

Eltern-Kind- Einrichtung „ELKIE“

Gemeinsames Wohnen für Eltern mit psychischer Erkrankung mit ihrem Kind

Inhalt

1. Einleitung	3
2. Struktur des Trägers	4
3. Leitbild – Der systemische Ansatz –	6
4. Personenkreis.....	7
5. Zielsetzung	8
6. Rechtliche Grundlagen.....	8
7. Das ELKIE-Konzept	9
7.1. Aufnahmeverfahren.....	9
7.2. Betreuungsphase.....	9
7.2.1. Pädagogisches Konzept	10
7.2.2. Sozialpsychiatrisches Konzept	11
7.3. Ablöseprozess.....	13
8. Strukturelle Rahmenbedingungen	14
8.1. Räumliche Ausstattung	14
8.2. Personelle Ausstattung	15
9. Maßnahmen der Qualitätssicherung.....	16
10. Finanzierung.....	16

1. Einleitung

„500 000 Kinder in Deutschland leben nach Angaben der Kinderkommission im Deutschen Bundestag in Familien, in denen ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet. [...] Diese hat Auswirkungen auf die ganze Familie und das soziale Umfeld. Besonders für die Kinder stellt es ein kritisches Ereignis dar, das mit großen Belastungen und hohen Anpassungsleistungen verbunden ist.

Kinder schizophren erkrankter Eltern beispielsweise tragen ein Risiko von ca. 13% selbst an Schizophrenie zu erkranken. Somit ist die Wahrscheinlichkeit einer psychischen Erkrankung gegenüber der Prävalenz in der Gesamtbevölkerung 12 bis 15 Mal höher. Bei schizoaffektiv erkrankten Eltern liegt das Erkrankungsrisiko der Kinder sogar bei 37%.“¹

Die meisten Kinder erkranken jedoch selbst nicht. Ihre Schwierigkeiten sind ganz anderer Art. Die Erkrankung von Mutter oder Vater geht regelmäßig, jedoch individuell und im Zeitverlauf variierend mit der Beeinträchtigung von Versorgungs-, Betreuungs- und Erziehungsfähigkeit einher. Die Kinder sind häufig auf sich gestellt und bleiben mit ihren Sorgen, Problemen und Fragen allein. Es besteht die Gefahr, dass sich langfristige emotionale Probleme und daraus entstehende Verhaltensauffälligkeiten entwickeln. In dieser Situation ist es ausgesprochen schwer, die eigene Identität zu finden.

„Die psychische Erkrankung eines Elternteils steht oft in Wechselwirkung mit weiteren psychosozialen Belastungsfaktoren, wie z. B. mit ehelichen Konflikten der Eltern, mit familiärer Disharmonie und Unzufriedenheit, mit länger andauernden Trennungen, mit einem Auseinanderfallen der Familie, mit finanziellen Einschränkungen, mit unzureichender Unterstützung, mit sozialer Isolation. [...] Je besser die psychische Erkrankung bewältigt werden kann, umso geringer werden die Auswirkungen auf die Familie insgesamt und auf ihre Kinder sein.“¹

Familienzentrierte Präventions- und Interventionsmaßnahmen können Eltern und Kinder dabei unterstützen, im Zusammenleben die Erkrankung zu be- und verarbeiten. Eine gelungene Verständigung zwischen Eltern und Kindern kann dabei als großer Schutzfaktor für eine positive Kindesentwicklung angesehen werden.

Es ist also wichtig, sich auf die Erkrankung einzustellen und Bewältigungs- und Behandlungsmöglichkeiten zu aktivieren. Eine enge Kooperation zwischen Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie ist unbedingt notwendig.

¹ Zitat aus: www.psychiatrie.de/dachverband/kinder (Stand: 29.01.2010)

2. Struktur des Trägers

Die ANKER Sozialarbeit Gemeinnützige GmbH teilt sich in 7 Bereiche. Diese decken fast den gesamten Bedarf an Unterstützungsleistungen in der Sozialpsychiatrie in Schwerin ab. Neben den klassischen Betreuungsbereichen (Wohnen, Tagesstrukturierung, Sozialpädagogische Familienhilfe) zählt der Arbeitsbereich (Arbeitstraining, Integrationsprojekte, Zuverdienst), Ergotherapie sowie die berufliche Rehabilitation und der Bereich Beratungsstelle / Leistungskoordination zur Angebotspalette.

