Mutter-Kind-Zentrum
Rückenwind

Konzeption Mutter-Kind-Zentrum

DGD Stiftung
Mehr als Medizin

Inhaltsverzeichnis

1. Gesamteinrichtung ... 5
1.1 Art der Gesamteinrichtung ... 5
1.2 Leitungsaufgaben ... 5
1.3 Grundsätzliches Selbstverständnis ... 5
1.3.1 Welt- und Menschenbild ... 5
1.3.2 Suchtverständnis ... 5
1.3.3 Pädagogisches Verständnis ... 6
2. Leistungsbereiche ... 6
2.1 Personenkreis ... 6
2.1.1 Zielgruppen ... 6
2.1.1.1 Jugendhilfe ... 6
2.1.1.2 Eingliederungshilfe ... 7
2.1.2 Aufnahmekriterien ... 7
2.1.3. Ausschlusskriterien ... 7
2.2 Art und Ziel der Leistungen ... 7
2.2.1 Hilfeart und Rechtsgrundlage ... 7
2.2.2 Ziele ... 8
2.2.2.1 Pädagogischer Auftrag ... 8
2.2.2.2 Grundsätzliches ... 8
2.2.2.3 Konkrete Ziele ... 8
2.2.3 Methodische Grundlage ... 8
2.3 Inhalt, Umfang u. Qualität der Leistungen ... 10
2.3.1 Pädagogische Regelversorgung ... 10
2.3.2 Sozialpädagogischer, heilpädagogischer und/ oder pädagogischer/therapeutischer Bereich ... 12
2.3.2.1 Hilfeplanverfahren, Zusammenarbeit mit den Jugendämtern, zeitliche Perspektiven ... 12
2.3.2.2 Aufnahmeverfahren ... 12
2.3.2.3 Anamneseverfahren ... 13
2.3.2.4 Persönliche und Leistungsdiagnostik ... 13
2.3.2.5 Förder-, Erziehungs- und Therapieplanung; Fallbesprechungen; fachliche und organisatorische Besprechungen ... 13
2.3.2.6 Ganzheitliche und gezielte Förderung ... 13
2.3.3 Leitung und Verwaltung ... 16
2.3.4 Fortbildung und Supervision ... 17
2.3.5 Versorgung ... 17
2.3.6 Raumangebot und räumliche und technische Ausstattung ... 18
3. Individuelle Zusatzleistungen außerhalb der Leistungsvereinbarung ... 18
4. Personelle Ausstattung ... 19

Vorstellung Mutter-Kind Haus

Einrichtung:
Mutter-Kind Haus, Hutschdorf 46, 95349 Thurnau
Ort der Leistungserbringung:
Hutschdorf 46, 95349 Thurnau
Einrichtungsart: Mutter/Kind Einrichtung
Angebotene gesetzliche Leistungen:
§ 27, Abs. 2 SGB VIII, (Kinder)
§ 35a SGB VIII (minderjährige Mütter)
§ 113 ff und § 123 ff SGB IX (Mütter)

Kindernest:
Anzahl der Gruppen: 2 (heilpädagogische Gruppen)
Plätze: 12 Frauen und 16 Kinder

Wohnhaus für 12 Mütter mit bis zu 16 Kindern

1. Gesamteinrichtung

1.1 Art der Gesamteinrichtung

Das Mutter-Kind Haus ist eine vollstationäre Mutter-Kind Einrichtung nach § 27, Abs. 2 und § 35a SGB VIII (Jugendhilfe), sowie §§ 113 ff und 123 ff SGB IX im Rahmen der Eingliederungshilfe. Wir verstehen unseren Auftrag als Hilfsangebot für suchtkranke Mütter und deren Kinder, im Einzelfall auch an (minderjährige) schwangere Frauen, die bestehende aktuelle Krisen- und Notfallsituationen mit den jeweiligen Schwierigkeiten im Schutze der stationären Unterbringung überwinden sollen.
Im Blickfeld der Betrachtung soll v.a. das Kindeswohl und die individuelle Entwicklung des Kindes stehen und durch die Förderung sollen die betroffenen Frauen die Möglichkeit erhalten ihre Lebenssituation zu überdenken, um mit fachlicher Unterstützung und Anleitung zu einer positiven Lebensplanung für sich und ihr Kind zu kommen und eigenverantwortlich abstinent und drogenfrei zu leben.
Träger der Einrichtung ist die DGD Fachklinik Haus Immanuel in Thurnau-Hutschdorf, deren Träger die DGD Stiftung gGmbH in Marburg/Lahn ist.
Die Einrichtung bietet Platz für

- 12 Mütter
- 16 Kinder

In der Einrichtung werden ausschließlich Mütter mit ihren Kindern betreut, die aufgrund ihrer Abhängigkeitserkrankungen und der häufig dabei erlittenen Traumata noch eines besonderen Schutzraumes bedürfen.

1.2 Leitungsaufgaben

Die Leitungsaufgaben in der Mutter-Kind Einrichtung werden von einer mitarbeitenden Person mit 12 Stunden erfüllt. Die Leitung der heilpädagogischen KITA erfolgt durch eine mitarbeitende Person mit 6 Stunden.
Qualifikation: Päd. Fachkraft (mind. 3 Jahre Berufserfahrung)

1.3 Grundsätzliches Selbstverständnis

1.3.1 Welt- und Menschenbild

Unser Welt- und Menschenbild ist christlich-humanistisch geprägt und stellt die Würde und die Wertschätzung des Menschen über seine Zugehörigkeit zu Herkunft, Nationalität, Geschlecht oder Religion bzw. seine weltanschaulichen Ansichten. Das bedeutet für uns eine prinzipiell positive, akzeptierende, wertschätzende, unvoreingenommene und vorurteilsfreie Grundhaltung einem jeden Menschen gegenüber.
Unabhängig von persönlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen glauben und vertrauen wir auf das Positive im Menschen und an die Fähigkeit, eigene (verborgene) Ressourcen zu fördern und weiterzuentwickeln. Wir geben niemanden auf und bieten unsere Hilfe und Unterstützung an, ihr Leben (und das ihrer Kinder) zum Positiven zu verändern und neu zu gestalten.
Unsere Arbeit mit zwei Generationen ist geprägt von Aushandlungsprozessen, in denen die Bedürfnisse der Mutter mit den Bedürfnissen der Kinder abzuwägen sind. Unser Handeln und unsere Entscheidungen richten sich hierbei am Wohle des Kindes aus.

Der Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII wird in unserer Einrichtung umgesetzt.

1.3.2 Suchtverständnis

Als ein Träger, der aus der Suchtkrankenhilfe kommt, setzen wir uns kompetent mit dieser Thematik auseinander und besprechen und bearbeiten sie mit allen Klientinnen. Es werden dabei klare Regeln vereinbart und zugleich präventive Maßnahmen (z.B. Steep, Papilio, Trampolin) gefördert und durchgeführt.
Obwohl wir uns bewusst sind, dass trotz aller Bemühungen und Verbote der Konsum von legalen und illegalen Drogen nicht auszuschließen ist, soll die Einrichtung trotzdem drogenfrei geführt werden.
Deshalb haben wir folgende Vorgehensweisen im Umgang mit Drogen entwickelt:

a) In regelmäßigen Abständen und unangekündigt sowie bei Verdachtsmomenten werden Drogenscreening (Urinkontrollen) und Alkoholtests durchgeführt. Eine Verweigerung gilt als positives Ergebnis.

b) Bei einem positiven Ergebnis erfolgt im Regelfall eine Unterbrechung der Maßnahme durch eine Entgiftung im BKH Bayreuth.
c) Nach einer Rückkehr in das Mutter-Kind Haus ergeben sich folgende Konsequenzen:

- Es findet eine Aussprache in der Gruppe und ein Rückfallgespräch statt, um die Motivation für einen weiteren Aufenthalt zu klären.
- Mitteilung des Rückfalls an den zuständigen Kostenträger.
- Klärung, ob eine Weiterführung der Maßnahme sinnvoll oder ob eine ambulante oder stationäre Therapie notwendig ist.
- Im Bedarfsfall: Suche nach einer anderen Einrichtung, da die Rahmenbedingungen in unserer Einrichtung eine Überforderung darstellen.
- Alle Schritte werden im Rahmen eines Hilfeplangespräches oder kurzfristig mit den zuständigen Mitarbeitern des Leistungsträgers besprochen und abgestimmt.

1.3.3 Pädagogisches Verständnis

Veränderungen brauchen Zeit

Von der Entwicklungs- und Lernpsychologie wissen wir, dass schon die „normale“ Entwicklung eines Menschen ein Prozess ist, Zeit braucht und dass sich Verhaltensänderungen, selbst bei positiven Verlauf, nur mittel- und langfristig verfestigen. Hinzu kommt, dass stabile therapeutische Arbeitsbeziehungen mindestens ein halbes Jahr benötigen, um Vertrauen aufzubauen, so dass dadurch Verhaltensänderungen entstehen können.

