



Projekt: home and care  
Wissenschaftliche Begleitung

## Abschlussevaluation (2023)

Arbeitspaket A4.3 – D4.3.1



Autorin: Andrea Döllner, M.A.  
Hochschule für angewandte Wissenschaften, Landshut

Teilprojektleitung: Prof. Dr. Katrin Liel  
Hochschule für angewandte Wissenschaften, Landshut



## Vorwort

Der wissenschaftliche Hintergrund zur Situation von Ein-Eltern-Familien und deren Armutsrisiken ist ausführlich in der ebenfalls von der Hochschule Landshut im Kontext von home and care erstellten Armuts- und Sozialstrukturanalyse aufbereitet. Diese Studie zur Armutssituation von Einelternfamilien in Landshut, in Deutschland und in Europa ist publiziert unter <https://doi.org/10.57688/349>. Dort finden sich viele Querverweise, Quellenangaben und weiterführende Literatur und ergänzen damit die Abschlussevaluation. Die Zweiteilung ist den im Projektantrag formulierten Arbeitspaketen geschuldet.

Der hier vorliegende Bericht über die Abschlussevaluation ist im Projektverlauf entstanden, wobei zunächst die Hintergründe der Erhebung und das Forschungsdesign (Kapitel eins und zwei) beschrieben wurden. Dieser Teil wurde von der ehemaligen wissenschaftlichen Mitarbeiterin Coretta McGrath verfasst und dankenswerterweise für diesen Bericht zur Verfügung gestellt. Darauf konnte Andrea Döllner, die wissenschaftliche Mitarbeiterin in der letzten Projektphase, die die Daten schließlich ausgewertet und für diesen Bericht dargestellt und interpretiert hat, aufbauen. Sie verantwortet die Kapitel drei bis acht, sowie die finale Zusammenstellung.

Beiden wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen gebührt großer Dank ein derart vielschichtiges und komplexes Projekt zu strukturieren, zu evaluieren und darzustellen.

Prof. Dr. Katrin Liel



## Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	2
1. Projektkontext.....	4
2. Abschlussevaluation: Erhebung .....	5
2.1 Zielsetzung Arbeitspaket und Fragestellung .....	5
2.2 Forschungsdesign und Erhebungsmethode .....	6
2.3 Stichprobe .....	7
2.4 Durchführung der Erhebungen .....	8
2.5 Dokumentation der Daten .....	11
2.6 Auswertung .....	11
2.7 Forschungsethische Gesichtspunkte .....	12
3. Präsentation der Ergebnisse .....	13
3.1 Erster Messzeitpunkt.....	13
3.1.1 Situation vor home and care .....	13
3.1.2 Erwartungen an home and care .....	21
3.1.3 Zufriedenheit mit Projekt .....	28
3.2 Zweiter Messzeitpunkt .....	32
3.3 Dritter Messzeitpunkt .....	35
3.3.1 Veränderungen der Lebensbereiche .....	35
3.3.2 Zufriedenheit mit Projekt .....	47
4. Diskussion der Ergebnisse .....	59
4.1 Lebensbereiche .....	59
4.2 Tür-an-Tür-Konzept .....	65
4.3 Gebäude .....	69
4.4 Lebensqualität .....	70
5. Diskussion der Forschungsmethodik.....	72
6. Fazit .....	73
7. Quellenverzeichnis .....	74
8. Abbildungsverzeichnis.....	75
9. Anhang.....	76



## 1. Projektkontext

Hintergrund bzw. Kontext des Arbeitspaketes der Prozessevaluation ist das Projekt „home and care“, durchgeführt in der Stadt Landshut und gefördert durch die UIA (Urban Innovation Actions) der Europäischen Union, einer Förderinitiative von Pilotprojekten zur nachhaltigen Stadtentwicklung.

Kernanliegen und Ziel des Projektes „home and care“ ist die Entwicklung und Erprobung einer innovativen und übergreifenden Antwort auf die Herausforderungen des andauernden Arbeitskräftemangels im Care-Bereich (Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Kinderbetreuung) sowie der finanziellen Benachteiligung und organisatorischen Herausforderungen von müttergeführten Einelternfamilien bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Berücksichtigung findet darüber hinaus auch der Notstandaspekt auf dem Landshuter Wohnungsmarkt. Durch ein gemeinschaftliches Tür-an-Tür-Konzept zwischen alleinerziehenden Müttern im Carebereich (im Pflegeberuf oder als Selbstständige in den hauseigenen Großtagespflegen und als Wohnpartnerin) mit flexiblen Betreuungszeiten im selben Wohnensemble soll der Vereinbarkeit dieser Aspekte Rechnung getragen werden.

An der Umsetzung des Vorhabens arbeiten Projektpartner aus unterschiedlichen Fachbereichen zusammen – Vertreter\*innen der Stadt Landshut, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, eine Familienberatungsstelle, pädagogische Ausbildungsstätten und als wissenschaftliche Begleitung und Fachimpulsgeber die Hochschule für angewandte Wissenschaften Landshut.

Der Hochschule Landshut kommen dabei im Projektzusammenhang des Work Packages 4 (WP 4) unterschiedliche Aufgaben zu. Das sind u.a. die Analyse und Aufbereitung themenrelevanter Fachdiskurse und Sozialstrukturdaten, Aspekte des Wissenschafts-Praxis-Transfers wie die Organisation von Fachvorträgen oder die fachliche Beratung hinsichtlich bestimmter Projektvorhaben sowie eben die wissenschaftliche Prozessevaluation zur Funktionalität, Umsetzung und Wirkung des Projektes. Zu letzterem zählt neben der „Prozessevaluation“, welche die jährliche Erfassung des Arbeitsstandes und die Einschätzung zu den Arbeitsfortschritten, -Herausforderungen und ausblickenden Bedarfen durch die Projektpartner beinhaltet auch die sog. „Abschlussevaluation“. Diese beinhaltet die Analyse der operativen Umsetzung des Wohnprojektes in seiner Praxisphase. Näheres dazu in Folgekapitel 2.



## 2. Abschlussevaluation: Erhebung

Wie im einleitenden Kapitel zum Projektkontext bereits angeschnitten, stellt die Abschlussevaluation neben den Prozessevaluationen einen Arbeitsinhalt des Arbeitspaketes A4.3 bzw. der Deliverable Number D4.3.1 dar. Im Folgenden soll zunächst näher auf die Zielsetzung des Arbeitspaketes und die Fragestellung des Forschungsunterfangens eingegangen werden. Im Anschluss wird das gewählte Forschungsdesign und die Erhebungsmethode näher begründet und beschrieben. Es folgt eine kurze Darstellung der Stichprobe und ausführliche Beschreibung der durchgeführten Erhebungen. Im Anschluss wird noch auf die Dokumentationsweise der Daten und die Auswertungsmethoden eingegangen. Eine Betrachtung der forschungsethischen Gesichtspunkte rundet das Kapitel zur Erhebung ab.

### 2.1 Zielsetzung Arbeitspaket und Fragestellung

Die Zielsetzung des Teilarbeitspaketes „Abschlussevaluation“ des übergreifenden Arbeitspaketes „wissenschaftliche Begleitung“ ist ein Erkenntnisgewinn zur Funktionsweise der praktischen Umsetzung bzw. der operativen Phase des Projektes home and care. Wie wirkt das Projekt home and care auf die Projektteilnehmenden? [Hierzu gab es unterschiedliche Angaben hinsichtlich der entsprechenden Teilaspekte.] Forschungsleitend waren dabei die im Projektantrag definierten sog. „result indicators“ für das Gesamtprojekt C3.3 und die Angaben im Änderungsantrag zum Arbeitspaket A4.3. Daraus ergaben sich folgende zentrale Interessenskategorien:

- a) Effekte auf das Familienleben
- b) Die Reduktion des Armutsrisikos von Alleinerziehenden im urbanen Raum (u.a. Arbeitszeitumfang und Einkommen)
- c) Die Effekte der flexiblen Kinderbetreuung
- d) Die Beschaffenheit der Sozialkontakte (Mütter und Kinder)
- e) Die Möglichkeit von Weiterbildung für alleinerziehende Mütter
- f) Die Lebensqualität (u.a. bezogen auf das Einkommen und Freizeitgestaltung)

Darüber hinaus bestand von Seiten der Hochschule ein Erkenntnisinteresse hinsichtlich der Zufriedenheit der Bewohner\*innen mit dem Projekt insgesamt und der Frage nach eventuell positiv und negativ beurteilten Aspekten.



## 2.2 Forschungsdesign und Erhebungsmethode

Die forschungsleitenden Fragen, Vorgaben der result indicators im Projektantrag und die Angaben zum Arbeitspaket A4.3 legten ein Mixed-Method-Studiendesign von drei Erhebungswellen mit den Bewohnerinnen von home and care nahe. Um die Wirkung des Projektes bzw. den Unterschied zwischen „vorher“ und „nachher“ deutlich und valide bzw. mit möglichst geringer Verzerrung sichtbar machen zu können, wurde der erste Messzeitpunkt (abgekürzt MZP) vor den Einzug gelegt (0-6 Wochen pre), der zweite Messzeitpunkt relativ kurz nach dem Einzug (4-8 Wochen post) und der dritte Messzeitpunkt mit einigem Abstand nach dem Einzug (5-7 Monate post). Anhand letzteren wollte man eine differenzierte Einschätzung zu den unterschiedlichen Erfahrungsaspekten und zum „Normalbetrieb“ erfassen, der sich bis dahin mutmaßlich eingestellt haben sollte.

Wie eingangs angeschnitten, wurde sich für ein Mixed-Method-Studiendesign entschieden. Um die Erkenntnisse in gewisser Weise quantifizierbar und leicht vergleichbar machen zu können gab es zum einen eine quantitative Erhebung per Fragebogen, zum anderen qualitative Leitfadeninterviews, welche gewisse Aspekte in ihren Ausprägungen nochmal näher beleuchten sollte und die Möglichkeit bereiten noch zusätzliche, evtl. ungeahnte Aspekte hervorzubringen bzw. offen zu legen.

Die quantitative Befragung erfasste zu allen drei Messzeitpunkten auf gleiche Weise bzw. anhand der selben Fragen die Beurteilung unterschiedlicher Lebensaspekte (vgl. Interessenskategorien Fragestellung Kap. 2.1, z.B. Vereinbarkeit Familie-Beruf-Weiterbildung, Sozialkontakte, Wohlbefinden der Kinder, bisherige Gesamtbeurteilung des Projektes), die aktuelle Tätigkeit sowie die finanziellen Ressourcen. Zu Messzeitpunkt 1 wurden außerdem verschiedene soziodemographische Daten wie die Art der Projekteinbindung, die Anzahl und das Alter der eigenen Kinder im Projekt, die Muttersprache, der Beziehungsstatus, die Religionszugehörigkeit, das Geburtsjahr und der Migrationshintergrund erfasst. Um eine hohe Teilnahmequote zu fördern, vor dem Hintergrund teils größerer Sprachhürden Missverständnisse zu vermeiden und für Rückfragen direkt zur Verfügung zu stehen, wurde die Befragung per Papierfragebögen im individuellen Kontakt vorgenommen. Die quantitativen Fragebögen selbst sind dem Anhang zu entnehmen.

Um die Auswirkungen des Projektes auf das Leben der Familien zu erfassen wurden als zweite Erhebungssäule neben der quantitativen Befragung, zu Messzeitpunkt 1 (vor Einzug in den Gebäudekomplex von home and care) und Messzeitpunkt 3 (5-7 Monate nach Einzug) qualitative Leitfadeninterviews mit den Bewohnerinnen geführt. Hintergrund hierfür war die Erschließung evtl. zusätzlicher bzw. zunächst ungeahnter Aspekte in Zusammenhang mit der Projektwirkung und -



beurteilung. Die Inhalte bzw. die offenen Fragen des Leitfadens für die qualitative Erhebung betrafen ebenso Teilnahmeauswirkungen am home and care-Projekt auf das Familienleben – sowohl allgemein als auch bei Bedarf nachgefragt bzgl. der Unterkategorien Freizeitleben, finanzielle Situation, eigene Lebensqualität und Wohlbefinden des/der Kinder. Außerdem wurde in den Interviews auf die Beschaffenheit der eigenen Sozialkontakte und der des/der Kinder eingegangen und die bisherige Zufriedenheit mit dem Projekt und Bitte um ergänzende Erläuterung abgefragt. Der Leitfaden zu den Interviews befindet sich ebenfalls im Anhang. Die Gespräche wurden mit einem Diktiergerät aufgenommen (näheres unter 2.5, „Dokumentation der Daten“).

Aufgrund forschungsethischer Belange, rechtlicher Hürden und absehbarer Kommunikations- und Erhebungsbarrieren wurde von einer Erhebung, welche die (teils sehr kleinen) Kinder selbst miteinbezogen abgesehen. Mit Blick auf die zwischenmenschliche Beziehung zwischen Müttern und Kindern konnte davon ausgegangen werden, dass erstere die Situation letzterer für das projektbezogene Erkenntnisinteresse ausreichend gut einschätzen können.

Hinsichtlich der Ausformulierung der Fragen – sowohl des quantitativen Fragebogens als auch des qualitativen Gesprächsleitfadens – wurde darauf geachtet eine möglichst leichte Sprache zu verwenden.

### 2.3 Stichprobe

Die Stichprobe war aufgrund des projektbezogenen Forschungsinteresses und Projektantrages schnell und eindeutig definiert: Ziel war der Einbezug aller Projektteilnehmerinnen in die Erhebung, d.h. aller 20 alleinerziehenden Mütter, die im Gebäudekomplex des Projektes wohnhaft sein würden bzw. konnten. „Externe Tagesmütter“, die teilweise in den Großtagespflegen des Gebäudekomplexes zur Unterstützung arbeiten oder Mütter von „externen Kindern“, welche zusätzlich zu den dort wohnhaften Kindern in den Großtagespflegen betreut werden, waren nicht in die Stichprobe miteinbezogen. Primärer Grund hierfür war der Interessensfokus an dem Zusammenspiel des ineinandergreifenden Lösungsansatzes einer flexiblen und ortsnahen Kinderbetreuung bei Berufstätigkeit und möglicher Weiterbildung in der Kinder-, Alten- und Krankenpflege von frauengeführten Einelternfamilien. (Darüber hinaus spielten auch die vorhandenen Arbeitszeitressourcen eine Rolle für den Rahmen der Abschlussevaluation.)

Zu Beginn des Projekts gehen 38,9 Prozent der Bewohnerinnen einer Pflegeausbildung oder einem Pflegeberuf nach. 55,6 Prozent der Frauen sind als Betreuungspersonen in der Kinderpflege tätig. Weiter besteht innerhalb der Stichprobe eine hohe sprachliche Diversität. Es lassen sich zehn verschiedene Muttersprachen ausmachen.

**Muttersprache der Alleinerziehenden /  
Native languages of the single parents**

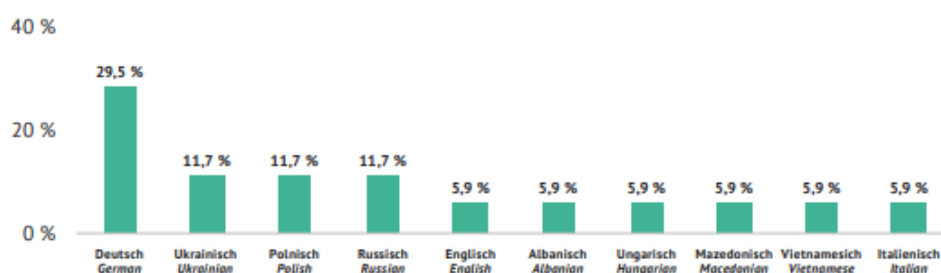


Abbildung 1: Muttersprache der Alleinerziehenden

Ferner hat über drei Viertel der Bewohnerinnen (77,8 Prozent) ein Kind. Die restlichen Bewohnerinnen (22,2 Prozent) bringen zwei Kinder mit in das home and care Projekt (n=18). Daneben sind über die Hälfte der Kinder bis sechs Jahre alt.

**Alter der Kinder / Age of the children**

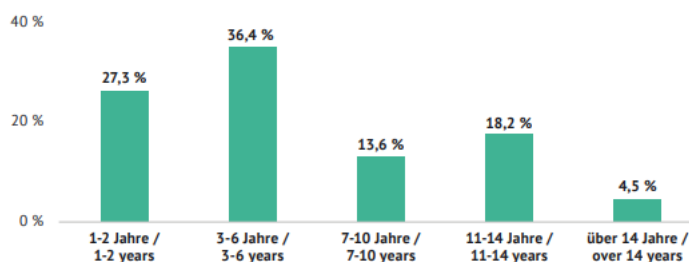


Abbildung 2: Alter der Kinder

## 2.4 Durchführung der Erhebungen

Die Durchführung der Erhebungen gestaltete sich teilweise sehr komplex. Wie bereits erwähnt, wurde sich zum Zwecke einer möglichst hohen Rücklaufquote und der Reduktion von sprachlichen Schwierigkeiten bezüglich beider Erhebungssäulen (qualitativ und quantitativ) für eine direkte





Befragung entschieden. So fand sowohl die quantitative Befragung mit Fragebögen als auch die wissenschaftlichen Interviews mit den Bewohnerinnen im direkten Austausch (nicht digital) statt.

**Messzeitpunkt 1** betraf bekanntermaßen ein Zeitfenster vor dem Einzug der Frauen in den home and care-Gebäudekomplex. Dieser Umstand brachte die Begleiterscheinung mit sich, dass die Frauen noch an ihren alten Wohnorten ansässig waren, welche teilweise hunderte Kilometer weit entfernt von Landshut lagen. Darüber hinaus befanden sich die Frauen aufgrund ihrer Lebenssituation, die nicht selten eine kürzlich stattgefundene Trennung von ihren Ex-Partnern bzw. den Vätern der Kinder beinhaltete, oft in bewegten Lebensumständen.

Aufgrund dessen wurde der erste Erhebungsansatz zusammen mit einem Treffen zur Vereinbarung der Kinderbetreuungszeiten beim Projektpartner ZAK e.V. zusammengelegt. Hierfür wurden alle Frauen angeschrieben, deren Projektteilnahme Ende Juli 2022 feststand und zwei optionale Zeitfenster für ein Treffen in der ersten Augushälfte angeboten (MZP1a und MZP1b). Zu diesem Zeitpunkt standen 16 der zukünftigen Familien fest, drei befanden sich im Festlegungsprozess und eine Wohnung war noch frei. Die ersten Einzüge waren für Anfang September vorgesehen, weitere im Verlauf des gleichen Monats und wieder weitere Anfang Oktober und Anfang November. In Zusammenhang mit den primären Erhebungsterminen, also MZP1a und MZP1b, wurden 10 zukünftige Bewohnerinnen befragt. Alle anderen waren zu dieser Zeit entweder nicht vor Ort (z.B. im (Heimat-) Urlaub oder standen noch nicht fest.

Die Befragung und das Interview fanden in einem geschlossenen Setting nach einem einheitlichen, zuvor festgelegten Ablauf statt. Dieser beinhaltete u.a. eine Danksagung hinsichtlich der Teilnahme, die erneute Vorstellung der eigenen Person und des Hintergrundes der Erhebung, die Abwicklung der Einverständniserklärung zur Teilnahme, die Vergabe einer identitätsverschleiernenden ID, zentraler Weise die Durchführung der quantitativen Befragung und des qualitativen Leitfadeninterviews und schlussendlich ein Ausblick zum weiteren Erhebungsverlauf im Projekt und als Aufmerksamkeit die Übergabe einer Give-Aways (Jutebeutel, Schreibblock, Kugelschreiber, Bleistift, Post-its und Gummibären – alles im Corporate Design der Hochschule Landshut).

Als weitere Terminoption für MZP1 wurde dann noch eine Infoveranstaltung für die zukünftigen Bewohnerinnen auf dem Gelände des home and care-Gebäudekomplexes in der dritten Augustwoche 2022 angeboten. Aus diesem Zusammenhang ergaben sich noch einmal vier weitere Befragungen.

Weitere 4 Befragungen, überwiegend mit Bewohner\*innen mit prognostizierten Einzugsterminen für Oktober und November, wurden über individuelle Termine, teils im Gebäudekomplex von home and



care, teils in Cafés im Stadtbereich von Landshut vorgenommen. Die Verpflegungskosten mussten nicht von den Befragten getragen werden. Eine zukünftige Bewohnerin reagierte auf keine der Terminoptionen und Anfragen zu individuellen Erhebungen bzgl. MZP1, für eine Wohnung war zum Abschluss von MZP1 (Ende September) noch keine Miet-Familie festgestanden.

**Messzeitpunkt 2** (4-8 Wochen nach Einzug) fand im Gebäudekomplex von home and care bzw. den jeweiligen Wohnungen der Familien statt. Hinsichtlich der Bewohnerinnen, die im Laufe des Septembers 2022 eingezogen waren wurden für die entsprechende Erhebungswelle (MZP2) zunächst zwei terminliche Zeitfenster Mitte Oktober 2022 festgelegt. Über eine Gruppenmail (mit versteckten Kontaktdaten der Adressatinnen) wieder zwei Wochen im Voraus zwei optionale Zeitfenster vorgeschlagen, im Rahmen welcher die Wissenschaftliche Mitarbeiterin vor Ort sein würde und für die kurze quantitative Befragung (vgl. Kap. Forschungsdesign) vorbeischauchen könnte. An die Frauen, die auf die darin enthaltene Rückmeldungsbitte nicht reagiert hatten, wurde wenige Tage davor noch einmal nachgefragt. Schon während dieser terminlichen Terminierung stellte sich (aufgrund von Krankheit und terminlichen Verhinderungen) der Bedarf eines weiteren Erhebungstages heraus. Dieser wurde für die darauffolgende Woche vereinbart. Bezüglich derjenigen Frauen, von denen keine terminliche Rückmeldung kam, fand während der Erhebungszeitfenster vor Ort noch einmal ein Kontaktaufnahmeversuch statt. Im Rahmen dieser drei Erhebungstage konnten von den insgesamt 16 Frauen, die im Laufe des Septembers eingezogen waren insgesamt 14 Befragungen stattfinden. Eine Person wollte explizit nicht teilnehmen und mit einer weiteren Person war jegliche der beschriebenen Kontaktaufnahmeversuche erfolglos verlaufen.

Ende November 2022 fand die zweite Erhebungswelle von MZP2 statt. Dabei erfolgte die Befragung von drei Frauen, deren Einzug im Oktober bzw. November stattfand.

**Messzeitpunkt 3** (5-7 Monate nach Einzug) Zur Einhaltung der geplanten Erhebungszeiträume wurde MZP3 im Februar 2023 bzw. März 2023 durchgeführt. Die Terminerfragung erfolgte per E-Mail, wobei die erste Kontaktaufnahme eine geringe Rücklaufquote verzeichnete. Durch die Unterstützung einer Mitarbeitenden des Projektmanagements war eine Terminvereinbarung mit nahezu allen Bewohnerinnen möglich. Die Terminvereinbarungen gestalteten sich als unkompliziert. Bis auf eine Ausnahme konnten alle geplanten Termine umgesetzt werden. Um die Interviews mit den ukrainisch sprechenden Bewohnerinnen realisieren zu können, wurde auf Rat einer Mitarbeitenden des Projektmanagements eine Bewohnerin mit russischen Wurzeln und guten Deutschkenntnissen für die Übersetzung der Fragen und Antworten angefragt. Diese übernahm die Funktion einer Dolmetscherin



für diejenigen Bewohnerinnen, die eine Übersetzung als notwendig erachteten oder eine Unterstützung wünschten. Während dieser Befragungen nahm die Dolmetscherin per Handy Kontakt zu den restlichen ukrainisch sprechenden Bewohnerinnen auf, welche sich auf die Kontaktaufnahme durch die wissenschaftliche Mitarbeiterin nicht gemeldet hatten. Dadurch konnten im Anschluss an die geplanten Interviews weitere Befragungen durchgeführt werden. Infolgedessen konnte eine vollständige Rücklaufquote erzielt werden.

## 2.5 Dokumentation der Daten

Jegliche Erhebungen, Datenverarbeitung und -speicherung fand erst im Anschluss und entsprechend der unterzeichneten Einverständniserklärung von den Teilnehmenden statt (vgl. auch Kapitel „forschungsethische Gesichtspunkte“).

Die quantitative Befragung wurde bekanntermaßen mit Papierfragebögen durchgeführt. Die Erstellung der Fragebögen, Einlese, Verarbeitung und automatische Datenaufbereitung fand (entsprechend früherer Angaben und Wünsche des Projektmanagements) über das Datenmanagementsystem EvaSys statt. Die von der Software verarbeiteten Daten werden mit Versand der Ergebnisse an die Kontaktmailadresse gelöscht. Die Originalpapierfragebögen werden bis zum Projektende im Sommer 2023 aufbewahrt und danach entsprechend der Vorgaben zum Umgang mit sensiblen Daten vernichtet.

Die qualitativen Interviews wurden mit einem Diktiergerät aufgezeichnet und zeitnah durch eine studentische Hilfskraft nach Dresing und Pehl (Dresing & Pehl, 2015, S. 21) transkribiert. (Für ein paar wenige Detailspekte, die in diesem Regelwerk keine Berücksichtigung fanden, wurden weitergehende Regeln festgelegt.) Die Entscheidung für Transkriptionsregeln einer relativ einfachen und glättenden Regelstufe fand aufgrund des Umstandes statt, dass es sich bei der Thematik bzw. den forschungsleitenden Fragen nicht um hochsensible Aspekte handelte und darüber hinaus die Deutschkenntnisse der Interviewpartnerinnen öfters noch ausbaupotenzial hatten.

## 2.6 Auswertung

Die Auswertung der quantitativen Daten fand mit und über EvaSys statt. Nach Einlesen der Papierfragebögen über ein spezifisches Gerät ermittelt die Software danach umgehend und



automatisch das Mittel und die Verteilungshäufigkeiten der angegebenen Antwortoptionen und bereitet diese darstellend auf. Auch die Antworten zu offenen Fragen werden gesammelt dargestellt.

Die Auswertung der qualitativen Interviews erfolgte mittels der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Udo Kuckartz (Kuckartz, 2018). Der Fokus dieser Methode liegt auf der „Identifizierung von Themen und Subthemen, deren Systematisierung und Analyse der wechselseitigen Relationen“ (Kuckartz, 2018, S. 123).

## 2.7 Forschungsethische Gesichtspunkte

In Zusammenhang mit der Forschungsarbeit wurde sich an allgemeinen forschungsethischen Standards sowie die Einhaltung der forschungsethischen Prinzipien der Fakultät Soziale Arbeit an der Hochschule Landshut (Wolff & Dannenbeck, 2022) gehalten.

Demnach wurden den Teilnehmenden u.a. der Hintergrund der Evaluation, ihr Studiendesign sowie ihre Inhalte ausführlich erläutert. Ihnen wurde deutlich gemacht, dass die Teilnahme freiwillig ist, jederzeit widerrufen werden kann und v.a. eine Teilnahmeverweigerung keinerlei Nachteile mit sich bringt. Ihnen wurde die beschränkte Verarbeitung der Daten rein für Projektzwecke zugesichert und das Vorgehen zur Datenverarbeitung und -speicherung bis maximal Projektende dargelegt. Vor der Erhebung wurde jeweils eine differenzierte Einverständniserklärung eingeholt, welche diese Aspekte festhält. Die Einverständniserklärung ist im Anhang (I) zu finden.

