



Aktuelle Beiträge
zur Kinder- und Jugendhilfe 86

„Lotsen im Übergang“
Rahmenbedingungen und
Standards bei der Gestaltung
von Übergängen für
Pflegekinder

Dokumentation der Fachtagung
am 14. und 15. Juni 2012
in Berlin

Die Fachtagung wurde aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

Impressum:

Herausgeber:

Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH
Zimmerstraße 13-15 · 10969 Berlin

Redaktion, Satz und Layout:

Dörte Jessen
Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe
Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH, Berlin

Fotos:

Rita Rabe
Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe
Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH, Berlin

Hinweise zur Download-Ausgabe:

Der vorliegende Tagungsband wird von der Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik nicht mehr als Druckfassung aufgelegt. Es besteht die Möglichkeit, die Fachbeiträge und Diskussionen aus dem Internet herunter zu laden. Leerseiten und Fotoseiten wurden entfernt.

Berlin 2012

ISBN 978-3-931418-93-9

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Begrüßung und Eröffnung der Tagung	5
DR. HEIKE SCHMID-OBKIRCHNER Leiterin des Referates Rechtsfragen der Kinder- und Jugendhilfe, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin	
Übergänge im Erleben von Pflegekindern und Qualitätsstandards	11
PROF. DR. KLAUS WOLF Erziehungswissenschaftler, Fachbereich Erziehungswissenschaft/ Sozialpädagogik, Universität Siegen	
Sicherung der Hilfekontinuität bei Zuständigkeitswechsel durch das Bundeskinderschutzgesetz	25
DIANA ESCHELBACH Mitarbeiterin im Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e.V., Heidelberg	
Biografiearbeit für Pflegekinder und mit Pflegekindern	31
HEIDRUN SAUER Teamleiterin, Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V., Berlin	
<u>Wie geht es Kindern, was brauchen Kinder, was braucht die Praxis, um Übergänge erfolgreich zu gestalten? – Arbeitsgruppen</u>	
Inobhutnahme – erste Schritte aus der Krise + Perspektivklärung ein praxisorientierter Workshop	37
SILVIA DUNKEL Sachgebietsleiterin Erziehungsangebote, Pflege und Adoption, Gruppenarbeit/Elternarbeit, Stadtjugendamt München	
Zurück nach Hause? Rückführung in die Herkunftsfamilie als geplanter und gestalteter Übergang. Welche Kriterien sind entscheidend?	47
ASTRID SCHMIDT-WIELEPP Leiterin Pro Kind e.V., Schwerin	
Gestaltung von Übergängen in die Pflegefamilien und in Anschlusshilfen – Vorstellung und Diskussion fachlicher Standards für die Gestaltung dieser Übergänge und verschiedener Fallbeispiele	53
HELGA HEUGEL Leiterin Pflegekinderdienst, Bereitschaftspflege und Adoptionsvermittlung, Jugendamt Stuttgart	
Wann ist es Zeit? Verselbstständigung erwachsener Pflegekinder – Voraussetzungen, Rahmenbedingungen, Begleitung	67
ANGELIKA FISCHER-STIER Sachgebietsleiterin Pflegekinderdienst und Adoption, Fachbereich Kinder, Jugend und Familie – Jugendamt – Mannheim	

Der richtige Platz für das Kind? Das erste Jahr in der Verwandtenpflege: Überprüfung und Begleitung der Familie	85
--	-----------

URSEL GREDING

Leiterin des Sachgebiets Pflegekinderdienst und Adoptionswesen,
Stellvertretende Leiterin der Abteilung Erziehungshilfen/Soziale Dienste
des Fachbereichs Kinder, Jugend und Familie der Stadt Recklinghausen

Vorzeitige Beendigung/Abbruch von Pflegeverhältnissen: Kriterien an und für Anschlusshilfen	90
--	-----------

PROF. DR. KLAUS MÜNSTERMANN

Kinder- und Jugendhilfe tibb, Ibbenbüren

Gestaltung von Übergängen – Best Practice. Arbeitsgruppen

Übergänge für Pflegekinder bis zum fünften Lebensjahr von Familiärer Bereitschaftsbetreuung (FBB) in eine geeignete Pflegefamilie gestalten – Qualitätsstandards im Prozess	93
--	-----------

ANDREAS SAHNEN

Leiter des Pflegekinderdienstes im Kinderhilfezentrum, Jugendamt Düsseldorf

Kooperation ASD und PKD – Konzeptionelle Grundlagen der derzeitigen Neuorganisation des PKD im Jugendamt der Stadt Köln	107
--	------------

KLAUS-PETER VÖLLMECKE

Stellvertretender Leiter des Amtes für Kinder, Jugend und Familie, Köln

Clearing – Welche Ressourcen gibt es im sozialen Nahraum und wie kann Bindungsqualität gewährleistet werden?	117
---	------------

ALEXANDRA SZYLOWICKI

Geschäftsführerin, Pflege- und Patenkinder Fachdienst für Familien
(PFIFF) gGmbH, Hamburg

Verliebt, verlobt ... Verwandtenpflege. Wenn Übergänge anders als geplant verlaufen – Best-Practice-Beispiel aus der Verwandtenpflege in Bremen	124
--	------------

SABINE SIMON

Interne Fachberaterin/Qualitätsentwicklung, PiB Pflegekinder in Bremen

Vorbereitung von Pflegepersonenbewerber/innen: Interessentengewinnung und Eignungsfeststellung	135
---	------------

ELKE WAGNER

Referatsleiterin, Landesjugendamt Brandenburg, Bernau

Gestaltung von Übergängen aus Sicht der Fachkräfte Was brauchen ...	
- Professionelle Fachkräfte,	
- Pflegekinder,	
- Pflegefamilien,	
- Herkunftsfamilien?	149

DR. THOMAS MEYSEN

Fachlicher Leiter, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht
(DIJuF) e.V., Heidelberg

Literaturhinweise	157
--------------------------	------------

Begrüßung und Eröffnung der Tagung

DR. HEIKE SCHMID-OBKIRCHNER

Leiterin des Referates Rechtsfragen der Kinder- und Jugendhilfe,
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich darf Sie im Namen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend herzlich begrüßen.

Im Zentrum der Tagung „Lotsen im Übergang“ wird die Sicherstellung von Kontinuität, Verlässlichkeit, Stabilität für die Lebenssituation von Pflegekindern, für ihre personalen Beziehungen in Übergangssituationen stehen. Gerade in Übergangssituationen ist das Risiko von Brüchen und Diskontinuitäten besonders hoch. Stabilität, Verlässlichkeit und Kontinuität für Pflegekinder sind Grundvoraussetzungen für eine gelingende Pflegekindschaft, Grundvoraussetzungen auch für die Verwirklichung des Rechts der aktuell über 60.000 Pflegekinder in Deutschland auf Entwicklungsförderung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.

Pflegekinder sind in der Regel erheblich vorbelastet. Sie müssen sich mit schlechten, mitunter traumatischen Erfahrungen auseinandersetzen. Fast die Hälfte der Pflegekinder erscheint in einem behandlungsbedürftigen Umstand psychisch auffällig. Daher ist schon der erste Übergang in der Pflegekindschaft – die Begründung des Pflegeverhältnisses, das Verlassen der eigenen Familie, das Finden in der Pflegefamilie – eine sehr große Herausforderung für die Pflegekinder, aber auch für alle am Hilfeprozess Beteiligten. Hier werden entscheidende Weichen für eine gelingende Pflegekindschaft gestellt, in deren Verlauf die hohen Belastungen der Pflegekinder abgebaut werden müssen. Dieser Abbau hängt maßgeblich davon ab, ob die neu gewachsenen Bindungen zwischen den Pflegeeltern und den Pflegekindern im Interesse des Kindes gestärkt werden, ob die Pflegefamilie verlässlich, qualitativ hochwertig beraten und unterstützt werden und ob auch mit der Herkunftsfamilie qualifiziert gearbeitet wird.

Diese drei Herausforderungen wurden von der Jugend- und Familienkonferenz im Beschluss von 2011 zur Entwicklung des Pflegekinderwesens klar ausgesprochen. Auch das SGB VIII formuliert deutlich die Sicherstellung der stabilen Lebenssituation für Pflegekinder in § 37 und untersetzt dies durch verbindliche Vorgaben der Hilfeplanung im § 36. Beide Vorschriften verlangen eine zeit- und zielgerichtete Ausgestaltung der Inpflegegabe, vor allem an den Übergängen. Das wiederum verlangt die Realisierung einer kontinuierlich sichernden Planung, die vor allem auch stabile Brücken an den Übergangsstellen im Verlauf der Pflegekindschaft errichtet.

Kontinuitätssicherung bezieht sich auf verschiedene Ebenen, zum einen auf die konkrete Handlungsebene der Pflegekinderhilfe in den unterschiedlichen Phasen des Hilfeprozesses. Sie werden das Thema heute eingehend in den Arbeitsgruppen behandeln, in denen es um die unterschiedlichen Phasen und Situationen in der Pflegekindschaft geht. Zum anderen betrifft die Kontinuitätssicherung die strukturelle Ebene, die am zweiten Tag im Vordergrund stehen soll, insbesondere die Übergänge zwischen ASD und Pflegekinderdienst sowie Clearingverfahren usw.

Diese beiden Handlungsebenen hat auch das SGB VIII im Blick. Trotz seiner klaren Zielvorgaben konstatiert die Jugend- und Familienkonferenz jedoch erhebliche Umsetzungsdefizite im Hinblick auf Stabilität und Kontinuität. Diese Umsetzungsdefizite wurden auch im Rahmen des Projekts „Pflegekinderhilfe in Deutschland“, das von unserem Haus gefördert und vom Deutschen Jugendinstitut und vom Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht durchgeführt wurde, festgestellt. Aus den festgestellten Umsetzungsdefiziten ergibt sich die Frage, wie das im § 37 SGB VIII formulierte Ziel langfristiger, stabiler Situationen für Pflegekinder besser erreicht werden kann.