Wir stellen immer wieder fest: dieses Zeitfenster muss für die beschriebene Zielgruppe, suchtmittelabhängige Frauen mit vorhandenen Beziehungsstörungen, auf ca. 1-2 Jahre erweitert werden, um künftig vergleichbare Lebenslagen besser bewältigen zu können – allein oder wenigstens „nur“ mit ambulanter Hilfe. Vorzeitige Abbrüche oder Beendigungen setzen deshalb das bisher Erreichte nicht selten aufs Spiel und machen die bisherige Arbeit zunichte.

Aufgrund dessen ist unser Konzept auf eine Mindestdauer von ein bis zwei Jahren ausgelegt, muss allerdings immer dem individuellen Verlauf jeder einzelnen Bewohnerin angepasst werden.

2. Leistungsbereiche

2.1 Personenkreis

2.1.1 Zielgruppen

2.1.1.1 Jugendhilfe

Das Angebot der Mutter-Kind Einrichtung richtet sich an suchtmittelabhängige Frauen mit Kindern, die nach § 27 Abs. 2 SGB VIII einen Hilfebedarf haben. Die Mütter müssen allein für ein Kind sorgen können und hierbei der Unterstützung bedürfen. Ältere Geschwisterkinder sind in die Hilfe miteinzubeziehen. Eine Altersbegrenzung der Mutter ist nicht gegeben.

Die Mutter sollte im Regelfall eine Entwöhnungsbehandlung erfolgreich abgeschlossen haben und die Kinder sollten als sog. Begleitkinder die Mutter in die Therapie begleiten haben.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer einer Entwöhnungsbehandlung beträgt momentan 15 Wochen. Leider können in dieser Zeit nicht alle Bedarfe sowohl der Mutter als auch des Kindes ausreichend bearbeitet werden, so dass eine weiterführende Behandlung in unserer Einrichtung nötig ist. Die Bedarfe des Kindes können durch eine weiterführende Behandlung in unserer KITA: Kindernest behandelt werden und zugleich die Mutter-Kind-Beziehung stärken. Durch den alkoholfreien Lebensraum unserer Einrichtung ist die Gefährdung eines Rückfalls durch die Mutter erheblich reduziert und so eine Trennung von Mutter und Kind unwahrscheinlicher. Und sollte die Mutter doch rückfällig werden, kann das Kind in seiner gewohnten Umgebung bleiben und wird in der Zeit der Entgiftung vom Fachpersonal versorgt oder ggf.. von einer anderen Mutter mitbetreut. Für das Kind wäre in dieser Zeit kein neuer Beziehungsaufbau zu fremden Personen (Inobhutnahme durch das Jugendamt: kurzfristige Pflegestelle) notwendig.

Nach einer Befragung des buss (Bundesverband der stationären Suchtkrankenhilfe) kehren 15 % der Begleitkinder nicht mehr in ihre Familie zurück, sondern werden entweder in Obhut genommen oder treten eine weitere gemeinsame Behandlung an. In den üblichen Mutter-Kind Einrichtungen wird nicht auf eine abstinente Lebensweise geachtet, so dass die Frauen dann immer wieder rückfällig werden und die Behandlung dann beendet wird.

Die persönliche Situation der Mutter ist geprägt von

- Überforderung der Mutter aufgrund der Suchtmittelabhängigkeit
- Überforderung der Mutter aufgrund der Elternschaft
- Überforderung der Mutter bei der Erziehung/ Wahrnehmung der Bedürfnisse des Kindes
- Mangelnde Kompetenz bei der Versorgung, Pflege und Erziehung des Kindes
- Mangelnde Unterstützung in der Herkunftsfamilie
- Traumatische Erlebnisse in der Herkunftsfamilie: körperliche und sexuelle Gewalt, Vernachlässigung
- Problematische Partnerbeziehungen
- Psychische Probleme
- Finanzielle Probleme
- Geringes Selbstwertgefühl der Mutter
- etc.

Es sollen auch Mütter aufgenommen, die aufgrund einer richterlichen Anordnung die Weisung haben, eine Mutter-Kind Einrichtung aufzusuchen, da ihnen ansonsten die elterliche Sorge entzogen wird.

Die Aufnahme ist im Einzelfall auch bereits vor der Geburt des Kindes (Schwangerschaft) möglich, wenn die Mutter sich in einer Notsituation befindet und durch eine abstinente Lebensweise das ungeborene Kind geschützt wird. Es sollen nur Frauen aufgenommen werden, die abstinent leben wollen und die in der Lage sind die Bedürfnisse des Kindes in der Nacht zu erkennen und sich ggfs. Hilfe zu holen.

2.1.1.2 Eingliederungshilfe

§§ 113 ff und 123 ff SGB IX: Wir verstehen den Gesetzesauftrag nach den oben genannten §§ im Rahmen der Eingliederungshilfe und der Hilfe in besonderen Lebenslagen als Hilfsangebote für suchtkranke Mütter und Schwangere, bestehende aktuelle Krisen- und Notfallsituationen mit ihren Schwierigkeiten im Schutze einer stationäre Unterbringung zu überwinden. Die betroffenen Frauen sollen Gelegenheit finden, ihre Lebenssituation zu überdenken, um mit Hilfe fachlicher Unterstützung und Anleitung zu einer positiven Lebensplanung für sich und ihr Kind zu kommen und perspektivisch eigenverantwortlich und abstinent gemeinsam mit ihrem Kind leben zu können.
Hierfür bieten wir übergreifende Hilfen für Mütter und Kinder an – interne sozialtherapeutische, tagesstrukturierende Maßnahmen für suchtkranke Frauen und Eingliederungshilfen in einer Wohngruppe mit einem internen Tagestherapieprogramm inkl. Arbeits-, Beschäftigungstherapie.
Der gesetzliche Auftrag konkretisiert sich durch bestehende Diagnosen bzw. den Hilfeplan, in dem die Zielsetzungen der Maßnahme nach dem Bedarf vereinbart werden. Diese münden in pädagogischen und therapeutischen Zielen und Aufträgen im Regelangebot.
Dies schließt sowohl die Bearbeitung der Mutter-Kind-Beziehung als auch schulische, berufsvorbereitende und berufsbegleitende Hilfen ein. Das Angebot bietet zudem pädagogische (heil- und sozialpädagogische) und therapeutische Leistungen.
Wir gehen davon aus, dass mindestens 1/3 der aufgenommen Kinder unter dem FASD (Feteal Alcohol Spectrum Disorder) leiden. Nach Schätzungen der Bundesdrogenbeauftragten werden jedes Jahr in Deutschland ca. 10.000 Kinder mit dieser Behinderung geboren. Diese Beeinträchtigung entsteht, wenn Frauen während der Schwangerschaft Alkohol konsumieren und damit das Kind schädigen. Die Kinder weisen im Alltag häufig gravierende Handicaps auf: Sie zeigen Entwicklungsstörungen, Merk- und Lernschwierigkeiten, eine eingeschränkte Impulskontrolle, neigen zu sozial unausgemessenem Verhalten und Hyperaktivität. Die Fähigkeit, Handlungen zu planen ist eingeschränkt und häufig können sie aus Fehlern nicht lernen.

Aufgenommen werden in der Regel Frauen ab dem 18. Lebensjahr, die mit den Anforderungen von Schwangerschaft und Sorge/Erziehung ihres Kindes überfordert sind und bei denen zugleich ein erheblicher Suchtmittelmissbrauch bzw. eine Suchtmittelabhängigkeit besteht. Aufgenommen werden alle suchtkranken Frauen mit jeglichen Arten von Substanzmitteln- und Verhaltenssüchten (stoffgebunden und stoffungebunden).

a) In dieser Zielgruppe kommt es häufiger zu gewollten und ungewollten Schwangerschaften, mit denen die jungen Frauen letztendlich überfordert sind und des halb eine latente Gefahr für das Kindeswohl besteht.
b) Frauen, die eine Entwöhnungsbehandlung in der Fachklinik Haus Immanuel absolviert haben, aber noch einer weiteren längeren Betreuung bedürfen.
c) Frauen, die eine Entwöhnungsbehandlung (ambulant oder stationär) abgeschlossen haben.

2.1.2 Aufnahmekriterien

- eine diagnostizierte Suchterkrankung
- Bereitschaft, die Hilfeangebote anzunehmen
- Anerkennung der Hausordnung
- Bereitschaft, für das eigene Kind Verantwortung zu übernehmen
- eine absolvierte Entgiftungsbehandlung
- Zustimmung des Kostenträger: Bezirk und/oder Jugendamt

2.1.3. Ausschlusskriterien

- Mangelnde Bereitschaft zur Abstinenz
- Mangelnde Bereitschaft, für das Kind Verantwortung zu übernehmen
- Akute psychiatrische Erkrankungen, die einer stationären Behandlung bedürfen
- Akute Psychosen
- Akute Suizidalität
- etc.
- Somatische Erkrankungen, die einer stationären Behandlung bedürfen
- Erhöhter Pflegebedarf

2.2 Art und Ziel der Leistungen

2.2.1 Hilfeart und Rechtsgrundlage

Die rechtliche Grundlage für eine Aufnahme bildet entweder § 27 Abs. 2 SGB VIII, §35a SGB VIII oder §§ 113 ff und 123 ff SGB IX.