Im Rahmen der Erhebungen wurden keine Namensangaben oder Geburtstage abgefragt, welche die Identität offenlegen würden. Dass aufgrund der begrenzten Teilnehmendenzahl im Projekt Rückschlüsse auf die Personengruppe als Grundgesamtheit und Erhebungseinheit nicht auszuschließen sind, wurde offen kommuniziert. Gerade in Zusammenspiel mit den getätigten Aussagen der Gesprächspartnerinnen in den Interviews lässt sich eine gewisse Wahrscheinlichkeit von Rückschlüssen auch auf die Individuen in der Ergebnisdarstellung nicht vollkommen ausschließen. Um dieses Risiko möglichst gering zu halten, wurden in den Interviews vorgenommene Namensäußerungen durch die Interviewpartnerinnen von weiteren Personen wie z.B. der jeweiligen Wohnpartnerin oder Kindern sowie Städtenamen aus der biographischen Vergangenheit anonymisiert.



Es ist selbstverständlich, dass alle Angaben der teilnehmenden Personen freiwillig erfolgten und die Personen dementsprechend selbst entscheiden konnten, welche Informationen sie preisgeben wollen würden.

Um die Option einer Verlaufsanalyse zu ermöglichen wurden persönlichkeitsverschleiende IDs vergeben, über welche der Vergleich der Angaben von Messzeitpunkt zu Messzeitpunkt möglich sein würde. Das Verzeichnis zu den Namen hinter den IDs wurde zur absoluten Vermeidung von Datendiebstahl lokal gespeichert und nicht per E-Mail transferiert.

## 3. Präsentation der Ergebnisse

### 3.1 Erster Messzeitpunkt

Wie bereits erläutert fand Messzeitpunkt 1 (MZP1) in einem Zeitfenster vor dem Einzug der Frauen in den home and care-Gebäudekomplex statt. Aufgrund organisatorischer Aspekte, wie einem weit entfernten Wohnort oder zeitlicher Diskrepanzen konnte die Datenerhebung in manchen Fällen nicht vor dem Einzug realisiert werden und fand kurz danach statt. Der für die quantitative Datengenerierung verwendete Papierfragebogen ist im Anhang (II) zu finden, wie auch der Leitfaden zur qualitativen Erhebung (III).

#### 3.1.1 Situation vor home and care

Zunächst lässt sich erkennen, dass die verschiedenen Lebensbereiche der Bewohnerinnen durch unterschiedliche Aspekte beeinflusst wurden. Bei Betrachtung der Wohnungsverhältnisse zum ersten Messzeitpunkt wurde häufig von einer angespannten Situation berichtet, welche entweder durch ein anhaltendes Teilen einer Wohnung mit dem Ex-Partner, einer zu hohen Miete oder durch Konflikte mit den VermieterInnen verursacht wurde. Eine Bewohnerin wohnte gemeinsam mit ihrem Kind seit einigen Monaten im Frauenhaus, eine andere Bewohnerin berichtete mit ihrem Kind seit neun Jahren in einer Obdachlosenunterkunft zu leben. Weiter waren zwei Bewohnerinnen aufgrund des angespannten Wohnungsmarktes bisher nicht in der Lage ihre ungewünschte Wohnsituation zu ändern.

Die teilweise schwierigen Wohnungsumstände beeinträchtigten mitunter auch das Familienleben. Beispielsweise konnten im Frauenhaus enge Wohnverhältnisse bedingt durch „viele Frauen mit vielen

Kindern“ (MZP1\_2) das Familienleben „sehr schwer“ (MZP1\_2) gestalten. Daneben wurde das Familienleben der frauengeführten Ein-Eltern-Familien vor allem auch durch die Frage der Kinderbetreuung geprägt. Kinderbetreuung stellt innerhalb von Ein-Eltern-Familien häufig ein großes Problem dar. Die Verpflichtung gegenüber der Betreuung des eigenen Kindes steht konträr zu der Aufgabe, die finanzielle Situation der Familie oft alleine tragen zu müssen (Morissens, 2018, S. 359).

*„Und irgendwann war es auch für mich das Geldproblem. Weil ich kann mir nicht leisten in die Arbeit zu gehen, weil meine Kinder haben keine Betreuung gehabt. Also eine Tagesmutter konnte ich mir damals nicht leisten, also irgendwelche Betreuungspersonen. Und andere Möglichkeiten, ja wir haben am Dorf gewohnt (...), aber da gibt es ja sehr wenig Arbeitsmöglichkeiten, dass es relevant ist für Alleinerziehende mit zwei Kindern.“*

(MZP1\_16)

In diesem Fall war die Aufnahme einer Erwerbsarbeit aufgrund der Betreuung der eigenen Kinder nicht möglich. Dabei wird auch der Mangel an geeigneten Arbeitsplätzen erwähnt, welche Rahmenbedingungen für eine bestmögliche Vereinbarkeit von Beruf und Familie ermöglichen. Zur Entschärfung dieser Situation soll insbesondere der staatlich geförderte Ausbau der formalen Kinderbetreuung dienen. Allerdings ist es noch nicht gelungen, ein flächen- und bedarfsdeckendes Betreuungsangebot insbesondere für Kleinkinder zu realisieren (Seils & Molitor, 2021, S. 20–21). Somit bietet die formale Kinderbetreuung noch keine sichere Möglichkeit zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Daher können Ein-Eltern-Familien auf anderweitige Hilfe angewiesen sein, um eine stabile finanzielle Situation zu gewährleisten. Dabei können manche Frauen auf familiäre Unterstützung zurückgreifen. Dass dieses Arrangement mit erheblichen organisatorischen Schwierigkeiten verbunden sein kann, zeigt der folgende beispielhafte Einzelfall:

*„Und ja, jetzt die letzte Zeit wohne ich fast sieben Monate alleine. Meine Mutter musste erstmal drei Monate kommen und dann mein Vater. Meine Mutter ist wieder zurück und wieder mein Vater. Und jetzt ist es wieder meine Mutter. Also hin und her. Für die ist es auch nicht so einfach, weil die leben in der letzten Zeit auch nicht zusammen, weil einer muss mit mir für A. da sein. Und ich mache Früh- und Spät- und Nachtdienst, ich schaffe es nicht.“*

(MZP1\_01)

Demnach ging ein zur finanziellen Stabilität notwendiger Erwerbsumfang mit einer komplizierten Lösung der Betreuungsfrage einher. Dabei muss hier betont werden, dass eine stabile finanzielle



Situation neben einer Vollzeitberufstätigkeit im Schichtmodell zusätzlich einen Minijob notwendig machte. Dieser Erwerbsumfang verdeutlicht nochmals die prekäre finanzielle Situation von Ein-Eltern-Familien.

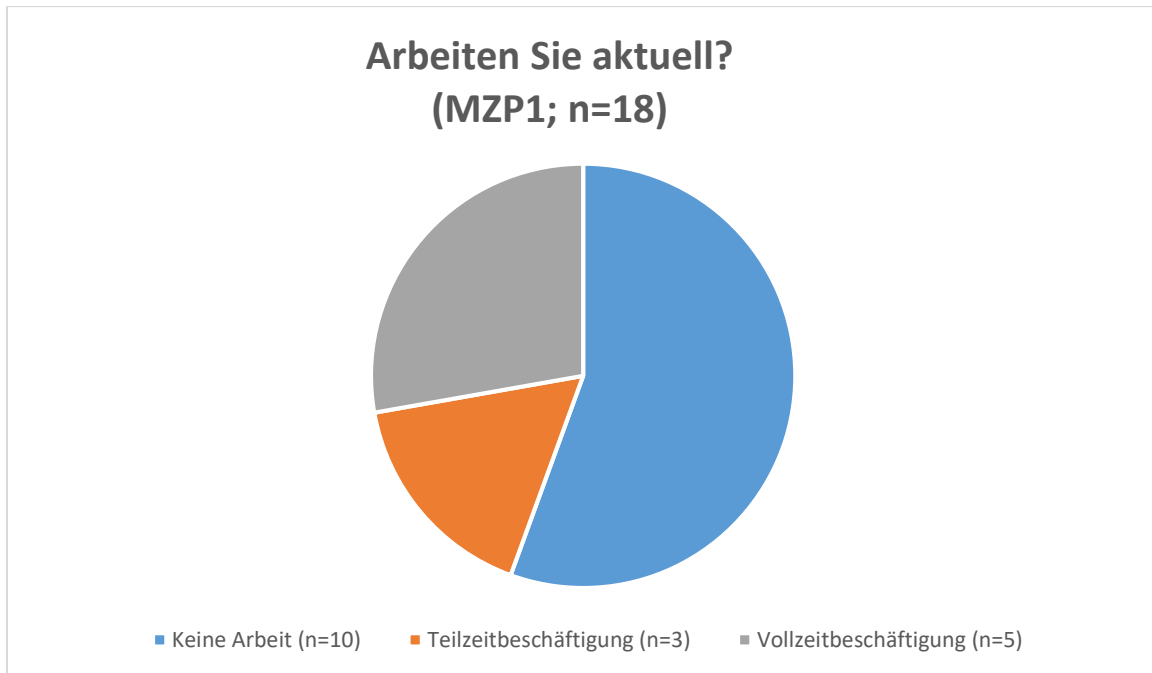
Dass die Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch familiäre Unterstützung häufig nicht gewährleistet werden kann, zeigt die weitere Befragung. Fünf Bewohnerinnen machten deutlich, dass sie keinerlei familiäre Unterstützung erhalten aufgrund räumlicher Entfernung, Zeitmangel durch elterliche (Vollzeit-)Erwerbstätigkeit oder Kontaktabbruch durch Zerwürfnisse.

Neben der Problematik der Vereinbarkeit von Beruf und Familie lässt sich in Übereinstimmung mit der Literatur erkennen, dass die Frauen einer für die Gruppe der Ein-Eltern-Familien typischen prekären finanziellen Situation ausgesetzt waren. Diese kann vor allem auf die Einkommenshöhe und die Erwerbstätigkeit zurückgeführt werden (u.a. Schröder, 2013, S. 1); (Nieuwenhuis, 2020, S. 16).

*„Ich bin seit 4,5 Jahren Hartz 4 Empfängerin. Ich arbeite seit drei Jahren Vollzeit und lebe auf Hartz 4 Niveau.“*

(MZP1\_05)

In Anlehnung an Forschungsergebnisse von Nieuwenhuis (Nieuwenhuis, 2020, S. 18) zeigt sich, dass (Vollzeit-)Erwerbstätigkeit nicht notwendigerweise vor Armut schützt. Dabei ist zu beachten, dass die Mehrheit der Frauen keiner Erwerbsarbeit nachging (siehe Abb. 3).



*Abbildung 3: Erwerbstätigkeit MZP1*

Insgesamt gaben zehn der insgesamt 18 befragten Frauen an, derzeit nicht zu arbeiten. Weitere drei Bewohnerinnen waren in einem Teilzeitbeschäftigungsverhältnis angestellt. Weniger als ein Drittel der Bewohnerinnen hatte eine Vollzeitstelle inne.

Aus der hohen Erwerbslosigkeit der Frauen und der alleinigen Verantwortung gegenüber der finanziellen Situation lässt sich eine mehr oder weniger starke Abhängigkeit von staatlichen Transferleistungen vermuten. Hierbei stellt sich heraus, dass für über die Hälfte der Bewohnerinnen Transferleistungen einen großen Teil der Einkünfte darstellte (siehe Abb. 4).



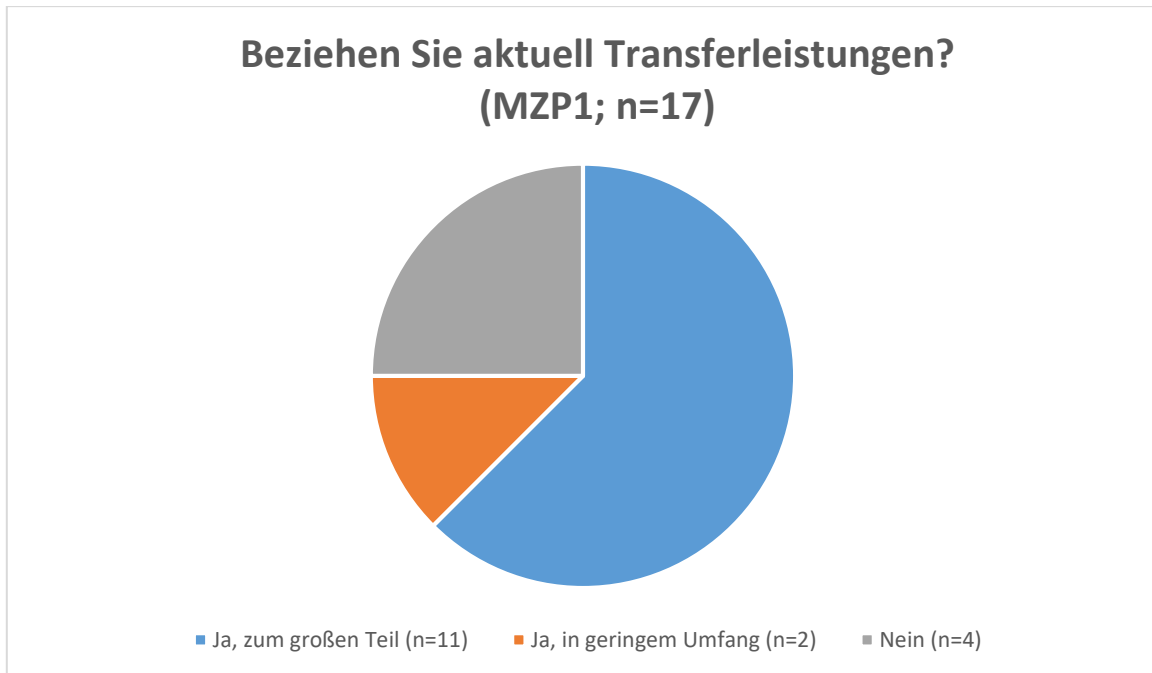


Abbildung 4: Bezug von Transferleistungen MZP1

Demnach stellten Transferleistungen wie Arbeitslosengeld, Wohngeld, Kinderzuschlag oder Förderungen über das Bildungs- und Teilhabeprojekt für elf der 17 befragten Bewohnerinnen einen großen Teil der Einkünfte dar. Zwei weitere Bewohnerinnen bezogen Transferleistungen in geringem Umfang. Lediglich vier Bewohnerinnen konnten selbstständig für eine ausreichende finanzielle Situation sorgen. Weiter ist zu beachten, dass die aus der Ukraine geflohenen Bewohnerinnen aufgrund noch mangelnder Sprachkenntnisse zunächst einen Sprachkurs absolvieren und noch keiner Erwerbsarbeit nachgehen können.

Unabhängig der individuellen Lösungsansätze zur Frage, wie eine stabile finanzielle Situation bei gleichzeitiger Verantwortung gegenüber dem eigenen Kind erreicht werden kann, beeinflusste die mangelnde Vereinbarkeit von Beruf und Familie das Freizeitleben sowie das soziale Netzwerk. Aufgrund der familiären und beruflichen Belastungen blieb kaum Zeit zum Pflegen bestehender oder zum Knüpfen neuer Kontakte. Über die Hälfte der Bewohnerinnen berichtete nur wenige soziale Kontakte zu haben, mit denen nur selten private Treffen stattfanden oder die sich auf eine kollegiale Beziehung innerhalb ihrer Arbeitsstätte beschränkten.

*„Naja ich bin fast ein Jahr hier und Freundschaften habe ich nicht. Also nur Arbeitskollegen und so weiter. Also zu denen habe ich guten Kontakt.“*

(MZP1\_01)



*„Ich habe in I. eigentlich keine Freunde, außer zwei drei richtig gute Freunde aus der Ausbildung. Aber man sieht sich selten wegen der Wechselschicht.“*

(MZP1\_05)

Neben der Verantwortung gegenüber der finanziellen Situation der Familie und der Kinderbetreuung, die häufig als Ursachen eines mangelnden sozialen Netzwerks angegeben worden sind, konnten weitere Gründe wie eine prekäre Wohnsituation oder Probleme mit dem damaligen Partner ein Pflegen alter Kontakte bzw. das Knüpfen neuer Kontakte erschweren.

*„Man traut sich das nicht so, dass jemand kommt und in einem Raum. Auch die Befürchtung, dass das einfach alles nicht Kindgerecht ist.“*

(MZP1\_10)

*„aber kommen halt jetzt ehrlich gesagt auch nicht wirklich zu mir nach Hause. Genau, weil es halt einfach keine so tolle Situation ist.“*

(MZP1\_06)

*„Ich war immer wieder so schlecht gelaunt und hatte keine Lust auf Besucher und so weiter. Weil mir geht es gar nicht so gut und da kann ich mich auch nicht mit anderen freuen und kann nicht so machen als ob alles okay ist“*

(MZP1\_16)

Nur in Einzelfällen wurde von einem stabilen sozialen Netzwerk berichtet.

Im Gegensatz zu dem meist schwach ausgebauten sozialen Netzwerk der Frauen sprachen über die Hälfte der Bewohnerinnen von ausreichenden bzw. vielen sozialen Kontakten ihrer Kinder. Dabei fand der soziale Austausch teilweise sowohl innerhalb als auch außerhalb der Betreuungseinrichtung bzw. Schule statt. Daneben wurde in manchen Fällen auch bei den Kindern von einem schwach ausgebauten sozialen Netzwerk berichtet. Kontakte beschränkten sich dabei häufig auf das familiäre Umfeld, wie den Großeltern oder Cousins und Cousinen oder wenige FreundInnen in den Betreuungseinrichtungen.



Die Gründe hierfür wurden mitunter in der eigenen Person gesucht und auf Zeitmangel oder auf das eigene mangelhafte soziale Netzwerk zurückgeführt.

*„Also eigentlich nur im Kindergarten und bei meiner Schwester. Und meine Schwester hat auch zwei Mädchen. Also sie geht immer dahin oder zu meinem Bruder. Die haben auch zwei Kinder. Aber so Freundschaften da wo wir wohnen hat sie auch nicht. (...) Vielleicht habe ich auch nicht viel Zeit. Weil man muss dann auch mehr zum Spielplatz oder irgendwo.“*

(MZP1\_01)

*„Weil dadurch, dass ich einfach wenig soziale Kontakte in I. habe, hat er auch wenig Freunde. Eigentlich erst seitdem er in die Kita geht. Und das ist erst ungefähr seit einem halben Jahr. Und das sind halt nur so lose Kontakte.“*

(MZP1\_05)

Die aus der Ukraine geflohenen Familien gaben an, soziale Kontakte unter anderem zur Gastfamilie sowie zu weiteren aus der Ukraine geflohenen Familien zu haben. Sowohl bei den Müttern als auch bei den Kindern ist zu beachten, dass sich die sozialen Kontakte überwiegend auf Ukrainisch sprechende Personen beschränken.

Insgesamt bewerteten die Frauen das Wohlbefinden ihrer Kinder, zu welchem u.a. die Gesundheit, Beziehungen und die Zufriedenheit des Kindes in KiTa/Kindergarten/Schule zählen, eher positiv. Die quantitativen Daten zeigen, dass acht von 16 Bewohnerinnen das Wohlbefinden ihres Kindes bzw. ihrer Kinder als „4=sehr gut“ bewerten. Die Antwortmöglichkeit „1=sehr schlecht“ wurde nicht gewählt. Dagegen ordnen sich sieben Bewohnerinnen mit „3“ im positiven Mittelfeld ein. Lediglich eine Person schätzt das Wohlbefinden mit „2“ im negativen Mittelfeld ein.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Bewohnerinnen aus unterschiedlichen Ausgangssituationen hinsichtlich der Wohn-, Arbeits- und finanziellen Umstände kamen. Dennoch wird größtenteils eine für Ein-Eltern-Familien typische Lebenslage ersichtlich, welche vor allem durch finanzielle Sorgen und durch die Frage der Kinderbetreuung bestimmt wird. Dieser Umstand beeinflusste in unterschiedlichem Ausmaß das Familienleben, das soziale Netzwerk sowie die finanziellen Verhältnisse und somit auch die Wohnungssituation. Insgesamt sprachen die Bewohnerinnen häufig von einer eher niedrigen Lebensqualität. Dabei wurde das Leben unter



anderem „nur stressig“ (MZP1\_01) empfunden oder war durch „reinstes Chaos“ (MZP1\_05) geprägt. Die Bewohnerinnen standen teilweise unter einer großen Belastung und Überforderung, welche sich auch in alltäglichen Aufgaben zeigte.

*„Und zum Beispiel ja den blöden Müll wegwerfen oder sonst was. Ich muss immer die Kinder vorbereiten. Entweder die müssen in der Wohnung bleiben und weinen oder ich muss sie anziehen und die gehen mit halt zum Müll rauswerfen. Also es sind so Kleinigkeiten, aber im Alltag ist es tatsächlich problematisch für mich.“*

(MZP1\_16)

*„Weil ich auch so psychisch sehr belastet bin von dem Ganzen. So alleinerziehend zu sein ist ein Alptraum. Es ist wirklich das Schlechteste, was mir im Leben passieren könnte.“*

(MZP1\_15)

Neben der häufig kommunizierten schlechten Lebensqualität zeigt die quantitative Erhebung allerdings, dass die Bewohnerinnen ihre Lebensqualität eher positiv bewerteten. Neben einer Person, die ihre Lebensqualität als „1=sehr schlecht“ bewertet und sechs Personen, die sich mit „2“ im negativen Mittelfeld einordnen, beurteilen vier Personen ihre Lebensqualität mit „3“ eher positiv und sechs Personen als „4=sehr gut“.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Bewohnerinnen aus mehr oder weniger belastenden Situationen heraus an dem Projekt home and care teilgenommen haben.

*Also das Projekt „home and care“ hat mein Leben gerettet. Seitdem ich die Wohnungszusage bekommen habe, also weil ich davor schon in einer richtig großen Krise war, weil ich nicht wusste wo ich hinziehen soll, was ich tun soll. Weil ich mich trennen wollte, aber man kann den Beruf nicht ausüben als Alleinerziehende, den ich gerade frisch erlernt habe. Und so weiter und sofort. Und seitdem geht es mir einfach viel besser.*

(MZP1\_05)

Um den Einfluss von home and care auf deren Lebensumstände zu erfassen, ist es notwendig neben der Ausgangssituation auch die Erwartungen zu benennen, welche die Bewohnerinnen an das Projekt home and care stellten bzw. welche Veränderungen sie sich in den verschiedenen Lebensbereichen wünschten.



### 3.1.2 Erwartungen an home and care

Werden die Erwartungen an die finanzielle Situation und den Arbeitsumständen betrachtet, standen die Bewohnerinnen diesen meist positiv gegenüber. Dabei wurde sich eine positive Entwicklung der finanziellen Situation durch günstigen Wohnraum und durch verschiedene Veränderungen in der Erwerbsarbeit erhofft. Für manche Bewohnerinnen bedeutete home and care einen Wiedereinstieg in das Berufsleben, eine Steigerung des Erwerbsumfangs oder eine zunehmende Unabhängigkeit von Transferleistungen.

*„Ich denke auch, weil die Wohnung scheint jetzt noch sehr günstig zu sein. Und so eine Wohnung in L. zu finden ist auch schwer. Aus diesem Grund ist es auch Sicherheit“*

(MZP1\_07)

*„Ja, ich werde zwar dann vielleicht schon noch, durch das, dass es jetzt nur 25 Stunden sind, auch Wohngeld beantragen müssen, genau. Aber Hauptsache vom Amt dann auch weg.“*

(MZP1\_06)

*„Also ich habe mir erhofft, dass ich dann auch in der Arbeit auf Vollzeit gehen kann.“*

(MZP1\_10)

In Verbindung mit der Arbeitssituation versprachen sich die Bewohnerinnen durch die Möglichkeit zur beruflichen Weiterbildung neben einer finanziellen Verbesserung auch bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt.

*„Aber dadurch, dass ich die Ausbildung zur Erzieherin weitermache und die Möglichkeit dann auch habe als Erzieherin tätig zu sein, ist es natürlich auch ein guter, sehr positiver Aspekt was das Finanzielle angeht.“*

(MZP1\_03)



*„Also und ich wünsche mir, dass auch in der Zukunft und vielleicht nächstes Jahr, dass ich auch eine Ausbildung für die Pflege und zur Fachkraft machen kann. Vielleicht wird es mehr Möglichkeiten geben.“*

(MZP1\_01)

Insgesamt wird ein nahezu homogenes Bild deutlich. Die Bewohnerinnen erwarteten durch die Teilnahme an home and care eine Verbesserung der finanziellen sowie beruflichen Situation. Diese Änderung soll sich durch günstigen Wohnraum, steigenden Erwerbsumfang oder neuer beruflicher Möglichkeiten einstellen. Dabei ist zu vermerken, dass auch Grenzen bei der zukünftigen Gestaltung der Erwerbstätigkeit gesehen wurden. So ist z.B. der Einstieg in ein Schichtmodell nicht möglich. Weiter wurden Zweifel gehegt über die Bewältigung neuer beruflicher Herausforderungen.

*„Und ja zusätzliche Arbeit und Nebenjob dann als Tagesmutter und die Ausbildung. Das ist halt viel. Viel Stress für mich. Ich muss halt schauen wie ich das alles hinkriege.“*

(MZP1\_08)

Ähnlich zu den überwiegend positiven Erwartungen gegenüber der finanziellen Situation und den Arbeitsumständen wurde sich auch eine Verbesserung des Familienlebens erhofft. Dabei wurde vor allem der Wunsch nach mehr Ruhe geäußert. Dementsprechend soll das bereits dargelegte Paradoxon als einzelne Person sowohl für die Kinderbetreuung als auch für die finanzielle Absicherung der Familie zuständig zu sein, entschärft werden.

*„Und ich mache Früh- und Spät- und Nachtdienst, ich schaffe es nicht. Ich hoffe, da wir dann auch die Kinderbetreuung haben hoffe ich, das wird dann auch mehr leicht.“*

(MZP1\_01)

Dabei wird nicht nur die Kinderbetreuung durch die Großtagespflege als Erleichterung gesehen, sondern insbesondere auch das Tür-an-Tür Konzept inklusive der Unterstützung einer Wohnpartnerin und das Zusammenleben mit anderen alleinerziehenden Müttern.

*„Also ich habe mich bis jetzt total alleine um den L. gekümmert. Das ich jetzt auch die Unterstützung von einer Wohnpartnerin bzw. Tagesmutter habe, sehe ich als Entlastung an.“*

(MZP1\_15)

Dabei wurde die Unterstützung durch eine Wohnpartnerin nicht nur als positiver Aspekt in der Entwicklung eines weniger stressigen Familienlebens betrachtet. Ebenso wurde darin auch die Chance gesehen, eine quantitative und qualitative Verbesserung des Freizeitlebens zu erfahren.