Vor diesem Hintergrund enthält auch das Bundeskinderschutzgesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, wichtige Regelungen zur Qualifizierung der Pflegekinderhilfe. So verpflichtet der neue § 79a SGB VIII die Träger der öffentlichen Jugendhilfe zu einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung in allen Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe. Damit bezieht sich die Verpflichtung des öffentlichen Trägers zur Anwendung, Überprüfung und Weiterentwicklung von Qualitätsmerkmalen, Überprüfungsmaßstäben und Sicherungsinstrumenten selbstverständlich auch auf die Pflegekinderhilfe. Vor allem durch die Anknüpfung an die Finanzierung freier Träger erstreckt sich die Pflicht zur kontinuierlichen Qualitätsentwicklung auch auf diese.

Neben dem allgemeinen Handlungsauftrag zur kontinuierlichen Qualitätsentwicklung und -sicherung intendiert das Bundeskinderschutzgesetz auch eine verbindliche Sicherstellung der Hilfefortsetzung für Pflegekinder. Dazu wurden Konkretisierungen in § 37 SGB VIII vorgenommen. Darin wurde festgeschrieben, dass die Beratung und Unterstützung, auf die die Pflegefamilie einen Anspruch hat, ortsnahe sichergestellt werden muss, wenn die Pflegefamilie außerhalb des Bereichs des zuständigen Jugendamtes lebt. Diese Beratung und Unterstützung vor Ort kann dann von einem freien Träger erbracht werden. Steht kein geeigneter freier Träger als Leistungserbringer vor Ort zur Verfügung, kann für das Jugendamt vor Ort eine Pflicht zur Amtshilfe bestehen, die entsprechenden Unterstützungsleistungen zu erbringen. Das hätte jedoch grundsätzlich zur Folge, dass eine Erstattung der Verwaltungskosten durch das zuständige Jugendamt nicht erfolgen und das Jugendamt am Ort der Pflegefamilie keinen finanziellen Ausgleich für seine Dienste erhalten würde. Deshalb regelt § 37 SGB VIII nunmehr ausdrücklich, dass dem öffentlichen Träger, der in solchen Fällen im Wege der Amtshilfe in Anspruch genommen wird, auch seine Kosten vollumfänglich einschließlich der Verwaltungskosten zu erstatten sind.

Im § 37 SGB VIII wurde außerdem ein neuer Absatz zur Sicherstellung der Hilfefortsetzung aufgenommen, in dem die zentralen Inhalte des Hilfeplanes in Bezug auf die Pflegekinderhilfe konkretisiert wurden. Im Hilfeplan müssen die Art und Weise der Zusammenarbeit der Beteiligten am Hilfeprozess genau geregelt, der Umfang der Beratung, die die Pflegefamilie erhalten soll, sowie die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt festgelegt werden. Eigentlich müsste dies schon aufgrund der Vorgaben von § 36 SGB VIII eine Selbstverständlichkeit sein. Durch den neuen Absatz 2a im § 37 SGB VIII wird jedoch noch einmal explizit klargestellt, dass diese zentralen Aspekte der Pflegekinderhilfe Eingang in den Hilfeplan finden müssen. Klargestellt wird darüber hinaus auch, dass diese im Hilfeplan festgelegten Leistungsinhalte nur geändert werden dürfen, wenn sich der Hilfebedarf ändert. Ein Wechsel der Zuständigkeit hingegen kann und darf kein Grund sein, die Festlegungen im Hilfeplan in Frage zu stellen bzw. zu ändern.

Der Zuständigkeitswechsel als Übergang birgt besondere Risiken für Brüche im Hilfeverlauf. Daher wurde bei der Konzeption des Bundeskinderschutzgesetzes gerade diesem Wechsel der örtlichen Zuständigkeit als wichtigem Risikofaktor struktureller Diskontinuität besondere Beachtung geschenkt. Dieser Faktor struktureller Diskontinuität bei Dauerpflegeverhältnissen sollte durch Aufhebung des § 86 Abs. 6 SGB VIII, der vorsieht, dass nach zwei Jahren automatisch die Zuständigkeit zum Jugendamt am Ort der Pflegefamilie wechselt, im Referentenentwurf zum Bundeskinderschutzgesetz beseitigt werden. Begründet wurde der Wegfall der Sonderzuständigkeit bei Dauerpflegeverhältnissen damit, dass das ursprüngliche Ziel dieser Regelung, die Sicherstellung der Hilfekontinuität, nicht erreicht wurde. Im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens sind jedoch vor allem im zuständigen Bundestagsausschuss erhebliche Zweifel aufgetreten. Die zentrale Frage war: Was passiert, wenn die Zuständigkeit nicht nach zwei Jahren zum Ort der Pflegefamilie wechselt, sondern kontinuierlich an den Aufenthalt der Eltern anknüpft und die Eltern häufig umziehen? Dann hätte man zwar mit dem Wegfall der Sonderzuständigkeit die Diskontinuität, die mit dem regelhaften Zuständigkeitswechsel nach zwei Jahren verbunden ist, abgebaut, aber würde ggf. mehr Diskontinuität durch die dauerhafte Anknüpfung an die Eltern auslösen, wenn diese häufig umziehen. Diese Frage hat die Abgeordneten sehr verunsichert und konnte auch nicht von den Sachverständigen im Rahmen der Anhörung geklärt werden. Daher hat sich der Bundestag dafür entschieden, die Aufhebung der Sonderzuständigkeit zurückzunehmen.

Es bleibt beim Zuständigkeitswechsel nach zwei Jahren, aber es bleibt auch bei den beschriebenen Änderungen im § 37 SGB VIII. Jetzt gilt es, zu prüfen, ob durch diese Änderungen im § 37 SGB VIII mehr Hilfekontinuität erreicht werden kann. Das BMFSFJ wird die Wirkungen der Änderungen im § 37 SGB VIII im Hinblick auf die Hilfekontinuität im Rahmen der Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes analysieren. Dabei werden wir ein besonderes Augenmerk auf die Übergänge, vor allem auf die Sollbruchstelle des Zuständigkeitswechsels, richten. Darüber hinaus beabsichtigen wir, die Qualifizierung der Pflegekinderhilfe im Rahmen von Projekten im Sinne des neuen § 79a SGB VIII zu unterstützen. Im Jahr 2015 müssen wir dem Bundestag einen Evaluationsbericht vorlegen, in dem die Entwicklung in den Jahren nach Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes dargestellt und eventuell Nachbesserungsvorschläge angestoßen werden.

Zum Pflegekinderwesen gibt es zwei Manifeste. Das alte Manifest aus dem Jahr 1978 spricht bereits von der „Bewahrung lebensgeschichtlicher Kontinuität“ als zentralem Prinzip der Pflegekinderhilfe. Das neue Manifest aus dem Jahr 2009 knüpft an diese Forderung an: „Brüche im Lebenslauf von Kindern und Jugendlichen sind so oft wie möglich zu vermeiden und, wenn sie unumgänglich sind, in ihren Konsequenzen für Entwicklung und Wohlergehen durch unterstützende Bewältigungshilfe abzumildern.“¹ Das ist die entscheidende Herausforderung für die Pflegekinderhilfe.

Sie werden sich heute und morgen sehr intensiv mit der Vermeidung solcher Brüche und auch mit der Abmilderung ihrer Konsequenzen, gerade an besonders schwierigen Übergängen und in unterschiedlichen Phasen des Hilfeprozesses, beschäftigen. Das Tagungs-

¹ Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V., Berlin, Bremen; Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH), Frankfurt/Main: Neues Manifest zur Pflegekinderhilfe. Eine Initiative der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) und des Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V. zur qualitativen Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe. Frankfurt/Main (2010), S. 13

programm bietet Möglichkeiten zur Diskussion zu den zwei unterschiedlichen Perspektiven, zum einen zum Verlauf der individuellen Hilfe und deren Sollbruchstellen, zum anderen zu strukturellen Übergangssituationen.

Ich wünsche Ihnen zwei erkenntnisreiche Tage, die uns alle ein Stück auf dem Weg zu mehr Sicherheit, Stabilität und Verlässlichkeit für Pflegekinder und ihre Familien weiterbringen.

Vielen Dank.

Übergänge im Erleben von Pflegekindern und Qualitätsstandards

PROF. DR. KLAUS WOLF

Erziehungswissenschaftler, Fachbereich Erziehungswissenschaft/Sozialpädagogik,
Universität Siegen

Das menschliche Leben stellt einen lebenslangen Entwicklungsprozess dar, den der einzelne Mensch als Subjekt selbst mitgestaltet, bei dem seine Entwicklungs- und Lernprozesse aber andererseits auch in Verhältnissen stattfinden, die er nicht selbst geschaffen und eingerichtet hat, sondern die auch unabhängig von ihm als materielle und soziale Lebensbedingungen existieren und die er zunächst vorfindet, um sie im Verlaufe des Lebens zu beeinflussen. *Norbert Elias* hat das so beschrieben:

„Das Miteinanderleben der Menschen, das Geflecht ihrer Absichten und Pläne, die Bindungen der Menschen durcheinander, sie bilden, weit entfernt, die Individualität des Einzelnen zu vernichten, vielmehr das Medium, in dem sie sich entfaltet. Sie setzen dem Individuum Grenzen, aber sie geben ihm zugleich einen mehr oder weniger großen Spielraum.“¹

In diesem lebenslangen Entwicklungsprozess finden immer wieder auch Übergänge statt. Manche dieser Übergänge werden als deutliche Veränderungen, Umbrüche und Zäsuren empfunden, andere finden allmählich statt, unbemerkt und oft auch unbewusst von dem Menschen, der sich verändert. Diese sehr unterschiedlichen Übergänge werden nicht nur sehr verschieden erlebt, sondern es gibt auch ganz unterschiedliche Begriffe für solche Übergangsphänomene: Statuspassagen, Ortswechsel, Beziehungsabbrüche, kritische Lebensereignisse, Schicksalsschläge und viele andere.

