

Modellprojekt

"Entwicklung von Leitlinien zu Qualitätsmerkmalen Begleiteter Elternschaft in Nordrhein-Westfalen"

E-Mail: modellprojektbe.nrw@mobile-dortmund.de

Telefon: 0231 58063487

Web: www.mobile-dortmund.de/141-0-Modellprojekt-Begleitete-Elternschaft-NRW.html

Das Modellprojekt entwickelt Leitlinien und Qualitätsmerkmale für die Unterstützung von Eltern mit Lernschwierigkeiten. Das Ziel des Projektes ist, dass Eltern mit Lernschwierigkeiten und ihre Kinder als Familie zusammenleben können und vor Ort bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte Unterstützung erhalten. Es wird ein Rahmenkonzept entwickelt, welches Leitlinien für Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Mustervereinbarungen zur Finanzierung, ein Basiscurriculum zur Qualifizierung von Fachkräften und Materialien in leicht verständlicher Sprache enthält. Das Rahmenkonzept wird an zwei Standorten pilotiert.

Ergebnisse der Gruppendiskussionen



Ergebnisse der Gruppendiskussionen

Projektgruppe Modellprojekt „*Entwicklung von Leitlinien zu Qualitätsmerkmalen Begleiteter Elternschaft in Nordrhein-Westfalen*“

Projektmitarbeiterinnen (MOBILE e.V.)

Christiane Sprung

Ulla Riesberg

Anna Koch

Wissenschaftliche Begleitung (ZPE Universität Siegen)

Prof. Dr. Albrecht Rohrmann

Miriam Düber

Constance Remhof

Zitiervorschlag

Düber, Miriam; Remhof, Constance (2018): Ergebnisse der Gruppendiskussionen. Bericht im Rahmen des Modellprojektes „Entwicklung von Leitlinien zu Qualitätsmerkmalen Begleiteter Elternschaft in Nordrhein-Westfalen“, hrsg. von MOBILE Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V.

Inhalt

1. Zur Methodik und zum Sampling	4
2. Weiterentwicklungsbedarf im Bereich der Begleiteten Elternschaft	5
2.1. Zusammenfassung.....	8
3. Der Prozess der Initiierung von Hilfen.....	9
3.1. Zusammenfassung.....	15
4. Kriterien für Unterstützungsbedarf und passgenaue Hilfen	16
4.1. Kriterien zur Einschätzung des Unterstützungsbedarfes	16
4.2. Zusammenfassung.....	20
4.3. Kriterien zur Einschätzung einer geeigneten Unterstützungsform	20
4.4. Zusammenfassung.....	27
5. Zusammenarbeit und Koordination	29
5.1. Zusammenfassung.....	32
6. Finanzierung	34
6.1. Zusammenfassung.....	36
7. Die Rolle des Kinderschutzes.....	37
7.1. Zusammenfassung.....	42
8. Perspektiven auf die Dimension „Behinderung“	44
8.1. Zusammenfassung.....	47
9. Unsicherheiten und Ängste	48
9.1. Zusammenfassung.....	51

1. Zur Methodik und zum Sampling

Die Begleitete Elternschaft verbindet sich mit einer Reihe an **Herausforderungen** für die professionellen Akteure (z. B. vielfältige Kooperationserfordernisse) und mit **strukturellen Problemen** (wie einen Mangel an Angeboten). Ein Blick auf die **Perspektiven und Erfahrungen der professionellen Akteure** scheint vor diesem Hintergrund essentiell.

Im Rahmen von insgesamt **vier Gruppendiskussionen** in unterschiedlichen Regionen in NRW (2x Rheinland, 2x Westfalen, 2x ländlich, 2x städtisch) erhoben wir deren Sichtweisen.

Dabei standen folgende **Fragestellungen** im Vordergrund:

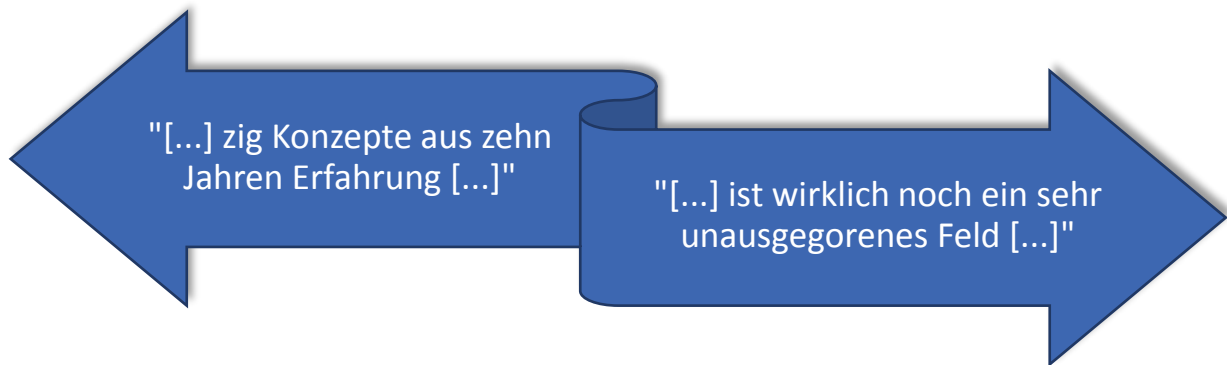
- Welche unterschiedlichen **organisationalen Routinen, Einstellungen und Handlungsmuster** lassen sich bei den unterschiedlichen Akteuren rekonstruieren?
- Was sind die **Chancen, Risiken, Stärken und Schwächen** der Begleiteten Elternschaft unter den bestehenden Rahmenbedingungen?
- Worin liegen **hemmende und fördernde Aspekte** hinsichtlich der Zusammenarbeit?
- **Was benötigen die unterschiedlichen Akteure** aus ihrer Sicht, um bedarfsgerechte und wohnortnahe Unterstützungsangebote machen zu können?

An den Diskussionen wurden jeweils alle relevanten professionellen Akteure (Leistungsträger der Eingliederungshilfe, das Jugendamt, Einrichtungen und Dienste im Feld der Unterstützung von Menschen mit Behinderung ambulant und stationär, Einrichtungen und Dienste der Kinder- und Jugendhilfe ambulant und stationär und unterschiedliche Beratungsstellen) beteiligt. Lediglich in einer Kommune gelang es nicht, eine/n Vertreter*in des Jugendamtes für die Teilnahme zu gewinnen. In allen Regionen, in denen Diskussionen durchgeführt wurden, gab es bereits in unterschiedlicher Form eine Auseinandersetzung mit dem Thema Begleitete Elternschaft (wie beispielsweise Kooperationsvereinbarungen oder spezialisierte Angebote). Diese war jedoch sehr unterschiedlich ausgeprägt und vorangeschritten. Insbesondere in einer Kommune gab es von einigen Akteuren starke Bemühungen das Thema voranzutreiben, jedoch bisher noch keine systematische Zusammenarbeit. Es wurden jeweils **vier unterschiedliche Impulse** (ein Fallbeispiel, zwei gegensätzliche Thesen und eine offene Frage) diskutiert. Die Impulse wurden auf der Grundlage der Ergebnisse der Interviews mit den Eltern, der Befragung der Leitungen und der Auswertung der Literatur formuliert. Sie fokussierten unterschiedliche Themen- und Problemstellungen (z. B. Fragen der Zuständigkeit, der Kooperation oder der Ermittlung passgenauer Unterstützung).

Die Auswertung erfolgte computergestützt und **themenzentriert**.

***Hinweis:** Die nachfolgend dargestellten Ergebnisse werden anhand von Aussagen der Diskussionsteilnehmer*innen selber (jeweils im hellblauen Kasten) belegt. Der Text ist jedoch auch ohne diese Zitate sinnerfassend lesbar. Am Ende jedes Kapitels sind die wesentlichen Ergebnisse kurz zusammengefasst.*

2. Weiterentwicklungsbedarf im Bereich der Begleiteten Elternschaft



Insbesondere in einer Kommune wurde kontrovers diskutiert, ob vorhandene Konzepte zur Begleiteten Elternschaft ausreichend vorhanden sind oder ob es daran mangelt.

Dabei betonte die Leitung eines ambulanten Dienstes im Feld der Unterstützung von Menschen mit Behinderung, dass es aus ihrer Sicht nicht notwendig sei, neue Konzepte zu entwickeln oder vorhandene zusammenzuführen, da es bereits **genügend Erfahrungswissen und Konzepte** gebe und es lediglich der Information und Vernetzung bedürfe.

„Und wenn man eine halbe Stunde im Internet surft, hat man zig Konzepte aus zehn Jahren Erfahrung Begleitete Elternassistenz und da muss ich mir nichts einfallen lassen. Das ist alles schon da. Ich muss es nur noch anwenden und muss gegebenenfalls meine Mitarbeiter zu einer Fortbildung schicken.“

Interessant ist es, dass der Begriff der „Begleiteten Elternassistenz“ genutzt wird. Hiermit vermischt die Leitung die beiden in der Praxis gängigen Begriffe „Elternassistenz“ (die sich auf Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung bezieht) und den der Begleiteten Elternschaft. Dies könnte darauf hindeuten, dass sie sich selber bisher weniger intensiv mit vorhandenen Konzepten auseinandergesetzt hat.

Gleichzeitig betont sie in diesem Zusammenhang, dass die **Möglichkeiten der Unterstützung potentiell besser seien als für Menschen ohne Behinderung.**

„Es wäre wahrscheinlich schön, wenn bei vielen anderen Familien diese Hilfsmöglichkeiten, die bei uns im Bereich von Behinderung da sind, auch gäbe. In anderen Bereichen gibt es wahrscheinlich viel weniger Hilfsmöglichkeiten. Es gibt doch alles. Man muss es halt nur umsetzen.“

Auch eine andere Teilnehmende argumentiert in diese Richtung.

Mit der Ansicht, dass es genügend Konzepte zur Begleiteten Elternschaft gibt, steht die Leitungskraft jedoch isoliert da. Keiner der anderen Teilnehmenden in den Gruppendiskussionen äußert eine ähnliche Auffassung. Zwei Mitarbeiterinnen einer stationären Mutter-/Vater-Kind Einrichtung betonen vielmehr, dass sie im Rahmen der Begleiteten Elternschaft aufgrund eines Mangels an Informationen **vieles selber konzipieren mussten.**

Dabei markieren sie dies sogar als **kennzeichnend für das Feld**.

„Wir hatten vor drei Jahren die erste konkrete Anfrage Begleiteter Elternschaft. Haben die dann auch aufgenommen. Ein Jahr später kam dann die zweite. Und wir versuchen halt alles irgendwo an Infos zu bekommen, aber ist wirklich noch ein sehr unausgegrenztes Feld.“

„Wir stellen uns immer wieder auf, gehen immer wieder neu auf diesen Fall ein, haben viele Dinge selbst entwickelt, weil nichts da war. Das macht, glaube ich, Begleitete Elternschaft aus.“

Der Vertreter eines Kostenträgers im Bereich der Eingliederungshilfe sieht die konzeptionelle Weiterentwicklung in diesem Bereich ebenfalls als sinnhaft an.

„Und auf der anderen Seite scheint es nicht schlecht zu sein, eine Art strukturelle Hilfe bereit zu haben, die eine gewisse Form von Know-how, Organisation und Konzeption mit sich bringt.“

Eine der beiden Mitarbeiterinnen der stationären Mutter-/Vater-Kind Einrichtung problematisiert zudem einen **Mangel an Fortbildungsangeboten** zum Thema.

In einer anderen Kommune bestärkt eine Führungskraft im Feld der Unterstützung von Menschen mit Behinderung ebenfalls diese Sichtweise und verweist auf einen Bedarf vor allem auf Seiten der Jugendämter.

„Die Kunden und Kundinnen sind wesentlich selbständiger geworden, selbstbewusster geworden, haben ihre Sexualität auch entdeckt. Und wir als Anbieter müssen da natürlich auch drauf reagieren. Also, wir geben Fortbildungen, wir arbeiten mit Pro Familia näher zusammen und solchen Sachen [...]. Und soweit sind die Jugendämter beim besten Willen noch nicht. Das kann ich mir nicht vorstellen. Die sind einfach noch nicht soweit in diesem geschichtlichen Hintergrund. Und viele Träger auch nicht. Also viele Anbieter. Da bin ich mir auch ziemlich sicher. Also, da wird wirklich ganz viel Arbeit auch in der Schulung unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sein müssen.“

Die Mitarbeiterin einer Beratungsstelle betont in diesem Zusammenhang, dass Fortbildungen zum Thema Begleitete Elternschaft Fachkräfte aus dem gesamten Bundesgebiet anziehen.

Insbesondere in der Diskussion (an der keine Vertreter*innen des Jugendamtes beteiligt waren) wird neben dem Mangel an Konzepten und Fortbildungsangeboten insbesondere auf die **fehlende Bereitschaft des Jugendamtes sich stärker mit dem Thema auseinanderzusetzen** hingewiesen.

„Ich hätte meinetwegen auch Konzepte geschrieben, ich hätte alles Mögliche. So und da war keine Bereitschaft da. Da war noch nicht mal die Bereitschaft, dass das Jugendamt sich mit dem [Kostenträger der Eingliederungshilfe] zusammensetzt. Der [Kostenträger der Eingliederungshilfe] sagt immer: ‚Wir wollen‘ und das Jugendamt: ‚Wir brauchen nicht‘. Also es gibt nicht die Bereitschaft.“

Dabei werden **Ängste und Unsicherheiten** auf Seiten der Mitarbeiter*innen von mehreren Teilnehmenden als Grund für die bisher kaum vorhandene Zusammenarbeit vermutet. So betont eine Leitungskraft im Feld der Unterstützung von Menschen mit Behinderung:

„Aber diese Ängste im Kopf gibt es, glaube ich, bei den Mitarbeitern [des BEWO]. Aber ich glaube, die sind noch viel mehr verhaftet in den Jugendämtern. Also, die haben einfach Angst davor. Und dass sind die Barrieren im Kopf und die muss man wegschaffen und dann kann man auch Netzwerke aufbauen. Weil, die haben einfach Angst einen Fehler zu machen und die haben Angst, einem behinderten Menschen das Kind anzuvertrauen, weil, es könnte ja möglich sein, dass etwas passiert und dann stehe ich mit meinem Kopf da. Und das ist die Schwierigkeit.“

Bei den Jugendämtern **fehle** es an **Kapazitäten für Vernetzung**, mangle an **personeller Kontinuität**, es liege z.T. aber auch an der **Haltung der Mitarbeitenden**.

Insbesondere eine Mitarbeiterin einer Beratungsstelle beschreibt, dass die Fachkräfte auf der operativen Ebene z.T. sehr engagiert sind, es jedoch **Probleme in der Zusammenarbeit mit den Leitungen** gibt. Dabei verweist sie auf ein reales Fallbeispiel:

„Und wir haben uns zusammengesetzt mit dem Jugendamt und es war im Grunde genommen [...] alles so geregelt. Mit Familienhebamme, Hebamme [...] offene Hilfen. Dann haben wir überlegt, auch wie man am Anfang auch die Nächte abdeckt. Dann hatten wir quasi die zukünftige Großmutter mit in dem Setting. Es war wirklich alles rund. Und ich glaube drei Wochen bevor die Geburt war, wurde dann, und das habe ich nicht berücksichtigt, dann erst der oberste Vorgesetzte des Jugendamtes darüber informiert. Und das war der Knackpunkt. Also die Sachbearbeiterin selber war sehr willig, aber letztendlich hat der, ohne dass ich den auch je gesehen habe, es noch gekippt. [...] Na letztendlich war es so, die wollten quasi sie noch aus dem Kreissaal rausholen und dann ist der Großvater/ Dann habe ich gesagt: ‚Sie müssen Sie zum Amtsgericht, zum Richter, ganz schnell!‘ Dann ging das alles ruppeldidupp und der Richter hat natürlich gesagt, das ginge nicht.“

Zudem wird aber auch darauf verwiesen, dass es für die Jugendämter zum Teil sehr **schwierig** ist, **Träger zu gewinnen**, die sich der **Aufgabe gewachsen fühlen** und über **genügend Kapazitäten** verfügen.

„Es ist manchmal die Schwierigkeit für die Jugendämter, so hatten wir das ja jetzt auch [...], wenn wir nicht eingestiegen wären als Träger, über unsere Kapazitäten hinaus, wäre das Kind in Obhut genommen wurden. Weil eben kein Träger gefunden werden konnte, der Zeit hat und sich diese Aufgabenstellung auch zutraut. Also, selbst wenn ein guter Wille im Jugendamt da ist, scheitert es manchmal dann wirklich daran, dass keine Träger da sind. Und wir haben viele Jugendhilfeanbieter bei uns im Ort, etwa 30 und es sind trotzdem keine Kapazitäten da.“

Dabei werden **große Unterschiede in Bezug auf die einzelnen Jugendämter** in der Region wahrgenommen. So werden einige Jugendämter durchaus als wichtige, engagierte und gute

Kooperationspartner beschrieben. Insgesamt mangle es jedoch an klaren Zuständigkeiten und Abläufen.

Dem Thema wird unabhängig davon ein **Zuwachs an gesellschaftlicher Relevanz** prognostiziert.

„Ich glaube, dass durch den Ausbau des Ambulant Betreuten Wohnens die Thematik größer werden wird, weil zunehmend Menschen dann auch selbstbestimmt eine Familie gründen wollen.“

2.1. Zusammenfassung

Lediglich einer der Teilnehmenden vertritt die Auffassung, dass es bereits genügend Erfahrungswissen und Konzepte gibt und es lediglich der Information und Vernetzung bedarf.

Die anderen Teilnehmenden betonen vielmehr einen **Mangel an Konzeptionen, Informationen und Fortbildungsangeboten**.

In einer Kommune wird darüber hinaus die **fehlende Bereitschaft des Jugendamtes** sich stärker mit der Thematik auseinanderzusetzen problematisiert. Dies wird insbesondere auf Ängste, Unsicherheiten und die Haltung der Mitarbeitenden, aber auch auf fehlende Kapazitäten für Vernetzung und mangelnde personelle Kontinuität zurückgeführt.

Es **fehlt** zudem auch **an Trägern**, die sich der Aufgabe gewachsen fühlen.

Das Projekt wird als Chance für Veränderung wahrgenommen.

3. Der Prozess der Initiierung von Hilfen

"Weil, so richtig wissen tun es nur ganz, ganz wenige,
wer für was wirklich zuständig ist."

In der Frage, wer dafür zuständig ist, Hilfen zu initiieren, wird deutlich, dass die Teilnehmenden in einigen Punkten recht konform sind, stellenweise jedoch durchaus auch kontrovers diskutiert wird. Vor allem aber wird deutlich, dass es **keine Eindeutigkeit in der Zuständigkeit** gibt und immer mehrere Akteure dafür in Frage kommen, den Prozess anzustoßen.