2.2.2 Ziele

2.2.2.1 Pädagogischer Auftrag

Wir arbeiten mit Frauen, die aufgrund ihrer Elternschaft und ihrer persönlichen Lebenssituation individuelle Hilfe benötigen. Wir bieten einen Lebensraum an, in dem die Entwicklung von Lebensperspektiven möglich ist. Wir vermitteln den Frauen Kompetenzen, damit sie den Anforderungen des Alltags mit dem Kind gewachsen sind. Wir fördern die Kompetenzen der Frauen, um zu erkennen, ob die Frau ihre Ressourcen nutzen kann, dass sie ihren Erziehungsauftrag zum Wohle des Kindes erfüllt. Wir unterstützen die Klientinnen, mit dem Ziel, ein selbstständiges und eigenverantwortliches Leben mit ihrem Kind/ ihren Kindern in der Gesellschaft zu führen.

Wir sehen aber auch, dass die Kinder durch die Suchtmittelabhängigkeit der Mutter erheblich gelitten haben und im Regelfall Entwicklungsverzögerungen aufweisen, deshalb sehen wir auch einen erheblichen Bedarf bei der Förderung der Kinder. Wir unterstützen die Kinder auf dem Weg einer kindgerechten Entwicklung, in dem sie ihre Potentiale entwickeln und nutzen können.

2.2.2.2 Grundsätzliches

- Unser Hilfsangebot richtet sich gleichermaßen an 2 Generationen. Die Hilfeangebote beziehen sich auf die Mutter und auf das Kind.
- Während der Entwöhnungsbehandlung in der Fachklinik Haus Immanuel konnten die Kinder bereits die KITA Kindernest (0-12 Lebensjahr) und die örtlichen Schulen besuchen. Bei einer Anschlussbehandlung im Mutter-Kind Haus wäre kein erneuter Beziehungsabbruch notwendig, sondern eine Beziehungskontinuität wäre gewährleistet.
- Nach der Phase im Mutter-Kind Haus kann noch eine Verselbständigungsphase in einer Außenwohngruppe folgen. Die Kinder könnten mit einem Fahrdienst weiter in der KITA bzw. in den Schulen bleiben (Thurnau), geplant 2025
- Mutter und Kinder aus anderen Einrichtungen (z.B. Rehakliniken, Jugendhilfeeinrichtungen etc.), können nach einem Probewohnen auch aufgenommen werden. Hier gilt es den Beziehungsaufbau sowohl von Mutter als auch Kind besonders zu fördern.
- Wenn möglich sollen auch die anderen wichtigen Bezugspersonen einbezogen werden.

2.2.2.3 Konkrete Ziele

Kinder

- Sicherung des Kindeswohls
- Gesunde, leibliche, geistige, seelische, soziale und emotionale Entwicklung des Kindes
- altersgemäße Entwicklung des Kindes
- Prävention bzw. Ausgleich von Entwicklungsstörungen
- Entwicklung von Resilienzen
- Aufbau sozialer Kompetenzen
- Aufbau von Netzwerken
- Gewöhnung an „neuen, gesunden“ Alltag

….

Mutter

- Förderung der Abstinenzfähigkeit
- Wahrnehmung von Rückfallsituationen im Alltag mit dem Kind
- Förderung der Persönlichkeitsentwicklung
- Aufbau sozialer Kompetenz
- Selbständigkeit im lebenspraktischen Bereich
- Entwicklung einer beruflichen Perspektive
- Auseinandersetzung mit der eigenen Mutterrolle
- Stärkung der Erziehungsfähigkeit
- Reflexion von Erziehungsverhalten
- Aufbau individueller Unterstützungsnetzwerke
- Beziehungsfähigkeit verbessern (auch zum Kind)
- „Gesunde“ Kontakte knüpfen
- Motivation zum eigenen Schul- bzw. Berufsabschluss
- Arbeitsplatzsuche

….

Mutter/Kind

- Förderung der Mutter/Kind Beziehung u.a. durch
  a) Altersgemäße Besprechung der Abhängigkeitserkrankung der Mutter
  b) Gemeinsame Unternehmungen, z.B. Sport, Basteln etc.
  c) gemeinsame Gespräche (siehe 2.2.3)
- Klärung der Mutter/Kind Beziehung – auch zum Vater des Kindes
- Alltag gemeinsam nüchtern gestalten
- Gemeinsame Freizeitgestaltung
- „Gesunde Ernährung“
- Strukturierung des Tagesablaufes und Organisation des Haushaltes
- Betreuung des Kindes, außerhalb der „öffentlichen“ Betreuungszeiten

….

2.2.3 Methodische Grundlage

Im Hilfeplanverfahren werden die individuellen Ziele der Klientin festgelegt, in regelmäßigen Abständen überprüft und fortgeschrieben. Der individuelle Bedarf richtet sich nach den Stärken und Schwächen der Frau bzw. dem Förderbedarf des Kindes. Gemeinsam werden geeignete Methoden zur Zielerreichung gewählt und eine zeitliche Perspektive entwickelt.

- Zielgerichtete Zusammenarbeit innerhalb eines interdisziplinären Teams
- In unserem interdisziplinären Team werden verschiedene Aspekte in der Behandlung wahrenommen und

miteinander besprochen. Die Erzieherinnen in der KITA nehmen andere Aspekte wahr, als die hauswirtschaftlichen Mitarbeiter oder die pädagogisch Mitarbeitenden. In den Teambesprechungen wird dies erfasst und zur Förderung von Mutter und Kind eingesetzt.

- Beziehungsarbeit – Klientin und Bezugstherapeutin
- Eine tragfähige und vertrauensvolle professionelle Beziehung zwischen der Mutter und der Bezugstherapeutin bildet die Basis, auf der alle sozialpädagogischen, therapeutischen Interventionen aufbauen. Der Beziehungsaufbau ist gekennzeichnet von Akzeptanz, Echtheit, Wertschätzung, Transparenz und Verlässlichkeit.

- Soziale Einzelfallhilfe
- In der Einzelfallhilfe wird die geplante Maßnahme mit der Mutter besprochen. Dabei werden ihre Vorstellungen berücksichtigt und die Umsetzung konkret durchgeführt. Das Einzelgespräch dient dabei als wichtiges Mittel, um eine intensive Bearbeitung von Themen und Problemen der Klientinnen zu bewirken.
- Die Einzelfallhilfe beinhaltet:
  - Kriseninterventionen
  - Beratungs- und Informationsgespräche
  - Planungs-, Organisations- und Strukturierungshilfen (Wochenplan, Haushaltsplan)
  - Abstinenzsicherung
  - Motivationsarbeit
  - Anleitung (bei Bedarf: Versorgung des Kindes, hauswirtschaftliche Tätigkeiten, …)
- Erfahrung und Lebensraum erweitern (Freizeitaktivitäten, ...)
- Reflexion des Erziehungsverhaltens – ggfs. mit dem Kind(ern)
- Pädagogische/therapeutische Arbeit mit dem Kind

Die Hilfe richtet sich in einer Mutter-Kind Einrichtung im gleichen Maß an die Mutter wie das Kind. Da es sich im Regelfall um sog. Risikokinder handelt, spielt sowohl der Aspekt der Prävention als auch die therapeutische Arbeit mit dem Kind eine besondere Rolle.
Jedes Kind wird zu Beginn des Aufenthaltes in unserer Einrichtung einer altersgemäßen Testdiagnostik unterzogen und aus den Testergebnissen leiten sich die konkreten Behandlungsschritte ab.
Die pädagogische Arbeit mit dem Kind findet zu einem großen Teil in der KITA mit zwei heilpädagogischen Gruppen statt. Dabei sollen je nach Alter der Kinder folgende Programme durchgeführt werden:

- Papilio U3
- Papilio (3.-6. Lebensjahr)
- Trampolin (6.-12. Lebensjahr)

Die Arbeit der Erzieherinnen/Heilpädagoginnen beinhaltet:

- Entwicklungsbeobachtung
- Entwicklungsförderung
- Sicherstellung der materiellen und der emotionalen Bedürfnisse des Kindes
- Medizinische Betreuung
- Bereitstellung eines sicheren Rahmens
- Freizeitgestaltung
- Vernetzung mit Frühfördereinrichtungen

- Sozialpädagogische Arbeit mit Mutter und Kind
  Um die Erziehungskompetenz der Mutter zu fördern werden folgende Maßnahmen angeboten:
  - Mutter-Kind Gruppe
  - Elterncoaching
  - Anleitung im Umgang mit dem Kind
  - Einbeziehung der Kinder in den Alltag
  - Reflexion der Mutter-Kind Beziehung

- Soziale Gruppenarbeit
  Die Gruppe bildet ein lebensnahes Umfeld, in dem die Mütter in schwierigen Situationen sich gegenseitig Hilfestellung geben können, sich in der Kinderbetreuung unterstützen und auch soziale Fähigkeiten ausbauen können.
  - Gruppenthemen: (z.B. Suchtinformationen, Erziehung, Sexualität, …)
  - Freizeitgestaltung, Ausflüge
  - Organisation und Feiern von Festen (private und religiöse)
  - Gemeinsame Projekte
  - Sport
  - Kochen
  - Entspannungsübungen (Jacobsen, Autogenes Training, Akupunktur…)
  - Jahresfeste
  - Kreative Angebote für Mütter und Kinder: Was gefällt der Mutter und/oder dem Kind

- Sozialpädagogische Arbeit mit dem Umfeld
  Das soziale Umfeld der Frauen kann Ressourcen an Unterstützungsleistungen bereithalten. Diese gilt es zu nutzen.