In narrativ-biografischen Interviews, in denen Menschen ihre gesamte Lebensgeschichte von den ersten Erinnerungen bis zum Tag des Interviews erzählen, erscheinen einige Zäsuren und Übergänge als besondere Ereignisse, als Erlebnisse, die erinnert und beschrieben werden, weil sie als bedeutsam erlebt wurden und werden. Ein besonderer Typus ist der des kritischen Lebensereignisses. Hier ist die Personen-Umwelt-Passung außer Balance geraten und die Menschen versuchen, sie wieder in ein Gleichgewicht zu bringen. Sie merken, dass ihre Verhaltens-, Gefühls- und Denkmuster für die (radikal) veränderte Situation nicht mehr passen und neu ausgerichtet werden müssen. Das erfordert Aufmerksamkeit und Energie, ist aber nicht zwangsläufig bedrohlich. Für das Erleben als Bedrohung spielt die Frage eine wichtige Rolle, ob die Handlungsfähigkeit auch in solchen Situationen erhalten bleibt oder schnell wieder hergestellt werden kann, ob der Mensch positive Lebenserfahrungen mit der Bewältigung solcher Situationen gemacht hat und ob das Selbstwertgefühl stark beeinträchtigt ist. Deswegen gibt es auch einen wichtigen Unterschied zwischen Veränderungen und Übergängen, die durch eigene Entscheidungen und Aktivitäten zielgerichtet ausgelöst und gestaltet worden sind, und solchen, die als Schicksalsschlag von außen wahrgenommen werden, als Ereignisse, die plötzlich ohne

¹ Elias 1976b: 477

persönlichen Einfluss in das eigene Leben eingreifen. Kinder sind dabei in noch stärkerem Maße als Erwachsene auf ein Grundgefühl von Schutz und Stabilität angewiesen.

Manche der Ereignisse erweisen sich auch als grundlegende Wendepunkte (turning points). Insbesondere im Rückblick wird dann eine Weichenstellung deutlich, die nicht nur zeitweise die ganze Richtung der Entwicklung ändert: Ab hier verläuft das Leben in eine andere Richtung.

Ich betone diese anthropologische Seite, damit wir nicht von der Vorstellung ausgehen, Übergänge und ihre Gestaltung seien ein pflegekinderspezifisches Thema. Das sind sie nicht. Aber in der Biografie von Pflegekindern gibt es oft ungewöhnliche Übergänge, die wiederum besondere Belastungen hervorbringen können und besondere Ressourcen durch andere Menschen erfordern. Die Frage an professionelle Soziale Dienste lautet dann: Wie können sie vermeidbare Brüche in der Biografie auch tatsächlich vermeiden und die unvermeidbaren so gestalten, dass neue Chancen entstehen und die zusätzlichen Belastungen reduziert werden?

Bilder und Modelle vom Pflegekind

Bevor wir uns die Übergänge in den Biografien von Pflegekindern genauer ansehen, sollten wir zunächst über die Frage nachdenken, welches Bild von Pflegekindern wir entwickelt haben. Wenn man sich viele der Veröffentlichungen – insbesondere aus dem Bereich der Verbände – ansieht, könnte man zu dem Ergebnis kommen, Pflegekinder seien in erster Linie Träger von Störungen der verschiedensten Art, die zunächst genau vermessen werden müssen, damit man sich überhaupt mit ihnen befassen kann. Zusätzlich werden dann fast alle Pflegekinder als Traumatisierte oder Opfer ihrer Eltern wahrgenommen. Insbesondere die alltagssprachliche „Diagnose“ von Traumatisierungen fällt dabei sehr auf. Solche Konstruktionen von „auffälligen“ Kindern sind folgenreich: die Wahrnehmung wird auf das Pathologische und Abweichende fixiert, der Umgang mit ihnen wird sehr stark als Behandlung organisiert.²

Ich empfehle stattdessen, Pflegekinder in erster Linie als Kinder und Jugendliche, Jungen und Mädchen wahrzunehmen, die versuchen, im schwierigen Gelände zurechtzukommen, ihre Erfahrungen verarbeiten und sich ihre Welt erklären wollen, die ein positives Selbstbild entwickeln und handlungsfähig bleiben wollen. Damit sind die besonderen Belastungen und Lebenserfahrungen nicht ausgeblendet, aber der Blick richtet sich auch auf die normalen Aufgaben und Themen des Aufwachsens in unserer Gesellschaft, mit denen es die Pflegekinder auch zu tun haben.

Verschiedene Dimensionen von Übergängen

Übergänge können in verschiedenen Dimensionen beschrieben werden, drei möchte ich hervorheben: Übergänge als Ortswechsel, als Veränderungen im Beziehungsnetzwerk und als biografische Zäsuren.

² Wolf 2012

Auch Kinder haben schon früh Erfahrungen und manchmal Routinen, wenn sie an einen neuen, zunächst unbekannten Ort kommen. Aber der Ortswechsel, der mit einem neuen Lebenspunkt verbunden ist, hat eine ganz andere Qualität. Die Kompetenzen der Kinder und ihre Selbstständigkeitsprofile sind viel enger mit Orten, Ortskenntnissen und regionalen Erfahrungen gekoppelt als bei Erwachsenen. Der neue Ort ist oft nicht nur anders, sondern andersartig. Eine sehr positive Erfahrung, die diese junge Frau als kleines Mädchen gemacht hat, bringt dies zum Ausdruck, hier als ein Wunder, das sie erlebt hat:

„ja es war erst mal (...) also ich konnt mich überall frei bewegen, besonders mit den Jungen, die waren beide im gleichen Alter, (...) die beiden Brüder und die ham mich so anders behandelt, also da hab ich das war für mich wie ein Wunder, das konnt ich gar nicht glauben, ich konnt mich überall frei bewegen, auch meine Entscheidungen, meine Wünsche wurden hier irgendwie akzeptiert und toleriert war'n auch irgendwie ... wollten die wissen, wie es mir geht und die wollten was was mit mir machen und das Erste, wo ich fast geheult hätte, war, als ich hier hin also mein Bruder hat hier fern geguckt und dann kam ich hier hin und dann hat er mich gefragt (...) ich hab mich hier zu gesetzt, hat er mich gefragt, was ich denn gucken möchte und dieses kleine ‚was möchtest du gucken‘ - das war für mich wirklich wie ein Wunder, dass jemand in diesem Alter ein männliches Wesen sozusagen ehm ja sich für mich interessiert was oder ja mich sozusagen mit einbezieht und dass - ich weiß auch nich - also das war für mich wirklich wie ein Wunder, das hätt ich nie gedacht“.³

Das hat eine andere Qualität, als eine Ferienreise in ein anderes Land, sie kommt in eine andersartige Welt. Ich werde später darauf noch einmal zurückkommen.

Die Veränderungen im Beziehungsnetzwerk sind ebenfalls hoch relevant. Oft wird der (alltägliche) Zugang zu wichtigen Menschen nicht mehr möglich und neue, zunächst fremde Menschen tauchen auf. Dort wo andere nur eine Befreiung des Kindes aus belastenden Lebensbedingungen sehen, erleben die Kinder oft auch einen Verlust, wenn sie zum Beispiel von ihren Geschwistern getrennt werden.⁴

Schließlich stehen Übergänge manchmal auch für gravierende biografische Zäsuren. In mehreren Forschungsprojekten haben wir unsere Interviewpartner nach dem Interview gebeten, die wichtigen Ereignisse auf einem vorbereiteten Zeitstrahl zu markieren und dann eine gute-Zeiten-schlechte-Zeiten-Linie einzuzeichnen. Das bedeutet – was sie auch sofort verstanden – über den Verlauf der gesamten Kindheit und Jugend die Phasen hervorzuheben, an denen es ihnen gut ging und die, an denen es ihnen schlecht ging. Die Stellen, an denen es einen steilen An- oder Abstieg gab, waren sehr oft Zeiten von bedeutsamen Veränderungen, die sich somit als Zäsuren erweisen, für die der Begriff des Übergangs fast bagatellisierend ist. *Kusuma* hat zum Beispiel folgenden Zeitstrahl gezeichnet (**Abbildung 1**)⁵:

³ Leuchtturmprojekt, vgl. Pierlings 2011

⁴ Petri, Radix, Wolf 2012

⁵ Reimer 2008: 128 ff

Institutionelle Produktion von Übergängen

In einem einfachen Modell mit nur drei Stationen sollen die Stellen herausgearbeitet werden, an denen eine Produktion von Diskontinuität erfolgen kann (**Abbildung 2**).

