

LUCIA – Wohnen für psychisch erkrankte Mütter mit ihren Kindern

Lucia BEW – Einzelbetreutes Wohnen für psychisch erkrankte Mütter mit ihren Kindern

Patenschaften für Kinder psychisch erkrankter Eltern

Gesamtleitung: **Edeltraud Schraner**, Dipl. Soz.päd.



LUCIA – Wohnen für psychisch erkrankte Mütter mit ihren Kindern

Leitbegriff: “Chancen geben”

- Start von Lucia Wohnen im April 2000 als Modellprojekt
- Start des Betreuten Einzelwohnens im September 2004
- Start der Patenschaften im Juni 2008



Zielgruppe in Lucia Wohnen

- Volljährige schwangere Frauen und Mütter
- mit einem Kind im Alter von 0 bis 3 Jahren
- mit einer psychischen Erkrankung: (postnatale) Depression, Manie, Schizophrenie, schizoaffektive Psychose, Traumatisierung
- und / oder Persönlichkeitsstörung: Borderline - Störung

Räumlichkeiten und Ausstattung:

- 11 Apartments
- 1 Gemeinschaftsraum
- 1 Beratungsraum
- 2 Gruppenräume mit direktem Gartenzugang für die interne Kinderbetreuung
- Büroräume für Tag- und Nachtdienst, Leitung, Verwaltung, Hauswirtschaft, Haushaltsräume
- 1 Gemeinschaftsgarten mit Spielgeräten für das Haus;



Das Team besteht aus folgenden Professionen

- 1 Leitung
- 7 Dipl. Sozialpädagoginnen (teilweise in Teilzeit)
- 1 Psychiatrische Fachkrankenschwester
- 3 Erzieherinnen (Teilzeit)
- 1 Psychologin (Teilzeit)
- 1 Hauswirtschafterin (Teilzeit)
- 1 Verwaltungskraft (Teilzeit)
- 4 Nachdienstmitarbeiterinnen (Fachkrankenschwestern)
- 2 Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen
- 1 Honorarkraft

Tagessatzfinanzierung für Mutter und Kind

11 Plätze für je 1 Mutter mit 1 Kind

Die Finanzierung erfolgt über:

- §§ 53 ff SGB XII, SGB IX: Tagessatz der Mütter –
Übergangswohneinrichtung
- § 27 SGB VIII: Tagessatz der Kinder - Hilfen zur Erziehung
- Über den Tagessatz werden pädagogische Fachkräfte, Miete, Neben-, Betriebskosten und Betreuungsaufwand finanziert;
- Die Mütter / Kinder erhalten wöchentlich Taschen-, Essens- und Hygienegeld ausgezahlt;

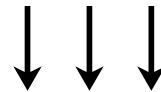
Ziele für das Kind:

- Sicherung des Kindeswohls
- Sicherung einer gesunden, altersgemäßen Entwicklung
- Stärkung der Mutter-Kind-Beziehung
- Stärkung der Resilienz der Kinder



Ziele für die Mutter

- Selbstständige Versorgung, Erziehung, und Förderung des Kindes
- Selbstständige Bewältigung des Alltags
- Entwicklung eines stabilen Beziehungsverhaltens
- Verantwortlicher Umgang mit der Krankheit und mit Krisen
- Auf- bzw Ausbau eines sozialen Netzwerks



Gemeinsames Leben von Mutter und Kind

- in einer eigenen Wohnung
- in einer weiterführenden Einrichtung

Aufnahmekriterien

Organisatorische Voraussetzungen

- Aktuelles fachärztliches Gutachten
- Kostenübernahme des zuständigen Bezirks und des Jugendamtes

Voraussetzungen auf Seiten der Mutter

- Krankheitseinsicht
- Grundkompetenz zur Versorgung des Kindes
- Grundkompetenz zur selbstständigen Lebensführung
- Behandlungs- und Kooperationsbereitschaft

Wie kommen Mütter zu unserer Einrichtung?