Die Beratungsstelle Anker steht allen ratsuchenden und interessierten Menschen offen. Hier haben sie die Möglichkeit, über Probleme zu sprechen und sich über Hilfsangebote für Menschen mit psychischen Störungen zu informieren.

Das Team Beratungsstelle / Leistungskoordination übernimmt das Casemanagement für die Menschen in den finanzierten Bereichen nach SGB XII (§§ 53,54) und SGB VIII (§§ 27ff). Die Leistungskoordinatoren² steuern übergreifende Hilfeleistungen und gestalten sie personenorientiert. Sie sind Schnittstelle zu den Leistungsträgern und organisieren gegebenenfalls weiterführende Hilfen im psychosozialen Netzwerk Schwerins und im Umland.

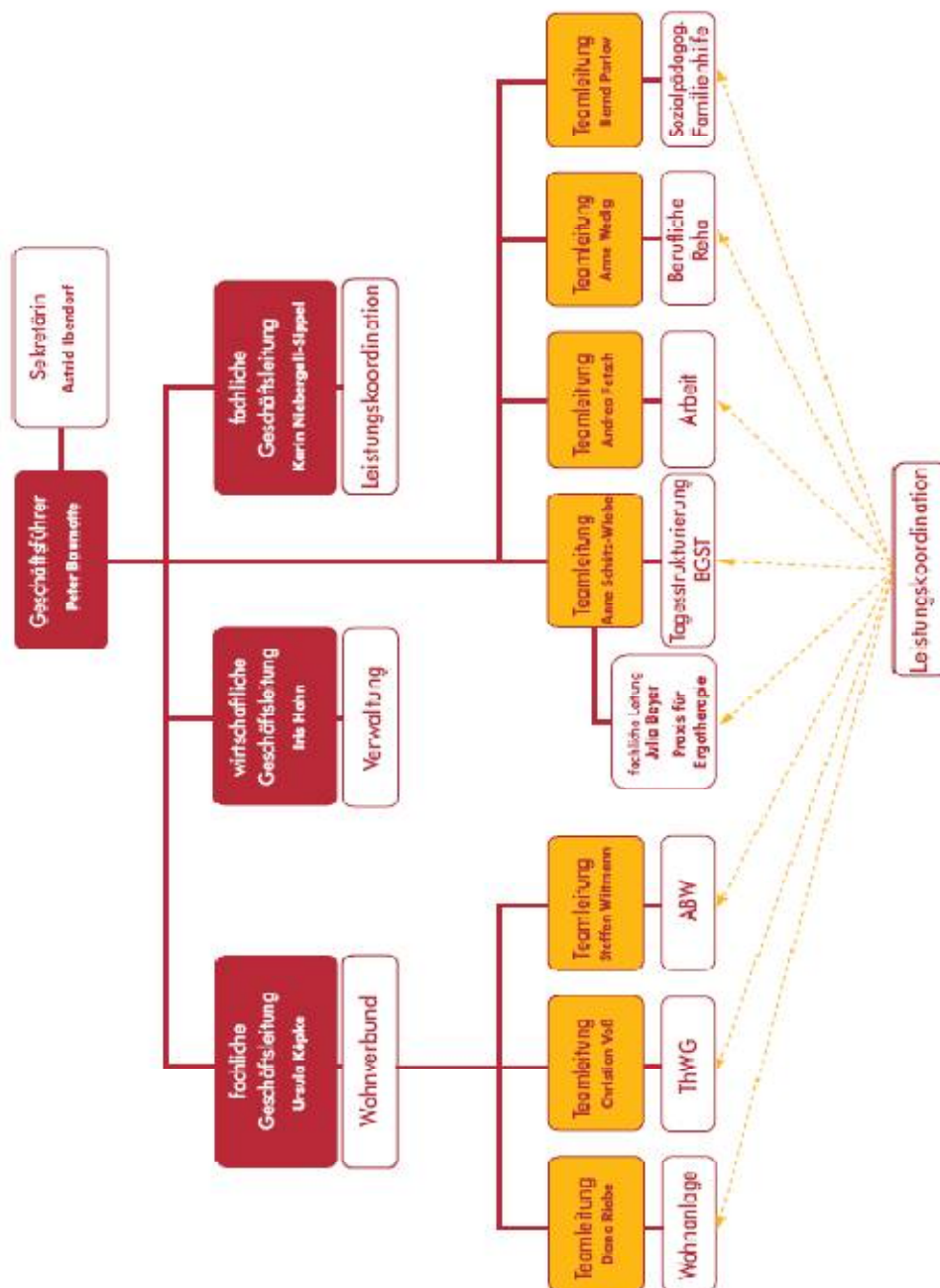
Für die individuellen Bedarfe der Mütter, Väter und Kinder hält ANKER eine vielfältige Angebotsstruktur bereit, die im Einzelfall unterschiedlich nutzbar ist.