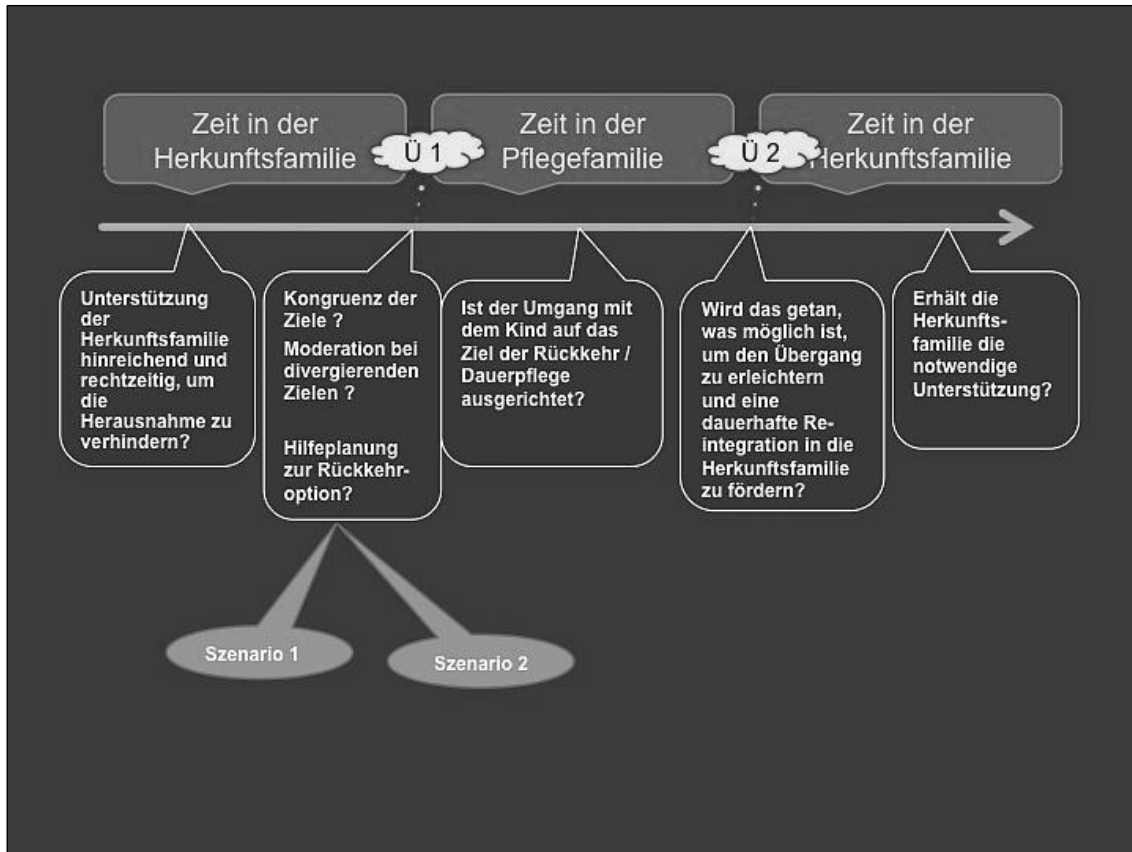


Abbildung 2

© Prof. Dr. Klaus Wolf

Die erste Station stellt das Leben in der Herkunftsfamilie dar. Hier kann (und muss) man fragen, ob die Unterstützung der Familie so rechtzeitig und intensiv erfolgt, dass Krisen, die zur Herausnahme des Kindes führen könnten, möglichst vermieden oder abgemildert werden. Einerseits ist zwar das System ambulanter Erziehungshilfen in den letzten 20 Jahren erheblich ausgebaut worden und die Zahl der Familien, die SPFH erhalten, hat sich im Zehnjahreszeitraum jeweils mehr als verdoppelt, zugleich ist aber der zeitliche Aufwand pro betreuter Familie fast überall gedeckelt worden. Die Fachleistungsstundenzahl wird kaum noch nach dem Bedarf im Einzelfall bestimmt. Insofern bleiben deutliche Zweifel, ob die Handlungsoptionen ambulanter Erziehungshilfen tatsächlich ausgeschöpft werden.

Wenn der Verbleib des Kindes in seiner Herkunftsfamilie nicht mehr möglich ist, entsteht der erste Übergang – hier die Unterbringung in einer Pflegefamilie. Tatsächlich erfolgt manchmal die Aufnahme in eine Inobhutnahmeeinrichtung, Bereitschaftspflegestelle oder gar in die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Diese weiteren Stationen bleiben hier ausgeblendet.

Beim Übergang in die Pflegefamilie spielen insbesondere Fragen der Perspektive und Dauer eine wichtige Rolle. Ein in Deutschland verbreitetes, außerordentlich folgenreiches Problem besteht darin, dass der Typus der Unterbringung – dauerhafte Beheimatung am neuen Lebensort oder vorübergehende Unterbringung mit klarer Rückführungsperspektive – oft ungeklärt bleibt – manchmal über viele Jahre.

Ein Junge beschreibt seine Erfahrungen so:

„An diesem Tag im Krankenhaus, den werd ich, glaub ich, nie vergessen, ja da kam so 'ne Familie rein, was heißt Familie, wer war denn dabei? Gerlinde, Fritz und ein Kind glaub ich. Ja, und dann meint die da, wir packen jetzt die Sachen, wir nehmen dich mit. Und ich hab das gar nicht verstanden und wollte eigentlich auch immer bei meiner Mama bleiben. Ja, und dann musst' ich da mit zu denen fahren, ich dachte, ich müsst da mal zu Besuch hin, aber irgendwie war das net so. War sehr komisch, ne Familie, die du net kennst die holt dich dann ab und du hast die in deinem Leben noch nie gesehn, dann hab ich das irgendwie erst zwei Jahre später begriffen. Ganz lange wusste ich nicht, wo ich hier war, ich dachte immer, jetzt jeden Moment kommt meine Mama rein und holt mich wieder.“

Nachdem der Vater die anderen Familienmitglieder krankenhaussreif geschlagen hatte, kamen der Junge und die Mutter ins Krankenhaus. Nach seiner Genesung macht er die oben beschriebenen Erfahrungen. Für ihn ist völlig unklar, ob er in der Pflegefamilie bleiben wird oder dort nur solange bleiben soll, wie seine Mutter noch im Krankenhaus ist.

Wenn die Perspektiven lange völlig offen bleiben, entsteht kein zeitlich begrenzter Übergang, in dem die beteiligten Menschen sich auf die neue Situation einstellen können und Stabilität und Berechenbarkeit relativ schnell zurückgewinnen, sondern eine Schwebesituation, die den Übergang einschließlich der ganzen Ungewissheiten und der Fixierung von Aufmerksamkeit und Entwicklungskapazitäten auf Dauer stellt. Das ist oft außerordentlich belastend, insbesondere für die Kinder, wenn sie an den für sie existenziellen Entscheidungen nicht beteiligt sind.

Es gibt viele Beobachtungen und einige empirische Belege⁷, dass die Bedeutung von gut durchdachten und früh geplanten Weichenstellungen in Deutschland weder bei den Familiengerichten noch bei den Gutachtern noch im ASD sehr oft völlig unterschätzt wird. Bestimmend werden dann Einschätzungen wie diese: Das Kind ist zunächst an einem sicheren Ort, nun kann man in aller Ruhe und in viel Zeit benötigten Verfahren alle Fragen des Sorgerechts und der Veränderungen in der Herkunftsfamilie klären. Die anhaltenden Unsicherheiten und die drohende Trennung von Bindungen, die das Kind manchmal trotzdem in der Pflegefamilie entwickelt hat, werden als Nebenwirkungen in Kauf genommen. Das ist unverantwortlich, unter anderem, weil man Kinder nicht auf Eis legen kann – wie schon *Josef Goldstein, Anna Freud, Albert Solnit*⁸ begründet haben.

Ich empfehle deswegen, sich mit der Praxis in einigen Staaten der USA auseinanderzusetzen. Dort sind die Sozialen Dienste bei der Fremdunterbringung eines Kindes verpflichtet, dem (immer beteiligten) Gericht einen Vorschlag zu machen, ob und warum

⁷ z. B. Diouani-Streek 2011

⁸ Goldstein, Freud, Solnit 1982 und 1991

eine Rückkehr des Kindes in seine Herkunftsfamilie angestrebt wird oder ob eine dauerhafte Beheimatung am neuen Lebensort – hier einer Dauerpflegefamilie – beabsichtigt ist.

Wenn eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie angestrebt und für möglich gehalten wird, startet das Reunification-Programm:

- die Eltern sollen möglichst viele Erziehungsfunktionen behalten, auch während das Kind in der Pflegefamilie lebt,
- ein intensiver Kontakt zum Kind bleibt bestehen, von der Pflegefamilie wird eine intensive Unterstützung erwartet,
- die Herkunftsfamilie wird intensiv durch eine Sozialarbeiterin betreut, die maximal drei Familien im Reunification-Programm insbesondere darin unterstützt, dass die Eltern die Auflagen des Gerichts erfüllen können (z. B. Drogentherapie, Verbesserung der Wohnsituation u. ä.).

Wenn die Rückkehr des Kindes innerhalb eines überschaubaren Zeitraumes (bei Kindern unter drei Jahren maximal ein Jahr) nicht erreicht oder wenn sie von vornherein als unrealistisch eingeschätzt wurde, startet das permanency-planning-Programm:

- der dauerhafte Lebensort in einer Pflegefamilie wird etabliert, hier hat das Kind auf Dauer seinen Lebensmittelpunkt,
- grundsätzlich sind Kontakte zur Herkunftsfamilie möglich, aber auch nach guten Besuchskontakten wird nicht jedes Mal wieder die Frage eines Wechsels in die Herkunftsfamilie auf die Tagesordnung gesetzt.

Folgende Qualitätsmerkmale sind für die Vermeidung von vermeidbaren und die Gestaltung der unvermeidbaren Übergänge für die Praxis in Deutschland wichtig:

1. Die Hilfeplanung entwickelt sofort bei der Fremdunterbringung des Kindes eine Zielvorstellung. Dabei wird freundlich, offen und klar mit den Eltern und Pflegeeltern und altersgerecht mit dem Kind eine gemeinsame Planung für die Unterbringungsperspektive entwickelt. Gemeinsame Planung bedeutet nicht, dass es nicht Interessengegensätze und Spannungen gäbe. Diese werden aber moderiert und es werden keine doppelbödigen Absprachen getroffen.
2. An dieser Planung orientieren sich die weiteren Entscheidungen, die Stellungnahmen für das Familiengericht und die Betreuung von Familie, Pflegefamilie und Kind.
3. Bei der Planung der baldigen Rückkehr (Szenario 1), werden die Herkunftsfamilie intensiv unterstützt, die Kontakte des Kindes unterstützt, begleitet und gefördert und die Eltern in alle wichtigen Entscheidungen intensiv einbezogen.
4. Bei der Planung der kontinuierlichen Betreuung in der Pflegefamilie (Szenario 2) werden die Transformation der Eltern-Kind-Beziehung und die Reorganisation der Herkunftsfamilie unterstützt und die Beheimatung des Kindes in der Pflegefamilie gefördert.
5. Während und nach einer Rückkehr in die Herkunftsfamilie wird die Familie intensiv unterstützt, um die Veränderungen in der Familie und im Leben des Kindes zu

begleiten. Auch der Übergang selbst und die Trennung von der Pflegefamilie werden begleitet.

