

32. Fachtagung Betreutes Wohnen in Familien in Wiesloch, September 2017 WS Nr. 3a „Und was ist eigentlich mit den Kindern?“ – Für Einsteiger

Betreutes Wohnen in Familien für Mutter und Kind, „MuKi“ (Vater auch denkbar) ist eine Maßnahme kombiniert aus Eingliederungshilfe und Jugendhilfe

**Referentinnen: Renate Spenny und Bettina Dreher VSP (Verein für Sozialpsychiatrie),
BWF Büro Zwiefalten**

- (Übertragung auf Behindertenhilfe nur bedingt)

1. Geschichte und Aktuelles

- Muki wurde im BWF-Team vom VSP seit 1999 in Einzelabsprachen angeboten, ist offiziell seit 2001 als Angebot etabliert; Laufende Vermittlungen Stand Sept. 2017: 6, nach Beendigung und Auszug der Mutter laufende Nachsorgeaufträge über Jugendhilfe: 3
- Anfragesituation: 21 Anfragen 2016, 2017 bisher 13; Anfragen sind Abbild eines Bedarfs nach einer betreuten Wohnform, die trotz psych. Erkrankung ein Zusammenleben mit dem Kind unter familiären Bedingungen ermöglicht. Sie zeigen, dass gängige ambulante Hilfsangebote, wie z.B. die sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH), in diesen Fällen oft nicht ausreichen und die Mehrzahl der bestehenden Angebote wie z.B. Mutter-Kind-Heime sind nicht für unseren Personenkreis psychisch erkrankter Mütter konzipiert. So kommt es u.U. zur Inobhutnahme (bei notwendiger stationärer Behandlung) oder „Fremdunterbringung“ des Kindes, d.h. das Kind wird von der Mutter getrennt.
- Das BWF für Mutter und Kind (MuKi) gibt es nur an wenigen Standorten und für ausgesuchte Einzelfälle je nach Voraussetzungen und Kompetenzen, sowohl beim Elternteil (Bindungsverhalten, Versorgungs- und Erziehungsfähigkeiten...) als auch beim Anbieter/Träger (Motivation, Kenntnisse im Arbeitsfeld der Jugendhilfe)
- Es handelt sich um einen „Hilfemix“, d.h. eine Mischfinanzierung aus zwei Kostenträgern, der Eingliederungshilfe für die Mutter wie im „normalen“ BWF und der Jugendhilfe für das Kind (Hilfeart: § 33 SGB VIII/Vollzeitpflege oder bei JuMeGa-MuKi § 19 SGB VIII). Auch wir, als Fachdienst erhalten eine/die im BWF übliche Personalsachkostenpauschale über die Eingliederungshilfe und über die Jugendhilfe zusätzlich Fachleistungsstunden für das Kind (z.Z. i.d.R. 3 Std. pro Woche incl. Fahrzeit und Fahrtkosten, bei einem Nachsorgeauftrag u.U. gleich, mehr oder
- weniger, je nach Verhandlungsbasis

2. Zielgruppe

- Das Angebot, richtet sich gleichermaßen an Mutter und Kind. Die Mutter muss aufgrund einer seelischen Behinderung Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII haben. Als weitere Voraussetzung gilt, dass die Mutter aufgrund ihrer Behinderung die Erziehung ihres Kindes nicht bzw. nicht ohne Unterstützung leisten kann und aus diesem Grund Hilfe zur Erziehung nach § 27 SGB VIII notwendig wird. Mütter mit den unterschiedlichsten psychiatrischen Diagnosen können in Gastfamilien vermittelt werden, wenn
- Die Erkrankung länger als 6 Monate besteht
- Die Patientin mit ihrem Kind nicht alleine leben kann und Hilfe bei der Selbstversorgung braucht
- Eine akute Fremd- und Selbstgefährdung ausgeschlossen werden kann
- Kein unkontrolliertes akutes Suchtverhalten vorliegt