  Ebenso können aber auch Konflikte durch die Partner, die Kindsväter oder die Herkunftsfamilie bestehen. Die eigene Lebensbiografie zu verstehen, in eine Unabhängigkeit hineinzuwachsen und Beziehungen zu klären, sind Ziele dieses Abschnittes.
  Folgende Angebote werden gemacht:
  - Einbeziehung der Väter und/oder der Partner: Paargespräche, Besuchskontakte

- Arbeit mit der Herkunftsfamilie: Angehörigengespräche, Besuchskontakte
- Arbeit mit dem Freundeskreis: Klärung von Beziehungen, Abbau von Gefährdungen, Stärkung von Ressourcen, Aufbau von stabilisierenden Sozialkontakten
- Psychoedukation: Wie kann ich meine Krankheit besser verstehen und bewältigen
- Umgang mit Depressionen
- Vermeidung von Rückfällen

- Kooperation mit externen Stellen
  Die Zusammenarbeit mit externen Einrichtungen ist wichtig, damit die Frauen eine umfassende Nutzung des medizinischen und sozialen Hilfespektrums möglich ist. Mit folgenden Einrichtungen und Jugendamt wird kooperiert:
  - Kinderärzten
  - Ärzte aller Fachrichtungen, Kliniken
  - Frühfördereinrichtungen
  - Schulen, BfZ, Ausbildungs- und Arbeitsstellen
  - Psychotherapeuten
  - Beratungsstellen
  - Ämter, Behörden, Polizei, Opferhilfe Oberfranken (Weißer Ring)
  - Mutter-Kind Gruppen
  - Arbeitskreise
  - Fachklinik Haus Immanuel
  - Selbsthilfegruppen

Darüber hinaus findet eine Vernetzungsarbeit mit anderen Mutter-Kind Einrichtungen und den verschiedenen Einrichtungen der Jugendhilfe statt. Dadurch kann im Falle einer sich veränderten Betreuungssituation die Maßnahme in einer anderen Einrichtung weitergeführt werden.

2.3 Inhalt, Umfang u. Qualität der Leistungen

2.3.1 Pädagogische Regelversorgung

Die Beschreibung der pädagogischen Regelversorgung charakterisiert das konkrete erzieherische Tun der pädagogisch Mitarbeitenden in der Heimerziehung.

- Betreuung im Alltag:
  - Bereitstellung von bedarfsgerechten Wohnraum
    Alle Räume sind barrierefrei und enthalten eine eigene Küche und ein Bad.

Wir bieten für jede Mutter eine eigene Wohnung. Die Größe der Zimmer ist abhängig von der Anzahl der mitgebrachten Kinder.

Mutter mit einem Kind	35 qm
Mutter mit 2 Kindern	45 qm
Mutter mit 3 Kindern	55 qm
Mutter mit 4 Kindern	65 qm

Bei der Ausstattung ist auf eine altersgemäße Möblierung (Wickelkommode, Hochbett, Babyphone, …) zu achten.
Neben der eigenen Wohnung werden auch noch weitere allgemeine Räume zur Verfügung gestellt:
+ Waschmaschinenraum
+ Trockenraum

- Kontinuierliche pädagogische Präsenz: „Rund um die Uhr“

Dienste

Montag bis Freitag:

Bis 06.00 Uhr	Nachtbereitschaft
06.00 – 08.00 Uhr	Begleitung der Mütter im Erziehungsalltag
08.00 – 15.00 Uhr	Kita (Ausnahme möglich: situations- und altersabhängig)
15.00 – 20.00 Uhr	Begleitung der Mütter im Erziehungsalltag
20.00 – 24.00 Uhr	Nachtbereitschaft

Samstag/Sonntag/Feiertage

Bis 06.00 Uhr	Nachtbereitschaft
06.00 – 20.00 Uhr	Begleitung der Mütter im Erziehungsalltag
20.00 – 24.00 Uhr	Nachtbereitschaft

Nachtbereitschaft:
- Pädagogische Krisenintervention
- Tagesausklang: Kinder zu Bett bringen, Einschlafrituale
- Gestaltung des Abends, z.B. Spiele, je nach Alter

Begleitung der Kinder:
- Beobachten und Unterstützen der Mutter bei der Versorgung und Betreuung der Kinder
- Zubereiten des Frühstücks und Abendessen
- Verpflegung: Anleitung zu Frühstück und Abendessen
- Begleitung in Kita, Schule
- Förderung der Motivation zu Mutter-Kind Gesprächen in Kita und Schule

- Hausaufgabenbetreuung außerhalb der Schule
- Mutter-Kind Freizeit koordinieren: z. B. Basteln, Freizeitaktivitäten wie Sport, Entspannung, Ausflug etc.
- Freizeitaktivitäten ohne Kinder
- Entwicklung einer Tages- und Wochenstruktur
- Erlernen einer angemessenen Haushaltsführung
- Stärkung der Erziehungskompetenz
- Kontakte zu den leiblichen Vätern

Kita:
Angelehnt am Bay. Kindergartengesetz –
Heilpädagogische Tagesstätte
Krisenintervention
Koordination der Mutter-Kind Behandlung
-> Stabilisierung und Förderung des Kindes
Einladen und Durchführen zur „Kinderkonferenz“

- Ganzheitliche Gesundheitsfürsorge
- Sicherung des materiellen Bedarfs
- Unterstützung beim Umgang mit finanziellen Mitteln
- Einhaltung einer sinnvollen Tagesstruktur
- Wahrnehmung der Aufsichtspflicht
- Regeln aufzeigen, Grenzen setzen
- Freizeitgestaltung
- Feiern von Festen und Ereignissen des Kalenderjahres
- Betreuung und Pflege des Kindes im Krankheitsfall
- Sensibilisierung für das äußere Erscheinungsbild (Körperpflege, Kleidung)
- Anleitung bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten
- Unterstützung bzgl. der Kontakte zur Familie und des sozialen Umfeldes
- Bei Bedarf: Begleitung in der Schwangerschaft und bei der Geburt

- Entwicklungsförderung im persönlichen Bereich
  - Entdecken und Verstärken der vorhandenen Ressourcen der Frauen und der Kinder
  - Individualität der Mütter und der Kinder fördern
  - Unterstützen beim Erkennen von Rechten und Pflichten im sozialen System
  - Unterstützen beim Erwerb von sozialen Kompetenzen
  - Gezielte Förderung im alltagspraktischen Bereich
  - Hilfestellung bei der Bewältigung von schulischen und beruflichen Anforderungen
  - Täglicher Kontakt mit der Klientin zum Abklären von Befindlichkeiten, Vorhaben und Vereinbarungen
  - Unterstützung bei der Verarbeitung bzw. Bewältigung von Frustration und Aggressionen
  - Konflikte zwischen den Klientinnen besprechen
  - Regelmäßige Gruppenarbeit

- Mittelbare Leistungen für Mütter und Kinder
  - Erkennen und Beschreiben von alters- und entwicklungsgemäßen Aufgaben, Risiken, Ressourcen der Einzelnen
  - Zeit- und zielgerichtete Planung, Verwirklichung und Überprüfung von entwicklungsförderlichen Teilzielen nach Maßgabe des Hilfe- und Erziehungsplanes
  - Individuelle Vorbereitung und Reflexion der pädagogischen Arbeit
  - Tägliche Leistungsdokumentation, Übergabe und turnusmäßige Berichterstattung nach innen und vereinbarungsgemäß nach außen
  - Gespräche mit Lehrern, Fachkräften des Jugendamtes, Therapeuten, Partnern und Eltern gemäß der Regel der Transparenz und des Datenschutzes.