Wir wissen noch wenig über die Dynamik solcher Rückkehrprozesse. Ein Forschungsprojekt, finanziert von der Stiftung Deutsche Jugendmarke und durchgeführt vom Institut für Vollzeitpflege und Adoption (IVA) und der Forschungsgruppe Pflegekinder der Uni Siegen, wird den Verlauf von Rückkehrprozessen ab Herbst 2012 bis Sommer 2014 untersuchen.⁹

Belastungen und Ressourcen im Übergang

In Übergangssituationen haben Menschen besondere Probleme zu bewältigen und sie erleben spezifische Belastungen. Solche Probleme können sie bewältigen, wenn ihnen die dafür notwendigen Ressourcen zugänglich gemacht werden. Solche Aufgaben, Probleme und Belastungen bestehen für die Eltern, die Pflegeeltern, die Kinder der Pflegeeltern, die Geschwister und weitere – und eben für die hier im Mittelpunkt stehenden Pflegekinder.

Anhand von Zitaten aus biografischen Interviews sollen nun die Aufgaben der Pflegekinder illustriert und die notwendigen Ressourcen skizziert werden.

1. In die Fremde kommen

Während die Pflegeeltern und oft auch die Fachkräfte der Sozialen Dienste den Eindruck haben, dass das Kind nun endlich in eine gute, ordentliche, normale Familie käme und alles für es einfacher werde, haben viele der von uns interviewten und bei der Aufnahme schon etwas älteren Pflegekinder eine Erfahrung beschrieben, die wir als ein In-die-Fremde-kommen bezeichnet haben. Sie haben das Gefühl, in eine fremde, merkwürdige, manchmal unverständliche Welt zu kommen, in der es ganz anders zugeht, als sie es bisher kannten und als normal empfunden hatten.

So beschreibt die mit 14 Jahren in die Pflegefamilie aufgenommene Iris ihr erstes Frühstück so:

„und dann (...) war der Tisch da gedeckt und da (...) ich war im ersten Moment so irgendwie so sehr überrascht, weil ich dachte ‚häh? Frühstücken wir jetzt hier morgens alles zusammen und so?‘ und war irgendwie so völlig ... und dann saß, saß meine Pflegemutter auch da, also man muss dazu sagen, die war nicht berufstätig, die ist dann wegen mir aufgestanden und mir war das am Anfang sehr unangenehm, weil ich dachte, warum steht die jetzt extra wegen mir auf, kuckt die jetzt, ob du da, ob du dich wäschst und ob du deine Sachen packst und auch wirklich in die Schule gehst und so also. Aber das war nicht der Grund, sondern die wollte mit mir da morgens frühstücken und das war für mich so fremd, ich, ich hab dann mich dann auch da hingestellt und konnte auch erst gar nix essen.“¹⁰

⁹ www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/

¹⁰ Reimer (2008: 124)

Sie will nur zur Schule gehen, schnell noch etwas frühstücken und dann das! Vor Schreck konnte sie erst einmal gar nichts essen. Solche Irritationen haben wir immer wieder gefunden und Daniela Reimer¹¹ hat sie – auch theoretisch und trotzdem sehr anschaulich – beschrieben und analysiert.

Dabei wird deutlich, dass die Bewältigung dieser Probleme am Anfang in der Fremde erleichtert wird, wenn

- es in der Pflegefamilie eine starke Beziehungsorientierung gibt, die den Kindern vermittelt, dass die Beziehungen wichtiger sind als die sofortige Einhaltung der Regeln,
- Konflikte ausgetragen werden, ohne die Beziehung in Frage zu stellen,
- die Erwartungen an das Kind flexibel gehandhabt werden und insgesamt
- wenn die Pflegeeltern verstanden haben, dass das, was für sie (und viele andere) so normal ist, für das Pflegekind völlig fremdartig sein kann.

2. Fremdbestimmung oder Beteiligung

Eine weitere, zentrale Ressource ist das Gefühl der Pflegekinder, beteiligt zu sein und gehört zu werden. Das Thema Partizipation spielt hier (wie auch sonst für eine gute Entwicklung) eine wichtige Rolle.

Partizipation bedeutet, dass

- Kinder und Jugendliche über das, was mit ihnen geschieht, auf eine ihrem Entwicklungsstand angemessene Weise informiert werden,
- sie mit ihren Wünschen, Befürchtungen und Meinungen gehört werden,
- diese wertgeschätzt werden,
- Entscheidungen – soweit wie möglich – mit ihnen ausgehandelt oder von ihnen autonom getroffen werden und
- bei allen Entscheidungen – auch wenn diese aus gewichtigen Gründen gegen den Willen der Kinder und Jugendlichen getroffen werden müssen – um ihre Zustimmung geworben wird.¹²

Einige Facetten der Partizipation gerade in Übergangssituationen werden in den folgenden Zitaten deutlich.

Eine Frau beschreibt ihre Situation als 5-Jährige: „Und dann kam die Jugendamtsmitarbeiterin wieder und dann hab ich meinen ganzen Mut zusammengenommen und ihr gesagt, ich möchte hier weg, und sie hat sich das dann alles angehört, auch meine Gründe und dann haben wir besprochen, wo ich hin könnte und dann haben wir zusammen diese Pflegefamilie gefunden, wo ich mich auch richtig wohlfühle.“

¹¹ Reimer 2008

¹² vgl. Reimer & Wolf 2009

„Es war auf einmal, als ich im Sportunterricht war und zwei erwachsene Menschen vor mir standen mit meiner Lehrerin und mit mir sprechen wollten. Und dann haben sie mir erklärt, dass ich jetzt von meiner Familie getrennt werde und warum das so ist und dass ich eine neue Familie bekomme und erst hab ich das gar nicht so schlimm empfunden. Dann hab ich mir natürlich schon immer wieder Fragen gestellt und hatte auch Heimweh, bis ich das alles ganz begriffen habe und mich bei meinen jetzigen Eltern eingelebt hatte. Aber die Frau vom Pflegekinderdienst ist regelmäßig gekommen und hat mir immer wieder alles erklärt, sodass ich es irgendwann auch verstanden habe.“

„Mit dem Herrn Schmidt vom Jugendamt, mit dem hab ich auch über alles gesprochen, auch als klar war, dass ich nicht bei meiner Mutter bleiben kann und dann hat er mir halt das Angebot gemacht, in diese Pflegefamilie zu gehen. Ich war zwar von Anfang an überzeugt, dass das nichts für mich ist, aber ich wurd' da so bisschen zu gedrängt, meine Befürchtungen wurden auch bisschen übergangen und ich hab's dann halt doch gemacht, auch ihm zuliebe, und hab gesagt, ja gut, dann macht mal, ist mir jetzt auch egal, nur das hat mich halt genervt und so hat sich das dann halt auch nicht so toll für mich entwickelt.“ (Melanie im Alter von ca. 15 Jahren)

Weitere Beispiele finden sich im Handbuch Pflegekinderhilfe¹³.

Eine besondere Bedeutung hat die Frage, ob die Kinder das Tempo mitbeeinflussen können und ob die Erwachsenen Entwicklungen und Veränderungen auch weiterhin für möglich halten.

So beschreibt Lukas, wie sich seine Einstellung zu seiner Mutter im Laufe der Zeit geändert hat:

„Ich hab halt auch schon mal gesagt so: „Ich wünschte, dass meine Mutter tot wäre.“ Und so. Ja und jetzt ist das komplett anders. Seitdem ich ausgezogen bin, auch schon mal ein bisschen vorher so. Ich weiß nicht, ich denke so oft an meine Mutter so. Weil, ich höre ja immer von Frau Karla so, ich frage ja immer nach so, die bekommt jetzt Hilfe, dass die es schafft mit ihren Kindern. Die wird ja immer betreut und so. Und ich find das ja toll, dass meine Mutter sich bemüht so. Zeigt mir ja, dass sie auch anders kann.“¹⁴.

Beziehungen verändern sich, neue Interpretationen ermöglichen es den Kindern, eine andere Sicht zu entwickeln. Das ist auch für die Identitätsentwicklung bedeutsam. Wenn Lukas seine Mutter nicht mehr total ablehnen und verleugnen muss, sondern auch eine positive Seite wahrnehmen kann, ist das auch für seine Entwicklung wichtig: Er ist schließlich ihr Kind und was er von ihr geerbt hat, ist eine wichtige Frage für ihn.

Matteo beschreibt, wie er mit 14 Jahren in die Pflegefamilie kam, die er schon kannte, aber in der sich die Beziehung zu seiner Pflegemutter doch erst entwickeln musste. Das brauchte seine Zeit und war nicht ganz unkompliziert. Aber die Pflegemutter hat ihm die

¹³ Handbuch Pflegekinderhilfe 2011: 480 - 523

¹⁴ Pierlings 2011: 42

Zeit gelassen und damit eine sehr positive Entwicklung zwischen Autonomiestreben und Bedürftigkeit ermöglicht.