2.1 Voraussetzungen

- Eine bedingte Fähigkeit zur Problem- und Konfliktbenennung, sowie deren bedingte Bewältigung besteht
- Keine starke Pflegebedürftigkeit vorliegt
- Eine Einschätzbarkeit im sozialen Verhalten vorliegt
- Die Klientin diese Lebensform wünscht und in der Lage ist, die kulturellen und sozialen Regeln der Gastfamilie zu respektieren
- Die Bewerberin keine Tötungsdelikte begangen hat
- Eine Kostenzusage des Leistungsträgers bzw. eine Kostenübernahmeerklärung des Bewerbers vorliegt

2.1.1 Mögliche Krankheitsbilder sind:

- Depressive Erkrankungen
- Bipolare Störungen
- Psychosen
- Behandelte Suchterkrankungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Schizophrene Erkrankungen
- Neurotische Fehlentwicklungen
- Essstörungen
(dies ist keine abschließende Aufzählung)

2.1.2 Ausschlusskriterien:

Es gibt keine klaren Ausschlusskriterien, die Vermittlungsbemühungen hängen von vielen Faktoren ab, z.B. Personalkapazität, vorhandener Wohnraum, Einschätzung des JA, Mutter-Kind-Beziehung, Konstellationen in der GF

3. Gastfamilie

Als Gastfamilie können sich Familien, vergleichbare Lebensgemeinschaften sowie Alleinstehende bei uns bewerben. Die Gastfamilien werden über Anzeigen in Tages- und Wochenzeitungen, sowie in Gemeindeblättern gesucht.

In einem ausführlichen Erstgespräch lernen mindestens zwei KollegInnen unseres Teams eine Bewerber-Familie kennen. Ein anschließender Hausbesuch, von weiteren zwei, möglichst nicht beim Erstgespräch anwesenden KollegInnen, ermöglicht einen weiteren Einblick in die Familiensituation.

Eine interessierte Familie wird in der Regel, sowohl durch das Jugendamt als auch durch den Träger des BWF nach deren je eigenen Kriterien auf die Eignung als Gastfamilie überprüft. Erst danach wird im gemeinsamen Gespräch überlegt, ob diese Familie für eine Vermittlung von Mutter und Kind in Frage kommt.

Die Tätigkeit als Gastfamilie setzt keine professionelle Vorbildung voraus. BWF baut vielmehr auf die Alltagskompetenz einer „normalen“ Familie, ergänzt durch die Fachkompetenz des begleitenden BWF-Trägers,

vielmehr lassen wir uns bei der Auswahl von folgenden Kriterien leiten:

- Die Familie soll mit ihrer Beziehungsqualität ein geeignetes Milieu für die Entwicklung des erkrankten Erwachsenen bieten.
- Die Regeln des Zusammenlebens sollten in der Gemeinschaft von einem oder zwei Erwachsenen maßgeblich bestimmt werden.
- Fähigkeit zu klarem Verhalten sollte gepaart sein mit emotionaler Wärme.
- Die Familie muss eine konstante Betreuung des Kindes gewährleisten, auch in Krankheits- und Krisenzeiten der Mutter. Außerdem muss vor einer gemeinsamen Vermittlung thematisiert werden, dass das Kind ggf. ohne die Mutter in der Familie verbleiben kann, falls die Mutter auszieht.
- Die Familie muss in hohem Maße belastbar sein
- Von der Familie wird ein hohes Maß an Flexibilität sein
- Die Familie muss ein (möbliertes) Einzelzimmer zur Verfügung stellen.
- Ein stabiles Einkommen in der Familie sollte vorhanden sein, um nicht materiell zwingend auf BWF angewiesen zu sein

Die Gastfamilie muss für Mutter und Kind ausreichend Wohnraum (mind. 2 Zimmer) zur Verfügung stellen. Sie verpflichtet sich, sowohl die Versorgung, Erziehung und Förderung des Kindes sicherzustellen, als auch die Mutter bei der Pflege und Erziehung des Kindes anzuleiten und zu begleiten. Dies erfordert ein hohes Maß an persönlichen Kompetenzen und einen zeitlich großen Einsatz. Von Nutzen ist die Erfahrung der Familie mit der Erziehung von eigenen Kindern oder Pflegekindern.

