

## § 19 KJSG: Impulse und Möglichkeiten

### Wohngruppen für Schwangere und junge Mütter sowie deren Kinder

1. Kurzbeschreibung
2. Zielgruppe und Ziele
3. Methoden
4. Kooperationen/Unterstützungssysteme
5. Rechtliche Grundlage / Finanzierung
6. Mitarbeiter/-innenprofil
7. Herausforderungen/Erfolge/Evaluation



## 1. Kurzbeschreibung

In unseren therapeutischen Wohngruppen bieten wir durch das gemeinschaftliche Zusammenleben in einer kleinen Wohngruppe einen Ersatz für das ausgefallene ursprüngliche Familiensystem. In den Wohngruppen gibt es Platz für drei Schwangere und/oder Mütter und deren Kinder sowie für die Fachkräfte, welche Tag und Nacht vor Ort sind.

Der Alltag der Schwangeren, jungen Mütter sowie deren Kinder wird bei Bedarf zum Großteil organisiert, ansonsten werden sie bei der Ausgestaltung und Verantwortungsübernahme angeleitet und begleitet. Dies soll den jungen Müttern eine Alternative zu ihrer (gelernten und erlebten) alltäglichen Lebensgestaltung bieten. Mit unseren zwei Wohngruppen stellen wir gegebenenfalls einen Schutzraum gegenüber anderen Familienmitgliedern, Kindsvätern, Partnern und Partnerinnen oder den Personensorgeberechtigten beziehungsweise Eltern selbst her.

Um eine feste Ansprechpartnerin für die individuellen Belange zu haben, mit der auch sensible Themen besprochen werden können, erhält jede Schwangere oder junge Mutter sowie jedes Kind eine jeweils eigene Bezugsbetreuerin. Dies bietet die Möglichkeit, die Fachkräfte der Einrichtung als Identifikationsfigur in ihrer Rolle als Frau und gegebenenfalls als Mutter wahrzunehmen. Durch das Leben in den Wohngemeinschaften lernen die jungen Frauen, sich mit unterschiedlichen Charakteren zu arrangieren und somit alternative – ihnen bis dato nicht bekannte – Konfliktlösungsstrategien zu erproben.

## 2. Zielgruppe und Ziele

Unsere Angebote der therapeutischen Wohngruppen richten sich an Schwangere und junge Mütter ab ihrem vollendeten 14. Lebensjahr sowie deren Kinder. Die Kinder der jungen Mütter müssen zu Beginn der Betreuung jünger als sechs Jahre sein, die Betreuung kann dann auch (ältere) Geschwisterkinder miteinschließen. werdende Mütter können auch bereits vor der Geburt des Kindes betreut werden. Die Betreuung erfolgt unabhängig von der Nationalität und des Aufenthaltsstatus. Die Schwangeren und jungen Mütter haben aufgrund ihrer eigenen Erziehungsdefizite, ihrer (drohenden) seelischen Behinderung oder ihrer Persönlichkeitsentwicklung neben ihren eigenen Themen wie psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen, fehlende Schulausbildung, Verhaltensauffälligkeiten etc. den Bedarf an intensiver Hilfe bei der Pflege und Erziehung ihres Kindes beziehungsweise ihrer Kinder und bei der Akzeptanz ihrer Mutterrolle.

Die Komplexität unserer Zielgruppe besteht darin, dass sich die pädagogische Arbeit auf drei Ebenen vollzieht:

- Zum einen steht die Förderung der Schwangeren beziehungsweise jungen Mutter als Individuum mit ihrem bisherigen Lebenslauf und ihren bisherigen Lebensumständen im Fokus.
- Zum anderen sind die Kinder der jungen Mütter ein weiterer Bestandteil der Zielgruppe (Mutter-Kind-Beziehung sowie das Kind als Individuum).
- Der dritte Aspekt, der ebenfalls von großem Belang ist, ist die Beziehung zwischen der jungen Mutter und ihren eigenen Eltern beziehungsweise Personensorgeberechtigten (gegebenenfalls noch sorgeberechtigt gegenüber der jungen Mutter).

Das übergeordnete Ziel der Betreuung der Wohngruppen in der Münchner Pilotstraße ist die Erziehung beziehungsweise Begleitung und Anleitung der Schwangeren und jungen Mütter sowie deren Kinder, damit sie als kleine Familie zusammenbleiben können und sich zu selbstbestimmten, eigenständigen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten entwickeln, die einen konstruktiven Beitrag in unserer Gesellschaft leisten können.

