

## Einrichtung für Mütter/Väter und ihre Kinder Lotte

**Krümpelstr. 15  
49504 Lotte  
Tel: 05404 917580  
Fax: 05404 9175815  
[mvk-lotte@lwl.org](mailto:mvk-lotte@lwl.org)**

### 1. Formale Beschreibung

<b>Zielgruppe</b>	<b>Schwangere oder alleinerziehende Mütter/Väter mit ihren Kindern ggf. Geschwisterkindern, Eltern mit psychischen Erkrankungen und/oder kognitiven Einschränkungen</b>
<b>Aufnahmealter</b>	<b>Höchstalter des Indexkindes: 6 Jahre</b>
<b>Platzzahl</b>	<b>8 Mütter/Väter/Schwangere 8 + 2 Kinder</b>
<b>Personalschlüssel</b>	<b>Mütter / Väter: 1:1,33 Kinder: 1 : 3</b>
<b>Qualifikation des Personals</b>	<b>Fachkräfte: Dipl.-Sozialpädagog*innen, Dipl.-Pädagog*innen, Sozialarbeiter*innen (Dipl., B.A.), Heilpädagog*innen, Krankenpfleger*in, Anerkennungspraktikantin (Erz., Soz.päd., Fam.pflege) bzw. Mitarbeitende im praxisintegrierten Studium, Psycholog*in (Dipl., M.Sc.)</b>
<b>Aktuelle Besetzung</b>	<p><b>Yvonne Rademacher</b> – Teamleitung Dipl. Sozialpädagogin, Family Instructor Feeling Seen®, Systemische Familienberaterin, Elternkurstrainerin, Traumapädagogische Fortbildung, Systemischer Elterncoach</p> <p><b>Nina Flaspöhler</b> – Stellvertretende Teamleitung Dipl. Sozialpädagogin/-arbeiterin, Erzieherin, Kinderschutzfachkraft</p> <p><b>Kathrin Gläser</b>, Sozialarbeiterin/ -pädagogin B.A.</p> <p><b>Louisa Levermann</b>, Sozialarbeiterin/-pädagogin B.A.</p> <p><b>Eyleen Dömer</b>, Sozialarbeiterin/-pädagogin B.A., Kinder-/Jugendpsychotherapeutin i.A.</p> <p><b>Jennifer Wesselmann</b>, Sozialpädagogin B.A., Staatlich anerkannte Erzieherin</p> <p><b>Sandra Laffontin</b>, Dipl. Sozialarbeiterin/ Sozialpädagogin, Tanzpädagogin, Zertifizierte Tagesmutter</p> <p><b>Christina Lunge</b>, Heilpädagogin, Krankenschwester</p> <p><b>Saskia Zimmer</b>, Sozialarbeiterin/-pädagogin B.A</p> <p><b>Sandra Kockmeyer</b>, Sozialarbeiterin/-pädagogin B.A., Clinical Casework M.A.</p> <p><b>Laura Kempker</b>, Psychologin M.Sc.</p> <p><b>Vera Schowwe</b>, Studentin der Sozialen Arbeit</p> <p><b>Ulla Hartmann</b>, Staatlich geprüfte Hauswirtschaftsleiterin</p>

	<b>Elisabeth Grützner</b> (In Elternzeit): Pädagogin M.A., Klinische Pädagogin (zertifizierte Weiterbildung), Case Managerin
<b>Leistungsentgelt</b>	<b>Mutter/Vater: § 19 Intensivsatz 209,99 €<sup>1</sup></b> <b>Kind: § 19 Kindersatz 121,75 €</b>
<b>Rechtsgrundlage</b>	<b>§§ 19, 27, 34, 35a, 41 SGB VIII, §§ 78, 113 SGB IX</b>

## 2. Zielgruppe

### Inhaltliche Beschreibung

Das Angebot der Einrichtung für Mütter/Väter und ihre Kinder in Lotte richtet sich vorwiegend an volljährige schwangere Frauen, Mütter und Väter mit differenziertem oder multimorbiden psychischen Störungsbild und/ oder kognitiver Beeinträchtigung bis hin zur geistigen Behinderung. Das Indexkind sollte sich zum Aufnahmezeitpunkt maximal im 6. Lebensjahr befinden.

Ausschlusskriterien für eine Aufnahme sind in der Regel:

- Akuter Substanzmissbrauch (bspw. Alkohol, Medikamente, Drogen aller Art). Nach erfolgter Entgiftung ist eine Aufnahme möglich.
- Akute Selbst- oder Fremdgefährdung, die einer psychiatrische Abklärung bedarf
- Körperliche Behinderungen mit erheblicher Einschränkung der Gehfähigkeit, aufgrund nicht barrierefreier Ausstattung der Räumlichkeiten

### Hilfebedarf

Aufgrund verschiedener psychischer Beeinträchtigung und/oder kognitiver Einschränkungen kann es in vielfacher Weise zu einer Beeinträchtigung oder Gefährdung des Kindeswohls im Zusammenleben von Mutter/Vater und Kind kommen. Um den individuellen Hilfebedarf in einer Eltern-Kind-Konstellation zu ergründen, orientiert sich die Einrichtung an einem Phasenmodell von der Diagnostik, über die Transfer-, hin zur Verselbständigungs- und Perspektivklärungsphase (s.u.).

---

<sup>1</sup>In einzelnen Fällen kann es aufgrund eines intensiveren Betreuungsbedarfes zeitweilig notwendig sein zusätzliche Fachleistungstunde zu installieren. Hierzu erfolgen im Einzelfall Absprachen im Rahmen der Aufnahme und Hilfeplanung.

Zusätzlich zur sozialpädagogischen Diagnostik und Begleitung wird eine psychologische Diagnostik zur Einschätzung der psychischen Befindlichkeit der Eltern, sowie die Auswirkungen des psychischen Zustandes auf das Kind und dessen Entwicklungsstand, durchgeführt. Auf Grundlage der dadurch gesammelten Kenntnisse über Ressourcen, Kompetenzen und Defizite der Familienmitglieder kann die weitere Hilfe zielgerichtet aufgestellt, durchgeführt und im weiteren Verlauf an die individuellen Entwicklungen und Fortschritte in regelmäßigen Abständen angepasst werden. Die Maßnahme ist solange angezeigt, wie der Förderaspekt erfüllt werden und/oder die Perspektivklärung des Falles abgeschlossen ist. In der Mutter/ Vater-Kind-Einrichtung ist keine Beheimatung von Familien vorgesehen.