- in der Regel sind alle ambulanten Maßnahmen für Mutter und Kind erschöpft
- wir sind dann die „letzte Chance“ vor der Trennung Mutter-Kind
- nach erfolgter Trennung soll eine Rückführung intensiv begleitet werden
- in der Regel kommt die Anfrage über vermittelnde Stellen
- Selten wendet sich die Mutter von selbst an uns, weil sie überfordert ist und nicht mehr kann

Ausschlusskriterien

Nicht aufgenommen werden: Frauen

- in einer akuten Phase der Erkrankung
- bei im Vordergrund stehender / akuten Suchtkrankheit
- mit einer geistigen Behinderung
- mit fehlender Behandlungs- und Kooperationsbereitschaft

Aufnahmeverfahren - Standards

- **Erstkontakt** mit unserer Einrichtung über vermittelnde Stellen, i. d. Regel telefonisch
- **Informationsgespräch**
- **Problembezogener Lebenslauf** und **Epikrise**
- **Aufnahmegespräch**
- **bei Klärungsbedarf:** Einholung weiterer Informationen

Aufnahmeverfahren

Worauf achten wir beim Kind?

- Wie geht es dem Kind?
Feinzeichen - Bindungsverhalten
- Wie ist die Entwicklung des Kindes?
Entwicklungsstand – Förder- und Pflegebedarf

Leistungen innerhalb der Einrichtung

Mutter:

- *wöchentliche Beratungsgespräche* mit der Bezugspädagogin
- *monatliche Erziehungsgespräche* mit der Bezugserzieherin
- *Gesprächsgruppe* zu Themen der Psychoedukation und aktuellen Gruppenprozessen
- Bei entsprechendem Krankheitsbild: *Skills – Gruppe*
- *Tagesstrukturierende Maßnahmen* (Gemeinsames Kochen, gemeinsame Mahlzeiten, Dienste für die Gemeinschaft);
- *Individuelle Alltagspraktische Trainings*
- *Wöchentliche Bewegungsangebote*
- *Thematische Veranstaltungen*
- *Auszugsgruppe*

Leistungen innerhalb der Einrichtung

Kind:

- **Kinderbetreuung** in der Kindergruppe:
Montag bis Freitag 09:00 bis 12:30 Uhr durch die Erzieherinnen
- **Einzelförderung** der Kinder durch Erzieherin
- **Entwicklungsdiagnostik**

Leistungen innerhalb der Einrichtung

Mutter - Kind:

- Videogestützte Entwicklungsberatung
- Spielbegleitung Mutter und Kind
- Altersgestaffelte
Mutter – Kind – Gruppen
- Freizeitangebote
- Begleitung von Alltagssituationen