*„Ich habe keine Zeit für mich. Also nur wenn sie im Kindergarten ist, aber dort, wenn wir umziehen, tut sie auch mit A. gut spielen.“*

(MZP1\_02)

*„Ich meine, da sind auch alle Mütter alleinerziehend und ich glaube da wird der Nachmittag oder wenn man frei hat dann auch mehr und besser.“*

(MZP1\_01)

Im Gegensatz dazu gingen einzelne Bewohnerinnen davon aus, dass sie durch die Teilnahme an home and care an freier Zeit verlieren werden. Diese vermutete Entwicklung wurde durch die Aufnahme einer Erwerbsarbeit und der beruflichen Weiterbildung begründet. Gleichzeitig wurden diese Veränderungen auch positiv reflektiert:

*„Weil mit dem Semo ab September. Das hängt ja auch mit home and care zusammen, das wird ja auch finanziert von home and care. Was ja eine tolle Möglichkeit für mich ist, weil ich ja ewig schon als Kinderpflegerin arbeite. Aber natürlich, ne. Also diese Wochenstundenzahl, haben wir ja gerade gesagt, sind über 50 Stunden, die ich dann nicht am Kind bin. An meinem eigenen Kind. Und nicht in Freizeit bin. Ich habe nur den Sonntag als Freizeit. Das ist der einzige freie Tag. Lernen muss ich ja auch noch.“*

(MZP1\_08)

Neben dem häufig positiv betrachteten Freizeitaspekt wurde zusätzlich eine Entwicklung im sozialen Netzwerk erhofft. Dabei wurde der berufliche Wiedereinstieg als Möglichkeit zum Knüpfen sozialer Kontakte gesehen. Hier kann auch eine psychische Verbesserung vermutet werden, indem sozialer Kontakt nicht nur auf das eigene Kind begrenzt ist.



*„Und was ich damit gemeint habe, dass ich beruflich wieder tätig sein kann, dass ich nicht 24 Stunden zuhause mit den Kindern sitzen muss und keine Pause habe und ja, mit anderen Leuten sein kann.*

*Weil es kommt schon vor, dass ich Kinderlieder als Ohrwurm habe. Ja es waren so die Erwachsenengespräche sozusagen, die haben mir so riesige Freude gemacht, das war unnormal.“*

(MZP1\_16)

Neben der häufig geäußerten Hoffnung innerhalb der Erwerbsarbeit oder durch die gemeinsame Teilnahme an einer beruflichen Weiterbildung soziale Kontakte zu knüpfen, wurde vor allem auch das Zusammenwohnen mit den anderen Frauen als Möglichkeit zum Aufbau eines sozialen Netzwerks betrachtet. Hier wurde positiv hervorgehoben, dass alle Bewohnerinnen Single-Eltern sind, sich in einer ähnlichen Situation befinden und dadurch auch mehr Verständnis entgegengebracht werden kann.

*„Ja, zum Beispiel meine Situation ist so, dass die Bekannten von mir oder fremde Leute sagen ‚Ja die Arme, oh zwei Kinder‘, ‚alleinerziehend‘ und so weiter. Aber jeder hat seine Geschichte. Und zum Beispiel ich muss mich nicht erklären vor anderen Alleinerziehenden, weil sie wissen selber wie es ist.“*

(MZP1\_16)

Es ist festzuhalten, dass der Großteil der Bewohnerinnen an einem (Wieder-)Aufbau eines sozialen Netzwerks interessiert war und sie diesbezüglich großes Potenzial im Projekt sahen. Zum einen wird den Bewohnerinnen die (Wieder-)Aufnahme einer Erwerbsarbeit ermöglicht, wodurch sie Kontakte innerhalb des Kollegiums pflegen können, zum anderen wird der Kontakt innerhalb von home and care zwischen den Bewohnerinnen erleichtert, indem eine gegenseitige Unterstützung zwischen den Wohnpartnerinnen stattfinden soll und auf gegenseitiges Verständnis gehofft wird.

Der Wunsch nach einem ausgebauten sozialen Netzwerk wurde auch in Hinblick auf die Kinder geäußert. Positiv hervorgehoben wurde dabei der erleichterte Austausch zwischen den Kindern aufgrund der räumlichen Nähe innerhalb von home and care. Dabei soll der Kontakt zu Gleichaltrigen auch die Entwicklung der Kinder fördern.



*„Und zusätzlich was ich auch wirklich toll finde, ist, ich habe eben schon gehört, dass es vier Kinder sein werden von „home and care“, die da eben in dieser Kita-Gruppe, in der Ganztagsbetreuungsgruppe, zusammen sind. Das heißt auch außerhalb sind sie halt irgendwo in den Gebäuden mit dabei, das heißt die können halt immer noch Kontakt haben. Also ich sehe da ziemlich große Chancen auch für meine Tochter.“*

(MZP1\_03)

Neben den hauptsächlich optimistischen Äußerungen bezüglich der sozialen Kontakte der Kinder, wurde auch die Vermutung geäußert, dass bei einem älteren Kind aufgrund des Altersunterschieds hinsichtlich der sozialen Kontakte wahrscheinlich keine Veränderungen eintreten werden.

Dass die Bewohnerinnen hauptsächlich positiv zur Entwicklung eines sozialen Netzwerks ihrer Kinder eingestellt waren, wirkt sich ebenso positiv auf die Erwartungen bezüglich des Wohlbefindens der Kinder in home and care aus. Insgesamt wurde der Einfluss von home and care auf das Wohlbefinden der Kinder positiv eingeschätzt.

*„Und ich denke, ihr wird das wesentlich guttun. Vor allem wird ja auch extrem viel an Sozialkompetenzen gewinnen. Und ich denke sie wird hier absolut mit den Kids Spaß haben, ihr wird nie langweilig (...) Also das wird ganz gut.“*

(MZP1\_14)

In Zusammenhang mit dem voraussichtlich gesteigerten Wohlbefinden der Kinder wurde auch die verbesserte Wohnsituation genannt, da das Kind ein eigenes Zimmer hat. Zusätzlich wurde bei einem bisherigen Zusammenwohnen mit dem Ex-Partner auch ein ruhigeres und weniger von Streit geprägtes Leben genannt.

Gleichzeitig muss aber beachtet werden, dass home and care viele Veränderungen mit sich bringt, die es für die Kinder zunächst zu verarbeiten gilt. Wie bei jedem Umzug müssen die Kinder ihr gewohntes Umfeld verlassen und sich in einer neuen Umgebung zurechtfinden. Zusätzlich kommen bei einer kürzlichen Trennung vom Partner Veränderungen im Familienleben hinzu, welche das Wohlbefinden des Kindes, unabhängig vom Projekt home and care, negativ beeinflussen.

„Ja, es ist ja tatsächlich für meine Tochter jetzt nicht unbedingt eine positive Veränderung. Wir ziehen jetzt aus einem Haus aus und von dem Papa weg, von den Katzen weg. Das ist viel Veränderung für meine Tochter.“

(MZP1\_08)

Insgesamt wurden jedoch größtenteils positive Entwicklungen in verschiedenen Lebensbereichen erwartet (siehe Abb. 5).

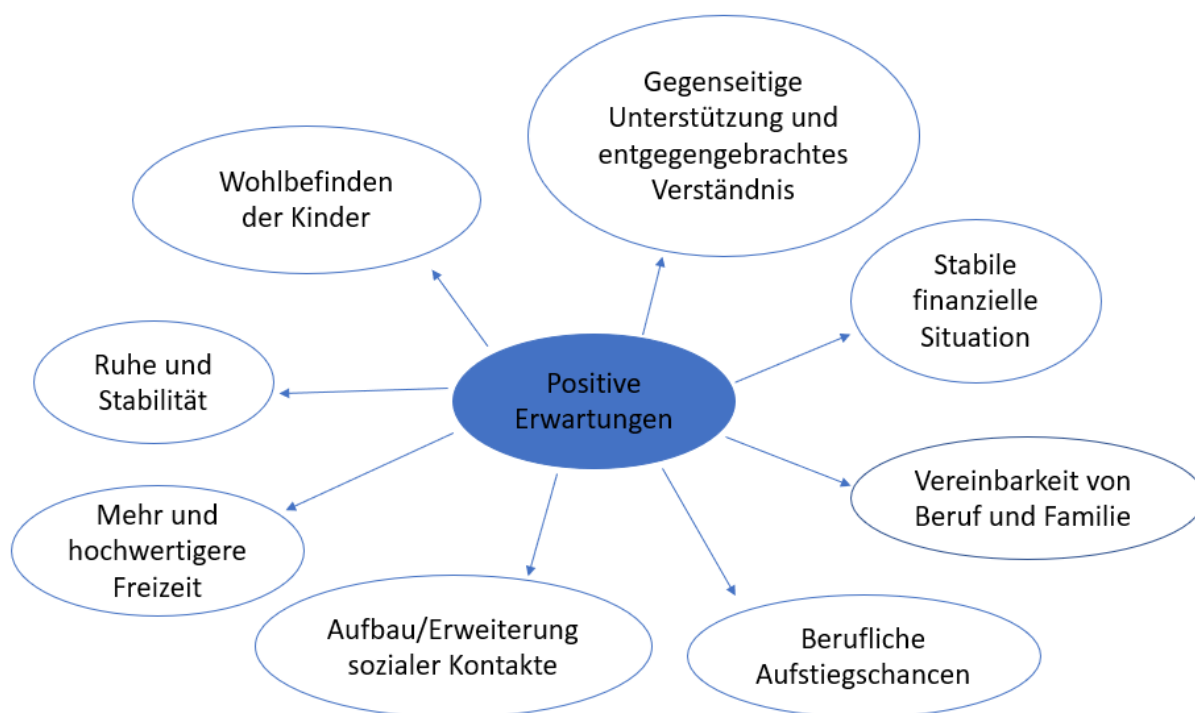


Abbildung 5: Positive Erwartungen an home and care MZP1

Neben der Hoffnung auf eine langfristige Besserung der finanziellen Situation und beruflicher Aufstiegschancen sowie einer Unterstützung in der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, wurde auch der Wunsch nach einer zunehmenden und hochwertigeren Freizeit deutlich. Diese Hoffnung wurde dabei unter anderem auf ein mögliches soziales Netzwerk zwischen den Bewohnerinnen gestützt. Zudem sollte der (Wieder-)Einstieg in das Berufsleben oder eine Regelmäßigkeit in der Erwerbstätigkeit das Knüpfen sozialer Kontakte unterstützen. Ebenso wünschenswert war der Ausbau eines sozialen Netzwerks der Kinder. Hier wurde teilweise ein großes Potenzial in der räumlichen Nähe der Kinder innerhalb von home and care gesehen, wobei sich diese Erwartungen ausschließlich auf jüngere Kinder bezogen. Die Entwicklung von Freundschaften sollte dabei auch das Wohlbefinden der Kinder positiv beeinflussen. Zudem wurde davon ausgegangen, dass sich die Kinder innerhalb von

home and care aufgrund eines eigenen Zimmers und eines ruhigeren Familienlebens wohl fühlen werden.

Neben zahlreichen positiven Erwartungen an home and care wurden auch befürchtete negative Veränderungen geäußert. Zum einen kann im Einzelfall durch die gebotene Kinderbetreuung nicht der gewünschte Erwerbsumfang mit Schichtarbeit erreicht werden. Weiter wurden eine Reduzierung der Freizeit und eine eventuelle Überforderung durch den zusätzlichen Aufwand von Arbeit sowie Aus- und Weiterbildungen erwartet.

Obwohl einige negative Veränderungen erwartet wurden, waren nahezu alle Bewohnerinnen von einer steigenden Lebensqualität überzeugt. Dabei sollen Faktoren wie Ruhe und Stabilität, gegenseitige Unterstützung, ein soziales Netzwerk und eine unabhängige Lebensweise die Lebensqualität positiv beeinflussen. Ebenso soll home and care den sprachlichen Lernprozess fördern, Sicherheit für das Kind bieten sowie Erwerbsarbeit und eine Zukunft in Deutschland sichern. Dabei können erwartete positive Veränderungen in einzelnen Lebensbereichen auch andere Lebensbereiche beeinflussen (siehe Abb. 6).

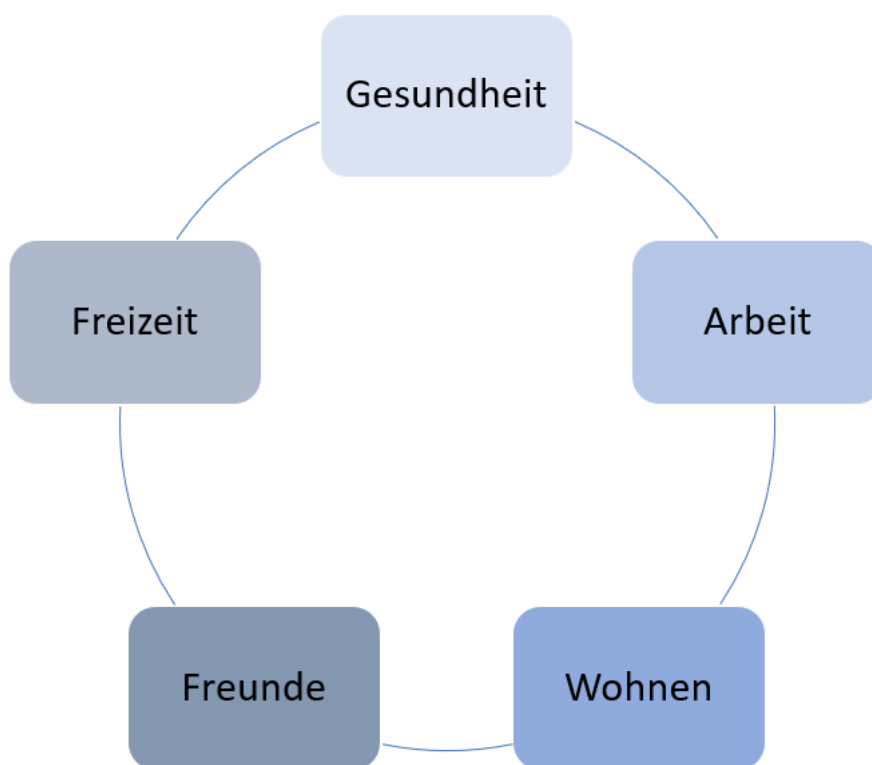


Abbildung 6: Ganzheitliche Verbesserung der Lebensqualität



Beispielsweise können bessere Rahmenbedingungen der Erwerbsarbeit die Gesundheit fördern oder bessere Wohnverhältnisse das soziale Netzwerk stärken. Insgesamt wurde sich durch die Verbesserung verschiedener Lebensbereiche eine ganzheitliche positive Entwicklung der Lebensqualität erwartet.

*„Ja, also eine massive Verbesserung der Lebensqualität und zwar in allen Bereichen. Arbeit wird besser, ich werde selbstbestimmter arbeiten können und ja meinen eigenen Weg gehen können. Gesundheitlich wird's mir besser gehen, weil dadurch, dass ich selbst freiberuflich bin, kann ich mir auch meine Dienste besser selber planen. (...) Und ja hoffentlich ein besserer Schlaf-Nacht-Rhythmus. Freunde. (...) Das heißt ich erhoffe mir, allein schon durch dieses Projekt mehr Freunde.“*

(MZP1\_05)

*„Natürlich, das Umfeld verändert sich ja im positiven Sinne und damit kann ich mir eigentlich schon vorstellen, dass sich das in der Zukunft verbessert. Gesundheitlich, das Miteinander. Das meine Tochter auch eben unten in der Kita mit dabei sein wird. Auch die anderen Kinder. Ich glaube das Ganze hilft dabei sich zu stabilisieren. Gesundheitlich, finanziell, das ganze Umfeld.“*

(MZP1\_03)

### 3.1.3 Zufriedenheit mit Projekt

Neben den erwarteten oder erhofften Veränderungen soll die Zufriedenheit der Bewohnerinnen mit dem Projekt erfasst werden. In Bezug darauf, dass die Bewohnerinnen häufig mit unterschiedlichen prekären Lebenssituationen zu kämpfen hatten, stellt home and care „die beste Alternative“ (MZP1\_08) dar. Insgesamt sprach sich mehr als die Hälfte der Bewohnerinnen deutlich positiv aus und bewerteten das Projekt home and care unter anderem als „sehr, sehr gut“ (MZP1\_01), als eine „sehr gute Idee“ (MZP1\_04) oder eine „große Hilfe für alleinerziehende Mütter“ (MZP1\_09). Wenngleich das Projekt auch mit Skepsis betrachtet wurde, wurde es überwiegend als eine mögliche positive Lebensveränderung angesehen, welche mit Vorfreude und Dankbarkeit angenommen wurde.



*„Zum Anfang habe ich gedacht das ist nichts. Weil ich hatte nie was davon gehört und man weiß nie.*

*(...) Also zum Anfang habe ich es nicht geglaubt.“*

(MZP1\_01)

*„Ich warte, wann kommt der 1. September. Ich will einfach umziehen. Ich will mit meinem Leben anfangen.“*

(MZP1\_02)

*„Also ich bin sehr, sehr dankbar, dass es das Projekt gibt. Ich bin immer noch fassungslos teilweise, weil es einfach so cool ist.“*

(MZP1\_05)

Die positive Bewertung von home and care hing dabei mit den vielfältigen Erwartungen zusammen und der Hoffnung, verschiedene prekäre Lebensumstände verändern zu können. Dabei wurden insbesondere das Tür-an-Tür-Konzept und der Gedanke einer unterstützenden Wohngemeinschaft zusammen mit den anderen Bewohnerinnen positiv bewertet.

*„Also ich finde das eine gute Möglichkeit für mich und meinen Sohn, sodass ich arbeiten gehen kann und mein Kind eine vernünftige Betreuung hat. Und also ich kann ohne viele große Sorgen auch meine Tätigkeit weiter ausüben (...). Außerdem finde ich es auch ganz praktisch, dass meine Wohnpartnerin, die Tagesmutter, dieselbe Möglichkeit hat. Also dieses Konzept von Unterstützung von beiden Seiten finde ich eine ganz gute Sache.“*

(MZP1\_15)

Allerdings wurde zu Beginn der operativen Umsetzung des Projekts eine fehlende Unterstützung während des Umzugs kritisiert. Dabei wurde eine Überforderung durch die Betreuung des eigenen Kindes angesprochen.



*„Dass man da für den Start gar keine Hilfe kriegt. Du bist eingezogen und du hast auch ein paar Helfer gehabt, die alles mitreingetragen haben. Aber keiner kann sich vorstellen, dass du mit kleinem Kind nichts machen kannst.“*

(MZP1\_10)

Trotz vereinzelter Kritik wurde das Projekt home and care und insbesondere die ermöglichte gegenseitige Unterstützung größtenteils positiv bewertet. Bei der Organisation zeigt sich ein ähnliches Bild. Wurde expliziert nach der Informationsweitergabe innerhalb des Projekts und den Mitarbeitenden gefragt, fällt die Bewertung fast ausschließlich positiv aus.

*„Oh das ist ja alles super. Oh das ist ja das Beste. Da sind wir glaube ich alle sehr zufrieden. Also so nett und so hilfsbereit. Das ist alles super. Das ist ja sehr gut.“*

(MZP1\_09)

*„Also positiv finde ich, dass man gut informiert wird, auch per E-Mail. Dass man da immer alles mitbekommt.“*

(MZP1\_08)

Dabei wurden vor allem der Projektpartner ZAK e.V. und dessen verantwortliche Mitarbeitende als „*extrem engagiert*“ (MZP1\_03) beschrieben. Ebenso wird die Organisation meist positiv wahrgenommen. Die Infoabende wurden als „*sehr organisiert, sehr gut strukturiert von der Wiederholung*“ (MZP1\_03) bewertet. Eine Bewohnerin konnte auf die Frage nach der Zufriedenheit mit der Organisation „*keine Beschwerden*“ (MZP1\_01) äußern. Dennoch wurde im Einzelfall die Organisation als „*recht chaotisch*“ (MZP1\_05) wahrgenommen.

Zusammenfassend sind die Bewohnerinnen größtenteils zufrieden, sowohl mit der Idee, welche hinter home and care steht, als auch mit den Mitarbeitenden und der Kommunikation. Wird der Zufriedenheit mit dem Gebäude nachgegangen, zeigt sich ein heterogenes Bild. Neben dem bereits positiv hervorgehobenen Aspekt der preiswerten Miete wurden auch kritische Aspekte geäußert. Dazu zählten das Verschieben des Einzugsdatums, ein Fehlen von fließendem Warmwasser, Strom und Heizung sowie die noch nicht fertiggestellte Außenanlage. In Zusammenhang mit den baulichen Mängeln wurde auch die Kommunikation kritisiert.

*„Und sobald mir gesagt wurde, dass ich die Wohnung kündigen könnte, hätte ich auch die Wohnung gekündigt. Vorher nicht. Das habe ich mehrmals gesagt, mehrmals gefragt und mir wurde auch mehrmals geantwortet ‚Ja Sie dürfen die Wohnung kündigen (...)‘. Ich bin gestern Abend dann von N. gekommen (...). Und ich habe die Baustelle gefunden. Das ist für mich so ein Schock gewesen. Die Jungen von der Umzugsfirma hatten auch Strom gebraucht und es war kein Strom da. Und niemand konnte mir etwas sagen.“*

(MZP1\_15)

*„Ja alles ist positiv, außer dass der Bau noch nicht fertig ist. Und was wir erwartet haben, im Juli einziehen, hat nicht geklappt und jetzt noch ohne Wasseranschluss. Momentan sind wir natürlich alle unter Strom. Die Verträge haben wir auch noch nicht. Es ist ungewiss.“*

(MZP1\_09)

Ebenso wurde auch der Umgang von Mitarbeitenden mit noch nicht abgeschlossenen Baumaßnahmen heterogen wahrgenommen. Zum einen wurde von etwaigen Bemühungen gesprochen, die Wohnumstände trotz Baustelle zu verbessern, zum anderen wurde von einem fehlenden Fortschritt gesprochen.

*„Naja also irgendwie gleicht sich das so alles aus. Ich meine klar, hier ist noch eine Baustelle und so weiter, aber nichts desto trotz versuchen die Leute halt auch zu schauen, dass man hier zum Beispiel diesen Duschcontainer hat, dass man einen WC-Container hat. (...) Also wenn es ein Problem gibt, dann versuchen die Leute relativ schnell auch eine Lösung dafür zu finden.“*

(MZP1\_14)

*„Ich bin gar nicht zufrieden, also überhaupt nicht. Also die Wohnung ist sehr schön, aber so ein Zustand geht nicht. (...) Das ist wie schon vorher gesagt, es ist richtig frustrierend. Also ich kann mich beschweren, aber was passiert? Die Dame hat sich beschwert okay. Es wird auch nichts passieren. Also ich habe keine Macht etwas zu machen.“*

(MZP1\_15)



Im Einzelfall wurden Zweifel geäußert, ob die Wohnung kindgerecht ist, insbesondere in Bezug darauf, dass die Wohneinheiten explizit für Familien mit (Klein-)Kindern geplant wurden. Dabei wurde eine fehlende Badewanne bemängelt.

*„Nur diese ganze Einrichtung hier, also ich bin der Meinung, dass es auch nicht optimal für Kinder ist. Zum Beispiel, dass da Dusche im Badezimmer ist. Also wenn es für Alleinerziehende mit Kindern ist und da sind auch kleine Kinder vorgesehen dann sollte da eine Badewanne sein.“*

(MZP1\_16)

Werden alle Aspekte zusammengefasst, ergibt sich in der Zufriedenheit mit dem Projekt home and care ein heterogenes Bild. Einerseits wurde das Konzept als eine sehr gute Idee bewertet und mit Vorfreude und Dankbarkeit dem Einzug entgegengesehen. Weiter wurden die Mitarbeitenden als sehr engagiert und lösungsorientiert wahrgenommen. Andererseits wurden eine fehlende Unterstützung beim Umzug, fehlendes Warmwasser und Strom sowie die noch nicht fertiggestellte Außenanlage sowie ein nicht kindgerechtes Gebäude bemängelt.

### 3.2 Zweiter Messzeitpunkt

Der zweite Messzeitpunkt soll anhand quantitativer Daten einen kurzen Zwischenstand über die Entwicklung der Lebenslage der Bewohnerinnen und deren Kinder geben und wurde zwischen vier bis acht Wochen nach dem jeweiligen Einzugstermin durchgeführt. Der verwendete Papierfragebogen befindet sich im Anhang (IV).

Zum Zeitpunkt der zweiten quantitativen Befragung gingen vier Bewohnerinnen einer Vollzeitbeschäftigung und sechs Bewohnerinnen einer Teilzeitbeschäftigung nach. Fünf Bewohnerinnen arbeiteten nicht (n=15). Weiter stellten Transferleistungen für sieben Bewohnerinnen einen großen Teil der Einkünfte dar, für zwei in geringem Umfang. Sieben Bewohnerinnen bezogen keine Transferleistungen (n=17).

Weitestgehend zufrieden waren die Bewohnerinnen mit ihrem sozialen Netzwerk. Dabei befand sich mit 13 Stimmen die deutliche Mehrheit auf der rechten Seite der Likert-Skala (n=16). Nicht zu vernachlässigen ist jedoch, dass eine Bewohnerin ihre sozialen Kontakte als „1=sehr schlecht“ bewertete (M=3.2; SD=0.9) (siehe Abb. 7).



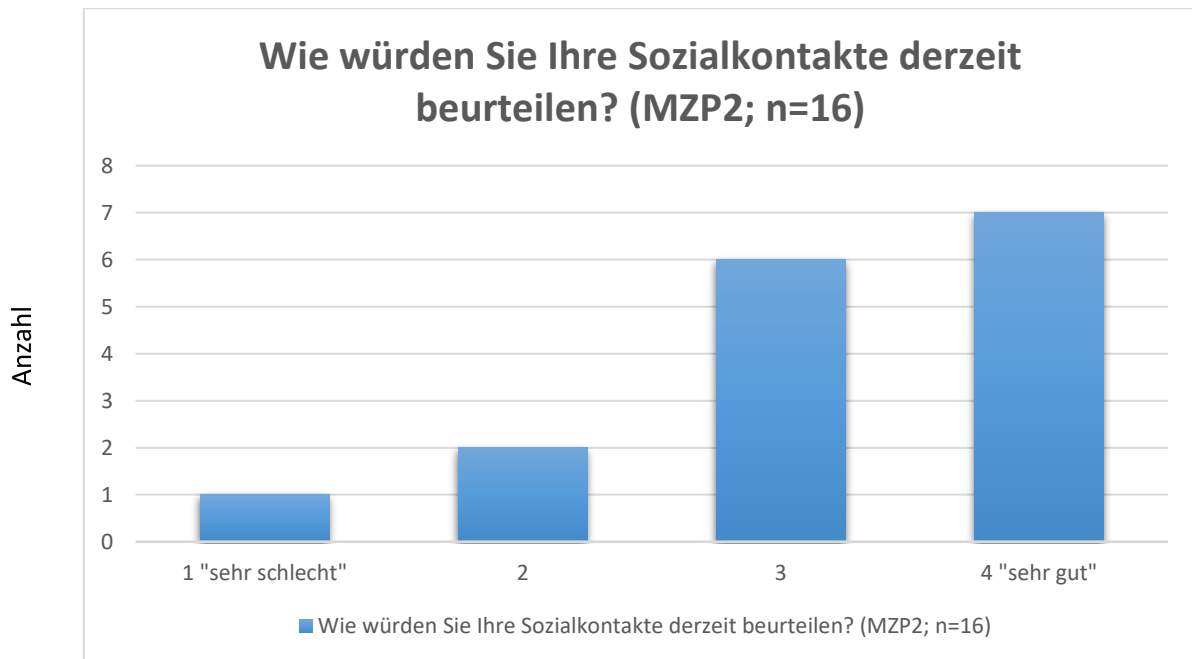


Abbildung 7: Beurteilung der Sozialkontakte MZP2

Weiter wurden das Wohlbefinden der Kinder positiv bewertet (n=17; M=3.3; SD=0.7). Hier schätzten nahezu alle Bewohnerinnen das Wohlbefinden ihrer Kinder mit „4=sehr gut“ (n=7) oder mit „3“ (n=8) ein. Dennoch liegt die Antwortmöglichkeit „2“ zweimal vor, wenngleich von keiner Bewohnerin das Wohlbefinden der Kinder als „1=sehr schlecht“ bewertet wurde (siehe Abb. 8).

