

## § 19 KJSG: Impulse und Möglichkeiten

### Flexible Betreute Wohnformen für Alleinerziehende

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



## 1. Kurzbeschreibung

Alleinerziehende können den wachsenden gesellschaftlichen Erwartungen nicht immer entsprechen – hier ergeben sich Schwierigkeiten in der Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen. Unter den alleinerziehenden Müttern gelten oftmals die minderjährigen und sehr jungen volljährigen Mütter als besonders vulnerabel. Zusätzlich zur Versorgung und Erziehung des Kindes stehen sie meist vor der Herausforderung, nebenher ihren Schulabschluss nachholen oder eine Ausbildung absolvieren zu müssen.

Oftmals kommen neben dem Risikofaktor »alleinerziehend« weitere gravierende Problemlagen hinzu wie psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen, Missbrauchs- und Gewalterfahrungen, Delinquenz und Traumatisierungen. Bei den Alleinerziehenden mit Suchtproblematik oder einer psychischen Störung liegt der Fokus nicht nur auf der Stabilisierung und optimalen Behandlung, sondern auch auf der Minimierung der Auswirkungen auf die Entwicklung der Kinder. Die Kinder suchterkrankter Alleinerziehender sind eine bekannte Risikogruppe zur Entwicklung eigener Suchtstörungen, insbesondere Drogen- und Alkoholabhängigkeit. Betroffene Kinder sind erhöhten Risiken für ihre psychische Gesundheit ausgesetzt.

Ein(e) alleinerziehende(r) Mutter oder Vater beispielsweise sieht sich zudem mit dem Problem konfrontiert, zum einen den Lebensunterhalt sichern zu müssen, zum anderen sich aber auch ausreichend Zeit für die Erziehung ihres Kindes nehmen zu können. Kommt ein neuer Partner beziehungsweise eine neue Partnerin hinzu, sieht diese(r) sich der Herausforderung gegenüber, einen jungen Menschen mitzuerziehen, der nicht sein oder ihr leibliches Kind ist.

Wir unterstützen junge Menschen, die schwanger sind und/oder allein für ein Kind unter sechs Jahren sorgen und aufgrund ihrer Persönlichkeitsentwicklung Unterstützung bei der Pflege und Erziehung des Kindes nach § 19 SGB VIII bedürfen. Für unsere Alleinerziehenden ist es eine Hilfe in einer Eineinhalb-Zimmer-Wohnung oder – bei mehreren Kindern beziehungsweise dem Zuzug von Partner/-in) – einer größeren Wohnung oder in einer kleinen Wohngemeinschaft (zwei junge Mütter/Väter mit ihren Kindern) bedarfsgerecht leben zu können. Dafür halten wir zahlreiche Wohnungen dezentral im ganzen Münchner Stadtgebiet und im Landkreis München sowie in umliegenden Landkreisen vor. Die notwendige Betreuung wird durch Fachkräfte erbracht, die mit einem Teil ihrer Arbeitszeit an den Standorten der Ambulanten Erziehungshilfen beziehungsweise in zielgruppenspezifischen Standorten wie zum Beispiel betreute Wohnformen für Alleinerziehende erbracht werden.

Die individuell notwendige Betreuungsintensität wird im Rahmen der Hilfeplanung bedarfsgerecht vereinbart. So können im Einzelfall wöchentlich beispielsweise 15 oder aber auch nur drei Betreuungsstunden vereinbart werden. Eine Anpassung der Betreuungsintensität ist in der Regel jederzeit möglich. Dadurch ergibt sich ein flexibles Bindeglied zwischen der vollbetreuten stationären Jugendhilfe auf der einen und einem eigenverantwortlichen Leben auf der anderen Seite. Diese Hilfeform nennen wir ganz allgemein »Flexible Betreute Wohnformen«.

## 2. Zielgruppe und Ziele

Unser Angebot richtet sich an Mütter/Väter im Sinne des § 19 SGB VIII (ohne Altersbegrenzung), die allein oder gemeinsam für ein Kind sorgen. Leistungsempfänger/-innen sind die Erziehenden. Zum Zeitpunkt der Antragstellung darf das Kind noch nicht sechs Jahre alt sein. Überschreitet das Kind nach Beginn der Leistung diese Altersgrenze, endet die Hilfe aber nicht, da der Zweck der Hilfe nicht vorrangig die Betreuung des Kindes ist. Im Mittelpunkt stehen die Förderung der Erziehungskompetenz sowie die Unterstützung für die Alleinerziehenden bei der Pflege und Versorgung des Kindes. Ältere Geschwister werden in die Hilfe einbezogen. Die Hilfe ist auch schon für eine Schwangere möglich, wenn sie wegen eines Persönlichkeitsdefizits gerade dieser Hilfe bedarf, um das Kind später kompetent pflegen und erziehen zu können und während der Schwangerschaft Unterstützung benötigt.

