



Haushalts Organisations Training[®]

Alltagspraktische Unterstützung und Anleitung
für Familien in belasteten Lebenslagen

Not sehen und handeln.
C a r i t a s





Der Deutsche Caritasverband lässt sich vom Bild einer solidarischen und gerechten Gesellschaft leiten, in der auch Arme und Schwache einen Platz mit Lebensperspektiven finden können.

Vornehmstes und ureigenstes Ziel aller Caritasarbeit ist es, Menschen, insbesondere benachteiligte und schwache, vor Ausnutzung, vor Ausgrenzung und zugleich vor Vereinnahmung zu schützen und ihre Selbsthilfekräfte anzuregen.

Der Deutsche Caritasverband unterstützt die Hilfebedürftigen auf ihrem Weg zu mehr Chancengerechtigkeit und einem verantwortlichen und selbstständigen Leben.

Aus dem Leitbild des Deutschen Caritasverbandes

Inhalt

Vorbemerkung	4
--------------------	---

Grundlagen

Aufsuchende Hilfe für Familien in Not: die Fachdienste für Familienpflege	5
Die Entwicklung des HaushaltsOrganisationsTrainings® aus einem Modellprojekt	7
Problemlagen und Zielgruppen: Armut, erschöpfte Eltern und kindliche Unterversorgung	9
HOT als Caritas-Angebot: ein Beitrag zur Befähigung und Teilhabe	14

Konzept

Inhalte, Ziele und Methoden des Trainings	16
Rechtliche Zuordnung und Finanzierung	23
Qualitätsstandards und Fortbildung	24
Kooperation mit anderen familienunterstützenden Diensten	26

Vorbemerkung

04

Alle Fachkräfte der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe kennen sie aus eigener Erfahrung: chaotische Haushalte und überforderte Eltern, die aus ihren Herkunftsfamilien wenig Alltags- und Haushaltsführungskompetenzen mitbringen. Ihr Familienleben ist von Armut und vielfältigen Problemen geprägt und meist fehlt ein unterstützendes soziales Netz. Die Kinder aus diesen Familien erleben erschöpfte Eltern, einen Alltag ohne verlässliche Struktur, einen ungeordneten Wohnraum, mitunter sind sie mangelversorgt oder gar vernachlässigt. Ihre Teilhabechancen am gesellschaftlichen Leben und ihre Bildungschancen im deutschen Schulsystem sind stark eingeschränkt. Diese Kinder sind oft sozial ausgegrenzt und werden unter Umständen als Erwachsene selbst einmal Mutter oder Vater einer sogenannten „Multiproblemfamilie“ sein.

In den letzten Jahren ist die Sensibilität dafür gewachsen, dass die Gesellschaft Verantwortung für diese Eltern und insbesondere für deren Kinder trägt, und dass die Anbieter sozialer Dienste verstärkt unterstützende und präventive Angebote vorhalten müssen. Allerdings ist auch bekannt, dass Mütter und Väter in prekären Lebenslagen von den traditionellen Angeboten der Familienbildung kaum erreicht werden.

Das HaushaltsOrganisationsTraining® – kurz HOT – wurde für diese Familien im Rahmen eines Bundesmodellprojektes in den Jahren 2000 bis 2003 von den Caritas-Familienpflegediensten entwickelt. Inzwischen wird es bundesweit an circa 80 Standorten angeboten. Verbindliche Qualitätsstandards, zertifizierte Fortbildungen, ein bundeseinheitliches Planungs- und Dokumentationssystem und die wissenschaftliche Wirksamkeitsforschung heben HOT als innovatives Hilfeangebot mit hoher fachlicher Qualität hervor. Seit 2005 ist das HaushaltsOrganisationsTraining® als Marke beim Deutschen Patent- und Markenamt geschützt; Markeninhaber ist der Deutsche Caritasverband.

HOT hat das etablierte System der Kinder-, Jugend- und Familienhilfen durch ein Angebot ergänzt, das die Versorgungsfunktionen einer Familie in den Mittelpunkt stellt. Im Training werden grundlegende Kompetenzen in verschiedenen Haushaltsbereichen vermittelt. Dazu gehören die Säuglings- und Kinderpflege, die Reinhaltung von Wohnung und Wäsche, die Alltagsorganisation und der Umgang mit Geld. Das Handlungskonzept integriert außerdem Fragen der Ernährung und Gesundheitsvorsorge und ist als Frühe Hilfe ebenso wirksam wie in der Armutsprävention.

Eine besondere Qualität von HOT liegt in seiner zugehenden Arbeitsweise, wodurch Familien direkt in ihrem Lebensumfeld – dem Familienhaushalt – erreicht werden. Wissen wird nicht theoretisch vermittelt, sondern praktisch mit der Trainerin eingeübt. Über die intensive Befassung mit der täglichen Haushaltsorganisation und Kinderversorgung gelingt häufig auch der Zugang zu Themen, die stärker tabuisiert sind. Eine verbesserte Alltagsstruktur schafft oft erst die Voraussetzung dafür, auch andere Probleme anzugehen.

Das vorliegende Rahmenkonzept beschreibt HOT als ressourcenorientierten Ansatz zur Unterstützung von Familien in prekären Lebenslagen. Es umfasst Inhalte, Methoden, Qualitätsstandards und das Fortbildungskonzept. HOT ist ein Handlungsansatz der sozialen Arbeit, der Befähigung und Teilhabe in den Mittelpunkt stellt. Somit setzt es einen zentralen Auftrag der Caritas in praktisches Handeln um.



Freiburg, im Juni 2012

Prof. Dr. Georg Cremer
Generalsekretär
Vorstand Sozial- und Fachpolitik

¹ vgl. Evaluation des HaushaltsOrganisationsTrainings®, Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt, 2012

Aufsuchende Hilfe für Familien in Not: die Fachdienste für Familienpflege

HOT ist untrennbar verbunden mit der spezifischen Fachlichkeit und der historischen Tradition eines sozialen Berufsfeldes, das in Deutschland wenig bekannt ist: der Familienpflege (im ländlichen Raum auch: Dorfhilfe).

Historische Wurzeln

Hervorgegangen ist dieser soziale Dienst aus der ehrenamtlichen Armenfürsorge um die Zeit der Industrialisierung. Engagierte Frauen standen Müttern aus der verarmten Arbeiterschaft bei Krankheit und nach der Entbindung zur Seite, übernahmen die Versorgung der Kinder und die Pflege des Haushalts – so lange, bis die Mutter wieder genesen war und an ihren Arbeitsplatz zurückkehren konnte. Aber auch die Anleitung „leistungsschwacher Hausfrauen“ gehörte zum Repertoire der sogenannten Hauspflegerin. Vor allem Schwesternschaften kirchlicher Orden sowie städtische Frauenvereine mit sozialreformerischem Anspruch engagierten sich in der damals entstandenen Haus- oder Familienpflege. Diese historischen Wurzeln sind auch im heutigen Berufsprofil der Familienpflege noch gut erkennbar.



In den 1950er Jahren setzte ein Prozess der Professionalisierung ein; die ersten Fachkräfte für Haus- und Familienpflege wurden an Fachschulen und Berufsfachschulen ausgebildet. Auch heute noch orientiert sich die Ausbildung an den zentralen Familienfunktionen und stützt sich

demzufolge auf drei Säulen: Hauswirtschaft, Pflege und Erziehung. Die Absolvent(inn)en schließen ihre Ausbildung nach einer in der Regel zweijährigen Vollzeitschule mit einjährigem Anerkennungspraktikum als staatlich anerkannte(r) Familienpfleger(in) ab. Ein vergleichbares Berufsfeld entwickelte sich für den ländlichen Raum mit der Dorfhelferin, die – zusätzlich zu den genannten Bereichen in der Familienpflege – dafür ausgebildet ist, die klassischen Arbeiten einer Bäuerin im landwirtschaftlichen Betrieb zu übernehmen.

Das Ziel eines klassischen Familienpflegeeinsatzes besteht darin, das Familiensystem für die Dauer einer vorübergehenden Notlage zu erhalten und zu vermeiden, dass die Kinder für diese Zeit in einem anderen Haushalt oder gar einer stationären Jugendhilfeeinrichtung untergebracht werden müssen.

Ursachen für eine familiäre Notlage können psychische wie körperliche Erkrankungen sein, Operationen, Rehabilitationsmaßnahmen, eine Risikoschwangerschaft oder Entbindung, der Tod eines Elternteils sowie Überlastungssituationen verschiedenster Art. Im Mittelpunkt des Handelns steht also die Versorgung der Familienmitglieder und die Sicherung des Wohlergehens der Kinder.