² Hier und im Folgenden wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit die männliche Form für alle Personengruppen verwendet. Gemeint sind natürlich Frauen und Männer gleichermaßen.

Organigramm ANKER



Strukturübersicht 14.06.2010



3. Leitbild – Der systemische Ansatz –

Wir arbeiten mit und für Menschen mit psychischen Störungen und Behinderungen. Dabei streben wir unser Leitziel „Hilfe zur Selbsthilfe“ an und werden von einer systemisch-lösungsorientierten Grundhaltung geleitet. Das bedeutet:

- Nicht so viel Hilfe wie möglich, sondern so wenig wie nötig
- Potentiale und Ressourcen mit den Klienten erarbeiten
- Suche nach alternativen Möglichkeiten
- Erwartungsneutralität und Bescheidenheit in der Arbeit mit den Klienten, Familien und Systemen
- Respekt vor der Wirklichkeit anderer

Die Klienten sehen wir als „Experten in eigener Sache“ und begegnen ihnen bescheiden, respektvoll und wertschätzend in ihrer Individualität sowie dem „symptomatischen“ Verhalten gegenüber. Menschen sind grundsätzlich selbstbestimmt und verantwortlich für ihre Entscheidungen und Handlungen. Die Autonomie jedes Einzelnen ist für uns innerhalb der Hilfeplanung sowie Hilfeumsetzung oberstes Gebot.

Wir verhandeln Möglichkeiten der Hilfe statt zu behandeln und bemühen uns um ein umfassendes, transparentes, verlässliches, flexibel stufbares und am individuellen Bedarf orientiertes Hilfeangebot.

Die Mitarbeiter von ANKER Sozialarbeit betrachten Symptome und psychische Störungen als bio-psycho-sozial bedingte, individuelle Lösungsversuche des Betroffenen, die eine Bedeutung für ihn haben. Wir unterstützen vorhandene Stärken und Kompetenzen sowie die eigene Wahrnehmung und Selbstorganisation. Gleichzeitig betrachten und fördern wir die eigenen Lösungswege unserer Klienten im Einzelfall. Soziale Systeme sollen aufrechterhalten werden bzw. sich neu entwickeln. Ferner motivieren wir zum Umdenken und regen die Erweiterung von Handlungsspielräumen bzw. Handlungsstrategien an, so dass Symptome verändert oder aufgegeben werden können.

Wir arbeiten intensiv im Netzwerk mit anderen Institutionen und fördern kontinuierlichen Erfahrungsaustausch, Selbstreflexion und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Dabei orientieren wir uns am Grundprinzip der Wirtschaftlichkeit.

ANKER Sozialarbeit versteht sich als Interessenvertretung für Menschen mit psychischen Störungen und Handicaps. Wir beziehen diesbezüglich Stellung zu aktuellen Fragen und Vorgängen in Politik und Gesellschaft. Wir begrüßen die kritische Überprüfung unserer Arbeit.

4. Personenkreis

Die Eltern-Kind-Einrichtung versteht sich als ergänzendes Angebot zu bestehenden Leistungen der Eingliederungshilfe wie auch der Jugendhilfe, da sie sowohl sozialpsychiatrische Betreuung und Unterstützung für das psychisch erkrankte Elternteil bietet als auch Hilfen zur Erziehung einschließt. Hier integriert sie ein Wohnangebot für Menschen mit psychischen Störungen und pädagogische Leistungen bzw. Maßnahmen zum Schutz der Kinder.

In die Einrichtung aufgenommen werden:

- schwangere Frauen mit psychischer Problematik,
 - Mütter oder Väter, die unter psychischen Erkrankungen leiden mit ihrem Kind / ihren Kindern (bis zum vollendeten 18. Lebensjahr),
 - Familien, in denen mindestens ein Elternteil unter einer psychischen Erkrankung leidet,
- die Anspruch auf Leistungen nach §§ 53 SGB XII (Eingliederungshilfe für Menschen mit psychischen Behinderungen) und §§19 bzw. 34 SGB VIII (Gemeinsame Wohnform / sonstige betreute Wohnform) haben³
 - **und** die den Wunsch haben, mit ihrem Kind / ihren Kindern zusammen zu leben und die Bereitschaft mitbringen, sich auf die pädagogische und sozialpsychiatrische Betreuung einzulassen
 - **und** die zur Stabilisierung ihrer Gesundheit und zur Sicherung des Kindeswohls einer stationären Einrichtung bedürfen⁴.