Sehr einig sind sich die Teilnehmenden in der Auffassung, dass **diejenigen, die schon helfend in der Familie tätig sind** (z. B. im Rahmen eines Betreuten Wohnens) als „**koordinierende Bezugsperson**“ fungieren. Die Aufgabe wird dabei vor allem darin gesehen, die eigene Zuständigkeit zu klären, ins Gespräch mit anderen potentiellen Akteuren zu kommen (alle „an einen Tisch zu holen“) und eine Einschätzung über die vorhandenen Ressourcen und den Hilfebedarf zu treffen. Vorteile werden v.a. darin gesehen, dass bereits ein **Vertrauensverhältnis** zur Familie besteht, dass **fundiertere Einschätzungen** getroffen und Möglichkeiten besser ausgelotet werden können. Eine weitere Chance wird darin gesehen, dass die Eltern auch schon **während der Schwangerschaft** intensiv **vorbereitet** werden können.

„Für mich zählt der Faktor Ambulant Betreutes Wohnen, also BeWo, wenn das installiert ist eigentlich auch sehr viel und sehr hoch, weil ich finde, dass die Eltern eben so gestützt werden müssen, auch psychosozial und vorbereitet werden müssen, dass die sich halt auch gestärkt fühlen. Dass sie eine Sicherheit bekommen. [...] ich finde, das muss wirklich sukzessive und auch sehr sensibel vorbereitet werden mit dem Fachdienst, der erstmal im Raum steht, nämlich BeWo. Ich gehe jetzt mal nur von einem BeWo-Fall aus und SPFH kommt ja sowieso erst ab Geburt ins Spiel. Aber auch da, dass diese Annäherung, dass das eben sehr sensibel und auch früh genug erfolgt. Das finde ich eine ganz wichtige Komponente.“

Lediglich eine Teilnehmende äußert insofern Bedenken, als dass sie die Mitarbeitenden im Bereich des Betreuten Wohnens (die ja häufig bereits begleitend in der Familie tätig sind) hinsichtlich der Koordination für überfordert hält. Diese Einschätzung wird von den anderen Diskussionsteilnehmer*innen jedoch nicht geteilt. Vielmehr betont ein Teilnehmer sogar, dass er die Mitarbeitenden des Betreuten Wohnens auch dann in der Verantwortung sieht, wenn bisher keinerlei Erfahrungen mit dem Thema gemacht werden konnte.

Lediglich zwei Teilnehmende sehen die **gesetzliche Betreuung** in der Koordinationspflicht. Die diesbezüglichen Erfahrungen sind dabei sehr unterschiedlich. So betont beispielsweise eine Mitarbeitende im Bereich ambulanter Hilfen, dass sie noch nie die Erfahrung gemacht hat, dass durch eine gesetzliche Betreuung der Kontakt zum Jugendamt hergestellt wurde. Eine Leitung im Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens schildert im Gegensatz dazu einen Fall, indem eine gesetzliche Betreuung sich sehr engagiert zeigte.

Unabhängig davon weisen drei Teilnehmende auf die Möglichkeit hin, eine **Familienhebamme** einzusetzen, um den Prozess der Initiierung von Hilfen zu begleiten und zu koordinieren – insbesondere dann, wenn sich sonst niemand in der Lage dazu sieht. In diesem Zusammenhang betont eine Gutachterin die hohe Akzeptanz dieser niedrighschwelligen Unterstützungsform:

„[...] was ich schon oft oder auch in den Fällen, die ich hatte, bemerkt habe, gerade diese Familienhebammen, die haben eine sehr hohe Akzeptanz, eher bei den Eltern, eben, weil die auch nicht dieses Label Jugendamt haben. Das ist immer so ein Problem. Wir brauchen eine recht hohe Offenheit von diesen Eltern und gleichzeitig auch viel Anschauungsmaterial, um zu schauen, wo sind überhaupt die Problembereiche. Das sind/ im Grunde muss man ja wirklich eine Problemanalyse und eine Ressourcenerhebung am Anfang machen, um zu schauen: Geht das ambulant oder muss es dann im Endeffekt stationär sein? Und da braucht man eine gewisse Offenheit, beziehungsweise, man sieht es natürlich auch sehr schnell und andererseits ist immer diese/ also das erlebe ich als massiv. Natürlich, wenn ich reinkomme sowieso, aber als immer massiv bedrohlich und als sehr schwer in der Zusammenarbeit, diese Angst vor Inobhutnahme, so dass ich manchmal denke, das hindert auch sehr stark daran wirklich rauszufinden, welcher Weg wäre möglich und ich glaube das wäre sehr wichtig für die Eltern.“

Die Vertreter*innen von **Beratungsstellen** betonen jeweils ihre Möglichkeiten als „**Übersetzer*innen**“ und „**Brückenbauer*innen**“ zu agieren und verweisen dabei z.T. auch auf gelungene Beispiele. Hierbei sehen sie einen Vorteil in der Freiwilligkeit. Beratungsstellen können insbesondere dann eine wichtige Rolle spielen, wenn die (werdenden) Eltern bisher noch keine professionelle Unterstützung erhalten.

„Dann können wir eben, ja, vielleicht stellvertretend, mit jemandem, der es nicht so gut kann, Zuständigkeiten klären, Menschen vorstellen und so, und da am Ball bleiben. Und das erleben wir schon, dass das etwas Gutes ist, so vertrauensbildend zu arbeiten. Und wir sind ja dann keine Entscheider. Wir sind aber Brückenbauer.“

Auch ein Vertreter eines Kostenträgers der Eingliederungshilfe bestärkt diese Perspektive, indem er betont, dass der Kontakt zu Kostenträgern häufig erst zustande komme, wenn schon sehr konkret Hilfen beantragt werden. Andere Anlaufstellen könnten ein „Wegweiser“ sein, indem sie aufzeigen, welche Angebote es gibt und welche, auch niedrighschwelligen Lösungen möglich wären.

Daneben wird auf die Notwendigkeit von „**Fürsprecher*innen**“ hingewiesen.

„Es könnte zumindest gut sein, da auch Fürsprecher zu sammeln. Also möglicherweise eine Familienhebamme, die auch vorher schon mal besucht und auch Ressourcen bestätigen kann, weil sie es gesehen hat, oder weil sie es erhoben hat. Denn ich glaube, wenn es zu spät um eine Entscheidung geht, dann gibt es vielleicht auch nochmal so Sicherheitsentscheidungen. Oder auch irgendwie, da ist vielleicht aus einer Sorge auch/ kann gar nicht mehr richtig geguckt werden: Was geht denn, und was nicht? Weil, wenn das Kind erst da ist, dann steht zu viel auf

dem Spiel. Also, wir hatten einen Fall, da ist das wirklich gut gelaufen. Da ist die Familienhebamme recht regelmäßig schon in der Schwangerschaft bei der Frau gewesen und hat sich davon überzeugt, wie die das macht. Was die alles schon so da hat und hat einen ganz guten Eindruck bekommen.“

Bei der Frage, **welche Akteure** es **frühzeitig** in den Prozess der Initiierung von Hilfen **miteinzubinden** gilt, betont die Leitung eines ambulanten Dienstes im Feld der Unterstützung von Menschen mit Behinderung, dass das **Jugendamt erst** einzubinden ist, **wenn das Wohl des Kindes gefährdet** zu sein scheint.

„Sehe ich das Kind gefährdet, nehme ich Kontakt zum Jugendamt auf. Aber das sind ja keine Sachen, die ich direkt mache von Anfang an, sondern erst dann, wenn sie in dem konkreten Fall Sinn ergeben. [...] den roten Faden in die Hand des Jugendamtes zu geben, wäre für mich völlig deplatziert. Vielleicht hat das Jugendamt das Leben lang überhaupt keine Rolle in dieser Familie.“

Mit dieser Einschätzung steht er jedoch isoliert da. So verweisen die anderen Teilnehmenden vielfach auf die **Sinnhaftigkeit einer möglichst frühen Vernetzung mit dem Jugendamt**, insbesondere, um stabile Netzwerke knüpfen und die Bedarfslage des Kindes abschätzen zu können.

„Wir sind auch auf das Jugendamt zugegangen, also als BeWo-Anbieter mit Absprache mit den Kunden und Kundinnen. Und das hat einmal damit zu tun, [...] wir wollten ein Netzwerk aufbauen, ein richtig gutes Netzwerk. Gleichzeitig haben wir aber auch gesagt, die Frauenärztin oder so wird sowieso das Jugendamt informieren und dem wollen wir zuvorkommen, weil dann haben wir bessere Karten und dann wissen die auch Bescheid. Und dann kommt es von uns aus oder von den Eltern aus und nicht von einer Frauenärztin oder nachher bei der Geburt vom Krankenhaus, oder wer weiß was, ne.“

„Also, ich muss auch sagen, ich finde es grundsätzlich notwendig, dass das Jugendamt auch informiert wird. Aber einfach, weil dadurch noch andere Hilfen installiert werden sollen. Hilfe zur Erziehung beispielsweise. Natürlich muss da irgendwie auch das Jugendamt involviert werden.“

Interessanterweise verweisen jedoch nur zwei Teilnehmende auf das **Jugendamt** selber als Koordinationsinstanz.

Insbesondere eine Jugendamtsleitung skizziert in diesem Zusammenhang das **Problem unklarer Zuständigkeiten**:

„Wobei jetzt auch nochmal deutlich gesagt werden muss: Der Gesetzgeber hat es nicht leicht gemacht, diesen Menschen gegenüber auch klare Zuständigkeiten zu definieren. Und bislang war das so aus der Tradition, dass das Jugendamt früher allgemeiner Sozialer Dienst hieß und für alles zuständig war. Das ist heute nicht mehr so. Wir heißen zwar noch immer kommunaler

Sozialdienst. Ganz viele Jugendämter haben auch noch so eine Abteilung sind aber längst nicht mehr kommunale Soziale Dienste, sondern sind Abteilungen der Hilfen zur Erziehung. Und grenzen sich dann ab, wenn sie einfach sachlich nicht zuständig sind. Und diese Feststellung, wer für was konkret sachlich, örtlich, finanziell, oder auch für den Prozess zuständig ist, das bedarf vorher einer guten Abstimmung. Denn die Verwirrung ist nach meiner Meinung bei den Facharbeitsleuten genauso groß, wie bei den Menschen. Weil, so richtig WISSEN tun es nur ganz, ganz wenige, wer für was wirklich zuständig ist und auch pflichtig ist, den Prozess zu managen. Das ändert sich nach meiner Meinung auch nicht durch das Bundesteilhabegesetz.“

Daraus ergeben sich **hohe Anforderungen an den Prozess der Klärung und Abstimmung**, wobei auch immer gut bedacht werden muss, **wer in welcher Weise daran beteiligt werden sollte**, damit es nicht zu Überfrachtung und Konfusion kommt.

„[...] wir haben früher mal den Begriff der schwarzen Messen gepflegt, dass wir gesagt haben: ‚Kommen ALLE zusammen‘ – fast wahllos –, um den Fall zu beraten.‘ Halte ich auch für rechtlich überhaupt nicht angemessen. Sondern da ist entscheidend, dass die einzelnen, die im persönlichen Kontakt sind und eine Arbeit haben, also auch eine Verantwortung haben, sich sehr bewusst darüber sind, wen sie ansprechen und mit welchem Ziel. Ob man dann allgemein klärt, sozusagen: ‚Wir haben eine Frage zur sachlichen Zuständigkeit, zur örtlichen.‘ Kann man nochmal ganz anders regeln, als zu sagen, wir kommen zusammen zur Frage: ‚Geht das? Geht das noch?‘ Da würde ich immer fragen: ‚Wer lädt mich ein, wer hat das erlaubt? Über wen reden wir und wer sitzt da noch mit am Tisch?‘ Und das macht, glaube ich, die Schwierigkeit aus.“

Die Komplexität stellt zudem **hohe Anforderungen an die Partizipation der Eltern**.

So betont eine Vertreterin eines Kostenträgers der Eingliederungshilfe:

„Ich habe allerdings auch schon viele Fallkonstellationen gehabt, wo man im ersten Schritt erstmal alle Beteiligten sämtlicher Dienste an einen Tisch holt, ohne die Leistungsberechtigten selber, das haben wir auch schon gehabt. Nicht, dass sie Angst haben, die sitzen da in so einer großen Runde, und sich da überfordert fühlen, so dass man erstmal so abcheckt, was geht überhaupt und lässt sich das machen, ohne, dass man ein klassisches Hilfeplangespräch hat. Das machen wir teilweise auch, je nach Fallkonstellation. [...] Es wäre natürlich gut, wenn man die Zustimmung des Antragstellers oder Leistungsberechtigten dafür hätte, dass man sich in so einem Gremium vorab erstmal bespricht.“

Auch einige andere Teilnehmende stärken diese Sichtweise und sehen die Gefahr einer **potenziellen Verunsicherung und Überforderung** der Eltern. Ein Teilnehmender verweist darauf, dass in einem solchen Kontext ja auch durch die gesetzliche Betreuung Interessen der Eltern vertreten werden könnten. Auch eine Jugendamtsleitung hält rechtliche Betreuer*innen in diesem Zusammenhang für sehr relevant, wohingegen andere Teilnehmende auf die Erfahrungen verweisen, dass es häufig an Zeit und einem Vertrauensverhältnis mangelt.

Im Rahmen der Diskussionen wird gegen die Sichtweise, Eltern phasenweise aus Abstimmungsprozessen auszuklammern, um sie nicht zu überfordern, durchaus auch opponiert und

die **Entscheidungsmacht über die Beteiligung bei den Eltern** verortet. So betont eine Leitung eines ambulanten Dienstes beispielsweise:

„Also, wenn mein Kollege [...] hier wäre, wüsste ich, dass er ganz klar sagen würde, dass das eine Entscheidung des Menschen mit Behinderung ist, ob er dabei sein möchte, oder nicht. [...] Also, dass es eine Individualentscheidung sein sollte, wenn es jetzt darum geht, so einen Leitfaden zu erarbeiten, fände ich, das ist das wichtigste Maß, dass derjenige das selbst entscheiden darf, mit seinem Partner zusammen. Und, klar, im Dialog mit dem gesetzlichen Betreuer: Was kann er sich zutrauen und was nicht? Im Leitfaden würde ich das ganz weit oben mit hineinnehmen.“

Damit Eltern gut beteiligt werden können, schlägt die Mitarbeiterin einer Schwangerschaftsberatungsstelle den Einsatz eines/r „**Übersetzers*in**“ vor. Sie regt an, diese Aufgabe demjenigen zu übertragen, der am „dichtesten“ am Alltag der Familie ist. Ein Mitarbeiter eines ambulanten Dienstes weist zudem darauf hin, dass es wichtig ist, in der Kommunikation mit den Eltern auch die **zeitliche Dimension** zu berücksichtigen und mögliche **Perspektiven** aufzugreifen, um die Eltern besser mitzunehmen und Ängste zu minimieren. Die Leitung einer stationären Einrichtung betont zudem die Notwendigkeit von **Empowerment-Prozessen**:

„Und ich denke auch, das ist nicht einfach für die Menschen, die dann schon in dieses Hilfesystem eingebunden sind, sich wirklich da selbstverwirklichend einzubringen und zu sagen: ‚Das sind unsere Vorstellungen, so haben wir unseren Plan für unser Leben. Und wir suchen uns das und das.‘ Also ich glaube schon, das Thema Entmündigung, auch wenn das nicht offen ausgesprochen wird. Aber implizit ist das immer irgendwie mit da drin. Und sei es von den Angehörigen oder wem auch immer. Die Menschen sind auf Unterstützung angewiesen und geben ein Stück von sich damit irgendwie auch preis und ab, ne? Das ist auch die Aufgabe von Fachdienst, dann genauso zu sagen: ‚Nein, ihr seid das Zentrum und wir gruppieren uns da drumherum.‘ Ich glaube aber auch, dass das ein Problem ist, dass die Menschen wirklich dazu ermutigt werden müssen, erst mal überhaupt diesen Schritt für sich zu denken und auch zu sehen und durchzusetzen.“

Dass die tatsächliche Beteiligung in der Praxis durchaus an **Grenzen** stößt und sich in einem **Spannungsfeld** bewegt, betont die Leitung eines Jugendamtes:

*„Also das ist ja durch die, was das SGB VIII ja vorgibt, in den Hilfeplanungen ist es ja eindeutig, dass es da halt um Partizipation geht. Das heißt, also muss eine Fachbehörde ja letztlich das verantworten, was da passiert und welche Hilfe gegeben wird, aber das
s die Menschen, die den Anspruch haben, sehr wohl nicht nur mitsprechen, sondern auch mitbestimmen und die Dinge dann auch in die Hilfeplanung mitaufgenommen werden. Und Einfluss haben bis dahin. Und das macht man ja zum Teil auch so. Wenn sich das einigermaßen einrichten lässt, [...] Aber [...] je enger das wird, umso geringer ist der Spielraum, ist ja logisch und umso größer ist halt für uns die Verantwortung und umso schneller kommt man an so*

einen Punkt, wo man dann sagt: ‚Okay, jetzt wird es aber sehr eng, jetzt muss ich aber bestimmen.‘ Und dann letztlich auch in die elterliche Sorge eingreifen. Und das Damoklesschwert, das schwebt natürlich da über den Leuten, das ist klar, ja. Und dann würde ich auch behaupten, je weniger die Eltern auch in der Lage sind, dann auch in Dingen mitzusprechen – das heißt, ich kann nicht nur nicht erkennen, wie die Bedürfnisse meines Kindes sind, sondern ich kann noch nicht mal darüber reden, was möglicherweise sinnvoll wäre an Hilfe – umso größer ist die Gefahr, dass die anderen dann halt bestimmen, das ist so.“

Insbesondere in einer Kommune wird auf die Erfahrung verwiesen, dass die **Wünsche der Eltern** von Seiten des Jugendamtes leider kaum, bzw. **keine Berücksichtigung** erfahren.

„Also, was ich festgestellt habe, am Anfang war es so, dass es wirklich die Unabhängigkeit wichtig ist, also so normal zu leben wie möglich. Das ist auch immer wichtig für die Paarbeziehung natürlich, so dass immer auch geguckt wird, dass der Mann miteinbezogen wurde. Und umso absurder die Aussagen der Jugendämter wurden, umso mehr haben die Mütter Eingeständnisse gemacht bis teilweise, dass sie bereit waren, in ein Mutter-Kind-Haus zu ziehen für ein halbes Jahr und der Vater bleibt außen vor. Wenn die merken, dass ihnen nichts mehr übrigbleibt, dann gehen die auf alles ein. Aber die haben wirklich am Anfang gesagt ‚Okay, wir brauchen Unterstützung, wir möchten aber normal leben in einer Wohnung. Wir möchten, dass Vater und Mutter sich um das Kind kümmern.‘ So habe ich es in allen Fällen erlebt. „

„Das ist wie manchmal in Krankenhäusern, wo die Mutter entmündigt wird, sobald die Geburt ansteht. Die [Jugendamt] sagen ganz klar: ‚Wir sind für das Kindeswohl zuständig, also alles andere interessiert uns wenig.‘ Also den systemischen Ansatz habe ich nirgendwo bei irgendeinem Mitarbeiter gesehen. Und das resultiert auch aus der Angst heraus.“

In der gleichen Kommune wird zudem von unterschiedlichen Akteuren mehrfach auf das Problem hingewiesen, dass die **Väter** der Kinder **nicht hinreichend miteinbezogen** werden bis hin zu der Tatsache, dass es zur Trennung von Partnerschaften kommt, weil sie in der Angebotslogik nicht hinreichend berücksichtigt werden.