Die Fachkraft der Familienpflege übernimmt vorübergehend die Haushaltsführung, Kinderbetreuung und -versorgung im elterlichen Haushalt. Sie hat also die Rolle einer „Vertretung“ der Mutter/des Vaters – oder wie es im Gesetz heißt: der haushaltsführenden Person.

Diese Hilfen für Familien sind vor allem im Krankenversicherungsrecht sowie dem Kinder- und Jugendhilfe-recht verankert – je nach leistungsauslösendem Sachverhalt. Die wichtigsten Kostenträger der Familienpflege sind demnach die gesetzlichen Krankenkassen und die öffentlichen Jugendhilfeträger; in wenigen Fällen auch die Sozialhilfe- oder Rentenversicherungsträger. Damit befindet sich der Dienst an der wichtigen Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Jugendhilfe.

Mit rund 320 Diensten ist die Caritas der größte Anbieter von Familienpflege in Deutschland. Die Dienste beschäftigen nicht nur Familienpflegerinnen und Dorfhelferinnen, sondern auch andere Fachkräfte aus sozialen, hauswirtschaftlichen und pädagogischen Berufen. Zum Standard der kirchlichen Familienpflegedienste gehören eine qualifizierte Leitung, fachliche Begleitung und regelmäßige Fortbildung.

Berufsprofil der Familienpflege und ihre besondere Eignung für die Unterstützung belasteter Familien:

Die Familienpflege zeichnet sich durch ihre professionellen Kompetenzen in Hauswirtschaft, Pädagogik und Pflege aus. Ihre aufsuchende Arbeitsweise in Familienhaushalten und ihr alltagspraktisches Handeln prädestinieren sie dafür, Mütter und Väter in allen Aufgaben der Kinderversorgung und Haushaltsführung im weitesten Sinn anzuleiten.

Ihre Schnittstellenposition zwischen Jugend- und Gesundheitshilfe ermöglicht der Familienpflege einen unbelasteten Zugang zu Familien. Denn die Unterstützung im Krankheitsfall und in der Schwangerschaft erreicht auch Familien in schwierigen Lebenssituationen, die wegen ihrer sozialen und finanziellen Probleme nicht um Hilfe bitten würden. Die akute Notsituation *Krankheit* öffnet der Familienpflege gleichsam die Tür.



Die Entwicklung des HaushaltsOrganisations-Trainings® aus einem Modellprojekt

Mit dem Anstieg der Armut in Deutschland seit den 1980er Jahren begegneten die sozialen Dienste immer häufiger Familien, deren Lebenswirklichkeit von permanenter Geldknappheit geprägt war, von Überforderung, fehlender Alltags- und Haushaltsstruktur. Auch die krankheits- oder schwangerschaftsbedingten Einsätze der Familienpflege waren häufig überlagert von vielfältigen Problemlagen infolge dysfunktionaler Haushaltsstrukturen. Zwar wurden auch diese Familien für die Dauer des Familienpflegeeinsatzes entlastet. Eine nachhaltige Wirkung allerdings konnte die Hilfe nicht entfalten, da der sozialrechtliche Einsatzauftrag die Ursachen für die familiäre Krise nicht berücksichtigte. Die Familienpflege stand der Herausforderung gegenüber, einen neuen, bedarfsgerechten Handlungsansatz zu schaffen, in dessen Zentrum die Vermittlung von Kompetenzen stand.

Etwa zeitgleich zu diesen konzeptionellen Überlegungen innerhalb der Caritas begann das Bundesfamilienministerium im Jahr 2000 mit seinem neuen Förderbereich „Konzepte und Modelle zur Armutsprävention“ hauswirtschaftliche Praxisprojekte zu unterstützen, die im Alltag von Familien und deren Haushalt ansetzen. Die Fokussierung auf dieses neue Objekt familienpolitischer Förderung – nämlich den Haushalt – war ein Ergebnis der ersten Armutsberichterstattung des Bundes und bezeichnet einen grundlegenden Paradigmenwechsel in der Armutsprävention und Armutsbekämpfung. Demnach

sind Mangellagen in vielen Familien nicht allein materieller Art – und entsprechend auch nicht allein durch monetäre Transfers zu beseitigen. In diesen Konzepten werden Armutsprävention und die Vermittlung von „Familien- und Alltagskompetenzen“ in einen Zusammenhang gestellt:

„Neben dem verfügbaren Einkommen gehören Fähigkeiten und Fertigkeiten der Alltagsbewältigung, Haushalts- und Familienkompetenzen sowie ein Zeitmanagement im Alltag zu wichtigen Ressourcen von Familienhaushalten, mit denen sie eine eigenverantwortliche Lebensgestaltung realisieren und Armut vorbeugen. (...) Haushalts- und Familienkompetenzen können von frühester Kindheit an in unterschiedlichen schulischen und außerschulischen Bildungsprozessen erworben werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Bewältigung konkreter Situationen nicht allein durch die Fähigkeiten und Fertigkeiten des Einzelnen gelingen kann, sondern auch unterstützende Strukturen und Angebote erforderlich sind.“²

Die Auflegung dieses neuen Förderprogrammes durch die Bundesregierung eröffnete der Zentrale des Deutschen Caritasverbandes in Freiburg schließlich die Möglichkeit, unter Beteiligung von Diözesen und örtlichen Familienpflegediensten einen Handlungsansatz für Familien in prekären Lebenslagen zu entwickeln und modellhaft zu erproben.³

2 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. 2005, S. 73.

3 Am Projekt beteiligt waren die Familienpflegestationen der Ortsverbände aus Freiburg, Mannheim, Nürtingen, Ochehenhausen, Heinsberg, Viersen, Coesfeld und Münster aus den Diözesen Freiburg, Rottenburg-Stuttgart, Aachen und Münster. Die wissenschaftliche

Begleitung erfolgte durch die Fachbereiche der Haushalts- sowie der Sozialwissenschaften der Fachhochschule Niederrhein in Mönchengladbach sowie der Katholischen Fachhochschule Nordrhein-Westfalen in Aachen. 27 Einsätze in Familien wurden im Rahmen des Projektes evaluiert. 2004 lag der wissenschaftliche Abschlussbericht für das Projekt vor.

Der Projekttitle lautete: „Vermittlung von Haushaltsführungskompetenzen in prekären Lebenslagen. Entwicklung eines Handlungsansatzes für den Fachdienst Familienpflege“. Das Ergebnis des dreijährigen Projektes: das HaushaltsOrganisationsTraining® der Familienpflege, kurz HOT.⁴

Das Besondere an diesem Modellprojekt: Auch nach Auslaufen der Bundesförderung wurde HOT weitergeführt – und zwar nicht nur an den acht Modellstandorten. Das gemeinsame Engagement von Bundesverband, Diözesen, örtlichen Diensten und Fortbildungsinstituten ermöglichte

die sukzessive Etablierung dieser völlig neuen Hilfeform. Was wenigen Modellprojekten gelingt, wurde an vielen Orten zum zentralen Erfolgsfaktor von HOT: Die Überführung der Modellfinanzierung in den Leistungsbereich des Kinder- und Jugendhilfegesetzes SGB VIII.

Insbesondere die in den letzten Jahren gewachsene Sensibilität gegenüber dem Problem überforderter Eltern mag erklären, weshalb HOT heute auch vonseiten der öffentlichen Jugendhilfe immer häufiger nachgefragt wird. Die Verankerung eines gesetzlichen Rechtsanspruchs auf diese präventive Hilfe steht jedoch noch immer aus.



⁴ Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft: HOT das Haushaltsorganisationstraining (der wissenschaftliche Abschlussbericht zum Projekt). Konzepte und Modelle zur Armutsprävention. Band 6, 2003, ISBN 3-93646604-1.

Problemlagen und Zielgruppen: Armut, erschöpfte Eltern, kindliche **Unterversorgung**

Die Familie ist und bleibt für Kinder die wichtigste Sozialisationsinstanz: „Die alltägliche Lebensführung in der Familie, ihre Rituale und Praktiken, ihre Umgangsformen miteinander und mit der Außenwelt, all das bedingt, wie und welche lebenspraktischen Fertigkeiten und Fähigkeiten Kinder und Jugendliche in der Familie erwerben und welche Ziele und Perspektiven sie für ihre Zukunft entwickeln.“⁵

Die zentrale Bedeutung der Herkunftsfamilie wird dann kritisch, wenn Eltern – aus welchen Gründen auch immer – ihre vielfältigen Funktionen nur unzureichend erfüllen.

Dann müssen andere Institutionen und Personen die Eltern unterstützen, begleiten und anleiten, und dadurch in die Lage versetzen, ihrer Verantwortung gerecht werden zu können.