### **3. Konzeptionelle Grundlagen**

#### **Grundverständnis**

Durch eine anerkennende, wertschätzende und ressourcenorientierte Haltung gegenüber den Bewohner\*innen, deren Kinder und ihren Familien / Angehörigen legen wir die Grundlage für eine ergebnisorientierte und sozialpädagogische Arbeitsbeziehung. Die Mitarbeiter\*innen begleiten, beraten und unterstützen das Elternteil nach Bedarf in der Gesundheitsfürsorge, der Entwicklungsförderung des Kindes, in Erziehungsfragen und stehen auch in allen weiteren aufkommenden relevanten Belangen zuverlässig zur Verfügung. Die verständnisvolle, ehrliche und transparente Kommunikation kennzeichnet die Kontaktgestaltung ebenso wie die Bereitschaft, klare Standpunkte zu verdeutlichen, Auseinandersetzungen konstruktiv zu gestalten und zielorientiert Anforderungen an das Elternteil zu stellen, um die im Hilfeplan festgesetzten Ziele zu erreichen. Zusätzlich steht dem Elternteil eine Bezugsbetreuung zur Verfügung, die i.d.R. den intensivsten Kontakt mit dem Elternteil pflegt, auch für persönliche und familiäre Belange offen ist und die Hauptansprechpartnerin für fallgestaltende Anliegen durch das Jugendamt ist. Zu den Aufgaben der Psychologin im Team gehört auch, die Balance zwischen Anforderungen und Möglichkeiten auf Grund der psychischen Verfassung im Blick zu behalten, Belastungszustände zu erkennen und bei der Stabilisierung des Elternteils / Elternpaares / Kindes zu unterstützen.

## **Methodische Ausrichtung**

Die Erkenntnisse der Bindungstheorie liegen dieser Konzeptionierung und unserer Arbeit zu Grunde.

In der aktuellen Bindungsforschung ist der Zusammenhang zwischen einer sicheren Bindungsorganisation im Sinne eines Schutzfaktors für die gesunde Gesamtentwicklung des Kindes belegt. Auch sind durch Längsschnittuntersuchungen Zusammenhänge zwischen Formen unsicherer Bindungsorganisation und späteren Verhaltensauffälligkeiten bzw. Störungsbildern im Kindes- und Jugendalter nachgewiesen. Auszugehen ist außerdem von einer Generationen übergreifenden Weitergabe von Bindungsstilen. Schließlich zeigen verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen der Bindungsforschung einen statistisch signifikanten ursächlichen Zusammenhang zwischen Störungen des Bindungsverhaltens und der Ausbildung psychischer Erkrankungen.

Ohne die stetig wachsenden wissenschaftlichen Erkenntnisse der Neurobiologie im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen zu vernachlässigen, ermöglicht der bindungstheoretische Ansatz konkrete Schlussfolgerungen für präventive Maßnahmen (bzw. therapeutische Interventionen) im Hinblick auf die frühe Eltern-Kind-Interaktion und damit für die Sicherung des Kindeswohls.

Kinder mit psychisch erkrankten Eltern befinden sich in einer besonderen risikobelasteten Lebenssituation. Zudem treten psychische Erkrankungen eines Elternteils oftmals in Kumulation und Wechselwirkung mit weiteren Risikofaktoren auf. Derartige Lebensumstände können zu einer Beeinträchtigung der seelischen und körperlichen Gesundheit des Kindes führen und zu einer Gefährdung der Bindungs- und Beziehungsfähigkeiten von Geburt an.

Insgesamt sehen wir unsere Aufgabe darin, zu einer fachlich fundierten Aussage zu gelangen, ob bei den aufgenommenen Müttern bzw. dem Vätern ausreichende Ressourcen für eine gemeinsame Perspektive mit Kind vorhanden sind bzw. wie diese sich entwickeln und stärken lassen.

Das Einbeziehen der wichtigsten Bezugspersonen und Familienangehörigen der Kindesmutter bzw. des Kindesvaters stellt eine weitere Säule der Arbeit dar und basieren auf den Erkenntnissen des systemischen Beratungsansatzes. Insbesondere die Kindesväter bzw. Partner\*innen der Bewohner\*innen werden unterstützend in das Arbeitssetting einbezogen, da eine gelingende Partnerschaft auch im Sinne des Kindeswohls als zentraler Schutzfaktor gilt. Voraussetzung ist hier die Kooperationsbereitschaft der angehörenden Person.

Die Struktur des Hauses sieht Besuchszeiten vor, ebenso Übernachtungsmöglichkeiten, die mit den Mitarbeiterinnen abzusprechen sind.

Der/die Angehörige kann in Fragen der Versorgung, Pflege und Erziehung des Kindes einbezogen werden und bzgl. seiner elterlichen Kompetenzen ebenfalls Unterstützung erfahren. Unter Berücksichtigung der individuellen familiären wie partnerschaftlichen Situation bzw. Unterstützungsbedarfe besteht durch die kollegiale Vernetzung der Gesamteinrichtung des LWL-Jugendheim Tecklenburg die Möglichkeit, zusätzlich einen männlichen Kollegen als Ansprechpartner oder Berater für den Partner/Kindesvater hinzuzuziehen. Sollten sich aber Anzeichen physischer und psychischer Gewalt und/oder sexueller Ausbeutung in der Partnerschaft oder gegenüber den Kindern abzeichnen, finden Elternteil und Kind ausdrücklich einen Schutzraum in der Einrichtung.