„Das Problem kenne ich auch, dass man nur Mütter unterbringen kann über Jugendhilfe im Betreuten Wohnen, aber eben die Väter außen vor kippen, wo man hier ein vollständiges Paar hat oder ein Paar, was zusammenlebt und gern gemeinsam für's Kind sorgen möchte. Dann heißt das häufig auch Trennung der Kindeseltern.“

„Und was ich ganz wichtig finde, ist in dem Bereich auch viel mehr die Männer einzubeziehen. Also wir sind soweit, aber irgendwie im Bereich Menschen mit geistiger Behinderung scheint es wie vor 70 Jahren zu sein, der Mann/da gibt es keinen Vater. Das ist total erstaunlich, also auch in den Köpfen, da ist die Mutter, die in ein Eltern-Kind-Haus muss, da ist die Mutter, die beraten werden muss. Was ist mit dem Vater? Wenn es eine Paarbeziehung ist, dann gibt es

das auch, dass sich die Väter Kinder wünschen. Da habe ich so das Gefühl, ich polarisiere gerne, aber, dass die Väter weniger miteinbezogen werden, auch im Vorfeld schon.“

Jenseits der Frage wer in welcher Weise beteiligt werden sollte, sind sich die Teilnehmenden darüber einig, dass es wichtig ist, im Rahmen eines gemeinsamen **Klärungsprozesses** auszuloten, welche **Angebote** es **vor Ort** gibt und wie eine Zusammenarbeit möglich ist. Einige Teilnehmende weisen in diesem Zusammenhang auf die Strategie hin zunächst insofern „zweigleisig“ zu fahren, als dass sowohl die Option eines stationären als auch ambulanten Settings mitgedacht wird. Dem Anspruch der Vernetzung auf der regionalen Ebene steht die Tatsache entgegen, dass es für Eltern immer wieder notwendig wird, ihr **soziales Umfeld** zu **verlassen**, um ein adäquates Unterstützungsangebot in Anspruch nehmen zu können.

„Leider ist es Realität, dass viele Familien über viele Kilometer weit wegziehen müssen, um mit ihrem Kind zusammen zu leben.“

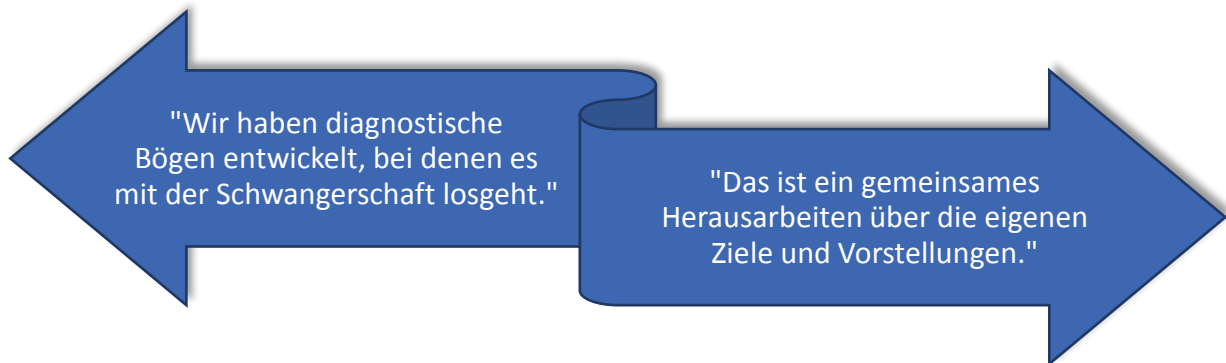
3.1. Zusammenfassung

Hinsichtlich der Initiierung von Hilfen gibt es **keine Eindeutigkeit in der Frage der Zuständigkeit**. Je nach Fallkonstellation kommen in der Regel mehrere Akteure in Frage, den Prozess anzustoßen. Eine große **Verantwortung** wird jedoch insbesondere **bei den Akteuren** gesehen, **die schon vor der Schwangerschaft professionell helfend in der Familie tätig sind** (meist v.a. Betreutes Wohnen) – insbesondere da hier in der Regel bereits ein Vertrauensverhältnis besteht und fundierte Einschätzungen getroffen werden können. Es werden aber auch andere Akteure benannt, denen eine **koordinierende Funktion** zukommen kann (gesetzliche Betreuung, Familienhebamme, Jugendamt, Beratungsstellen). Insgesamt wird auf die **Notwendigkeit einer frühen Vernetzung und Abstimmung** hingewiesen – insbesondere vor dem Hintergrund komplexer Zuständigkeiten.

Zusätzlich zu einer koordinativen Funktion in diesem Zusammenhang wird z.T. auch eine **Übersetzungsleistung** notwendig, um die Eltern angemessen beteiligen zu können. Insgesamt verbindet sich die **Partizipation der Eltern** an diesem Prozess mit hohen Hürden. So kann es durch die Beteiligung unterschiedlichster Akteure schnell zu Konfusion und einer Verunsicherung oder gar Überforderung der Eltern kommen. Zum Teil sind **Empowermentprozesse** notwendig, um eine Beteiligung zu ermöglichen. Teilweise sehen sich die Verantwortlichen unter Druck, Entscheidungen auch ohne Zustimmung der Eltern treffen zu müssen, insbesondere wenn die Beteiligung erschwert ist. So zeigen Erfahrungen in der Praxis, dass die **Wünsche und Bedürfnisse der Eltern** (insbesondere die der Väter) **nicht immer Berücksichtigung** finden.

4. Kriterien für Unterstützungsbedarf und passgenaue Hilfen

4.1. Kriterien zur Einschätzung des Unterstützungsbedarfes



Insbesondere **bevor ein Kind geboren ist**, stellt sich die Frage, **ob und anhand welcher Kriterien** der **zukünftige Unterstützungsbedarf eingeschätzt werden** kann.

Mehrere Teilnehmende sehen als wichtigen Ausgangspunkt für die Einschätzung des Hilfebedarfs die Beurteilung der „**Selbstfürsorgefähigkeit**“ in Bezug auf die eigene Lebenssituation, aber auch die Schwangerschaft und die Elternrolle. Im Vordergrund steht also zum einen die Frage, inwieweit das Leben ohne Kind bisher bewältigt wurde und zum anderen, wie die werdenden Eltern mit der Schwangerschaft und der neuen Rolle umgehen. Dabei werden einige **Kriterien** genannt (z. B. lebenspraktische Fähig- und Fertigkeiten aber auch gesundheitsförderliches Verhalten in der Schwangerschaft, Empathiefähigkeit, Lese- und Schreibkompetenz, Kooperationsbereitschaft, Umgang mit Veränderungen, die Beziehung der Eltern), anhand derer eine Einschätzung getroffen werden kann. Die Leitung einer Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung spricht in diesem Zusammenhang sogar von **Diagnostik**, macht aber zugleich deutlich, dass es sich dabei dennoch um eine **Interpretationsleistung** handelt.

„Da geht es einmal um die Selbstfürsorgefähigkeit, das heißt, geht die Mutter regelmäßig zu den Untersuchungen, hat sie ein Gefühl für die Veränderungen in ihrem Körper und wie kleidet sie sich. Wir haben diagnostische Bögen entwickelt, bei denen es mit der Schwangerschaft losgeht. Wie wirkt die Schwangere auf uns? Ernährt sie sich gesund? Wie ist das mit ihrem Bauch? Was hat sie für ein Körpergefühl? Geht sie zu den Vorsorgeuntersuchungen? Spürt sie die Veränderungen überhaupt? Freut sie sich auf das Kind? Wie spricht sie von der Zukunft? Das sind Merkmale, die wir versuchen zu deuten und zu interpretieren, um dann entsprechende Hilfen zu formulieren.“

In einem Fall wird hinsichtlich der Kriterien auch auf die ICF verwiesen, die z.T. bei der Hilfeplanung zum Einsatz kommt, um Bedarfe abzufragen.

Die Leitung eines Jugendamtes hat eine **bindungs-theoretische und biographische Perspektive**.

„Man findet heraus, was die Mutter über die eigenen Erfahrungen als Kind versorgt gewesen zu sein sagt und ob sie auf entsprechenden Erfahrungen zurückgreifen kann oder Bindungsstörungen vorliegen. Es besteht eine Schwierigkeit, das selbst nicht Erlebte hinzukriegen, [...].“

Im Zusammenhang mit Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe wird auf den Begriff des „**erzieherischen Bedarfs**“ verwiesen, dieser wird jedoch nicht mit Inhalten gefüllt.

Auffallend ist, dass bei den angelegten Kriterien durchaus **normative Aspekte** eine Rolle spielen (z. B. gewollte Schwangerschaft, gesunde Ernährung, wechselnde Partnerschaften, Aufmerksamkeit für Veränderungen in der Schwangerschaft) **aus denen keine unmittelbaren Hilfebedarfe resultieren**. Die Bewertung des Hilfebedarfes geschieht hier also auch vor dem Hintergrund der – z.T. normativ aufgeladenen – Einschätzung darüber, was Eltern leisten müssen (z. B. ihren Haushalt im Griff haben).

Insbesondere in einer Diskussion verweisen mehrere Teilnehmende dabei auf sehr **unterschiedliche Vorstellungen des Jugendamtes und der Leistungserbringer**. Sie schildern, dass das Jugendamt beispielsweise die Fähigkeit zu lesen und zu schreiben, die Ordnung in der Wohnung oder die Pünktlichkeit der Klient*innen als Kriterien heranzog, was sie deutlich kritisieren.

„[...] weil, ob ich jetzt jemanden habe, der nicht lesen kann oder die Zahlen auseinanderhält, dafür gibt es andere Hilfsmittel, dass die Leute vor Ort mit Sicherheit liefern können und trotzdem ist das Kind dann gut versorgt. Habe ich vielleicht einen Menschen mit geistiger Behinderung, der viele Teilleistungsstärken hat, aber keine Nähe aufbauen kann, das Kind schreien lässt, nicht wickelt, dann habe ich ein ganz anderes Problem [...]“

Andere Teilnehmende opponieren generell gegen eine starke Fokussierung auf Kriterien, indem sie betonen, dass bei der Einschätzung des Hilfebedarfes (im Gegensatz zur Einschätzung des Kindeswohles) vor allem die **Wünsche und Bedürfnisse der Eltern als Maßstab** dienen müssen. Die Eltern selber sollten definieren, ob und welche Hilfe sie brauchen.

„Also, ich tue mich so ein bisschen schwer mir zu sagen: Da kommen Menschen mit Beeinträchtigung, dann sehe ich da so einen dicken Bauch und da habe ich einen Kriterienkatalog und sag: ‚Ah, die brauchen Unterstützung – die brauchen keine Unterstützung.‘ Also, ich tu mich so ein bisschen schwer so mit dieser Fragestellung, weil, ich finde die Eltern selber sind doch erstmal diejenigen, also die werdenden Eltern, die sich mit der Schwangerschaft auseinandersetzen, mit dem kommenden Kind, vielleicht sich dann auch die Frage stellen: Was, wo haben wir Fragen? Wo fühlen wir uns unsicher oder wo brauchen wir Unterstützung?“

Ein Teilnehmender lenkt den Blick weg von den Kompetenzen der Eltern hin zu bestehenden **Barrieren** (die nicht nur auf der individuellen Ebene liegen, sondern auch umwelt- und einstel-

lungsbedingt sein können). Zudem verdeutlicht er, dass der **Prozess des Herausarbeitens** bestehender Barrieren einer ist, der **gemeinsam mit den Eltern** erfolgen muss. Das dialogische Prinzip wird dabei auch von anderen Teilnehmenden betont.

„Dann geht es ja letztendlich um die Frage: Wo gibt es denn Barrieren? [...]. Okay, wo können wir das denn so unterstützen, dass diese Barrieren überwunden werden? Jetzt mal, um diesen Begriff Barrieren mal zu nutzen, um dann als Eltern wirklich in der Gesellschaft vollwertige Eltern zu sein, das Kind zu bekommen und auch großziehen? Aber das ist ein gemeinsames Herausarbeiten über die eigenen Ziele und Vorstellungen nach der Einschätzung.“

Außerdem machen die Teilnehmenden deutlich, dass dieser gemeinsame Prozess vor allem Zeit braucht.

„[...] wenn ich höre von irgendwelchen Instrumentarien, wo jetzt, also mit so einem Fragebogen innerhalb von 20 Minuten rausfinden kann, ob Eltern erziehungskompetent sind. Also, das halte ich für höchstgefährlich, weil dieser Faktor den Leuten, dem Kind Zeit lassen sich zu entwickeln, den Eltern Zeit lassen Eltern zu werden und das kann man wirklich vor der Geburt so was von überhaupt nicht beurteilen und nach der Geburt braucht man Zeit dazu.“

Einige Diskussionsteilnehmende verweisen zudem auf die **Unvorhersehbarkeit eines Hilfebedarfes**, aufgrund der massiven Veränderung der Lebenssituation, die dazu führt, dass es nicht möglich ist, alle Eventualitäten abzudecken.

„Und letztendlich kann man dann auch nur in der Situation entscheiden, wenn das Kind da ist. Dann kann sich ja auch nochmal verändern. Man kann ja auch vorher ein super Griff gehabt haben und dann so ein einschneidendes Erlebnis kann durchaus auch ohne Behinderung dazu führen, dass plötzlich alles auf dem Kopf steht und man auf Hilfe angewiesen ist.“

Mehrere Teilnehmende in unterschiedlichen Kommunen betonen die **Möglichkeit des Einsatzes einer Baby-Simulationspuppe**. Die Puppe dient hier nicht nur der **Sensibilisierung** der Eltern **für die neue Lebenssituation** (und kommt daher auch z.T. schon zum Einsatz, wenn ein Kinderwunsch geäußert wird), sondern auch der **Kontrolle**. So wird beispielsweise aufgezeichnet, ob die Puppe regelmäßig gefüttert wurde.

„Und in diesem Zeitraum haben die auch über mehrere Tage, ich weiß nicht genau, wie man die nennt, aber so eine Babypuppe bekommen, die dann eben aufgezeichnet hat, ist die regelmäßig gefüttert worden und so weiter. Und das war für die beiden, gelebt gut, um zu sehen, was das so ansatzweise für einen Stress auch bedeuten könnte und für die Jugendhilfe und den gesetzlichen Betreuer, die konnten sich eben auch ein Bild machen. Letztendlich war es so, dass sie das Kind abgeben mussten, weil sie auch einfach zu überfordert waren. Selbst in der stationären Einrichtung hätte das so auch nicht geleistet werden können.“

Der Hilfebedarf entwickelt sich jedoch – unabhängig von der Situation vor und nach der Geburt eines Kindes – dauerhaft dynamisch weiter.

So verweisen mehrere Teilnehmende auf ihre Erfahrung, dass die zunehmende **kognitive „Überlegenheit“ der Kinder** über ihre Eltern zu neuen Herausforderungen (wie z. B. zur Parentifizierung) führen kann.

„Und da gibt es dann so in der Pubertät so langsam den Moment, wo die Tochter ihren Eltern tatsächlich voraus ist in vielen Dingen, wo es wirklich sehr schwierig wird, auch die Rollenverteilung. Wer ist für was in dieser Familie verantwortlich, die 14-jährige oder die Eltern?“

„Die Erfahrung machen wir häufiger und nicht erst in der Pubertät, schon im Grundschulalter. Manchmal noch früher, dass Kinder tatsächlich dann die Verantwortung für die Eltern auch übernehmen. Das kann auch eine Ressource sein, das muss man sich immer gut angucken, weil das auch eine gute Entwicklung oder ein Schatz für die Kinder sein kann. Es darf aber nicht so sein, dass es zur absoluten Belastung wird.“

Der veränderte und ggf. erhöhte Hilfebedarf, der entsteht, wird häufig durch das Unterstützungssystem nicht hinreichend kompensiert, da Hilfen bereits zurückgefahren wurden.

„Ich habe auch die Erfahrung gemacht, dass die Unterstützung anfangs sehr intensiv ist, sehr gut ist – finde ich auch gut bei Babys – dass es aber für die Eltern noch sehr einfach ist, weil sie dieses Betüddeln, diese Versorgung des Säuglings gut hinbekommen. Kommen die Kinder in die Verselbständigung, werden aktiver, fordern ein, die Entwicklungsschritte sind rasanter, konkreter, die Mobilität ist da, dann kommen häufig Eltern auch, die ich kenne, in eine Überforderungssituation. Und dann sind viele Hilfen schon zurückgefahren worden. Von daher finde ich das nochmal wichtig, auch auf die verschiedenen Entwicklungsstadien zu gucken.“

In diesem Zusammenhang betonen andere Teilnehmende, dass die **Entwicklung des Kindes** ebenfalls **als wichtiger Anhaltspunkt für den Unterstützungsbedarf** herangezogen werden kann.

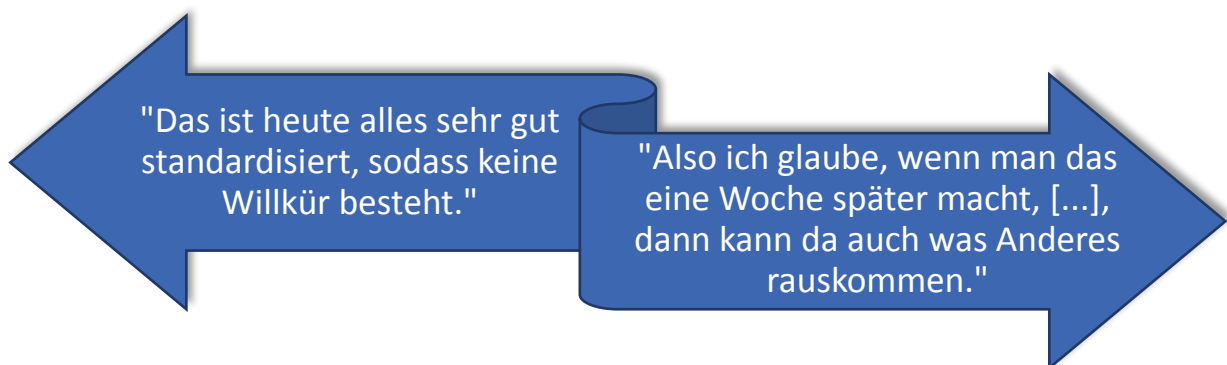
„Und das ist ja auch dynamisch. Das Kind wird ja, also am Anfang ist das glaube ich eher sehr auf die Eltern fokussiert, aber umso älter das Kind wird, umso mehr gucke ich dann tatsächlich auf die Kompetenzen des Kindes, auf die Entwicklung des Kindes und dann bestimmt sicher das Kind auch eher den Maßstab, wo ist hier tatsächlich ein Unterstützungsbedarf auch für die Eltern.“

Zudem wird darauf hingewiesen, dass sich der Hilfebedarf generell dynamisch entwickelt und individuell sehr unterschiedlich ist, so dass es einer hohen **Flexibilität** auf Seiten der professionell Helfenden bedarf.