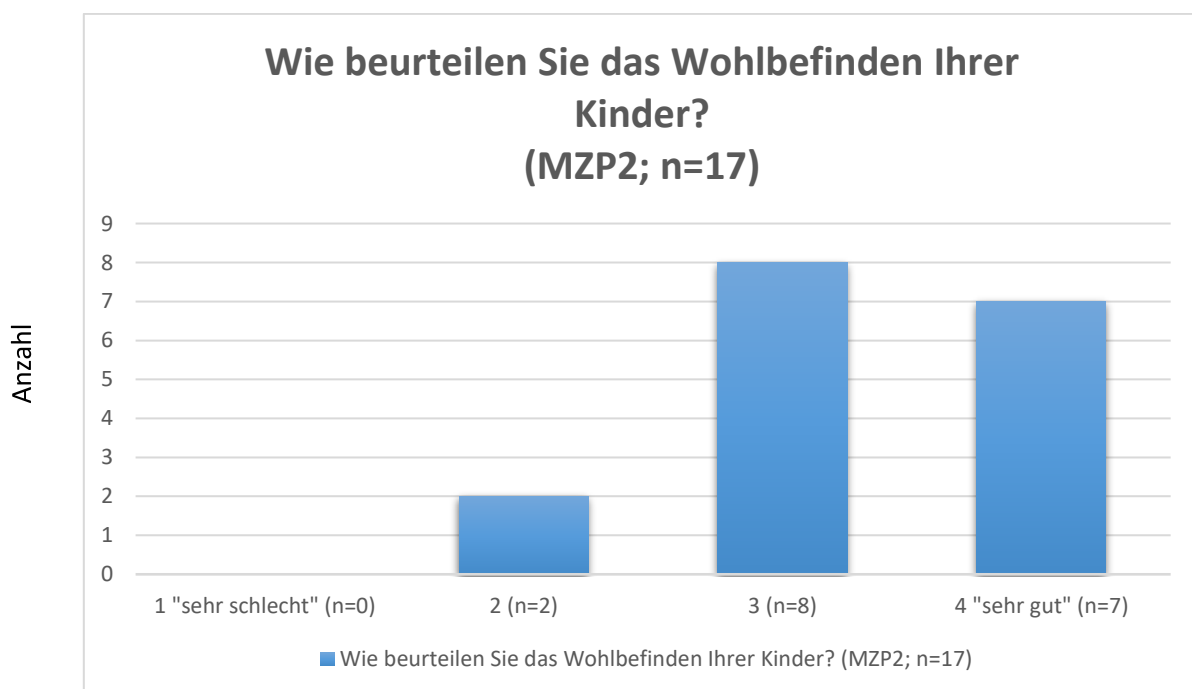


Abbildung 8: Beurteilung Wohlbefinden des Kindes MZP2

Im Vergleich zu den größtenteils positiv bewerteten Fragen zur Zufriedenheit mit dem Projekt, der Einschätzung der sozialen Kontakte und dem Wohlbefinden der Kinder, wurde die Vereinbarkeit von Beruf und Familie heterogener bewertet ( $n=17$ ;  $M=3.1$ ;  $SD=1.0$ ). Einerseits bewerteten acht Bewohnerinnen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie mit „4=sehr gut“ und drei Bewohnerinnen mit „3“. Demgegenüber stehen andererseits fünf Bewohnerinnen, welche diesen Aspekt bei „2“ einordneten und eine Bewohnerin beantwortete die Frage mit „1=sehr schlecht“. Dabei zeigt sich ein Mittelwertsunterschied zwischen Bewohnerinnen in beruflicher Kinderbetreuung/-pflege ( $n=7$ ;  $M=3.4$ ;  $SD=0.8$ ) und Bewohnerinnen in pädagogischer Ausbildung ( $n=8$ ;  $M=3.0$ ;  $SD=1.1$ ). Bei Betrachtung der Verteilung fällt eine ähnliche Antwortquote auf. Bei Gruppen stehen der Bewertung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie eher positiv gegenüber (siehe Abb. 9).

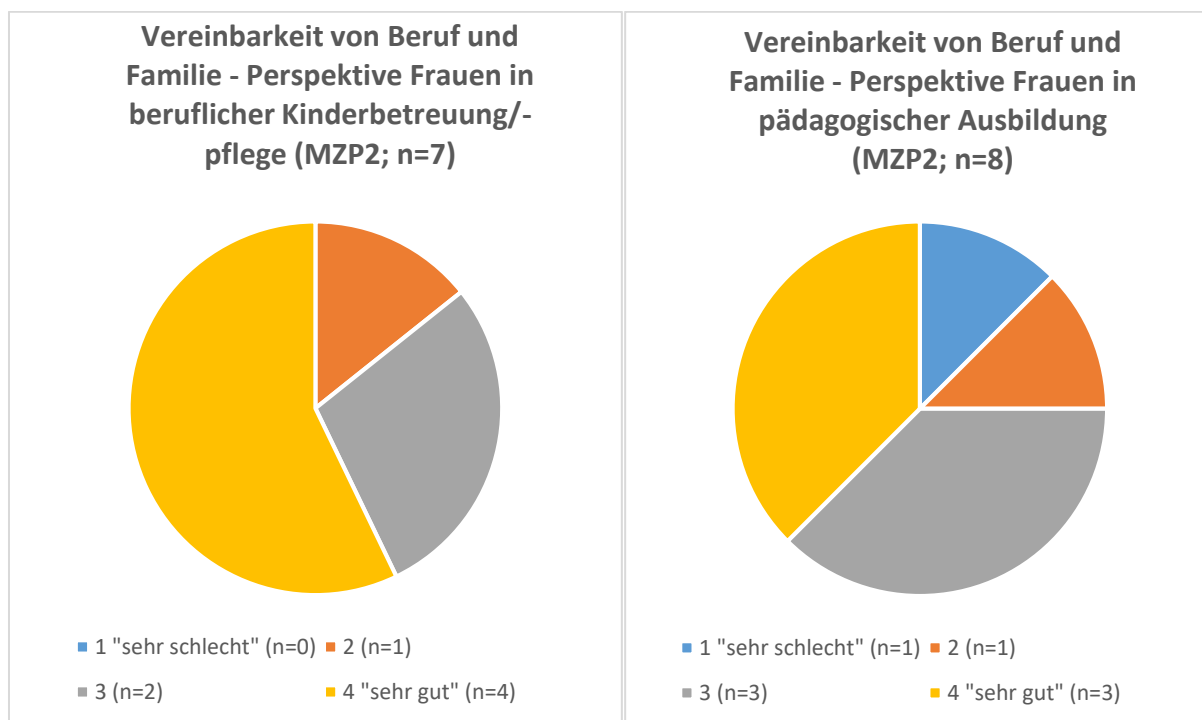


Abbildung 9: Vergleich Berufliche Kinderbetreuung und Pädagogische Ausbildung MZP2

Positiv hervorzuheben ist die durchschnittlich positiv bewertete Lebensqualität ( $n=16$ ;  $M=3.3$ ;  $SD=0.8$ ). Hier wird wie auch bei dem Wohlbefinden der Kinder die Antwortmöglichkeit „1=sehr schlecht“ nicht gewählt (siehe Abb. 10).

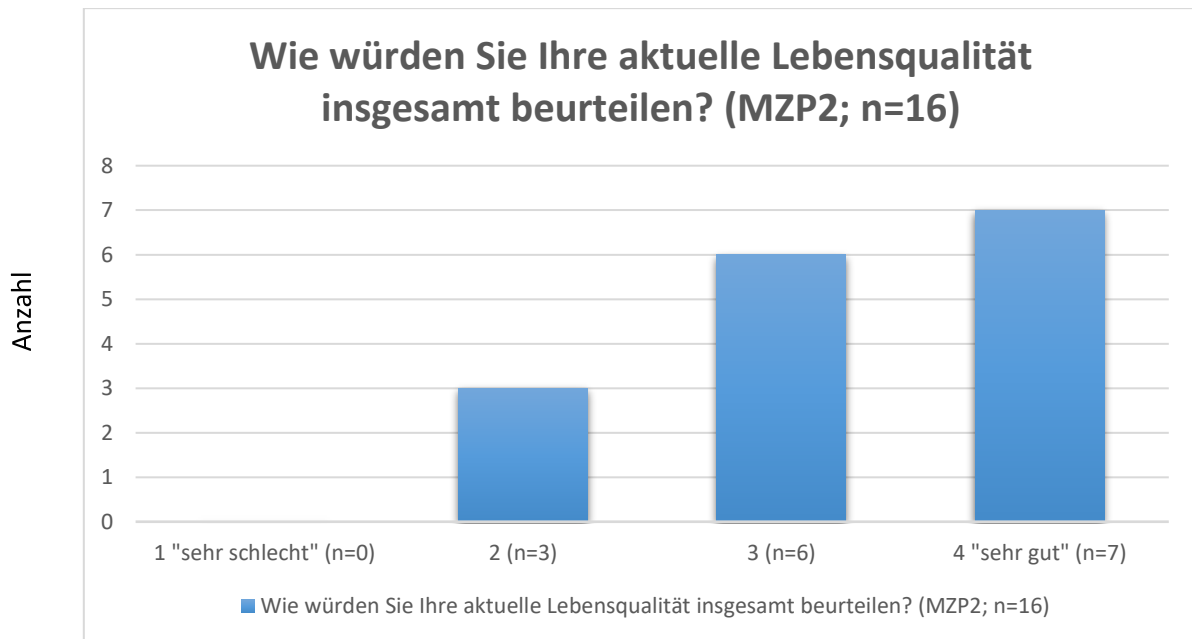


Abbildung 10: Beurteilung der Lebensqualität MZP2

Die Frage, inwieweit das Wohn- und Betreuungskonzept des Projekts „home and care“ insgesamt bewertet wird, erreicht mit einem Mittelwert von  $M=3.5$  ( $n=17$ ;  $SD=0.7$ ) die beste durchschnittliche Bewertung auf der vierstufigen Likert-Skala innerhalb des zweiten Messzeitpunktes.

### 3.3 Dritter Messzeitpunkt

Zum Ende der Abschlussevaluation werden wie zu Beginn sowohl quantitative (siehe Anhang IV) als auch qualitative (siehe Anhang V) Daten erhoben. Die Befragungen werden vier bis sechs Monate nach Einzug durchgeführt.

#### 3.3.1 Veränderungen der Lebensbereiche

Knapp über die Hälfte der Bewohnerinnen berichtete von einer verbesserten finanziellen Situation. Diese wurde durch verschiedene Faktoren bedingt, wie die preiswerte Wohnung oder eine finanzielle Besserstellung durch einen steigenden Erwerbsumfang, welcher durch die zusätzliche Kinderbetreuung in home and care ermöglicht wurde. Weiter wurde die aktuelle finanzielle Situation durch die erreichte Unabhängigkeit von Transferleistungen positiv eingeschätzt.

*„Ja, es ist besser geworden. (...) Und ich bin jetzt einfach nicht mehr abhängig von irgendwelchen Behörden und das ist für meine persönliche Zufriedenheit essentiell.“*

(MZP3\_05)

*„Das hat sich verbessert, weil ich jetzt natürlich wieder arbeiten gehen kann.“*

(MZP3\_15)

*„Eigentlich ist es besser, weil die Wohnung relativ günstig für uns ist. (...) Aber ich bin hier mit dieser finanziell schon zufrieden. Wie das ist, das ist gut.“*

(MZP3\_07)

Die berichtete positive Entwicklung der finanziellen Situation spiegelt sich auch in den quantitativen Daten wider. Dabei gaben acht Bewohnerinnen an, einer Vollzeitberwerbstätigkeit nachzugehen. Sieben Bewohnerinnen hatten eine Teilzeitbeschäftigung inne und drei Bewohnerinnen arbeiteten zu diesem Zeitpunkt nicht (n=18) (siehe Abb. 11).

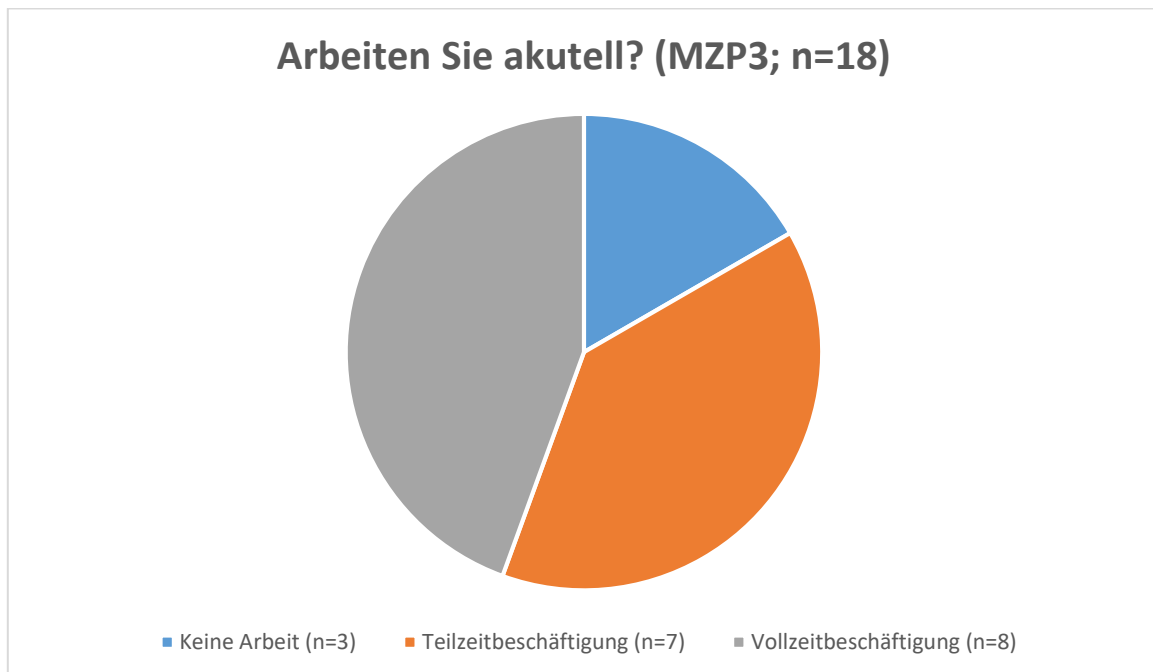


Abbildung 11: Erwerbstätigkeit MZP3

Weiter liegt die durchschnittliche Antwort auf die Frage nach der Vereinbarkeit von Beruf und Familie mit  $M=3.2$  ( $n=17$ ;  $SD=0.8$ ) auf der rechten Seite der vierstufigen Likert-Skala. Bei weiterer Betrachtung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie zeigt sich ein Mittelwertunterschied zwischen den Bewohnern in beruflicher Kinderbetreuung ( $n=6$ ;  $M=3.0$ ;  $SD=0.9$ ) und den Bewohnerinnen in pädagogischer Ausbildung ( $n=6$ ;  $M=3.2$ ;  $SD=0.8$ ).

In Anlehnung an die bereits erwähnten Forschungsergebnisse von Nieuwenhuis (2020), zeigt sich bei den Bewohnerinnen, dass eine Erwerbstätigkeit des primären Elternteils innerhalb einer Ein-Eltern-Familie nicht notwendigerweise zu einer ausreichend stabilen finanziellen Situation führen muss. Innerhalb von home and care schränken eine Ausbildung und die Tätigkeit als Tagesmutter den möglichen Umfang einer Erwerbstätigkeit und dadurch auch das Erwerbseinkommen ein. Hinzu kam die finanzielle Belastung durch die Kinderbetreuung. Diese Aspekte führten dazu, dass häufig zur Erreichung einer finanziellen Stabilität zusätzlich Transferleistungen bezogen werden mussten.

*„Des Weiteren ist es auch schwierig, da es nicht unbedingt möglich ist Vollzeit, 40 Stunden mit Kinderbetreuung und dem Ganzen anderen, zu arbeiten. Tagesmutter, Ausbildung und so weiter. Dementsprechend arbeitet man weniger und bekommt auch weniger Geld. Es ist natürlich, die Miete ist günstiger, die Betreuung vom Kind ist aber teuer. (...) Das ist natürlich auch gut, wenn man dann Förderung hat. Ich habe jetzt auch ein Kinderzuschlag gehabt. Ich werde jetzt auch Wohngeld beantragen, vielleicht falle ich in das Bezugsfeld rein.“*

(MZP3\_03)

Weiter ist zu beachten, dass teilweise Bewohnerinnen durch mangelnde Deutschkenntnisse noch keiner Erwerbsarbeit nachgehen konnten und weiterhin einen Sprachkurs und teilweise eine pädagogische Ausbildung besuchten.

Insgesamt stellten für fünf Bewohnerinnen Transferleistungen einen großen Teil der Einkünfte dar. Weitere drei Bewohnerinnen bezogen Transferleistungen in geringem Umfang. Elf Bewohnerinnen konnten ihre finanzielle Situation unabhängig von Transferleistungen regeln.

Bei Betrachtung des Familienlebens berichteten die Bewohnerinnen von einer positiven Entwicklung, welche unter anderem auf die neuen Wohnverhältnisse und die ermöglichten Kontakte zu den anderen Bewohnerinnen und Kindern zurückgeführt wurde.



*„Ich sag jetzt mal, der Tochter gegenüber auch. Also einfach ausgelasteter. Nicht mehr so leicht reizbar und so gestresst.“*

(MZP3\_06)

*„Eigentlich hatte es positive Auswirkungen, weil wir eine sehr schöne Wohnung haben. Meine Tochter hat auch ein eigenes Zimmer, das wir nach unserem Geschmack schön eingerichtet haben.“*

(MZP3\_07)

*„Im Gegenteil, ich glaub das „home and care“ tut uns da gut, weil wir einfach gleich relativ schnell ein paar Kontakte geknüpft haben und nicht super alleine und zu zweit waren.“*

(MZP3\_05)

Hinsichtlich der sozialen Kontakte innerhalb von home and care berichtete über ein Drittel der Bewohnerinnen regelmäßigen Kontakt zu zwei bis drei Bewohnerinnen zu pflegen. Dabei wurde insbesondere der Kontakt zwischen den Wohnpartnerinnen und der Kontakt zwischen den Bewohnerinnen, welche gemeinsam eine Ausbildung absolvieren, erwähnt. Zudem weist home and care Rahmenbedingungen auf, die introvertierte Personen beim Knüpfen sozialer Kontakte unterstützen können.

*„Ja, ich habe zwei, drei Frauen und wir sitzen immer zusammen, wir gehen Kaffee trinken oder sie kommen einmal zu mir, zu der einen oder bei der anderen.“*

(MZP3\_02)

*„Was sich verändert hat ist, dadurch dass wir jetzt zum Beispiel auch Mittwochabends Schule haben, haben wir es öfter mal, wir sind drei Frauen hier, die die Ausbildung machen, dass eine andere Frau auch herkommt. Wir nehmen dann zusammen online Unterricht und die Kids spielen dann zusammen.“*

(MZP3\_03)



*„Ich war immer ein ruhiger Mensch, also hier habe ich schon mehr soziale Kontakte gehabt. Ich musste mehr reden, also hatte ich mehr Freunde.“*

(MZP3\_11)

Weiter bestand zwischen Deutsch sprechenden und Ukrainisch sprechenden Bewohnerinnen eine Sprachbarriere, welche das Knüpfen sozialer Kontakte untereinander erschwerte und eine sprachbezogene Gruppenbildung förderte.

*„Mit den ukrainischen Bewohnerinnen ist es super, aber mit den deutschen Bewohnerinnen habe ich wenig Kontakt. Da ist die Sprache eine Grenze.“*

(MZP3\_13)

Neben einigen Bewohnerinnen, die ihr soziales Netzwerk durch home and care erweitern konnten, konnten etwa zwei Drittel der Bewohnerinnen keine Kontakte oder nur lose Kontakte knüpfen. Dabei führte der überwiegende Teil der Bewohnerinnen die Ursache auf zu wenig Zeit für das Pflegen sozialer Kontakte zurück.

*„Also wir haben jetzt so groß keine Kontakte hier in „home and care“. Also dass meine Tochter und ich alleine sind, das hat sich nicht verändert.“*

(MZP3\_08)

*„Es hat sich nicht viel geändert und ich habe nicht viel Kontakt. Aber ich habe auch Arbeit und dann am Mittag die Kinder. Dann ist der Tag vorbei.“*

(MZP3\_01)

*„Wer Kontakt will, der sagt ‚Hallo, Hallo‘. Jeder hat sein eigenes Leben. Also ich glaube nicht, dass hier jemand, also außer vielleicht wenn man jung ist, sich Freunde sucht. Jeder hat Arbeit und Zuhause Kinder, da hat man keine Zeit für sowas.“*

(MZP3\_09)

Dabei ist zu erwähnen, dass trotz häufig fehlender Entwicklung eines sozialen Netzwerks bzw. Bekanntschaften, die über zufällige Treffen hinausgehen, manche Bewohnerinnen dem Knüpfen von Freundschaften noch positiv gegenüberstanden.

*„Ich glaub sowas stellt sich erst nach so einem Jahr oder vielleicht 1,5 Jahren raus.“*

(MZP3\_14)

Andere Bewohnerinnen begründeten das Fehlen von sozialen Kontakten innerhalb von home and care mit etwaigen Streitigkeiten zwischen den Bewohnerinnen. Dabei zog sich eine Bewohnerin bewusst zurück um so sozialen Kontakt mit anderen Bewohnerinnen zu vermeiden.

*„Also solche Freundschaften gibt es nicht. Es gibt immer wieder irgendwelchen Ärger und zwar tagtäglich solche Kleinigkeiten.“*

(MZP3\_16)

*„Wenn ich die anderen im Haus treffe, bin ich schon freundlich. Aber ich halte jetzt Distanz und Abstand, wegen dieser WhatsApp-Schreiberei und immer Streitigkeiten, da möchte ich nicht drinnen sein.“*

(MZP3\_07)

Im Gegensatz zu den Erwachsenen konnte über die Hälfte der Kinder innerhalb von home and care soziale Kontakte knüpfen. Dabei beschränkte sich der Kontakt jedoch häufig auf das Kind der Wohnpartnerin.

*„Wir haben jetzt regelmäßigen Kontakt mit der Tagesmama, also sie wohnt ja auch gleich daneben, und genügend Wohnraum. Die Tagesmama hat auch einen 4-jährigen Sohn und die zwei Kinder verstehen sich super.“*

(MZP3\_10)

*„Also hier im Projekt, auch nicht total viel, aber ein bisschen. Der Kleine hat eine Freundin gefunden hier im Wohnprojekt und das ist schon was wert.“*

(MZP3\_05)



Ähnlich zu dem sozialen Netzwerk der Bewohnerinnen gelang es dem Großteil der Kinder innerhalb von home and care nicht, regelmäßigen Kontakt zu einer größeren Gruppe von Kindern zu pflegen.

Ebenfalls ist zu beachten, dass es auch hier tendenziell zu einer Spaltung zwischen Deutsch sprechenden und Ukrainisch sprechenden Kindern kam. Folgendes Zitat bezieht sich ausschließlich auf die Ukrainisch sprechenden Kinder:

*„Bei uns sind es fünf ukrainische Familien, (...) alle Kinder mit 9 Jahren, 11 Jahren. Die sind alle befreundet miteinander. Die spielen hier immer.“*

(MZP3\_20)<sup>1</sup>

Neben der Sprache erschwerten Altersunterschiede zusätzlich den Aufbau eines breiten sozialen Netzwerks zwischen den Kindern.

*„Im Haus nicht. Weil bei denen ist schon eine Große, aber ich glaube trotzdem diese vier Jahre Altersunterschied, das ist sehr viel.“*

(MZP3\_07)

Neben den Entwicklungen innerhalb von home and care gaben drei Viertel der Bewohnerinnen an, dass ihre Kinder außerhalb des Projekts soziale Kontakte pflegen. Auch diese Kontakte gestalteten sich heterogen in ihrer Intensität.

*„Der Kleine hat so Kindergarten-Kumpels, aber das sind jetzt keine so richtigen Freundschaften oder dass man sich auch privat trifft.“*

(MZP3\_05)

*„Sie geht in den Kindergarten und manchmal treffen wir uns mit der Mutter von diesem Kind. Die Kinder im Kindergarten oder sie kommt hier her oder wir gehen zu ihr. Oder wenn das Wetter schön, dann gehen wir auf den Spielplatz.“*

(MZP3\_02)

Insgesamt eröffnete home and care den Kindern die Möglichkeit, sowohl in der Betreuungs- oder Bildungseinrichtung als auch Zuhause Kontakte zu knüpfen. Wird das Wohlbefinden der Kinder

---

<sup>1</sup> Hierbei handelt es sich um die deutsche Übersetzung einer Dolmetscherin.

betrachtet, wird eine positive Entwicklung durch die Bewohnerinnen angegeben, welche unter anderem auf die neuen sozialen Kontakte zurückgeführt wurde.

*„Es ist bei ihm besser, da er mehr Freunde hat und er läuft oft zu der Nachbarin. Mit ihr spielt er zusammen und ist nicht die ganze Zeit mit der Mama. Er hat auch mehr Kontakt zu den anderen Kindern, er kennt fast alle Kinder hier, wenn die auf der Straße sind. Und ja er ist fröhlicher, finde ich.“*

(MZP3\_11)

Im Zusammenhang mit dem Wohlbefinden der Kinder ist neben den sozialen Kontakten zu Peers auch die Beziehung zwischen den Kindern und den Tagesmüttern zu nennen. Die Bewohnerinnen berichteten, dass das Kind mit der Wohnpartnerin „sehr gut zurecht“ (MZP3\_01) kommt oder es diesbezüglich „sehr zufrieden“ (MZP3\_15) ist.

Insgesamt bewerteten die Eltern das Wohlbefinden ihrer Kinder mit einem Mittelwert von  $M=3.3$  ( $n=17$ ;  $SD=0.9$ ) tendenziell positiv, wobei auch eine gewisse Heterogenität vorliegt. Obwohl mehrheitlich das Wohlbefinden der Kinder mit „4=sehr gut“ bewertet wurde, ist nicht zu vernachlässigen, dass das Wohlbefinden eines Kindes mit „1=sehr schlecht“ eingeschätzt wurde (siehe Abb. 12).