LUCIA / Angebote

MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG	SAMSTAG	SONNTAG
8.00 - 9.00 Uhr Frühstück in 2 Gruppen 9.00 - 10.00 Uhr aufräumen & wischen	8.00 - 9.00 Uhr Frühstück in 2 Gruppen 9.00 - 10.00 Uhr aufräumen & wischen	8.30 - 9.00 Uhr Frühstück alle zusammen	8.00 - 9.00 Uhr Frühstück in 2 Gruppen 9.00 - 10.00 Uhr aufräumen & wischen	8.00 - 9.00 Uhr Frühstück in zwei Gruppen 9.00 - 9.30 Uhr Hausgruppe 9.30 - 10.00 Uhr Vollversammlung (1. Freitag im Monat)	8.30 - 9.00 Uhr Frühstück 9.00 - 9.30 Uhr aufräumen & wischen	8.30 - 9.00 Uhr Frühstück 9.00 - 9.30 Uhr aufräumen & wischen
9.30 Uhr Essensgeld-, Hygienegeld- und Taschengeldauszahlung Fr. Hofer				9.00 - 11.00 Uhr Wochenreinigung		Bei Bedarf, Lust und Laune: Gemeinschaftl. Aktivitäten
ab 10.00 Uhr Einkaufen 11.00 Uhr Kochen Leitung: Fr. Hofer, 2 Frauen 12.30 Uhr Mittagessen	10.00 - 11.30 Uhr Gesprächsgruppe Leitung: Fr. Kreuzer, Fr. Barber	9.30 - 11.00 Uhr Skillsgruppe Leitung: Fr. Klassen-Meurer, Fr. Kreis	10.00 Uhr Einkaufen 11.00 Uhr Kochen Leitung: Fr. Hofer 12.30 Uhr Mittagessen		Bei Bedarf, Lust und Laune: Gemeinschaftl. Aktivitäten	
13.30 - 14.30 Uhr Kinderbereich reinigen				11.30 - 13.00 Uhr Kinderkochen Leitung: Fr. Mangold		
15.00 - 16.00 Uhr Auszugsgruppe Leitung: Fr. Kollmann, Fr. Kapfer	15.15 - 16.00 Uhr Kleinkindgruppe Leitung: Fr. Kreis		15.15 - 16.00 Uhr Babygruppe Leitung: Fr. Mangold			
16.00 - 17.00 Uhr Offenes Büro	16.00 - 17.00 Uhr Offenes Büro	16.00 - 17.00 Uhr Walken	16.00 - 17.00 Uhr Offenes Büro	16.00 - 17.00 Uhr Offenes Büro	16.00 - 17.00 Uhr Offenes Büro	16.00 - 17.00 Uhr Offenes Büro
Kinderbereich von MO - FR von 9.00 bis 12.30 Uhr			Besuchszeiten Mo - Do 14.00 Uhr - 22.00 Uhr, Fr 14.00 Uhr - 23.00 Uhr Sa 8.00 - 23.00 Uhr, So 8.00 - 22.00 Uhr			



Leistungen außerhalb der Einrichtung

- Ambulante Therapie der Mutter
- Anbindung zu einem Facharzt / Fachärztin (Psychiatrie)

Bei Bedarf:

- Mutter-Kind Therapie
- Therapien für das Kind
- weitere Gruppen
- Patenschaften

Die Leistungen außerhalb unserer Einrichtung werden bei Bedarf nach Rücksprache mit der Mutter mit unserer Einrichtung rückgekoppelt.

Wohin entlassen wir die Mütter und Kinder?

- Konzeption als Übergangseinrichtung
- Die maximale Aufenthaltsdauer beträgt 2 Jahre;
- Im Anschluss ist Lucia Betreutes Einzelwohnen mit dem Schlüssel 1:6 möglich (10 Plätze), welches einen „sanften“ Übergang von stationärer Unterbringung zu selbstständigen Leben ermöglichen soll.
- In den letzten Jahren hat sich oftmals ein Bedarf an längerfristigen Betreuungsplätzen abgezeichnet, der über die bei uns möglichen 2 Jahre hinaus geht. Hier vermitteln wir in weiterführende stationäre Einrichtungen.

Wohin entlassen wir die Mütter und Kinder?

- 88 Einzüge seit dem Jahr 2000
- 35 Auszüge von Mutter und Kind in eine eigene Wohnung
- 12 Auszüge von Mutter und Kind in eine Anschlußmaßnahme
- 41 Trennungen

Fachliche Aspekte unserer Arbeit

- Krise
- Arbeit mit Borderline-Klientinnen
- Blick aus Kind
- Trennungen von Mutter und Kind

Umgang mit Krise

Krise als integrierter Bestandteil des Betreuungsprozesses

Bei Einzug Erstellung eines **Krisenplans**:

- Frühwarnzeichen
- Bevorzugte Klinik
- Unterbringungsmöglichkeit für das Kind
- Benachrichtigung wichtiger Bezugspersonen
- Erarbeitung Notfallkoffer