4.2. Zusammenfassung

Als wichtigen Anhaltspunkt für die Einschätzung des zukünftigen Unterstützungsbedarfes in der Schwangerschaft wird insbesondere die Beurteilung der **Fähigkeit zur Selbstfürsorge** gesehen. Beispielhaft wird auch auf andere Kriterien verwiesen (z. B. Empathievermögen, Lese- und Schreibfähigkeit, Kooperationsbereitschaft). Stellenweise wird deutlich, dass **normative Aspekte** in diesem Zusammenhang eine Rolle spielen. So werden Kriterien genannt, aus denen nicht unmittelbar ein Hilfebedarf resultiert (z. B. wechselnde Partnerschaften). Die **Vorstellungen** der professionellen Akteure sind dabei durchaus sehr **unterschiedlich**. So wird beispielsweise die Erfahrung geschildert, dass das Jugendamt Maßstäbe anlegt, die von Seiten der Leistungserbringer nicht geteilt werden. Bei der Einschätzung des Unterstützungsbedarfes handelt es sich um eine **fallspezifische individuelle Einschätzung im Sinne einer Prognose**. Der konkrete Hilfebedarf in der Situation, wenn ein Kind geboren ist, ist letztlich nicht genau vorhersehbar. Dennoch gibt es Ansätze, die Eltern frühzeitig für die neue Situation zu sensibilisieren (z. B. anhand von Baby-Simulationspuppen), wobei hier immer auch Aspekte der Kontrolle eine Rolle spielen. Neben Kriterien wird auf die **Relevanz der Wünsche und Bedürfnisse, die die Eltern selber formulieren**, verwiesen. Diese sollten in einem gemeinsamen Prozess herausgearbeitet werden. Der Tatsache, dass sich der **Unterstützungsbedarf dynamisch weiterentwickelt**, wird im Rahmen der Unterstützungskonzepte nicht immer hinreichend Rechnung getragen.

4.3. Kriterien zur Einschätzung einer geeigneten Unterstützungsform



Als **minimalste Anforderung für das Zugeständnis von mehr Autonomie im stationären Bereich oder** der Inanspruchnahme eines **ambulanten Angebotes** formulieren mehrere Teilnehmende, dass die Eltern **Situationen erkennen, in denen sie Unterstützung benötigen** und dazu in der Lage sind, diese zu akquirieren.

„Zu merken, dass man überfordert ist und sich dann Hilfe zu holen, ist ein entscheidendes Kriterium.“

Genau wie in der Frage woran erkennbar ist, ob Unterstützungsbedarf besteht, wird auch in der Frage, **welche Form der Unterstützung die geeignete ist**, von einigen Teilnehmenden auf die **Kompetenz für sich selbst zu sorgen**, verwiesen.

„Ein ganz wichtiger Faktor im ambulanten Bereich ist die Selbstsorgekompetenz, also die Fähigkeit, ausreichend für sich selbst sorgen zu können. Wenn die nicht besteht, dann denken wir über stationäre Hilfe nach.“

Für die Leitung eines ambulanten Dienstes entscheiden außerdem die **Rahmenbedingungen** bestehender Angebote darüber, **was möglich ist und was nicht**. Er macht also weniger die Bedürfnisse der Eltern zum Ausgangspunkt, um daraus beispielsweise ein individuelles Angebot zu entwickeln, sondern **„gebräuchliche“ Dienstzeiten**.

„Ich würde das auch zeitlich festmachen dann, ob man nachts eine Unterstützung braucht oder nicht oder zu normalen Bürozeiten. Ob Wochenenden oder so dabei sein können, also wo eine Familie keine Unterstützung braucht. Und dann kann man entscheiden, geht das ambulant oder stationär [...] wenn es [...] phasenweise [...] geht es vielleicht auch ambulant. Aber da muss man dann wirklich gucken, wie lang man, wie viele Stunden Unterstützung braucht, und ob es zu normalen Dienstzeiten ist oder auch nachts oder an Wochenenden.“

Auf die **Wünsche der Eltern** wird erstaunlicherweise eher am Rande verwiesen. Ein Teilnehmender macht diese jedoch – im Gegensatz zu den anderen – zum wesentlichen Ausgangspunkt aller Überlegungen.

„Da ist einzig und allein der Wunsch entscheidend. Ich meine auch, wie es hier in Deutschland, oder in Nordrhein-Westfalen noch nicht gesetzlich umsetzen lässt, die UN-Konvention fordert, nach der UN-Konvention hat jeder Mensch ein Recht darauf, so zu leben wie er will und wo er will. Und da würde ich auch immer für kämpfen, in dem Moment, wo jemand das möchte.“

Dabei wird jedoch deutlich, dass in der Praxis im Gegensatz dazu durchaus auch der **Zwangskontext** eine Rolle spielt. So betont eine Mitarbeiterin einer Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung:

„Also, bei uns ist bisher bei den Begleiteten Elternschaften meistens Zwangskontext leider. Aber wir haben die Tendenz, besonders bei einer Familie, wo wir sagen, eigentlich können die ambulant leben. Also mit einer guten Wochenstruktur, mit einer guten Planung jeden Tag und mit wirklich einer festen Struktur, kriegen die das ambulant super hin. Also das ist super und so die Kriterien, dass sie wirklich einiges mit einer Struktur hinkriegen können müssen, dann kann man gut sagen: ‚Ambulant ist in Ordnung.‘ Aber leider kommen sie bisher meistens im Zwangskontext.“

Einige Teilnehmende lenken den Blick zusätzlich auf die Frage nach den **Bedürfnissen des Kindes**. So diskutieren beispielsweise zwei Teilnehmende darüber, inwieweit sich das **Aufwachsen in einer stationären Sonderwelt** negativ auf die **kindliche Entwicklung** auswirken könnte, oder ob es für Kinder möglicherweise ein stabileres Umfeld darstellen könnte als mögliche Alternativen (was sich wiederum positiv auf die sozio-emotionale Entwicklung auswirken kann).

„Ist das gut für ein Kind mit sechs, sieben, acht Jahren in einer Einrichtung groß zu werden, weil die Eltern in einer Einrichtung sind – nicht, weil es selbst irgendwelche Lernbehinderungen oder weiß ich nicht was hat? Die Frage muss ich mir ja stellen.“

„Aber dann hat das Kind vielleicht sechs Jahre mit einem relativ stabilen Bezugsumfeld verbracht. Und selbst wenn es da auf Dauer nicht bleiben kann halte ich das so für die psychische Gesundheit für einen ziemlichen Wert.“

Noch deutlicher als bei der Frage nach dem Unterstützungsbedarf wird bei der Diskussion über die Form der richtigen Unterstützung von einigen Teilnehmenden (in dem Falle die Leitung einer Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung und zwei Jugendamtsleitungen) jedoch auf **intersubjektiv nachvollziehbare, klare Kriterien und standardisierte Verfahren** verwiesen.

„Hier gibt es auch keine Willkür, es gibt Verfahren und Prozesse, die beraten und entschieden werden, es gibt das Instrumentarium der Hilfeplanung und Gefährdungseinschätzungsbögen. Das ist heute alles sehr gut standardisiert, sodass keine Willkür besteht. Das gibt es in den heutigen Jugendämtern nicht mehr. Es gibt ganz standardisierte Prozesse und durch das Zusammenwirken mehrerer interdisziplinärer Fachkräfte, die Verantwortung übernehmen, wird eine Entscheidung getroffen.“

Als **Kriterien** werden konkret benannt:

- Kompetenz, für sich selbst zu sorgen, Selbstständigkeit
- Verantwortungsübernahme, Zuverlässigkeit, Empathiefähigkeit
- Wahrnehmung und Befriedigung der kindlichen Bedürfnisse, Versorgung des Kindes
- Erziehungs- und Beziehungsfähigkeit
- Zurückstellung eigener Bedürfnisse
- Erkennen von Problemsituationen oder Unterstützungsbedarf und Fähigkeit der Akquise von Unterstützung
- Unterstützung im sozialen Umfeld
- das Alter der Eltern
- das Vorhandensein weiterer Kinder in der Familie

In den Antworten wird (auch bei denjenigen, die auf klare Kriterien verweisen) aber ebenfalls deutlich, dass es sich um eine Einschätzung im Sinne einer – zwar an Kriterien ausgerichteten, aber letztlich **subjektiven – Prognose** handelt. Eine Jugendamtsleitung verwendet in diesem Zusammenhang das Bild der „berechtigten Hoffnung“.

„Die Frage ist immer, ob es berechnete Hoffnung gibt, dass es mit Hilfen etwas werden kann.“

Auf die Frage, warum es in der Praxis letztlich zu so unterschiedlichen Unterstützungssettings kommt, betont der Vertreter eines Kostenträgers der Eingliederungshilfe, dass eine **Einschätzung** über das passende Unterstützungssetting sehr **variieren kann**. Er schätzt diese am Einzelfall ausgerichtete **individuelle Vorgehensweise** – im Gegensatz zu „Schablonen-Lösungen“.

„Also es gibt ja keine Vergleichbarkeit. Sie haben hier eine Situation, die eingeschätzt wird, von allen Beteiligten und dann kommt man zu einer Maßnahme, die dann eingeleitet wird. Die ist nie die Gleiche. Also, ich glaube, wenn man das eine Woche später macht, oder zwei Wochen später macht, dann kann da auch was Anderes rauskommen oder es wechseln ein paar Menschen in dem System raus, dann kann da was Anderes rauskommen. [...] Wenn man individuell auch sehr subjektiv rauf auf Hilfefälle oder Hilfebedarfe guckt, dann wird es auch immer sehr subjektive und unterschiedliche Ergebnisse geben, ohne dass das eine richtiger oder falscher ist als das andere, sondern das ist so.“

Auch andere Teilnehmende verweisen darauf, dass es eine **Vielzahl von Einflussfaktoren** im Hinblick auf die Entscheidung gibt, die **nicht immer mess- und nachvollziehbar** sind und vertreten hiermit eine Gegenposition zu denjenigen, die auf klare Kriterien, Checklisten und Verfahren verweisen.

Der Vertreter eines Kostenträgers der Eingliederungshilfe gebraucht in diesem Zusammenhang das Bild eines Automaten:

„Ich sage immer, das ist kein Cola Automat. Ich schmeiße einen Euro rein, drücke auf Cola, kommt eine Cola raus. Ich schmeiße irgendwas rein, alle Beteiligten arbeiten irgendwie, ich weiß aber nicht, wie das da in dem Automaten ist, und wenn wir Glück haben, kommt dabei was raus, wo man nochmal drüber diskutiert: Ist das eigentlich auch das, was ich wollte? Das, finde ich, muss man dann immer auch tun.“

Die Leitung eines Jugendamtes beschreibt das **daraus resultierende Spannungsfeld: Einerseits** müssen **personenzentrierte Hilfen** erbracht werden und **andererseits bedarf es Standards und Richtlinien**, damit es **keine „Willkür“** gibt.

„Also, wenn wir auch wollen, dass wir mit den Menschen individuell umgehen, dann müssen wir auch selber so arbeiten können. Aber wir haben natürlich auch den anderen Job, die Standards zu halten, [...] auf der einen Seite berechenbar zu sein und auf der anderen Seite diese Individualität auch zu wahren.“

Deutlich wird auch, dass bei der Einschätzung die **Analyse von Risikofaktoren** und der Aspekt der **Kontrolle** von Anfang an eine Rolle spielen und zum Teil Ausgangspunkt der Überlegungen sind. Der Blick wird neben den vorhandenen Ressourcen vor dem Hintergrund der Prävention einer Kindeswohlgefährdung immer auch auf die Risiken gelenkt. So betont eine Jugendamtsleitung:

„Wir gehen ganz viele Punkte durch und stellen uns die Frage: Was trauen wir den Eltern zu und wie hoch ist das Risiko?“

Dieser **Fokus auf mögliche Gefährdungen** und die **daraus resultierende Unsicherheit** führen zum Teil dazu, dass Eltern, **wenn das Jugendamt keine klare Einschätzung treffen kann, im stationären Setting** begleitet werden. So treffen mehrere Teilnehmende (dabei sowohl Vertreter*innen des Jugendamtes als auch Vertreter*innen von Leistungserbringern) die Aussage:

„Im Zweifel entscheiden wir uns für eine stationäre Hilfe.“

Diese Praxis steht dabei in Spannung zum Prinzip der niedrigschwelligsten Hilfe.

„und dann [wird] geguckt: Welches ist das Mittel der Wahl mit dem geringsten Eingriff? Dass erst geguckt wird: Genügt eine ambulante Unterstützung? Und dann stationärer Bereich und häufig auch bei Familien, die man nicht einschätzen kann, finde ich es auch gut, wenn man sagt: Wir machen erst einige Monate stationär mit der Option dann zu sagen, wenn die stationäre Einrichtung dann grünes Licht gibt, sozusagen [...] dann ambulante.“

Dabei spielt die **diagnostische Abklärung** wiederum eine wichtige Rolle. Diagnostik dient hier anscheinend auch dazu, Entscheidungen zu **legitimieren**. So kann die Dokumentation laut Jugendamtsleitung auch „gegen“ die Mütter verwendet werden.

„Wenn wir Zweifel haben, dann würden wir immer stationäre Hilfen vorschlagen, die durch eine Diagnostik begleitet werden, um für das Kind Sicherheiten zu haben. In vielen Fällen kann man das aber schon gut vorher herausarbeiten. Dieses Diagnoseverfahren haben wir in allen Richtungen abgesprochen, sodass die Mütter wissen, dass es diagnostisch festgehalten, untersucht und dokumentiert wird und im Zweifel auch gegen sie verwandt wird.“

Im **stationären Setting** spielt wiederum die **Überprüfung der Kompetenzen** eine wichtige Rolle, wenn es darum geht, den Bewohner*innen mehr Autonomie zuzugestehen. Die Eltern müssen hier ihre Kompetenzen (die sie vielleicht beim Einzug in die Einrichtung schon längst besitzen) unter Beweis stellen, bevor sie eine Ausweitung ihrer Handlungsspielräume bzw. weniger professionelle Begleitung und Kontrolle erfahren. So betont eine Einrichtungsleitung:

„Es werden ganz einfache Dinge, wie zum Beispiel, ob eine Mutter nachts die Versorgung des Kindes allein übernehmen kann, überprüft. Wenn sie das verlässlich kann und auch fähig ist, ihre eigenen Bedürfnisse zurückzustellen und das Kind zuerst zu versorgen, ohne sich an den Tisch zu setzen und in aller Ruhe zu essen, während sie das schreiende Kind ignoriert, dann kann sie im Regel-Setting betreut werden. Im Regelbereich werden die Mütter nicht mehr rund“

um die Uhr von einer Pädagogin begleitet, sondern können bestimmte Dinge selber tun und sich auch erproben. [...] Unsere Mütter kennen diese Kriterien auch, die sie erfüllen müssen, um in ein anderes Setting zu kommen.“

Die Kontrolle ermöglicht jedoch nicht nur eine Einschätzung, sondern kann den Eltern auch Sicherheit geben, so betont eine Einrichtungsleitung:

„In der stationären Hilfe haben wir sehr viel Kontrolle, die sehr unterschiedlich wahrgenommen wird. Gerade die Mütter mit kognitiven Einschränkungen nehmen diese Kontrolle eher als Stabilisierung wahr und sind dankbar dafür, weil sie sich immer wieder rückversichern können und dadurch auch sicherer werden.“

Dabei braucht es **Zeit, um fundierte Einschätzungen innerhalb der stationären Einrichtung treffen zu können** und **Bedarfe können sich** durchaus – gerade in der ersten Zeit, nachdem ein Kind geboren ist – **verändern**.

„Es gibt Jugendämter, die haben die Vorstellung, dass wir bei einer Frau, die schwanger bei uns aufgenommen wurde und die vorher über Jahre ambulant betreut worden ist, innerhalb von sechs Wochen eine Aussage darüber treffen können, ob sie mit ihrem Kind zusammenleben kann oder nicht. So etwas ist totaler Schwachsinn, das machen wir hier nicht, die brauchen mehr Zeit. Wir haben ganz viele tolle Babymütter, die ihre Kinder in den ersten drei Monaten perfekt versorgen, doch wenn die Kinder dann agiler werden, wenn die eigenen Bedürfnisse stärker werden und wenn die Hormone sich wieder eingespielt haben, sieht das oft anders aus.“

Neben der Strategie „im Zweifel stationär“ wird zudem die Möglichkeit der **intensiven Beobachtung im ambulanten Setting** beschrieben, bei der auch das soziale Netzwerk mit einbezogen wird.

„[...] am Anfang, wenn das Kind da ist, muss erstmal beobachtet werden. Wie lange auch immer. Es muss beobachtet werden und ich empfinde auch rund um die Uhr. Also sonst hätte ich ein ungutes Gefühl zu sagen, aber das kann ja auch sein, dass ich da falsch liege. Aber in den Fällen habe ich einfach gesagt, es muss rund um die Uhr entweder ein Fachdienst da sein oder die Mutter.“

In diesem Zusammenhang wird auch auf die Möglichkeit des „**nestings**“ in Kliniken hingewiesen.

„Es gibt auch die Möglichkeit, dass die Entbindungskliniken das anbieten, das nennt sich dann bei denen so meistens in die Richtung ‚Nesting‘. Dass die eben nochmal intensiv und länger auch Mutter und Kind aufnehmen und behalten nach der Geburt, um zu beobachten, schafft die Mutter das und was schafft die Mutter. Und da hat man nochmal unabhängig jetzt von Jugendhilfe oder sonstigen Fachdiensten auch nochmal eine andere Einschätzung, wenn das Baby dann da ist.“

Die Diskussionsteilnehmer*innen machen zudem deutlich, dass es **flexibler Angebote** bedarf, die den sich dynamisch entwickelnden Bedarfen der Familie gerecht werden. Dabei ist die Logik der **Unterteilung in ambulante und stationäre Angebote nicht immer hilfreich**. So können Angebote, die sich an der **Schnittstelle** bewegen (z. B. die Gemeinschaft im Quartier, aber auch individuelle Rückzugsräume ermöglichen) oder **niedrigschwellige Angebote, die informelle Unterstützung mit einbeziehen** (z. B. Mehrgenerationenhäuser, Quartiersarbeit) den Wünschen und Bedürfnissen der Eltern zum Teil flexibler Rechnung tragen. Gleichzeitig wird darauf verwiesen, dass die Entwicklung in diesem Bereich nur schleppend verläuft.