### **Adaptation an psychische Belastungen und kognitive Einschränkungen der Klienten**

Neben der Sicherung der Grundversorgung des Kindes, gehört ebenfalls die Sensibilisierung des Elternteils für eigene Belastungs- und Leistungsgrenzen zur alltäglichen Arbeit. Aufgrund verschiedener psychischer Belastungen kann es zu Einschränkungen in der Wahrnehmung und in kognitiven Verarbeitungsprozessen kommen, die eine zuverlässige Versorgung des Kindes erschweren. Auch eine geringe Frustrationstoleranz mit darauffolgenden dysfunktionalen Verhaltensweisen, wie Wut/Aggressivität oder Flucht, können für das Kind gefährdende Situationen darstellen. Um diese besonderen Problematiken im Alltag abfangen zu können, ist eine hohe Aufmerksamkeit der Mitarbeiterinnen unabdingbar. Die Mitarbeiterinnen besprechen offen und verständnisvoll die Einschätzung des psychischen Belastungszustandes mit der Klientin / dem Klienten, damit diese ein Gefühl für ihr eigenes Empfinden ausbilden können. Durch offenes verständnisvolles Ansprechen kann eine zeitnahe Entlastung geschaffen werden und eine Sicherheit vermittelt werden, die das Eingestehen des Hilfebedarfs erleichtern und so die Ressource der Selbstfürsorge der Klientin / des Klienten fördern kann. Das Eingestehen und das Erkennen der eigenen Belastungsgrenzen ist eine wichtige Grundlage zur Stabilisierung der psychischen Befindlichkeit und wird somit als Ressource und Verantwortungsbewusstsein gegenüber sich selbst und dem Kind gewertet.

Ein weiterer Focus liegt auf der Förderung einer funktionalen Eltern-Kind-Beziehung. Aufgrund diverser psychischen Beeinträchtigung kann es zu Einschränkungen in den sozial-emotionalen Fähigkeiten kommen, die bspw. das Erkennen von Gefühlen und den damit zusammenhängenden Bedürfnissen eines Kindes beeinträchtigen und den Bindungsaufbau erschweren können. Um für den Bindungsaufbau notwendige Fähigkeiten zu stärken, wird das Elternteil beratend durch die qualifizierten Fachkräfte und der Psychologin unterstützt. Es ist möglich, über die Begleitung von Spielkontakten, das Elternteil auf Unstimmigkeiten in den der Kommunikation aufmerksam zu machen und das Elternteil in passenderen Lösungswegen anzuleiten. Besonders eine videogestützte Interaktionsanalyse kann in der Arbeit mit psychisch belasteten Elternteilen von Vorteil sein, da eine gemeinsame Analyse des Videos besser den kognitiven Kompetenzen und emotionalen Fähigkeiten des Klienten angepasst werden kann, wo hingegen eine Anleitung in der direkten Interaktion höhere Ansprüche an das Elternteil stellt.

Zum Standardangebot der Unterbringung in unserer Einrichtung gehört eine psychologische Diagnostik. Mitunter liegt bei Aufnahme bereits eine psychiatrische Diagnose des Elternteils vor. In die interne psychologische Beratung werden psychoedukative Anteile integriert, um die Klientin über eine klinische Diagnose zunächst (noch einmal) umfänglich aufzuklären. Auch wird die Frage erörtert, welche Auswirkungen eine psychische Erkrankung auf die Versorgung des Kindes und die Mutter/Vater-Kind-Beziehung erkennen lässt, und wie damit umgegangen werden kann. In den regelmäßig angebotenen Einzelterminen wird an den besonderen Belastungen des Elternteils gearbeitet. Wenn die Notwendigkeit besteht und bei entsprechender Einsicht der Klient\*innen wird z.B. eine ambulante Therapie vermittelt. In Einzelfällen wird als Krisenintervention in eine stationäre Behandlung vermittelt.

Weitere diagnostische Methoden helfen, die jeweiligen Schutz- und Risikofaktoren der Mutter/Vater-Kind-Beziehung genau zu betrachten, um in Folge ein individuell angepasstes Unterstützungsangebot und handlungsleitende Ziele formulieren zu können

### **Aufnahmeprozess und Grundkonzept der Fallgestaltung**

Nachdem ein Termin zum Informationsgespräch vereinbart wurde, kann sich das Elternteil die Räumlichkeiten anschauen und einen ersten Eindruck der Einrichtung erlangen. Zudem werden im Erstgespräch die Arbeitsweise und der typische Einrichtungsalltag, mit den darin beinhalteten Standardanforderungen (Übersicht im Anhang) mit dem Klienten besprochen.

Durch das Informationsgespräch soll geklärt werden, ob eine produktive Zusammenarbeit zwischen dem/ der Klient\*in und der Einrichtung in Zukunft umsetzbar ist.