Daher sind Eltern die primäre Zielgruppe aller Angebote zur Stärkung der Familienkompetenz im weitesten Sinn. Im besten Falle erreichen diese Angebote Familien, bevor Problemlagen kumulieren. Das ist nicht nur für die einzelne Familie von unschätzbarem Wert, sondern auch – volkswirtschaftlich gesehen – für die Gesamtgesellschaft.⁶



⁵ Bird, Kate; Hübner, Wolfgang in: AWO Bundesverband (Hrsg.): Familien in benachteiligten und von Armut bedrohten oder betroffenen Lebenslagen als Adressaten von Elternbildung und Elternarbeit. Schriftenreihe Theorie und Praxis 2010. Berlin 2010, S. 12.

⁶ Vgl. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.): Expertise. Kosten und Nutzen Früher Hilfen. Eine Kosten-Nutzen-Analyse im Projekt „Guter Start im Kinderleben“. Köln 2011.

Es gibt in Deutschland viele Angebote der Eltern- und Familienbildung, meist in Form von Kursen, Kampagnen oder Informationsmaterialien. In der Nachfolge der Mütterschulen vermitteln die Familienbildungsstätten unter anderem alltagspraktisches Wissen über Haushaltsführung, Ernährung und (Säuglings-)Pflege. Sie arbeiten mit den Methoden der Erwachsenenbildung, sind meist kostenpflichtig und haben den Nebeneffekt, Menschen in vergleichbarer Lebenslage miteinander zu vernetzen. Allerdings: Eltern mit geringem sozialem Status fragen diese Gruppenangebote kaum nach – aus Scham, Unsicherheit und auch Unwissenheit. Das sind beispielsweise sehr junge Mütter, Eltern ohne Schulabschluss und Berufsausbildung, arbeitslose Eltern, die armutsgefährdet oder sozial isoliert sind. Häufig kommen mehrere dieser Belastungsfaktoren zusammen.

Um diese Eltern zu erreichen, bedarf es anderer Zugangswege, anderer Formen der Ansprache und Informationsvermittlung. Für diese Familien wurde das HaushaltsOrganisationsTraining® entwickelt.



⁷ Zur Typologie vgl. AWO Bundesverband e.V. (Hrsg.): Zukunftschancen für Kinder. Wirkung von Armut bis zum Ende der Grundschulzeit. 2005.

Überforderte Eltern in prekären Lebenslagen

Arm zu sein in einer Wohlstandsgesellschaft – das ist für jeden Menschen ein elementarer Belastungsfaktor, zumal für Mütter und Väter, die nicht nur für sich selbst, sondern auch für ihre Kinder Sorge tragen.

Den Zahlen des Statistischen Bundesamtes zufolge gelten 15 Prozent der Kinder in Deutschland als arm, das sind etwa 1,5 Millionen Kinder. Besonders betroffen sind Kinder von Alleinerziehenden, Familien mit drei und mehr Kindern und Familien mit Migrationshintergrund. Im Hinblick auf das Armutsrisiko der Alleinerziehenden hält Deutschland im Vergleich zu anderen entwickelten Industrienationen einen Spitzenplatz; und das Armutsrisiko für Kinder ist in den letzten Jahren gestiegen.

Ein Aufwachsen in Armut ist für die meisten Kinder *die* prägende Erfahrung ihres Lebens. Sie erleben von klein auf, was es bedeutet, nicht dazuzugehören zu einer Welt, in der alles möglich erscheint, aber Teilhabechancen in hohem Maße von materiellem Wohlstand abhängen. Oft erleben diese Kinder sogar Mängel in der Grundversorgung, ganz abgesehen von fehlenden Teilhabechancen an außerschulischen musischen oder sportlichen Bildungsangeboten. Diese Bedingungen führen zu einem Aufwachsen in Benachteiligung bis hin zu multipler Deprivation⁷. Empirische Studien belegen insbesondere den engen Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und schulischem Bildungserfolg, kultureller Teilhabe, sowie den Zusammenhang zwischen Armut und Gesundheitsstatus.

Perspektivlosigkeit, das Erleben mangelnder Selbstwirksamkeit, fehlende formale und alltagspraktische Bildung, soziale Isolation – das sind häufige Begleiterscheinungen materieller Armut. Viele Eltern sind dieser Lebenslage nicht gewachsen. Wenn weitere Probleme hinzukommen – Trennung, Langzeitarbeitslosigkeit, Krankheit, Erziehungsprobleme, schlechtes Wohnumfeld – dann spricht man von „Familien in prekären Lebenslagen“. Auch der Terminus „erschöpfte Eltern“ beschreibt die Alltagsrealität dieser Mütter und Väter recht genau. Sie finden nicht mehr die Kraft, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten,

ihren Alltag zu organisieren und – besonders problematisch – ihre Kinder angemessen zu versorgen. Die Überforderung der Eltern kann bis zur Vernachlässigung und Misshandlung der Kinder führen.

Oft sind fehlende Basiskompetenzen und geringe formale Bildungsabschlüsse die Ursache für Armut, Überforderung und Chaos im Familienalltag. Aber

manchmal ist es auch andersherum: Ehemals intakte Familien- und Haushaltsstrukturen werden durch vielfältige Belastungen zerstört. Nicht immer, aber doch sehr häufig ist materielle Armut eine Begleiterscheinung dieser Lebenslage.

Diese Familien sind die primären Zielgruppen des HaushaltsOrganisationsTrainings®.

Menschen in prekären Lebenslagen

„Bei Menschen in prekären Lebenslagen treffen Probleme und Benachteiligungen verschiedener Lebensbereiche zusammen (...). Gemeint sind arme oder armutsgefährdete Personen, deren in mehrfacher Hinsicht eingeschränkte Lebenssituation eine eigenständige Lebensbewältigung erschwert.“

Landessozialbericht 2003. Menschen in NRW in prekärer Lebenslage. S. 47.

Erschöpfte Eltern

Die soziale und kulturelle Erschöpfung „diskutiert, dass Menschen durch vielfältige Formen der Entmutigung nicht mehr in der Lage sind, ihre alltäglichen Verrichtungen eigenständig, sinnvoll und nachhaltig zu organisieren. Das beginnt bei der wachsenden Unfähigkeit, einen Haushalt zu führen, und geht bis zum Verlust der Erziehungsfähigkeit. (...) Letztlich sind es vielfältige Überforderungen, die kumulieren und über ständige Entmutigungen schließlich zur Erschöpfung führen, die allerdings bei einer frühzeitigen und dauerhaften Unterstützung nicht eingetreten wären.“

Lutz, Ronald in: Soziale Arbeit 6/2010, S. 237 f.



Aber HOT richtet sich nicht nur an die Familien in prekären Lebenslagen, sondern auch an Familien, die aus anderen Gründen (wieder) erlernen müssen, welche Bedürfnisse Kinder haben, wie ein Haushalt zu führen und der Alltag zu organisieren ist:

- sehr junge Mütter (und Väter), die mit der Gründung eines Haushaltes und der Versorgung ihres Säuglings überfordert sind. Hier wird HOT im Rahmen von Frühen Hilfen eingesetzt;
- der Vater (die Mutter) einer Familie, nachdem der haushaltsführende Elternteil verstorben ist: Hier vermittelt das Training demjenigen Elternteil die notwendigen Haushaltsführungs Kompetenzen, der bisher hauptsächlich die Rolle des außerhäuslichen Ernährers übernommen hat;
- (junge) Eltern mit Lernbehinderungen und intellektuellen Einschränkungen: Diese Familien benötigen viel Zeit, um auch einfache Fertigkeiten und Kenntnisse der Haushaltsführung und Kinderversorgung zu erlernen. HOT ermöglicht – meist gemeinsam mit anderen Hilfen –, dass die Kinder bei ihren leiblichen Eltern in Wohlergehen aufwachsen können.



HOT im Rahmen von Kinderschutz und Frühen Hilfen

In den späten 1990er Jahren haben spektakuläre Fälle von Kindesmisshandlung und Kindstötung eine breite gesellschaftliche Debatte um die mangelnde Wirksamkeit des Kinderschutzes in Deutschland ausgelöst. Im Vordergrund stand zunächst die Frage, wie Kinder besser vor Vernachlässigung und Misshandlung geschützt werden können. Eine Folge dieser Debatte war die Reformierung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KICK im Jahr 2005) und die Hinzufügung des § 8a SGB VIII, der alle Akteure der öffentlichen und privaten Jugendhilfe zu erhöhter Aufmerksamkeit verpflichtet und ihnen im Falle einer drohenden Kindeswohlgefährdung bestimmte Verfahrensregeln auferlegt.