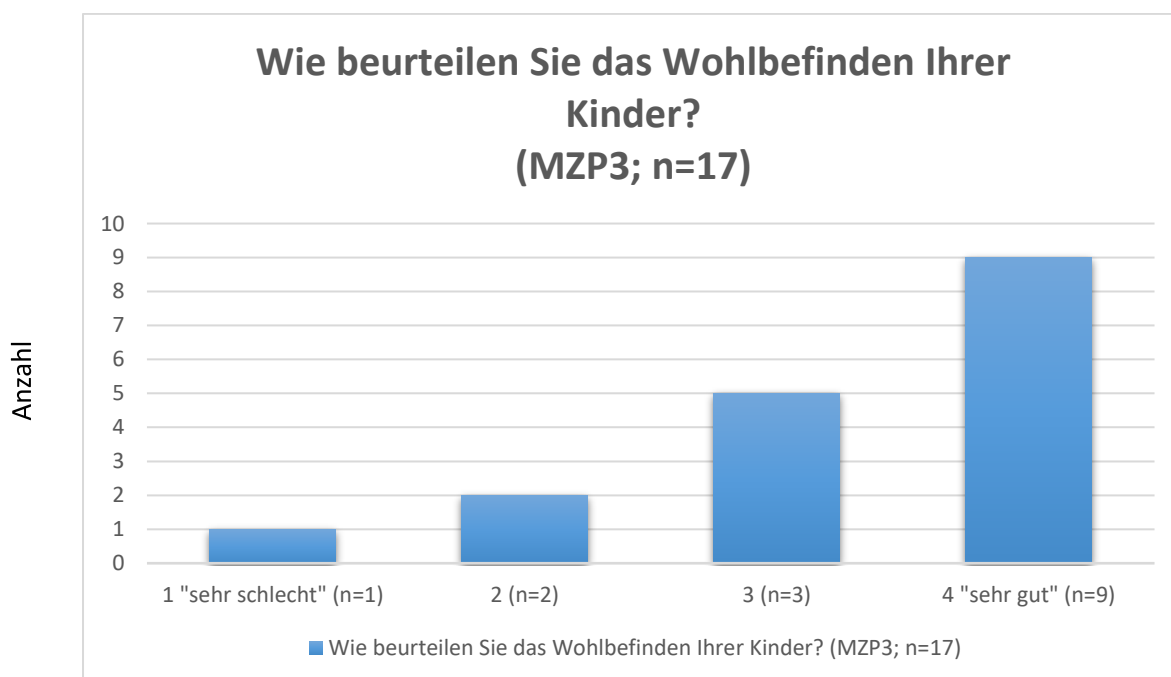


Abbildung 12: Beurteilung Wohlbefinden der Kinder MZP3



Der dennoch durchschnittlich positiven Einschätzung des Wohlbefindens der Kinder ging häufig eine Eingewöhnungsphase voraus. Dabei mussten sich einige Kinder zunächst an das neue Umfeld gewöhnen.

*„Am Anfang war sie sehr weinerlich, das war schon sehr, sehr, sehr schlimm. Von einem Kindergarten in den anderen und die ganze Umgebung. Aber momentan geht's ihr super blendend.“*

(MZP3\_10)

*„Also wir haben lange in der W.-Siedlung gewohnt und sie muss jeden Tag zur W.-Siedlung zu ihren Freunden spielen gehen und sie dort treffen. Am Anfang war es schwierig, aber jetzt glaube ich ist sie es ein bisschen gewohnt.“*

(MZP3\_04)

Wird der Aspekt der Freizeit betrachtet, gibt über die Hälfte der Bewohnerinnen an, dass sich seit der Teilnahme am Projekt die Freizeit verringert hat. Dabei beschränkt insbesondere die Erwerbstätigkeit die freie Zeit, was durch die Wiederaufnahme einer Erwerbsarbeit nach Beendigung der Elternzeit oder durch die Aufstockung des Erwerbsumfangs begründet wird. Bei einzelnen Bewohnerinnen kommt zusätzlicher Arbeitsaufwand durch Deutschkurse oder Weiterbildungen hinzu.

*„Das heißt davor war ich nur in Elternzeit mit Kind daheim, jetzt ist das Kind in der Betreuung, ich als Tagesmutter, ich als Arbeitnehmerin plus samstags Ausbildung. Zusätzlich soll ich aber auch noch, weil diese Ausbildung extrem zusammengesteckt wird, am Abend immer alles lernen. Also jetzt im Moment ist es verdammt viel.“*

(MZP3\_03)

*„Ja jetzt derzeit habe ich überhaupt keine Freizeit. Aber das liegt daran, dass ich eine Ausbildung als Erzieherin mache und ich glaube ich doppelt so viel lernen muss wie meine Kolleginnen, weil Deutsch nicht meine Muttersprache ist.“*

(MZP3\_16)



Lediglich eine Bewohnerin spricht von mehr Freizeit seit dem Einstieg in das Projekt. Hier liegt der Grund in der Erwerbslosigkeit durch noch mangelnde Deutschkenntnisse und dem Besuch eines halbtags stattfindenden Deutschkurses.

Insgesamt ergibt sich ein heterogenes Bild. Auf der einen Seite waren die Bewohnerinnen mit der Entwicklung ihrer finanziellen Situation und ihrer Arbeitsumstände zufrieden, auf der anderen Seite ermöglichte das Erwerbseinkommen nicht zwangsläufig eine finanzielle Unabhängigkeit. Weiter wurde von einer positiven Entwicklung des Familienlebens gesprochen, insbesondere wegen des ausgebauten sozialen Netzwerks der Bewohnerinnen und der Kinder. Allerdings war der Kontakt häufig auf wenige andere Bewohnerinnen begrenzt und Streitigkeiten zwischen den Bewohnerinnen führte zu einer bewussten Distanzwahrung. Die neu gewonnenen sozialen Kontakte der Kinder trugen zu deren Wohlbefinden bei. Dabei fühlten sich nahezu alle Kinder wohl, häufig war jedoch eine gewisse Zeit der Eingewöhnung nötig um die vielfältigen Veränderungen des Umfelds und des Familienlebens zu verarbeiten. Weiter mussten die Bewohnerinnen mehrheitlich einer Vielzahl an Verpflichtungen nachkommen, wodurch ihre Freizeit teilweise stark eingeschränkt wurde.

Die heterogene Bewertung der einzelnen Aspekte zeigt sich auch in der Einschätzung der Lebensqualität. Über die Hälfte der Bewohnerinnen sprach von einer gesteigerten Lebensqualität seit der Teilnahme am Projekt. Dabei hat sich vereinzelt „*alles sehr viel verbessert*“ (MZP3\_15). In Zusammenhang mit einer steigenden Lebensqualität wurden vor allem folgende Aspekte erwähnt (siehe Abb. 13):

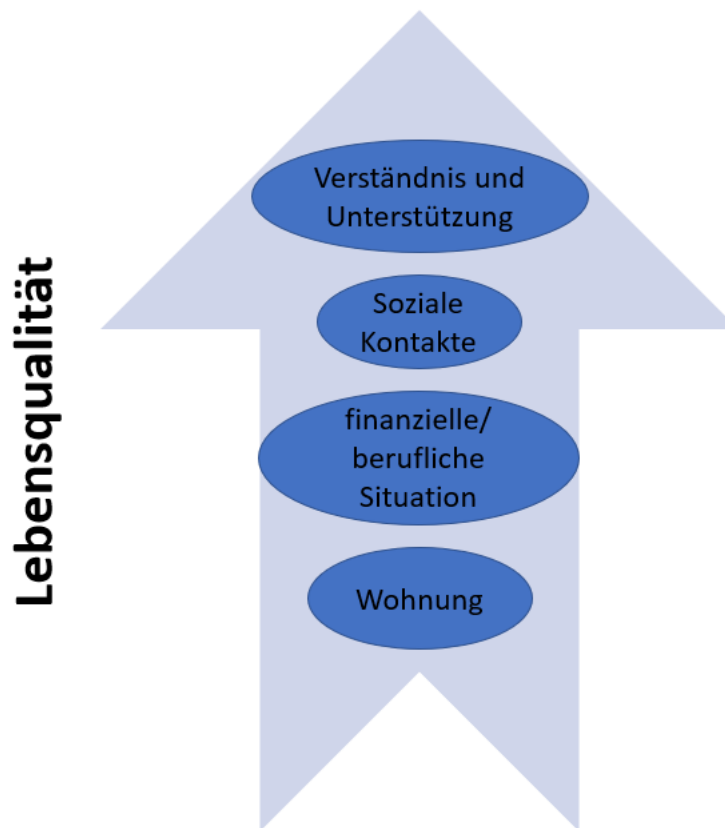


Abbildung 13: Steigende Lebensqualität MZP3

Zu einer positiven Einschätzung der Lebensqualität trugen vor allem eine verbesserte Wohnsituation bei, indem eine eigene Wohnung bezogen werden konnte oder räumliche Distanz zum Ex-Partner entstanden ist. Weiter wurde die verbesserte finanzielle oder berufliche Situation aufgezählt, welche z.B. mit finanzieller Unabhängigkeit oder Weiterbildungsmöglichkeiten einhergeht. Ebenso unterstützten die neu gewonnenen sozialen Kontakte und das entgegengebrachte Verständnis füreinander sowie die Unterstützung untereinander die positive Entwicklung der Lebensqualität.

*„Aber vom Mindset her, dass ist einfach was anderes, wenn man sein eigenes Geld verdient. (...) Die allgemeine Situation hat sich definitiv verbessert. Ich würde nicht mehr tauschen wollen.“*

(MZP3\_05)

*„Man hat mehr Verständnis füreinander, man unterstützt sich schon. Ich hatte mal ganz am Anfang einen Stromausfall, da haben mir drei Frauen gleich Kerzen gebracht. Das ist halt schön.“*

(MZP3\_08)



*„Also die Lebensqualität ist ziemlich hoch gegeben, weil ich auch ein großes Potenzial, eine große Chance bekommen habe. Dadurch, dass ich eben meinen beruflichen Werdegang komplett wandeln kann und darf. Auch wenn man das ganze Wohnprojekt anschaut. Die Leute die man hier kennen lernt, die eigene Wohnung, das alles. Also es bietet schon wirklich viel Lebensqualität.“*

(MZP3\_03)

Wenngleich über die Hälfte der Bewohnerinnen von einer deutlichen Verbesserung ihrer Lebensqualität sprachen, zeigen Aussagen der anderen Bewohnerinnen eine differente Einschätzung. Es zeigt sich, dass die Lebenslage der Bewohnerinnen immer noch von Stress geprägt war und die Bewältigung der alltäglichen Aufgaben weiterhin die Gesundheit negativ beeinflussten.

*„Ich habe ja auch einen sehr stressigen Job und das mit dem Kind ist auch nicht einfach alleine zu machen. Da muss ich schon was machen für meine Gesundheit. Aber momentan habe ich es noch nicht so geschafft, dass ich dann die Energie hatte damit ich irgendwie was für meine Gesundheit machen kann. Schwimmen oder sowas.“*

(MZP3\_10)

*„Bei mir selber ist es auch nicht so besonders, aber bei mir liegt das mehr am Stress, glaube ich. Ich habe eigentlich keine Zeit mich zu erholen.“*

(MZP3\_16)

*„Also erleichtert oder befreit bin ich durch das Projekt nicht.“*

(MZP3\_07)

Insgesamt wurde die Lebensqualität mit einem Mittelwert von  $M=3.2$  ( $n=19$ ;  $SD=0.8$ ) eher positiv eingeschätzt, wobei sich ca. ein Viertel der Bewohnerinnen im linken, negativen Bereich der Likert-Skala einordneten ( $n=5$ ). Dabei ist positiv hervorzuheben, dass keine der Frauen ihre Lebensqualität als „1=sehr schlecht“ einschätzt (siehe Abb. 14).

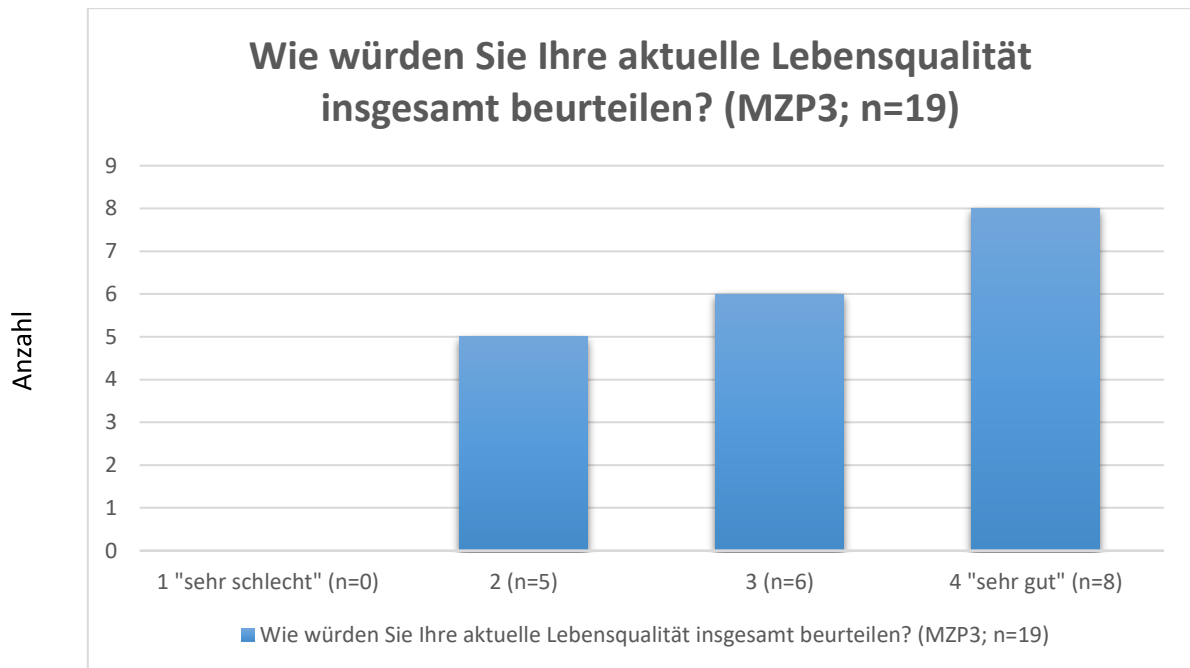


Abbildung 14: Beurteilung der Lebensqualität MZP3

### 3.3.2 Zufriedenheit mit Projekt

Neben der Darstellung der Ergebnisse zu den Lebensbereichen Familienleben, finanzielle und berufliche Situation, soziale Kontakte, Wohlbefinden, Freizeit und der Lebensqualität wurde im dritten Messzeitpunkt bei der qualitativen Erhebung nochmals auf die Zufriedenheit mit dem Konzept und der operativen Umsetzung eingegangen. Nachdem die Bewohnerinnen einige Monate im home and care Gebäude lebten, sollten insbesondere Erfahrungswerte über und die Einstellung zu dem innovativen Tür-an-Tür-Konzept gesammelt werden.

Als Vorbereitung der Wohnpartnerschaft innerhalb von home and care wurden Treffen organisiert, die zum Kennenlernen der anderen Bewohnerinnen und zum Zusammenschluss von Wohnpartnerschaften dienen sollten. Für die Kinder wurde ein Puppentheater vorbereitet. Hierbei sind die Rückmeldungen hauptsächlich positiver Natur.

*„Also ich kann da auch jetzt nichts Negatives dazu sagen. ZAK hat uns natürlich auch geholfen und Vorschläge gebracht, wer da am ehesten eventuell zusammenpassen würde. Und dass sich die mal zusammen unterhalten könnten, ob das passt oder nicht. Also reinweg positiv kann ich davon berichten.“*

(MZP3\_03)



*„Von daher fand ich gut, dass es des Auswahlverfahren gab. Weil so ganz mit Fremden, man ist ja doch irgendwie enger als in einer normalen Wohnung.“*

(MZP3\_08)

*„Ich meine, das ist schon eine krasse Partnerschaft die man eingeht. Sie hat Verantwortung für mein Kind, wenn es mit ihr nicht läuft, ist es schon blöd. Man kann ja jetzt nicht einfach schnell wieder ausziehen.“*

(MZP3\_05)

*„Aber wir sind einmal gegangen und das fand auch L. sehr schön. Das hat dem sehr gefallen.“*

(MZP3\_15)

Die (mehrmalige) Teilnahme war für manche Bewohnerinnen aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich. Dazu zählen Krankheit der Kinder, Vorbereitungen für den Umzug oder eine längere Anfahrtszeit.

Wie auch bei dem Großteil der Bewertungen zu den verschiedenen Lebensbereichen zeichnet sich bei der Nutzung sowie bei der Einschätzung des Tür-an-Tür-Konzepts ein heterogenes Bild ab.

Insgesamt gaben fünf Bewohnerinnen an, die Zwischentür laut Konzept in der Früh zu nutzen. Dabei wurde die Zwischentür entweder abends oder in der Früh aufgesperrt, sodass die Tagesmutter sich morgens um das Betreuungskind kümmern konnte.

*„Am Abend lasse ich die Tür schon offen, sodass ich morgens das Kind nicht stören muss, weil ich um halb sechs schon weggehe.“ „Und L. schläft. Also ich möchte ihn auch nicht stören. Das wird schonmal am Abend aufgemacht und dann, wenn L. wach ist, wird meine Wohnpartnerin L. holen. Sie bringt L. dann in die Kita und ich hole L. ab.“*

(MZP3\_15)

Dabei wurde neben dem Ziel der Vereinbarkeit von Beruf und Familie zusätzlich dem Kind ermöglicht, länger zu schlafen.



Neben dieser Gruppe gaben zwei Bewohnerinnen an, die Zwischentür sowohl in der Früh als auch sporadisch zu verschiedenen Zwecken zu nutzen. Dabei spielt vor allem der freiwillig gewollte Kontakt der Kinder mit der Wohnpartnerin und deren Kindern außerhalb der Betreuungszeiten eine Rolle.

*„Genau morgens oder so wie gestern, da wollte der Sohn von ihr zu mir, weil wir uns sehr gut verstehen. Also der Kleine kommt gerne zu mir. Dann haben wir auch wieder die Tür von innen geöffnet.“*

(MZP3\_10)

*„Aber die Tür ist eigentlich sonst auch immer offen. Genauso wie jetzt, die ist offen. Also die Kinder von I. kommen hier rüber oder wir essen auch zusammen Mittagessen, wir frühstücken zusammen, wir trinken Kaffee. Also diese Tür ist eigentlich immer offen.“*

(MZP3\_14)

Weitere vier Bewohnerinnen gaben an, die Zwischentür ausschließlich zu sporadischen Zwecken aber nicht zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu nutzen. In diesen Fällen wurde aufgrund des Alters der Kinder kein Bedarf mehr nach einer expliziten Kinderbetreuung gesehen. Dabei nahm die Zwischentür eher eine Kontrollfunktion ein.

*„Betreuen nicht, aber trotzdem, wenn sie zum Beispiel den ganzen Tag nicht da ist, dann guckt die Nachbarin und fragt ob alles gut ist.“*

(MZP3\_12)<sup>2</sup>

*„Also ganz sporadisch. Meine Nachbarin ist immer da, wir verstehen uns auch sehr gut. Also es passt, genau. Und wenn halt irgendwas ist, dann klopft sie bei ihr. Wir haben da jetzt keine festen Regelungen.“*

(MZP3\_06)

---

<sup>2</sup> Hierbei handelt es sich um die deutsche Übersetzung einer Dolmetscherin.



Eine weitere Bewohnerin gab an, aufgrund des Alters der Kinder die Zwischentür kaum zu nutzen. Unabhängig der unterschiedlichen Nutzung der Zwischentür wurden bei der Bewertung des Konzepts die ermöglichten sozialen Kontakte sowie die gegenseitige Unterstützung als positive Aspekte genannt.

*„Ich finde dieses Projekt sehr gut, weil wir haben hier viel Hilfe. Ein Beispiel ist meine Wohnpartnerin. Wir verstehen uns gut und ich passe auf ihre Tochter auf. Manchmal sie auch auf meine, wir sind Freundinnen.“*

(MZP3\_02)

Weiter wurde auf Seiten der Pflegefachkräfte die Unterstützung bei der Kinderbetreuung und die dadurch verbesserte Vereinbarkeit von Beruf und Familie positiv hervorgehoben.

*„Ja es geht mir sehr viel besser seitdem wir hier umgezogen sind. Weil ich mir auch nicht mehr zu viel Gedanken um die Betreuung machen muss, weil ich mir sicher bin, dass mein Sohn gut betreut ist.“*

(MZP3\_15)

Dabei ermöglichte das Tür-an-Tür-Konzept neben der Klärung der Betreuungsfrage für die Pflegefachkräfte auch einen Start in den Tag mit reduziertem Stress.

*„Okay, jetzt habe ich nicht früh morgens den Stress wegen dem Kind, weil meine Partnerin bringt das Kind in die Schule und ich muss dann nicht mehr rüber. Das ist auch sehr gut“*

(MZP3\_01)

Allerdings wurde zu Beginn des Projekts die Kinderbetreuung durch die Wohnpartnerin auch skeptisch gesehen. Hierzu zählte zum einen die projektunabhängige Angst davor, die Betreuung des eigenen Kindes in andere Hände zu geben. Zum anderen wurden begrenzte Sprachkenntnisse einer Tagesmutter in Zusammenhang mit einer möglicherweise eingeschränkten Fähigkeit zum Austausch problematisiert.

*„Als wir die Wohnung hier besichtigt haben, hat sie kein Wort Deutsch gesprochen. Also es war wirklich nur ‚Hallo‘ und ‚Tschüss‘. Mehr war da nicht und da hatte ich echt Schiss vor, dass das irgendwie eine reinste Katastrophe wird. Weil ich wollte ja, wenn irgendwas mit E. ist, dass sie es mir natürlich sagen kann.“*

(MZP3\_14)

Neben den überwiegend positiven Rückmeldungen bezüglich des Tür-an-Tür-Konzepts aus Sicht der Pflegefachkräfte wurden ebenso nur wenige negative Aspekte aus der Perspektive der Tagesmütter berichtet. Hauptsächlich wurde von einer problemlosen Beziehung zum Betreuungskind und gegenseitigem Kontakt außerhalb der Betreuungszeiten gesprochen. Kritisiert wurde die durch den Tagesmutter-Job zusätzlich eingeschränkte Freizeit und die im Projekt festgelegte einseitige Betreuungsaufgabe.

*„Das finde ich ein bisschen schade, dass es nicht dieses gegenseitige Helfen im Wohnprojekt ist, sondern doch immer recht einseitig ist. Dass es immer die Tagesmutterseite sein muss. (...) Aber es wäre schon schön, wenn man sagen würde, sie guckt vielleicht auch mal abends, wenn ich Teamsitzung habe zwei Stunden auf die Kleine. Also das geht mir ein bisschen ab. Es gibt bestimmt welche die das freiwillig machen, aber das ist jetzt hier in meinem Fall nicht so.“*

(MZP3\_08)

Im Rahmen der Befragung der Tagesmütter lag das weitere Forschungsinteresse insbesondere auf der Frage, ob sie Kinderbetreuung in Randzeiten auch ohne Tür-an-Tür-Konzept übernehmen würden. Dabei hatte sich lediglich eine Bewohnerin uneingeschränkt positiv dafür ausgesprochen. Einige Tagesmütter führten Aspekte auf, die nur eine eingeschränkte Betreuung in Randzeiten erlaubt. Hierzu zählt ein Betreuungsangebot, welches auf Wochenenden und Abende beschränkt ist. Daneben wird von einer weiteren Bewohnerin die Betreuung Frühmorgens nur als realisierbar erachtet, wenn die zu betreuenden Kinder gebracht werden. Dies wird mit der Betreuung der eigenen Kinder begründet. Zudem wird in Frage gestellt, ob kinderlose Tagesmütter aufgrund der frühen Aufstehzeit eine solche Betreuung anbieten würden. Weitere Bewohnerinnen schließen eine Betreuung in Randzeiten ohne Tür-an-Tür-Konzept aus bzw. können sich diese neben einer Vollzeitbeschäftigung nicht vorstellen. Es wird zudem angeführt, dass die Betreuung in Randzeiten ein gewisses Sympathielevel zwischen Tagesmutter und dem Betreuungskind und dessen Eltern voraussetzt.

*„Also da geht's halt wirklich darum, kommt man mit dem Kind zurecht? Kommt das Kind mit einem zurecht? Kommt man mit dem Elternteil zurecht? Also sehr, sehr viel auf Absprache, sehr sehr viel ob man miteinander klarkommt.“*

(MZP3\_03)

Bei der Bewertung des Tür-an-Tür-Konzepts soll neben den Einschätzungen der Bewohnerinnen auch die Perspektive des Kindes anhand von Einschätzungen durch die Bewohnerinnen abgebildet werden. Hierbei ergab sich erneut ein heterogenes Bild. Einerseits wurde davon berichtet, dass die Kinder mit der Tagesmutter und deren Kindern gut zurechtkommen und auch außerhalb der Betreuungszeiten gerne mit ihnen Zeit verbringen.

*„Ja, das ist sehr gut. Sie bleibt nicht alleine. Sie hat keinen Stress, wo Mama ist und wann sie kommt. Sie schreibt mir ‚Mama ich bin in T. Zimmer, wir spielen zusammen‘. Das ist sehr gut.“*

(MZP03\_17)

*„Also sie hat sich schon auch daran gewöhnt, dass wir in der Früh unser Nachbarskind haben. Sie mag sie auch gern, sie spielen auch miteinander. Da ist sie dran gewöhnt. Eher, wenn wir sie in der Früh nicht haben, dann fragt sie ‚Können wir sie nicht noch aufwecken‘? (...) Also sie verstehen sich, sie möchte auch immer gern rüber gehen.“*

(MZP3\_08)

Diese positive Einschätzung war teilweise mit einer Eingewöhnungsphase verbunden, in welcher die Kinder unterschiedliche Probleme mit dem Tür-an-Tür-Konzept hatten. Beispielsweise wurde die offene Zwischentür zu Beginn ein „*bisschen befremdlich*“ (MZP3\_08) wahrgenommen. Weiter hat ein Kind einer Pflegefachkraft in der Wohnung „*gestanden und hat geweint*“ (MZP3\_10). Nach einer gewissen Zeit ist das Kind jedoch von selbst zur Tagesmutter gegangen. In einem weiteren Fall funktionierte das Tür-an-Tür-Konzept gut, „*auch wenn morgens ab und zu ein paar Tränchen fallen*“ (MZP3\_14). Neben diesen Beispielen, bei denen die Kinder Probleme mit dem Tür-an-Tür-Konzept hatten, wobei eine Betreuung in der Früh dennoch möglich war, gab es Fälle, in welchen noch keine finale Lösung gefunden wurde oder eine Betreuung in der Früh nicht möglich war.

*„Da ist das Ganze schwieriger, weil wir haben angefangen zu schauen mit Tür offen. Dass er dann halt weiß, er kann zu mir kommen. Da gab's starke Probleme. Und jetzt probieren wir es und sie hat gemeint wir sollten es mal so probieren. Und auch ich glaube, dass am besten so funktionieren würde, dass er direkt bei mir übernachtet. Also nicht mit Tür offen. Weil er da halt so schlechte Erfahrungen damit gemacht hat.“*

(MZP3\_03)

*„Aber die Trennung war auch noch ganz frisch, meinem Sohn ist es allgemein nicht gut gegangen und letztendlich machen wir das jetzt nicht so, weil ich einfach gemerkt habe, dass es ihm gar nicht gutgeht. Wenn ein vier-jähriges Kind, er schläft mit mir im Bett, alleine in der Früh aufwacht... Wir kennen die Nachbarin, aber trotzdem ist es jetzt nicht so eine enge Person wie die eigene Mama. Eigentlich will ich das nicht, dass er jeden Tag ins Bett geht und nicht weiß ‚Huh? Welche Tür ist morgen in der Früh offen?‘.“*

(MZP3\_05)

Es zeigt sich, dass nach der Einschätzung der Bewohnerinnen die Kinder einerseits mit dem Tür-an-Tür-Konzept gut zurechtkamen, andererseits hierfür eine Eingewöhnungsphase notwendig war bzw. im Einzelfall die Zwischentür zur morgendlichen Betreuung nicht genutzt werden konnte.