Um nach der Aufnahme der Familie das Kindeswohl zu sichern, beginnt jeder Aufenthalt mit einer **Kennlern- und Diagnostikphase** (4-6 Wochen). Diese zeichnet sich durch die höchste Präsenzzeit der Mitarbeiterinnen im Alltag aus. Das 24-Stunden-Setting ermöglicht es, i.d.R. Tag und Nacht die Versorgungen des Kindes engmaschig zu begleiten und bei Bedarf unterstützend anzuleiten oder zu entlasten. Zudem soll in dieser Phase eine kooperative Arbeitsbeziehung zwischen dem Elternteil und den Mitarbeitenden entstehen. Zusätzlich zu der intensiven pädagogischen Begleitung im Alltag wird eine psychologische Diagnostik durch die Psychologin erstellt, um den aktuellen psychischen Befindlichkeitszustand der Eltern und den Entwicklungsstand des Kindes zu Beginn der Maßnahme abzubilden. Ziel dieser Phase ist es, einen detaillierten Überblick über Ressourcen, Kompetenzen und individuellen Unterstützungsbedarfe des Eltern-Kind-Systems zu erstellen, um auf dessen Grundlage zielorientiert notwendige Hilfe- und Fördermaßnahmen zu installieren, damit das Elternteil sich in seinen individuellen Arbeitsbereichen in der folgenden Phase verbessern kann und das Kindeswohl gesichert ist. In der darauffolgenden **Trainingsphase** werden zunächst die in der Kennlernphase gesammelten Erkenntnisse im Hilfeplangespräch transparent mit dem Elternteil und dem fallzuständigen Jugendamtsmitarbeiter besprochen und evaluiert. In diesem Gespräch wird festgelegt, welche Handlungsziele in den nächsten Wochen bearbeitet werden und welche Anforderungen dafür an die Mutter gestellt werden, um diese Bereiche umfassend zu erfüllen. Daraufhin wird auf Grundlage der Dringlich- und Notwendigkeit bezüglich des Kindeswohls in Absprache mit dem Elternteil die Aufgaben priorisiert, um die Anforderungen auf die Fähigkeiten des Elternteils individuell anzupassen, damit eine Förderung ermöglicht und die Wahrscheinlichkeit einer Überforderung reduziert werden kann. Nach Erklärung der Aufgaben werden diese in den Alltag eingebracht, eingeübt und natürlich von den Mitarbeiterinnen begleitet und nach Bedarf unterstützt. Nach einem Zeitraum von 6-8 Wochen wird im Team, anhand des Baukastenverfahrens eine Einschätzung der derzeitigen Kompetenzen des Elternteils, die zur Sicherung des Kindeswohls grundsätzlich notwendig sind, gebildet und in einem gemeinsamen Gespräch an das Elternteil zurückgemeldet. - Das sog. Baukastenverfahren ist ein durch die Pädagoginnen entwickeltes Verfahren, um , eine Einschätzung von Klient und Fachkräften zu zehn zentralen Elementen des Hilfeprozesses zu tätigen, diese zu visualisieren und dadurch größtmögliche Transparenz in Bezug auf die Zielerreichung im Hilfeplanverfahren sicherzustellen; es handelt sich **nicht** Instrument zur Gefährdungseinschätzung bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung – Einschätzungen im sog. roten Bereich lassen nicht unmittelbar auf das Vorliegen einer akuten Kindeswohlgefährdung schließen. -

Fällt diese Einschätzung deutlich negativ aus, folgt in der Regel eine Gefährdungseinschätzung nach Lüttringhaus, um den Ist-Zustand möglichst objektiv auf eine akute Kindeswohlgefährdung zu prüfen. Ergibt die Einschätzung ein positives Ergebnis, werden neue Handlungsziele mit dem Elternteil erarbeitet, wobei in dem anschließenden Kreislauf der Trainingsphase die Stabilität der Aufgaben des vorherigen Zyklus beobachtet wird. Ist nach dem ersten Durchlauf der Trainingsphase keine Veränderung zu sehen, wird der Unterstützungsbedarf erneut eingeschätzt und die Hilfen optimiert. Wenn durch mehrfaches Durchlaufen des Trainingszyklus, die in den Arbeitsbereichen erfragten Kompetenzen vom Elternteil zuverlässig im unterstützten Alltag gezeigt werden konnten und die Klientin / der Klient über längeren Zeitraum keine kindeswohlgefährdenden Situationen zu verantworten hatte, schließt sich die **Verselbstständigungsphase** an. Diese Phase zeichnet sich dadurch aus, dass die alltägliche Unterstützung durch die Mitarbeiter fortschreitend reduziert wird, damit sich die Eigenverantwortung des Elternteils erhöht. Der Entwicklungsverlauf unter erhöhter Eigenständigkeit wird ebenfalls durch das Baukastenverfahren sowie die Überprüfung der zuletzt vereinbarten Handlungsziele evaluiert. Ziel dieser Phase ist es, zu erkennen, welchen Anforderungen das Elternteil ohne dauerhafte Unterstützung gerecht werden kann und welche Fertigkeiten durch dauerhafte Hilfen unterstützt werden sollten. Auf Grundlage der in der Verselbstständigung gesammelten Erkenntnisse wird in der abschließenden **Perspektivklärungsphase** eine finale Einschätzung über stabile Fertigkeiten, Fortschritte, Ressourcen und Hilfebedarfe erstellt, um die Notwendigkeit weiterer Hilfen abzuwägen und eine passgenaue Empfehlung für den gesicherten gemeinsamen Lebensweg von Elternteil und Kind zu geben.

Zusätzlich wird die dargestellte Fallstruktur durch die Leistungen der Psychologin begleitet. In der Kennlern- und Diagnostikphase wird ein Ist-Zustand der psychischen Befindlichkeit der Eltern und des Entwicklungsstandes des Kindes abgebildet, welche im weiteren Verlauf regelmäßig überprüft werden, um vor allem die altersgerechte Entwicklung des Kindes zu sichern. Zudem gehören zur Diagnostikphase ebenfalls fünf verpflichtende Einzelgespräche mit dem Elternteil, um anamnestisch eigens erlebte und bisherige Bindungs- und Erziehungsmuster, familiäre Hintergründe und prägende Erfahrungen zu erfassen. In der darauffolgenden Trainingsphase begleitet die Psychologin die Lernprozesse und damit häufig auch einhergehende Belastungen. Individuell kann die Psychologin mit dem Elternteil das Erkennen von Belastungsgrenzen und das angemessene Handeln darauf erarbeiten, sowie Einschätzungen geben, welche Anforderungen unter der vorliegenden psychischen Diagnose für das Elternteil im realisierbaren Rahmen liegen, und inwiefern Wahrnehmung und kognitive Verarbeitungsprozesse durch verschiedene Diagnosen eingeschränkt sein können.



Diese Angebote dienen der Prävention und haben das Ziel, die psychische Stabilität der Mutter oder des Vaters zu fördern, um zunächst den Alltagsanforderungen durch die Versorgung des Kindes gerecht zu werden. Unabdingbar ist dabei die Bereitschaft der Eltern, kooperativ mitzuwirken, um die Unterstützungsangebote auch nutzen zu können.