Spezialisiert sind wir zudem auf die Betreuung von substituierten, suchtkranken, traumatisierten und an einer psychischen Erkrankung leidenden Schwangeren und Alleinerziehenden. Dieser Personenkreis benötigt ein besonders intensives Angebot zur eigenen Persönlichkeitsentwicklung und zur Sicherung des Kindeswohls. Grundsätzlich führen wir Maßnahmen mit unterschiedlichen Betreuungszielen in Form von Sicherung des Kindeswohls, Verbesserung der Erziehungsbedingungen, Clearing-Maßnahmen, Rückführungen und zur Verselbständigung durch. Eine Maßnahme mit der Zielsetzung »Sicherung des Kindeswohls« liegt vor, wenn der alleinerziehende Elternteil bereits im Vorfeld der Maßnahme oder während der Maßnahme durch sein Verhalten nicht in der Lage ist/war, sein Kind vor Gefahren zu

schützen oder die Gefährdung aktiv verursacht. Es müssen geeignete Maßnahmen getroffen werden, um Gefahren vom Kind abzuwenden.

Schwangere und junge Mütter/Väter können bei der Entwicklung ihrer Erziehungskompetenz gefördert und bei der bedarfsgerechten Pflege ihres Kindes angeleitet und beraten werden. Wir fördern die Entwicklung einer stabilen Mutter-/Vater-Kind-Bindung und unterstützen die Alleinerziehenden bei der Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse und Übernahme der Mutter-/Vaterrolle. Die Kinder werden in ihrer körperlichen und seelischen Entwicklung begleitet und unterstützt. Wir stärken die Alleinerziehenden bei der selbstständigen Lebensführung mit dem Kind beziehungsweise den Kindern und unterstützen beim Erwerb lebenspraktischer Fähigkeiten (Pflege des Kindes, Haushaltsführung, Tagesstrukturierung, Umgang mit finanziellen Mitteln).

Zieht eine Schwangere in den Betreuten Wohnformen ein, werden sowohl die Schwangerschaft als auch die anstehende Geburt intensiv thematisiert, begleitet und vorbereitet. Neben der für die Schwangere zuständigen Fachkraft können auch die beiden beim Träger angestellten Familienhebammen beratend vor- wie nachgeburtlich in die Maßnahme einbezogen werden. Zudem können diese bei der Vermittlung der werdenden Mutter an freiberufliche Hebammen behilflich sein.

Oberstes Ziel ist die Förderung der altersgemäßen Entwicklung der Schwangeren, der Alleinerziehenden oder der beiden Erziehungsberechtigten. Sie lernen, ihre eigene Rolle, Situation und Lebensperspektive wahrzunehmen und realistisch einzuschätzen. Sie sind in der Lage, eine positive Beziehung zu ihrem Kind aufzubauen. Die Mütter/Väter können die kindlichen Bedürfnisse wahrnehmen und adäquat darauf reagieren, wodurch eine gesunde, körperliche, geistige, seelische und emotionale Entwicklung des Kindes ermöglicht wird. Die Fachkräfte erkennen bestehende Auffälligkeiten der Kinder und leiten die Eltern an, diese ebenfalls zu erkennen und zu bearbeiten.

Neben den Zielen der Alleinerziehenden werden auch Ziele für das Kind beziehungsweise die Kinder sowie ggf. den zuziehenden Partner beziehungsweise die zuziehende Partnerin vereinbart.

### **3. Methoden**

Die in den Flexiblen Betreuten Wohnformen beschäftigten Mitarbeitenden arbeiten vorrangig basierend auf den folgenden methodischen Grundlagen der Sozialen Arbeit:

- Case Management
- Lösungsorientierte Beratung
- Partizipation und Beschwerdemanagement
- Medienpädagogik
- Schutz vor Gewalt
- Video-Home-Training (VHT; speziell für Maßnahmen nach § 19 SGB VIII)

Weitere methodische Grundlagen wie Systemische (Familien-)Beratung, Soziale Diagnose, Empowerment, Beziehungsarbeit, Konfrontative Pädagogik, Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) und Therapeutisches Milieu können ergänzend angewandt werden.

