

STADTTEILMÜTTER | Wege zur Vermittlung Früher Hilfen

Viola Bastek

Gardella, L.G.: The life and thought of Louis Lowy. Social work through the Holocaust. Syracuse 2011

Gedenkstätte Deutscher Widerstand: Begleitmaterial zur ständigen Ausstellung Widerstand gegen den Nationalsozialismus. Berlin 2007

Gedenkstätte Deutscher Widerstand: www.gdw-berlin.de (Abruf am 19.3.2012)

Gedenkstätte Plötzensee: www.gedenkstaette-ploetzen-see.de (Abruf am 19.3.2012)

Graff, G. u.a.: Unterwegs zur mündigen Gemeinde: Die evangelische Kirche im Nationalsozialismus am Beispiel der Gemeinde Dahlem. Stuttgart 1989

Haag, L.: Berufsbiographische Erinnerungen von Fürsorgerinnen an die Zeit des Nationalsozialismus. Freiburg im Breisgau 2000

Heilmann, A.: Never Far Away. The Auschwitz Chronicles of Anna Heilman. Calgary 2001

Korczak, J.: Tagebuch aus dem Warschauer Ghetto 1942. Göttingen 1996

Lehnert, E.: Die Beteiligung von Fürsorgerinnen an der Bildung und Umsetzung der Kategorie „minderwertig“ im Nationalsozialismus. Frankfurt am Main 2003

Mielke, S.: Einzigartig. Berlin 2008

Mieszkowska, A.: Die Mutter der Holocaust-Kinder. München 2006

Otto, H.U.; Sünker, H. (Hrsg.): Soziale Arbeit und Faschismus. Frankfurt am Main 1989

Pelz, M.: „Nicht mich will ich retten!“ Die Lebensgeschichte des Janusz Korczak. Weinheim 2003

Reinicke, P.: Sozialarbeit im Gesundheitswesen. Frankfurt am Main 2008

Sachße, C.; Tennstedt, F.: Geschichte der Armenfürsorge in Deutschland. Band 3: Der Wohlfahrtsstaat im Nationalsozialismus. Stuttgart 1992

Salomon, A.: Charakter ist Schicksal. Lebenserinnerungen. Weinheim 1983

Salomon, A.: Character is destiny. The autobiography of Alice Salomon. Ann Arbor 2004

Schnurr, S.: Sozialpädagogen im Nationalsozialismus. München 1997

Tuchel, J.; Koliuss, N.: Gedenkstätte Deutscher Widerstand Berlin. Bildband. Berlin 2000

Wieler, J.: Er-Innerung eines zerstörten Lebensabends. Darmstadt 1987

Wieler, J.: Irena Sendler. In: Soziale Arbeit 9/2007, S. 332 ff.

Wieler, J.; Zeller, S. (Hrsg.): Emigrierte Sozialarbeit. Freiburg im Breisgau 1995

Zeller, S.: Geschichte der Sozialarbeit als Beruf. Pfaffenweiler 1994

Zusammenfassung | Der Artikel befasst sich mit der Erreichbarkeit von Familien durch Stadtteilmütter, die im Rahmen der Evaluation eines Stadtteilmütterprojektes im Berliner Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf untersucht wurde.¹ Dargestellt werden die Chancen und Hürden des Projektes in dessen Bemühen, isoliert lebenden Familien den Zugang zu Frühen Hilfen zu ermöglichen. Daraus werden Empfehlungen entwickelt, wie der Kontakt zu Familien im Rahmen eines solchen Projektes besser gestaltet werden kann.

Abstract | The article expounds the reachability of families by a project of so called „quarter mothers“ in the municipal district of Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf, based on a survey for the diploma thesis by the author. Chances and obstacles of the project are analyzed under the aspect of an attempt to reach socially isolated families to provide early childhood support. Based on the analysis recommendations for an improvement of the contact to the referred families in the context of equal projects are explained.