Die Leitung einer Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung betont jedoch, dass in der **Praxis** nicht der Bedarf, sondern vielmehr der **Zufall** darüber entscheidet, ob es zu einem passenden Angebot kommt.

„Sie haben vorhin in so einer Nebenfrage gefragt, ist es Zufall, ob die geeignete Unterstützung angeboten wird, und ich denke, wir haben ziemlich idealtypisch diskutiert hier die letzten zwei Stunden. Aber unterm Strich muss ich heute sagen: Ja, das ist Zufall, ob die Familie A, B, C zu der Zeit da anruft und dann da ein Platz frei ist, entweder ambulant oder stationär und solange die Angebote so viel zu wenig sind, wie bis jetzt noch, ist der Zufall, glaube ich, größer oder die Wahrscheinlichkeit größer, nicht die geeignete Hilfe zu bekommen [...]“

Auch andere Teilnehmende betonen strukturelle Probleme, wie den **Mangel an Wohnraum und Angeboten**.

„Ein Kriterium ist sicherlich auch, oder zwei, Raum und Zeit. Also, so banal, wie es klingt, es muss auch der Raum da sein, mit dem Kind, wo auch immer und wie auch immer, zusammenzuleben und hier in (nennt Namen der Kommune, in der die Gruppendiskussion stattfindet) ist das definitiv ein Problem. Also da kann ich einige Anfragen erinnern, die aus der Herkunftsfamilie kamen, weil da kein Platz war, da gab es dann letztlich nur die Möglichkeit bis zur Entbindung in ein vollstationäres Angebot zu ziehen, um irgendein Setting zu haben, wo es mit Kind geht. Weil in dieser kurzen Zeit gar kein Wohnraum gefunden werden konnte zum Beispiel.“

Die Rahmenbedingungen und daraus resultierenden **rein pragmatischen Überlegungen** führen das **Wunsch und Wahlrecht damit zum Teil ad absurdum**.

„Also, wie hoch ist die Chance, dass Menschen sozusagen auch selber entscheiden können, was für sie gut ist? [...] Das weiß ich nicht, ob das so im Kontext von Begleiteter Elternschaft gegeben ist. Ich glaube, da sind die Einschränkungen oder was denen vorgegeben sind eher noch höher als vielleicht im Kontext von anderen Bedarfen.“

Der **Mangel an passgenauen Angeboten** führt außerdem z.T. dazu, dass die Fachkräfte **keine Alternative zur Fremdunterbringung** wahrnehmen.

„Und damit ist eben im Vorfeld oder präventiv einfach auch nicht so viel möglich. Man kommt zwar irgendwann an den Punkt, wo man vielleicht wirklich sagen muss, das ist Kindeswohlgefährdung, Kind raus.“

„Problem ist [...], dass es so wenig Plätze stationär gibt für kognitiv schwache Eltern. Und das häufig dann die Trennung eher stattfindet, weil es keine Plätze gibt.“

4.4. Zusammenfassung

Bei der Frage des geeigneten Unterstützungssettings (ambulant/stationär) wird insbesondere auf die **Selbstsorgekompetenz** verwiesen. Die Fähigkeit, Situationen zu erkennen, in denen man Hilfe benötigt und diese dann eigenständig zu akquirieren, wird als Mindestanforderung für eine ambulante Form der Unterstützung formuliert.

Von den Teilnehmenden wird die **Ausrichtung an intersubjektiv nachvollziehbaren, klaren Kriterien** (z. B. Fähigkeit zur Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse, vorhandene Unterstützung im sozialen Umfeld) und **standardisierten Verfahren** in den Vordergrund gestellt. Einerseits müssen **personenzentrierte Hilfen** erbracht werden und andererseits bedarf es Standards und Richtlinien, damit es **keine „Willkür“** gibt.

Dennoch wird auch hier wieder deutlich, dass es sich letztlich um eine – an Kriterien ausgerichtete – Interpretationsleistung im Sinne einer **prognostischen Einschätzung** handelt, die von einer Vielzahl an Einflussfaktoren abhängt. Dabei spielt auch immer die Analyse von Risikofaktoren und die Einschätzung daraus resultierender potentieller Gefährdungen eine Rolle. Der **Fokus auf mögliche Gefahren** und die daraus resultierende Unsicherheit führen z.T. dazu, dass sich die Verantwortlichen **„im Zweifel“** (temporär) für ein **stationäres Setting** entscheiden. Dabei wird der Fokus zum Teil sehr stark auf die **diagnostische Abklärung** im Rahmen dieses Settings gelegt. Diese Praxis steht dabei in Spannung zum Prinzip der niedrigschwelligsten Hilfe. Alternative Praktiken in den Fällen, in denen es schwer ist, eine Einschätzung zu treffen, sind beispielsweise die phasenweise verstärkte Beobachtung im ambulanten Setting (wobei auch das soziale Netzwerk eingebunden wird) oder auch das „nesting“ in Kliniken.

In der Praxis entscheidet jedoch häufig weniger der Bedarf als vielmehr der **Zufall** darüber, ob es zu einer adäquaten Unterstützung kommt. Dies ist insbesondere einem **Mangel an passenden Angeboten** geschuldet, der im schlimmsten Fall dazu führt, dass keine Alternative zu einer Fremdunterbringung wahrgenommen wird.

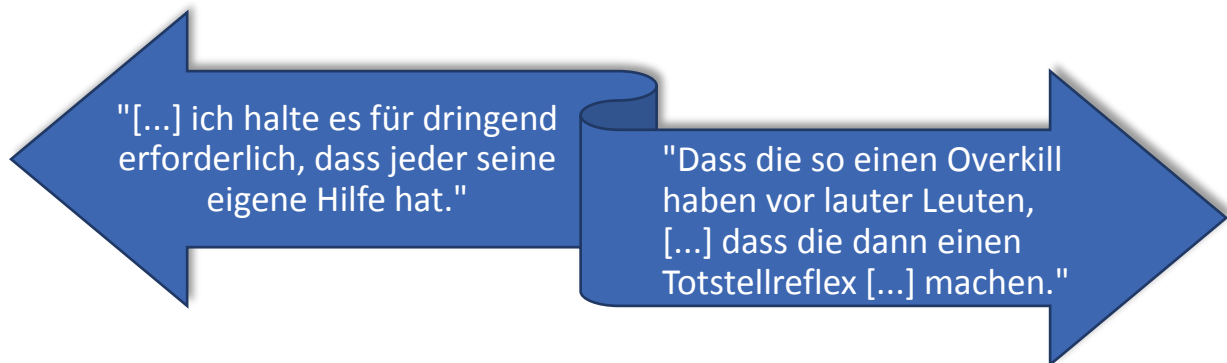
Auf die **Wünsche der Eltern** selber wird nur am Rande verwiesen, im stationären Setting spielt zum Teil auch der Zwangskontext eine Rolle. Lediglich ein Diskussionsteilnehmer macht die

Perspektive der Eltern selber zum Ausgangspunkt der Überlegungen und verweist auf die UN-BRK.

Bei den Überlegungen sollten zudem auch die **Bedürfnisse der Kinder** Berücksichtigung finden, insbesondere, wenn es um die Frage des Aufwachsens in einer stationären „Sonderwelt“ geht.

Unabhängig davon wird die **Notwendigkeit flexibler Angebote an der Schnittstelle** zwischen ambulant und stationär betont.

5. Zusammenarbeit und Koordination



In der Regel sind in den Familien mehrere Leistungserbringer und Kostenträger involviert. Daher stellt sich die Frage nach Zuständigkeiten, der Zusammenarbeit und Koordination.

In den Diskussionen wird vielfach auf die **Notwendigkeit und Relevanz von Kooperation** der unterschiedlichen Akteure verwiesen. Einige Teilnehmende betonen in diesem Zusammenhang, dass dies wichtig sei, da sie die Erfahrung gemacht haben, dass Eltern unterschiedliche professionelle Helfer*innen „gegeneinander ausspielen“.

„[...] ich habe dann auch erfahren, wie wichtig dann auch diese Kommunikation zwischen den Mitarbeitern, die die BeWo-Leistung für die Eltern erbracht haben und auf der anderen Seite die Leute aus dem Jugendamt, die für die Frühen Hilfen zuständig waren. Die einen sind an dem Tag zu der Stunde in der Familie, die anderen wieder zwei Stunden später. Und dass die auch nicht gegen einander ausgebootet werden. Und dass das ineinanderläuft und verzahnt, und gescheit läuft und so [...] Es wirkt ja zusammen. Man kann es ja eben in den seltensten Fällen so komplett voneinander trennen.“

Gleichzeitig wird von Mehreren die Auffassung geteilt, dass ein Austausch **begrenzt** sein sollte. Als Argumente werden in diesem Zusammenhang der **Schutz** der Familie und die **Komplexitätsreduktion** (sowohl für die Eltern als auch für die Fachkräfte) angeführt.

„[...] müsste so wenig wie möglich an Information ausgetauscht werden und nur so wenig wie möglich. [...] Dieses Zusammenkommen und jeder fuckelt da und hört eine ganze Familiengeschichte. Finde ich unmöglich. Also muss schon immer noch ein geschützter Kreis sein und jeder, der am Tisch sitzt, muss auch eine konkret-spezifische Verantwortung für eine, sagen wir mal Leistung oder eine Aufgabe/ oder in einer Rolle sein. Ansonsten gehören diese Menschen da nicht hin.“

Zudem wird betont, dass die Entscheidungen, wer, wann, in welcher Weise eingebunden wird, je nach Fall **individuell** erfolgen sollte.

So kann es beispielsweise sinnvoll sein, die **Beteiligung der Angehörigen** kritisch zu hinterfragen.

„Ich kann mich an mehrere Frauen erinnern, die sehr entlastet waren, wenn Familie NICHT mehr beteiligt wurde. Also wenn insbesondere die Eltern nicht im Hilfeplangespräch sitzen,

sondern dann die Frauen als werdende Mütter, oder als junge Mütter, wirklich ernst genommen werden und sich selber aus der Tochterrolle dann lösen können.“

Probleme hinsichtlich der Zusammenarbeit sind häufig die **fehlende Finanzierung** (siehe Finanzierung) und der daraus resultierende **Mangel an Zeit**.

„Eine Kooperation der zwei Dienste ist halt unglaublich wichtig, das zu koordinieren. Und das ist so ein Punkt, wo es dann im Alltag tatsächlich knirscht, die Zeit dafür abzuwickeln von den Fachleistungsstunden in der ambulanten Unterstützung.“

Hinsichtlich der Frage, ob und wie die Kooperation **gesteuert** werden sollte, sind mehrere Teilnehmende der Auffassung, dass es eine Person braucht, die „die Fäden in der Hand hält“ und federführende Verantwortung trägt. Sie geben jedoch nur bedingt Hinweise darauf, wie die Auswahl erfolgen sollte. Zum Teil wird betont, dass die Eltern diese Wahl treffen sollten, ein anderer Vorschlag ist es beispielsweise, die Verantwortung demjenigen zu übertragen, der am längsten in der Familie verbleibt.

Ein anderer Ansatz ist es, die Koordination in die Hände eines Einzelnen zu legen, sondern thematisch aufzuteilen.

„Also das sagte ich ja vorhin schon, das muss halt sehr, sehr gut koordiniert werden und da hat sich wirklich bewährt, dass nach Themenbereichen zu koordinieren. Einer übernimmt den Kontakt zur Kita, einer zur Schule, einer macht das mit der Arbeit und sowas kristallisiert sich ja relativ schnell raus in der Zusammenarbeit. Da muss man offen für sein und gut hingucken, wer hat da vielleicht auch gute Kontakte und wer kann was am besten. Dann ist das aus meiner Sicht die/zumindest die dem Menschen zugewandteste Möglichkeit ein großes Unterstützungssystem zu händeln.“

Die Frage ob sich die Hilfen an die Familie als System oder an die einzelnen Mitglieder als Individuen richten sollte und ob die jeweiligen Leistungen (z. B. Betreutes Wohnen und Sozialpädagogische Familienhilfe) in ihrer Ausrichtung deutlich voneinander getrennt werden sollten wird durchaus kontrovers diskutiert.

Mit dem Ansatz, alle **Bedarfe der Familienmitglieder gesondert zu betrachten** und **unterschiedliche Bezugspersonen** in einer Familie einzusetzen, verbinden sich in den Augen mehrerer Teilnehmender insbesondere die Chance, dass die individuellen Bedürfnisse beider Eltern und des Kindes hinreichend berücksichtigt werden, es für die Fachkräfte mehr Rollenklarheit gibt, unterschiedliche Blickwinkel und auch Konflikte innerhalb der Familie besser aufgefangen werden können.

„[...] ich halte es für dringend erforderlich, dass jeder seine eigene Hilfe hat. Weil die Menschen auch sehr individuell sind und natürlich auch sehr unterschiedliche Rollen in diesem Familiensystem haben und ich glaube es wäre fatal, wenn man das alles in einen Topf schmeißt und dann ist einer, der sich um alle kümmert. Ich glaube sehr wohl, dass es sehr wichtig ist, dass jeder seine eigene Hilfe hat und die auch als solche empfindet, das ist meine und nicht die für meinen Partner oder die für das Kind. Es ist natürlich wichtig, dass alle voneinander wissen und

die Profis auch das Familiensystem kennen, weil es natürlich eine Wechselbeziehung ist. Aber trotzdem glaube ich, dass sowohl der Betreute, als auch der Betreuer einen klaren Individualauftrag zunächst einmal hat [...] denn ansonsten fühlt sich jeder Einzelne verloren.“

Andere Teilnehmende opponieren gegen diese Sichtweise und betonen stattdessen vielmehr die Notwendigkeit eines **systemischen Blicks** auf die Familie.

„Auf der anderen Seite ist einer der stärksten Wünsche der Familie, wirklich als Familie wahrgenommen zu werden. Und ich glaube, die Individualität, die muss da gar nicht auf der Strecke bleiben, wenn man das System als Ganzes betrachtet. Das kennt hier jede Familie, auch ohne professionelle Unterstützung, von sich, dass nach der Geburt eines Kindes, dass jeder für sich gucken muss auch wieder seine eigenen Dinge zu machen und irgendwann das Kind dann halt auch alt genug ist, auch sein eigenes Ding zu machen und seinen eigenen Bezugsrahmen zu bekommen. Also, ich glaube, dieses wir ist den Familien unglaublich wichtig und gewünscht.“

Mehrere Teilnehmende verweisen darauf, dass durch den Einsatz unterschiedlicher Fachkräfte und die klare Abgrenzung in der Zuständigkeit ein „Ausschnittsdenken“ und zum Teil eine einseitige Fokussierung entsteht, die im Widerspruch zur Lebensrealität der Familien steht. Mehrfach werden Mitarbeitende des Betreuten Wohnens beschrieben, die sich allein auf die Eltern(teile) fokussieren, das Kind jedoch nicht in den Blick nehmen.

Durch die unterschiedlichen und zum Teil widersprüchlichen Hinweise der Fachkräfte und durch einen „Tourismus“ an professionell Helfenden, dem manche Familien ausgesetzt sind, kann es zudem zu einer **Verunsicherung der Eltern** kommen.

„Dass man so sagt, jeder hat seinen Betreuer, das finde ich ein bisschen paternalistisch gedacht und ich kenne auch ganz konkret diese Diskussion, die dann kommt oder diese Konflikte. Eine Mutter sagt: ‚Ja meine BeWo Betreuerin hat gesagt, für meine seelische Gesundheit ist es schon wichtig, dass ich mich nachmittags drei Stunden hinlege. Aber dann war die SPFH da und (alle lachen) hat gesagt, das Kind, das liegt hier jetzt schon eineinhalb Stunden wach im Bettchen und knöttert und was soll das denn? Und so geht das ja auch nicht!‘ Also das, wenn Leute geschickt sind, spielen sie auch Hilfen gegeneinander aus, in der Regel sind sie aber weniger geschickt und sind ratlos, wenn sie so unterschiedliche Empfehlungen kriegen.“

„Manchmal scheitert es auch genau daran, habe ich den Eindruck. Also daran scheitert, dass die Hilfe nicht greift zum Teil. Nämlich an diesen verschiedenen Inputs, die so von allen Seiten kommen und die Verunsicherung, die entsteht und die Überforderung der Eltern, die dann auch entsteht. Dass die so einen Overkill haben vor lauter Leuten, die Termine machen und irgendwo hinsollen, dass die dann einen Totstellreflex wirklich auch in so Situationen machen.“

Aufgrund dessen wird von vielen Teilnehmenden betont, dass es notwendig ist, Komplexität soweit wie möglich zu reduzieren und mit den Eltern in einer transparenten und für sie nachvollziehbaren Weise zu kommunizieren.

Lediglich ein Teilnehmender hält jedoch den Einsatz einer einzelnen Person für sinnvoll:

„Also, wenn ich mir vorstelle, ich benötige Hilfe in so einer Kleinstfamilie und habe drei verschiedene Organisationen mit drei verschiedenen Mitarbeitern, die auch alle mal Urlaub und krank sind, dann kommt noch ein vierter, fünfter, sechster dazu. In der Praxis ist es ja wirklich so. [...] Aber wäre es nicht sinnvoller, weil man dann weniger Reibungsverluste hat, weniger Konfliktpotenzial, weniger Absprachennotwendigkeiten da sind, zu sagen: Gut wäre, wenn eine kleine Familie Hilfe benötigt, dann gibt es diese Hilfe, aber die wird dann von Einem erbracht.“

Andere Teilnehmende weisen auf potentielle Gefahren dieses Ansatzes hin. So könnte es im beispielsweise schnell zu Interessenskonflikten und mangelnder professioneller Distanz kommen.

„Es ist schwierig. Man muss aufpassen, dass man nicht aufgefressen wird davon. Man ist nahher Teil dieses Systems, weil es so eng ist und man gucken muss, dass man den Abstand behält. Das erleben wir ja schon. In der Begleiteten Elternschaft ist man viel intensiver in den Fällen mit drin. Und da muss man gut gucken. Wir machen es bei uns so, wir arbeiten ja als Team, dass einer mehr den Fokus auf die Mutter hat und eine andere Kollegin mehr guckt, was mit dem Kind ist oder was brauchen die Kinder, wenn es mehrere sind. Und, dass man sich untereinander gut abspricht und wir gemeinsam den roten Faden in der Hand halten mit allen anderen, die mit im System sind und auch alle anderen das wissen, dass wir den roten Faden in der Hand halten und uns dann auch ansprechen.“

5.1. Zusammenfassung

Es herrscht Einigkeit über die **Notwendigkeit und Relevanz** der **Kooperation** der unterschiedlichen professionellen Akteure in einer Familie, insbesondere um eine gemeinsame Linie zu entwickeln. Gleichzeitig bedarf es der Reflektion, **wer** in welchem Maße an einem Austausch **beteiligt** werden sollte, nicht zuletzt um die Familie selber zu schützen und Komplexität soweit wie möglich zu reduzieren.