In Absprache mit dem zuständigen Jugendamt können auch minderjährige Schwangere und Mütter/Väter aufgenommen werden.

Mütter oder Väter mit einer akut klinikbehandlungsbedürftigen Erkrankung (Sucht, Suizidalität, psychische Erkrankung) können nicht aufgenommen werden.

Die Eltern-Kind-Einrichtung wird insbesondere für den Bedarf von psychisch kranken Eltern in Schwerin aufgebaut, um ihnen und den Kindern den Verbleib in der gewohnten Heimat und dem gewohnten Beziehungsrahmen zu ermöglichen. Daher haben Schweriner Bürger bei der Belegung von freien Plätzen Vorrang gegenüber Bürgern anderer Regionen.

³ Die genaue Kostenaufteilung zwischen den Leistungsträgern ist in der Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarung geregelt.

⁴ Siehe Aufnahmeverfahren.

5. Zielsetzung

Grundlegendes Ziel der Eltern-Kind-Einrichtung ist es, auch Eltern mit schwerwiegenden psychischen Beeinträchtigungen ein Zusammenleben mit ihren Kindern zu ermöglichen. Im geschützten Rahmen der vollstationären Einrichtung stehen für uns die Stabilisierung der Gesundheit und die Bildung der Erziehungs- und Versorgungsfähigkeit der Eltern im Vordergrund. Für eine kindgerechte Entwicklung stehen folgende Ziele im Mittelpunkt: Förderung stabiler emotionaler Beziehungen, Befriedigung der angemessenen kindlichen Bedürfnisse, altersgerechte Auseinandersetzung mit der psychischen Erkrankung und dem alltäglichen Umgang damit.

Die Aufrechterhaltung und Förderung von Bindungen im sozialen Kontext können den Familien einen leichteren Übergang in eine selbstständigere Wohnform ermöglichen.

Wir wollen familiäre Systeme erhalten und so unterstützen, dass keine Notwendigkeit besteht, die Kinder aus ihren natürlichen Familien herauszunehmen.

6. Rechtliche Grundlagen

Die Eltern-Kind-Einrichtung arbeitet auf der Grundlage folgender rechtlicher Regelungen:

- SGB VIII § 19 – Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder
- SGB VIII § 34 – Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform
- SGB XII §§ 53/54 – Eingliederungshilfe für Behinderte

7. Das ELKIE-Konzept

7.1. Aufnahmeverfahren

Vor einer Aufnahme von Familien oder werdenden Müttern erfolgt stets ein Beratungsgespräch. An diesem nehmen in der Regel ein Mitarbeiter der Leistungskoordination, die Leiterin der Eltern-Kind-Einrichtung, die in Frage kommende Familie und andere Fachleute teil. Das Gespräch kann entweder in der Beratungsstelle Anker, der Eltern-Kind-Einrichtung oder auch im Jugendamt, im Sozialamt oder in der Klinik stattfinden. In diesem Gespräch wird sowohl die aktuelle Situation der Familie erörtert als auch die Einrichtung in ihrer fachlichen Arbeit vorgestellt. So können sich beide Seiten näher kennenlernen und unter Beteiligung der jeweiligen Leistungsträger über eine mögliche Aufnahme entscheiden.

Besondere Beachtung wird der Frage zukommen, inwieweit am Wohnort bestehende ambulante Betreuungs- und Behandlungsleistungen – wie ambulant betreutes Wohnen, sozialpädagogische Familienhilfe und andere von Sozialleistungsträgern vorgehaltene Hilfen aus den Sozialgesetzbüchern V, VIII, XI und XII – für die Bedarfsdeckung im Einzelfall ausreichen könnten und eine stationäre Wohnform damit verhindert werden kann.

Erst nach der positiven Entscheidung über die Kostenübernahme der beteiligten Ämter erfolgt die tatsächliche Aufnahme bei freier Kapazität.

Im Sinne des Casemanagements bei ANKER begleitet ein Leistungskordinator die Familie während der Dauer des Aufnahmeprozesses.