## **Krisenmanagement**

Manchmal bedingt die psychische Erkrankung der Mutter oder des Vaters und /oder die kognitive Einschränkung anhaltend große Belastungen und Überforderungen vielfältiger Art, so dass der Aufbau einer tragfähigen Beziehung zum Kind kaum möglich erscheint bzw. das Kindeswohl auch im stationären Setting nicht hinreichend gesichert werden kann. Die Trennung voneinander zeigt sich dann nach diagnostisch fundierter Einschätzung ggf. als bestmögliche Lösung für die weitere Entwicklung der Eltern, besonders aber des Kindes.

Bei Empfehlungen in diese Richtung sehen wir uns verpflichtet, der Kindesmutter bzw. dem Kindesvater in höchst möglichem Ausmaß transparent zu begegnen, um die Empfehlung einer Trennung verständlich werden zu lassen und diese gut vorbereiten und begleiten zu können. Ist eine solche Empfehlung absehbar, wird die Mutter bzw. der Vater ebenfalls bei der Suche nach Perspektiven ohne Kind beraten. Die Eltern werden über ihre Rechte der Mitbestimmung aufgeklärt und bezüglich der weiteren Möglichkeiten einer psychosozialen Versorgung unterstützt.

Nicht immer gelingt es die Trennung von Mutter/Vater und Kind einvernehmlich zu erarbeiten und die Zustimmung der Sorgeberechtigten zu erhalten. In diesen Fällen erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit den beteiligten Jugendämtern, um die Situation der Trennung sowohl für das Kind, als auch für die Mutter/den Vater so konfliktarm wie möglich zu gestalten.

## **Partizipation/ Beschwerdeverfahren**

Die Prinzipien von Partizipation werden selbstverständlich in allen Bereichen, in denen es möglich ist, umgesetzt. In einer „Haus- und Lebensgemeinschaft auf Zeit“ wie z.B. unsere Einrichtung für Mütter/Väter und ihre Kinder sind diverse allgemein gültige Regeln unabdingbar. Darüber hinaus gibt es verschriftlichte Regelungen, die das „Miteinander“ erleichtern und ein freundliches, wertschätzendes Miteinander leichter und transparent machen sollen.

Mit jedem Elternteil und auch Besucher werden die Absprachen bei Einzug/beim ersten Besuch besprochen.

Darüber hinaus gibt es an jedem Montag eine verpflichtende Gruppenstunde in der die Bewohner\*innen sich austauschen, Konflikte besprochen werden können, gemeinsame Anliegen angesprochen und geklärt werden können. Die Bewohner\*innen werden in so viele Entscheidungen des Zusammenlebens wie möglich mit einbezogen. Feiertagsgestaltungen, Wochenendausflüge und der Gruppenurlaub werden gemeinsam geplant und umgesetzt.

Die internen Beschwerdewege bis hin zu den Kontaktdaten mit den Ombudsleuten des Kreises sind Teil der Willkommensmappe.

Darüber hinaus erfolgt eine jährliche Zufriedenheitsbefragung, deren Ergebnisse in einem Rückkopplungsgespräch mit den Eltern sowie den Pädagoginnen transparent besprochen werden.

### **Sexualpädagogisches Angebot**

Bei Bedarf besteht jederzeit die Möglichkeit eine\*n der Sexualpädagog\*innen in die Arbeit mit dem Elternteil einzubeziehen bzw. ein Gruppenangebot für alle Elternteile zu initiieren.

## **4. Rahmenbedingungen**

### **Standort und Räumlichkeiten**

Die Einrichtung liegt am Ortsrand von Lotte innerhalb einer gemischten Ein- und Mehrfamilien­siedlung in einer verkehrsberuhigten, von Grünanlagen umgebenen Zone. Lotte verfügt über eine gut ausgebaute soziale Infrastruktur und bietet Familien verschiedenste Freizeitangebote. Alle alltagsbezogenen, infrastrukturellen Versorgungseinrichtungen liegen ebenso wie Kindergärten und Schulen in unmittelbarer Nähe der Einrichtung. Über den öffentlichen Nahverkehr sind alle weiteren Kooperationspartner sowie Freizeitmöglichkeiten in Osnabrück, Ibbenbüren und Lengerich gut zu erreichen.

Innerhalb eines Wohnhauses verfügt die Einrichtung über sechs Wohnungen. Die Klientinnen und Klienten bewohnen vier Appartements mit jeweils fünf Zimmern, Küche, Bad und einem Einzel-WC. Sie werden in der Regel von zwei Müttern mit ihren Kindern in Anspruch genommen, aber auch gemischte Wohngemeinschaften sind möglich. Bei entsprechender Anfrage kann eine Wohnung einer mehrköpfigen Familie zur Verfügung gestellt werden.

Im Erdgeschoss links befinden sich die Büro-, Besprechungs- und Gemeinschaftsräume; die im Erdgeschoss rechts befindliche Wohnung wird von der hausinternen Kinderbetreuung genutzt. Zudem gibt es zwei Besprechungsräume die u.a. für die psychologischen Gespräche genutzt werden. Ein Besprechungsraum kann als vorübergehendes Übernachtungszimmer für Akutaufnahmen umfunktioniert werden bspw. als kurzfristige Aufnahmemöglichkeit im Rahmen von akuter Kindeswohlgefährdung (Z.B. Feiertage), zur Überbrückung von Wartezeiten bis zur Aufnahme in die endgültige Wohnung, aber auch als gelegentliche Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige.

## 4.2 Tagesstruktur und Personal

Die regelhafte Tagesstrukturierung, einschließlich des hierfür erforderlichen Personaleinsatzes wird anhand der folgenden Tagesabläufe eines üblichen Wochentages verdeutlicht.