Schlüsselwörter ► Familienarbeit ► Projektbeschreibung ► Migrantin ► Kindererziehung ► Kooperation ► Frühe Hilfen ► Stadtteilmütter

1 Frühe Hilfen | Es gibt eine unüberschaubare Vielzahl von Angeboten in Deutschland, um junge Eltern und deren Kinder so früh wie möglich zu fördern. Im Rahmen des Bundesprogramms „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ (vgl. *BMFSFJ* 2010) benennt das Bundesfamilienministerium als Ziel, der Kindesvernachlässigung und Misshandlung vorzubeugen. Es soll durch eine Stärkung der Erziehungskompetenz und eine frühzei-

1 Grundlage des Artikels ist die Diplomarbeit der Autorin mit dem Titel „Wie viel Kooperation mit öffentlichen Einrichtungen braucht eine Stadtteilmutter, um Familien den Zugang zu Frühen Hilfen zu ermöglichen? Exemplarisch dargestellt für das Stadtteilmütterprojekt Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf“, eingereicht im Studiengang Soziale Arbeit an der Evangelischen Hochschule Berlin.

tige Erkennung von Risiken als präventive Maßnahmen zum Kinderschutz erreicht werden. Frühe Hilfen richten sich mit ihren Angeboten aus den Bereichen des Gesundheitswesens, der Jugendhilfe, der Frühförderung sowie mit Schwangerenberatungen an werdende Eltern beziehungsweise mit Kindern bis zu drei Jahren, um sie in ihren Fähigkeiten zu stärken und zu unterstützen (vgl. *NZFH* 2011).

Eine Schwangerschaft und die Geburt eines Kindes stellen immer eine große Umstellung und Belastung für die Eltern dar (vgl. *Frevert* u.a. 2003, S. 202 f.). Die gesundheitlichen Auswirkungen auf die Mutter und das werdende Kind sowie die Entwicklung einer guten Bindung hängen sehr von den auf sie einwirkenden Faktoren ab. Familien, die in ein stabiles soziales Netzwerk eingebunden sind, bewältigen diese Umstellung leichter. Werdende Eltern mit zusätzlichen Belastungsfaktoren, wie zum Beispiel Arbeitslosigkeit, Krankheit, Suchterkrankungen oder mit einem schlechten beziehungsweise fehlenden sozialen Netzwerk, haben größere Schwierigkeiten, die neue Situation zu bewältigen.

Frühe Hilfen sollen hier ansetzen und werdenden Familien ermöglichen, ihre Ressourcen zu erkennen und zu nutzen, um anstehende Entwicklungsaufgaben zu erfüllen. Die Schwierigkeit liegt darin, dass Familien mit psychosozialen Risikobelastungen häufig sehr isoliert leben. Sie finden sich im Angebotsnetzwerk nicht zurecht, haben Angst vor Institutionen und können oder wollen deren Hilfsangebote nicht nutzen (vgl. *Slüter* 2009, S. 23 f.). Wie aber kann der Zugang gefunden werden? Wie erfährt die Familie von den Angeboten? Und umgekehrt, wie erfährt das öffentliche Netzwerk von dem Bedarf dieser Familien?

Die Erfahrung der letzten Jahre zeigt, dass der Zugang über das Gesundheitswesen, zum Beispiel über die Schwangerenberatung und ärztliche Versorgung der Mutter sowie des Kindes, als „Türöffner“ für die Familien möglich ist (vgl. *Hofer, Ziegenhain* 2009, S. 258). Die Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U9 erlauben dem Kinderarzt oder der Kinderärztin einen Blick auf die Entwicklung des Kindes. Verwehrt bleibt ihnen aber ein Einblick in die häusliche Situation der Familie sowie in das komplexe Familiensystem. Hier können aufsuchende Angebote hilfreich sein. Aber nicht alle Eltern möchten fremden Menschen den Zutritt zu ihrem Wohnzimmer und ihrer Privatsphäre erlauben.

Eine besondere Schwierigkeit liegt in der Erreichbarkeit von Familien mit Migrationshintergrund. Wenn es nicht gelingt, deutsche Familien zu erreichen, um wie viel schwieriger ist es, Angebote für Eltern nicht deutscher Herkunft zu gestalten? Eine andere Sprache sowie Kultur können den Zugang erschweren oder verhindern (vgl. *Pettrup* 2007, S. 20). Dieses Erkenntnis macht es erforderlich, die Frühen Hilfen so zu konzipieren, dass bedürftige Familien von den Angeboten erfahren können, und sie müssen so gestaltet sein, dass sie von Familien aller Nationalitäten wahr- und angenommen werden können.