4. Ziele

a) Ziele der Hilfe für das Kind

BWF beinhaltet die Chance für das Kind, von der eigenen Mutter im Rahmen ihrer Möglichkeiten versorgt zu werden und mit ihr zusammenleben zu können.

In der Betreuung ergeben sich folgende Ziele:

- Sicherstellen der Versorgung, Erziehung und Förderung des Kindes im Rahmen einer altersgemäßen Entwicklung und im Sinne des Kinderschutzes/Kindeswohls nach § 8a SGB VIII
- Frühzeitiges Erkennen von Verhaltensauffälligkeiten oder Entwicklungsstörungen, sowie rechtzeitiges Einleiten entsprechender Hilfen
- Raum schaffen für kindgemäßes Verhalten
- Gewährleisten einer konstanten Betreuung des Kindes innerhalb der Gastfamilie auch in Krankheits- und Krisenzeiten der Mutter

b) Ziele der Hilfe für die Mutter

- Entwickeln und Stärken von persönlichen Kompetenzen
- Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags
- Hilfestellung und Begleitung beim Umgang mit Behörden etc.
- Erhalt bzw. Aufbau der Fähigkeit, bei der Versorgung und Erziehung des Kindes mitzuwirken
- Förderung der Versorgungs- und Erziehungskompetenz
- Besserer Umgang mit der eigenen Behinderung, z.B. durch Auseinandersetzung und Reflexion damit, durch Zuverlässigkeit bei der Medikamenteneinnahme, Annehmen therapeutischer Angebote
- Psychische/emotionale Stabilisierung (insbesondere durch die entlastende Anwesenheit der Gastfamilie)
- Deeskalation und Prävention von psychischen Krisen
- Entwickeln einer eigenständigen, selbstverantwortlichen Lebensgestaltung auf der Grundlage realistischer Selbsteinschätzung (auch indem Grenzen der eigenen Möglichkeiten anerkannt werden)
- Förderung der Unterscheidungsfähigkeit zwischen den eigenen Bedürfnissen und denen des Kindes
- Unterstützung bei der Entscheidung, die Mutterrolle selbst zu übernehmen oder die Versorgung des Kindes ganz oder teilweise abzugeben
- Entwicklung von Lebens- und Zukunftsperspektiven
- Aufbau sozialer Netzwerke und Integration in die neue soziale Umwelt

c) Ziele der Hilfe für die Mutter-Kind-Beziehung

- Stabilisierung der Beziehung zwischen Mutter und Kind
- Begleitung und Klärung der Beziehung zwischen Mutter und Kind (altersentsprechend)
- Erkennen und Klären der Bedürfnisse von Mutter und Kind
- Unterstützung und Beratung bei Erziehungsfragen
- Entwickeln von Lebens- und Zukunftsperspektiven für beide
- Aufbau von sozialen Netzwerken zur Integration

5. Das Vermittlungsverfahren mit Schaubildern

- **Anfrage** erfolgt aus Erfahrung über Sozialpsychiatrie (Kliniksozialdienst, behandelnder Arzt, PIA, selten rechtl. Betreuung) , über Mitarbeiter betreuter Wohneinrichtungen, durch Angehörige, Betroffene/die Mutter selbst oder über das Jugendamt (JA)
- U.U. ist das JA noch nicht in die Überlegungen einbezogen: umgehend und dringend Kontakt aufnehmen ist für weitere Planungsschritte erforderlich (im Sinne einer guten, wertschätzenden Kooperation).
- Bei Vermittlungsanfragen übers JA ist meist die Sozialpsychiatrie noch nicht einbezogen: vorab Zuständigkeit und Hilfebedarf des betroffenen Elternteils abklären, dann im weiteren Verlauf übliches Antragsverfahren in der Eingliederungshilfe)