Zunehmend wuchs die Erkenntnis, dass der Schutz der Kinder nicht allein durch erhöhte Achtsamkeit und verbesserte Eingriffsmöglichkeiten des Staates verbessert werden kann – vielmehr bedarf es geeigneter Hilfsangebote, um riskante Entwicklungsverläufe in Familien von vornherein zu vermeiden. Für diese Hilfen wurde der Begriff *Frühe Hilfen* geprägt.

In den Fokus rückten vor allem diejenigen Eltern, die, empirisch gesehen, eine erhöhte Bereitschaft zeigen, ihre Kinder zu vernachlässigen und zu misshandeln, die sogenannten Risikofamilien. In diese Kategorie fallen beispielsweise minderjährige Mütter ohne Unterstützung durch ihre Herkunftsfamilie, suchtkranke Eltern, Eltern mit Gewalterfahrungen und Eltern in Armutslagen. Ziel der politischen Initiativen war es, gerade diese Eltern früh geeignete Unterstützung zukommen zu lassen – und gleichzeitig gefährdete Kinder nicht aus den Augen zu verlieren.

Um die Stigmatisierung bestimmter Eltern zu vermeiden, plädiert der Deutsche Caritasverband allerdings dafür, *Frühe Hilfen* nicht auf Risikogruppen zu beschränken, sondern für alle Eltern einen gesetzlichen Anspruch auf diese Hilfen zu verankern.

Frühe Hilfen zielen vor allem auf die Stärkung der elterlichen Bindung zum Kind, auf die Vermittlung von Erziehungskompetenzen und Strategien zur Stressbewältigung, auf die Einübung der Säuglings- und Kinderpflege und grundlegende Alltagskompetenzen.

Diese Hilfen werden in Form von Beratungsangeboten, Therapien, aufsuchenden Hilfen und Gruppenangeboten erbracht. Die maßgeblichen Akteure gehören ganz verschiedenen Berufsgruppen im Sozial- und Gesundheitswesen an: Kinder- und Jugendärzt(inn)e(n), Familienhebammen, Sozialpädagog(inn)en, Frühförderstellen, Therapeut(inn)en – und Familienpflegerinnen. Für die Entlastung im Alltag – sogenannte „Zeitschenke“ für Eltern – spielen auch Ehrenamtliche eine wichtige Rolle.

Auch HOT wird zunehmend als Frühe Hilfe eingesetzt. Dabei arbeiten die Familienpflegedienste im Rahmen kommunaler Netzwerke mit anderen Diensten zusammen. In sog. Risikofamilien findet eine enge Abstimmung und Zusammenarbeit mit den Sozialpädagogischen Familienhelfer/innen statt.



HOT als Angebot der Caritas: ein Beitrag zu Befähigung und Teilhabe

„Die beste Art zur Vermeidung von Armut und die beste Art sie zu bekämpfen, ist soziale Teilhabe.“



Zero Poverty, Armutskampagne der Caritas

Die Hauptaufgaben organisierter Caritas

1. die unmittelbare, personennahe Hilfe, das Erbringen sozialer Dienstleistungen;
2. das Stiften von Solidarität in der Kirche und in die Gesellschaft hinein;
3. die sozialpolitische Anwaltschaft für die Armen und Bedrängten aller Art.

Der 7. Familienbericht der Bundesregierung von 2006 hat in sehr griffiger Weise formuliert, dass ein gutes Gelingen von „Familie“ einen Dreiklang aus Geld, Infrastruktur und Zeit erfordert. Die organisierte Caritas spielt für die Harmonie dieses Dreiklangs eine wichtige Rolle, da die bundesdeutsche Verfassung ihr sowohl bei der Gestaltung der sozialen Infrastruktur als auch in der politischen Anwaltschaft zentrale Aufgaben zuweist. Als Verband der katholischen Kirche setzt sie in der Wahrnehmung dieser Wohlfahrtsfunktionen eigene Schwerpunkte – sowohl hinsichtlich ihrer politischen Arbeit als auch hinsichtlich ihrer sozialen Dienste.

In Wahrnehmung ihrer anwaltschaftlichen Funktion prangert die Caritas Armut, Ausgrenzung und ihre Folgen an und formuliert Forderungen zu ihrer Überwindung. Zur wirksamen Bekämpfung von Armut sind beispielsweise eine angemessene materielle Absicherung der am meisten von Armut betroffenen Gruppen wie Alleinerziehenden, Mehrkindfamilien sowie existenzsichernde Einkommen notwendig (vgl. die Vorschläge der Caritas zur Bekämpfung von Kinderarmut).

Doch Armut hat nicht nur eine materielle Dimension. Spätestens im 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung wurde auch in Deutschland offiziell ein Paradigmenwechsel im wissenschaftlichen und politischen Diskurs um Armut und letztlich um gesellschaftliche Gerechtigkeit vollzogen. Zentrale Begriffe dieses Paradigmenwechsels sind (selbstbestimmte) Teilhabe, Selbstbestimmung, Verwirklichungschancen und Befähigungsgerechtigkeit. Der Begriff der „selbstbestimmten Teilhabe“ wurde zunächst vor allem auf die Gruppe behinderter Menschen angewandt.⁸ Inzwischen hat das Konzept für alle Bürgerinnen und Bürger Relevanz und gilt als Maßstab für eine gerechte Gesellschaft.

Selbstbestimmte Teilhabe ist dann verwirklicht, wenn jeder Mensch an den politischen, wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Prozessen einer Gesellschaft teilnehmen, diese mitgestalten und mitbestimmen kann – ganz gleich, ob er behindert ist oder nicht, gesund oder krank, reich oder arm.

Die Aufgabe der Gesellschaft (oder des Staates) besteht darin, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass jeder Bürger dieses Recht auf Teilhabe auch tatsächlich ausüben kann. Der Staat muss also Teilhabegerechtigkeit ermöglichen, indem er die entsprechenden Rahmenbedingungen schafft. Zu diesen Rahmenbedingungen gehören Bürgerrechte, die Sicherung eines soziokulturellen Existenzminimums, die Bereitstellung egalitärer Bildungs- und Gesundheitssysteme und die Gewährleistung von Befähigungsgerechtigkeit.

Vor dem Hintergrund dieser neuen ökonomischen und moralphilosophischen Konzepte von Teilhabe- und Befähigungsgerechtigkeit verändert sich also das Verständnis dessen, was Armut sei, beziehungsweise das Verständnis, warum Armut ungerecht ist. Armut wird nunmehr als mehrdimensionales Phänomen begriffen, das sich nicht beschränkt auf ökonomische Determinanten wie Einkommen, Vermögen oder Wohnen. Vielmehr ist „Armut (...) gekennzeichnet durch Mangel an Ressourcen im ökonomischen, sozialen, physischen

und/oder mentalen Bereich, der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erheblich einschränkt oder unmöglich macht".⁸ Und eine wirksame Armutsbekämpfung kann sich folglich nicht darin erschöpfen, durch ökonomische Transfers Menschen gleichsam über die Armutsschwelle zu heben.

Diese Konzepte sind unmittelbar anschlussfähig an die katholische Soziallehre und die soziale Arbeit der Caritas. Folgerichtig stellte die Befähigungsinitiative für benachteiligte Kinder und Jugendliche und die darauf folgenden Teilhabeinitiativen seit dem Jahr 2006 in der Caritasarbeit das Thema der Befähigungsgerechtigkeit in den Mittelpunkt. HOT wurde zwar zu einem viel früheren Zeitpunkt entwickelt, fügt sich jedoch genau in diesen normativen Kontext ein, denn das Training ist genau dies: ein präventiver und befähigender Hilfefansatz. HOT will die Selbsthilfefkräfte von Familien stärken, der sozialen Ausgrenzung vorbeugen und insbeson-

dere für Kinder aus sozial benachteiligten Familien ein Aufwachsen in Wohlergehen ermöglichen, ihre Chancen verbessern.

Teilhabe bedeutet ein vollwertiges Dazugehören zu verschiedenen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens. Nur ein vollwertiges Mitglied einer Gesellschaft oder Gemeinschaft kann Rechte wahrnehmen und hat Wahlmöglichkeiten. Und diese Freiheit und Selbstbestimmung wiederum sind untrennbare Bestandteile der Würde eines Menschen. Menschen, die in diesen Kategorien beschränkt werden, werden auch in ihrer Würde beschränkt. Daher ist es eine ureigene Aufgabe der Caritas, Selbstbestimmung und Teilhabe zu ermöglichen. Den einzelnen Menschen darin zu unterstützen, ein selbstbestimmtes und solidarisches Leben zu führen und teilhaben zu können – das ist ein unmittelbarer Auftrag an die Ausgestaltung der Dienste und Einrichtungen der Caritas. HOT bildet einen kleinen Beitrag zur Erfüllung dieses Auftrages.