2 Projekt Stadtteilmütter | Das Stadtteilmütterprojekt Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf setzt hier mit seinem Konzept der „Ansprache in der Herkunftssprache auf Augenhöhe“ in der eigenen Community an. Mütter, die im Stadtteil leben, Empfängerinnen von Arbeitslosengeld II (ALG II) sind und möglichst einen Migrationshintergrund haben sollten, werden im Projekt in zehn Modulen zur Gesundheit, Erziehung und Bildung von Kindern geschult. Die Ausbildung erfolgt zu Beginn des Projektes innerhalb von sechs Monaten, das evaluierte Projekt erstreckte sich über insgesamt zwei Jahre bis März 2011 und wurde danach mit anderen ALG-II-Empfängerinnen neu aufgelegt. Die Mütter sind im Rahmen einer MAE-Maßnahme (Mehraufwandsentschädigung) beschäftigt und erhalten zusätzlich zu ihren ALG-II-Bezüge eine Vergütung von 1,50 Euro in der Stunde. Ihre Aufgabe ist es, Informationen über bestehende Hilfen und Beratungsangebote im Bezirk und in der Stadt an Familien insbesondere mit Kleinkindern aus ihrem eigenen Sozialraum weiterzugeben. Dazu sprechen sie Eltern auf vielfältige Weise an und versuchen, sie für die bestehenden Angebote zu interessieren. Das Konzept sieht vor, interessierte Familien zu Hause mehrfach zu besuchen und sie über die Inhalte der zehn Module, in denen die Stadtteilmütter ausgebildet waren, zu informieren. Das Projekt Stadtteilmütter wurde bereits 2004 in Berlin Neukölln begonnen und besteht dort weiterhin. Andere Berliner Bezirke haben solche Projekte im Laufe der Zeit ebenfalls eingerichtet.

3 Evaluation des Projektes | Eine Gruppe von Diplomandinnen des Studienganges Sozialpädagogik/Sozialarbeit der Evangelischen Hochschule Berlin führte von Oktober bis Dezember 2010 Interviews mit 14 Stadtteilmüttern des Charlottenburger Projek-

tes, den Projektkoordinatorinnen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Einrichtungen des Bezirks durch. Neben anderen Themenbereichen war die Vernetzung des Projektes hinsichtlich der Erreichbarkeit der isoliert lebenden, vielfach risikobelasteten Familien insbesondere mit Migrationshintergrund von besonderem Interesse. Untersucht wurde, inwiefern die Stadtteilmütter als „Türöffnerinnen“ und Vermittlerinnen vorhandene Netzwerke (persönliches soziales Netzwerk der Stadtteilmütter; Vernetzung mit sozialen Einrichtungen, die Angebote für Familien vorhalten; Vernetzung mit weiteren Einrichtungen, die es den Stadtteilmüttern ermöglichen, Mütter zu akquirieren) nutzen konnten, um den Familien durch ihre informative und aufsuchende Arbeit den Hilfezugang zu erleichtern. Darüber hinaus lag der besondere Fokus auf der Vermittlung von Hilfsangeboten der Frühen Hilfen durch die Stadtteilmütter.

Konkret ergaben sich folgende Fragestellungen:

- ▲ Zu welchen Netzwerken haben Stadtteilmütter Zugang und welche werden von ihnen genutzt, um Familien zu erreichen?
- ▲ Wie beurteilen die Kooperationsbeteiligten in den Einrichtungen die Zusammenarbeit mit den Stadtteilmüttern?
- ▲ Welche Rolle spielen die Stadtteilmütter bei der Vermittlung von Angeboten der öffentlichen sozialen Dienste an Familien?
- ▲ Sollte die Zusammenarbeit der Stadtteilmütter mit den Einrichtungen in Zukunft verändert werden?

4 Ergebnisse der Evaluation | 4-1 Zugang zu Familien |

Die gleiche Sprache, Kultur und Migrationserfahrung ermöglicht den Stadtteilmüttern meistens einen leichteren Zugang zu der Zielgruppe. Diese Voraussetzung wurde jedoch auch als mögliche Zugangssperre beschrieben, wenn Mütter befürchten, dass private Informationen in ihrem Sozialraum verbreitet werden könnten. Die Kontaktfreudigkeit und Bereitschaft der Stadtteilmütter, auch auf fremde Menschen zuzugehen, ist meines Erachtens eine Grundvoraussetzung für die erfolgreiche Arbeit. Mehrheitlich entstehen die ersten Kontakte zu den Familien über das persönliche soziale Umfeld. Die Ansprache in der Nachbarschaft wird als schwierig beziehungsweise erfolglos bezeichnet. Dagegen sorgt die Mund-zu-Mund-Propaganda über Freunde und besuchte Familien für die Verbreitung des Projektangebotes.