- Fachdienstliche Leistungen
  - Diagnostische Abklärung im Bedarfsfall einschließlich Konkretisierung der Bedarfsfeststellung
  - Spezielle therapeutische Leistungen (z.B. Traumatherapie) werden bei Bedarf bei externen psychologischen Fachkräften eingeholt (Fachklinik Haus Immanuel)
  - Bedarfsweise Unterstützung und Konkretisierung der Hilfeplanung, insbesondere im Hinblick auf deren Umsetzung im Hilfeplan
  - Krisenintervention
  - Ergotherapie
  - Sprachförderung
  - …

- Leitungsaufgaben
  - Leitung der Verwaltung,
  - Organisation des laufenden Betriebs
  - Personalführung und -steuerung
  - Controlling der Kosten und Leistungsrechnung
  - Vertretung der Einrichtung nach außen
  - Fortlaufende Überprüfung und ggfs. Anpassung der Konzepte
  - Weiterentwicklung des Konzeptes unter Beteiligung der Mitarbeitenden
  - Gremienarbeit
  - Netzwerkarbeit

2.3.2 Sozialpädagogischer, heilpädagogischer und/ oder pädagogischer/therapeutischer Bereich

2.3.2.1 Hilfeplanverfahren, Zusammenarbeit mit den Jugendämtern, zeitliche Perspektiven

Zu Beginn der Maßnahme steht ein Kontraktgespräch mit allen an der Hilfe beteiligten Personen und Stellen. Dies sind die Klientin (ggfs. mit Kindern), Mitarbeiter des Jugendamtes und Mitarbeitende aus der Einrichtung. Im Ausnahmefall können hinzukommen: Partner der Klientin, Vater des Kindes, Vertreter sonstiger Stellen wie Vormundschaftsgericht, Bewährungshelferin oder gesetzlicher Betreuer.

Im Kontraktgespräch werden die Erwartungen abgeklärt, erreichbare Ziele formuliert und die Methoden der Umsetzung mit allen Beteiligten geplant. Das Kontraktgespräch findet spätestens 8 Wochen nach dem Beginn der Maßnahme in der Einrichtung statt.

Hilfeplangespräche finden in der Regel in Abständen von 6 Monaten statt. Verantwortlich für die Organisation und die Durchführung ist das zuständige Jugendamt. Die Einrichtung ist verpflichtet, einen Entwicklungsbericht der Klientin und des Kindes spätestens eine Woche vor dem Hilfeplangespräch dem zuständigen Jugendamtsmitarbeiter zukommen zu lassen, aus dem der Verlauf der Maßnahme ersichtlich wird. Der Bericht wird idealerweise gemeinsam mit der Mutter und dem Kind erstellt, die Mutter erhält ihn in schriftlicher Form. Im Mittelpunkt des Berichtes steht die Klientin und ihr Kind. Klientin, Jugendamt und Einrichtung überprüfen den bisherigen Verlauf der Maßnahme und setzen gemeinsam weitere Ziele. Bei der Planung der Maßnahme ist die Klientin beteiligt, wobei ein wesentlicher Schwerpunkt die Entwicklung des Kindes ist.

Je nach Bedarf (z.B. bei Krisen) kann ein außerordentliches Hilfeplangespräch in der Einrichtung durchgeführt werden. Hierfür dokumentiert die Einrichtung in einer aktuellen Situationsanalyse den Verlauf der Maßnahme seit dem letzten Hilfeplangespräch.

Ein Abschlussgespräch wird zur Beendigung der Maßnahme durchgeführt. Findet eine weitere (ambulante) Betreuung statt, wird eine zuständige Mitarbeitende eingeladen.

Alle Gespräche werden natürlich mit der Klientin vor- und nachbereitet.

Bei bedeutenden Veränderungen, krisenhaften Situationen und wichtigen Entscheidungen wird das zuständige Jugendamt zeitnah telefonisch informiert. Kann eine Kindeswohlgefährdung (§ 8a SGB VIII) trotz pädagogischer/therapeutischer Interventionen nicht abgewendet werden, wird das Jugendamt umgehend informiert.

Die Dauer der Maßnahme richtet sich nach dem individuellen Unterstützungsbedarf der Mutter und des Kindes. Es soll versucht werden, die Aufenthaltsdauer möglichst kurz zu halten. Eine Aufenthaltsdauer von einem Jahr sollte jedoch nicht unterschritten werden, da ansonsten der Beziehungsaufbau beim Kind nicht gefestigt werden kann und das Kind erneut keine sichere und stabile Beziehung aufbauen kann.

In den regelmäßigen Hilfeplangesprächen wird dann über die Fortsetzung bzw. Beendigung der Maßnahme entschieden, wobei eine adäquate Trennungsphase für das Kind mit eingeplant werden muss. Es soll der Übergang in eine Außenwohngruppe regelhaft möglich sein bzw. in eine eigene Wohnung mit ambulant betreuten Einzelwohnen. Weiterhin hängt die Dauer der Maßnahme von dem Abstinenzwillen, der Veränderungsmotivation und der Kooperationsbereitschaft der Mutter ab. Kann die Klientin die bestehenden Regeln der Einrichtung nicht akzeptieren, kann es in Absprache mit dem Jugendamt zu einer Beendigung der Maßnahme kommen.

2.3.2.2 Aufnahmeverfahren

- Kontaktaufnahme mit der Einrichtung
- Der Erstkontakt findet in der Regel telefonisch mit dem Sozialdient einer Entwöhnungsbehandlung, einer Entgiftungsstation oder dem zuständigen Jugendamt statt. Nur in Ausnahmefällen wird die Klientin selber mit uns Kontakt aufnehmen.
- Vorstellungsgespräch
- Die Einrichtung lädt die Klientin und ggfs. das Jugendamt zu einem Vorstellungsgespräch ein.
- Das Gespräch hat folgende Ziele
  - Im Vorfeld werden mit dem Einverständnis der Klientin die notwendigen Vorberichte angefordert.
  - Klärung der Situation der Klientin und ihres Kindes
  - Abklären der Erwartungen der Klientin und der Einrichtung
  - Information über die Einrichtung (Angebote, Leistungen, Hausordnung, …)
  - Beurteilung des Jugendamtes bzw. des Kostenträgers, ob die Maßnahme geeignet und ausreichend für den Hilfebedarf ist
  - Sollte zwischen den Parteien eine Aufnahme im Mutter-Kind Haus vereinbart werden, unterzeichnet die Klientin eine Aufnahmeerklärung (siehe Anlage)
- Aufnahme
  Nach einer Bedenkzeit (in der Regel eine Woche), wird beim zuständigen Kostenträger (Jugendamt und/ oder Bezirk) ein Antrag auf Kostenzusage gestellt. Nach dessen Genehmigung kann die Mutter mit ihrem Kind aufgenommen werden.
- Kontraktgespräch
  Nach einer Eingewöhnungszeit findet das Kontraktgespräch (siehe 2.3.2.1) statt, in dem die konkreten Ziele formuliert werden.

2.3.2.3 Anamneseverfahren

Anamnesedaten werden überwiegend im Einzelgespräch durch die Bezugstherapeuten erfasst.
Das Anamneseverfahren ist durch folgende Schritte gekennzeichnet:

- Vorhandene Berichte, Gutachten und Stellungnahmen werden mit Zustimmung der Klientin angefordert und ausgewertet.
- Grobe Erfassung der Anamnesedaten im Vorstellungsgespräch.
- Differenzierte Erfassung der Daten im Einzelgespräch (Fragebögen)
- Datenerhebung durch die Erzieherinnen der Kinder
- Ergebnisse werden in die Team- und Fallbesprechung eingebracht.

Ergeben sich während des Anamneseverfahrens entscheidungsrelevante Erkenntnisse, wird das zuständige Jugendamt umgehend schriftlich informiert. Neue Erkenntnisse werden im Entwicklungsbericht dokumentiert und in das Hilfeplanverfahren eingebracht.

2.3.2.4 Persönliche und Leistungsdiagnostik

In unserer Arbeit steht die sozialpädagogische Diagnostik im Mittelpunkt, um den Hilfebedarf zu ermitteln. Auf die Eingangsdiagnose erfolgt eine Verlaufsdiagnose, um den Prozessverlauf und die damit erreichten Entwicklungsschritte zu dokumentieren.
Unsere Beobachtungen zielen auf verschiedene Bereiche:

- Umgang der Mutter mit ihrem Kind/ Mutter-Kind-Beziehung
- Verhalten der Mutter in Einzel- und Gruppensettings
- Belastbarkeit der Mutter in der Situation der Arbeitserprobung (Praktika, Berufstätigkeit)
- Hauswirtschaftliche und lebenspraktische Fähigkeiten in der Haushaltsführung
- Umgang mit Ämtern und Behörden
- Verhalten des Kindes in der Einzel- und Gruppensituation
- Entwicklungsbeobachtung des Kindes
- Verhalten des Kindes in der Schule, bisherige Lernerfahrung
- Diagnostische Abklärung durch den psychologischen Fachdienst von Mutter und Kind im Regelfall

2.3.2.5 Förder-, Erziehungs- und Therapieplanung; Fallbesprechungen; fachliche und organisatorische Besprechungen

Die im Hilfeplan erarbeiten Ziele werden von der Seite des Jugendamtes im Hilfeplanprotokoll dokumentiert. Dieser Hilfeplan dient uns als Grundlage zur Erstellung eines Entwicklungsplanes. Im Entwicklungsplanprozess werden erreichbare Teilziele formuliert, geeignete Methoden gewählt und eine Zeitschiene erarbeitet. Diese Planung wird mit der Klientin im Einzelgespräch erarbeitet und im pädagogischen Team evaluiert und an die veränderte Situation angepasst. Der Verlauf der Maßnahme und die erreichten Ziele werden im Entwicklungsbericht dokumentiert. Entwicklungsbericht und andere Dokumente, wie Gutachten aus den Frühfördereinrichtungen oder ärztliche Stellungnahmen, werden dem zuständigen Jugendamt in schriftlicher Form zugesandt. Über den Inhalt der Berichte wird die Klientin informiert.
Der Tages- und Wochenablauf der Klientin wird mit Hilfe von Wochenplänen strukturiert und dokumentiert.
Die Situation der Mutter und ihres Kindes wird im täglichen Übergabegespräch und in der wöchentlichen Teambesprechung reflektiert.
In den regelmäßig stattfindenden Fallsupervisionen wird jeweils eine Familie vorgestellt.