Akute Krise

Bedarfsabklärung mit der Mutter

Krise scheint in der Einrichtung bewältigbar

- Vorrangigkeit dieser Möglichkeit
- Coping-Strategien
- Konsultation Psychiater; Bedarfsmedikation
- Entlastung bei der Betreuung des Kindes
- Weitere Unterstützungsangebote

Krise erfordert stationäre Versorgung

- Überbrückung der Wartezeit bis zur Aufnahme
- Eventuell Unterbringung des Kindes laut Krisenplan

Borderline-Erkrankung

- Anfragen für Mütter mit Borderline-Erkrankung haben stark zugenommen
- 6 Plätze für Mütter mit Borderline-Erkrankung
- ganz besondere Herausforderung!



Wie wirkt sich eine Borderline-Erkrankung auf die Bindungsfähigkeit der Mutter aus?

- Störungen der Emotionsregelung
niedrige Reizschwelle für Auslösung von sehr starken Gefühlen
- starkes Bedürfnis nach engen Bindungen
- Angst vor zu großer Nähe
- große Angst verlassen zu werden
- oft fehlende positive Bilder von Elternschaft

Was bedeutet es für die Beziehungserfahrungen eines Kindes, mit einer an Borderline erkrankten Mutter zu leben?

Extrem wechselhaftes Verhalten der Mutter

(Feinfühligkeit – Bedrohlichkeit – keine Verfügbarkeit)

→ manchmal sind sie selbst Auslöser für Impulsausbrüche, z.B. Trotzphase

→ manchmal bekommen sie Auswirkungen zu spüren

Entwicklungsrisiken

- Ausprägung von schwierigem Verhalten
- Entwicklungsdefizite
- Bindungsstörungen

Anforderungen an die Mutter

- müssen sehr hart an sich arbeiten
- müssen oft völlig neue Beziehungsmuster erlernen



Wie arbeiten wir mit Borderline-Klientinnen?

Extern:

Anbindung an externe, spezialisierte Borderline-Therapeuten

Intern nach dem Modell der DBT:

- Skillsgruppe mit Modulen zur inneren Achtsamkeit, Stresstoleranz, Umgang mit Gefühlen, zwischenmenschliche Fertigkeiten und Selbstwert
- Diary-Card
- Verhaltensanalysen
- Notfallkoffer
- Schutz des Kindes vor hoher Anspannung (Mutter – Team)

Schwierigkeiten:

- Umsetzung des Konzeptes ist sehr zeitaufwendig
- Fähigkeiten müssen immer wieder geübt werden
- Beanspruchung der Mütter durch die Kinder ist sehr hoch

Leitbegriff „Chancen geben“ !

Gefahr einer möglichen Kindeswohlgefährdung schwingt immer mit!

Besonders: Einzug – Krisen – Auszug



Intensiver Blick auf das Kind muss gesichert sein!

Wie behalten wir den Blick auf das Kind?

➤ **viel direkter Kontakt**

Tagesstruktur – Kinderbereich mit System von Bezugserzieherinnen – Mutter-Kind-Angebote

➤ **Beobachtung von Feinzeichen**

➤ **Entwicklungsdiagnostik**

➤ **Entwicklungspsychologische Beratung**



Entwicklungspsychologische Beratung EPB

- Videoaufnahme einer Interaktion zwischen Mutter und Kind
- Auswertung der Feinzeichen des Kindes (diagnostisches Instrument)
- Videofeedback anhand einer gelungenen Sequenz
 - wo zeigt das Kind ein der Entwicklungsstufe entsprechendes Verhalten
 - und die Mutter reagiert feinfühlig darauf
- Aufgabe an die Mutter
- Auswertung



Bedeutung des Kinderbereichs

- verlässliche und vertraute Struktur im Ablauf des Vormittags
- Entlastung von Kind und Mutter
- Kontakt mit anderen Kindern
- gezielte Einzelförderung
- alternative Beziehungserfahrungen mit den Bezugserzieherinnen



Resilienzförderung



Was brauchen die Kinder?