7.2. Betreuungsphase

In der Eltern-Kind-Einrichtung soll den Eltern eine größtmögliche eigenständige Lebensführung mit ihrem Kind gewährt werden. Hier finden psychisch erkrankte Elternteile Schutz gegen Reizüberflutung und Überforderung im Alltag sowie Zeit und Raum, um die Rolle als Mutter / Vater auszufüllen. Sie werden bei der Erziehung und Versorgung ihrer Kinder so unterstützt, dass das Kindeswohl gesichert ist. Dazu findet mindestens einmal täglich ein Betreuungskontakt statt.

Eng orientiert am individuellen Hilfeplan arbeiten wir im Bezugsbetreuersystem an den Zielen der jeweiligen Familie, aufbauend an den vorhandenen Stärken und Ressourcen. In regelmäßigen Reflexionsgesprächen werden die einzelnen Schritte und Maßnahmen besprochen. Die aktive Beteiligung der Mütter/Väter und deren

Kinder ist Grundvoraussetzung dafür, dass sie sich mit den Zielen der Hilfe identifizieren und Mitverantwortung für das Erreichen der Ziele entwickeln können.

In regelmäßigen Abständen wird der Hilfebedarf in gemeinsamen Hilfeplangesprächen mit den zuständigen Behörden und dem Träger überprüft und neu abgestimmt.

7.2.1. Pädagogisches Konzept

Das pädagogische Handeln basiert auf einem ganzheitlichen Arbeitsansatz. Das Wohnhaus bietet den Müttern/Vätern mit ihren Kindern die Chance, gemeinsam mit Hilfe der Betreuer eine Normalisierung ihrer familiären Situation zu erarbeiten und daran konstruktiv mitzuwirken. Dies geschieht durch gezielte Einzel- und Gruppengespräche sowie gemeinschaftliche Aktivitäten.

Schwerpunkte im pädagogischen Handeln mit dem erkrankten Elternteil sind:

Stärkung der Elternkompetenz

- intensive Begleitung und Förderung der Eltern-Kind-Beziehung durch kontinuierliche Anleitung, Betreuung und regelmäßige Einzelgespräche
- Unterstützung und Begleitung bei der Gesundheitsfürsorge für das Kind, z.B. den Vorsorgeuntersuchungen
- Unterstützung und Begleitung bei Pflege und Ernährung des Kindes
- Auseinandersetzung mit Fragen der Kinderbetreuung und Erziehung: z. B. Wahrnehmung der Bedürfnisse aller Mitglieder, Rechte und Pflichten in der Familie, Förderung der Selbstständigkeit, Konsequenz im Erziehungsstil
- Vermittlung von Regeln, Normen und Werten
- Auseinandersetzung mit der veränderten Lebenssituation, mit der Rolle als (werdende/r) Mutter/Vater
- Unterstützung bei der Einhaltung einer angemessenen Tagesstruktur
- Entwicklung einer realistischen familiären Perspektive

Entlastende Angebote

- Zeitweilige Beaufsichtigung, Betreuung und Versorgung der Kinder bei Verhinderung der Eltern durch z.B. Krisen, akute Erkrankung von Eltern oder Kind, dringende Termine

Schwerpunkte im pädagogischen Handeln mit den Kindern sind:

Sicherstellung einer altersgerechten Entwicklung

- Bereitstellung angemessener Rahmenbedingungen und Strukturen (individuell strukturierter Tagesablauf, Regeln)

- Schaffung einer emotional sicheren und stabilen Beziehung zu einer erwachsenen Bezugsperson
- Alters- und entwicklungsgerechte Einzel- und Gruppengespräche
- Angebote zur Bewältigung bereits entstandener Ängste, Wut- und Schuldgefühle
- Altersentsprechende Spiel- und Förderangebote im Haus
- Organisation externer Förderung, z.B. Ergotherapie, Logopädie, Frühförderung
- Eingliederung in eine Kindertagesstätte bzw. Betreuung durch Tagesmutter
- Betreuung, Pflege und Versorgung entsprechend den kindlichen Bedürfnissen

Aufbau eines sozialen Netzwerks

- Förderung von verwandtschaftlichen und freundschaftlichen Beziehungen
- Förderung der passenden Freizeitaktivität, z.B. Sportverein

Entwicklung von Zukunftsperspektiven

- Unterstützung bei der persönlichen Lebensplanung
- Beratung bei Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten

Die Sicherung des Kindeswohls hat in unserem Haus oberste Priorität!