„dass man Pflegekinder am Anfang nicht sofort ähm (...) ja irgendwie so, so überbemuttert oder ähm erwartet, äh man hat dann so n total inniges Verhältnis, was ja gar nicht sein kann, das (...) muss sich erst mal entwickeln und das war auch der Fall, dass meine Eltern ähm ja ähm mich entwickeln lassen haben (...) Ja in ihrem Verhältnis äh zu ihnen, das ging auch zum Beispiel mit Körperkontakt und so, konnt ich am Anfang nicht so gut haben ähm, mit meiner Schwester gar kein Problem, aber ähm, wie gesagt, ich hatte immer so 'n, noch so 'n kleinen Schlag gehabt, sag ich jetzt, mal was Autoritäten angeht, da war eigentlich immer noch so n Unterbewusstsein noch so n so 'ne Antipathie, jetzt nicht bewusst, und ich wollte das eigentlich auch nicht, aber ähm ja, war halt eben so, meine Eltern, die ham das dann auch akzeptiert wenn zum Beispiel meine Mutter mich dann irgendwie äh, wenn wir uns dann verabschiedet ham zur Nacht mich umarmen wollte, dann hab ich das zwar irgendwie auf mich dulden lassen, aber irgendwie (...) ja hab ich sie auch so halbwegs irgendwie noch so weggestoßen irgendwie naja also, aber die ham das auch akzeptiert und ähm hat das schon, ja so schon fast seine drei Jahre gebraucht, bis ich das zulassen konnte richtig.“¹⁵

3. Sorge um die anderen

Mit dem Wechsel an den neuen Ort bleiben am nun verlassenen Ort Menschen zurück. Für diese haben die Pflegekinder oft Verantwortung getragen. In Umkehrung der Sorge, wie sie in der Erziehung und im Generationenverhältnis sonst organisiert ist, haben sie zum Beispiel für ihre psychisch kranken oder suchtabhängigen Eltern wichtige Aufgaben übernommen. Ihre Sorge und ihr Gefühl der Zuständigkeit enden nicht einfach mit dem Auszug, sondern bleiben sehr oft weiterhin bestehen. Wir haben mehrmals beobachtet, dass gerade dann, wenn die Pflegekinder am neuen Ort gut versorgt wurden und sich dort allmählich wohlfühlten, ihre Sorge um die anderen zunahm: als schlechtes Gewissen, selbst in Sicherheit zu sein und die anderen verraten zu haben.

Besonders bedeutsam war dies in der Beziehung zu verlassenen Geschwistern. Da das Thema der Beziehungen und Bindungen unter Geschwistern oft systematisch unterschätzt wird, soll dies ebenfalls in einem Zitat illustriert werden, in dem eine junge Frau ihre Trennung von ihren Geschwistern nach einer Familiengerichtsverhandlung beschreibt:

„Ich weiß halt nur, dass wir dann irgendwo hingegangen sind. Ich wusste auch damals nicht, dass das wirklich 'n Gericht war oder irgendwas, da sind wir halt in so nem Saal gewesen und da war dann halt der Richter und die Pfler... eh un die Eltern von uns, und wir mussten halt draußen warten und da warn halt irgendwelche Betreuer mit dabei, und da meinte auf einmal ein Mann, unsre Eltern war'n ja weg, da drinne, die ganze Zeit, und auf einmal is ein Mann gekommen und hat halt zu mir gesagt so oder zu uns dreien gesagt, komm wir gehen mal raus an die frische Luft, 'n bisschen spielen, und da hab ich wohl noch zu dem Mann gesagt, irgendwie ich hab das wohl verstanden, hab dann irgendwie gesagt, ja ehm, das könnte

¹⁵ Reimer 2008

nicht stimmen oder so was, wo wir hin gehen würden. Hat er gesagt, ja raus spielen. Un ich bin am Fenster gewesen und ich hab gesagt, hier kann man nicht spielen, ich sag, hier sin ja nur Autos und 'ne Straße, wo wollen sie denn mit uns spielen gehen? Also ich fand das irgendwie extrem komisch anscheinend und dann sin mir halt raus, weiß ich nur, alle drei noch zusammen mit mehreren fremdem Leuten, und dann, weiß ich halt, da standen halt drei Autos. Die Kleine ins Erste, ich ins Zweite, die andere ins Dritte und da saßen halt immer zwei Leute drinne, die machen halt immer diese Fahrten fürs Jugendamt, hatte diese Frau dann damals meinen Pflegeeltern erzählt, ehm die würden so was regelmäßig machen, die kannten uns nicht oder irgendwas, und joa einfach reingepackt und weg.

Also wir konnten uns auch nicht verabschieden oder irgendwas, vielleicht wollten unsre Eltern auch nicht, dass die uns verabschieden oder so, ich weiß es ja nicht, ob sie es vielleicht schon ´n bisschen vorher wussten oder so, dass wir wegkommen. Auf jeden Fall es hat uns keiner ´tschüss´ gesagt oder so, das war dann halt so und vor allem wie gesagt, das Schlimmste war halt mit meinen Schwestern dann, ich konnte nicht ´tschüss´ sagen oder irgendwas, ich wurd als kleines Kind ins Auto gesteckt und weg, und joa he (lacht gezwungen) ich hab anscheinend dann ziemlich nach meinen Geschwistern geschrieen (lacht gezwungen) und das fand ich eigentlich viel schlimmer als wie gesagt nicht mehr bei meinen Eltern zu sein, nach denen hab ich jetzt nicht großartig geheult oder irgendwas...“

Ich empfehle sehr, der Trennung und der anhaltenden Sorge von Geschwistern große Aufmerksamkeit zu schenken, eine aktuelle Studie unterstreicht diese Bedeutung.¹⁶

4. Der Guide oder professionelle Lotse als Ressource

Oft ändert sich die Zuständigkeit Sozialer Dienste bei einem Übergang: Bis hierher war zum Beispiel der ASD zuständig, ab jetzt ist es der PKD. In der Logik arbeitsteilig arbeitender Dienste ist das plausibel. Die Kinder haben es hingegen oft so erlebt: Manchmal war die Mitarbeiterin des Dienstes zu einer Bezugs- und Vertrauensperson geworden. Sie kannte die Vorgeschichte, war keine Fremde (mehr) und zu ihr hatten sie eine Vertrauensbeziehung. Genau dieser Mensch verabschiedet sich nun auf dem Höhepunkt eines kritischen Lebensereignisses: Gerade als die Unsicherheit am größten ist, ein neuer und unüberschaubarer Abschnitt beginnt, gerade, als die Angst ansteigt, verabschiedet sich dieser Mensch und ein neuer, fremder soll ihn ersetzen. Das verschärft die Belastungen zusätzlich.

Ständige Zuständigkeitswechsel verhindern, dass eine Mitarbeiterin überhaupt zu einer wichtigen Ressource werden kann. Vanessa hat das so erlebt:

„Ja, und dann hatte ich ja erst die Frau Schöler vom Pflegeamt gehabt. Ja, dann ist die ja zu einer anderen Abteilung übergegangen für Kinder, die adoptiert werden. Und dann hatte ich den, dann hatte ich jemand anderes bekommen. Jetzt weiß ich auch nicht. Den Herrn Galanis, so war das. Dann war der auch knapp ein Jahr bei mir. Ja, und dann hatte ich wieder einen anderen, dann hab ich wieder einen anderen gekriegt und dann war immer diese Wechselei. Und dann hatte ich mich da

¹⁶ Petri, Radix, Wolf 2012

auch wieder ein bisschen zurückgezogen, weil ich rede nicht gerne mit anderen Leuten über meine Probleme. Oder was eben halt früher gewesen ist. Sag ich mal, rede ich nicht gerne drüber. Durch diese Wechselei habe ich mich dann auch wieder ein bisschen zurückgezogen.“¹⁷

Personelle Kontinuität und sich überlappende Zuständigkeiten hingegen ermöglichen den Kindern Stabilität auch im Übergang. Der Guide oder Lotse bleibt dann auch im Übergang zuständig und begleitet sie in das neue Feld. Melanie hat diesen Wunsch so formuliert:

„Dass man wie so 'n Begleiter hat, dass man nicht das Gefühl hat, das irgendwie is 'ne Institution, 'n Amt oder irgendwie so, sondern für mich war es immer so das Gefühl, dass äh (...) da is halt jemand und äh (...) ja der guckt so mit da drauf wie so'n (...) ja, was weiß ich, wie so 'n Lehrer oder irgendwie so was, jemand, der mit dir geht und auf dich aufpasst quasi.“¹⁸

Zusammenfassung

Pflegekinder haben ungewöhnliche Übergänge zu bewältigen. Viele dieser Übergänge sind auch durch Entscheidungen Sozialer Dienste und von Familiengerichten ausgelöst. Jeder Übergang löst neue Aufgaben der Neuorientierung und Bewältigung aus und erfordert Aufmerksamkeit und bindet Kapazitäten. Trotzdem können Wechsel außerordentlich notwendig sein, um die Lebens- und Entwicklungsbedingungen zu verbessern.

Für den professionellen Umgang mit Übergängen von Pflegekindern lassen sich folgende Ziele unterscheiden:

1. Eine Vermeidung der vermeidbaren Turbulenzen durch eine längerfristig angelegte Kontinuität sichernde Planung.
2. Eine hinreichende Unterstützung der Familien, um einen ungeplanten Ausschluss des Kindes aus seiner Familie zu vermeiden.
3. Die Abmilderung der Belastungen beim Wechsel durch Partizipation der Kinder an den für sie wichtigen Entscheidungen und die Sorge professioneller Dienste, dass ein Guide die Kinder über die Wechsel begleitet.

Dann werde Erfahrungen wie diese möglich, über die Pia berichtet:

Ja, und das war bei dem Herrn Wagener nicht so. Der hat sich auch unterhalten und hat auch gesagt: „Wenn du alleine reden willst, kannst du das ruhig.“ Der hat mir auch Fragen beantwortet, die ich gestellt habe. Nicht wie die anderen: „Darf ich nicht sagen.“ Oder: „Bist du noch zu jung für.“ Oder irgendwie so was. Der hat mir die Fragen beantwortet, die ich wissen wollte über meine Familie. Und der war auch immer ehrlich mit mir und hat auch immer dafür gesorgt, dass ich das so alles hinkriege, wie ich das will. Und ich hab heute noch Kontakt mit ihm. Wenn ir-

¹⁷ Pierlings 2011: 78

¹⁸ Pierlings 2011: 81

gendwas ist, ich rufe den trotzdem an und sag: ‚Hör mal, so und so sieht das aus. Was mache ich da am besten?‘“¹⁹

Mit einem solchen Begleiter können die Kinder auch schwierige Situationen bewältigen. Es bleibt kompliziert, aber sie können die Probleme dann bewältigen. Dazu können professionelle Dienste beitragen.