Fremde Familien wurden bisher nur schwer erreicht oder sind bereits an die Einrichtungen angebunden, in denen die Stadtteilmütter regelmäßig vor Ort sind. Eine feste Bezugsperson in den Einrichtungen, welche eine Vermittlungsposition zwischen den Besuchern und Besucherinnen vor Ort und den regelmäßig anwesenden Stadtteilmüttern einnimmt, verschafft den Stadtteilmüttern die nötige Vertrauensbasis und wird von allen Beteiligten als notwendig und hilfreich erachtet. Das große Interesse der Eltern von Erstklässlern könnte genutzt werden, um die Zusammenarbeit mit dem Lehrpersonal zu verbessern. Die Mitarbeit der Stadtteilmütter bei der Einschulung und eventuellen Übersetzungen von „Begrüßungsbriefen“ der Klassenleitung in die Muttersprache der Kinder könnte eine Brücke zwischen dem Lehrpersonal und den Stadtteilmüttern schlagen. Eine Unterstützung der Stadtteilmütter bei der Übersetzung von Elterngesprächen wiederum könnte, eine klare Kompetenz- und Rollenverteilung vorausgesetzt, das Konkurrenzgefühl mindern. Da die Mütter zu solchen Terminen oft die kleineren Geschwisterkinder mitbringen (müssen), eröffnet dies der Stadtteilmutter auch die Chance, den Kontakt zu Familien mit Säuglingen und kleineren Kindern herzustellen.

Die Kontaktaufnahme gelingt den Stadtteilmüttern umso besser, je öfter sie die Mütter in einer angenehmen und entspannten Situation unverbindlich treffen und ansprechen können. Hierzu eignen sich bereits in Einrichtungen etablierte Elterncafés, die Begleitung von Müttern bei Behördengängen sowie die Hilfe bei einer behördlichen Antragstellung besonders gut. Die Schilderung eigener Probleme und Erfahrungen der Stadtteilmütter in den ersten Gesprächen kann eine Gesprächsebene auf Augenhöhe mit den Müttern herstellen. Die gleiche Ebene kann helfen, die nötige Nähe zu schaffen, um eine Beziehung aufzubauen, in der es der Mutter möglich ist, sich zu öffnen und Hilfe von einer Stadtteilmutter anzunehmen. Als hinderlich könnte hier der „formelle und professionelle Charakter“ der Ausstattung der Stadtteilmütter mit Namensschild wirken.

Die anfängliche Vorgabe, die Familien über alle zehn Module zu informieren, wurde als zu starr und hinderlich benannt und im Projektverlauf verändert. Der Zugang zu Familien, auch mit älteren Kindern und pubertierenden Jugendlichen, wird durch das neu entwickelte Angebot, sich nur zu bestimmten,

altersgemäßen oder interessen geleiteten Modulen informieren zu lassen, erleichtert. Die Ängste der Mütter, zu viel aus ihrem Privatleben preiszugeben und dem Ruf ihres Ehemannes zu schaden, behindern den Zugang ebenso wie die Angst, es könnte sich bei den Stadtteilmüttern um Mitarbeiterinnen des Jugendamtes handeln. Um diese Ängste abzubauen, benötigt das in Charlottenburg-Wilmersdorf noch junge Stadtteilmütterprojekt Zeit, um positive Erfahrungen der besuchten Familien zu verbreiten.

Hinsichtlich der von der Autorin fokussierten Zielgruppe der Frühen Hilfen können nur sehr wenige Stadtteilmütter über besuchte Familien berichten. Wenn es im sozialen Umfeld der Stadtteilmütter keine Schwangeren oder Familien mit Kleinkindern gab, erreichten sie solche Familien nur mithilfe der Einrichtungen. Diese Familien hatten aber die Hemmschwelle, eine Institution aufzusuchen, bereits überschritten. Die isoliert lebenden Familien können nur durch die direkte Ansprache der Stadtteilmütter in deren Sozium erreicht werden. Für diese Zielgruppe ist die Niedrigschwelligkeit des Angebotes besonders wichtig und fordert von den Stadtteilmüttern die Bereitschaft, auf Spielplätzen, in Einkaufshallen und Märkten, also insbesondere an Orten, die von einer Mutter aufgesucht werden müssen, um die Familie zu versorgen, auch zu fremden Familien eigenständig Kontakt aufzunehmen. Die oftmals hohe Belastung mit einem oder mehreren Säuglingen und Kleinkindern lässt den Müttern wenig Raum und Zeit. Das Angebot, den Frauen zehn Module mit einem Zeitaufwand von zwei Stunden pro Modul vorzustellen, könnte den Frauen als eine zu weitreichende Verpflichtung und zusätzliche Belastung erscheinen, so dass die ursprünglich vorgesehenen zehn Hausbesuche als Unterstützungsleistung nicht im Vordergrund stehen sollten.

