Kostenträger Situationsberichte vorgelegt.
- Halbjährliche werden Entwicklungsberichte verfasst.
- Am Ende der Maßnahme dokumentiert ein Abschlussbericht den Gesamtverlauf.

5.6. Täglicher Betreuungsumfang:

Die Wohnheime Frühlingstraße sind 365 Tage im Jahr / 24 Stunden am Tag geöffnet.

Die Einrichtung bietet Platz für 8 Mütter und Kinder in der Clearing-Gruppe und 12 Plätze für Mutter und Kind in den stationären Wohngruppen.

In der Verselbstständigungsgruppe sind ebenfalls 20 stationäre Plätze für alleinerziehende Eltern und ihr/e Kind/er bzw. alleinstehende Frauen mit psychischer Erkrankung vorhanden.

Die Arbeitszeit in der Einrichtung wird durch einen Dienstplan geregelt. Jede Wohnform wird von 8 bis 18 Uhr von mindestens einer Mitarbeiter/in vertreten. Die Mitarbeiter/innen teilen sich ihre Arbeitszeit (im Vorfeld) selbstständig, individuell nach den Terminen und Gegebenheiten ihrer zu betreuenden Klient/innen ein.

Die Nächte werden durch Bereitschaftskräfte in Teilzeit abgedeckt. Diesen Teilzeitkräften steht immer ein/e Mitarbeiter/in in Rufbereitschaft zur Verfügung, welche bei besonderen Ereignissen oder Konfliktsituationen angerufen werden kann. Für die Nachtbereitschaften stehen eine Schlafgelegenheit und ein Sanitärbereich zur Verfügung.

Wie bereits beschrieben ist eine besondere Betreuungsleistung die einrichtungsinterne Kinderkrippe. Diese ist von Montag bis Donnerstag von 6 bis 17 Uhr und freitags von 6 bis 15:30 Uhr durch Fachpersonal vertreten.

5.7. Gestaltung des Ablöseprozesses

Eine schrittweise Verselbstständigung des/der Bewohner/in geht mit dem konzeptionellen Stufenmodell unserer pädagogischen Arbeit einher.

Besonders in der Verselbstständigungsgruppe ist die Auszugs- und Ablöseplanung von großer Bedeutung.

Die Beendigung der Maßnahme wird im Hilfeplangespräch gemeinsam mit allen Beteiligten beschlossen. Der Auszug ist ein wichtiges Ereignis und wird intensiv organisiert und geplant.

Die konkrete Hilfe beinhaltet folgende Punkte:

- sukzessive Verantwortungsübergabe im lebenspraktischen Bereich (bezüglich Termingestaltung, Terminwahrnehmung, Auszahlung der finanziellen Mittel monatlich aufs Konto etc.)
- Thematisierung der Auszugsplanung in Einzelgesprächen
- Unterstützung bei der Wohnungssuche
- Unterstützung bei der Organisation von Möbeln und Einrichtungsgegenständen.
- Hilfe bei der Beantragung von finanziellen Mitteln
- Im Falle einer Weiterbetreuung durch die mobilen Dienste: Übergabegespräch
- Unterstützung bei der Umzugsorganisation und praktische Hilfe beim Umzug
- Abschlussritual – Abschied / Auszug „feiern“.

Im Eltern-Kind-Bereich:

- Unterstützung bei der Suche nach einer geeigneten Kinderbetreuungsstelle beim neuen Wohnort.
- Entscheidet sich die Eltern dazu ihr Kind fremd betreuen zu lassen, so wird der Ablöseprozess langsam angebahnt.

6. Krisensituation – Kindeswohlgefährdung

Kindeswohlgefährdung wird definiert als eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei einer weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.

Präventive Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls innerhalb der Einrichtung:

- Anleitung, Begleitung, Unterstützung in Versorgung, Pflege und Erziehung der Kinder – Intensivierung der Hilfe wenn Regelleistungen nicht ausreichend sind.
- Entlastung der Eltern durch Kinderbetreuung
- Kontrolle durch Begleitung und Anwesenheit
- Kooperation mit medizinischen und sozialen Diensten

- Entwicklungs- und bindungsfördernde Angebote innerhalb der Einrichtung
- Einzelgespräche: Thematisierung von Gefährdungsmomente, Handlungsalternativen, weiteres Vorgehen
- Dokumentation

Abklärung / Einschätzung: Ist das Kindeswohl gefährdet?