Dabei liegt ein besonderes Augenmerk auf der Sensibilisierung der Mütter / Väter für eigene Belastungsgrenzen. Hier gilt es zu vermeiden, dass sich Überforderung in unangemessenen bis gefährdenden Verhaltensweisen gegenüber dem Kind äußert.

Dazu werden wir

- Gefährdungsmomente für die Kinder unverzüglich mit Mutter/ Vater thematisieren, um gemeinsam Möglichkeiten und Wege alternativer Verhaltensweisen zu erarbeiten,
- ggf. situationsbedingt zum Schutz des Kindes von unserer Seite sofort einschreiten,
- externe Fachleute (Kinderarzt etc.) konsequent einbinden.

7.2.2. Sozialpsychiatrisches Konzept

„Die Sozialpsychiatrie ist eine Arbeits- und Betrachtungsweise innerhalb der Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrie, die besonders die sozialen Ursachen von psychischen Störungen in den Vordergrund der Betrachtung rückt. Die sozialen Bezüge und die familiären und gesellschaftlichen Bedingungen der Klienten werden gleichberechtigt neben den sonst üblichen medizinischen Aufmerksamkeitsschwerpunkten bewertet. Neben diesen körperlichen,

neurologischen und psychischen Aspekten bekommt also das soziale Umfeld eine besondere Bedeutung zugewiesen und gilt [mit]⁵ als ursächlicher Auslöser für viele Störungen.“⁶

Wir bieten den Familien umfassende Begleitung und Hilfestellung im Zusammenhang mit der psychiatrischen Erkrankung an mit dem Ziel, Bewältigungsstrategien zu erlernen und die zum Teil hohen Belastungen zu verringern:

- Gespräche zur Aufklärung über den Umgang mit der Krankheit und Bereitstellung zielgruppengerechter Informationsbroschüren für die betroffenen Kinder und Eltern
- Erarbeitung eines individuellen Krisen-/Notfallplans mit Kindern und Eltern: Erkennen von Frühwarnzeichen, rechtzeitiges Einleiten von Maßnahmen
- Krisenintervention
- Entwicklung von Handlungsstrategien zum Umgang mit Aggressionen und Impulskontrollverlusten, z. B. Nutzen vorhandener Rückzugsmöglichkeiten, Anwendung von Skills
- Bei Bedarf Einteilung der Medikamente, ggf. an die Einnahme erinnern, geeigneten Umgang lernen, eventuelle Wechselwirkungen besprechen
- Unterstützung bei der Persönlichkeitsentwicklung

Besondere Inhalte zur Stärkung der Fähigkeit zur Gestaltung sozialer Beziehungen sind z.B.:

- Regelmäßige alters- und entwicklungsgerechte Gesprächsangebote für Kinder / Jugendliche (auch zusammen mit den Eltern) über Sorgen und Probleme im Zusammenhang mit der psychiatrischen Erkrankung
- Gesprächsangebote im sozialen Umfeld (z.B. in Schule, Kindergarten, Arbeitsplatz), die zu einem erweiterten Verständnis psychischer Störungen beitragen und die Sensibilität gegenüber den Betroffenen erhöhen
- Unterstützung bei der Gestaltung weiterer sozialer Beziehungen und Kontakte
- Sozialkompetenztraining

Die Angebote zur Förderung der selbstständigen Versorgung im eigenen Wohnraum umfassen:

- Förderung der Fähigkeiten bezüglich der Ernährung, Körperhygiene, Wäschepflege und Gestaltung des Wohnraums
- Begleitung zu ärztlichen Sprechstunden / in die Klinik
- Information und ggf. Begleitung zu ergänzenden psychiatrischen Angeboten (z.B. Selbsthilfegruppen, Psychoseseminare, Sozialpsychiatrischer Dienst)

⁵ Einfügung der Verfasser

⁶ Zitat aus: www.de.wikipedia.org/wiki/sozialpsychiatrie (Stand: 15.04.2010)

- Vermittlung in andere Angebote (z.B. Paarberatung, Suchtberatung, Schuldnerberatung)

Je nach Lage des Einzelfalls bieten wir auch begleitende Hilfen zur Aufnahme einer Ausbildung oder Arbeit an:

- Unterstützung bei der Erprobung passender Beschäftigungsangebote
- Hilfe zur Eingliederung der Mütter / Väter in geeignete Praktikums-, Ausbildungs- oder Arbeitsplätze