Uhrzeit	Tätigkeit	Mitarbeitende
6:00 bis 7:30:	Wecken Die Mütter / Väter und Kinder kommen zum gemeinsamen Frühstück in die Gemeinschaftsräume	1 MA
7:30 bis 12:00	Frühstück Vorbereitung der Tagesstruktur (Tagespläne vorbereiten, Terminkoordination, etc.) Begleitungen beim Waschen, Baden, Nahrungszubereitung, Füttern und Wickeln der Säuglinge/ Kinder, sofern diese (noch) nicht die Kinderbetreuung nutzen Begleitung, Anleitung und Kontrolle bei der Haushaltsführung (Sicherstellung einer hygienischen und sicheren Umgebung für die Kinder)	1 MA Für Außentermine und umfangreiche Einzeltermine ggf. 1 weitere MA nach Bedarf

	<p>Begleitung und Unterstützung bei der Bewältigung von „Ämtern“ (Zimmerputz, Küchendienst, o.ä.)</p> <p>Ernährungsberatung</p> <p>Vorbereitung und Durchführung von Hilfeplangesprächen</p> <p>Baukastengespräche mit den Eltern</p> <p>Gespräche im Rahmen der Bezugsbetreuung</p> <p>Krisengespräche/ Krisenintervention</p> <p>Entwicklungsberatung und –diagnostik der Kinder</p> <p>Begleitung von Arztbesuchen, Therapieterminen, etc.</p> <p>Kiga-/Schulgespräche; Gespräche mit Arbeitgebern/ Werkstätten</p> <p>Kontakte zu externen Kooperationspartnern</p> <p>Führen von Infogesprächen</p>	
12:00 bis 13:00	<p>Mittagessen. Es sind unterschiedliche Unterstützungsleistungen bei den Müttern / Vätern erforderlich. Zusätzlich bedarf die Gruppensteuerung der besonderen Aufmerksamkeit.</p>	2 MA
13:00 bis 18:00	<p>Im Nachmittagsbereich fallen die gleichen Tätigkeiten wie vormittags an (s.o.). Außerhalb der Kinderbetreuungszeiten sind hierfür regelmäßig 2 Fachkräfte erforderlich</p> <p>Zusätzlich:</p> <p>Entlastung der Eltern in der Betreuung der Kinder</p> <p>Geplante Begleitung und Anleitung der Eltern in der Interaktion mit ihrem Kind (z.B. „Begleitetes Spielen“, Videointeraktionsanalysen, Marte meo etc.)</p> <p>Gemeinsamer Einkauf von Lebensmitteln, Babyartikeln, Kinderbedarf, Kleidung...</p> <p>Gruppenübergreifende Tagesangebote (Gruppenstunde, Eltern-Kind Angebote, Elternkurs...)</p>	2MA

	<p>Begleitung von Besuchskontakten und Gespräche mit Partnern/ Partnerinnen</p> <p>Erstellen von Berichten und Dokumentationen, div. administrative Aufgaben</p> <p>Bearbeitung des Evaluationsprogramms</p>	
18:00 bis 20:00	<p>Abendessen. Es sind unterschiedliche Unterstützungsleistungen bei den Müttern / Vätern erforderlich. Zusätzlich bedarf die Gruppensteuerung der besonderen Aufmerksamkeit.</p> <p>Abendrituale</p>	2 MA
20:00 bis 07:30	<p>Tagesreflexion o.ä.</p> <p>Begleitung von Versorgungen in der Nacht,</p> <p>Dokumentation</p> <p>2 Rundgänge durch alle Wohnungen zur Sicherung des Kindeswohls</p>	1 MA

## Kinderbetreuung

Uhrzeit	Tätigkeit	Mitarbeitende
7:30	Vorbereitung der Kinderbetreuung	1 MA
08: bis 12:00	<p>Kinderbetreuung</p> <p>Morgenkreis mit den Kindern, Müttern /Vätern</p> <p>Frühstück</p> <p>Spielangebote (individuell abgestimmt)</p> <p>Förderangebote (individuell abgestimmt)</p> <p>Zähneputzen, Wickeln</p> <p>Toilettengänge begleiten</p> <p>Ausflüge zum Spielplatz, Wochenmarkt</p>	2 MA

	Elterngespräche Zu Bett bring Rituale für die Kleinen	
12:00 bis 14:00	Vorbereitung HPG Erstellung von Berichten Tagesdokumentation Einzelgespräche Vorbereitung des folgenden Vormittags	2MA

Zusätzlich ist die Psychologin unter der Woche mit 20 Stunden flexibel in der Gruppe vor Ort.

Die Tagesstruktur in unserer Einrichtung zeichnete sich durch eine Klarheit, Transparenz und Verlässlichkeit aus. Der Tag beginnt mit einem gemeinsamen Frühstück. Während die Kinder je nach Alter und Absprache in der Kinderbetreuung, bei einer Tagesmutter, im Kindergarten oder der Schule sind, nehmen die Mütter / Väter an den verbindlichen Angeboten teil, nehmen private Termine wahr, erledigen ihren Einkauf und ihre Hausarbeiten, ruhen sich aus usw. Mittags wird gemeinsam gegessen, im Anschluss ist eine verbindlich Mittagspause. Den Nachmittag planen und gestalten die Mütter in Absprache mit den Pädagoginnen. D.h., sofern keine Arzttermine, Therapietermine für die Kinder, Umgangskontakte, HPGs, Spielgruppen anstehen, können die Mütter / Väter ihre Freizeit auf dem Spielplatz, bei einem Spaziergang, einer Fahrt nach Ibbenbüren oder Osnabrück verbringen. Am Abend gibt es ein gemeinsames Abendessen und die Eltern können ihre Kinder im Anschluss in Ruhe für das Bett fertig machen. Die Abende verbringen die Eltern entweder in ihren Wohnungen oder auch in den Gemeinschaftsräumen. Das Mittagessen bereitet jeweils eine Mutter / ein Vater mit der Hauswirtschaftskraft vor. Es gibt einen täglich wechselnden Küchendienst.

## 5. Angebote

### Regelmäßige Angebote

Zum alltäglichen Angebot gehört eine 4-tägige hausinterne Kinderbetreuung, die außer am Dienstag (Teamsitzung) jeden Vormittag von 8-12 Uhr angeboten wird. In Ausnahmefällen kann auch während der wöchentlichen Teamsitzungen eine Betreuung ermöglicht werden.

Unter der Woche gehört von 8-8:15 Uhr mit dem Morgenkreis der gemeinsame Start in den Tag dazu. Auch eine Anbindung an Kindergärten oder an eine Tagesmutter ist je nach Einzugsdatum und Kapazitäten der Umgebung möglich. Die Pädagoginnen, die die Spielgruppe leiten, bieten den Müttern / Vätern regelmäßig Rückmeldegespräche an.