Ermittlung des Hilfebedarfs im Gesamtteam

- Zusammentragen der beobachteten Verhaltensweisen des Kindes
- Zusammentragen von Beobachtungen in der Interaktion von Mutter und Kind
- Hilfeplanung
- Überprüfung (Geht es dem Kind besser?)
- eventuell Modifizierung der Hilfen und
- erneute Überprüfung

Grundsatz: Transparenz gegenüber der Mutter!

Was, wenn die Hilfe nicht ausreicht?

Grundsätze unseres pädagogischen Vorgehens:

- Befindlichkeit und Entwicklung der Kinder sind ausschlaggebend
- Überprüfung: Sind alle Hilfen ausgeschöpft?
- Belastungsgrenzen der Mütter werden respektiert
- keine Entscheidungen auf der Spitze von emotionalen Wellen
- Verdacht auf Kindeswohlgefährdung wird der Mutter gegenüber offen benannt

Was, Mutter und Kind nicht zusammen leben können?

Trennungen werden dann eingeleitet, wenn:

- die psychische Erkrankung der Mutter die Erziehungsfähigkeit zu sehr einschränkt
- auf absehbare Zeit hier keine Verbesserung zu erwarten ist
- das Kindeswohl gefährdet ist

Grundhaltung: Jede Mutter will das Beste für ihr Kind, aber manchmal reicht es nicht !



Die Empfehlung zur Trennung

- wird in der Regel in einem Prozess entwickelt
- unter Zusammenarbeit aller Pädagoginnen, der Psychologin und mindestens einer Fachkraft für Kindeswohlgefährdung
- in kollegialer Fachberatung
- ggf. in Zusammenarbeit mit externen Stellen
- wird ausgesprochen, wenn die Grenzen unserer Arbeit erreicht sind

Während dieser Trennungsphase

Begleiten wir nach Möglichkeit die Mutter und das Kind und finden für beide entsprechende Wege:

- Unterbringung des Kindes in einer Pflegefamilie
- ambulante oder stationäre Hilfen für die Mutter
- oder eine eigene Wohnung



Während dieser Trennungsphase

orientieren wir uns an folgenden Grundsätzen:

- Einbeziehung der Mutter
- Anerkennung ihrer Not
- Transparenz über die Gründe für diese Empfehlung
- Blick auf das Kind

Teamdynamiken

- Spaltungsprozesse
durch unterschiedliche Parteilichkeiten im Team – Mutter und Kind
„meine“ Mutter und „deine“ Mutter
Verteidigungshaltung zum Schutz der Mutter
durch Borderline Klientinnen
- Spiegelübertragungen
„schlechte“ Mutter – Mitarbeiterin arbeitet nicht gut genug
- Mangelnde Abgrenzung und ein Übermaß an Verantwortung, um die Defizite der Mütter zu kompensieren
Wann ist die Grenze erreicht?

Teamdynamiken

- Widerspruch zwischen Vertrauensaufbau und Kontrollfunktion
- Wechselbad der Gefühle zwischen Allmachtsgefühlen (das Team als Retter für Mutter und Kind) und Versagensgefühlen (es ist nicht zu schaffen)
- Verdacht auf Kindeswohlgefährdung – Hilfeprozess verläuft in emotionalen Wellen
- Gefahr der Defizitorientierung statt Ressourcenorientierung: Es ist nie genug!
- Bewältigung von Trauerprozessen

Wir haben viel gelernt!

Grenzen unserer Einrichtung – Blick auf das Kind – Unvermeidbarkeit von Trennungen – Klarheit und Transparenz - viele Standards

Was haben wir vor?

- Einrichtung mit Langzeitplätzen in kleinen Wohneinheiten
sanfter Übergang in eigene Wohnung – Langzeit- und Lebensplätze
- weitere Standards in der Arbeit mit der Mutter-Kind-Beziehung
- Ausbau der Patenschaften



LUCIA / Danke!

Wir bedanken uns für Ihre Aufmerksamkeit!