4-2 Kooperation mit Institutionen und Einrichtungen | Es besteht bei allen Kooperationspartnern ein informelles Interesse am Projekt. Auf der Leitungsebene erfolgt ein sehr guter Austausch über die verschiedenen Medien und Gremien. Hinsichtlich der praktischen Zusammenarbeit ergeben sich vielfältige Eindrücke, je nachdem welche Beteiligten von welcher Einrichtung berichten. Die Stadtteilmütter wünschen sich, unabhängig von der Einrichtung (Schule, Jugendamt, Nachbarschaftsheim, freier Träger der Jugendhilfe etc.), mehrheitlich eine konkrete

Zuweisung der Familien durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Seitens der Einrichtungen bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der pädagogischen Kompetenzen und der Aufgaben der Stadtteilmütter, so dass ihrerseits eine geringe Zahl von Vermittlungen an diese erfolgt.

Meines Erachtens benötigen die Stadtteilmütter in den Einrichtungen, insbesondere in den Schulen, eine feste Bezugsperson mit Vermittlungsaufgaben, die für eine Integration des Projektes in der Einrichtung sorgt. Sie sollte den Stadtteilmüttern helfen, sich in den vorgegebenen Strukturen zurechtzufinden. Damit das Projekt Stadtteilmütter für das Personal der Einrichtungen „ein Gesicht“ bekommt, benötigen die Stadtteilmütter Zeit und Raum zum gegenseitigen Kennen- und Schätzen lernen. Gerne würden die Stadtteilmütter entlastende und unterstützende Tätigkeiten übernehmen, die von den Einrichtungen auch gewünscht werden, aber der direkte Austausch zwischen Stadtteilmüttern und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über die gegenseitigen Vorstellungen funktioniert bisher nur in wenigen Fällen. Auch hier könnte die Bezugsperson vermitteln.

Durch einen wechselnden Einsatzort der Stadtteilmütter wird der Kontaktaufbau zusätzlich erschwert. Netzwerkarbeit benötigt viel Zeit, um mit allen Partnerinnen und Partnern im Austausch zu bleiben. Hier ist eine hohe Arbeitsbelastung der einzelnen Beteiligten ein großes Hindernis. Selbst wenn das Personal den Stadtteilmüttern wohlwollend gegenübersteht, geraten die Stadtteilmütter mit ihrem Angebot von zwei Stunden in der Woche in den Einrichtungen aus dem Blickfeld und werden zusätzlich durch andere dringliche Anforderungen an die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen verdrängt. Die Motivation, sich für das Projekt zu engagieren, ist sicherlich eng an die Finanzierung der zusätzlich investierten Zeit gebunden.

In den konkreten Aussagen wird die Kooperation mit dem „Haus der Familie in Charlottenburg“ von allen Beteiligten als gut beurteilt. Hier verbinden sich „Angebotsort“ und „Akquiseort“ zu einem entspannten Umfeld, in welchem die Stadtteilmütter die Familien fördernde Arbeit des Hauses ergänzen und unterstützen können. Das von anderen Einrichtungen oft berichtete Konkurrenzgefühl wurde hier nur von einer Stadtteilmutter anhand einer konkreten Situation geschildert. Entgegen der konzeptionellen Absicht, einen

engen Kontakt zu Geburtskliniken, Hebammen, Kinderärzten und Kinderärztinnen aufzubauen, wurde die diesbezügliche Zusammenarbeit von den Stadtteilmüttern als nicht vorhanden oder nur sehr eingeschränkt beschrieben. Die Stadtteilmütter könnten über die genannten Institutionen und Personen frühzeitig einen Zugang zu den Familien finden. Hier wären auch die Gynäkologen und Gynäkologinnen sowie das „Zentrum für sexuelle Gesundheit“ sicherlich gute Kooperationspartner. Gerade in der sensiblen Phase während der Schwangerschaft und Geburt und den damit einhergehenden Veränderungen in der Partnerschaft, der Familie und dem Sozialraum der werdenden Eltern treten viele Fragen und Unsicherheiten auf, so dass die Informationen der Stadtteilmütter zur frühkindlichen Entwicklung und Bindung mit großer Wahrscheinlichkeit auf besonderes Interesse stoßen würden.