Zusätzlich finden einmal wöchentlich für jeweils 45 Minuten angeleitete Spielgruppen für die Eltern mit ihren Kindern statt, die nach Altersgruppen unterteilt sind (Mini-, Midi-, Maxi-gruppe). In den Spielgruppen wird das gemeinsame Spiel gefördert sowie altersangemessene Spiel- und Förderideen vermittelt.

Um nicht nur die Umsetzung und die Fertigkeiten der Eltern im Alltag zu fördern, sondern auch das Wissen in kind relevanten Themenbereichen zu erweitern, werden in regelmäßigen Abständen Elternkurse mit wechselnden Referent\*innen angeboten. Zusätzlich wird ein Einkaufstraining durch die Hauswirtschaftskraft angeboten (1wöchentlich á 1 Stunde), in dem die Eltern lernen können, wie man seine Wocheneinkäufe angemessen erledigt, um für das Kind eine gute Ernährung und lückenlose Versorgung durch notwendige Materialien zu sichern.

Zur Koordination des Gruppenalltags und dem Anbringen von Wünschen und Veränderungsvorschlägen findet einmal die Woche eine Gruppenstunde mit den Bewohnern der Einrichtung statt. Hier werden die Gruppendienste verteilt, Ideen für das Mittagessen besprochen und wichtige Themen von den Mitarbeitern aber auch von den Bewohnern eingebracht.

Zusätzlich werden individuell Einzeltermine durch die Bezugsbetreuungen angeboten, in denen persönliche Themen besprochen werden können und die Arbeitsbeziehung gestärkt werden kann. Im Rahmen dieser Bezugsarbeit werden auch regelmäßig Falleinschätzungen nach dem Baukastenverfahren (siehe Grundkonzept der Fallgestaltung) durchgeführt sowie die Hilfeplanung vor- und nachbereitet.

Um die hauswirtschaftlichen Kompetenzen zu erweitern, unterstützt täglich eine Mutter / ein Vater die Hauswirtschaftskraft bei der Zubereitung des Mittagessens. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, einen „Kochkurs“ für die Zubereitung von Baby –und Kindernahrung anzubieten.

Um gemeinsam mit den Müttern/Vätern an der Interaktion zwischen Mutter/Vater und Kind arbeiten zu können, erhalten die Elternteile bei Bedarf das Angebot, mit der Methode Marte Meo zu arbeiten. Die Mutter/der Vater soll dabei unterstützt werden, ihre / seine Fähigkeiten im Umgang mit dem eigenen Kind zu (re)aktivieren.

Durch die Realisierung förderlicher Interaktionen mit dem Kind sollen die Eltern unterstützt, ermutigt und gefördert werden, ihre eigenen Möglichkeiten zu nutzen, um die Entwicklung des Kindes anzuregen und zu begleiten. Bei vielen Müttern/Vätern beginnt die Arbeit mit dieser Methode ganz basal bei der Sensibilisierung für Signale, die ein Kind sendet.

### **Schule und Ausbildung für Mütter / Väter**

Erst auf der Basis der psychischen Stabilität der Eltern und einer ausreichenden Versorgung des Kindes können Perspektiven im Hinblick auf Bildungsgänge, Ausbildungs-, Arbeits- oder Beschäftigungsverhältnisse in Abhängigkeit von der individuellen Leistungsfähigkeit ins Auge gefasst werden. Entsprechendes gilt für eine Anbindung an eine Behindertenwerkstatt oder Integrationsbetriebe. Es ist jeweils einzuschätzen, inwieweit und in welcher Form die Möglichkeiten für ein wirtschaftlich selbst bestimmtes Leben erhöht werden können. Hierfür ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit u. a. mit sozialpsychiatrischen Kooperationspartnern, Pädiatern und der Jugend- u. Sozialhilfe unabdingbar.

### **Gesundheitliche Förderung**

Kinderärzte, Hausärzte sowie Fachärzte und Fachkliniken sind zum Teil fußläufig, zum Teil mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Die Fachkräfte begleiten diese Termine sofern es gewünscht oder notwendig ist.



**Freizeit**

Den Jahreszeiten entsprechend werden Mütter / Väter bei Freizeitaktionen begleitet, um sie vor allem in der Betreuung und Aufsicht ihrer Kinder zu unterstützen und ihnen die Teilhabe an öffentlich zugänglichen Freizeitangeboten zu ermöglichen als auch aufzuzeigen.

**Diagnostik die im Pflegesatz enthalten ist**

- Kognitive Leistungstests
- Entwicklungstests
- Störungsspezifische Fragebögen
- Screening Störungsbilder
- Konzentrationstest
- Bindung / Elternstress / Erziehungsverhalten/ Beziehungsbögen
- Persönlichkeitsspezifische Tests
- Projektive Verfahren
- Verhaltensbeobachtungen
- Verlaufsdiagnostik / Testwiederholung (z.B. Entwicklungstests)
- Emotionale Kompetenz
- Soziale Kompetenz
- Ressourcen + Selbstmanagementfähigkeiten
- Videointeraktionsanalysen
- Einzelkontakte

**Kooperationen**

Die Einrichtung steht nicht nur mit niedergelassenen Psychotherapeut/innen und Psychiater/innen, sondern auch mit der LWL-Klinik in Lengerich (psychiatrisches und neurologisches Fachkrankenhaus) sowie mit der LWL-Tagesklinik in Ibbenbüren in enger Kooperation. Somit ist eine fachärztliche Beratung bzgl. medikamentöser Einstellungen der Klient/innen, Indikationsstellung im Hinblick auf Therapiebedarf als auch stationäre Krisenintervention gewährleistet.

Starke Belastungen der Eltern führen u. U. zu Überforderungssituationen, die „Auszeiten“ ohne das Kind notwendig machen können. Die Betreuung und Versorgung des Kindes wird in diesem Fall vorübergehend durch das pädagogische Personal gewährleistet.