Neben des Tür-an-Tür-Konzepts zählt zur durch home and care ermöglichten Kinderbetreuung auch eine Großtagespflege. Bei der Bewertung dieser durch die Bewohnerinnen wurde einerseits die Möglichkeit für die Kinder, ihr soziales Netzwerk zu erweitern, positiv hervorgehoben. Im Gegensatz dazu wurden fehlende Deutschkenntnisse bei den Mitarbeitenden und die damit verbundene Sorge einer mangelnden Sprachförderung des eigenen Kindes problematisiert. Zusätzlich führte die Sprachbarriere zwischen den Kindern auch in der Großtagespflege zu entsprechender Gruppenbildung.

*„Wir reden Zuhause polnisch, weil mein Deutsch ist auch nicht fehlerfrei und ich möchte nicht meinen Kindern beibringen was falsch ist (...) Ich habe immer gedacht, wenn sie zum Kindergarten gehen, dann lernen sie schneller Deutsch (...) nur keiner dieser Betreuungspersonen spricht eigentlich gut Deutsch.“*

(MZP3\_16)

*„Und die ältere Tochter, die hat tatsächlich andere polnische Kinder in der Gruppe und die unterhalten sich untereinander polnisch. Das ist auch nicht der Sinn.“*

(MZP3\_16)



*„Mit 2-jährigen, die noch nicht so gut Deutsch gesprochen haben. Er hat mit denen nicht reden können und nicht so gut gespielt.“*

(MZP3\_05)

In diesem Zusammenhang wurde auch kritisiert, dass die Großtagespflege eher für Kleinkinder ausgerichtet sei.

*„das Problem war einfach, dass das Betreuungsangebot für Kleinkinder bis, ich sag mal, drei Jahre optimal ist. Er ist vier und er hat sich mit den ganzen Kleinkindern einfach gelangweilt.“*

(MZP3\_05)

Dass ein Großteil der betreuten Kinder Kleinkinder war, führte in einem Fall zu einem bereits durchgeführten Wechsel in eine Kita. In einem anderen Fall soll das Problem des fehlenden Betreuungsangebots für ältere Kinder durch einen früheren Schuleintritt gelöst werden.

Ebenso wurde in einem weiteren Fall über einen Wechsel in eine andere Kita nachgedacht. Dabei wurde eine fehlende pädagogische Förderung der Kinder bemängelt, was durch eine unzureichende Ausbildung des Betreuungspersonals verursacht wird.

*„Nur viele sind halt mit dem Gedanken am Spielen, dass wenn die Kinder älter werden beziehungsweise dann in das richtige Kindergartenalter kommen, man sie halt in einen städtischen Kindergarten schickt. Da bin ich auch am überlegen. (...) Aber ich meine es sind ja quasi Tagesmütter, die ja diesen Crashkurs gemacht haben. Ich habe so ein bisschen Angst, also was heißt Angst, aber ich habe irgendwie das Gefühl, dass an Förderung hier in den Krippen/Kindergärten nicht so viel passiert.“*

(MZP3\_14)

Neben den verschiedenen Perspektiven zum Tür-an-Tür-Konzept und der damit verbundenen Kinderbetreuung durch die Tagesmütter sowie dem weiteren Betreuungsangebot von home and care durch die Einrichtungen der Großtagespflege wurde im dritten Messzeitpunkt wie auch im ersten Messzeitpunkt auf die Organisation des Projektes sowie auf das Gebäude eingegangen.

Dabei wurde die Organisation einerseits positiv bewertet insbesondere aufgrund der Unterstützung durch verschiedene Mitarbeitende. Ebenso wurde von einer Bewohnerin eine gemeinsame WhatsApp-Gruppe, welche zum Informationsaustausch zwischen den Bewohnerinnen und verschiedenen Mitarbeitenden dienen sollte, positiv bewertet.

*„Ja das ist alles gut. Wir haben eine WhatsApp-Gruppe und wenn ich will, schreibe ich. In der WhatsApp-Gruppe schreiben alle Leute und wenn ich eine Frage habe, schreibe ich auch und andere Leute antworten mir. Und K., F., E. helfen sehr oft und erklären alles. Wenn ich andere Leute nicht verstehe, erklären K., F., E. es mir.“*

(MZP3\_17)

Andererseits wurde die WhatsApp-Gruppe auch kritisiert.

*„Wir haben eine WhatsApp-Gruppe und die Leute schreiben immer um 1 Uhr, um 2 Uhr in der Nacht und das gefällt mir nicht.“*

(MZP3\_02)

Weiter lief die Organisation nach der Einschätzung einer Bewohnerin „*drunter und drüber*“ (MZP3\_14), wobei diese Bewertung auch als „*nicht mega super dramatisch*“ (MZP3\_14) eingestuft wurde und aus ihrer Perspektive zu einem Projekt dazugehöre.

Bei der Bewertung des Gebäudes wurden einige positive Aspekte erwähnt, wie die preiswerte Miete und kostengünstiger Strom, neue Fenster sowie das Konzept der Laubengänge. Die Wohnung wurde von einer Bewohnerin als „*top*“ (MZP3\_05) bewertet. Allerdings wurden auch Aspekte kritisiert, wie enge Wohnverhältnisse und hellhörige Wohnungen, verursacht durch die Zwischentür.

*„Weil man hört eigentlich alles von der anderen Wohnung.“*

(MZP3\_07)

Weiter wurden die farbigen Eingangstüren, eine lange Wartezeit auf Reparaturen und eine fehlende Duschwand bemängelt. Daneben wurde von einem großen Anteil der Bewohnerinnen die anhaltende Baustelle kritisiert. Hierzu zählen Aspekte wie ein noch nicht funktionstüchtiger Aufzug, eine fehlende Klingelanlage und das noch nicht fertiggestellte Außengelände sowie ein diesbezüglicher Stillstand. Dabei wurden auch die fehlende Spielfläche und ein Gefährdungspotenzial durch die Baustelle für die Kinder erwähnt.

*„Vielleicht einen kleinen Garten oder eine Bank zum Hinsetzen. Wenn sie mit dem Ball spielen wollen, aber wo? Es gibt keinen Platz.“*

(MZP3\_17)



*„Am Anfang dachten wir, dass es sogar auch noch gefährlich für die Kinder sein könnte, weil da unten alles offen war. Ich denke an diese Leitungen draußen. Also man hatte auch Angst, weil das auch für die Kinder gefährlich sein kann.“*

(MZP3\_15)

*„Seit ein paar Monaten ist es ja hier ein bisschen festgefahren. Wir hoffen auf eine Weiterentwicklung gerade von der Grünfläche, vom Zaun und vom Aufzug“*

(MZP3\_03)

*„Oder Thema Aufzug, dieser Aufzug ist nicht fertig. Wenn du mit den Einkäufen und mit dem Kind alles hochschleppen musst.“*

(MZP3\_14)

*„Das Wohnen, sieht man draußen, ist noch nicht fertig. Wenn's fertig wird, dann sind wir glaube ich alle sehr zufrieden.“*

(MZP3\_09)

Zuletzt soll das Gesamtkonzept hinter home and care durch die Bewohnerinnen bewertet werden. Dabei wurde das Konzept der Unterstützung von Pflegefachkräften positiv hervorgehoben sowie eine Erweiterung des Konzepts gewünscht.

*„Wenn ich eine Krankenschwester oder Hebamme wäre und schon um 6 Uhr meine Arbeit anfangen, wohin mit meinem Kind? Also kein Kindergarten, keine Kinderkrippe ist ab 5 Uhr morgens geöffnet. Und deswegen ist das eine schöne Möglichkeit für die Mütter, die uns Tagesmütter hier haben. Das ist auch für uns gut, wir müssen nicht irgendwo um 4 Uhr morgens aufstehen und hinfahren, um fremde Kinder zu betreuen. Wir sind an der Stelle sozusagen. Das hat gut geklappt, die Idee war super.“*

(MZP3\_16)





„Ich finde, die müssten auch das Projekt in anderen Städten machen und nicht nur in Landshut. Und vielleicht auch nicht nur spezifisch, also auch allgemein. Jetzt nicht nur Pflegekräfte und Tagesmütter.“

(MZP3\_14)

Insgesamt wurde der theoretische Gedanke hinter home and care positiv bewertet. Dennoch wurden sowohl Aspekte der Rahmenbedingungen von home and care als auch Konflikte des räumlichen Zusammenlebens der Bewohnerinnen problematisiert (siehe Abb. 15).

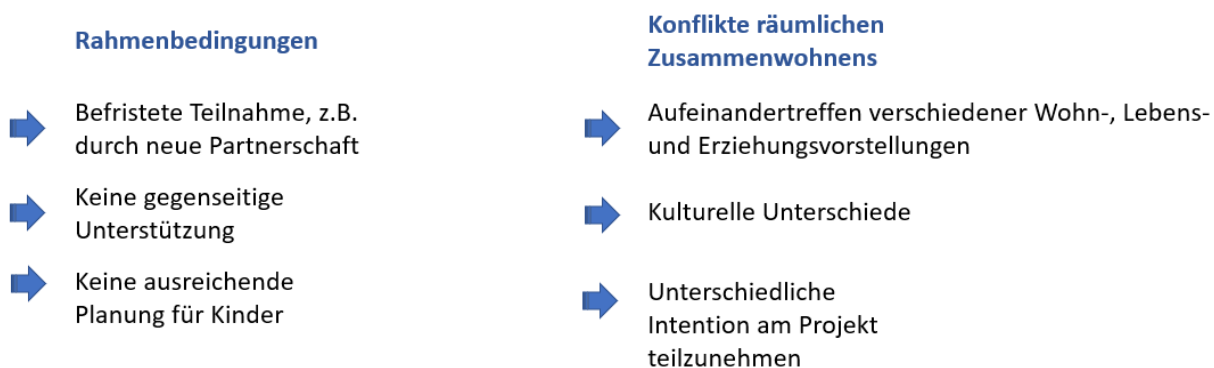


Abbildung 15: Problematisierte Aspekte von home and care MZP3

Auf der Seite der Rahmenbedingungen von home and care wurde kritisiert, dass eine Teilnahme am Projekt dann beendet ist, wenn eine neue Partnerschaft eingegangen wird. Dadurch stellt home and care eine Lebenssituation „auf Dauer“ (MZP3\_10) dar. Weiter wurde die bereits dargelegte einseitige Unterstützung bemängelt, indem laut Rahmenbedingungen lediglich die Tagesmütter die Pflegefachkräfte in der Betreuung unterstützen müssen. Außerdem wurden verschiedene Wohn- und Gebäudeaspekte aufgezählt, die für Kinder nicht geeignet sind, wie z.B. ein nicht eingezäuntes Gelände. Dieser Umstand hat dafür gesorgt, „persönlich ein bisschen enttäuscht“ (MZP3\_15) zu sein. Neben diesen größtenteils bereits vorgestellten Aspekten wurden insbesondere Konflikte im räumlichen Zusammenwohnen der Bewohnerinnen dem Projekt negativ angelastet. Dabei ergibt sich durch das Aufeinandertreffen verschiedener Wohn-, Lebens- und Erziehungsvorstellungen ein erhöhtes Konfliktpotenzial.



*„Mit der Wohnpartnerin, ja und im Haus eigentlich auch. Meine Tochter ist schon groß, aber wenn ich höre und sehe, dass viele Mütter hier nicht putzen, nicht kochen für die kleinen Kinder oder nur Essen bestellen, nur Burger King essen, das ist für mich so fremd. Ich war auch immer alleine mit meiner Tochter, aber ich habe trotzdem probiert, dass sie immer etwas Warmes bekommt. Von hier sind alle in diesem Topf, alle! Das würde ich so sagen und das ist nicht immer positiv.“*

(MZP3\_07)

*„Es gibt immer wieder irgendwelchen Ärger und zwar tagtäglich solche Kleinigkeiten. Wie zum Beispiel die Müllsortierung. Nicht jede ist das so gewohnt. Da haben wir auch schon eine Hausordnung, nicht jede hält sich daran.“*

(MZP3\_16)

Ebenso können kulturelle bzw. charakterliche Differenzen zu Konflikten innerhalb des Zusammenlebens der Bewohnerinnen führen.

*„So schön wie das auch sein kann, wenn man aus verschiedenen Kulturen kommt, aber es sind auch immer viele Missverständnisse. Manche Frauen sind da auch immer gleich irgendwie aufbrausend und sind ein bisschen schwierig.“*

(MZP3\_08)

Insgesamt kann festgestellt werden, dass das Konzept von home and care in der Theorie weitestgehend positiv bewertet wird. Die operative Umsetzung des Konzepts wird durch verschiedene Aspekte negativ eingeschätzt.

## 4. Diskussion der Ergebnisse

Nach der Darstellung wesentlicher Ergebnisse der quantitativen und qualitativen Befragung der Bewohnerinnen werden diese Ergebnisse in Zusammenhang gestellt und diskutiert sowie das Projekt home and care auf dessen Zielerreichung überprüft.

Da das Projekt home and care Auswirkungen auf sehr viele verschiedene Ebenen hat, lässt sich schwer einschätzen, welche davon die bedeutsamste ist. Aus diesem Grund ist die Reihung der hier dargestellten Ergebnisse zufällig und entspricht keiner Hierarchisierung. Begonnen wird – einem ökonomischen Blickwinkel folgend – mit den Auswirkungen auf die wirtschaftliche Situation der Bewohnerinnen.

### 4.1 Lebensbereiche

Hinsichtlich der Arbeitsumstände zeigen die quantitativen Daten über die drei Messzeitpunkte hinweg eine deutliche Steigerung der Erwerbsquote unter den Bewohnerinnen (siehe Abb. 16).

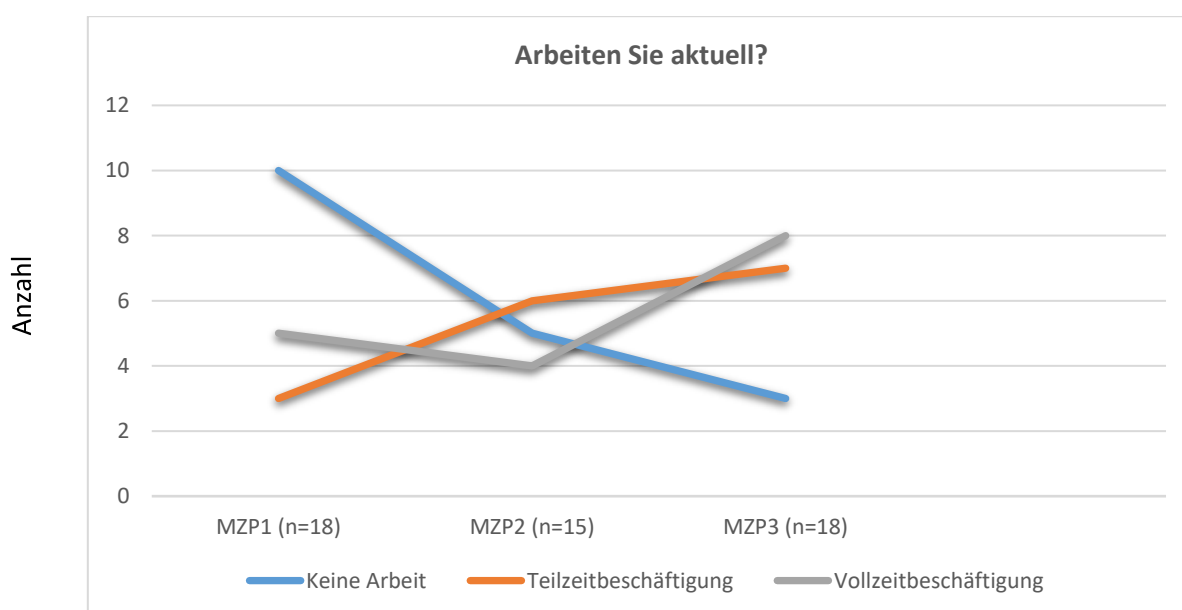


Abbildung 16: Verlauf der Erwerbstätigkeit

Bezüglich der Aufnahme einer Erwerbsarbeit zeigt sich eine kontinuierliche Reduzierung der Arbeitslosenquote unter den Bewohnerinnen. Zeitgleich steigt der Anteil der Bewohnerinnen mit einer Teilzeitbeschäftigung stetig an. Ebenso erhöht sich zwischen MZIP1 und MZIP3 die Vollzeiterwerbstätigenquote.

Die positive Entwicklung der Erwerbstätigkeit von den Bewohnerinnen seit Beginn des Projekts home and care bis zum Ende der Abschlussevaluation wird von der Reduzierung des Bezugs von Transferleistungen unterstrichen (siehe Abb. 17).

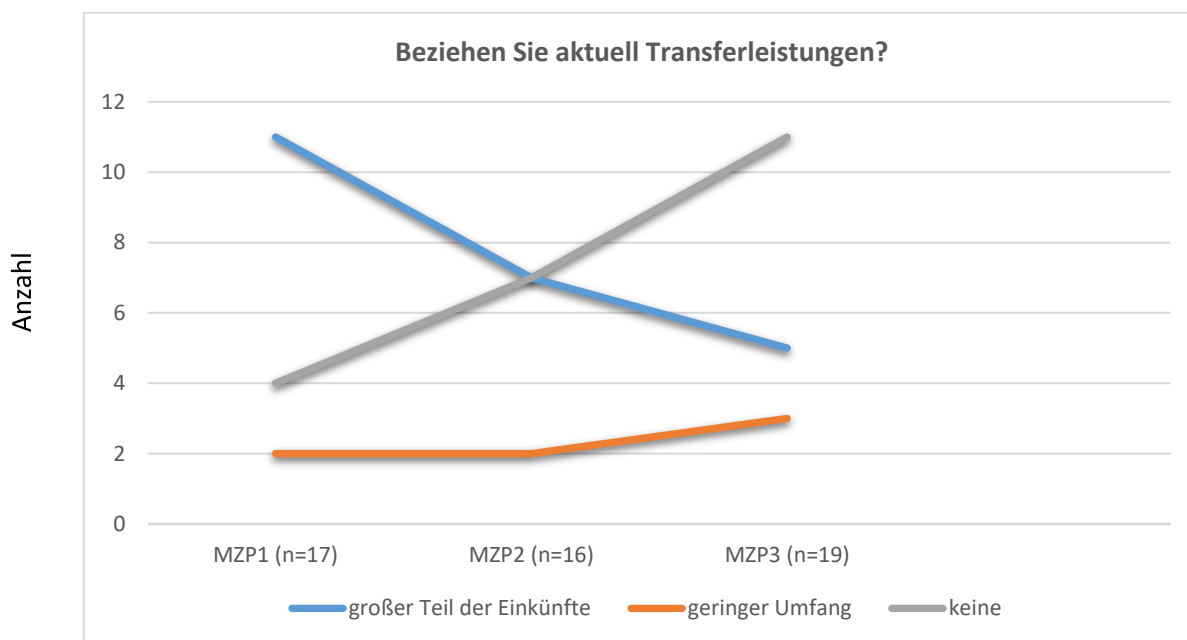


Abbildung 17: Verlauf des Bezugs von Transferleistungen

Positiv hervorzuheben ist, dass die Bewohnerinnen über die drei Messzeitpunkte hinweg zu einem steigenden Maß selbstständig ihren finanziellen Verpflichtungen nachkommen konnten. Der Anteil derjenigen, die zu einem großen Anteil von Transferleistungen abhängig sind, ist deutlich gesunken. Dabei kann aufgrund der im Laufe des Projekts stetigen Reduzierung der Abhängigkeit von Transferleistungen davon ausgegangen werden, dass mit steigender Stabilität der Erwerbstätigkeit der Anteil der Bewohnerinnen, die unabhängig von Transferleistungen ihren finanziellen Haushalt bestreiten können, zukünftig weiter steigt.

Obwohl home and care einen positiven Einfluss auf die finanzielle Situation der Bewohnerinnen nimmt, gilt es die Entwicklungen weiter zu beobachten und zu optimieren. So reichen die Rahmenbedingungen von home and care nicht aus, die finanzielle Situation der Bewohnerinnen in einem Ausmaß zu verbessern, welches ihnen ermöglicht finanzielle Rücklagen aufzubauen oder ihre Freizeitgestaltung zu verbessern. Insbesondere innerhalb von home and care ist darauf zu achten, dass es sich bei den Bewohnerinnen bezogen auf das Armutsrisiko um eine besonders vulnerable Gruppe handelt, da sie zum einen den finanziellen Haushalt alleine bestreiten müssen und zum anderen in Berufsfeldern arbeiten, in welchen diese mit einer geringen Vergütung zu kämpfen haben.



*„Und vor allem da wo wir arbeiten kriegen alle ganz wenig Geld.“*

(MZP3\_20)<sup>3</sup>

*„Oder so wie ein Auto zu kaufen oder sowas. Das ist nicht drin. Oder Urlaub fahren, das ist einfach nicht drin. Die Mieten sind doch für alleinerziehende Mütter auch nicht zu niedrig.“*

(MZP3\_10)

*„man kann davon leben, aber groß jetzt irgendwie was machen kann man damit jetzt auch nicht.“*

(MZP3\_14)

Weiter muss bei der Entwicklung der finanziellen Situation die bisher nicht klar darzulegende Auswirkung des Tagesmutter-Jobs beachtet werden. Es kann die Vermutung aufgestellt werden, dass die Aufnahme einer Vollzeitwerbstätigkeit dadurch nicht möglich ist. Zusätzlich wird der Tagesmutter-Job nicht entsprechend entlohnt, um einen möglichen Ausfall des Erwerbsumfanges der Haupterwerbstätigkeit auszugleichen.

*„und ich habe auch als Tagesmutter von dem anderen Kind ja auch die Verpflichtung das andere Kind auch mal zu betreuen. Und die beiden sind nicht in derselben Betreuungseinrichtung. (...) Und dementsprechend werden 40 Stunden wahrscheinlich schwer machbar sein.“*

(MZP3\_03)

Ein weiterer Aspekt, der zentrale Auswirkungen auf die Lebensqualität der Bewohnerinnen hat, ist die Frage nach der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Die hier gemessene positive Entwicklung deutet darauf hin, dass die Bewohnerinnen im Laufe des Projekts mit der Arbeitssituation zufriedener sind (siehe Abb. 18).

---

<sup>3</sup> Hierbei handelt es sich um die deutsche Übersetzung einer Dolmetscherin.

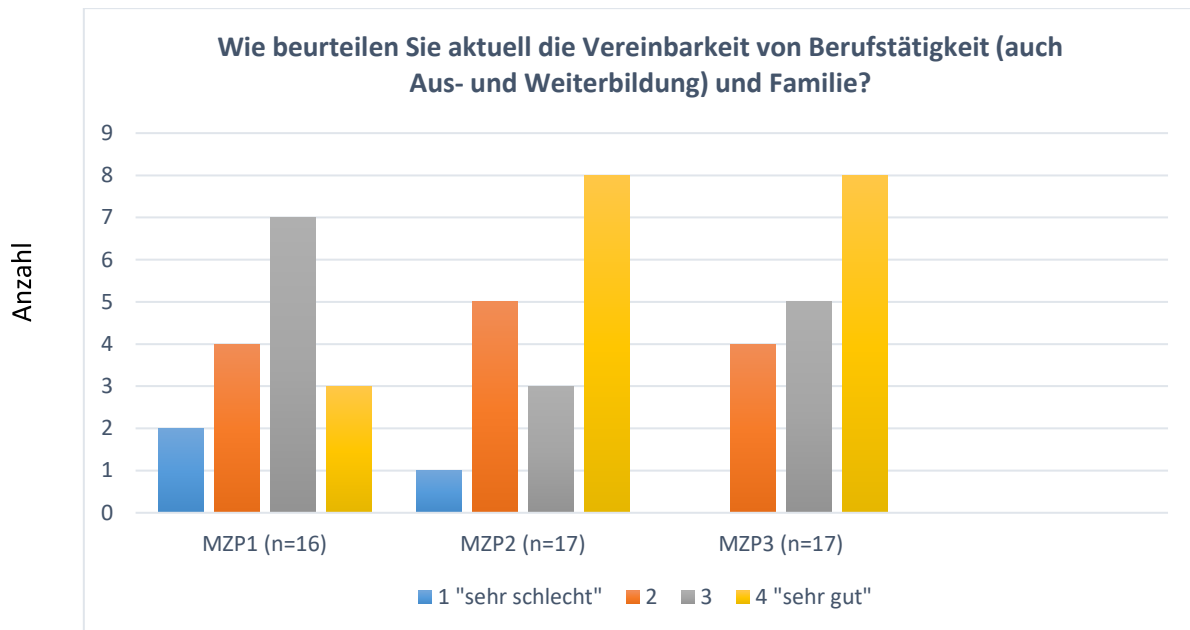


Abbildung 18: Verlauf der Beurteilung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Hierbei ist die Entwicklung der beiden Extrema „1=sehr schlecht“ und „4=sehr gut“ positiv hervorzuheben. Demnach schätzt knapp die Hälfte der Bewohnerinnen ab dem zweiten Messzeitpunkt die Vereinbarkeit von Beruf und Familie als sehr gut ein. Zum dritten Messzeitpunkt schätzte keine der Bewohnerinnen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie mehr als sehr schlecht ein

Neben der finanziellen und beruflichen Situation nimmt der Aspekt der Freizeit eine deutliche Entwicklung ein. Im Gegensatz zu den anderen Aspekten, die wenngleich häufig auch negative Entwicklungen verzeichnen, meist zu einem ähnlichen oder größeren Anteil positiv verlaufen, zeichnet sich bei dem Aspekt der Freizeit ein nahezu homogenes negatives Bild ab. Die Hoffnung der Bewohnerinnen, durch gegenseitige Unterstützung und Betreuungsmöglichkeiten der Kinder mehr Freizeit zu gewinnen, wird nicht erfüllt. Die durch home and care ermöglichte Betreuung in der Großtagespflege und innerhalb des Tür-an-Tür-Konzepts ermöglicht zwar einerseits die Ausübung einer Erwerbsarbeit, die Teilnahme an einer Aus- oder Weiterbildung sowie an einem Deutschkurs. Andererseits reichen die Betreuungszeiten für die Einrichtung von Erholungsphasen für die Bewohnerinnen nicht aus. Werden die flexible Kinderbetreuung und die finanzielle sowie berufliche Situation in Zusammenhang mit der Freizeit der Bewohnerinnen gebracht, können beide Aspekte keinen positiven Beitrag zu einer verbesserten Gestaltung der freien Zeit beitragen. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass eine Bewertung der Freizeit nach Abschluss der Aus- und Weiterbildungen durchaus positiver ausfallen könnte. Um den Frauen gleich zu Beginn der Teilnahme von home and care eine Steigerung ihrer Freizeit zu ermöglichen, sollten unter anderem verschiedene Überlegungen zur



Erweiterung der Kinderbetreuung diskutiert werden. Hier können zum Beispiel die Einbeziehung der Väter oder weiterer sozialer Vereine die Mütter entlasten. Weiter sind Beratungsstellen oder spezifische Angebote zur Selbstfürsorge innerhalb des home and care Gebäudes denkbar, um die Bewohnerinnen in der Gestaltung ihrer Freizeit zu unterstützen.