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

Wir kooperieren mit sozialräumlichen und sozialraumübergreifenden Einrichtungen und Institutionen wie beispielsweise Jugendsozialarbeit, Kirchengemeinde oder Polizeiinspektion. Zudem arbeiten wir mit niedergelassenen Kinder- und Jugendmedizinerinnen und -medizinerinnen, Allgemein- und Fachärzten und -ärztinnen zusammen, hier vor allem Kinder- und Jugendpsychiater und -psychiaterinnen, sowie mit niedergelassenen (Psycho-)Therapeuten und Therapeutinnen. (zum Beispiel Refugio, ein Beratungs- und Behandlungszentrum für Menschen mit Fluchterfahrung). Ferner kooperieren wir mit Allgemeinkrankenhäusern und Fachkliniken, hier vor allem mit dem Klinikum rechts der Isar, dem Klinikum München Ost (Haar), der Frauenklinik in der Maistraße, der Frauenklinik Krüsmann in Pasing, der Kinderklinik im Klinikum Schwabing und dem Dr. von Haunerschen Kinderspital der ISAR-Amper-Klinikum.

## 5. Rechtliche Grundlage / Finanzierung

Alleinerziehende haben einen Rechtsanspruch auf eine gemeinsame Wohnform für Mütter/Väter und Kinder. Die Rechtsgrundlage ist dabei § 19 SGB VIII »Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder«. Der in der Entgeltvereinbarung vereinbarte Tagessatz bezieht sich auf zehn Betreuungswochenstunden. Entsprechend der individuellen Hilfeplanung wird der Tagessatz angepasst, bei einer Maßnahme mit drei Wochenstunden werden 30 Prozent des Tagessatzes berechnet, bei einer mit 17 Wochenstunden entsprechend 170 Prozent.

## 6. Mitarbeiter/-innenprofil

In 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 sowie alleinerziehenden Müttern und Vätern mit deren Kindern im Rahmen der betreuten Wohnformen geeignet sind.

## 7. Herausforderungen/Erfolge/Evaluation

### Herausforderungen

- Durch die neuen Möglichkeiten im § 19 SGB VIII ergeben sich neue Perspektiven und Fragestellungen für den Zuzug von Partnern und Partnerinnen, mit denen wir uns konzeptionell, schutzkonzepttechnisch und pädagogisch beschäftigen wollen und können.
- Maßnahmen mit der Zielsetzung »Sicherung des Kindeswohls« nehmen deutlich zu und sind für die betreuenden Mitarbeitenden häufig eine emotionale Belastung. Sie fordern eine gute Zusammenarbeit mit den *Insoweit erfahrenden Fachkräften* (ISEF) sowie einer guten Kooperation mit dem fallzuständigen Jugendamt, um eine gemeinsame Verantwortung für den Fall zu erreichen.

### Erfolge

- Wir haben für die betreuten Wohnformen eine allgemeine Betriebserlaubnis erreichen können, die uns eine große Flexibilität ermöglicht.
- Vereinzelt erreichen uns auch Anfragen für alleinerziehende Väter, die wir sehr gern aufnehmen.
- Die Mütter und Väter in den Maßnahmen nach § 19 SGB VIII sollen einmal in der Woche an einer Mutter/Vater-Kind-Gruppe teilnehmen. Zweimal in der Woche findet im Büro der betreuten Wohnformen für Alleinerziehende eine offene Hebammensprechstunde statt, in der mit den Müttern alle Fragen rund um die Geburt bearbeitet werden. Diese Angebote werden immer besser angenommen.

### Evaluation

- 2022 wurden 28 Maßnahmen der betreuten Wohnformen für Alleinerziehende betreut.
- Bezogen auf die strategischen Perspektiven konnten 2022 bei den beendeten Fällen sieben von acht Perspektiven erreicht werden.
- Von den acht entlassenen Fällen konnten fünf ohne Anschlusshilfe, zwei mit weniger intensiver Hilfe und nur einer mit intensiverem Hilfebedarf beendet werden.
- Sieben Maßnahmen wurden regulär nach Hilfeplan beendet, nur eine Maßnahme wurde durch den Leistungsträger abgebrochen.
- Von 133 vereinbarten Zielen konnten 114 vollständig oder überwiegend erreicht werden

*Miriam Egeler*  
Geschäftsbereichsleitung  
Stationäre Jugendhilfe München  
Diakonie Jugendhilfe Oberbayern  
Elsässer Straße 30  
81667 München  
[miriam.egeler@jh-obb.de](mailto:miriam.egeler@jh-obb.de)