Leistungen im Zusammenhang mit der Gestaltung einer Tagesstruktur sind z.B.:

- Erarbeiten einer individuellen Tagesstruktur
- Alltagspraktische Gruppen unter ergotherapeutischer Leitung: Einkaufen und Kochen, Kreativtechniken zur Wohnraumgestaltung, Mobilitätstraining, Sport und Bewegung, Musik, Kognitives Training
- Gemeinsame Freizeitaktivitäten
- Unterstützen und Motivieren zur selbstständigen Freizeitgestaltung unter Einbeziehung der Ressourcen des Stadtteils/Wohnumfelds

Abhängig von den Vereinbarungen im Hilfeplan können diese Leistungen der internen Tagesstruktur oder auch externe Leistungen, wie z.B. eine psychosoziale Tagesstätte oder der Besuch einer Werkstatt für behinderte Menschen wahrgenommen werden.

7.3. Ablöseprozess

Die Phase der Ablösung aus der Eltern-Kind-Einrichtung wird bezüglich der nachfolgenden Lebenssituation mit allen Beteiligten langfristig, entsprechend dem abgestimmten Gesamthilfeplanprozess, vorbereitet und durchgeführt.

Voraussetzung hierfür ist, dass in absehbarer Zeit kein Hilfebedarf mehr für eine stationäre Unterbringung besteht. Dies bedeutet, dass eine stabile Versorgungs-, Betreuungs- und Erziehungsfähigkeit seitens der Eltern erreicht wurde und eine gemeinsame Perspektive der Lebensführung im sozialen Umfeld eigenständig möglich ist.

Die Loslösung erfolgt stufenweise, individuell und behutsam, mit dem Ziel der Wiedereingliederung in das gewohnte Leben bzw. in einen neuen Lebensabschnitt.

Wesentliche Punkte in der Ablösephase (ca. zwei bis drei Monate):

- Gemeinsame konkrete Planung des Alltags nach dem Auszug
- Vorbereitung und Sicherstellung der Lebensgrundlagen der Familie (Wohnung, Finanzen, Kontakte)

- schrittweise alltägliche Belastungserprobung: Simulation der Zeit nach dem Auszug (die angemessene Dauer wird im Einzelfall entschieden)
- Reduzierung der Betreuungs- und Unterstützungsleistungen nach Absprache

Die Betreuungsaufgaben in der Ablösephase umfassen die Vorbereitung und Unterstützung bei der Wohnungssuche bzw. Rückführung in die bestehende Häuslichkeit oder in die Heimatregion, Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung des Umzuges, Beratung bei der selbstständigen Erschließung externer Hilferessourcen, Erstellung eines Krisenplanes und Beratung bei noch auftretenden Konflikten. Wichtig ist, dass die Belastung mit der aktuellen Verfassung des Elternteils im Verhältnis steht. So lässt sich vermeiden, dass sie/er auf diesem Weg überfordert wird.

Auch für die Kinder beginnt ein neuer Lebensabschnitt. Die bevorstehende Veränderung wird den Kindern, dem Alter entsprechend, rechtzeitig von den Eltern mit oder ohne Unterstützung der Betreuung erklärt. In den letzten Wochen der Ablösephase wird immer wieder auf das Ende der Betreuung hingewiesen.

In der Regel ist in der ersten Zeit nach dem Auszug eine Nachbetreuung für Mutter / Vater und Kind notwendig, um den Übergang von der betreuten Wohnform zur Selbstständigkeit zu erleichtern. Die individuell angemessene Betreuung ist je nach Bedarf mit den zuständigen Leistungsträgern im Hilfeplangespräch zu vereinbaren.

Angebote zur Nachbetreuung bei ANKER sind:

- Sozialpädagogische Familienhilfe
- Erziehungsbeistandschaft
- Sozialräumliche Gruppenarbeit
- Psychosoziale Tagesstätte
- ambulant betreutes Wohnen
- Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten der Eltern-Kind-Einrichtung
- Ambulante / aufsuchende systemische Familien- oder Einzelberatung
- Praktika, geringfügige Arbeitsangebote

8. Strukturelle Rahmenbedingungen

8.1. Räumliche Ausstattung

Die Eltern-Kind-Einrichtung befindet sich in einem der großen Stadtteile der Landeshauptstadt Schwerin mit guter Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz und in der Nähe von Versorgungseinrichtungen und Arztpraxen.