⁸ Vgl. IX. Sozialgesetzbuch über die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen im Jahr 2001.

⁹ Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft (Hrsg.): Kursbuch zur Armutsprävention und Milderung defizitärer Lebenslagen durch Stärkung von Haushalts- und Familienkompetenzen. DGH: Aachen, 2002.

Inhalte, Ziele und Methoden des Trainings

Inhalte

Im Zentrum von HOT steht die Vermittlung grundlegender Alltags- und Haushaltsführungs Kompetenzen. Die Trainerin initiiert, begleitet und stabilisiert Veränderungsprozesse im Hinblick auf die gesamte Versorgungssituation in einer Familie.

Der Begriff *Haushalt* bezeichnet eine organisatorische Einheit. Er umfasst alle Personen, die in einer Haushaltsgemeinschaft zusammenleben. Das kann identisch sein mit der Kernfamilie, kann aber auch einen neuen Partner, eine Großmutter oder weitere Personen umfassen. Die zentralen Aufgaben des Haushalts liegen darin, Versorgungs-, Pflege- und Erziehungsleistungen bereitzustellen.

Für HOT gilt: Der „Haushalt“ ist gleichbedeutend mit „Familie“.

Unter Haushaltsführungs Kompetenzen werden „alle Fähigkeiten verstanden, die zur Führung und Bewältigung des Haushaltes nötig sind. Gemeint sind (...) nicht ausschließlich hauswirtschaftliche Tätigkeiten, sondern auch Fähigkeiten im Umgang mit den Bedürfnissen der Haushaltsmitglieder sowie mit dispositiven Handlungen und Entscheidungen. Dies setzt gewisse Ressourcen und deren Nutzung voraus.“¹⁰

Die Trainingsinhalte von HOT werden daher folgenden Haushaltsbereichen zugeordnet:

- Grundversorgung von Kleinkindern und Säuglingen,
- Versorgung und altersgemäße Tagesstruktur von Kindern,
- Sauberkeit und Ordnung in der Wohnung,
- Alltagsorganisation,
- Gesundheit und Körperpflege der Erwachsenen,
- Kleider- und Wäschepflege,
- Einkaufen,
- Ernährung und Mahlzeiten,
- Umgang mit Geld.

Ziele

HOT ist ein Angebot zur familien- und haushaltsbezogenen Bildung und integriert Elemente der Armutsprävention, der Gesundheitsförderung sowie der Frühen Hilfen. Die Fokussierung auf die Versorgungssituation in einer Familie grenzt HOT gegenüber anderen familienunterstützenden Diensten ab, die primär Beziehungs- und Erziehungsproblematiken in Familien bearbeiten.

Ziel des Trainings ist es, Eltern nachhaltig zu befähigen, folgende Basisfunktionen einer Familie wieder eigenständig zu bewältigen:

- die Versorgung ihrer Kinder,
- das Führen ihres Haushaltes,
- die Organisation ihres Alltags.



¹⁰ Maier, Uta et al.: *Stackbriefe von Armut: Haushalte in prekären Lebenslagen*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2003.

Methoden

Veränderungen anstoßen, eingefahrene Verhaltensmuster durchbrechen, Kompetenzen vermitteln und neue Rituale im Alltag verankern – diesen Herausforderungen stellt sich die HaushaltsOrganisationsTrainerin.

Oft arbeitet sie mit Familien mit geringer formaler Bildung, die mitunter auch andere Wertvorstellungen vertreten als sie selbst. Das muss auch bei der Zielformulierung berücksichtigt werden. Unerlässlich für den Erfolg ist die Mitwirkungsbereitschaft einer Familie. Fehlende Kooperation führt auch die beste Trainerin an ihre Grenzen.

Nicht bei allen Eltern kann die Fähigkeit vorausgesetzt werden, informationsgestützte Materialien wie Kochbücher oder Ratgeberliteratur zu verstehen. Daher sind erfahrene Trainerinnen stets auch Expertinnen für kreative, bildgestützte Pläne, Anleitungen und Motivationsinstrumente, die auch Kinder mit in den Haushaltsablauf einbeziehen.

Der Methodeneinsatz von HOT orientiert sich an den vorhandenen Ressourcen einer Familie. Nur dann kann ein Kompetenztraining wirksam und nachhaltig sein. Und jede Familie hat Ressourcen! Mitunter gilt es, sie erst zu entdecken. Denn vielen Eltern fehlt es an Vertrauen in ihre eigenen Stärken.

a) Aufsuchende Form der Hilfe im eigenen Familienhaushalt und Ressourcenorientierung

HOT stützt seinen Erfolg maßgeblich auf die aufsuchende Form der Kompetenzvermittlung im Familienhaushalt. Diese Hilfeform stellt sicher, dass Zielsetzungen und Umsetzungsschritte eines Trainings in die Lebenssituation einer Familie passen und erreichbar sind – und nicht nur auf dem Papier stehen.

Die Hilfe ist – je nach Phase – intensiv und beschränkt sich nicht auf punktuelle Besuche. Daher lernt die Trainerin nicht nur die verfügbaren materiellen, sondern auch die personellen Ressourcen der Haushaltsmitglieder

kennen, ihre Fertigkeiten und Talente. Sie kann beispielsweise ältere Kinder mit in die Hausarbeit einbeziehen und dadurch die Mutter entlasten. Die Trainerin hat auch Kontakt zum sozialen und familiären Netzwerk, der Nachbarschaft und sozialen Institutionen. Gemeinsam mit der Familie überlegt sie, ob diese Netzwerke genutzt werden oder welche neuen Unterstützungsformen die Familie entlasten könnten – das kann beispielsweise ein Platz in einer Kindertageseinrichtung sein, eine Familienpatin oder Ähnliches.

Die Vertrauensbeziehung zwischen Mutter (oder Vater) und Trainerin entsteht maßgeblich über das gemeinsame Tun: Kochen für die Kinder, die Wäschepflege und andere Verrichtungen des Familienalltags. Die HOT-Trainerin übt mit der Mutter/dem Vater dort, wo diese auch künftig die Haushaltsführung bewältigen müssen. Sie sieht, welche Ausstattung vorhanden ist und welche fehlt, kann Haushaltsgegenstände – vom Putzmittel bis zur Kinderbettwäsche – anschaffen und dafür gegebenenfalls finanzielle Zuschüsse vermitteln. Auch für die Gestaltung eines kindgerechten Tagesablaufs ist das Anwesendsein zu Hause wichtig: Wann kommt das Schulkind nach Hause, wann muss das Kindergartenkind abgeholt werden, welcher Zeitpunkt ist günstig für den Einkauf und wann beginnt das Abendritual?

Über das gemeinsame Tun können auch tabuisierte Bereiche erschlossen werden – beispielsweise Schulden oder Wohnräume, die nicht mehr zu betreten sind, weil sich darin alte Kleidung oder Müll sammelt.

b) Modell- und Erfahrungslernen

Mit seinen Methoden unterscheidet sich HOT von anderen Formen der aufsuchenden Familienhilfen. Nicht Gespräch und Reflexion stehen im Mittelpunkt, sondern praktisches Lernen, gemeinsames Tun im Alltag – also ein Coaching in Haushaltsführung. Die Trainerin ist Vorbild und ermöglicht Ausprobieren, Erfahrungen machen und Erfolgserlebnisse im geschützten häuslichen Umfeld. Die Erfolge des Trainings sind für alle Familienmitglieder