Als Hindernisse für Zusammenarbeit werden insbesondere der **Mangel an Zeit** und die **fehlende Finanzierung** benannt.

Mehrere Diskussionsteilnehmer*innen vertreten die Auffassung, dass die Kooperation federführend durch eine Person **koordiniert** werden sollte. Etwas unklar bleibt jedoch, wer dies sinnvollerweise übernehmen sollte. Ein wichtiger Aspekt dabei ist die Einbindung der Eltern in die Entscheidung.

Während einerseits die Sichtweise vorgebracht wird, dass die **Bedarfe** der Familienmitglieder **gesondert** betrachtet werden und die Hilfen durch unterschiedliche Bezugspersonen erbracht werden sollten, wird andererseits dafür plädiert, die Familie **systemisch** zu betrachten und sich weniger auf einzelne Personen zu fokussieren.

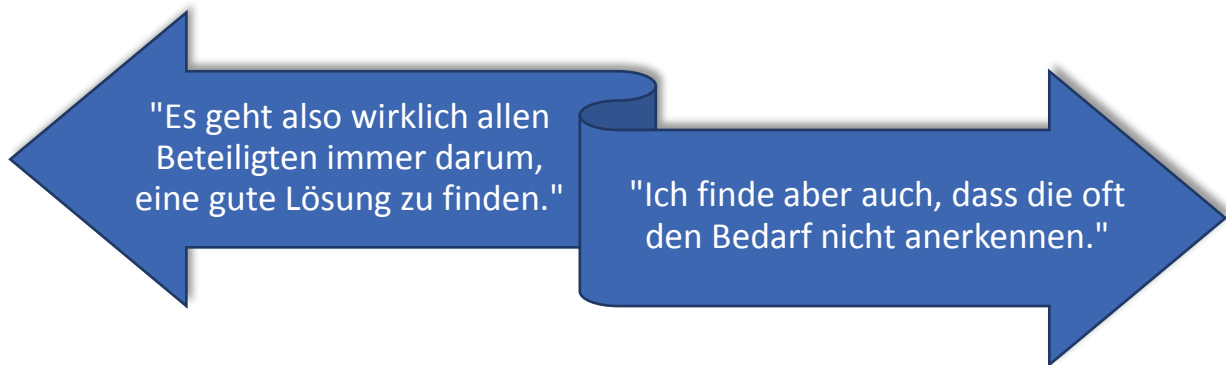
Modellprojekt

*Entwicklung von Leitlinien zu Qualitätsmerkmalen
Begleiteter Elternschaft in NRW*



Eine Vielzahl an professionell Helfenden mit unterschiedlichen Sichtweisen und Schwerpunkten trägt zum Teil erheblich zur **Verunsicherung** der Familie bei. Umso mehr ist die Reduktion von Komplexität und eine transparente Kommunikation erforderlich.

6. Finanzierung



Von einem Teil der Diskussionsteilnehmer*innen wird die **Frage der Finanzierung** von Begleiteter Elternschaft **nicht problematisiert**. So verweisen beispielsweise zwei unterschiedliche Vertreter von Kostenträgern der Eingliederungshilfe auf Erfahrungen guter Zusammenarbeit in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsgebiet.

„Aber ich habe das bisher immer nur so erlebt, dass da wirklich alle am Tisch sitzen, um eine gemeinsame Lösung zu finden, die auch für die Familie gut ist und machbar ist. Und wer zahlt was, war eigentlich immer erst die zweite/ das war eigentlich eher nachrangig. Es geht also wirklich allen Beteiligten immer darum, eine gute Lösung zu finden.“

„Und die Kostenträgerschaft, also ich habe das bisher in all meinen Jahren hier in (nennt den Namen der Kommune) jedenfalls noch nicht als ein Problem erlebt, dass wir da gesagt hätten, wir schieben, also in so einem Fall jetzt irgendwelche Kosten hin und her [...] Das ist nun mal so, dass Jugendhilfe und Eingliederungshilfe möglicherweise parallel da auch eine Kostenträgerschaft für verschiedene Dinge übernehmen werden, aber da sehe ich nicht das Problem drin [...]“

Ein Grund für diese positive Einschätzung könnte eine **gute Vernetzung** vor Ort sein:

„Vielleicht sind wir da in (nennt Namen der Kommune) auch echt gut vernetzt im Vergleich zu anderen Kommunen. Ich weiß es nicht, aber ich habe einige solche Familien betreut oder betreuen die noch. Und das war die Familienhebamme, geht nochmal über einen anderen Topf. Das Jugendamt war als Kostenträger für die Hilfen zur Erziehung, die wir geboten haben, eine BeWo-Betreuerin blieb dann auch, weil es sich gut ergänzt hat [...] und eigentlich waren wir da auch immer sehr gut mit den verschiedenen Stellen im Gespräch.“

Einige andere Teilnehmende **problematisieren** Fragen der Finanzierung jedoch durchaus, wobei sie auf ganz unterschiedliche Aspekte zu sprechen kommen.

Die **Klärung der Zuständigkeit** ist komplex.

„Es ist eben eine Schwierigkeit, richtig festzustellen, wer für welche Finanzierung zuständig ist.“

Zum Teil (einige Teilnehmende verweisen auf gegenteilige Erfahrungen) kommt es zur **Negierung der eigenen Zuständigkeit**.

„Also Verhandlungen mit dem (nennt Träger der Eingliederungshilfe) sind diesbezüglich immer schwierig in Hilfeplangesprächen, junge Mütter, und wenn es dann darum geht ‚Ja und die braucht da auch Unterstützung, um bestimmte Dinge mit ihrem Kind, oder für ihr Kind zu klären.‘ Dann kommt da immer: ‚Nein, Jugendamt.‘“

Als Problem wird zudem benannt, dass das Jugendamt **Hilfen nicht in erforderlichem Ausmaß** finanziert. So schildert die Mitarbeiterin einer Beratungsstelle folgendes Fallbeispiel:

„Ich finde aber auch, dass die oft den Bedarf nicht anerkennen. In dem einen Fall sind wir als (nennt Organisation) reingekommen in die Familie, Mutter alleinerziehend mit dem Kind, Mutter leicht geistig behindert [...] und das Jugendamt war mit in der Familie und die junge Frau, die da kam, die hatte in der Woche vier Stunden, wo ich dann direkt gesagt habe: ‚Das ist viel zu wenig.‘ Und bin ein bisschen an dem Fall drangeblieben. Das Jugendamt rief mich dann nochmal an [...], wo ich gesagt habe: ‚Also am besten jeden Tag vier Stunden.‘ Aber letzten Endes, die sagt dann auch: ‚Wenn BeWo kommt.‘ BeWo erleichtert das Leben der Mutter, aber grundsätzlich ist das Kind/ steht jetzt erstmal im Vordergrund. Das ist klein und da muss der Bedarf einfach auch gesehen und erhöht werden. Letzten Endes ist es auch so gewesen, dass bei der Mutter das auch viel zu wenig transportiert wurde, viel zu wenig gefördert wurde, dass es einfach sehr, sehr unrund lief. Das Kind ist später in eine Pflegefamilie gekommen, im Laufe des Jahres dann selber auch noch. Aber grundsätzlich, das, was ich da mit dem Jugendamt erlebt habe ‚Ja, nee, das reicht‘ und ‚Vier Stunden, mehr können wir nicht, das können wir nicht leisten‘. Wo ich mich dann auch frage, BeWo wird das nicht übernehmen, das ist einfach so. Das ist eine Leistung für die Mutter und die kann man halt stärken und fördern. Aber das andere ist eben das Kind und da war einfach so, man lief so ein bisschen ins off. Keiner da, keiner zuständig, mehr gibt es nicht und so weiter.“

Ein weiteres Problem ist die **Bewilligung für zu kurze Zeiträume**, die insbesondere vor dem dauerhaften kompensatorischen Bedarf vieler Eltern mit Lernschwierigkeiten problematisch ist.

„Man muss ja auch dazu sagen die Jugendämter bewilligen nur einen kurzen Zeitraum und das ist bei unserem Hauptauftraggeber ein Jahr, bei allem anderen, was darüber hinaus geht wird halt intensiv drüber diskutiert, das macht es nicht einfach, denn gerade, je nachdem bei welchem Entwicklungsschritt die Kinder sind, brauchen die Eltern eine höhere Unterstützung. Man hat beim Baby mehr Angst als Jugendamt, glaube ich. Aber der Unterstützungsbedarf der Eltern, der ist höher je mobiler das Kind wird. Und dann auszusteigen, wenn das Baby ein Jahr alt geworden ist, wo es dann vielleicht anfängt zu laufen und die Eltern sind überfordert, ist genau der falsche Zeitpunkt.“

Die **Zusammenarbeit wird nicht finanziert**, da sie nicht über Fachleistungsstunden abgerechnet werden kann.

„[...] wer bezahlt die Zeit der Zusammenarbeit, die notwendig ist an der Stelle? Da darf ich es nicht abrechnen, wenn mein Mitarbeiter das macht. Und dass ich mit dem zusammensitze, ist dann schon keine Fachleistungsstunde mehr. Da fehlen auch klare Absprachen, wo gesagt wird: Wenn ein System, so ein Familiensystem, von mehreren Seiten Unterstützung benötigt, dann muss auch die notwendige Zusammenarbeit irgendwie finanziert werden. Weil sonst bleibt sie aus. Sonst bleibt sie aus. Und da fehlen klare Absprachen.“

Insbesondere in einer Kommune wird – losgelöst vom Thema Elternschaft – auf das generelle Problem verwiesen, dass es zu einem **Zuwachs an stationären Plätzen** kommt und dass **ambulante Leistungen** bei Menschen mit Lernschwierigkeiten mit einem hohen Unterstützungsbedarf zum Teil **aus Kostengründen nicht bewilligt** werden.

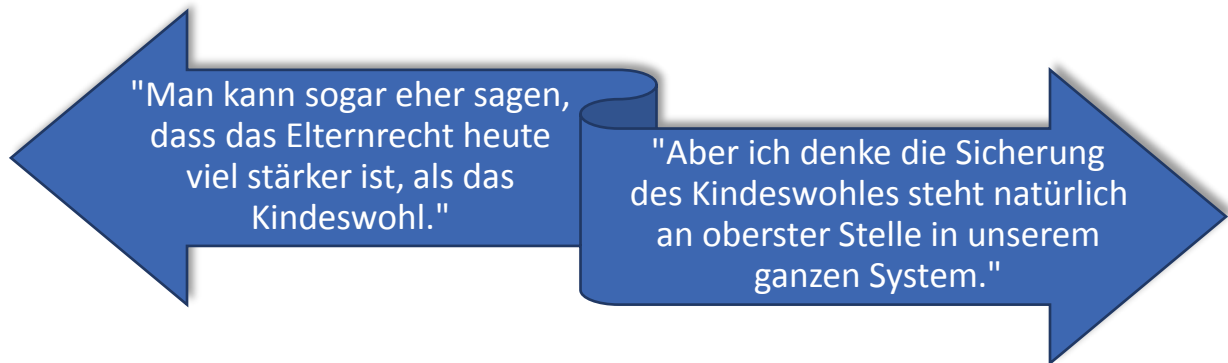
„Und wir bauen im Moment hier mehr Wohnheimplätze auf als ambulante Plätze im Kreis hier in den letzten ein, zwei Jahren [...] Seit zehn Jahren haben wir jetzt die UN-Konvention und ich kann Ihnen sofort zwei Anträge vorlegen, wo abgelehnt worden ist, allein in der eigenen Wohnung zu leben, weil es zu teuer wird.“

6.1. Zusammenfassung

Während einige Teilnehmende Fragen der Finanzierung nicht problematisieren, sondern vielmehr auf positive Erfahrungen verweisen, weisen andere Diskussionsteilnehmer*innen auf unterschiedliche Schwierigkeiten im Zusammenhang mit Fragen der Kostenübernahme hin:

- Die Klärung der **Zuständigkeit** ist **komplex**.
- Zum Teil wird die eigene **Zuständigkeit negiert**.
- **Hilfen** werden **nicht immer im erforderlichen Ausmaß** oder **nur kurzfristig bewilligt**.
- Die erforderliche **Zusammenarbeit** der unterschiedlichen Leistungserbringer **wird nicht finanziert**.

7. Die Rolle des Kinderschutzes



Zum Teil kommen die Diskussionsteilnehmer*innen bei der Frage nach Kriterien für einen Unterstützungsbedarf auch auf das **Kindeswohl** als Anhaltspunkt zu sprechen. In diesem Zusammenhang wird betont, dass es eine **Vielzahl an klaren Kriterien hinsichtlich der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung** gibt, die Entscheidungen intersubjektiv nachvollziehbar machen und Willkür entgegenwirken.

„[...] wir haben, ich würde mal sagen, gefühlt 30 Richtlinien, wo festgelegt ist: Welche möglichen Hilfen gibt es und wann passen die und wann passen die nicht? Und auch verschiedene Richtlinien, in denen sehr ausführlich drinsteht, auf 20, 30 Seiten: Welche Kriterien muss man beachten? Also, was muss man begucken, um entscheiden zu können, ist ein Kindeswohl gefährdet?“

In der Diskussion werden von den Teilnehmenden dabei beispielhaft einige Kriterien aufgegriffen (z. B. kein Schulbesuch, die eigenen Bedürfnisse nicht hinter die des Kindes stellen können, „Verwahrlosung“).

Vorhandene Instrumente werden dabei durchaus als **hilfreich** eingeschätzt.

„In dem konkreten Fall haben wir letzte Woche einen Anruf vom Vormund bekommen, der gesagt hat: ‚Das geht so nicht, die Mutter bekommt das nicht hin.‘ Unsere Fachkraft dagegen sagt aber, dass das sonst immer anders ist. In solchen Fällen ist das Instrumentarium der Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, gut. Wir konnten so alles durchdeklinieren und den Vormund, der das Kind nur sehr selten sieht, beruhigen. Auch spätere gesetzliche Betreuer haben dadurch etwas, an dem sie sich orientieren können und das ein bisschen mehr Verlässlichkeit schafft.“

Mehrere Teilnehmende (auch die Leitung eines Jugendamtes) verweisen jedoch darauf, dass es sich letztlich – trotz klarer Kriterien – immer auch um einen **Abwägungsprozess** handelt, in dem es auch darum geht **prognostische Einschätzungen** zu treffen.

„[...] das heißt, man guckt sich die Kinder an, man guckt sich die Situation an und da geht es natürlich [...] um die Entwicklung und um die Entwicklungsmöglichkeiten und das ist genau die Gratwanderung. Da muss man abwägen: Sind die Eltern insoweit auch noch entwicklungsfähige?“

hig? Also, ist was an Erziehungsfähigkeit und an Beziehungsfähigkeit da und was ist zu erwarten, was sich da noch entwickelt? Mit Hilfe natürlich, klar. Also mit aller Hilfe, die geht. Aber wenn ich dann zu dem Ergebnis komme und sage, also da passiert eine Entwicklung, die ist ungut und die kann ich auch nicht verbessern, also auch nicht durch die beste ambulante oder auch stationäre Hilfe, dann muss ich sagen, dann hat das keine Perspektive, jedenfalls in diesem Zusammenleben. Und dann muss man gucken, wie kann man das so organisieren, dass die Eltern in einer anderen Weise wahrnehmen können als Eltern?“

Eine Gutachterin verweist darauf, dass bei diesem Einschätzungsprozess häufig eher **chronische Schädigungen** des Kindes als eindruckliche Ereignisse eine Rolle spielen, was die Beurteilung und **Entscheidung** zusätzlich **erschwert**.

„Und da sind es nicht so die eindrucklichen Misshandlungen, Missbrauch oder so eine massive Vernachlässigung, das ist es nicht, es ist mehr die Frage von chronischem Schädigungsprozess fürs Kind und ob man an dem Punkt ist, zu sagen, das kann man nicht mehr mitmachen jetzt.“

Ein Teilnehmender nutzt in diesem Zusammenhang erneut auf das Bild der **„berechtigten Hoffnung“**, die man möglichst früh „ausloten“ sollte.

Es wird verdeutlicht, dass diese Einschätzung sehr **differenziert** getroffen werden sollte.

„Wir machen das auch mit einer anderen Einrichtung, die dann sozusagen einen, sagen wir mal, wie auch immer gearteten Diagnoseauftrag mitkriegen. Ja, also zu gucken: Wie klappt der Alltag? Ist das sozusagen NOCH dem Kind zuzumuten, oder resultieren so viele Gefährdungen daraus, dass man das eben auch zum Schutze des Kindes so nicht leisten soll. Und diesen Prozess gilt es, sehr, sehr differenziert abzuwägen.“

Einige Teilnehmende betonen, dass es dabei auch den **Mut** braucht, sich – auch als Träger – einzugestehen, wenn die Unterstützung an Grenzen stößt und auch die Not eines Kindes ganz klar zu benennen.

Bei der Einschätzung selber können **unterschiedliche Faktoren** eine Rolle spielen. So verweisen einige Teilnehmende beispielsweise auf das Alter und die damit verbundenen kindlichen Entwicklungsaufgaben, aus denen sehr unterschiedliche Herausforderungen für die Eltern resultieren oder auf den Einbezug familiärer Ressourcen (z. B. Unterstützung durch die Großeltern).

Unabhängig davon positionieren sich alle Teilnehmenden klar dagegen, eine **Beeinträchtigung** unmittelbar mit einer **Kindeswohlgefährdung** zu verknüpfen.

„Also diese Fokussierung Beeinträchtigung und ‚Dann müssen wir, also da ist ja Kindeswohl, da müssen wir da also ganz besonders hier Sicherheit.‘ Wir haben in unserer Gesellschaft eine Entwicklung, dass Erziehung und dann verbunden sozusagen die Entwicklung der Kinder an vielen Stellen überhaupt nicht gewährleistet ist, ja. Da spricht aber keiner von Inobhutnahme oder einem besonderen Blick auf/ Wir müssen jetzt hier besonders die Sicherheit/ Kontrolle des Kindeswohls. Also da, da merke ich einfach, da krieg ich wirklich, das macht mich wütend, ja.“

Gleichzeitig verdeutlichen sie, dass genau das in der **Praxis** durchaus geschieht. So schildern sie unterschiedliche Beispiele:

- bei denen Vertreter*innen des Jugendamtes es den Eltern **aufgrund** der **Beeinträchtigung** per se **nicht zutrauen**, mit ihren Kindern zusammenzuleben (vgl. hierzu: Weiterentwicklungsbedarf im Bereich Begleitete Elternschaft)
- die Beeinträchtigung selber, bzw. daraus resultierende Defizite (wie z. B. mangelnde Lese- und Schreibkompetenz) unmittelbar mit einer **Kindeswohlgefährdung** gleichsetzen (vgl. hierzu: Perspektiven auf die Dimension Behinderung)
- die Praxis der „**vorläufigen Inobhutnahme**“ (vgl. hierzu: Unsicherheiten und Ängste)

In zwei Fällen, die die Teilnehmenden schildern, kam es dabei auch zum **Einbezug des Gerichtes**. In einem Fall konnte die Argumentation des Jugendamtes der gerichtlichen Prüfung nicht standhalten.