Das Haus bietet 10 abgeschlossene Wohnungen für Familien, Gemeinschaftsräume und Büros. Die Platzzahl beträgt 20. Eine Wohnung im Erdgeschoss ist barrierefrei zugänglich.

Die Wohnungen verfügen über 2 bzw. 3 Zimmer, Küche, Bad und Flur. Eine Möblierung, insbesondere mit kindgerechten Möbeln, ist auf Wunsch möglich. Wickelmöglichkeit, Haustelefon und Babyphone-Anschlüsse sind vorhanden. Für die Gestaltung der Räume sowie Ordnung und Sauberkeit in der Wohnung ist jede Familie (ggf. mit Unterstützung) selbst verantwortlich.

An Gemeinschaftsräumen stehen zur Verfügung:

- eine große Küche / Gruppenraum zum gemeinsamen Kochen und Essen, mit Fernsehmöglichkeit
- ein Spielzimmer
- zwei Räume für Entspannung und Gespräche
- ein Mehrzweckraum, z.B. für kreative Angebote
- Gemeinschaftseinrichtungen für die Wäschepflege

Zur allgemeinen Nutzung stehen Keller- und Abstellräume sowie Spielgeräte und Sitzgruppen im Freien zur Verfügung.

Außerdem verfügt das Haus über Büroräume für die Mitarbeiter und einen Schlafrum für die Nachtbereitschaft. Ein separates Kinderzimmer neben dem Büro dient zur Übernachtung von Kindern, deren Beaufsichtigung vorübergehend nicht gewährleistet ist – sei es durch eine stationäre Behandlung oder eine psychische Krise des Elternteils.

8.2. Personelle Ausstattung

In der Eltern-Kind-Einrichtung arbeitet ein multiprofessionelles Team mit unterschiedlichen Stellenanteilen (insgesamt 9,0 VbE), bestehend aus

- 3 Sozialpädagoginnen, davon eine in der Funktion der Leiterin
- 3 Erzieherinnen
- 2 Ergotherapeutinnen
- 1 Fachkrankenschwester für Psychiatrie
- 1 Psychologin
- 1 Hauswirtschaftskraft

Die Mitarbeiter arbeiten im 2-Schicht-System, eine Nachtbereitschaft sichert die Abend- und Nachtstunden ab. Bei Bedarf – psychische Krise des Elternteils, Krankheit des Kindes, Neugeborenes in der Familie – wird eine Erhöhung der Betreuungsleistungen beantragt und ggf. stundenweise eine 1:1-Betreuung eingesetzt.

9. Maßnahmen der Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung in der sozialen Arbeit ist uns ein wichtiges Anliegen. Folgende Punkte sind Bestandteil in unserer Tätigkeit:

- Kollegiale Beratung / Supervision
- Fort- und Weiterbildungen extern oder in unserer internen Weiterbildungsakademie
- Nutzung der Angebote des Landesverbandes Sozialpsychiatrie e.V. und des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie e.V., deren Mitglied ANKER ist
- Teilnahme an regionalen und überregionalen Arbeitsgruppen und Gremien
- Interne und externe Vernetzung
- Wöchentliche protokollierte Teambesprechung
- Wöchentliche protokollierte Klientenabsprache
- Jährliches Mitarbeitergespräch mit Leitung
- Erarbeitung eines individuellen Hilfeplans (IBRP-MV) mit Einbeziehung des Klienten und allen Beteiligten zur regelmäßigen Überprüfung des aktuellen Bedarfes und der Ziele
- Dokumentation der Betreuungsleistungen einschließlich der Entwicklung der Familienmitglieder
- Ein fester Ansprechpartner (Bezugsbetreuer) innerhalb der Betreuung
- Ein Leistungskordinator (Casemanagement) begleitet verantwortlich die Hilfeplanung und Vernetzung mit den internen Bereichen und anderen Einrichtungen und Institutionen zur bedarfsgerechten und zentralen Steuerung der Betreuung
- Fortschreibung der Konzeption
- Qualitative Weiterentwicklung der Angebote
- Erstellen von Statistiken

10. Finanzierung

Die Angebote der Eltern-Kind-Einrichtung werden durch die örtlich zuständigen Träger der Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe für Behinderte anhand der zwischen ANKER Sozialarbeit und der Landeshauptstadt Schwerin verhandelten Entgelte finanziert. (S. Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarung)

Schwerin, den _____

P. Baumotte, Geschäftsführer der
ANKER Sozialarbeit Gemeinnützige GmbH