Wird die Mutter/der Vater ohne Kind stationär in einer psychiatrischen Klinik aufgenommen, so kann das Kind kurzzeitig (d.h. bis zu drei Tagen) über das pädagogische Personal betreut werden. Sollte darüber hinaus eine Weiterbetreuung des Kindes notwendig sein, wird in Kooperation mit dem zuständigen Jugendamt eine andere Lösung gefunden (z.B. familiäre Übergangspflege oder die vorübergehende Unterbringung in eine Bereitschaftspflege).

## 6. Zusatzleistungen

Mögliche Zusatzleistungen werden ergänzend zum vereinbarten Pflegesatz angeboten und bedürfen einer entsprechenden Beantragung und Genehmigung. In der Regel werden sie im Hilfeplan gesondert vereinbart.

In einzelnen Fällen kann aufgrund eines intensiveren Betreuungsbedarfes zeitweilig oder dauerhaft ein erhöhter Betreuungsaufwand erforderlich sein. Hierzu erfolgen im Einzelfall gesonderte Absprachen im Rahmen der Aufnahme und Hilfeplanung.

Besondere Bedarfe entstehen z.B. bei

- einer drohenden akuten Kindeswohlgefährdung (KWG) durch
- hohe Impulsivität, mangelnde Selbstkontrolle
- Aggressionen, Formen von Gewalt
- besondere emotionale Instabilität (d.h. impulsiv unkontrolliert vs. handlungsunfähig)
- besondere kognitive Einschränkung (Grenze LB und GB)
- besondere psychische Belastungen/ psychische Erkrankungen
- extrem dissozialem Verhalten eines Elternteils, mit dem Gefährdungen für Mitbewohnerinnen, Mitbewohnern und Mitarbeiterinnen verbunden sind
- Kindern mit besonderen erzieherischen Bedarfen und/ oder Verhaltensauffälligkeiten, die durch die Mutter oder den Vater allein nicht reguliert werden können
- chronisch kranken Kinder mit besonderen Pflegebedarfen
- sprachlichen Barrieren, die Dolmetschertätigkeiten erfordern
- erweiterte Diagnostik im Bedarfsfall

- gezielte Arbeit mit nicht in der Einrichtung lebenden Bezugspersonen (z.B. Paarberatung/ -therapie, Elterngespräche mit Eltern Minderjähriger, Begleitung von Umgangskontakten, etc.)

Zudem sind unterschiedliche **zusätzliche Einzelangebote** möglich. Sowohl bei psychisch kranken Müttern und Vätern, als auch bei Elternteilen mit deutlichen kognitiven Einschränkungen ist es immer wieder in besonderem Maße notwendig, an ihrer **Feinfühligkeit** ihrem Kind gegenüber zu arbeiten. Die Pädagoginnen bieten zusätzliche Einzeltermine an, in denen die Mutter / der Vater individuell angeleitet werden.

Gerade Mütter / Väter mit **Angststörungen** haben nicht selten große Probleme damit, das Haus zu verlassen. Die Mitarbeiterinnen begleiten die Mutter / den Vater im 1:1 Setting bei Spaziergängen, begleiten Einkäufe und üben z.B. ein Brötchen einzukaufen.

**PCIT – Parent Child Interaction Therapy** – hierbei handelt es sich um ein verhaltenstherapeutisches Trainingsprogramm. Belegbare Erfolge erzielt es bei der Bearbeitung der Störung des Sozialverhaltens bei 3-6-jährigen Kindern. Im Rahmen des Trainings wird mit der Bezugsperson und dem Kind gearbeitet. Schwerpunkte sind die Herstellung angenehmer Interaktion zum Kind im sog. „Spieltraining“ sowie das Einüben erzieherischer Kompetenzen im sog. Erziehungstraining.

Besondere, **Einzelfallbezogene Angebote**: Sexualpädagogische Einzelangebote, Suchtberatung, Hinzuziehung eines/er Gewaltberaters/in, erlebnispädagogische Angebote für Mutter/Vater und Kind, familientherapeutische Angebote, kunsttherapeutisches Angebot.

### **Zusatzangebote: Psychologin**

Standardisierte Bindungsdiagnostik zur Einordnung der Bindungsqualität über die Heidelberger Marschak-Interaktionsmethode

Regelmäßige Beratungsangebote, welche über die in der Einrichtung lebenden Personen hinausgehen, beispielsweise Unterstützung bei der Bearbeitung von Paarkonflikten, wenn der einbezogene Partner nicht in der Einrichtung lebt.

## 7. Perspektiven

Die Verweildauer in unserer Einrichtung für Mütter/Väter und ihre Kinder ist sehr individuell. Aus fachlicher Sicht erachten wir einen Verbleib solange für sinnvoll, wie das Kindeswohl gesichert ist, eine umfängliche Einschätzung über die Eltern-Kind-Beziehung sowie die elterlichen Kompetenzen und Herausforderungen erarbeitet wird, die Mutter /der Vater mitarbeitet und eine weitere Förderung des Elternteils und Kindes in einem vollstationären Rahmen nötig und möglich sind.

Am Ende der Betreuung steht jeweils eine Empfehlung für die weitere Perspektive von Mutter / Vater und das Kind / die Kinder.

- Mutter / Vater und Kind ziehen gemeinsam aus in eine eigene Wohnung.
- Mutter / Vater und Kind ziehen gemeinsam in eine eigene Wohnung und werden ambulant nachbetreut.
- Mutter / Vater und Kind ziehen in das sog. „System Familienwohnen“ oder in eine ähnliche Institution, leben dort in einer eigenen Wohnung und arbeiten weiter an ihrer Verselbständigung.
- Mutter / Vater und Kind wechseln in eine Einrichtung in Form einer sog. begleiteten Elternschaft.
- Mutter / Vater übergibt ihr /sein Kind in eine Bereitschaftspflege, da sie / er die eigene Überforderung erkannt hat.

Es wird ein Gutachten zur Feststellung der Erziehungsfähigkeit durch das Jugendamt initiiert.