Sollte bei der aktuellen Krisensituation eine Kindesmisshandlung (körperliche, emotionale, sexuelle) oder –vernachlässigung im Raum stehen, so ist der zielgerichtete Ablauf zur Sicherung des Kindeswohls in Anlehnung an den §8a SGBVIII genau definiert.

Bei der Abklärung handelt es sich um einen hochkomplexen Bewertungsprozess, der fachlich objektiviert werden muss, jedoch gleichzeitig von subjektiven Einschätzungen und Wahrnehmungen der beteiligten Personen bestimmt wird.⁷

Wenn im konkreten Fall eine Kindeswohlgefährdung vorliegt so sind folgende Methoden / Vorgehensweisen zur Einschätzung angedacht:

- Wahrnehmen erster Anhaltspunkte (Beobachtungen)
- Fallbesprechungen im Team (Sammlung, Bewertung von Informationen, Austausch, Einschätzungen der Beteiligten)
- Hinzuziehung der Erziehungs- und oder Heimleitung
- Methoden zur Einschätzung: Checklisten, Leitfaden, Beurteilungsbögen: Kriterien zur Beobachtung von Kindesvernachlässigung
- Hinzuziehen einer „insoweit erfahrene Fachkraft“ (Sicherheit und Beratung in der Einschätzung, Absprachen über Vorgehensweise)
- Meldung an das zuständige Jugendamt (Situationsschilderung mündlich, Aktennotizen, Berichte schriftlich)

Inpflegegabe:

Ist eine Kindeswohlgefährdung auch durch intensivste Begleitung, Anleitung und Unterstützung der Einrichtung nicht abzuwenden, so ist eine Beendigung der Maßnahme notwendig. Der Kostenträger wird über die Einschätzung zur Kindeswohlgefährdung informiert. Das Jugendamt ist berechtigt und verpflichtet ein Kind oder einen Jugendlichen in Obhut zu nehmen, wenn eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes besteht. (§42 SGB VIII)

Unsere Aufgabe besteht darin den Prozess der Inobhutnahme zu begleiten, Transparenz für alle Beteiligten zu schaffen, für das Kind einen (wenn möglich) akzeptierbaren Übergang zu schaffen.

⁷ Vgl. Baird, C., Rycus, J.S. The Contribution of Decision Theory to Promoting Child Safety. APSAC Advisor 16–17, 2–10, 2004

7. Individuelle Zusatzleistungen

Unter individuellen Leistungen werden die bedarfsorientierten Leistungen außerhalb der Leistungsvereinbarung verstanden. Die angeführten Zusatzleistungen werden im Hilfeplan festgelegt und durch ein zusätzliches Entgelt finanziert.

- Begleitete Umgangskontakte vom nicht mit dem Kind lebenden Elternteil und dem Kind innerhalb der Einrichtung
- Versorgung des Kindes im eigenen häuslichen Umfeld einer pädagogischen Fachkraft zur Sicherung des Kindeswohls.
- Spezielle Beratungsangebote von geschulten Fachkräften (Videogestützte Beratung, Systemische Familienberatung)
- Nach Beendigung der stationären Hilfemaßnahme kann die Hilfe in eine ambulante Form (der mobilen Dienste) überwechseln.

8. Qualitätssicherung

Der Sicherung von Qualitätsstandards kommt eine große Bedeutung zu. Mehrere Punkte sollen zum Erhalt des Standards beitragen:

- Multiprofessionelles Team mit gut ausgebildetem Fachpersonal
- Jährliche Mitarbeitergespräche
- Tägliche Besprechungen / Übergaben
- Wöchentliche Teamsitzungen
- Supervision (1x pro Quartal und bei Bedarf)
- Dokumentationsstandards wie beschrieben unter Punkt 4.4.3.
- Teamtage mit unterschiedlichen Schwerpunkten
- Führung des Qualitätsdialogs mit den Kostenträgern
- Verpflichtende interne Schulungen/Fortbildungen im Bereich Dokumentation, Kommunikation, pädagogische Arbeitsfelder, Eigenreflexion, Kurse zur Säuglingspflege
- Externe Fortbildungen/Weiterbildungen – Förderung/Forderung zur Teilnahme