6. Aufgaben und besondere Herausforderungen für Mitarbeiter:

6.1 Struktureller Art

- Herausforderungen durch den „Hilfemix“ (das „Mitmischen“ verschiedener Kostenträger und Fachdisziplinen/Berufsgruppen). Wir tragen gemeinsam Verantwortung, wirken zusammen und bekleiden untersch. Rollen, haben unsere jeweiligen Aufgaben
 - ♥ **Rollen- und Aufgabenklärung** („von Anfang an bis zum Ende“). BWF hat eine (Hilfen)koordinierende Rolle, übernimmt persönliche Begleitung vor Ort in der GF/Pflegfamilie, die Hilfeplanung für die Mutter ;
Das Jugendamt hat die Fallverantwortung für das Kind und ist federführend im Hilfeplanverfahren für das Kind (1/2 –jährliche Hilfeplangespräche mit Zielvereinbarungen)
 - ♥ Haltung: **Akzeptanz**, gegenseitige **Wertschätzung** der jeweiligen Fachdisziplinen und ihrer Aufgaben (versus, Abgrenzung mit (Ab)Wertung)
 - ♥ Gute **Zusammenarbeit und Abstimmung** zw. uns als Fachdienst, dem Erbringer der Leistung und dem Sachbearbeiter der **EGH**, sowie den Mitarbeitern der **JH** (ASD, ggfs. Kinderpflegedienst)
- Im BWF-Fachdienst arbeiten sozialpädagogische Fachkräfte, ergänzt durch Fachkräfte mit Zusatzqualifikationen in den Bereichen Psychiatrie und Heilpädagogik bzw. mit langjähriger Erfahrung in der Betreuung psychisch kranker Menschen. Erwünscht ist zudem Erfahrung in der Jugendhilfe. Entsprechende Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im jeweils anderen Arbeitsbereich sind erforderlich. Kenntnisse oder Erfahrung in der systemischen Beratung sind hilfreich.
- Kinderschutz: Oberste Priorität hat das Wohl des Kindes (es ist das „schwächste“ Mitglied in der Kette). Wir im BWF, als Leistungserbringer und Fachdienst sind verpflichtet, Verantwortung nach § 8 SGB VIII bei Verdacht der Kindeswohlgefährdung zu übernehmen. Dazu bedarf es als Voraussetzung einer geschulten Insofern Erfahrenen **Fachkraft (IFE)** (im VSP eine MA des JuMeGa-Teams).

6.1.1 Personalschlüssel

Für die Begleitung der Mutter im BWF ist nach den jeweiligen Richtlinien der Landkreise ein Personalschlüssel von 1:5 festgelegt. Der zeitliche Umfang sowie die konkrete Ausgestaltung des zusätzlichen Beratungsbedarfs durch Hinzukommen der Jugendhilfeleistung muss im Rahmen der Hilfeplanung vor Beginn der Hilfe ausgehandelt werden.

6.2 Familie

- Die Konkurrenz zweier Mütter, ist die größte Herausforderung im Arbeitsalltag, die Konstellation ist sehr krisenanfällig und bedarf einer guten Begleitung
- Die Komplexität der Beziehungen
- Zeitaufwändig, durch die vielschichtigen Aufgaben, eingebundenen Personen und Dienste. Man muss zeitlich schnell reagieren, es wird viel Flexibilität erwartet
- Intensiv in der Betreuung. Im Fokus das Wohl des Kindes, die Beziehungen untereinander
- Dynamisch, es kommt zu schnellen Veränderungen, daraus ergeben sich neue Herausforderungen.
- Rollendiffusion, Fürsprecher für Kind, Mutter und Familie ist nicht immer gleichzeitig möglich