Analog zum Freizeitaspekt zeigt sich auch im Aspekt der sozialen Kontakte Weiterentwicklungsbedarf. Hierbei ist zunächst zu betonen, dass home and care mehrheitlich seinen Anspruch erfüllt, einen Ort zu schaffen, in welchem sowohl für die Bewohnerinnen als auch für die Kinder Möglichkeiten eines Ausbaus des sozialen Netzwerks bestehen. Allerdings werden auch Einschränkungen offensichtlich. Insbesondere bei den Bewohnerinnen ist dabei auf deren Intention zur Projektteilnahme zu achten. Die Priorisierung einer günstigen Miete oder eines Betreuungsplatzes für das eigene Kind können einhergehen mit einem mangelnden Interesse am Knüpfen sozialer Kontakte und dem Bevorzugen eines Rückzugsortes. Weiter beschränkten sich neue Kontakte häufig auf die Wohnpartnerin oder auf eine kleine Gruppe von zwei bis drei Bewohnerinnen. Dabei wird der Kontakt entweder über die Kinder oder durch gemeinsame Lerntreffen hergestellt. Es ist zu vermuten, dass die fehlende bzw. stark eingeschränkte Freizeit den Aufbau eines breiten sozialen Netzwerks unter den Bewohnerinnen hemmt. Ebenso könnte die Sprachbarriere negativen Einfluss darauf ausüben, was auch bei den Kindern deutlich wird. Weiter stellt sich bei den sozialen Kontakten der Kinder die Frage, wie sich diese weiterentwickeln und ob langfristige Freundschaften entstehen.

Beim Aufbau sozialer Kontakte stellt sich sowohl bei den Bewohnerinnen als auch bei den Kindern ein Matching von Bewohnerinnen mit etwa gleichaltrigen Kindern als förderlich heraus. Dennoch legen die Ergebnisse den Bedarf weiterer Unterstützung nahe. Hier ist zu beachten, dass die Kinder eigenständig und selbstverantwortlich soziale Kontakte knüpfen und pflegen müssen. Demnach ist zu überlegen, ob angeleitete Aktionen, wie regelmäßige Spieletreffs oder Freizeitangebote, für den Aufbau eines langfristigen sozialen Netzwerks sinnvoll wären. Dabei können solche Veranstaltungen das aufeinander zugehen zwischen den Kindern, aber auch zwischen den Bewohnerinnen, erleichtern. Ebenso könnten der Austausch und die Beziehungen zwischen deutsch- und fremdsprachigen Kindern und Bewohnerinnen gefördert werden.

Trotz Weiterentwicklungsbedarf in Bezug auf das soziale Netzwerk wird das Wohlbefinden der Kinder nach den Berichten der Mütter fast ausschließlich positiv bewertet. Dabei stellt sich heraus, dass das Zusammenleben mit weiteren Ein-Eltern-Familien nicht nur entgegengebrachtes Verständnis für die



Bewohnerinnen bereithält, sondern auch den Kindern Einblicke in andere Ein-Eltern-Familien ermöglicht und eine Gewöhnung an die neuen Familienumstände gefördert werden kann.

*„Und da die anderen Mitbewohnerinnen ihre Kinder auch unten haben, ist es nicht so anders, dass der Papa nicht da ist, dass der Papa meine Kinder nicht abholt und dass sie ihren Papa nicht sehen. Weil es ist bei ihren Freunden genauso.“*

(MZP3\_16)

Neben diesen positiven Effekten zeigt jedoch die teilweise über Monate andauernde Eingewöhnungsphase der Kinder, dass home and care auch möglicherweise negativen Einfluss auf deren Wohlbefinden haben könnte. Obwohl davon ausgegangen werden kann, dass es sich dabei um kurz anhaltende negative Auswirkungen handelt und sich nach der Eingewöhnungsphase ein steigendes Wohlbefinden einstellt, ist es dennoch notwendig die Rahmenbedingungen des Konzepts zu überdenken und sich konkret mit den kurzfristigen und ggf. auch langfristigen Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Kinder auseinanderzusetzen. Dabei muss unter anderem der verursachte Stress, den (Klein-)Kinder erfahren, wenn die Mutter morgens nicht da ist, problematisiert werden. Dabei ist auch zu betonen, dass sich die (Klein-)Kinder teilweise erst noch an die neue Familienstruktur, die Abwesenheit des Vaters sowie die neue Umgebung gewöhnen müssen und dadurch bereits einem erhöhten Stresslevel ausgesetzt sind.

Weiter lässt sich durch die quantitativen Daten keine eindeutige Besserung des Wohlbefindens feststellen. Dabei unterscheiden sich zum einen die Mittelwerte kaum untereinander (MZP1: n=16; M=3.4; SD=0.6; MZP2: n=17; M=3.3; SD=0.7; MZP3: n=17; M=3.3; SD=0.9) und zum anderen wird erstmals zum dritten Erhebungszeitraum das Wohlbefinden eines Kindes als „1=sehr schlecht“ bewertet (siehe Abb. 19).



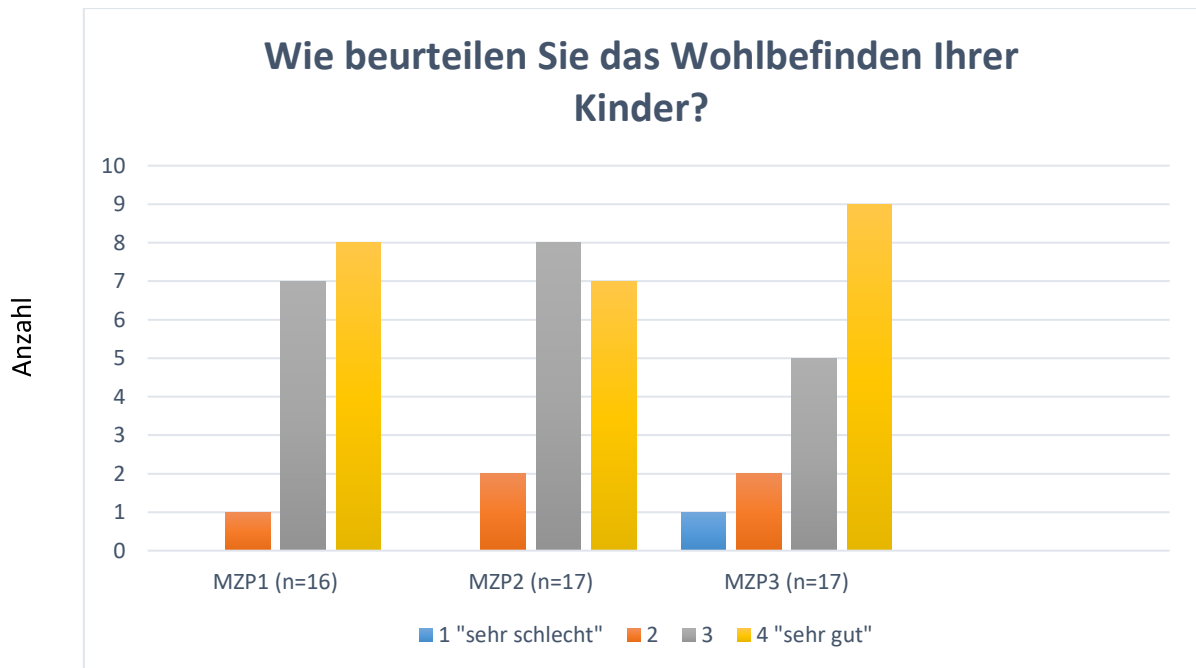


Abbildung 19: Verlauf der Beurteilung des Wohlbefindens der Kinder

Um das Wohlbefinden der Kinder besser abbilden zu können und Rahmenbedingungen zu deren Gunsten zu verändern, ist es fraglich ob eine Einschätzung der Perspektive des Kindes durch die Mutter ausreicht. Bei einer Weiterentwicklung des Projekts und weiterer Evaluation sollte dabei der Einbezug der Kinder in Erwägung gezogen werden.

#### 4.2 Tür-an-Tür-Konzept

Wird das Tür-an-Tür-Konzept durch die Bewohnerinnen bewertet, fällt eine stark heterogene Einschätzung auf, die Anlass zur genaueren Betrachtung bietet.

*„Bezüglich dem Konzept mit ‚an Wohnung an Wohnung‘: Das Konzept ist interessant, es ist aber nicht für alle pauschalisierbar.“*

(MZP3\_03)

Insgesamt stellt sich ein gewisser Grad an Sympathie zwischen den Bewohnerinnen als notwendiger Faktor zum Gelingen der Wohnpartnerschaft heraus. Dieser hat sowohl positive Auswirkung auf die Tagesmutter, die die Betreuung möglicherweise durch einen gemeinsamen harmonischen Austausch als angenehmer empfindet, als auch auf die Pflegefachkraft, die ihr Kind in die Hände einer für sie sympathischen Betreuungskraft gibt. Hier ist besonders das notwendige und durch das Projekt



geforderte Vertrauen der Pflegefachkräfte anzumerken, welche bereits zu Beginn des Projekts ihre Kinder in die Obhut der Tagesmütter geben.

Analog zu den positiven Auswirkungen gegenseitiger Sympathie führt ein disharmonisches Verhältnis zwischen den Wohnpartnerinnen zu teilweise weitreichenden Schwierigkeiten, welche im späteren Verlauf diskutiert werden.

Aufgrund der zielfördernden Bedeutung einer positiven Beziehung zwischen den Wohnpartnerinnen können die innerhalb des Projekts realisierten Matching-Treffen positiv bewertet werden. Die Treffen bieten den Bewohnerinnen die Möglichkeit, die anderen Bewohnerinnen bzw. Bewerberinnen als Gruppe kennenzulernen und eine Wohnpartnerin zu finden, mit welcher sie ähnliche Erziehungs-, Lebens- und Wohnvorstellungen teilen. Dadurch kann der Grundstein einer harmonischen Wohnpartnerschaft gelegt werden und eine positive Entwicklung verschiedener Lebensbereiche, wie dem sozialen Netzwerk oder der Erwerbstätigkeit, gefördert werden. Die durch das Projekt realisierte Matching-Phase ist insofern zu problematisieren, da sie nicht allen Bewohnerinnen eine regelmäßige Teilnahme ermöglichte. Dadurch erfolgte in manchen Fällen keine geeignete Wohnpartnerschaft, wodurch diese als „Alptraum“ (MZP3\_07) erlebt wurde. Um das Ziel der Etablierung einer vielversprechenden Wohnpartnerschaft umzusetzen, ist ein Ausbau der Matching-Phase denkbar. Hier müsste bei der organisatorischen Gestaltung der Treffen auf die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und ihrer anderweitigen Verpflichtungen stärker eingegangen werden.

Zudem wäre eine Unterstützung während des Umzugs denkbar, um eine geordnete und vertrauensvolle Umgebung und einen reibungslosen Einstieg in die Wohnpartnerschaft zu schaffen.

*„Ich bin eine alleinerziehende Mutter. Ich bin überfordert, weil ich ja auch arbeiten gehe. Dann das kleine Kind und der Umzug. Das ist alles so zusammengekommen, dass man dann aus dieser Unordnung (...). Aus diesem Durcheinander nicht mehr rauskommt. (...) Aber wenn ich so meine Tagesmutter sehe... Und am Anfang das Kind dort zu lassen, wenn sie selber mit ihrem eigenen Kind überfordert ist und dann kommt noch meine Tochter dazu. Da ist alles nicht sortiert, das ist alles noch im Umzug drin. (...) Also zwei kleine Kinder dann auf einmal, wenn man selber überfordert ist.“*

(MZP1\_10)

Dadurch könnte zum einen der Pflegefachkraft die Übergabe der Betreuung ihres Kindes in fremde Hände erleichtert werden. Zum anderen könnte die Tagesmutter rechtzeitig ihre Wohnung für die Betreuung des Kindes vorbereiten. Folglich könnte Unterstützung während des Umzugs einen



harmonischen Einstieg in das Projekt und die positive Wahrnehmung dieser Betreuungsmöglichkeit fördern.

Weiter ist bei der Bewertung des Tür-an-Tür-Konzepts die häufig kritisierte fehlende reziproke, also wechselseitige Unterstützung zu beachten. Hintergrund dabei ist die durch home and care festgelegte einseitige Unterstützung, in welcher die Tagesmütter die Kinder der Pflegefachkräfte betreuen müssen. Folglich müssen diese neben ihrer Haupterwerbstätigkeit und der Betreuung der eigenen Kinder einer zusätzlichen Aufgabe nachgehen. Hierbei fehlt ein an die Tagesmütter gerichtetes Unterstützungsangebot, was sich wiederum negativ auf das soziale Netzwerk, die Lebensqualität oder die Bewertung des Gesamtkonzepts, auswirken kann. Es sollten Überlegungen angestellt werden, wie neben den Pflegefachkräften auch die Tagesmütter Unterstützung erfahren können. Zudem kann die Tätigkeit als Tagesmutter optimiert werden, indem in der Matching-Phase das Alter des zu betreuenden Kindes mit dem Alter des eigenen Kindes sowie ähnliche Betreuungszeiten der weiteren Betreuungseinrichtungen abgestimmt werden. Damit zusätzliche Wege gespart werden, bietet sich auch der Besuch der gleichen Betreuungseinrichtung für die Kinder an.

Hinsichtlich der Betreuungseinrichtung von home and care fällt auf, dass mehrheitlich Unzufriedenheit über die Großtagespflege herrscht. Hierbei führt der Frust in manchen Fällen soweit, dass eine andere Betreuungseinrichtung gesucht wird. Da der Besuch der Großtagespflege wiederum mit weiteren Aspekten zusammenhängt, wie dem Knüpfen sozialer Kontakte und dem Wohlbefinden der Kinder, gilt auch hier das Angebot zu optimieren und auf die Bedarfe der Bewohnerinnen und der Kinder zu erfragen und gegebenenfalls anzupassen. Dabei sollte bereits vor Beginn der Teilnahme am Projekt der Anspruch einer Großtagespflege sowie der Unterschied zwischen Großtagespflege und Kindertageseinrichtungen klargestellt werden, wodurch Kritikpunkte wie der fehlenden pädagogischen Förderung, im Vorfeld geklärt werden können. Dennoch müssen anderen Aspekten nachgegangen und entgegengewirkt werden, wie einer fremdsprachlichen Entwicklung innerhalb der Großtagespflege.

An dieser Stelle ist noch konkret auf die Folgen eines disharmonischen Kontakts unter den Bewohnerinnen einzugehen. Diese beziehen sich nicht nur auf ein schwieriges Verhältnis zwischen Wohnpartnerinnen, sondern auf eine angespannte Situation innerhalb des gesamten Wohnkomplexes. Es ist zu festzustellen, dass innerhalb von home and care Bewohnerinnen mit verschiedenen Lebens-, Wohn- und Erziehungsvorstellungen aufeinandertreffen. Dadurch ist ein



Umfeld entstanden, welches zu vielfältigen Streitereien führte und den Aufbau eines harmonischen und gemeinschaftlichen Zusammenwohnens verhinderte.

*„Ich habe mir das ein bisschen anders vorgestellt. Eigentlich habe ich gedacht, wir sind hier fast 20 alleinerziehende Frauen, dass wir ein bisschen zusammenhalten. Und es ist nicht so. Also solche Freundschaften gibt es nicht. Es gibt immer wieder irgendwelchen Ärger und zwar tagtäglich solche Kleinigkeiten.“*

(MZP3\_16)

Insgesamt kann aus dem Großteil der Kritikpunkte gefolgert werden, dass die Einstellung einer interkulturell kompetenten Fachkraft dringend geboten ist. Diese kann sowohl als Ansprechperson für Fragen der Bewohnerinnen und Interessenten fungieren als auch eine Vermittlungsrolle zwischen Wohnpartnerinnen sowie Bewohnerinnen einnehmen und aktiv die Entwicklung eines Gemeinschaftsgefühls und die Stärkung des sozialen Netzwerks der Bewohnerinnen und Kinder unterstützen. Damit könnten negative Entwicklungen in den verschiedenen Lebensbereichen vorgebeugt werden und das Erreichen der Ziele von home and care realisiert werden. Die Wichtigkeit einer Fachkraft über den Förderzeitraum hinaus macht auch das große Engagement der Mitarbeitenden deutlich, die während der Projektlaufzeit unter anderem zwischen den Bewohnerinnen vermittelten, bei Problemen nach kurz- oder langfristigen Lösungen suchten und durch verschiedene gemeinsame Veranstaltungen, wie gemeinsame Pizaaabende oder einem Sankt Martins Umzug, für Austausch zwischen den Bewohnerinnen und den Kindern sorgten. Dass trotz des großen Engagements der Mitarbeitenden z.B. der Aufbau eines Gemeinschaftsgefühls nicht erreicht werden konnte, betont nochmal die Dringlichkeit einer dauerhaften Einstellung einer Fachkraft.

Neben der Umsetzung der Matching-Phase muss auch der Gedanke hinter dem Tür-an-Tür-Konzept diskutiert werden. Hinsichtlich der Betreuung der Kleinkinder ergeben sich zwei Konflikte: Die morgendliche Betreuung durch die Tagesmutter verursacht durch die Abwesenheit der eigenen Mutter Stress für das Kleinkind. Hier ist besonders zu betonen, dass in manchen Fällen die Kinder durch eine erst kürzlich erfolgte Trennung der Eltern bereits belastet sind.

Ein weiteres Problem ergibt sich für den Fall, dass das Kind noch bei der Mutter schläft. Bei diesen Familien wurde meist das „Durchgangszimmer“ nicht als Kinderzimmer, sondern als Schlafzimmer der Mutter genutzt. Dadurch sollte die räumliche Nähe zwischen Betreuungschild und Tagesmutter gewährleistet werden. Eine solche Aufteilung der Zimmer bedeutet aber auch eine große Aufgabe des Privattraums und erfordert eine sensible und vertrauensvolle Beziehung zwischen Pflegefachkraft und



Tagesmutter. Hier wären Überlegungen sinnvoll, wie die Privatsphäre der Familien aufrechterhalten werden könnte. Dabei kann die im Interview vorgebrachte Idee einer Bewohnerin, mit Hilfe eines Babyphons statt der Nutzung einer Verbindungstür die Betreuung des Kindes zu gewährleisten, aufgegriffen werden.

*„Weil man doch ganz selten Babys betreut und man sagt, dass ist jetzt wirklich ein kleines Baby. Und selbst das, das sind so kleine Wohnungen, da könnte ich auch ein Babyphon nehmen. Und ich würde das Baby jetzt nebenan mit Babyphon auch hören. Also das würde auch gehen.“*

(MZP3\_08)

Dieser Vorschlag könnte mit der Aushändigung eines Zweitschlüssels für die Wohnungstür an die Tagesmutter zu den entsprechenden Betreuungszeiten ergänzt werden. Damit könnte der Realisierung von Betreuung in Randzeiten weiter nachgegangen werden und gleichzeitig zwei voneinander getrennte Wohnungen den Familien zur Verfügung gestellt werden.

Ausgenommen weniger Wohnpartnerschaften ist insgesamt festzustellen, dass das Tür-an-Tür-Konzept häufig nicht umgesetzt werden kann. Für die erfolgreiche Verwirklichung müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt werden, welche oftmals nicht realisiert werden konnten. Folglich wird nach anderen Lösungen für die Betreuung gesucht. Insgesamt kann das Tür-an-Tür-Konzept den Anspruch einer Betreuungsmöglichkeit in Randzeiten nicht erfüllen.

Bei einer Weiterentwicklung des Projekts könnten gebäudetechnische Veränderungen nicht nur hinsichtlich einer Betreuung in Randzeiten zielführend sein, sondern ebenso die Wohnsituation und vor allem auch das Zusammenleben der Bewohnerinnen harmonischer gestalten.

#### 4.3 Gebäude

Wie bereits dargelegt, sorgt die Zwischentür für hellhörige Wohnungen und vermittelt dadurch ein Gefühl mangelnder Privatsphäre und enger Wohnverhältnisse, welches durch ein disharmonisches Verhältnis zwischen den Wohnpartnerinnen verstärkt wird. Weiter kann die Zwischentür bei BesucherInnen für Verwirrung sorgen und hinterlässt dadurch bei manchen von den Bewohnerinnen ein befremdliches Gefühl gegenüber ihrer Wohnsituation. Zu diesen Aspekten kann der Lösungsvorschlag einer Bewohnerin diskutiert werden. Dabei wird die Überlegung angestellt, zwei Wohnungen mittels eines gemeinsamen Eingangsbereichs zu verbinden, welcher jedoch zwei separate Wohnungstüren beinhaltet. Hier könnten enge Wohnverhältnisse entzerrt, eine höhere Privatsphäre



geschaffen und auch eine mögliche angespannte Beziehung zwischen den Wohnpartnerinnen entschärft werden. Diese räumliche Aufteilung könnte dadurch einen positiven Einfluss auf den Aufbau eines sozialen Netzwerks nehmen. Ebenso könnte ein gemeinsamer Eingangsbereich mit zwei getrennten Wohnungstüren als Weiterentwicklung des Tür-an-Tür-Konzepts diskutiert werden. Eine solche räumliche Gestaltung wurde bei einzelnen Wohnungen des home and care Gebäudes bereits zu Beginn des Projekts realisiert und könnte bei einer Übertragung des Projekts ausgebaut werden.

Daneben findet das Konzept der Laubengänge und die Verteilung der Wohnungen auf drei Häuser mit integrierten Großtagespflügen positiven Anklang bei den Bewohnerinnen. Bei weiterer Verbreitung des Projekts sollte dennoch berücksichtigt werden, dass zur Erreichung bestimmter Ziele, wie dem Aufbau eines sozialen Netzwerks oder einer umfassenden Steigerung der Lebensqualität, das Einrichten von Begegnungsräumen sinnvoll wäre. Dabei könnten beispielsweise Gemeinschaftsräume mit einer gemeinsamen Teeküche das Knüpfen von Kontakten erleichtern und die Entwicklung eines Gemeinschaftsgefühls zwischen den Bewohnerinnen fördern. Weiter könnte ein gemeinsames Spielzimmer für die Kinder deren Kontakte untereinander fördern und zum Wohlbefinden der Kinder beitragen. Diese Begegnungsräume könnten zudem für angeleitete Aktivitäten Platz bieten, welche durch die oben dringend gebotene Einstellung einer Fachkraft organisiert werden können.

Neben möglichen räumlichen Veränderungen sollte der Bau des Gebäudes zum Einzugstermin der Familien weitestgehend abgeschlossen sein. Bei den Bewohnerinnen zeigte sich ein erhöhtes Stresslevel und Frust durch die anhaltende Baustelle. Dabei kann u.a. fehlender Strom, ein nicht funktionstüchtiger Aufzug oder eine fehlende Spielfläche negativen Einfluss auf das soziale Netzwerk, auf die Lebensqualität und auf die Gesamtbewertung des Projekts nehmen. Zusätzlich veranlasste die Baustelle die Bewohnerinnen auch, die Sicherheit der Kinder in Frage zu stellen. Bei diesen problematisierten Aspekten ist jedoch davon auszugehen, dass nach Fertigstellung des Außengeländes dieses einen langfristigen positiven Effekt auf verschiedene Lebensbereiche der Bewohnerinnen und der Kinder nimmt.

#### 4.4 Lebensqualität

Insgesamt kann festgehalten werden, dass das Projekt home and care verschiedene Bedarfe zur Weiterentwicklung zeigt. Dazu zählen vor allem der Ausbau eines gegenseitigen Unterstützungsangebot, die Begleitung und Förderung des Projekts sowie der Bewohnerinnen und der Kinder durch eine Fachkraft und die teilweise Umgestaltung des Gebäudes. Dennoch ist abschließend

zu betonen, dass home and care einen positiven Einfluss auf verschiedene Lebensbereiche der Bewohnerinnen genommen hat. Dieser führt dazu, dass eine Steigerung der Lebensqualität ersichtlich wurde (siehe Abb. 20).

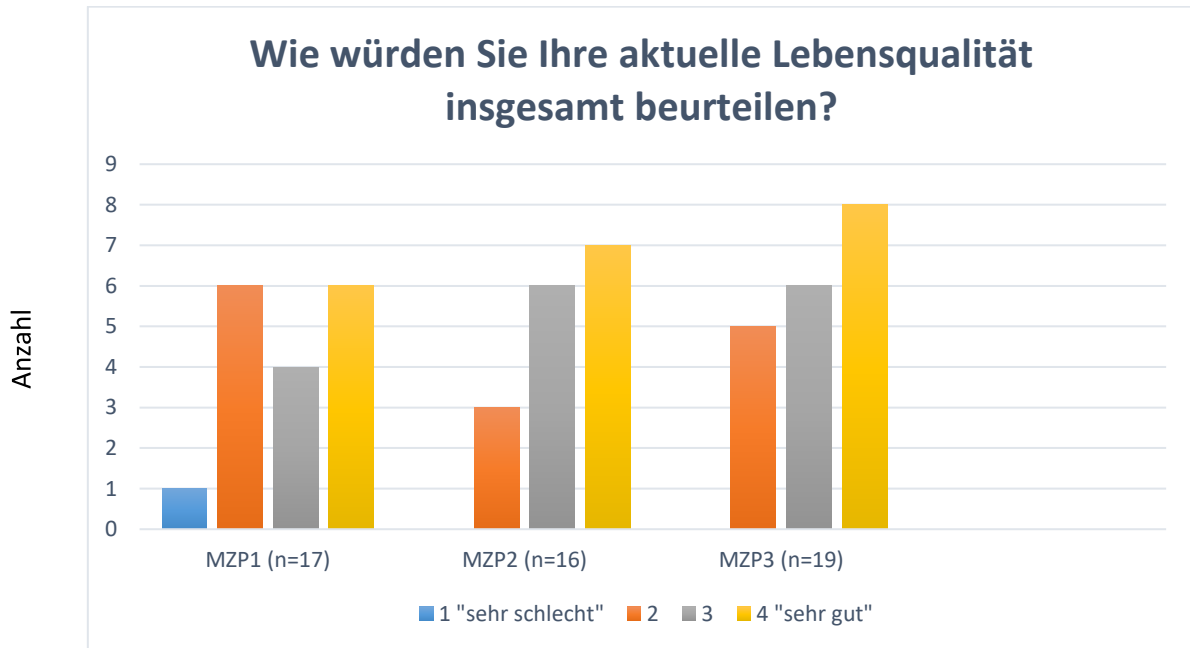


Abbildung 20: Verlauf der Beurteilung der Lebensqualität

Insbesondere zwischen den Mittelwerten des ersten (MZP 1: n=17; M=2.9; SD=1.0) und zweiten (MZP2: n=16; M=3.3; SD=0.8) quantitativen Messzeitpunkts zeigt sich eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität, welche insgesamt auch homogener eingeschätzt wird. Diese eindeutige Steigerung stagniert zwar zwischen zweitem und drittem Messzeitpunkt, bleibt aber auf dem nahezu gleichen Wert (MZP3: n=19; M=3.2; SD=0.8). Dieses Ergebnis zeigt, dass home and care vor allem kurzfristig die Lebensqualität verbessert und diese Verbesserung nachhaltig aufrechterhalten werden kann.



## 5. Diskussion der Forschungsmethodik

Zur besseren Einordnung der Ergebnisse müssen Aspekte des forschungsmethodischen Vorgehens diskutiert werden. Zuerst ist auf die kleine Stichprobe hinzuweisen, welche zwischen den Messzeitpunkten leicht variiert. Demnach beruhen die Ergebnisse auf den Aussagen weniger Frauen. Die geringe Teilnehmendenzahl ist dabei der Kapazität des Projekts geschuldet, welches 20 Bewohnerinnen umfasst. Die nahezu vollständige Rücklaufquote ist also positiv zu vermerken und spricht für die wissenschaftliche Qualität und Aussagekraft der Ergebnisse.