Die Kooperation mit dem Jugendamt beschränkte sich bisher auf die Vermittlung eines gewünschten Kontaktes seitens der Familie. Welche Unterstützung das Jugendamt benötigt, lässt sich aus dem Ergebnisprotokoll des Treffens einiger am Projekt beteiligten Einrichtungen nur noch vage bestimmen. Demnach wären dies haushaltsnahe Dienstleistungen, Behördenbegleitung und die Hilfe bei der Bewältigung des Alltags. Hierbei handelt es sich jedoch nicht um klassische Aufgaben der Stadtteilmütter und es bleibt zu klären, inwiefern eine zukünftige Zusammenarbeit in diesem Sinne praktikabel erscheint. Die häufig bestehenden Vorbehalte der Familien gegenüber dem Jugendamt könnten durch eine Zusammenarbeit verstärkt werden und dem Ziel, Zugang zu den Familien zu erhalten, abträglich sein. Der Ausbau der Kontakte zum Kinder- und Jugendgesundheitsdienst könnte es den Stadtteilmüttern erleichtern, migrantische Familien zu erreichen. Die Ursachen für den mangelnden Kontakt zu Kindertagesstätten sind unklar und wurden im Rahmen der Evaluation nicht weiter erforscht.

4-3 Stadtteilmütter als Vermittlerinnen zwischen Familien und Einrichtungen | Alle Stadtteilmütter beurteilten ihre Funktion als Vermittlerinnen zwischen den Familien und den Einrichtungen als Teil ihrer Arbeit. Je nachdem, wie viele Familien bisher erreicht wurden und welches Alter die Kinder hatten, berichteten sie über verschiedene Zuweisungen an Hilfseinrichtungen, die sie vornehmen konnten. Die Intensität der Vermittlung reicht von der

Adressenrecherche, der reinen Wissensvermittlung sowie der konkreten Adressenvergabe bis hin zu auch mehrfach begleiteten Zuweisungen. Durch die Nachfragen einiger Stadtteilmütter während der Interviews, worum es sich bei den Frühen Hilfen handelt, wurde deutlich, dass ihnen die Angebote und Aufgaben der Frühen Hilfen in unterschiedlichem Maße bekannt waren. Eine Vermittlung dieser Hilfen fand nach Aussagen der Stadtteilmütter aufgrund der geringen Anzahl von „Zielgruppenfamilien“ sehr selten statt. Die verschiedenen Persönlichkeiten der Stadtteilmütter führen zu einer individuellen Auffassung über den Sinn, die Notwendigkeit und die Durchführbarkeit Früher Hilfen. Dies hat Auswirkungen auf die Intensität ihrer Bemühungen, besuchte Mütter in präventive, Familien fördernde Angebote zu vermitteln.

4-4 Zukunftsperspektiven | Die Interviews gaben den Stadtteilmüttern Anlass, sich über die Zukunft des Projektes, aber auch über ihre persönliche Zukunftsperspektive Gedanken zu machen. Das nahende Ende der Maßnahme im März 2011 und ihre ungewisse berufliche Zukunft ließen den Wunsch nach einer Fortführung ihrer Arbeit deutlich werden. Die engagierten Stadtteilmütter bedauerten den Abbruch der Kontakte zu den Einrichtungen. Für die ihnen im Projekt verbleibende Zeit und für ihre Nachfolgerinnen wünschten sie sich eine intensivere Zusammenarbeit mit den Einrichtungen, insbesondere um Kontakt zu den Familien zu erhalten. Des Weiteren wurde angeregt, eine feste Räumlichkeit als Büro zur Verfügung zu stellen, um den Familien die Kontaktaufnahme und den Stadtteilmüttern die Arbeit zu erleichtern. Aus meiner Sicht würde ein Büro jedoch die von vielen Familien gehegte Befürchtung eines „offiziellen Auftrages“ der Stadtteilmütter verstärken und der Annäherung an die Zielgruppe entgegenwirken.

Um Familien mit Kindern aller Altersstufen und Problemlagen zu erreichen, ist eine flexible Auswahl der Themen und der Anzahl der Familienbesuche unumgänglich. Einer Mutter mit einem pubertierenden Jugendlichen erscheinen die Module zur frühkindlichen Entwicklung und gesunden Ernährung im Kleinkindalter wenig hilfreich. Die Bedarfslage hinsichtlich der Intensität der benötigten Informationen zu den einzelnen Modulen ist bei den Müttern unterschiedlich. Daher sollte die Anzahl der Besuche von der Stadtteilmutter variabel gehandhabt werden dürfen. Des Weiteren verleiht der Wunsch nach mehr Zusam-

menarbeit mit Hebammen, Geburtshäusern und Kindertagesstätten der Einsicht in die Notwendigkeit und Effektivität primärpräventiver Arbeit besonderen Nachdruck.