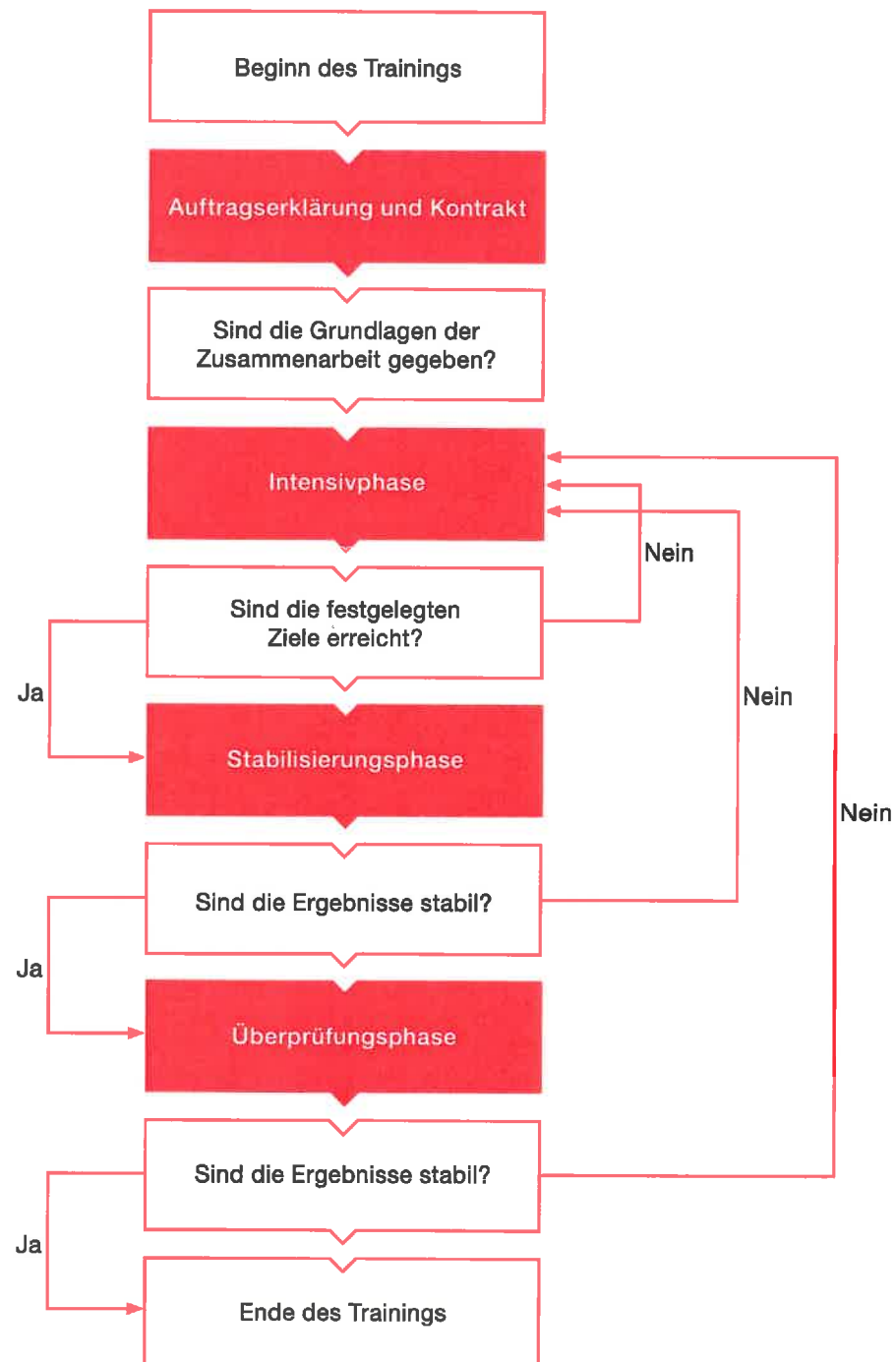
im Alltag unmittelbar erfahrbar und sichtbar: Ein geordneter Schrank, eine nutzbare Küche, eine schmackhafte gemeinsame Mahlzeit, saubere Kleidung. Und häufig sind es scheinbar kleine Erfolgserlebnisse, die große Veränderungen bringen.

Beispiel: Die HOT-Trainerin leitet eine junge Mutter darin an, mit dem Säugling gemeinsam einkaufen zu gehen – anstatt die Zeit nur zu Hause zu verbringen und den Großeinkauf einmal die Woche dem Vater zu überlassen. Den Säugling ankleiden, in den Kinderwagen packen, mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren und selbst die Sonderangebote studieren – das kann den Radius einer sozial isolierten Mutter deutlich erhöhen, schenkt ihr Selbständigkeit und gleichzeitig verschafft es ihr einen Überblick über Waren und Preise. Den nächsten Spielplatz erkunden und dabei andere Mütter kennenlernen, einen Pfannkuchen backen, Wäsche sortieren, allergikergerechte Nahrung zubereiten – all das kann ein Bestandteil eines Trainings sein.

c) Training in vier Phasen: sequenzielle Intervention

Das Lernen und selbstständige Umsetzen neuer Verhaltensmuster im HOT wird durch einen phasenspezifischen Ablauf unterstützt, die sequenzielle Intervention. Sie umfasst vier Phasen: Auftragsklärung und Kontrakt, Intensivphase, Stabilisierungsphase, Überprüfungsphase (s. Grafik). Dieser Ablauf orientiert sich an typischen Phasen einer Verhaltensänderung, wie sie aus lerntheoretischen Modellen bekannt sind. Neue Routinen werden eingeübt, bis sie selbstständig aufrechterhalten werden können. Die zeitliche Intensität nimmt im Verlauf der Hilfe ab. Nach jeder Phase erfolgt eine Bewertung der erreichten Veränderungen, eine Analyse von Erfolg und Misserfolg und auf dieser Grundlage gegebenenfalls eine Neujustierung des weiteren Hilfeverlaufs. Die zeitliche Ausgestaltung der einzelnen Phasen richtet sich nach der individuellen Familiensituation, nach der Vereinbarung mit dem Jugendhilfeträger und der Zieldefinition. Ziel ist die Selbstständigkeit der Familie.





Phase 1: Auftragsklärung und Kontrakt

Jedem HOT liegt ein schriftlicher Vertrag zwischen der Familie, dem Leistungserbringer – in der Regel ein Familienpflegedienst – sowie dem Leistungsträger – in der Regel ein Jugendamt – zugrunde. Im HOT-Konzept wird dieser Vertrag als Kontrakt bezeichnet. Im Kontrakt werden die Ziele des Einsatzes klar und eindeutig beschrieben, so dass die Zielerreichung im weiteren Verlauf auch eindeutig überprüft werden kann.

Der Auftragsklärung liegt eine gemeinsame Analyse der Haushalts- und Versorgungssituation zugrunde. Als Gesprächsgrundlage mit der Familie setzt die HOT-Trainerin die im Rahmen des Modellprojektes erarbeiteten Analysebögen ein, die die Haushaltssituation anhand verschiedener Items beschreiben (s. Abbildung hinten). Hier gibt es auch die Möglichkeit, die Selbsteinschätzung der Familie der Einschätzung der Fachkraft gegenüberzustellen.

Bei der Zielfindung werden die Bedarfe und Prioritäten der Familie zugrunde gelegt. Gegebenenfalls formuliert der Leistungsträger Zielvorgaben, insbesondere dann, wenn Befürchtungen bestehen, dass Kinder in der

Familie unzureichend versorgt oder gar gefährdet sind – beispielsweise aufgrund mangelhafter Hygiene in der Wohnung, wenn die Ernährungssituation nicht gesichert ist oder besondere Bedarfe infolge einer chronischen Erkrankung eines Kindes bestehen (zum Beispiel bei Diabetes).

Am Ende dieser Beratungen stehen:

- die schriftliche Vereinbarung zwischen Familie, HOT-Leistungserbringer und Leistungsträger über Inhalte und Ziele eines HOT;
- eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Leistungsträger und HOT-Leistungserbringer über Leistungsumfang und Kostenerstattung;
- ein Leistungsbescheid vom Leistungsträger an die Familie.

Dieses Vorgehen im HOT-Konzept entspricht weitgehend dem Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII Kinder- und Jugendhilferecht. In der Praxis sind daher die „Auftragsklärung“ und der „Kontrakt“ gleichbedeutend mit diesem Hilfeplanverfahren des Kinder- und Jugendhilferechtes (s. auch: Rechtsgrundlagen).

Beispiel Ausgangssituation und Ziele:

Ausgangssituation	Ziele
■ Schlaf- und Essenszeiten des Kindes finden keine angemessene Beachtung ■ keine regelmäßigen Mahlzeiten, Hunger ■ keine Verpflegung für Kindergarten und Schule ■ keine kindgerechte Ernährung, z.B. Kekse und Pommes frites zum Frühstück ■ Kinder putzen keine Zähne und waschen sich nicht regelmäßig ■ Keine angemessene Kleidung (Jahreszeit)	■ regelmäßige Mahlzeiten ■ morgens Wäsche bereitlegen ■ Zähne putzen ■ saubere Kleidung in den passenden Größen, z.B. Schuhe ■ Arztbesuche begleiten, Impftermine einhalten, Vorsorgetermine wahrnehmen ■ Antrag auf Frühförderung stellen

Beispiele: Analysebogen zum Haushaltsbereich Grundversorgung von Kleinkindern und Säuglingen.
(Entnommen: Planungs- und Dokumentationsunterlagen)

Grundversorgung von Kleinkindern und Säuglingen

	Zufriedenheit
Die Kleinkinder und Säuglinge sind jahreszeitlich angemessen bekleidet.	
Kleinkinder und Säuglinge werden altersgemäß gestillt, mit der Flasche und/oder mit Breikost ernährt.	
Es gibt einen altersgemäßen Tag- und Nachtrhythmus.	
Standards der Körperhygiene werden eingehalten (z. B. regelmäßiges Waschen/ Baden, Zähneputzen, Pflege der Fuß- und Fingernägel).	
Gesundheitsfördernde Verhaltensweisen sind bekannt und werden umgesetzt (z. B. U-Untersuchungen, Beratungstermine).	
Weitere Anmerkungen:	