Literatur

Diouani-Streek, Mériem (2011): Perspektivplanung von Pflegeverhältnissen: Online-Studie in deutschen Jugendämtern. In: *Zeitschrift für Sozialpädagogik* 9. (2), S. 115–142.

Elias, Norbert (1976): Über den Prozess der Zivilisation. Bd. 2. Frankfurt a. M.

Goldstein, Joseph; Freud, Anna; Solnit, Albert Jay (1991): *Jenseits des Kindeswohls*. Frankfurt am Main: Suhrkamp

Goldstein, Joseph; Freud, Anna; Solnit, Albert J; Herborth, Reinhard: (1982): *Diesseits des Kindeswohls*. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp

Kindler, Heinz; Helmig, E.; Meysen, T.; Jurczyk, K. (Hg.) (2011): *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München: DJI Dt. Jugendinst. Online verfügbar unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Handbuch-Pflegekinderhilfe-DJI,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>.

Moore, Kristin Anderson; Vandivere, Sharon; Kinukawa, Akemi; Ling, Thomson (2009): Creating a Longitudinal Indicator: an Exploratory Analysis of Turbulence. In: *Child Indicators Research* Vol. 2 (1), S. 5–32.

Petri, Corinna; Radix, Kristina; Wolf, Klaus (2012): *Ressourcen, Belastungen und pädagogisches Handeln in der stationären Betreuung von Geschwisterkindern*. München: Sozialpädagog. Inst. im SOS-Kinderdorf e.V. (Materialien, Bd. 14).

Reimer, Daniela (2008): *Pflegekinder in verschiedenen Familienkulturen – Belastungen und Entwicklungschancen im Übergang*. Siegen: ZPE-Schriftenreihe - Universität Siegen.

Reimer, Daniela; Wolf, Klaus (2009): Partizipation der Kinder als Qualitätskriterium der Pflegekinderhilfe. In: *Jugendhilfe* (1), S. 60–70.

Wolf, Klaus (2012): Konstruktionen vom auffälligen Kind und die Sozialpädagogik. 10. (1. Beiheft), S. 80–95.

Weitere Informationen zu den Forschungsprojekten, Veranstaltungen, Veröffentlichungen und Materialien der Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen finden Sie unter: <http://www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/>

¹⁹ Pierlings 2011: 79

Sicherung der Hilfekontinuität bei Zuständigkeitswechsel durch das Bundeskinderschutzgesetz

DIANA ESCHELBACH

Mitarbeiterin im Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e.V.,
Heidelberg

1. Vorgeschichte

1.1 Sonderzuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII

Ein Aspekt, der immer wieder mit der Pflegekinderhilfe, insbesondere mit der Dauerpflege verbunden wird, ist die **Sonderzuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII**. Grundsätzlich kommt es auf den gewöhnlichen Aufenthaltsort der Eltern an. Das Jugendamt an dem Ort, an dem die Eltern leben, ist für die Familie zuständig. Wenn das Kind seit zwei Jahren und auf Dauer bei einer Pflegeperson lebt, wird aber das Jugendamt am Ort der Pflegeperson zuständig. Das heißt, es ergibt sich für das Kind eine Sonderzuständigkeit, die für die anderen Kinder aus der Familie nicht gilt.

Der Hintergrund der Sonderzuständigkeit ist einerseits das Ziel der Kontinuitätssicherung. Wenn die leiblichen Eltern umziehen, sollte die Zuständigkeit nicht ständig wechseln. Zieht die Pflegefamilie hingegen um, wandert die Zuständigkeit mit ihr. Zum anderen sollen die neuen Familienbeziehungen geschützt werden. Damit wollte man erreichen, dass die gesamte Pflegefamilie einen Ansprechpartner vor Ort hat.

Kürzlich hat sich der Anwendungsbereich der Sonderzuständigkeit faktisch noch erweitert. Grund dafür ist eine Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vom 01.09.2011, die besagt, dass § 86 Abs. 6 SGB VIII nicht nur bei Vollzeitpflege, sondern auch für Erziehungsstellen nach § 34 SGB VIII anwendbar ist. Das einzige Kriterium ist, dass das Kind/der Jugendliche über Tag und Nacht bei einer Pflegeperson in deren eigenverantwortlich geführtem Haushalt lebt.

1.2 Kritikpunkte

Die Regelung ist in den letzten Jahren immer mehr in die Kritik geraten, obwohl es durchaus noch Befürworter in der Praxis gibt, die zu Recht darauf verweisen, dass sie bei vielen Familien zu einer Kontinuitätssicherung verhilft. Die inzwischen zunehmenden **Hauptkritikpunkte**, u. a. von Fachleuten, Praktikern und von Pflegeelternverbänden, richten sich darauf, dass diese Sonderzuständigkeit:

- strukturelle Diskontinuitäten durch regelhaften Zuständigkeitswechsel nach zwei Jahren schafft, bei dem die Bedingungen der Hilfe häufig geändert werden,
- einen Wettbewerb „nach unten“ provoziert,
- eine ungleiche Verteilung der Hilfefälle (Stadt – Land) zur Folge hat,
- einen hohen Verwaltungsaufwand für Fallübergabe und Kostenerstattung bedeutet.

Wenn weder die Herkunftsfamilie noch die Pflegefamilie umziehen, kommt es zu einem Zuständigkeitswechsel, der eigentlich keinem nützt, da in der Regel die Kinder gar nicht so weit entfernt von ihrer Herkunftsfamilie untergebracht werden.

Muss ein anderes Jugendamt den Fall übernehmen, ist es häufig nicht mit den Bedingungen, die der Hilfe zugrunde liegen, d. h. mit den Leistungen an die Pflegeeltern, einverstanden und lehnt bestimmte Leistungen ab, weil diese in seinem Jugendamtsbereich nicht üblich oder nicht bezahlbar sind.

Beispiel:

Ein freier Träger hat im Auftrag eines Jugendamts die Betreuung der Pflegefamilien übernommen. Neben den Kosten, die im Rahmen der Vollzeitpflege anfallen (materieller Aufwand und Kosten der Erziehung) und sich nicht an den vor Ort üblich gezahlten Pflegegeldern orientieren, ist ein täglicher Basisentgeltsatz für die Betreuung der Pflegeeltern vereinbart. Die Pflegeeltern sind mit der Beratung und Unterstützung durch den Träger sehr zufrieden.

Das nach § 86 Abs. 6 SGB VIII zuständig gewordene Jugendamt beabsichtigt, die Übernahme dieser Fälle im Hinblick auf die nicht „ortsüblichen“ Konditionen zu verweigern und ist nicht bereit, in die Verträge mit dem Träger einzutreten.

Das System der örtlichen Zuständigkeit ist grundsätzlich so geregelt, dass das zuständige Jugendamt zur Zahlung verpflichtet ist. Es gibt jedoch Ausnahmen und für die Sonderzuständigkeit einen eigenen Kostenerstattungstatbestand (§ 89a SGB VIII). Wenn ein Jugendamt lediglich nach § 86 Abs. 6 SGB VIII zuständig ist, muss das bisher zuständige Jugendamt die Kosten erstatten. Das Problem ist jedoch, dass damit nicht alle Kosten abgedeckt werden. Die **Verwaltungskosten werden nicht erstattet**. Die Arbeit, die der „neue“ Pflegekinderdienst aufgrund der Sonderzuständigkeit hat, wird nicht vergütet.

Ein weiteres Problem stellt sich dann, wenn andere Pflegeeltern, die im Zuständigkeitsbereich des nun zuständigen Jugendamts leben, erfahren, dass die betreffende Pflegefamilie mehr Geld erhält, weil hier die Kosten vom bisher zuständigen Jugendamt am Ort der Herkunftsfamilie erstattet werden. Die anderen Pflegeeltern werden dagegen protestieren, weil sie diese Ungleichbehandlung nicht einsehen. Das beschreibt den **„Wettbewerb nach unten“**. Ein Jugendamt mit einem guten Pflegekinderdienst, das gute Leistungen für „seine“ Pflegeeltern anbietet, kann diesen Pflegeeltern keine Garantie geben, dass das, was zu Beginn der Hilfe vereinbart wurde, auch weiterhin nach zwei Jahren gilt. Das erhöht die Schwierigkeit, Pflegeeltern zu gewinnen. Nach zwei Jahren hat das Jugendamt am Ort der Pflegestelle die Hoheit über die Höhe der Leistungen an die Pflegeeltern.

Die Sonderzuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII betrifft in der Praxis häufig Jugendämter auf dem Land. Kinder, deren Herkunftsfamilien in den Städten leben, werden oft im Umkreis untergebracht. Das hat eine **ungleiche Verteilung im Hinblick auf die Kommunen** zur Folge. Die einen haben den Vorteil, den Fall abgeben zu können, die anderen haben den Nachteil, „fremde“ Fälle übernehmen zu müssen – obwohl viele der abgebenden Jugendämter ihre Fälle lieber selbst weiterbetreuen würden, weil sie für die Pflegeeltern verlässlich sein und eine dauerhafte Hilfe sichern möchten.

1.3 Ergebnisse aus Forschungsprojekt und Arbeitsgruppe des BMFSFJ

Alle diese Kritikpunkte sind in der Praxis immer wieder diskutiert und an den Gesetzgeber herangetragen worden. Um herauszufinden, wie man die Bedingungen verbessern könnte, verfolgte das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend den Ansatz einer **sozial- und rechtswissenschaftlichen Forschung** im Rahmen eines Projekts des DIJuF im Auftrag des BMFSFJ mit begleitender Expert/innengruppe (**2007-2009**). Dieses Forschungsprojekt befasste sich mit einer Reformüberlegung in Bezug auf Zuständigkeit und Kostenerstattung insgesamt, vor allem ausgelöst durch § 86 Abs. 6 SGB VIII. Die Expert/innengruppe war besetzt mit Personen aus der Forschung, aus der Jugendhilfepraxis und aus der Justiz und ging der Frage nach, was erstens die Pflegekinderhilfe braucht und wie man das zweitens gesetzlich umsetzen könnte.