„Na, letztendlich war es so, die wollten quasi sie noch aus dem Kreissaal rausholen [...] ich hab gesagt: ‚Sie müssen zum Amtsgericht, zum Richter, ganz schnell.‘ Dann ging das alles ruppel-didupp und der Richter hat natürlich gesagt, das ginge nicht.“

Während in diesem Fall die Entscheidung des Gerichtes sehr schnell erfolgte, führte die Dauer des Prozesses zu einer Trennung von Mutter und Kind und schließlich dazu, dass die Mutter „aufgab“.

„Also das Gutachten ist erstellt worden, weil wir rechtliche Schritte eingegangen sind gegen das Jugendamt, also gegen die Entscheidung [...] Und dann hat sich das ewig lang hingezogen und das Kind war dann schon, bevor das Gutachten überhaupt erstellt worden war, nach unserem Druck dann, dass es endlich mal gemacht wurde, war das Kind schon drei Monate weg von der Mutter. [...] und die Mutter ist ja auch dann zwei- oder dreimal die Woche das Kind besuchen gefahren. Wobei dann das Jugendamt gesagt hat: ‚Wir bezahlen eine Fahrt in der Woche.‘ Und den Rest musste sie aus eigener Tasche bezahlen. Solche Kisten waren das. Da sind den beiden so viele Steine in den Weg gelegt worden, wo wir dann immer wieder gesagt haben: ‚Das geht so nicht.‘ Und dann immer wieder Einspruch erhoben haben, aber das hat sich dann alles so lange hingezogen. Und zu guter Letzt, das Kind ist jetzt glaube ich ein Jahr, anderthalb Jahre alt oder so, vielleicht auch schon noch älter und die Mutter hat einfach aufgegeben. Die hat jetzt aufgegeben.“

Die Teilnehmenden betonen durchweg, dass erst eine Kindeswohlgefährdung eine **Trennung** von Eltern und Kind rechtfertigt.

„Ich kenne Familien, seit 15 Jahren hat die Frau eine Betreuung und Kinder drin. Dann sagen die: ‚Wann soll das denn mal gut werden?‘ [...] Und dennoch können wir den Kindern die Liebe der Mutter nicht entziehen, auch wenn sie immer wieder in eine Überforderung kommt. In gewisser Weise sind die Eltern ja Schicksal und das ist auch richtig, dass sie die Eltern haben. So ist es vorgesehen. Die dicke rote Linie, die der Gesetzgeber für die KWG, Kindeswohlgefährdung, gesetzt hat, solange hilft man. Wenn die Linie dauernd überschritten wird, dann sind wir

in einem anderen Feld. Dann ist das so. Werden wir auch nicht mehr abstellen. So was wird es auch weiter geben. Aber wir haben die Möglichkeit die davon wegzuhalten von der Linie. Oder sie nicht hineinzudefinieren.“

„Und der Gesetzgeber sagt, Kindeswohlgefährdung vier Minus, Minus, Minus, Minus. Nur fünf und sechs wollen wir nicht. Aber manche wollen ja drei und zwei an ihren Kindern angedeihen lassen, aber da sind wir gar nicht, der Staat hat sich da rauszuhalten. Wenn es so kommt durch eine Hilfe, dass die Kinder dann befriedigend sich entwickelt, vielleicht sogar gut entwickeln, gut und schön, aber das ist nicht mehr Sache des Staates unbedingt.“

Insbesondere die Leitung eines Jugendamtes betont vielfach, dass sich der **Entzug der elterlichen Sorge** – als letzter, eingriffsintensivster Schritt – mit **hohen rechtlichen Anforderungen** verbindet.

„Für die Schmerzgrenze des Sorgerechtsentzugs muss faktisch nachgewiesen werden, dass das Kindeswohl so sehr bedroht ist, dass eine Trennung die Ultima Ratio ist. Das andere ist etwas, was als Atmosphäre mit hineinspielt, was ich an Befürchtungen oder auch Erfahrungen habe, was aber nicht wirklich greifbar ist.“

Insgesamt wird jedoch deutlich, dass sich die Unterstützung in einem **Spannungsfeld** bewegt: Einerseits müssen die **Bedürfnisse** des **Kindes** und andererseits die der **Eltern** hinreichend fokussiert und bei einer Entscheidung berücksichtigt werden.

„[...] weil letztlich steht ja dann die Frage die Würde, die Rechte des Kindes gegenüber den Rechten der Eltern. Und [...] wenn man Kinder in Obhut nimmt, dann tut man auf jeden Fall der ganzen Familie was an und auch diesem Kind selber. Aber, wenn man es nicht tut möglicherweise auch. Und das ist, das ist der Zwiespalt, ja.“

In einer Mutter-/Vater-Kind Einrichtung verfolgt man daher die Strategie, zu zweit – jeweils mit einem anderen Fokus – zu begleiten.

„[...] dass wir immer zu zweit als Fallführer in die Familie reingehen. Der eine guckt mehr auf die Kinder, guckt, dass bei denen alles zum Wohle ist und die anderen gucken eher, oder die andere Person eher auf das, was die Belange der Eltern sind. Und das funktioniert ganz gut. Das gibt schon mal heftige Diskussionen in der Mitte, aber so werden wir beiden Polen gerecht.“

Hinsichtlich der Bewertung, was in der Praxis erfahrungsgemäß deutlicher fokussiert wird, das Recht der Eltern oder der Schutz der Kinder, sind sich die Diskussionsteilnehmer*innen nicht ganz einig. So betont eine Jugendamtsleitung:

„Also die Rolle hat das Jugendamt, zu gucken, was ist mit dem Wohl des Kindes. Das wird heute sehr differenziert gemacht. Man kann sogar eher sagen, dass das Elternrecht heute viel stärker ist, als das Kindeswohl. Also was da an Experimenten noch gemacht würde.“

Andere Teilnehmende äußern jedoch Gegenteiliges.

„Also ich glaube, dass sich alle einig sind, dass das Kindeswohl in jedem Fall allerhöchste und allererste Priorität hat.“

„Aber ich denke die Sicherung des Kindeswohles steht natürlich an oberster Stelle in unserem ganzen System.“

Und auch die Jugendamtsleitung selber betont die **Ausweitung des Kinderschutzgedankens**:

„Die rechtliche Grundlage zum Kinderschutz geht ja heute so weit, dass der Träger der tätig ist, selbst zuständig ist. Also wie früher das Jugendamt. Das heißt, er muss es erkennen. Er muss für Abhilfe sorgen und erst dann, wenn er mit eigenen Mitteln nicht klarkommt, kann er sich überhaupt rechtlich erst an das Jugendamt wenden. Das ist ja heute auch nochmal auf breitere Füße gestellt, dass man denen sagt: ‚Wir sind gesellschaftlich verpflichtet, das zusammen zu tragen und nicht eine Behörde verantwortlich zu machen, die in der Regel weit weg ist an irgendeinem Schreibtisch.‘ Und das ist auch nochmal eine ganz besondere Verantwortung in diesem Bereich.“

„Das hat der Gesetzgeber Gott sei Dank hinbekommen. Es gibt keinen Anbieter mehr, der keine erfahrenen Kinderschutzfachkräfte in den eigenen Reihen hat, um durch Qualifizierung, Ausbildung, praktische Erfahrung und Austausch, schon im Team eine seriöse Einstellung zu haben. [...] Wir haben heute viel weniger Debatten darüber, ob eine Situation schon sorgerechtsgefährdend war oder noch nicht.“

Einige Teilnehmende verweisen darauf, dass daraus resultiert, dass die Fachkräfte, die mit den Familien arbeiten häufig verunsichert sind und z.T. eine „**Sicherheitsbrille**“ tragen.

„Auf der einen Seite die Erhöhung der Absicherungsmentalität. Die Fachkräfte sind immer in diesem Grenzbereich: ‚Wie viel Verantwortung habe ich da eigentlich?‘“

„[...] ‚bloß keine Fehler machen, das fällt mir in den Rücken. Ich könnte mal rechenschaftspflichtig werden‘ Und das passiert ja auch.“

Die Unterstützung bewegt sich auch hier in mehreren **Spannungsfeldern**: Einerseits ist es wichtig, **als Fachkraft verantwortlich** zu handeln und zu entscheiden, zugleich sollte der Familie selber, jedoch nicht zu viel ihrer **Eigenverantwortung** genommen werden.

„[...] dass die Familie mitgenommen wird und auch nicht vergessen wird, dass jemand die eigentlich auch ein Stück weit ihre Verantwortung für sich selbst behalten.“

Einerseits ist es wichtig das **Kindeswohl** zu berücksichtigen und unmittelbar zu handeln, wenn es gefährdet ist, andererseits dürfen eine reine Fokussierung darauf, Ängste und Unsicherheiten nicht dazu führen, dass den **Entwicklungspotentialen** der Eltern nicht hinreichend Raum und Zeit gegeben wird.

„[...] dass die sich auch mal wie eine Blume entwickeln, dass die wachsen, sich entfalten. Vielleicht langsamer, anders.“

Mehrere Teilnehmende betonen, dass eine **transparente, offene Kommunikation** mit den Eltern, in denen auch Zweifel offengelegt werden, sehr wichtig ist.

„Die Eltern müssen verstehen: Was heißt denn Kindeswohl? Ich muss es in deren Sprache übersetzen und muss mit den Eltern kommunizieren: ‚Seid ihr bereit, wenn ihr das Kind haben wollt, dass wir ein Stück weit in euer Leben kommen und gerne euch begleiten wollen, unterstützen wollen, gegebenenfalls auch Dinge ersetzen müssen mit eurem Ja, damit dieses Kind gemeinsam mit euch weiter gehen kann?‘

„[...] allen Eltern, mit denen wir zu tun haben sagen wir, pass mal auf, wir haben zwei Kappen auf. Auf der einen steht Hilfe, auf der anderen steht Kontrolle, so ist das.“

Auch die Offenheit der Eltern kann ein wichtiger Gelingensfaktor sein:

„Wenn Eltern sich ehrlich in einem solchen Prozess eingestehen, dass sie es an bestimmten Stellen selbst nicht können oder nicht in der Lage sind, ist das Hilfeplanung deluxe, denn dann besteht ein großes Vertrauenspotenzial und man kann vieles besprechen. Das ist dann eine selbstwirksame Entscheidung der Eltern. Andernfalls wird nur so getan, als ob man miteinander redet, doch die Entscheidungen werden von den anderen getroffen.“

7.1. Zusammenfassung

Die Teilnehmenden betonen eine Vielzahl an **Kriterien und Richtlinien** bzgl. der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung, die durchaus als hilfreich bewertet werden. Dennoch wird auch hier deutlich, dass es sich letztlich um einen differenziert zu treffenden **Abwägungsprozess** handelt, bei dem die Frage im Vordergrund steht, welche Entwicklungschancen es gibt und was einem Kind „noch zumutbar“ ist. Dabei spielen sehr unterschiedliche Faktoren eine Rolle. Wichtig ist, dass vorhandene **Grenzen** und die Not des Kindes klar benannt werden.

Auch wenn sich die Teilnehmenden durchweg gegen die **unmittelbare Verknüpfung einer Beeinträchtigung mit einer Kindeswohlgefährdung** positionieren, schildern sie einige Beispiele aus der Praxis, in denen diese gebildet wurde.

Die Teilnehmenden machen deutlich, dass ausschließlich eine Kindeswohlgefährdung die Trennung von Eltern und Kind rechtfertigt.

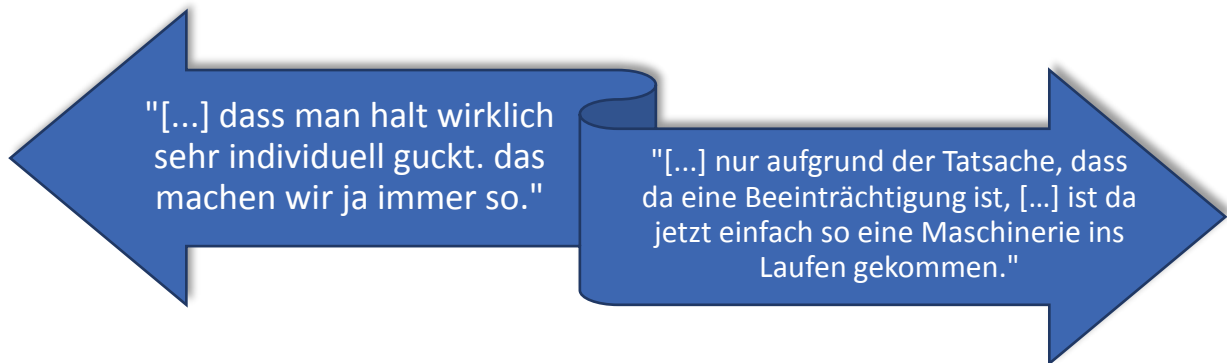
Trotz dieser klaren Positionierung wird deutlich, dass sich die Unterstützung mit zahlreichen **Spannungsfeldern** verbindet. So müssen die Fachkräfte:

- Elternrecht und Kinderschutz gewährleisten,
- Entscheidungen verantworten, ohne der Familie ihre Eigenverantwortlichkeit abzusprechen,
- Sicherheit für das Kind gewährleisten und den Eltern gleichzeitig genügend Raum und Zeit für Entwicklung geben.

Insbesondere vor dem Hintergrund der **Ausweitung des Kinderschutzgedankens**, steigen die Anforderungen an die Fachkräfte und zum Teil auch ihre **Unsicherheit**.

Für gelungene professionelle Hilfe und Kontrolle ist eine offene und nachvollziehbare **Kommunikation** mit den Eltern essentiell. Nicht nur die Fachkräfte sollten Probleme offen ansprechen, sondern auch die Eltern müssen äußern, wo sie an Grenzen stoßen.

8. Perspektiven auf die Dimension „Behinderung“



Mehrere Teilnehmende in unterschiedlichen professionellen Kontexten (z. B. Jugendamt, ambulanten Dienst und Kinderschutzbund) und in verschiedenen Kommunen betonen, dass eine **Beeinträchtigung nicht per se mit einem Hilfebedarf gleichzusetzen** ist.

„[...] es gibt Menschen mit einer geistigen Behinderung, die ein viel sauberes Haus haben und viel mehr Zeit hätten für das Kind wie ich es habe für meine Kinder. [...] Wo man erst mal überhaupt keine Bedenken hätte zu sagen: Ja, dann kommt da halt ein Kind. Das passt doch. Die sind doch beziehungsfähig [...]. Die können ihrem Kind Liebe schenken. Überhaupt keine Bedenken. Es gibt viele Leute ohne geistige Behinderung. Wenn ich da höre, die Frau ist schon wieder schwanger. Um Gottes Willen. Noch ein Kind da rein. [...] Da hat eine geistige Behinderung nichts mit zu tun, ne?“

„Der andere Aspekt ist der, dass nichts davon im Gesetz steht, Eltern mit Problemen, zum Beispiel durch Intelligenzbenachteiligung, Schlechtes zu unterstellen. Wir müssen Gutes unterstellen und wir müssen den Beweis dafür erbringen, dass es mit Hilfe gut bleibt.“

Dabei verweisen sie zum Teil auf **eigene Erfahrungen** und ziehen **Vergleiche zu anderen benachteiligten Elterngruppen**.

„Und ich habe häufig erfahren in meinem bisherigen Arbeitsleben, dass Bindungsaufbau, Beziehungsaufbau nicht unbedingt in Zusammenhang mit kognitiven Einschränkungen zusammenhängt.“

„Und eine Frau mit einer schweren psychischen Störung, mit einer schizoiden Störung, die Abitur gemacht hat, die kann für ihr Kind sehr viel schneller sehr gefährlicher werden, als eine Frau, die nicht lesen und schreiben kann, und die aber genau spürt und weiß, wann ihr Kind was zu essen braucht und wann es müde ist und wann es ihm zu kalt ist.“

Besonders **kritisiert wird** es von den Teilnehmenden, **wenn das Vorliegen einer kognitiven Beeinträchtigung unmittelbar mit einer Kindeswohlgefährdung verknüpft wird.**

„[...] also pauschal denken Lernbehinderung ist gleich Inobhutnahme, das finde ich in jedem Fall unheimlich kurz gegriffen [...] Ein IQ von, ob es jetzt 75 ist oder was, hängt erstmal nicht zusammen mit einer Kindeswohlgefährdung.“

„Im Gegensatz dazu gibt es viele Eltern im Bildungsbereich, die in weiteren höheren Bildungsschichten unterwegs sind und da haben wir häufiger Hinweise auf Kindeswohlgefährdungen im Bereich der psychischen Gewalt.“

Vielfach wird die **Notwendigkeit individueller Perspektiven** jenseits der zugeschriebenen Behinderung betont. So schildert eine Leitung des Jugendamtes:

„Ja, also mir ist ganz wichtig, dass wir tatsächlich [...] wirklich sehr individuell gucken. So dass man nicht so einen Wenn-Dann-Mechanismus dann drin haben, im Sinne von da ist jemand geistig behindert, dann ist die Kostenträgerschaft so, oder dann muss man stationär und dann muss man dies. Sondern, dass man halt wirklich sehr individuell guckt. Das machen wir ja immer so und das sollten wir halt auch immer machen, wenn jemand halt lernbehindert oder geistig behindert oder psychisch behindert ist oder wie auch immer, von Elternseite her.“

Einige Teilnehmende betonen zudem, dass die **gleichen Maßstäbe** angelegt werden sollten wie bei anderen Eltern auch.

„Dass hier die Offenheit da ist, trotz vielleicht geistiger Einschränkung, da eine selbständige Lebensführung als Ziel genauso verfolgt wird, vielleicht mit einer anderen Geschwindigkeit, mit einer anderen Begleitung, halte ich für ganz wichtig, dass wir da nicht so rechts, links sagen, ah, da kommt es nicht in Frage, was für andere in Frage kommt.“

Einige der Teilnehmenden verweisen jedoch auch auf **Defizite, die sie unmittelbar mit der Beeinträchtigung verknüpfen** (geringere Förderung der Kinder; Entwicklungsverzögerung der Kinder; Probleme bei der Adaption von Erlerntem; Probleme im Nähe-Distanz Verhalten; langsame Entwicklungen in den Familien, die immer wieder von Rückschritten begleitet wird). Dabei verweisen sie auf ihre Erfahrungen in der Begleitung der Familien.

„Ich mache schon die Erfahrung, dass die Kinder von schwächeren Eltern mit Lernbehinderung weniger stark gefördert werden. Das ist einfach so. Man kann diesen Eltern natürlich auch nichts vorschreiben und das ist auch gut und richtig so, aber man kann daran arbeiten, die Eltern mit ins Boot zu holen und zu sehen, wie man das durch externe Unterstützungskräfte kompensieren kann.“

Die oben beschriebene **personenzentrierte Haltung**, in der die Beeinträchtigung nicht unmittelbar mit einem Unterstützungsbedarf verknüpft wird, wird von der überwiegenden Mehrheit der Teilnehmenden geteilt. Gleichzeitig betonen diese, dass die **Praxis** diesem **Anspruch selten gerecht** wird.