Versorgung und altersgemäße Tagesstruktur von Kindern

	Zufriedenheit der Familie	Einschätzung der Familienpflegerin
Es gibt einen geregelten Tagesablauf mit festen und altersgemäßen Zeiten für Mahlzeiten, Aufstehen und zu Bett gehen.		
Die Kinder besuchen regelmäßig Kindergarten oder Schule.		
Die Kinder haben Zeit zum Spielen, ausreichend Bewegung und frische Luft.		
Die Kinder sind jahreszeitlich angemessen gekleidet.		
Die Schulkinder erledigen ihre Hausaufgaben und werden auch dazu angehalten.		
Gesundheitsfördernde Maßnahmen wie Arztbesuche, Zahnarztbesuche werden wahrgenommen.		
Die Kinder erhalten ein Frühstück und sie werden zum Frühstück angehalten.		
Der Medienkonsum ist altersgerecht.		
Weitere Anmerkungen:		

Phase 2: Intensivphase

In der Intensivphase werden „Chaos“ beseitigt, Handlungskompetenzen vermittelt und Strukturen gelegt. Diese Phase ist auch in zeitlicher Hinsicht die intensivste des Einsatzes, Familien sind meist hochmotiviert, weil in relativ kurzer Zeit gut sichtbare Veränderungen erreicht werden. Oder: „In der ersten Phase ist die Familien zu allem bereit.“¹¹

Phase 3: Stabilisierungsphase

In dieser Phase werden die Erfolge der Intensivphase gesichert. Der Einsatz der Familienpflegerin ist zeitlich deutlich reduziert. Nach der ersten Euphorie erleben sowohl die Familien als auch die Familienpflegerinnen eine Übergangsphase, oder: „Die Luft ist raus.“¹² Auch der Beteiligungswillen der Familien durchläuft also gewisse Phasen – hier ist die Trainerin immer wieder in unterschiedlicher Weise gefordert, die Familie zu motivieren und anzuleiten.

Phase 4: Überprüfungsphase

In der Überprüfungsphase finden nur noch punktuelle Kontakte der Familienpflegerin mit der Familie statt. Sie ist für Fragen und weitere Hilfen ansprechbar. Das Training endet, wenn die Familie über einen längeren

Zeitraum hinweg die erarbeiteten Ziele selbstständig bewältigt hat. Es erfolgt ein gemeinsames Abschlussgespräch und eine Gesamtbewertung des Trainings. Als guter Prüfstein für die zunehmende Eigenverantwortung hat sich das Wochenende erwiesen: „Wie die Wochenenden gelungen sind, daran kann man Erfolge sehen.“¹³

d) Systematische Planung, Dokumentation und Auswertung

Die Planung, Dokumentation und Evaluation der Trainingseinsätze wird durch die im Rahmen des Modellprojektes erarbeiteten Planungs- und Dokumentationsunterlagen¹⁴ gesichert. Der Aufbau des Dokumentationssystems folgt den Phasen der sequenziellen Intervention und ermöglicht die Dokumentation und Bewertung des Hilfeverlaufs nach jeder Phase von HOT. Darüber hinaus stehen Instrumente zum Verständnis des Familiensystems und ihres sozialen Netzwerkes zur Verfügung. Zum Abschluss des Trainings wird neben dem Zielerreichungsgrad auch die Zufriedenheit der Familien abgefragt.

Die bundeseinheitlichen Planungs- und Dokumentationsunterlagen stellen eine weitgehend einheitliche Vorgehensweise aller Dienste sicher, die mit HOT arbeiten. Das Instrumentarium der Selbstevaluation bildet ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung.

11 Abschlussbericht HOT-Projekt S. 59.

12 Abschlussbericht HOT Projekt S. 59.

13 Ebd. S. 60.

14 Nach zwei Jahren Praxiserfahrung mit HOT wurden diese Unterlagen in Zusammenarbeit mit den Referentinnen der Fortbildung überarbeitet.

15 Reinhard Wiesner (Hrsg.): SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe. Kommentar. 4. überarbeitete Auflage. Beckverlag, München, 2011: S. 348.

16 Ebd. S. 399.

17 S. ausführlich Deutscher Caritasverband: Qualitätsstandards HaushaltsOrganisationsTraining®, 2007 oder www.caritas.de

Rechtliche Zuordnung und Finanzierung

HOT wird fast ausschließlich von der öffentlichen Jugendhilfe und über die Rechtsgrundlagen des Kinder- und Jugendhilferechtes SGB VIII finanziert. Die konkrete Zuordnung hängt vom Einzelfall und von den jeweiligen Maßgaben des Leistungsträgers ab. Entgegen den Erwartungen im Modellprojekt spielt die allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie gem. § 16 SGB VIII, der Maßnahmen mit präventivem, familienunterstützendem Charakter beschreibt, praktisch keine Rolle. Die Gründe dafür liegen zum einen in der inhaltlichen Unschärfe dessen, was unter der „allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie“ zu verstehen ist. Die größere Restriktion aber liegt darin, dass das Bundesgesetz den Ländern die Bestimmungen über Inhalt und Umfang der Aufgaben der Familienbildung überlässt. Die Familienbildung formuliert eine Soll-Bestimmung – keinen Rechtsanspruch.

In der Praxis der Zuordnung des Trainings dominieren folgende Konstellationen:

■ § 20 SGB VIII: Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen

Die Leistung soll sicherstellen, dass Kinder in der Familie bleiben können, obwohl der betreuende Elternteil aufgrund von Krankheit oder anderen zwingenden Gründen ausfällt. Dabei bedeutet „ausfallen“ nicht „abwesend sein“. Ziel der Hilfe ist es, die Familie trotz des Ausfalls der Hauptbetreuungsperson zu stabilisieren und das Wohl des Kindes zu gewährleisten.

■ § 27 SGB VIII Hilfe zur Erziehung

Ein Personensorgeberechtigter hat einen Anspruch auf Hilfe bei der Erziehung seines Kindes, wenn eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist. Art und Umfang der Hilfe richten sich nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall. Die Sicherung der fachlich richtigen Entscheidung für Art und Umfang der Hilfe soll vor allem durch eine Qualifizierung des Entscheidungsprozesses nach § 36 SGB VIII (Hilfeplanverfahren) erfolgen.

In den §§ 27 ff. SGB VIII werden verschiedene Hilfetypen genannt, wie beispielsweise die Sozialpädagogische Familienhilfe gem. § 31 SGB VIII. Damit ist der Katalog möglicher Maßnahmen aber nicht abschließend beschrieben, vielmehr lässt der § 27 für „die Entwicklung neuer Hilfetypen beziehungsweise die Kreation maßgeschneiderter Hilfen ausreichend Spielraum. Jugendämter sind (...) verpflichtet, für ein bedarfsgerechtes Hilfeangebot zu sorgen und das vorhandene Angebot zusammen mit den Leistungsanbietern ständig weiterzuentwickeln, damit im Einzelfall Hilfen bedarfs- nicht angebotsorientiert gewährt und erbracht werden können.“¹⁵

■ § 31 SGB VIII: Sozialpädagogische Familienhilfe

Dieser spezialisierte Dienst richtet sich auf die gesamte Familie als Adressat und Ort der Hilfe. Sie ist ganzheitlich angelegt und umfasst die Unterstützung im gesamten Familienalltag.¹⁶

Die Leistungs- und Entgeltvereinbarungen zwischen dem jeweils zuständigen Jugendhilfeträger und dem HOT-Anbieter gemäß dem § 77 SGB VIII für ambulante Hilfen enthalten den Leistungsumfang und die Vergütungen. Zu den Leistungen gehören die einzelnen Trainingsphasen in der Familie, die fortlaufende Dokumentation des Hilfeprozesses, Kooperationsgespräche, Fallbesprechungen, Fahrtkosten und Telefonate, sowie das Abschlussgespräch mit der Familie.



Qualitätsstandards und Fortbildung

Die Träger des Trainings vor Ort und die Zentrale des Deutschen Caritasverbandes haben sich im Jahr 2007 auf zentrale Qualitätsstandards bei der Leistungserbringung verständigt. Sie umfassen folgende Aspekte der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.¹⁷

- Qualifikation der Mitarbeiter(innen);
- Qualifikation und Ressourcen der Leitung;
- Fallbesprechung, Supervision und Teamgespräch;
- Kooperation mit Kostenträgern und anderen familienunterstützenden Diensten;
- Zielformulierung und methodisches Handeln;
- Planung und Dokumentation;
- Evaluation.