5 Schlussfolgerungen | Das Stadtteilmütterprojekt Berlin Charlottenburg-Wilmersdorf nutzt vorhandene Ressourcen des Bezirkes und verbessert die Intensität der Kooperationen ständig. Die Einbindung des Stadtteilmütterprojektes in das Gesundheitswesen sowie die Kinder- und Jugendhilfe des Bezirkes befindet sich den ausgewerteten Erhebungen zufolge im Aufbau. Die konzeptionell angestrebte Zielgruppe der Frühen Hilfen konnte bisher kaum erreicht werden. Der für die Stadtteilmütter leichtere Zugang zu Familien des persönlichen sozialen Netzwerkes spricht für eine explizite Auswahl der Stadtteilmütter. Je nachdem, welche Zielgruppe erreicht werden soll, könnte es zum Beispiel für den Bereich der Frühen Hilfen sinnvoll sein, Stadtteilmütter mit kleinen Kindern auszubilden, da sie sicherlich mehr Kontakte zu Müttern der gewünschten Altersstufe und Einrichtungen wie Krabbelgruppen, Kindertagesstätten und Kinderarztpraxen haben. Ein Ausbau der Kooperationen mit Geburtshäusern, Hebammen und gynäkologischen Praxen sowie dem Zentrum für sexuelle Gesundheit könnte den Stadtteilmüttern frühzeitig den Zugang zu Familien mit Kindern im Alter bis zu 3 Jahren ermöglichen.

Sozial isolierte und oft mehrfach belastete Familien (Arbeitslosigkeit, Krankheit, Armut) benötigen einen niedrigschwelligen Zugang zu Informationen. Dieser Zugang könnte am leichtesten in der für alle werden Eltern sensiblen Phase der Schwangerschaft und nach der Geburt eines Kindes über die Einrichtungen des Gesundheitswesens hergestellt werden. Es besteht die Möglichkeit, bei den Vor- und Nachsorgeuntersuchungen der Schwangeren sowie des Säuglings Kontakt zu Familien mit Migrationshintergrund aufzunehmen. Die Ersthausbesuche des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes könnten meiner Meinung nach zukünftig von einer Stadtteilmutter mit der jeweiligen Muttersprache begleitet werden. Die Stadtteilmütter könnten den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern sowie dem medizinischen Personal des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) durch Übersetzungen behilflich sein und den Müttern ihr Informationspaket anbieten. Dieses Vorgehen würde das Personal des KJGD entlasten und den

Stadtteilmüttern eine Brücke zu den Familien bauen, um auf die Inanspruchnahme weiterer Angebote der öffentlichen sozialen Dienste und der primärpräventiven Leistungen hinzuwirken. Besonders für alleinstehende oder für nicht in die Familie eingebundene migrantische Mütter bietet das Stadtteilmütterprojekt die Möglichkeit, sich über die gesunde Kindesentwicklung und Erziehung sowie über finanzielle Hilfen ohne Zeitdruck, Wartezeiten und eventuell komplizierte Wege kostenlos informieren zu lassen.

Vorhandene persönliche Kontakte zu Familien mit kleinen Kindern wurden von den Stadtteilmüttern sehr gut genutzt und die Informationen von den Familien gerne angenommen. Die Niedrigschwelligkeit der Ansprache auf Augenhöhe und durch Stadtteilmütter aus dem vertrauten Sozialraum erscheint mir die Grundvoraussetzung für die Erreichbarkeit von sozial isoliert lebenden Familien zu sein. Die „professionell“ wirkende Ausstattung der Stadtteilmütter mit Namensschild, Unterlagen und Stift, eine Stadtteilmutter ohne oder mit bereits erwachsenen Kindern sowie Stadtteilmütter mit einem zu hohen Bildungs- und Integrationsniveau könnten Gespräche auf Augenhöhe erschweren. Besonders die Gespräche mit Müttern aus dem eigenen Umfeld über die gleichen Erfahrungen und Lebenssituationen schaffen Vertrauen und ermöglichen den Zugang zu belasteten Müttern. Es bedarf der aufsuchenden Arbeit an den Orten, an denen sich Mütter mit Säuglingen und Kleinkindern aufhalten. Die von vielen Stadtteilmüttern gewünschte „Komm-Struktur“ erscheint für diese Zielgruppe ungeeignet. Der primärpräventive Ansatz, die Familien und deren Kinder bereits frühzeitig (bezüglich des Alters der Kinder sowie dem zeitlichen Eintritt einer Gefährdung) zu erreichen, sollte meines Erachtens verstärkt in den Blick genommen werden.