Art der Dokumentation:
Anamnesefragebögen
Tägliche Aktennotizen in der Akte
Entwicklungsplan
Wochenpläne
Dokumentation der wöchentlichen Einzelgespräche
Dokumentation der wöchentlichen Teambesprechung
Dokumentation der Fallsupervision
Situationsberichte bei besonderen Ereignissen
Halbjährliche Entwicklungsberichte
Jahresbericht
Statistiken

2.3.2.6 Ganzheitliche und gezielte Förderung

Betreuungsumfang:
Die Mutter-Kind Einrichtung hat an 365 Tagen im Jahr geöffnet und bietet Platz für 12 Mütter und deren 16 Kinder.
Die Arbeitszeit in der Einrichtung ist durch einen Dienstplan geregelt. Die Mitarbeitenden arbeiten und organisieren ihre Arbeitszeit in der Regel individuell nach dem Bedarf der Mutter und des Kindes.

- Arbeitszeit:
  Kernbetreuungszeit ist von 7:30 Uhr bis 20:30 Uhr
  Samstag, Sonntag und Feiertag ist eine Mitarbeitende von 8:00 bis 20:00 Uhr in der Einrichtung
- Nachtbereitschaft ist in den folgenden Zeiten:
  Montag bis Freitag:
  0:00 bis 7:30 Uhr und 20:30 bis 24:00 Uhr
  Samstag, Sonntag, Feiertage:
  0:00 bis 8:00 Uhr und 20:00 bis 24:00 Uhr
  Die Nachtbereitschaft wird durch Mitarbeitende abgedeckt.

Eine besondere Betreuungsleistung ist unsere hauseigene KITA, diese betreut bis zu 16 Kindern in zwei heilpäd-

agogischen Gruppen im Alter von 0 bis 18 Jahren. Sie ist an allen Werktagen im Jahr geöffnet.

- Kinderbetreuung von 8:00 bis 15:00 Uhr (Im Regelfall, es sind jedoch individuelle Regelungen nach Bedarf möglich)

Sozialpädagogische, heilpädagogische und/oder pädagogisch /therapeutische Leistungen:

- Förderung im leiblichen Bereich:
  - Unterstützung bei der Gesundheitsfürsorge
  - Unterstützung im Krankheitsfall
  - Schwangerschaftsbegleitung
  - Begleitung bei der Geburt des Kindes
  - Vermittlung von Angeboten der Schwangerschaftsgymnastik, Yoga, …
  - Sport: einrichtungsinternes Gruppenangebot
  - Anleitung zur Körperwahrnehmung durch einrichtungsinternes Gruppenangebot
  - Anleitung zu einer ganzheitlichen Freizeitgestaltung: (z.B. eigenes Schwimmbad, Beachvolleyballfeld, Minigolfanlage, Sporthalle, Kinderspielplatz)
  - Begleitung bei Arztbesuchen und Klinken
  - Gesundheitsförderliche Tagesstrukturierung
  - Unterstützung eines gesunden Essverhaltens
  - Anleitung zur gesunden Nahrungszubereitung
  - Hilfe bei der Inanspruchnahme von externen Förderangeboten (Frühförderung, Logopädie, FASD, …)
  - Unterstützung der Mutter bei der Versorgung, Pflege und Betreuung des Kindes

- Förderung im emotionalen Bereich
  - Aufbau einer professionellen Betreuungsbeziehung
  - Erleben von verlässlichen Bezugspersonen
  - Vermittlung von Sicherheit, Akzeptanz und emotionaler Wärme
  - Erfahrungsräume schaffen, die Scheitern und Gelingen zulassen
  - Individuelles Eingehen auf die Bedürfnisse der Frauen und der Kinder
  - Unterstützung bei der Wahrnehmung und dem Äußern eigener Gefühle, Wünsche und Interessen
  - Annahme der eigenen Krankheitsgeschichte
  - Unterstützung bei dem Aufbau des Selbstwertgefühls und der Selbstsicherheit
  - Hilfe bei der Bewältigung kritischer Lebensereignisse
  - Unterstützung im Umgang mit Ängsten und Aggressionen
  - Entwicklung von Stressbewältigungsstrategien
  - Klärung der emotionalen Beziehung zwischen Mutter und Kind
  - Vermittlung eines positiven Elternverhaltens
  - Altersgemäße Förderung des Kindes
  - Beziehungsklärung zu den wichtigen Bezugspersonen
  - Gespräche mit wichtigen Bezugspersonen
  - Reflexion der eigenen Lebensbiografie
  - Hilfe bei der Suche nach geeigneten Therapeuten

- Förderung im sozialen Bereich
  - Erlernen von sozialen Fähigkeiten
  - Förderung der Kommunikation
  - Vermittlung von Verhaltensregeln und Umgangsformen
  - Gruppenangebote als Lern- und Übungsfeld für soziale Kompetenzen
  - Übernahme von Diensten innerhalb des Hauses
  - Förderung von Unterstützungsangeboten der Mütter untereinander (z. B. Babysitting)
  - Einbezug von Partnern, Freundinnen und Herkunftsfamilie
  - Erschließung sozialer Kontakte außerhalb der Einrichtung
  - Erfahrung der eigenen Persönlichkeit im Einzel- und Gruppenkontakt
  - Unterstützung beim Umgang mit Konflikten
  - Einüben von gewaltfreier Kommunikation und gewaltfreien Umgangsformen
  - Unterstützung beim Erkennen und Abwenden von sexualisierter Kommunikation und sexualisierten Verhalten
  - Unterstützung beim Setzen eigener Grenzen
  - Entwicklung von Schutzfähigkeit sich selbst und dem Kind gegenüber
  - Förderung der Toleranzfähigkeit
  - Vermittlung einer sinnvollen Tagesstrukturierung
  - Erlernen und Ausprobieren neuer Verhaltensstrategien
  - Erlernen von Nähe und Distanz in sozialen Beziehungen
  - Vermittlung von Werten und Normen
  - Unterstützung bei der Entwicklung und Umsetzung einer förderlichen Erziehung
  - Sexualpädagogik für Mutter und Kind
  - Medienpädagogik für Mutter und Kind

- Förderung im kognitiven Bereich
  - Unterstützung bei der Entwicklung einer schulischen bzw. beruflichen Perspektive
  - Bewerbungstraining
  - Lern- und Hausaufgabenhilfe für die Kinder
  - Wöchentliches Kreativangebot
  - Zugang zu Internet und Bibliothek der Fachklinik Haus Immanuel
  - Internetkurse
  - Gruppengespräche
  - Spieleabende

- Wissensvermittlung im Einzelgespräch
- Fortbildungsangebote (z.B. Selbstverteidigungskurse, Sexual-pädagogik)
- Hilfen beim Erkennen von Zusammenhängen und Kausalitäten
- Kritische Auseinandersetzung mit Meinungen und Einstellungen
- Konfrontation mit Unbekanntem
- Unterstützung bei der Übernahme von Eigenverantwortung
- Anleitung der Mütter zur Entwicklungsförderung der Kinder

- Hilfen zur Förderung der Handlungsfähigkeit
  - Ernährung, Gesundheit und Hygiene, Wohnen, Behördenkontakte
    - » Ernährung
      - › Die Frauen kochen für ihre Familie in ihren Wohnungen. Es gibt keine regelmäßige Verpflegung in der Einrichtung.
      - › Strukturierungshilfen für regelmäßige Essenzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen)
      - › Unterstützung bei der Zubereitung der Mahlzeiten
      - › Angebot: Kochkurs
      - › Angebot: Babykochen
      - › Wissensvermittlung bezüglich gesunder Ernährung
      - › Planung von Einkäufen (wirtschaftliche und ernährungsrelevante Aspekte)
      - › Erstellen eines wöchentlichen Essensplanes
      - › Vermittlung von Tisch- und Essenskultur
      - › Gemeinsame kulinarische Gestaltung von Festen und Feiern
      - › Entdecken von Genussfähigkeit
      - › Beratende Gespräche bei Essstörungen