HOT ist ein Fachkraftangebot, das stets von einem Fachdienst mit hauptberuflicher Leitung erbracht wird – in der Regel eine Sozialpädagogin/ein Sozial-

pädagoge. Team und Teamleitung stehen der Trainerin zur regelmäßigen Fallbesprechung und -begleitung zur Verfügung; bei Bedarf gibt es die Möglichkeit zur Supervision. HOT darf also nicht von selbstständig tätigen Freiberuflerinnen erbracht werden. Ein wichtiger Teil der Qualität der Hilfe ist vielmehr die Einbindung in professionelle Team- und Begleitstrukturen.

Sie werden ausschließlich von ausgebildeten Fachkräften mit mehrjähriger Berufserfahrung in der Arbeit mit Familien durchgeführt. Alle Trainerinnen haben zudem eine vom Deutschen Caritasverband anerkannte HOT-Fortbildung absolviert. Die Teilnehmer(innen) schließen die Kurse mit einem Zertifikat zur Haushalts-OrganisationsTrainerin des Deutschen Caritasverbandes ab.

Weiterbildung zur HOT-Trainerin

Drei bundesweit tätige Fortbildungsinstitute bieten die Weiterbildung zur HOT-Trainerin an: FN Daneben bilden einzelne örtliche Träger der Familiengflege und verbandsübergreifenden Kooperationen von Caritas und Diakonie (Baden-Württemberg) ihre Mitarbeiter(innen) fort; sie orientieren sich dabei ebenfalls an den bundeseinheitlichen Rahmenvereinbarungen zur Fortbildung.

- Fortbildungs-Akademie des Deutschen Caritasverbandes in Freiburg
www.fak.caritas.de
- IN VIA Akademie/Meinwerk-Institut gGmbH
www.meinwerk.de
- Caritas-Akademie Köln Höhenlind
www.caritas-akademie-koeln.de



In der Methodik und der Bündelung verschiedener Fortbildungsinhalte unterscheiden sich die Kursangebote. Die zentralen Weiterbildungsinhalte zum Erwerb des Zertifikats jedoch sind auf Bundesebene mit den Fortbildungsträgern vereinbart. Sie umfassen folgende zentralen Themen:



Grundlagen

- HOT als niedrigschwelliges, aufsuchendes Angebot für Familien mit Kindern in prekären Lebenslagen;
- Entstehung von HOT;
- Einsatzmöglichkeiten der Familienpflege: HOT im Vergleich zu anderen Einsätzen auf den Grundlagen des SGB VIII und SGB V.

Konzeption und Methodik

- sequentielle Intervention;
- spezifisches Anleiten;
- Lernen am Modell;
- Beobachten, Planen, Handeln und Dokumentieren;
- Unterschied zwischen Beobachtung, Beschreibung und Wertung/Deutung;
- HOT-Planungs- und Dokumentationssystem.

Selbstverständnis, Rolle und Kommunikation

Allgemein

- Rolle und Aufgabe der HaushaltsOrganisations-Trainerin/des HaushaltsOrganisationsTrainers
- professionelles Fallverstehen;
- Kooperation mit der Einsatzleitung.

In der Familie

- ressourcenorientiertes Arbeiten;
- Erstgespräch, Beziehungsaufbau;
- Auftragsabklärung;
- Zielformulierung und Kontrakt;
- Abschluss und Auswertung eines Trainings;
- Umgang mit Konflikten, Konfliktlösungen;
- Umgang mit Rückschritten und Grenzen.

Im Team

- kollegiale Beratung;
- Supervision als Hilfe zur Reflexion und Verbesserung beruflichen Handelns.

Arbeiten mit Familien in prekären Lebenslagen

Andere Lebenswelten, andere Lebensweisen – „anders sein“ verstehen;

- gesellschaftliche, kulturell und religiös geprägte Milieus und Werte;
- Anspruchsniveaus und Lebenshaltungsstil privater Haushalte;
- Kultur- und Biografiebezogenheit des eigenen Handelns.

Zielgruppenspezifische Arbeitsansätze und Konzepte

- Haushalts- und Alltagsorganisation;
- Zeitmanagement, Tagesstruktur;
- Ernährung/Kochen, Wäschepflege, Hausreinigung und Hygiene;
- Säuglingspflege;
- Kinderversorgung und -pflege;
- altersgemäße Beschäftigung von Kindern;
- Umgang mit Geld;
- Haushalten mit knappen Mitteln;
- Verschuldung.

Arbeiten im Netzwerk familienunterstützender Angebote

- Aufbau und Organisation der kommunalen Jugendhilfe;
- Familienhilfe- und Jugendhilfeangebote und -Netzwerke;
- HOT als Angebot der Jugendhilfe – Alleinstellungsmerkmale, Möglichkeiten und Grenzen;
- rechtliche Grundlagen (SGB VIII/BGB);
- die Jugendhilfe als Auftraggeber – Anforderungen an die Zusammenarbeit;
- Basiswissen zum Hilfeplanverfahren, Formen der Mitwirkung;
- vernetztes Arbeiten mit weiteren Hilfeangeboten.

Kooperation mit anderen familienunterstützenden Diensten

Die sozialen, therapeutischen und medizinischen Angebote zur Unterstützung von Eltern, Kindern und Jugendlichen haben sich in den vergangenen Jahren stark ausdifferenziert. Auch die Berufsfelder haben entsprechende Prozesse vollzogen. Spezialisierung und professionelle Vielfalt sind Antworten auf die Komplexität familiärer und gesellschaftlicher Problemlagen und der Versuch, möglichst wirksame und effiziente Unterstützung anzubieten.

Im bestehenden Hilfespektrum für Familien in schwierigen Lebenslagen füllt HOT sowohl in inhaltlicher als auch in methodischer Hinsicht eine Lücke. Während sich die meisten Hilfs- und Beratungsangebote auf Beziehungs- und Erziehungsprobleme in Familien konzentrieren, legt HOT den Schwerpunkt auf die alltagspraktische Versorgung der Familienmitglieder und die praktische Kompetenzvermittlung. Dabei werden die gesamten Familienfunktionen abgebildet. Daraus ergeben sich eine ganze Reihe fachlicher Schnittstellen mit anderen Hilfen – und die Chance vielfältiger Kooperationsbeziehungen, zum Beispiel zu folgenden Diensten und Angeboten:

- zu den ambulanten Erziehungshilfen, beispielsweise der Sozialpädagogischen Familienhilfe,
- zur Schuldnerberatung,
- zur Schwangerschaftsberatung,
- zur Erziehungsberatung,
- zu den Familienhebammen,
- zu den Frühförderstellen,
- zu Familienzentren, Kindertagesstätten und anderen Einrichtungen und Institutionen im Sozialraum.

Aus Sicht der Familie werden die folgenden Konstellationen des Zusammenwirkens am häufigsten anzutreffen sein:

- Eine Familie wird im selben Zeitraum von verschiedenen Diensten unterstützt. Denkbar ist beispielsweise, dass das Jugendamt von vornherein zwei Dienste mit unterschiedlichem Aufgabenschwerpunkt einsetzt, beispielsweise eine HOT-Trainerin und eine Familienhebamme. Die Zusammenarbeit dieser Dienste wird im Rahmen des Hilfeplanverfahrens geregelt.
- Der Familienpflagedienst schaltet einen weiteren Dienst ein, weil dies fachlich geboten ist – beispielsweise eine Frühförderstelle oder eine Schuldnerberatungsstelle.
- Verschiedene Dienste unterstützen eine Familie nacheinander. Beispielsweise kann HOT als Frühe Hilfe eingesetzt werden und nach Abschluss erfolgt die Weiterbegleitung durch eine Sozialpädagogische Familienhilfe.

Eine intensive Zusammenarbeit der jeweiligen Träger von Leistungen der Familienpflege und der ambulanten Erziehungshilfen vor Ort ist sachgerecht und notwendig. Das Ziel dieser Zusammenarbeit besteht darin, Familien eine bedarfsgerechte Unterstützung „aus einer Hand“ zukommen zu lassen.



Eigene Notizen



Deutscher Caritasverband e. V.
Abteilung Soziales und Gesundheit
Referat Familie und Generationen
Karlsruhe 40, 79104 Freiburg
Telefon: 0761 200 533
Fax: 0761 200 743
www.caritas.de
(7/2012)

Redaktion: Ulrike Wössner
Fotos: Deutscher Caritasverband e. V., Fotolia
Grafik: Simon Gümpel, Freiburg
Druck: Stücker, Ettenheim