So wird auf die Erfahrung verwiesen, dass eine Schwangerschaft häufig massive **Bedenken im Umfeld** auslöst. So schildert eine Leitung eines ambulanten Dienstes:

„Also meine Erfahrung aus der Arbeit ist die, dass wenn Sie so Lebenssituationen verändern unserer Kunden in erster Linie das Umfeld Probleme damit hat. Da sind die Eltern, die sich das nicht vorstellen können. Da ist der gesetzliche Betreuer, der direkt da ist und sagt: ‚Wie soll das funktionieren? Das geht doch nicht. Die können sich gar nicht um sich selber kümmern. Wie sollen die sich da noch um ein Kind kümmern?‘ Dann haben wir noch irgendjemand, der sowieso schon verkehrt fand, dass die Frau nicht sterilisiert wird. Und überhaupt Sex eine Rolle spielt bei Menschen mit einer geistigen Behinderung. Und unsere Arbeit besteht oftmals vielmehr darin, das Umfeld zu beruhigen und mit denen zu arbeiten, als mit den Leuten selbst, die erst mal viel weniger Probleme damit haben.“

Auf der Grundlage diffuser Ängste und Befürchtungen entsteht häufig eine **„Eigendynamik“** des Hilfesystems und die **Bereitschaft zum „Zu- und Übergriff“ steigt**.

„Und ich nehme jetzt mal die Frau des Studienrates XY. Da käme niemand auf die Idee zu sagen: ‚Ja, ob sie das schafft?‘ Oder so. Hier sind wir in der Situation, wo die Bereitschaft zum Zugriff oder zum Übergriff und zur Definition sehr hoch ist, sich darüber eine Meinung zu bilden, was da prognostisch irgendwann zu befürchten ist. Und nehmen wir mal das Bild Autobahn. Auf der linken Spur werden schon Dinge entwickelt [...].“

So schildern einige Teilnehmende dies eindrücklich anhand unterschiedlicher **Praxisbeispiele**, in denen die **Beeinträchtigung unmittelbar mit einer Kindeswohlgefährdung verknüpft** wurde. In einem Fall setzten die Bedenken eines Neurologen bzgl. epileptischer Anfälle eine „Maschinerie“ an Kontrolle und Unterstützung in Gang, wobei die vorhandenen Ressourcen aus dem Blick gerieten.

„Was da ins Rollen gekommen ist, das ist inzwischen da völlig außer Kontrolle geraten, also die hat vorher drei Kinder großgezogen und die sind total bemüht in allem und nur aufgrund der Tatsache, dass da eine Beeinträchtigung ist, ohne dass man sich das angeguckt hat, wie haben Sie das bisher gemacht, ist da jetzt einfach so eine Maschinerie ins Laufen gekommen, das ist schon erschreckend. [...] Das ist in Gesprächen wirklich das teilweise absurd, man hat da völlig ausgeblendet, dass die Frau schon drei Kinder erfolgreich in die Schule gebracht hat und jegliche Kompetenz, was der alles auferlegt wurde, was die jetzt machen muss mit Hebamme und was auch immer, wo die Hebamme selber den Kopf schüttelt, was sollen wir dieser Frau, die schon drei Kinder hat eigentlich noch erklären? Und die Gefahr, selbstverständlich kann es passieren, dass die irgendwann nochmal einen Anfall bekommt, aber das ist ja in gewisser Weise auch so ein Lebensrisiko, man kann auch die Treppe runterfallen.“

Zudem wird von einem Beispiel berichtet, bei dem in einem Gutachten eine Kindeswohlgefährdung damit begründet wurde, dass die Mutter nicht lesen und schreiben könne.

„Also bei uns war das auch, bei diesem Fall von der jungen Frau war das auch so, dass das Jugendamt immer wieder uns Hoffnung gemacht hat oder der Kundin Hoffnung gemacht hat

„Wir kriegen das hin‘ und ‚Wir schaffen das‘ und ‚Ziehen Sie erstmal zusammen in eine Wohnung, wir kriegen das alles hin und auch mit der Hebamme und so‘. Das war alles schon geregelt, wir haben ein super Netzwerk aufgebaut und dann hieß es plötzlich ‚Nee, da muss noch ein Gutachten gemacht werden‘. [...] da ist acht Stunden lang ein Test gemacht wurden und die Leute, die da waren, die haben dann auch noch Hoffnung gemacht: ‚Das geht alles gut.‘ Und dann habe ich diesen Bericht dann bekommen und da stand dann ganz, ganz was anderes drin. Und das war dann nur gestützt auf diese/der Bericht war größtenteils gestützt auf das Jugendamt, auf deren Aussage und nicht auf Aussage der Kundin und des Kunden. [...] also ein ganz einfacher Vorwand war zum Beispiel: Sie kann die Skala an der Milchflasche nicht lesen, solche Sachen. Lächerliche Sachen in meinen Augen. Sie kann nicht lesen und schreiben als Begründung, sie kann dann nicht, wenn das Kind älter wird, das muss lesen und schreiben lernen, und die kann das nicht, solche Sachen. Also, so ganz einfache Sachen waren das, die dann als Begründung gesagt wurden sind, warum es nicht geht. Weil das Kindeswohl damit gefährdet ist.“

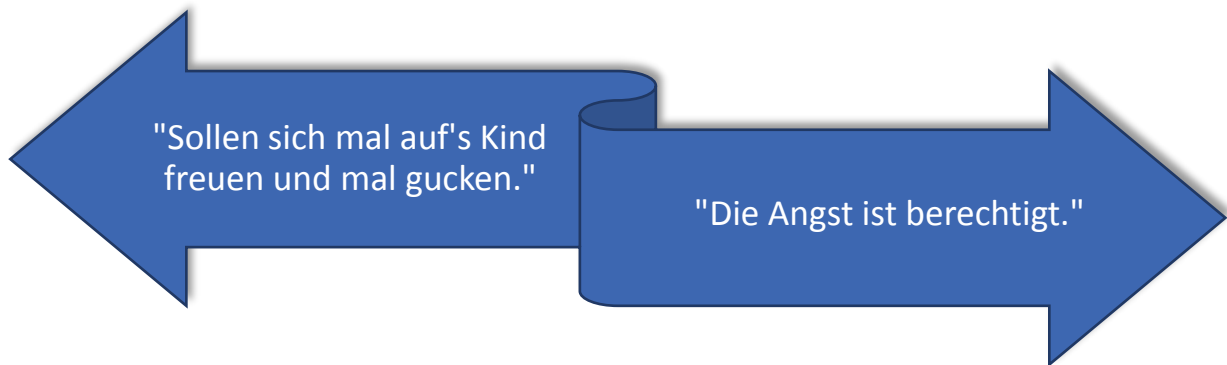
Im einem weiteren Fall wurde eine Kindeswohlgefährdung alleine mit dem Vorliegen einer Beeinträchtigung begründet.

„Bei einer Familie, die wir betreuen, wurde sofort gesagt, dass die das selber nicht können und die Frage gestellt, wer was übernehmen wird. Darauf habe ich erwidert, dass man die Eltern erst einmal machen lassen sollte. Obwohl die sich super um die Schwangerschaft gekümmert und sich vorbereitet haben, kamen sofort alle und haben geschrien. Irgendwann mussten sie dann auch über den Kindergarten zu einem Gutachter. Die Eltern kamen damals völlig aufgelöst zu mir und sagten, die wollen uns das Kind wegnehmen. Als ich nach dem Grund dafür gefragt habe, hat es geheißen, dass eine Kindeswohlgefährdung vorliegen würde. Ich habe die zuständige Person daraufhin angerufen und sie gefragt, ob sie mir das Wort Kindeswohlgefährdung erklären könnte, da ich die Grundlage nicht verstehen würde. Die einzige Erklärung war, dass die Eltern eingeschränkt seien. [...] Das Kind lebt immer noch in der Familie, dem geht es gut und es ist wieder alles völlig im Reinen. Aber in diesem Moment habe ich wirklich gedacht, ich bin im verkehrten Film.“

8.1. Zusammenfassung

Die Relevanz, eine Behinderung nicht unmittelbar mit einem Hilfebedarf oder sogar einer Kindeswohlgefährdung zu verknüpfen, wird in unterschiedlichen Kontexten betont. Vielmehr wird auf die **Notwendigkeit individueller Perspektiven jenseits der zugeschriebenen Behinderung** verwiesen. Im Kontrast dazu schildern die Diskussionsteilnehmer*innen jedoch Erfahrungen, die diesem Anspruch deutlich entgegenstehen. So löst die Schwangerschaft von Frauen mit Lernschwierigkeiten zum Teil **massive Bedenken** im Umfeld und auch im Hilfesystem aus und führt beispielsweise dazu, dass Ressourcen ausgeblendet und **einseitig mögliche Gefahren fokussiert** werden oder dass die **Beeinträchtigung** selber bzw. daraus resultierende Defizite (z. B. keine Schreib- und Lesekompetenz) **unmittelbar mit einer Kindeswohlgefährdung verknüpft** werden.

9. Unsicherheiten und Ängste



Anknüpfend an ein in der Diskussion vorgestelltes Fallbeispiel, in dem u. a. die Ängste werdender Eltern mit Lernschwierigkeiten aufgegriffen werden, betont ein Diskussionsteilnehmer (die Leitung eines ambulanten Dienstes) die Notwendigkeit von Gelassenheit.

„Sollen sich mal auf's Kind freuen und mal gucken.“

Keiner der anderen Diskussionsteilnehmer*innen teilt jedoch diesen Ansatz. Vielmehr wird sehr deutlich gemacht, dass sich die Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten – wie bereits an anderer Stelle angedeutet – mit vielfachen **Unsicherheiten im Hilfesystem** verknüpft und die Ängste der Eltern durchaus ihre Berechtigung haben. So verweisen viele der Teilnehmenden auf Erfahrungen mit realen **Ängsten von (werdenden) Eltern**, jenseits des Fallbeispiels.

„Es gibt ganz schnell eine große Sorge, dass jemand kommt, oder sich Menschen darüber unterhalten und Entscheidungen treffen, die die Frauen nicht verstehen. Oder auch, die sie nicht mehr beeinflussen können.“

„Wenn ich jetzt nochmal aus der Perspektive meiner Klienten gucke, ist das, was hier schon genannt wurde die Angst der Mütter, oder der Eltern, das Kind wird uns weggenommen, in der Tat ein großes Problem.“

Außerdem schildern sie ihre Erfahrungen mit **Unsicherheit auf unterschiedlichen Ebenen**.

Angst im **familiären Umfeld**:

„Also ich nehme die [Angst vor Herausnahme] immer sehr wahr und zwar vor allem wenn die Herkunftsfamilie, also Eltern der Kindeseltern dann gesetzliche Betreuer sind. Also dann hat man gleich auch in diesem System dann eine große Angst. [...] wo dann die Großmütter oder die werdenden Großmütter dann immer denken: ‚Oh das Jugendamt!‘ Oder: ‚Oh da kommt jemand von der (nennt Namen eines Eingliederungshilfeträgers), jetzt aber Vorsicht!‘“

Mangelnde Erfahrung und Skepsis von Seiten des **Jugendamtes**:

„Ich glaube, dass die Sorge auch nicht ganz unberechtigt ist. Ich höre das oft in Beratungsgesprächen, wo Anbieter da was machen wollen, dass die sagen: ‚Wir haben vor Ort ein Jugendamt, wo das eben sehr schwierig ist, die einfach auch Begleitete Elternschaft überhaupt nicht kennen und einer intelligenzgeminderten Familie nicht zutrauen, Kinder groß werden zu lassen.‘ Wir hören das oft.“

Ungefragte Einschätzungen durch **Ärzt*innen**:

„[...] weil das häufig Reaktionen sind von Ärzten, vom Umfeld: ‚Oh Gott, da ist irgendeine Form von Behinderung. Da muss ja das Kindeswohl gefährdet sein.‘ Auch wenn es noch gar nicht da ist. Auch völlig ungefragt werden da ja umfassende Ratschläge erteilt.“

Unsicherheit der **Fachkräfte** im Rahmen der **Eingliederungshilfe**:

„Genauso ist es im Kontext von Eingliederungshilfeleistungen im BeWo, dass natürlich auch da Mitarbeitende sind, die in der Situation unsicher sind. Weil, es geht immer spätestens dann, wenn klar ist, jetzt kommt das Kind, geht es immer um diese Frage: Was kann ich verantworten, geht das?“

„Selbst, wenn die Kollegen [aus dem Betreuten Wohnen] eigene Kinder haben, sagen die ‚die Betreuung einer Familie oder eines Kindes ist mir zu komplex, das traue ich mir nicht zu.‘“

Unsicherheiten von **Hebammen**:

„Und akut hatten wir gerade einen Fall, wo die Familienhebamme, die präventiv eingesetzt wird, um Jugendhilfe zu verhindern, ausgestiegen ist, von einem Tag auf den anderen, bei einem geistig behinderten Elternpaar mit der Begründung, die Mutter würde die Dinge nicht umsetzen, die sie ihr sagt. Da geht es darum, dass Baby nicht auf ein Kissen zu legen und das zweite Beispiel, die Mutter hat nur gefragt, ob sie dem drei Monate alten Baby Fruchtwürge füttern darf. Das war Anlass für die Familienhebamme eben zu sagen ‚Nein, ich steige jetzt aus, der Hilfebedarf ist zu groß.‘“

Ein generell geringes Zutrauen von Seiten des **gesamten Umfeldes**:

„Ich betreue eine Klientin, [...] Als sie damals schwanger wurde, haben auch alle gesagt: ‚Das geht nicht und die sind ja eh unter Betreuung.‘“

Eine Teilnehmende verdeutlicht die Auswirkungen der Unsicherheit im Umfeld, des Mangels an passgenauen Angeboten und der Unklarheit von Zuständigkeiten sehr prägnant anhand der **Praxis der „vorläufigen“ Inobhutnahme**.

„[...] die Angst, die die werdenden Eltern haben, die ist auch nicht zu unterschätzen. Also sowohl zum frühen Zeitpunkt der Schwangerschaft, als auch auf/je näher es auf den Entbindungstermin hingeht, wenn dann noch keine greifbaren Lösungen da sind. Allein die Frage nach der Kostenträgerschaft ist ja schon hochgradig verunsichernd. Die bekommen die Be-

treffen ja mit. Es wird immer irgendwie mal darüber gesprochen. Allein so eine lapidare Auskunft: ‚Da sind wir nicht für zuständig‘, die macht letztlich den betroffenen Eltern große Angst. Und aktuell ist es so, dass sehr, sehr viele Kinder als Zwischenschritt in Obhut genommen werden müssen, weil einfach nicht genug Angebote da sind und auch diese Aussicht ist den werdenden Eltern ja bekannt und die stehen unter einem enormen Druck.“

In den Diskussionen greifen die Teilnehmenden insbesondere Handlungsansätze im Umgang mit den Ängsten der Eltern, weniger jedoch im Hinblick auf die Unsicherheit des Umfeldes und der professionell Helfenden.

In diesem Zusammenhang wird lediglich betont, dass es **im Hinblick auf Fachkräfte** wichtig ist, einen **fachlichen Rahmen** zu setzen, **aufzuklären, zu sensibilisieren, fortzubilden** und **Orientierung** zu geben.

Die **Ängste im sozialen Umfeld** der Eltern sollten **aufgegriffen werden**, damit eine vertrauensvolle Zusammenarbeit erwachsen kann.

Im **Umgang mit Ängsten der Eltern** formulieren die Teilnehmenden **differenziertere Handlungsstrategien**:

- Die **Ängste und Sorgen** der Eltern sollten **aufgegriffen**, ihr Ursprung ergründet und möglichst reduziert werden.
- Die Eltern benötigen **Vertrauen, Zeit** und **individuelle Lösungsstrategien**. Es sollte ihnen gespiegelt werden, dass es eine Kompetenz ist, sich professionelle Unterstützung zu holen in den Bereichen, wo man sie braucht.
- Mehrfach wird betont, dass trotz aller Ängste frühzeitige Kontakte zum, gemeinsame Beratungsgespräche und eine gute **Zusammenarbeit** mit dem **Jugendamt** sehr wichtig sind.
- Es wird betont, dass **Hilfen** häufig schon angezeigt sind, **bevor ein Kind geboren ist**, nicht zuletzt, damit die Eltern sich mit den professionell Helfenden vertraut machen können. Zudem wird auf die Möglichkeit der **Frühen Hilfen** verwiesen.
- Einige Teilnehmende machen deutlich, dass es wichtig ist, die **Ideen und Ressourcen der Eltern** selber von vorne herein **aufzugreifen**.
- Zudem wird mehrfach die Relevanz von **Nachvollziehbarkeit** für die Klient*innen betont, zum einen durch den Einsatz von einfacher Sprache zum anderen aber auch durch **Transparenz** in Bezug auf Zuständigkeiten und Inhalte und Ziele der Unterstützung.

Ein Teilnehmender (Leitung eines Jugendamtes) verweist aber auch hier wieder auf das **Spannungsfeld zwischen dem Anspruch der eigenen Arbeit und der Praxis**.

„Und deswegen bin ich hier bei dem Punkt, dass wir bei unserem Klientel überwiegend auch Geduld und Spucke brauchen und uns auch selber was wir sagen, überprüfen, überfordern mit dem, was wir sagen auch, Menschen gegenüber, die unsere Fachsprache gar nicht so verstehen. Ich verstehe auch viele Ärzte nicht oder andere Professionen. Da habe ich ja auch Mühe

und frage mich dann, ob wir das aufbringen im Einzelfall für diese Zielgruppe. Und ich glaube nicht, dass wir es aufbringen, oft nicht. Wenn sie stark sicherheitsorientiert sind, stark lösungsorientiert sind und unter Falldruck stehen, wenn es schnell gehen muss.“

9.1. Zusammenfassung

Die Elternschaft von Menschen mit Lernschwierigkeiten verknüpft sich häufig mit vielfachen **Unsicherheiten und Ängsten auf unterschiedlichen Ebenen**. So berichten die Teilnehmenden von Skepsis auf Seiten des Jugendamtes, von Unsicherheit der pädagogischen Fachkräfte, der Hebammen, der Ärzt*innen und des sozialen Umfeldes. Diese Unsicherheit führt, gepaart mit den vorhandenen strukturellen Problemen (Mangel an Angeboten, unklare Zuständigkeiten), zu massiven Ängsten der Eltern selber (z. B. vor Kontrollverlust oder Herausnahme des Kindes). Die Teilnehmenden formulieren **unterschiedliche Strategien**, um diesen Ängsten zu begegnen (z. B. eine frühzeitige Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, Transparenz, Hilfen bereits vor Geburt eines Kindes), wobei sie sich vor allem auf die Ängste der Eltern fokussieren.