Das Mixed-Methods-Design ist rückblickend ebenso positiv zu bewerten. Die quantitativen Ergebnisse, die eine Darstellung verschiedener Lebenssituationen zu unterschiedlichen Zeitpunkten ermöglichten, konnten anhand der qualitativen Befragungen differenzierter betrachtet werden. Auch Entwicklungsbedarfe konnten somit aufgezeigt werden. Trotz begrenzter Anzahl an Bewohnerinnen konnte also umfangreiches Datenmaterial zu den verschiedenen Aspekten generiert und ausgewertet werden. Weiter ermöglichten die ausgewählten Messzeitpunkte kurz vor dem Einzug in das home and care Gebäude, wenige Wochen nach Einzug und mehrere Monate danach eine Abbildung verschiedener Entwicklungen. Jedoch ist bei der Umsetzung des ersten Messzeitpunkts zu erwähnen, dass der geplante Erhebungszeitraum nicht immer eingehalten werden konnte. Insgesamt ist die Befragung mit einem Mixed-Methods-Design mit drei Erhebungszeiträumen nach den Gegebenheiten als gut zu bewerten.

Die in einzelnen Fällen vorhandenen Sprachbarrieren konnten mit Übersetzungs-Apps und Dolmetscher-Diensten von anderen Bewohnerinnen weitestgehend überwunden werden. Dennoch stößt eine sprachbasierte Evaluation bei einer so diversen Studienpopulation (10 verschiedene Muttersprachen!) an seine natürlichen Grenzen.

Abschließend ist darauf aufmerksam zu machen, dass die durchgeführte Datenerhebung keine umfassende Darstellung der Sichtweisen aller am Projekt beteiligten Menschen erlaubt. Es fehlt die unmittelbare Perspektive der Kinder, z.B. durch Befragung oder auch durch teilnehmende Beobachtung. Aussagen über die Situation der Kinder wurden im Rahmen dieser Evaluation lediglich über die Befragung der Bewohnerinnen generiert, was Verzerrungen und Interpretationen der Mütter zwangsläufig miteinschließt.





## 6. Fazit

Insgesamt zeigen die Ergebnisse der Abschlussevaluation zum Projekt home and care ein heterogenes Bild. Einerseits bietet home and care den Frauen eine Verbesserung ihrer beruflichen und finanziellen Situation und gibt ihnen durch bezahlbaren Wohnraum Sicherheit. Zudem kann das Projekt deutlichen Erfolg in der kurzfristigen Verbesserung der Lebensqualität der teilnehmenden Ein-Eltern-Familien verbuchen.

Andererseits wurde eine solch offensichtliche Besserung in anderen Lebensbereichen, wie den sozialen Kontakten oder dem Wohlbefinden der Kinder nicht erreicht. Insbesondere der Aspekt der Freizeit nimmt einen negativen Verlauf während der Teilnahme am Projekt. Hier gilt es im Wohnprojekt Konzepte zu entwickeln, die die Ein-Elternfamilien spürbar entlasten und dazu führen, dass Zeitressourcen zur Regeneration, zur entspannten Zeit mit dem Kind oder zur individuellen Weiterbildung gewonnen werden können. Die unterschiedlichen Entwicklungen der Lebensbereiche machen verschiedene Weiterentwicklungsbedarfe von home and care deutlich, wie z.B. eine umfassendere Unterstützung aller Bewohnerinnen und auch die sozialräumliche Einbettung des home and care Projekts in Landshut.

Das innovative Tür-an-Tür-Konzept wird von den Bewohnerinnen zwiespältig beurteilt. Zum einen wird die theoretische Überlegung eines Angebots von Kinderbetreuung in Randzeiten willkommen geheißen. Zum anderen ist die operative Umsetzung davon mit vielen Konflikten verbunden und nur wenige Wohnpartnerschaften gelingt eine regel- und planmäßige Nutzung der Zwischentür. Die kontroversen Rückmeldungen macht die Notwendigkeit zur Entwicklung alternativer Konzepte deutlich, die den Anspruch einer Kinderbetreuung in Randzeiten gewährleisten können.

Letztendlich ist eine dauerhafte Unterstützung, Begleitung und Beratung der BewohnerInnen notwendig, um das Potenzial des Projekts auszuschöpfen und um eine langfristige Verbesserung in der Lebenssituation von Ein-Eltern-Familien zu erreichen.



## 7. Quellenverzeichnis

- Dresing, T., & Pehl, T. (2015). *Praxisbuch Interview, Transkription und Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende*. Eigenverlag.
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Beltz.
- Morissens, A. (2018). The role of universal and Targeted family benefits in reducing poverty in single-parent families in different employment situations. In *The triple bind of single-parent families. Resources, employment and policies to improve well-being* (S. 359–383).
- Nieuwenhuis, R. (2020). *The situation of single parents in the EU*.
- Schröder, C. (2013). Armut in Europa. *IW Trends*, 1. <https://doi.org/10.2373/1864-810X.13-01-06>
- Seils, E., & Molitor, K. (2021). *Wandel der Kinderbetreuung: Ein Vergleich von 18 westeuropäischen Ländern, 1990-2020*.
- Wolff, M., & Dannenbeck, C. (2022). *Forschungsethische Prinzipien für die Fakultät Soziale Arbeit*.  
[https://www.haw-landshut.de/fileadmin/Hochschule\\_Landshut\\_NEU/Ungeschuetzt/Fakultaet-SozA/download/Allgemeines/Forschungsethische\\_Standards.pdf](https://www.haw-landshut.de/fileadmin/Hochschule_Landshut_NEU/Ungeschuetzt/Fakultaet-SozA/download/Allgemeines/Forschungsethische_Standards.pdf)



## 8. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Muttersprache der Alleinerziehenden.....	8
Abbildung 2: Alter der Kinder.....	8
Abbildung 3: Erwerbstätigkeit MZP1.....	16
Abbildung 4: Bezug von Transferleistungen MZP1 .....	17
Abbildung 5: Positive Erwartungen an home and care MZP1.....	26
Abbildung 6: Ganzheitliche Verbesserung der Lebensqualität .....	27
Abbildung 7: Beurteilung der Sozialkontakte MZP2 .....	33
Abbildung 8: Beurteilung Wohlbefinden des Kindes MZP2 .....	33
Abbildung 9: Vergleich Berufliche Kinderbetreuung und Pädagogische Ausbildung MZP2 .....	34
Abbildung 10: Beurteilung der Lebensqualität MZP2 .....	35
Abbildung 11: Erwerbstätigkeit MZP3.....	36
Abbildung 12: Beurteilung Wohlbefinden der Kinder MZP3.....	42
Abbildung 13: Steigende Lebensqualität MZP3 .....	45
Abbildung 14: Beurteilung der Lebensqualität MZP3 .....	47
Abbildung 15: Problematisierte Aspekte von home and care MZP3 .....	57
Abbildung 16: Verlauf der Erwerbstätigkeit.....	59
Abbildung 17: Verlauf des Bezugs von Transferleistungen.....	60
Abbildung 18: Verlauf der Beurteilung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie.....	62
Abbildung 19: Verlauf der Beurteilung des Wohlbefindens der Kinder.....	65
Abbildung 20: Verlauf der Beurteilung der Lebensqualität .....	71



## 9. Anhang

### I. Einverständniserklärung

#### home and care: Abschlussevaluation

#### Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich bereit im Rahmen der Evaluation des Projekts home and care als Teilnehmer\*in zu partizipieren. Die Hintergründe zum Projekt und zur vorgesehenen Evaluation mit den Teilnehmenden sind mir ausreichend bekannt. Inhalte der Befragung sind v.a. die Auswirkungen der Teilnahme am Projekt home and care auf die Lebenssituation und das Wohlbefinden der Bewohner\*innen.

Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen der Befragungen zu drei Messzeitpunkten (vor Einzug, wenige Wochen nach Einzug und mehrere Monate nach Einzug) Daten erhoben und von der Hochschule Landshut bis maximal zum Projektende am 31. Juli 2023 gespeichert werden.

Mit der Weiterverarbeitung bzw. Auswertung und Ergebnisaufbereitung meiner angegebenen Daten im Kontext der Befragungsgruppe von home and care bin ich einverstanden. Die Daten dienen rein wissenschaftlichen (und nicht kommerziellen) Zwecken und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Ergebnisaufbereitung erfolgt ohne namentliche Bezüge.

Meine Teilnahme ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden. Durch eine Nicht-Teilnahme entstehen keinerlei Nachteile.

---

Ort, Datum

---

Name (in Druckbuchstaben)

---

Unterschrift



## II. Papierfragebogen MZP1

evasys	Evaluation home and care (operative Phase)	

Bitte so markieren:     Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.  
 Korrektur:     Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

### 1.



1.1 ID:

Liebe Teilnehmerin,

home and care ist ein sogenanntes Modellprojekt, aus dessen Erfahrungen man für den weiteren Verlauf und die Zukunft lernen möchte. Aus diesem Grund wird die Umsetzung begleitend untersucht und analysiert. Zentrale Inhalte sind hier v.a. die Funktionalität und Wirkung von home and care. In diesem Zusammenhang ist vorgesehen, dass die Bewohnerinnen an drei relativ kurzen Befragungen mit geschlossenen und offenen Fragen, über einen Zeitraum von etwa 9 Monate verteilt, teilnehmen. Wir freuen uns und danken Ihnen wenn Sie dem nachkommen. Eine entsprechende Einverständniserklärung, die die genauen Begebenheiten zum Datenschutz und Ihren Rechten näher festhält wird bzw. wurde vor Durchführung separat abgewickelt.

Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung und stehen für Rückfragen natürlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Prof. Katrin Liel und Coretta McGrath  
 (Teilprojekt home and care an der Hochschule Landshut)



2.

- 2.1 Wie bewerten Sie das Wohn- und Betreuungskonzept des Projekts „home and care“ insgesamt? sehr  schlecht    sehr gut
- 2.2 Wie würden Sie Ihre aktuelle Lebensqualität insgesamt beurteilen? (Zur Lebensqualität zählen z.B. Ihre Zufriedenheit mit Arbeit, Wohnen, Freunden, Freizeit, Gesundheit) sehr  schlecht    sehr gut
- 2.3 Wie würden Sie Ihre Sozialkontakte derzeit beurteilen? (Damit sind Kontakte zu Freunden, Familie, Nachbarschaft etc. gemeint.) sehr  schlecht    sehr gut
- 2.4 Wie beurteilen Sie das Wohlbefinden Ihrer Kinder? (Zum kindlichen Wohlbefinden zählen z.B. Gesundheit, Beziehungen, Zufriedenheit des Kindes in KiTa/Kindergarten/Schule etc.) sehr  schlecht    sehr gut
- 2.5 Wie beurteilen Sie aktuell die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit (auch Aus- und Weiterbildung) und Familie? sehr  schlecht    sehr gut

3.

3.1 **Bitte beantworten Sie diese Frage nur, wenn Sie im Pflegeberuf-ausbildung tätig sind:** in welchem Schichtmodell arbeiten Sie aktuell? (Mehrfachnennung möglich)


- Wechselschichtmodell  Frühschichten  Spätschichten
- Nachtschichten  teilweise Wochenenddienste  häufige Wochenenddienste
- individuelles Arbeitszeitmodell außerhalb der Schichtdienste (z.B. Kernarbeitszeiten)

3.2 evtl. Anmerkung:

3.3 **Bitte beantworten Sie diese Frage nur, wenn Sie eine Mutter in beruflicher Kinderbetreuung /-pflege sind:** Inwiefern halten Sie Ihre Arbeitszeiten für praktikabel? (Vereinbarkeit Ausbildung mit Beruf und Familie) sehr  schlecht    sehr gut

3.4 evtl. Anmerkung:



evasys	Evaluation home and care (operative Phase)	 evasys
--------	--	--

3.

- 3.5 **Bitte beantworten Sie diese Frage nur, wenn Sie eine Mutter in pädagogischer Ausbildung sind:** Inwiefern halten Sie den Ausbildungsplan für praktikabel? (Vereinbarkeit Ausbildung mit Beruf und Familie)
- sehr     sehr gut  
schlecht

3.6 evtl. Anmerkung:

4.

4.1 **Arbeiten Sie aktuell?**

Ich arbeite derzeit nicht

Ich arbeite in Vollzeit

Ich arbeite in Teilzeit, und zwar:

4.2 Anzahl Wochenstunden

5.

5.1 **Beziehen Sie aktuell Transferleistungen (z.B. Arbeitslosengeld, Wohngeld, Kinderzuschlag oder Förderungen über das Bildungs- und Teilhabepaket)?**

Ja, sie stellen derzeit einen großen Teil meiner Einkünfte dar

Ja, in geringem Umfang

Nein, ich erhalte keine Transferleistungen



6.

6.1 Welche Rolle nehmen Sie ein im Projekt home and care? (Als was sind Sie beteiligt an h&c)? (Mehrfachantwort möglich)

- Bewohnerin und in Pflegeausbildung oder in einem Pflegeberuf tätig
- Bewohnerin und als Betreuungsperson in der Kinderpflege tätig

6.2 Sonstiges, und zwar:

7.

7.1 Wie viele Kinder wohnen mit Ihnen im Projekt home and care?

- 0  1  2

8.

8.1 Wie alt sind die Kinder, die mit Ihnen in home and care leben (in Jahren, von alt nach jung)? Kind 1:

- 0-12 Monate  1-2 Jahre  3-6 Jahre
- 7-10 Jahre  11-14 Jahre  über 14 Jahre

8.2 Wie alt sind die Kinder, die mit Ihnen in home and care leben (in Jahren, von alt nach jung)? Kind 2:

- 0-12 Monate  1-2 Jahre  3-6 Jahre
- 7-10 Jahre  11-14 Jahre  über 14 Jahre

9.


9.1 Was ist Ihre Muttersprache?

- Deutsch  Englisch  Französisch
- Polnisch  Ukrainisch  Albanisch
- Russisch  Türkisch

9.2 Sonstiges, und zwar:





evasys	Evaluation home and care (operative Phase)	
--------	--	---

**10.**

**10.1 Welcher religiöse Status trifft am ehesten auf Sie zu?**

Konfessionslos (nicht gläubig)     Christlich     Muslimisch

**10.2 Sonstiges, und zwar:**

.....

**11.**

**11.1 Was ist Ihr Geburtsjahr?**

.....

**12.**

**12.1 Welcher Beziehungsstatus trifft auf Sie zu?**

Ledig     Verheiratet     Geschieden  
 Verwitwet     Getrennt lebend

.....

**13.**


**13.1 Sind Sie selbst oder mind. 1 Elternteil mit ausländischer Staatsbürgerschaft geboren?**

Ja     Nein

.....

**Vielen Dank für Ihre Zeit und Ihre Teilnahme!**

F:\BROUERS\PLV\ 28.07.2022, Seite 5/5



### III. Leitfaden MZP1

ID: \_\_\_\_\_ [TnNr. – MZP – Datum]

Nr.	Erkenntnisinteresse	Frage/Impuls	Memo
0	Dank, Eisbrecher, Hinleitung	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vielen Dank, dass Sie sich zu dieser Befragung bereit erklärt haben.</li> <li>– Eben sind wir ja schon ein paar sog. geschlossenen Fragen durchgegangen, bei denen die Antwortoptionen vorgegeben waren. Damit lassen sich schnell, gruppenübergreifend und leicht vergleichbar grundlegende Aspekte erfassen.</li> <li>– Nun würde ich mich freuen noch ein paar Worte von Ihnen zu Ihrer aktuellen Situation und Ihren Erwartungen hinsichtlich home and care zu erfahren.</li> <li>– Ich werde einfach ein paar Fragen stellen, zu denen Sie dann erzählen können, was Ihnen gerade dazu einfällt.</li> <li>– Wenn etwas unverständlich ist, einfach nachfragen!</li> </ul>	
	Auswirkungen h&c	Die erste Frage dreht sich um die Auswirkungen, die Sie durch das Projekt home and care eventuell auf unterschiedliche Bereiche Ihres Lebens erwarten.	
1	Auswirkungen auf Familienleben	– Welche <b>Auswirkungen</b> erwarten Sie durch die Teilnahme am Projekt home and care <b>auf Ihr Familienleben</b> ?	
	evtl. Nachfragen zu Freizeitleben, finanzielle Situation, pers. Lebensqualität, Wohlbefinden	– Und könnten Sie evtl. noch etwas (mehr) darauf eingehen, welche Auswirkungen Sie hinsichtlich ...Ihres <b>Freizeit</b> lebens erwarten? ...Ihrer <b>finanziellen Situation</b> erwarten?	

	Kind(er), wenn nicht schon behandelt	<p><i>...Ihrer <b>persönlichen Lebensqualität</b> und Ihres Wohlbefindens erwarten? Zur Lebensqualität zählen z.B. Ihre Zufriedenheit mit Arbeit, Wohnen, Freunden, Freizeit, Gesundheit</i></p> <p><i>...des <b>Wohlbefindens</b> Ihres/Ihrer Kinder erwarten?</i></p>	
2	Überleitung	Und nun noch ein paar Fragen zu Ihrer aktuellen Situation	
2a	Persönliche Sozialkontakte	– <i>Wie sehen Ihre <b>persönlichen Sozialkontakte</b> derzeit aus? Damit sind Freundschaften, Bekanntschaften und Netzwerke gemeint...</i>	
2b	Sozialkontakte Kind(er)	– <i>Und wie sehen aktuell die <b>sozialen Kontakte</b> Ihres bzw. Ihrer Kinder aus?</i>	
3	Überleitung	Und als abschließende Frage noch:	
	Projektzufriedenheit	– <i>Wie <b>zufrieden</b> sind Sie bisher in Zusammenhang mit dem <b>Projekt</b>? Könnten Sie das bitte kurz erläutern.</i>	
4	Offene Frage	<i>Haben Sie <b>ansonsten</b> noch <b>Anmerkungen</b> zu Ihrer jetzigen Situation, dem Projekt, Wünschen und Hoffnungen?</i>	
	Dank, Ausblick, Give Away	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dann möchte ich mich hiermit nochmal ganz herzlich bedanken.</li> <li>– In ein, zwei Monaten wird es voraussichtlich nochmal eine Schnellumfrage mit geschlossenen Fragen geben und im Winter dann noch einmal abschließend so ein Gespräch.</li> <li>– Die Ergebnisse der Befragungen sollen dann zur Verbesserung des Projektes beitragen und</li> </ul>	



		<p>kommen damit auch Ihnen zugute.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Wenn Sie möchten, können Sie sich nun gerne auch noch hier ein Give Away als Dankeschön aussuchen.</li></ul>	



## IV. Papierfragebogen MZP2 und MZP3

evasys	Evaluation home and care (operative Phase)	

Bitte so markieren:     Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.  
 Korrektur:     Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

1.



1.1 ID:

Liebe Teilnehmerin,

home and care ist ein sogenanntes Modellprojekt, aus dessen Erfahrungen man für den weiteren Verlauf und die Zukunft lernen möchte. Aus diesem Grund wird die Umsetzung begleitend untersucht und analysiert. Zentrale Inhalte sind hier v.a. die Funktionalität und Wirkung von home and care. In diesem Zusammenhang ist vorgesehen, dass die Bewohnerinnen an drei relativ kurzen Befragungen mit geschlossenen und offenen Fragen, über einen Zeitraum von etwa 9 Monate verteilt, teilnehmen. Wir freuen uns und danken Ihnen wenn Sie dem nachkommen. Eine entsprechende Einverständniserklärung, die die genauen Begebenheiten zum Datenschutz und Ihren Rechten näher festhält wird bzw. wurde vor Durchführung separat abgewickelt.

Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung und stehen für Rückfragen natürlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Prof. Katrin Liel und Coretta McGrath  
(Teilprojekt home and care an der Hochschule Landshut)



2.

- 2.1 Wie bewerten Sie das Wohn- und Betreuungskonzept des Projekts „home and care“ insgesamt? sehr  schlecht    sehr gut
- 2.2 Wie würden Sie Ihre aktuelle Lebensqualität insgesamt beurteilen? (Zur Lebensqualität zählen z.B. Ihre Zufriedenheit mit Arbeit, Wohnen, Freunden, Freizeit, Gesundheit) sehr  schlecht    sehr gut
- 2.3 Wie würden Sie Ihre Sozialkontakte derzeit beurteilen? (Damit sind Kontakte zu Freunden, Familie, Nachbarschaft etc. gemeint.) sehr  schlecht    sehr gut
- 2.4 Wie beurteilen Sie das Wohlbefinden Ihrer Kinder? (Zum kindlichen Wohlbefinden zählen z.B. Gesundheit, Beziehungen, Zufriedenheit des Kindes in KiTa/Kindergarten/Schule etc.) sehr  schlecht    sehr gut
- 2.5 Wie beurteilen Sie aktuell die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit (auch Aus- und Weiterbildung) und Familie? sehr  schlecht    sehr gut

3.

- 3.1 **Bitte beantworten Sie diese Frage nur, wenn Sie im Pflegeberuf/-ausbildung tätig sind:** In welchem Schichtmodell arbeiten Sie aktuell? (Mehrfachnennung möglich)
- Wechselschichtmodell  Frühschichten  Spätschichten  
 Nachtschichten  teilweise Wochenenddienste  häufige Wochenenddienste  
 individuelles Arbeitszeitmodell außerhalb der Schichtdienste (z.B. Kernarbeitszeiten)

3.2 evtl. Anmerkung:

- 3.3 **Bitte beantworten Sie diese Frage nur, wenn Sie eine Mutter in beruflicher Kinderbetreuung /-pflege sind:** Inwiefern halten Sie Ihre Arbeitszeiten für praktikabel? (Vereinbarkeit Ausbildung mit Beruf und Familie) sehr  schlecht    sehr gut

3.4 evtl. Anmerkung:



3.

3.5 **Bitte beantworten Sie diese Frage nur, wenn Sie eine Mutter in pädagogischer Ausbildung sind; Inwiefern halten Sie den Ausbildungsplan für praktikabel? (Vereinbarkeit Ausbildung mit Beruf und Familie)**

sehr     sehr gut  
schlecht

3.6 evtl. Anmerkung:

4.

4.1 **Arbeiten Sie aktuell?**

Ich arbeite derzeit nicht  Ich arbeite in Vollzeit  Ich arbeite in Teilzeit, und zwar:

4.2 Anzahl Wochenstunden

5.

5.1 **Beziehen Sie aktuell Transferleistungen (z.B. Arbeitslosengeld, Wohngeld, Kinderzuschlag oder Förderungen über das Bildungs- und Teilhabepaket)?**

Ja, sie stellen derzeit einen großen Teil meiner Einkünfte dar  Ja, in geringem Umfang  Nein, ich erhalte keine Transferleistungen

.....  
**Vielen Dank für Ihre Zeit und Ihre Teilnahme!**



## V. Leitfaden MZP3

ID: \_\_\_\_\_ [TnNr. – MZP – Datum]

Nr.	Erkenntnisinteresse	Frage/Impuls	Mem
0	Dank, Eisbrecher, Hinleitung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vielen Dank, dass Sie sich zu dieser Befragung bereit erklärt haben.</li> <li>- Eben sind wir ja schon ein paar sog. geschlossenen Fragen durchgegangen, bei denen die Antwortoptionen vorgegeben waren. Damit lassen sich schnell, gruppenübergreifend und leicht vergleichbar grundlegende Aspekte erfassen.</li> <li>- Nun würde ich mich freuen noch ein paar Worte von Ihnen zu Ihrer aktuellen Situation und Ihren Erwartungen hinsichtlich home and care zu erfahren.</li> <li>- Ich werde einfach ein paar Fragen stellen, zu denen Sie dann erzählen können, was Ihnen gerade dazu einfällt.</li> <li>- Wenn etwas unverständlich ist, einfach nachfragen!</li> </ul>	
	Auswirkungen h&c	Die erste Frage dreht sich um die Auswirkungen, die Sie durch das Projekt home and care eventuell auf unterschiedliche Bereiche Ihres Lebens in den letzten Monaten beobachten konnten.	
1	Auswirkungen auf Familienleben	➔ Welche <b>Auswirkungen</b> konnten Sie durch die Teilnahme am Projekt home and care <b>auf Ihr Familienleben</b> beobachten?	
	evtl. Nachfragen zu Freizeitleben, finanzielle Situation, pers. Lebensqualität, Wohlbefinden	➔ Und könnten Sie evtl. noch etwas (mehr) darauf eingehen, welche Auswirkungen Sie hinsichtlich ...Ihres <b>Freizeitlebens</b> erwarten? ...Ihrer <b>finanziellen Situation</b> erwarten? ...Ihrer <b>persönlichen Lebensqualität</b> und Ihres Wohlbefindens erwarten? Zur Lebensqualität zählen z.B. Ihre Zufriedenheit mit Arbeit, Wohnen, Freunden, Freizeit, Gesundheit	



	Kind(er), wenn nicht schon behandelt	...des <b>Wohlbefindens Ihres/Ihrer Kinder</b> beobachten konnten?	
2	Überleitung	Und nun noch ein paar Fragen zu Ihrer aktuellen Situation	
2a	Persönliche Sozialkontakte	<p>➔ <i>Wie sehen Ihre <b>persönlichen Sozialkontakte</b> derzeit aus?</i></p> <p>Damit sind Freundschaften, Bekanntschaften und Netzwerke gemeint...</p> <p>➔ <i>Genauer nachfragen:</i> Wie sind die persönlichen Kontakte innerhalb und außerhalb von Home&amp;Care</p>	
2b	Sozialkontakte Kind(er)	➔ <i>Und wie sehen aktuell die <b>sozialen Kontakte</b> Ihres bzw. Ihrer <b>Kinder</b> aus?</i>	
3	Überleitung	Und als abschließende Frage noch:	
3a	Projektzufriedenheit	<p>➔ <i>Wie <b>zufrieden</b> sind Sie bisher in Zusammenhang mit dem <b>Projekt</b>? Könnten Sie das bitte kurz erläutern.</i></p> <p>➔ <i>Wie haben Sie das <b>Auswahlverfahren</b> vor Ihrem Einzug erlebt?</i></p> <p>➔ <i>Falls angesprochen: Ist Ihnen eine <b>Ansprechperson</b> vor Ort wichtig?</i></p>	
3b	Zwei-Türen-Konzept	<p>➔ <b>Bewohnerin im Pflegebereich:</b> Wann genau nutzen Sie das Zwei-Türen-Konzept? Wie sieht Ihr Morgen aus, wenn Sie zur Frühschicht müssen? Wie laufen die Organisation und Kommunikation mit der Tagesmutter ab?</p> <p>Wie geht es Ihnen mit diesem Konzept? Wie geht es Ihrem Kind damit?</p> <p>➔ <b>Bewohnerin als Tagesmutter:</b> Wie laufen die Organisation und Kommunikation mit der Bewohnerin ab?</p> <p>Wie geht es Ihnen mit diesem Konzept? Wie lässt sich die Kinderbetreuung in Randzeiten für Sie in Ihren Lebensalltag</p>	

		integrieren/organisieren? Würden Sie eine Kinderbetreuung in Randzeiten auch ohne Tür-an-Tür Konzept übernehmen?	
5	Offene Frage	<i>Haben Sie <b>ansonsten</b> noch <b>Anmerkungen</b> zu Ihrer jetzigen Situation, dem Projekt, Wünschen und Hoffnungen?</i>	
	Dank, Ausblick, Give Away	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dann möchte ich mich hiermit nochmal ganz herzlich bedanken.</li> <li>- Die Ergebnisse der Befragungen sollen dann zur Verbesserung des Projektes beitragen und kommen damit auch Ihnen zugute.</li> </ul>	