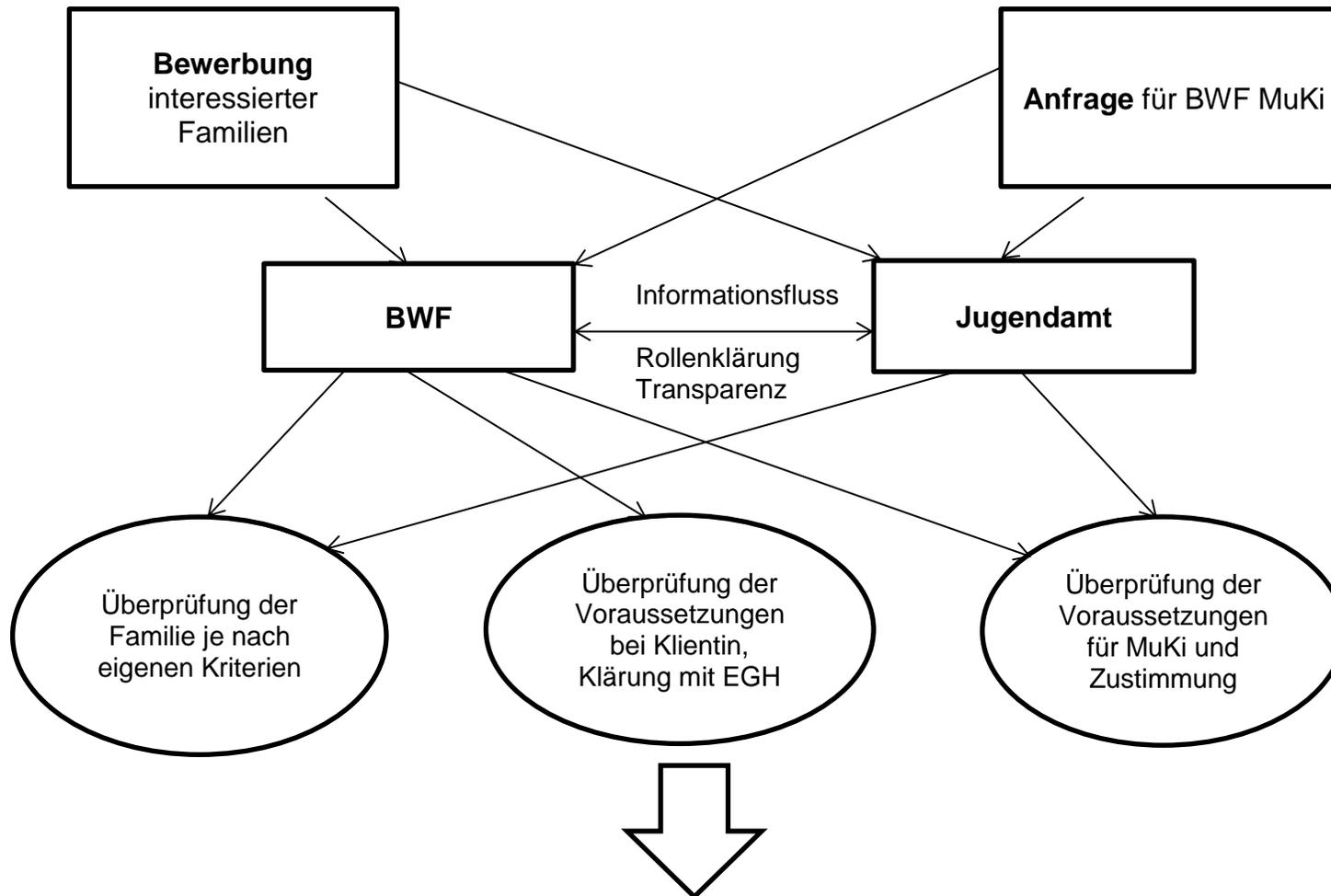
7. Kooperationsbeziehungen (Schaubild)

Mögliche Kooperationspartner neben der Jugendhilfe:

Kinderarzt, andere Fachärzte bei Mutter und Kind (Psychiater, Neurologe, PIA-Fachkräfte, Suchtberatung, Schuldnerberatung, Augenarzt, Ohrenarzt, Orthopäde...), Frühförderstellen, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kindergarten, Schule, Therapeuten (Logopädie, Ergotherapie, Lerntherapie...), Erziehungsberatungsstelle, Kurse übers JA, Haushaltshilfe, Mitglieder der Herkunftsfamilie, Kindsvater, andere wichtige Bezugspersonen.