    - » Gesundheit und Hygiene
      - › Unterstützung bei der Pflege und der Versorgung des Kindes
      - › Unterstützung bei der Gesundheitsvorsorge von Mutter und Kind
      - › Pflege im Krankheitsfall
      - › Beratung und Unterstützung der Mutter im Krankheitsfall ihres Kindes
      - › Begleitung der Familie zu Ärzten und ins Krankenhaus
      - › Kontakte zu Ärzten, Fachärzten, Kinderärzten, …
      - › Unterstützung bei der regelmäßigen Wäschepflege und Wohnungshygiene
      - › Wissensvermittlung zum Thema: Gesundheit und Hygiene
      - › Unterstützung bei einer gesunden Freizeitgestaltung, z.B. Schwimmbad, Minigolf, Beachvolleyball, …
      - › Angebot: Mutter-Kind- Schwimmen
      - › Angebot: Mutter-Kind- Sport
      - › Hausordnungsregel: Rauchverbot in der Anwesenheit von Kindern
      - › Motivation zur täglichen Körperpflege

    - » Wohnen
      Die Familien wohnen in eigenen Wohnungen (siehe 2.3.1).
      - › Bereitstellung der notwendigen Möbel
      - › Unterstützung bei Erstellen eines Putzplanes
      - › Vermitteln von Fähigkeiten bezüglich der Haushaltspflege
      - › Hilfe beim Erlernen eines Ordnungssystems
      - › Hinführen zu einem verantwortlichen Umgang mit der „eigenen Wohnung“
      - › Die Wohnung als privaten Raum und Rückzugsort erfahren
      - › Erlernen eines verantwortlichen Umgangs mit den Gemeinschaftsräumen
      - › Reparatur und Instandhaltung durch Fachpersonal

    - » Behördenkontakte
      Wir unterstützen die Frauen bei den Kontakten mit Behörden, Ämtern und Stellen
      - › Jugendamt
      - › Agentur für Arbeit (Kindergeld, Arbeitssuche, Berufsberatung)
      - › Einwohnermeldeamt
      - › Krankenkassen
      - › Schulen
      - › Ausbildungs-, Arbeits- und Praktikumsstellen
      - › Fördereinrichtung für die Kinder
      - › Polizei, Gericht, Rechtsanwälte
      - › Ärzte und Krankenhäuser
      - › Gesundheitsamt
      - › Beratungsstellen

      Die Unterstützung erfolgt nach Bedarf:
      - › Hilfe beim Ausfüllen von Formularen
      - › Unterstützung bei telefonischen Kontakten
      - › Anleitung zur Führung von Schriftverkehr
      - › Begleitung zu Behörden
      - › Aufklärung über Rechte und Pflichten
      - › Unterstützung beim Verständnis der Inhalte

- Hilfen zur Entwicklung und Förderung der Handlungskompetenzen oder Orientierung bezüglich Schule, Ausbildung, Beruf und Freizeit

  » Motivation und Unterstützung bei der Entwicklung einer schulischen oder beruflichen Perspektive
  » Vermittlung an eine Berufsberatung
  » Bewerbungstraining
  » Unterstützung beim Kontakt mit den Schulen, Praktikums- und Arbeitsstellen
  » Unterstützung beim Kontakt mit den Lehrern der Kinder
  » Unterstützung bei der Entdeckung und Durchführung von kindgerechten Freizeitmöglichkeiten außerhalb der Einrichtung
  » Unterstützung durch die Mitarbeitenden des Kindernestes bei Nachhilfebedarf der Kinder
  Den Müttern und Kindern stehen alle schulischen und berufsfördernden Angebote in der Marktgemeinde Thurnau und dem Landkreis zur Verfügung. In der Fachklinik Haus Immanuel können die Mütter Praktika im hauswirtschaftlichen Bereich durchführen.
- Hilfen zur Krisenbewältigung
  » Möglichkeiten der Kontaktaufnahme mit einem Mitarbeiter rund um die Uhr
  » Gesprächsangebote zur Klärung der Krisensituation
  » Klärungsgespräche mit den Konfliktpartnern
  » Arbeiten an Verhaltensänderungen
  » Einordnung der Krise in weitere Lebenszusammenhänge
  » Sicherung eines gewaltfreien Lebensraumes
  » Kriseninterventionen durch den psychologischen Fachdienst

- Gestaltung des Ablösungsprozesses
  Die Beendigung der Maßnahme und der damit verbundene Auszug aus der Einrichtung werden im Hilfeplangespräch beschlossen. Der Auszug ist ein wichtiges Ereignis und wird intensiv mit den Müttern geplant und organisiert.
  Die Mutter und das Kind erhalten folgende Unterstützung:
  » Thematisierung des Auszuges im Einzelgespräch
  » Reflexion der neuen Lebenssituation
  » Unterstützung bei der Wohnungssuche und der Organisation der Möbel
  » Hilfen bei der Beantragung der finanziellen Mittel
  » Unterstützung bei der Organisation eines Kinderbetreuungsplatzes
  » Unterstützung bei der Organisation von Schule und Hortplätzen
  » Unterstützung bei der Suche nach einem anderen Arbeitsplatz
  » Im Falle einer ambulanten Nachbetreuung: Übergabegespräch
  » Unterstützung bei der Umzugsorganisation
  » Ablösung auch im Kindernest mit dem Kind besprechen und weitere (falls notwendig) Nachsorgeangebote vermitteln.

Die Einrichtung bietet auch die Möglichkeit einer Nachbetreuung an, wenn
  » die Finanzierung der Fachleistungsstunden geklärt ist
  » die Hilfe eine Dauer von 6 Monaten nicht überschreitet
  » die Mutter in einen Umkreis von maximal 50 km Entfernung zieht
  » es aus pädagogischer Sicht sinnvoll ist.

2.3.3 Leitung und Verwaltung

- Konzeptioneller Bereich
  Die Einrichtungsleitung ist in Zusammenarbeit mit dem Träger der Einrichtung zuständig für:
  - Die Bedarfsanalyse, die Beobachtung der Bedarfsentwicklung
  - Die Zielbestimmung und Gesamtplanung
  - Die Konzeptentwicklung und die Anpassung an den Bedarf
  - Die Verantwortung für die Umsetzung des Konzeptes
  - Die Verantwortung für die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben
  - Die Sicherstellung des Schutzauftrages nach § 8a SGB VIII
  - Den Kontakt zu den Kostenträgern
  - Die Entwicklung und Überprüfung der Dokumentation der pädagogischen Arbeit
  - Die Weiterentwicklung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
  - Die Maßnahmen der Qualitätsentwicklung
  - Die Koordination und Leitung der pädagogischen Prozesse
  - Die Öffentlichkeitsarbeit
  - Die Mitarbeit in Arbeitskreisen und Gremien

- Personalbereich
  - Personalplanung
  - Personaleinstellung und -entlassung
  - Personalführung
  - Organisation der Zusammenarbeit
  - Dienst- und Urlaubsplanung

- Organisation von interner und externer Fortbildung
- Leitung von Besprechungen
- Personalbeurteilung, Erstellung von Zeugnissen
- Dienst- und Fachaufsicht
- Prävention von sexuellem Missbrauch:
- Regelmäßige Vorlage eines aktuellen erweiterten Führungszeugnisses
- Unterzeichnung eines Verhaltenskodex mit Selbstverpflichtungserklärung
- Fort- und Weiterbildung zu diesem Thema

- Wirtschaftlicher Bereich:
  - Haushaltsplanung
  - Entgeltberechnung/ -beantragung
  - Bereitstellung des Sachbedarfes
  - Buchhaltung
  - Lohnabrechnung
  - Abrechnung der Pflegeentgelte
  - Organisation der Belegung
  - Erstellung des Jahresabschlusses zur internen und externen Kontrolle
  - Spendenmanagement

2.3.4 Fortbildung und Supervision

Auf kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden wird hingewirkt:

- Jeder Mitarbeitende besucht in der Regel eine externe Fortbildungsveranstaltung von 3-5 Tagen.
- In der Einrichtung findet einmal im Jahr eine interne Fortbildung zu verschiedenen Themen statt.
- Im achtwöchigen Abstand nimmt das Team an einer Fallsupervision teil, die von einem Supervisor geleitet wird.