Die Öffnung des Projektes hin zu Familien mit Kindern aller Altersstufen ermöglicht es den Stadtteilmüttern, einerseits mehr Familien zu erreichen, erfordert aber andererseits auch eine Erweiterung des Netzwerkes der Stadtteilmütter und der Kooperationspartner (zum Beispiel Jugendfreizeitheime). Die notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen müssen auf alle Kooperationspartner verteilt werden, und somit reduziert sich das Kontingent, das für jeden Partner zur Verfügung steht. Dies wiederum verlangsamt den Integrationsprozess des Projektes in den einzelnen Einrichtungen.

Die strukturelle Rahmenbedingung, dass nur ALG-II-Empfängerinnen als Stadtteilmütter ausgebildet werden, verhindert meines Erachtens die große Chance, auch engagierte Mütter und Hausfrauen mit kleinen Kindern als Multiplikatorinnen einzusetzen. Eine flexiblere Finanzierung wie zum Beispiel über Honorargelder könnte den Kreis der potenziellen Stadtteilmütter erweitern und somit die Zielgruppe der isoliert lebenden Familien unter Umständen besser erreichen. Die Motivation, für den eigenen Sozialraum und das eigene Viertel aktiv zu werden, würde sicherlich durch eine von ALG II unabhängige und somit gänzlich freiwillige Teilnahme am Projekt erhöht werden. Die Evaluation hat gezeigt, dass die von den Stadtteilmüttern so dringlich gewünschte Vermittlung von Familien durch die Einrichtungen eng an das Vertrauen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in die Kompetenz der Stadtteilmütter geknüpft ist. Der Wechsel der Stadtteilmütter in den Einrichtungen nach Ablauf ihrer MAE-Maßnahme bedeutet einen Abbruch der Kontakte zum Personal und damit des bereits angebahnten und möglichen Zugangs zu den Familien. Die Nachhaltigkeit der Arbeit der Stadtteilmütter könnte durch die weitere Beschäftigung nach Abschluss ihrer MAE-Maßnahme eventuell mittels einer Finanzierung im Rahmen des § 16 KJHG (Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie) gesichert werden.

Der Wunsch nach einer Bündelung niedrigschwelliger Angebote nach dem Vorbild des Hauses der Familie des Bezirks zeigt, wie gut eine effektiv vernetzte, fördernde Arbeit Familien erreichen kann, und wäre aus diesem Grund unbedingt zu unterstützen. Die Stadtteilmütter sind auf die gute Kooperation mit den Einrichtungen und Anbietern sozialer Dienste insofern angewiesen, als ihnen die Möglichkeit eröffnet wird, die Angebote kennenzulernen und vor Ort eine feste Bezugsperson zu haben, so dass sie die Familien kompetent weitervermitteln können. Im Gegenzug profitieren die Einrichtungen und öffentlichen sozialen Dienste von einer guten Anbindung von Familien durch die Stadtteilmütter.

Literatur

Bastek, V.: Wie viel Kooperation mit öffentlichen Einrichtungen braucht eine Stadtteilmutter, um Familien den Zugang zu Frühen Hilfen zu ermöglichen? Exemplarisch dargestellt für das Stadtteilmütterprojekt Berlin-Charlottenburg-Wilmersdorf. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Evangelische Hochschule Berlin 2011

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme. In: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/kinder-und-jugend,did=119200.html> (Abruf am 7.10.2010)

Frevert, G. u.a.: Familiäre Lebenszyklen. In: Cierpka, M. (Hrsg.): Handbuch der Familiendiagnostik. Berlin/Heidelberg/New York 2003, S. 202 f.

Hofer, A.; Ziegenhain, U.: Frühe und beziehungsfördernde Hilfen. In: Jugendhilfe 4/2009, S. 256-261 (Abruf am 7.10.2011)

NZFH – Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Begriffsbestimmung „Frühe Hilfen“: In: <http://www.fruehehilfen.de/wissen/fruehe-hilfen-grundlagen/begriffsbestimmung/> (Abruf am 14.10.2011)

Pettrup, S.: Gesundheit fördert Integration fördert Gesundheit. In: Gesundheits- und Sozialpolitik 3-4/2007, S. 18-21

Slüter, R.: Zugänge zu Familien in besonderen Risikosituationen. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutzzentren e.V. (Hrsg.): Frühe Hilfen. Zugänge schaffen, Hilfen gemeinsam gestalten, Resilienzfaktoren nutzen. Köln 2009