Ziele der Schwangeren und jungen Mütter:

- Förderung der altersgemäßen Entwicklung der jungen Mädchen und Frauen
- Übernahme ihrer Rolle als Mutter und damit einhergehend ihre Befähigung, die Bedürfnisse ihres Kindes zu erkennen und angemessen zu erfüllen sowie dieses ebenfalls altersgemäß zu fördern und zu erziehen
- Die jungen Mütter haben gelernt, eine positive Beziehung zu ihrem Kind aufzubauen und zu festigen.
- Die junge Mutter kann die kindlichen Bedürfnisse wahrnehmen und adäquat darauf reagieren, wodurch eine gesunde leibliche, geistige, seelische und emotionale Entwicklung des Kindes ermöglicht wird.
- Erarbeitung einer schulischen und/oder beruflichen Perspektive.
- Die jungen Mütter sind (weitestgehend) psychisch stabil und können frühzeitig eine Krise erkennen.
- Sie sind imstande, adäquat mit Krisen umzugehen, ohne dass sich diese auf die Mutter-Kind-Beziehung auswirken.

Durch die intensive Betreuung kann die junge Mutter in Überforderungssituationen begleitet und unterstützt werden. Die Betreuung bietet Präventionsmöglichkeiten sowie die Förderung der altersgemäßen Entwicklung und gewährleistet den Schutz des Kindes. Am Ende hat die Mutter im Idealfall lebenspraktische Fähigkeiten, zum Beispiel in der Haushaltsführung, Kinderpflege, Geldeinteilung, Freizeitgestaltung, beim Kochen oder Einkaufen, erworben.

Neben den Zielen für die Schwangeren und jungen Mütter gibt es auch Ziele für die Kinder sowie bei Bedarf für die Personensorgeberechtigten bei minderjährigen Müttern.

### **3. Methoden**

Die in den therapeutischen Wohngruppen beschäftigten Fachkräfte arbeiten vorrangig basierend auf den folgenden methodischen Grundlagen der Sozialen Arbeit:

- Therapeutisches Milieu
- (Traumasensible) Beziehungsarbeit
- Krisenintervention
- Partizipation und Beschwerdemanagement
- Schutz vor Gewalt
- Video-Home-Training®
- Medienpädagogik

Weitere methodische Grundlagen wie Systemische (Familien-)Beratung, Lösungsorientierte Beratung, Alltagspädagogik in der Heimerziehung, Soziale Diagnose, Empowerment, Case Management, Konfrontative Pädagogik sowie Devianzpädagogik, Life Space Crisis Intervention, Klientenzentrierte Gesprächsführung, Interkulturelle Kommunikation und Themenzentrierte Interaktion können ergänzend angewandt werden.

### **4. Kooperationen/Unterstützungssysteme**

An die Einrichtung ist eine Hebamme sowie eine ehrenamtliche, nichtmedizinische Geburtsbegleiterin (Doula) angebunden, welche die Fachkräfte sowie die jungen Mütter zusätzlich begleiten. Wir kooperieren mit sozialräumlichen und sozialraumübergreifenden Einrichtungen und Institutionen wie beispielsweise Jugendsozialarbeit, Kirchengemeinde oder Polizeiinspektion. Zudem arbeiten wir mit niedergelassenen Kinder- und Jugendmedizinern und -medizinerinnen, Allgemein- und Fachärzten und -ärztinnen, hier vor allem Kinder- und Jugendpsychiater und -psychiaterinnen, sowie mit niedergelassenen Psychotherapeuten und -therapeutinnen zusammen und es findet eine Kooperation mit Allgemeinkrankenhäusern, Kinderkliniken und Fachkliniken (vor allem Heckscher-Klinikum, Nußbaum-Klinik, Kinderzentrum, Frühförderung, Kinderkrankenschwestern) statt.

### **5. Rechtliche Grundlage / Finanzierung**

Stationäre Erziehungshilfe in den Wohngruppen für Schwangere und junge Mütter sowie deren Kinder in der Pilotstraße kann als gemeinsame Wohnform für Schwangere und junge Mütter sowie deren Kinder als Hilfe zur Erziehung, als Eingliederungshilfe sowie als Hilfe für junge Volljährige erbracht werden.