2.3.5 Versorgung

- Hauswirtschaft, Küchendienst, Verpflegung
  Die Mütter versorgen sich und ihre Kinder in der Regel selbst. In Not- und Krisensituationen kann eine Verpflegung über die Küche der Fachklinik Haus Immanuel organisiert werden.
  - Anleitung der Mütter im hauswirtschaftlichen Bereich
  - Durchführung von Kochkursen
  - Wäschepflege für die Gesamteinrichtung
  - Herrichten der Wohnungen für den Einzug
  - Kontrolle des Inventars und der Wohnung
  - Reinigung und Instandhaltung der Wohnung nach dem Auszug
  - Durchführung eines Gartenprojektes
  - Organisation der Dienste des Hausmeisters und des Reinigungspersonals
  - Technische Dienste
  - Reparaturen, Instandsetzungen
  - Renovierungsarbeiten am Gebäude
  - Umzugsorganisation
  - Pflege der Außenanlagen
  - Winterdienste
  - Fahrten, Fahrdienste
  - Besorgungen im technischen Bereich
  - Instandhaltung der Autos

- Reinigung
  - Reinigung der gesamten Einrichtung mit Ausnahme der Wohnungen der Frauen
  - Treppenhäuser und Waschküche werden von den Frauen gereinigt. Eine gründliche Reinigung ist jedoch zwischendurch nötig
  - Grundreinigung der Wohnungen nach dem Auszug
  - Reinigung der Büros und Personalräume

- Fahrdienste
  Durch die geringe infrastrukturelle Erschlossenheit des Ortes wird ein dichtes individuelles Angebot an Fahrdiensten durch die Einrichtung nötig und auch durchgeführt.
  Folgende Fahrdienste werden angeboten:
  - Einzug und Auszug
  - Ämtergänge
  - Arztbesuche, Krankenhaus
  - Freizeitgestaltung, Wochenendbeurlaubungen (Transfer zum Bahnhof)
  - Transfer zu Praktikumstellen und Arbeitsplätzen
  - Transfer der Besucher zum Bahnhof

  Besitzt die Klientin einen Führerschein und ein Auto, kann sie dies mit in die Einrichtung bringen und nutzen. Hat die Frau einen Führerschein, kann sie – nach Rücksprache mit ihrem Bezugstherapeuten – ein Auto der Einrichtung für die Organisation ihres Alltags nutzen.

- Ärztliche Versorgung
  Die allgemeine medizinische Versorgung wird vom Personal (eine Mitarbeiterin ist Kinderkrankenschwester). Zwei Mitarbeitende sind als Ersthelfer ausgebildet.
  Eine intensive Zusammenarbeit findet statt mit:
  - Kinderärzten
  - Allgemeinärzten
  - Frauenärzten
  - Fachärzten jeglicher Richtung
  - Fachklinik Haus Immanuel
  - Klinikum Kulmbach
  - Bezirksklinikum Bayreuth

Die Einrichtung erbringt ihre Leistungen an 365 Tagen im Jahr.
Die Mütter versorgen sich und ihre Kinder selbst. Sie bekommen nach Bedarf fachliche Anleitung bei der Kinderversorgung. In Krisenzeiten kann die Versorgung über die Fachklinik Haus Immanuel erfolgen.

Im Ort Hutschdorf ist ein Dorfladen vorhanden, in dem die Frauen alle Bedarfe des täglichen Lebens einkaufen können.

- Schutzrechte im Hilfeprozess (siehe Anhang)
  Mütter und Kinder, die in unserer Einrichtung leben, haben das Recht auf eine gewaltfreie Unterstützung und Erziehung in einem institutionell geschützten Rahmen. Wir verpflichten uns, Gewaltfreiheit in der Einrichtung herzustellen und zu sichern. Dafür sind folgende rechtliche Grundlagen und Empfehlungen handlungsleitend:
  - Die UN-Kinderrechte
  - Bundeskinderschutzgesetz
  - SGB VIII, insbesondere §§ 1; 8; 8a; 9; 72a und 78f
  - Die Vorschriften zur Betriebserlaubnis nach § 45 – 48 SSGB VIII
  - Die strafrechtlich relevanten Gesetzte, insbesondere §§ 171; 174 bis 184 f; 225 StGB

  Im Vorstellungsgespräch von neuen Mitarbeitern wird das Thema Gewalt und Kindeswohlgefährdung thematisiert und die Umgangsweise damit erfragt. Neue Mitarbeitende müssen vor der Arbeitsaufnahme ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen.

  Mitarbeitende, die Kontakt zu Minderjährigen haben, müssen ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen, das alle 3 Jahre erneuert wird. Ein Verhaltenskodex mit Selbstverpflichtungserklärung wurde mit den Mitarbeitenden besprochen und von ihnen unterzeichnet.

- Beschwerdemanagement (siehe Anhang)
  Die Mitarbeitenden sind offen für Kritik, Wünsche und Anregungen der Bewohnerinnen. Konstruktive Kritik und transparente Kommunikation werden vom pädagogischen Personal praktiziert.
  Die Bewohnerinnen sind über die Ansprechpartner bei Beschwerden informiert (Aushang, schwarzes Brett). Sie haben die Möglichkeit, sich an einen Mitarbeitenden ihres Vertrauens zu wenden oder direkt an die Einrichtungsleitung. In größeren Konflikten haben sie die Möglichkeit, sich beim zuständigen Jugendamt, der Heimaufsicht Oberfranken oder beim Bezirk Oberfranken zu beschweren.Eine zeitnahe Rückmeldung, spätestens nach der nächsten Teambesprechung, findet bei einrichtungsinternen Meldungen statt.

2.3.6 Raumangebot und räumliche und technische Ausstattung

Wesentliches Kennzeichen unserer Einrichtung sind bedürfnisgerechte Wohnungen, auch für Mütter mit mehreren Kinder. Alle Einrichtungen stehen in einem sinnvollen Bezug zueinander.
Es stehen folgende Wohnungen zur Verfügung:

Mutter mit einem Kind	35 qm (7x)
Mutter mit 2 Kindern	45 qm (2x)
Mutter mit 3 Kindern	55 qm (2x)
Mutter mit 4 Kindern	65 qm (1x)

Bei der Ausstattung ist auf eine altersgemäße Möblierung (Wickel-kommode, Hochbett, Babyphone, …) zu achten.
Neben der eigenen Wohnung werden auch noch weitere allgemeine Räume zur Verfügung gestellt:

- Waschmaschinenraum
- Trockenraum
- Abstellraum
- Gemeinschaftsraum
- Kinderspielzimmer
- Gruppenpsychotherapieraum
- Aufzug

Von externen Anbietern (Fachklinik Haus Immanuel) werden genutzt:

- Lehrküche, Sport- und Gymnastikhalle, Schwimmbad, Kinderspielplatz, Minigolfanlage

Im Verwaltungsbereich befinden sich die Büros der Sozialpädagogen/innen und der Verwaltungsangestellten und ein Konferenzzimmer.
Die Mitarbeiterräume für den Hausmeister, Hauswirtschaftsleitung, Fahrdienstleitung befinden sich in dem Gebäude der Fachklinik Haus Immanuel. Es werden die nötigen Bedarfe dort „eingekauft“ und der Mutter-Kind Einrichtung in Rechnung gestellt.

3. Individuelle Zusatzleistungen außerhalb der Leistungsvereinbarung

Folgende Leistungen können nur nach vorheriger Vereinbarung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens mit den belegenden Jugendämtern vereinbart und erbracht werden und bedingen ggfs. eine eigene Vergütungsvereinbarung.
Die Einrichtung bietet folgende Leistungen an:

- Systemische familientherapeutische Beratung
- Traumabehandlung durch EMDR Therapeuten
- Begleiteter Umgang zwischen Vater und Kind
- Nachbetreuung

4. Personelle Ausstattung

Leitung und Verwaltung

Anzahl der Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
0,3	Leitung	Dipl. Sozialpädagogin (FH)	12
0,75	Verwaltung	Verwaltungsangestellte	28,5

Gruppenübergreifende Dienste

Anzahl der Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
0,3	Fachdienst	Psychologin/SP (sucht)	12,0

Betreuung der Mütter

Anzahl der Stellen	Funktion		0,75 Erzieherin
Qualifikation Je Gruppe 4,5 MA	Wochenstunden Bezugsbetreuung Nachtbetreuung Suchttherapie Arbeitstherapie Ergotherapie Sport	1 Kinderpflegerin 0,25 Nachtdienst (Kinderkrankenschwester) 0,5 SP (tiergestützte Therapie 1 SP 1 Heilerziehungspfleger	234,5

Betreuung der Kinder: KITA: Kindernest, 2 heilpädagogische Gruppen à 8 Kinder

Anzahl der Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
0,15	Leitung der KITA	Dipl. Sozialpäd. (FH)	5,85
2	Erzieherinnen	Erzieherinnen	78
2	Heilpädagoginnen	Heilpädagoginnen	78
0,75	Jahrespraktikantin	Erzieherin	29,25

Wirtschafts- und Versorgungsdienste

Anzahl der Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
0,31	Reinigung	Hauswirtschaftl. Hilfskraft	12,00

Technische Dienste

Anzahl der Stellen	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
0,23	Hausmeister	Hausmeister	9,0
0,23	Fahrdienst	Fahrdienst	9,0
0,1	IT	IT-Service	4,0 (extern)

DGD Mutter-Kind-Zentrum
Rückenwind
Hutschdorf 49
95349 Thurnau-Hutschdorf
info@dgd-rueckenwind.de

Tel.: +49 (0) 9228/99 68-610
Fax: +49 (0) 9228/99 68-699
www.dgd-rueckenwind.de

DGD Stiftung
Mehr als Medizin