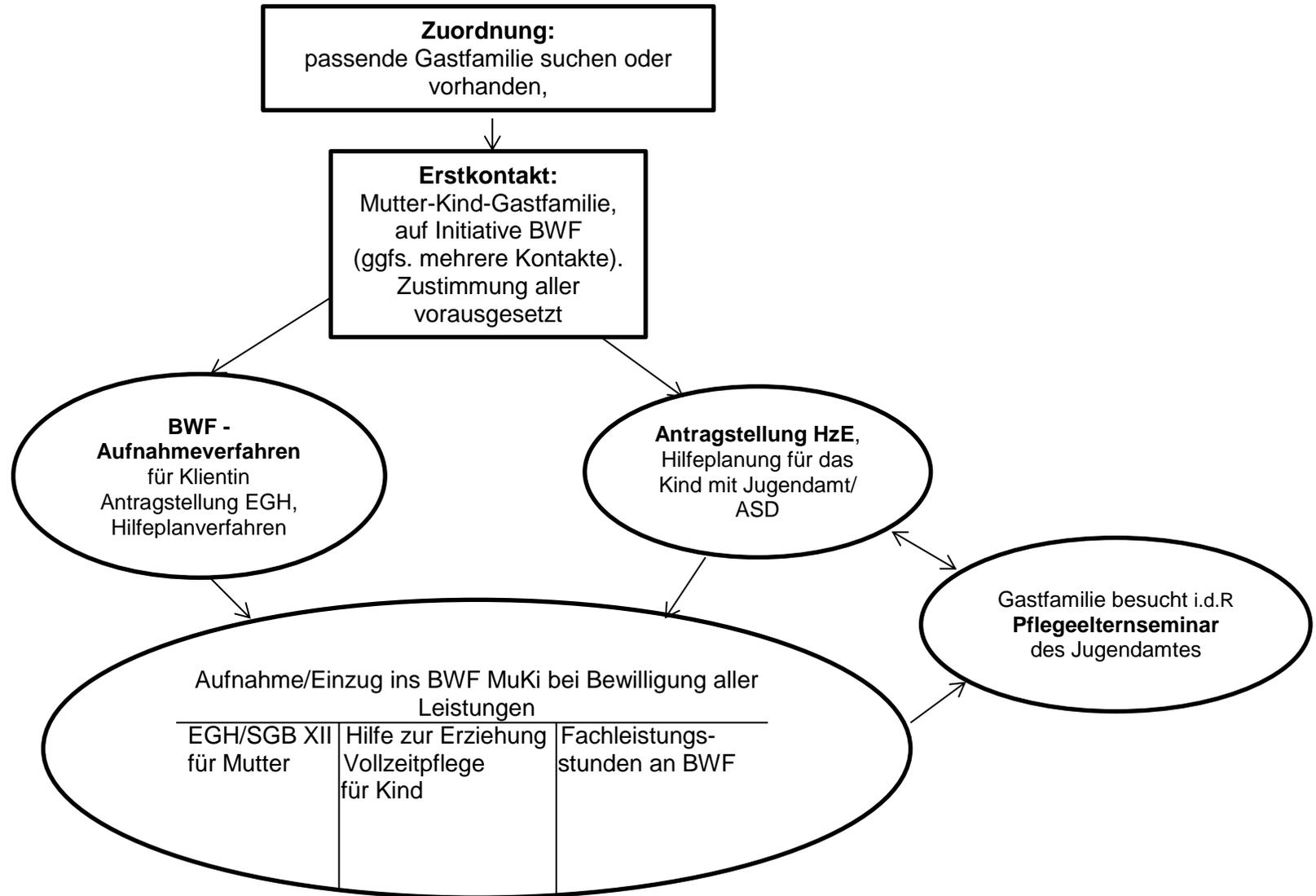
Zur Herkunftsfamilie: Die Intensität, Art und Ausgestaltung der Kontakte zwischen Kind und Herkunftsfamilie (anderer Elternteil oder Großeltern) sollten entsprechend den Möglichkeiten im Rahmen des Hilfeplangesprächs gemeinsam festgelegt werden.

Erste Schritte im Vermittlungsverfahren



Weitere Schritte im Vermittlungsverfahren

Weitere Schritte im Vermittlungsverfahren



Installierte Hilfen nach Einzug in der Gastfamilie, Fallbeispiel