Dabei gelten folgende Rechtsgrundlagen:

- Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder (§ 19 SGB VIII)
- Hilfe zur Erziehung (§ 27 SGB VIII) in Verbindung mit Heimerziehung, sonstiger betreuter Wohnform (§ 34 SGB VIII)
- Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§ 35a SGB VIII)
- Hilfe für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII) in Verbindung mit Heimerziehung, sonstiger betreuter Wohnform (§ 34 SGB VIII)

Die Einrichtung wird über einen Tagessatz finanziert, welcher jährlich angepasst und neu beantragt wird. Der Tagessatz wird ausschließlich für jede Schwangere und Mutter gewährt.

## 6. Mitarbeiter/-innenprofil

Bei unserem multiprofessionellen Team setzen wir vor allem auf Vielfalt (Diversity) bei der Stellen- und Teambesetzung. Für uns spielen dabei unter anderem eine vielfältige Mischung aus Alter, Geschlecht, (Lebens-)Erfahrung, ethnischer Herkunft, (sexueller) Identität, Religionszugehörigkeit, beruflicher Ausbildung sowie Mitarbeitende mit und ohne Behinderung eine Rolle. Damit gewährleisten wir, dass in der Arbeit mit den jungen Menschen unterschiedliche fachliche Perspektiven, vielfältige Betrachtungs- und Herangehensweisen sowie fachliche Zugänge und somit ein Maximum an Theorien-, Methoden- und persönlichem Erfahrungswissen zum Einsatz kommen. Unsere Mitarbeitenden sind Fachkräfte, die persönlich und fachlich für die Arbeit mit den Schwangeren und jungen Müttern sowie deren Kindern in den Wohngruppen der Pilotstraße geeignet sind.

## 7. Herausforderungen/Erfolge/Evaluation

### Herausforderungen

- Bei der Refinanzierung über den Tagessatz für die Schwangere oder junge Mutter kommt es bei mehreren Kindern zu der Problematik, dass der Tagessatz dann zum Refinanzieren zu gering ist, da gegebenenfalls ein Zimmer nicht ausreicht und damit über einen zweiten Tagessatz mit dem Kostenträger verhandelt werden muss.
- Sollte es im Rahmen der Betreuung zu einer Inobhutnahme des Kindes oder der Kinder kommen, so endet die Maßnahme für die Mutter am selben Tag. Dies stellt die Mütter in einer emotional sehr belastenden Situation meist vor unlösbar erscheinende Schwierigkeiten.
- Wir stellen fest, dass es uns teilweise trotz unserer Bemühungen und unserem engen Betreuungssetting dennoch nicht gelingt, dass die Mütter mit ihren Kindern langfristig zusammenbleiben können. Häufig sind die Maßnahmen bereits vor der Aufnahme im Bereich der Kindeswohlgefährdung eingeschätzt und die Fallkonstellationen sehr komplex.

### Erfolge

Wir konnten 2023 unsere erste Vater/Mutter-Kind-Maßnahme in unserer Einrichtung aufnehmen und lernen dabei für die Praxis und probieren uns in neuen Möglichkeiten des § 19 SGB VIII aus.

Das Team war 2021/2022 sehr von Personalfluktuation betroffen und konnte aber zum Jahreswechsel 2023 endlich gut nachbesetzt und stabilisiert werden.

### Evaluation

- Bei den 2022 entlassenen jungen Müttern gab es dreimal die Perspektive »Verselbstständigung«, es wurde einmal »Rückführung«, einmal »Clearing« und zweimal Sicherung des Kindeswohls vereinbart, nur in einem Fall konnte die Perspektive (Verselbstständigung) nicht erreicht werden.
- Bezogen auf alle Hilfeziele der 2022 beendeten sieben Maßnahmen ergibt sich folgendes Bild: 13 Prozent der Hilfeplanziele wurden bis zum Maßnahmenende nicht, 17 Prozent teilweise, sechs Prozent überwiegend und 64 Prozent völlig erreicht. Hinsichtlich der Zielerreichung wurden insgesamt 70 Prozent erreicht.
- Bei zwei Fällen kam es zu einem Abbruch seitens der Leistungsberechtigten, da sie freiwillig ihr Kind abgegeben haben, bei einem Fall kam es zu einem Abbruch seitens des Leistungsträgers. Vier Mütter wechselten mit ihren Kindern regulär nach Hilfeplan in weniger intensive Hilfen im Rahmen der Betreuten Wohnformen.

*Miriam Egeler*  
Geschäftsbereichsleitung  
Stationäre Jugendhilfe München  
Diakonie Jugendhilfe Oberbayern  
Elsässer Straße 30  
81667 München  
miriam.egeler@jh-obb.de