Die Gruppe setzte für eine Neuregelung folgende **Prämissen**:

- Pflegeeltern und Pflegekinder brauchen einen verlässlichen Ansprechpartner, durch Zuständigkeitswechsel dürfen keine unnötigen Brüche verursacht werden.
- Die Herkunftsfamilie darf nicht aus dem Blick geraten.
- **Das Ziel der Kontinuitätssicherung für die Herkunftsfamilie und Pflegefamilie kann nicht über eine Sonderzuständigkeitsregelung erreicht werden!**

Daraus folgend wurde ein **Konzept** entwickelt, das Folgendes vorsah:

- Keine Sonderzuständigkeit im Sinne eines § 86 Abs. 6 SGB VIII mehr,
- die gesetzliche Sicherung einer **ortsnahen Beratung und Unterstützung** nach § 37 Abs. 2 SGB VIII sowie
- die gesetzliche **Sicherung der Wahrung des Grundsatzes der Hilfekontinuität** bei regelhaften Zuständigkeitswechseln.

2. Gesetzgebungsprozess

Das Konzept der Expert/innengruppe zum Forschungsprojekt des DIJuF wurde mit kleinen Änderungen in den **Referentenentwurf** des BMFSFJ vom **22.12.2010** übernommen, der eine **Reform** der Vorschriften zur örtlichen Zuständigkeit/Kostenerstattung, **§§ 86 ff. SGB VIII**, und eine **Erweiterung von § 37 SGB VIII** vorsah.

Am **16.03.2011** folgte ein **Regierungsentwurf**, der die Reform dieser Vorschriften nicht mehr enthielt, stattdessen:

- **Streichung** der Sonderzuständigkeit bei Dauerpflege nach **§ 86 Abs. 6 SGB VIII**,
- Vorgaben für **Fallübergaben** im **§ 86c SGB VIII**,
- Erweiterung **§ 37 SGB VIII**.

Am **26.10.2011** wurde der **Beschluss** zum **BKiSchG 2012** im **Bundestag** gefasst, u. a. mit:

- **Vorgaben für Fallübergaben** im **§ 86c SGB VIII**,
- **Erweiterung § 37 SGB VIII**.

In der Anhörung im Ausschuss im Bundestag wurde die Streichung der Sonderzuständigkeit für und wider diskutiert. Letztlich war es den Bundestagsabgeordneten trotz der Forschungsergebnisse zu unsicher, die Sonderzuständigkeit zu streichen. Daher bleibt es erst einmal bei § 86 Abs. 6 SGB VIII. Im Rahmen der Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes wird diese Regelung jedoch noch einmal geprüft und im Jahr 2015 ein Bericht darüber vorgelegt, ob sich § 37 SGB VIII positiv auf die Kontinuitätssicherung ausgewirkt hat oder doch Änderungen erfolgen müssen. Außerdem hat das BMFSFJ eine Bund-Länder-AG eingerichtet, die den Reformbedarf prüfen soll.

Die Erweiterung des § 37 SGB VIII ist geblieben und seit dem 01.01.2012 für die gesamte Pflegekinderhilfe relevant.

3. Änderungen im § 37 SGB VIII

§ 37 SGB VIII: Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie

(2) Die Pflegeperson hat vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung; dies gilt auch in den Fällen, in denen für das Kind oder den Jugendlichen weder Hilfe zur Erziehung noch Eingliederungshilfe gewährt wird oder die Pflegeperson nicht der Erlaubnis zur Vollzeitpflege nach § 44 bedarf. [Neu:] *Lebt das Kind oder der Jugendliche bei einer Pflegeperson außerhalb des Bereichs des zuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, so sind **ortsnahe Beratung und Unterstützung** sicherzustellen. Der zuständige Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat die aufgewendeten **Kosten** einschließlich der Verwaltungskosten auch in den Fällen **zu erstatten**, in denen die Beratung und Unterstützung im Wege der Amtshilfe geleistet wird.* § 23 Absatz 4 Satz 3 gilt entsprechend.

Diese Erweiterung hat folgende **Auswirkungen**:

- Der Anspruch der Pflegeeltern auf **ortsnahe Beratung** gilt auch bei Umzug unter Berücksichtigung des **Wunsch- und Wahlrechts** nach § 5 SGB VIII. Dabei kann sowohl ein **freier** als auch ein **öffentlicher Träger** in Anspruch genommen werden.
- Der **Anspruch auf Erstattung** betrifft **auch die Verwaltungskosten** bei Amtshilfe (Ausnahme zu § 109 SGB X). Die **Höhe muss jedoch ermittelt werden**, da der Gesetzgeber offen gelassen hat, wie sich die Verwaltungskosten des Jugendamtes definieren.

Zu beachten ist, dass der Anwendungsbereich des Absatzes 2 nicht besonders groß ist und die Regelung bei Dauerpflege ohnehin nur für die ersten zwei Jahre gilt. Den Anspruch auf Erstattung der Verwaltungskosten gibt es nur, wenn das zuständige Jugendamt nicht das am Ort der Pflegefamilie ist, also gerade nicht bei Eingreifen von § 86 Abs. 6 SGB VIII.

Absatz 2a des § 37 SGB VIII ist komplett neu:

(2a) Die **Art und Weise der Zusammenarbeit** sowie die damit im Einzelfall verbundenen Ziele **sind im Hilfeplan zu dokumentieren**. Bei Hilfen nach den §§ 33, 35a Absatz 2 Nummer 3 und 41 zählen dazu auch der vereinbarte Umfang der Bera-

*tung der Pflegeperson sowie die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen. Eine **Abweichung** von den dort getroffenen Feststellungen ist **nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs** und entsprechender Änderung des Hilfeplans zulässig.*

Hiermit ist eine Chance für die Kontinuitätssicherung gegeben. Die Regelung wirkt sich auf die Praxis folgendermaßen aus:

- Modalitäten der Betreuung der Pflegefamilie und der Hilfen für die Herkunftseltern müssen im Hilfeplan dokumentiert sein, d. h., es besteht ein Schriftformerfordernis. Damit wird eine höhere Transparenz über die Leistungen und die Höhe des Pflegegeldes hergestellt.
Es wird allerdings auch zurückgemeldet, dass es für die Jugendämter u.U. schwierig ist, wenn alle am Hilfeplan Beteiligten, auch die Herkunftseltern, über die gewährten Gelder und Hilfen informiert werden. Einige Herkunftseltern fühlen sich mitunter ungerecht behandelt. Daraus ergibt sich ein weiterer fachlicher Diskussionsbedarf.
- Eine Abweichung von den dokumentierten Modalitäten ist nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs möglich, nicht einfach durch den Zuständigkeitswechsel nach zwei Jahren.
Das bedeutet im Einzelnen:
 - Pflicht zur Übernahme von Verträgen mit freien Trägern,
 - ohne Bedarfsänderung keine Beschränkung der Leistungen für Pflegeeltern,
 - Zahlung von erhöhten Pflegegeldern bei besonderen Bedarfen nach Einschätzung des belegenden Jugendamts; auch bei Verstoß gegen § 39 Abs. 4 S. 5 SGB VIII, wenn der Bescheid seit zwei Jahren Bestand hat.

Das Ziel der Kontinuitätssicherung ist m. E. durch diese Vorschriften gut angegangen worden. Davon ausgehend ist noch einmal zu überlegen, ob man die Sonderzuständigkeit überhaupt noch braucht. Durch die neuen Regelungen sind die ortsnahe Beratung und Unterstützung der Pflegefamilie und die Kontinuitätssicherung bereits gewährleistet. Wenn die Sonderzuständigkeit wegfielen, hätte man gleichzeitig auch die Herkunftsfamilie im Blick und würde die Jugendämter der kleineren Städte und Landkreise entlasten.

4. Änderungen in § 86c SGB VIII

Zuständigkeitswechsel treten kraft Gesetzes ein. Bei Zuständigkeitswechseln für Jugendhilfeleistungen (auch ambulante!) werden Fallübergaben nötig, wenn weiterhin ein Jugendhilfebedarf besteht, auch wenn sich dieser ändert. Es tauchen aber in der Praxis immer wieder Schwierigkeiten bei der Klärung auf, die zu Verzögerungen führen.

Es besteht für das bisher zuständige Jugendamt eine Pflicht zur Gewährleistung der notwendigen Hilfe auch noch nach dem Zuständigkeitswechsel bis zur Fallübergabe durch die **Verpflichtung zur fortdauernden Leistung nach § 86c SGB VIII**, damit keine Betreuungslücke entsteht. Diese Vorschrift wurde aktuell ergänzt:

(1) Wechselt die örtliche Zuständigkeit für eine Leistung, so bleibt der bisher zuständige örtliche Träger so lange zur Gewährung der Leistung verpflichtet, bis der nunmehr zuständige örtliche Träger die Leistung fortsetzt. [Neu:] *Dieser hat dafür Sorge zu tragen, dass der **Hilfeprozess und die im Rahmen der Hilfeplanung vereinbarten Hilfeziele durch den Zuständigkeitswechsel nicht gefährdet** werden.*

Der Grundsatz der Hilfekontinuität ist für alle Leistungen hier noch einmal verankert. Darüber hinaus gibt es für das Verfahren ganz neue Vorgaben in Absatz 2:

(2) Der örtliche Träger, der von den Umständen Kenntnis erhält, die den Wechsel der Zuständigkeit begründen, hat den anderen davon unverzüglich zu unterrichten. [Neu:] *Der bisher zuständige örtliche Träger hat dem nunmehr zuständigen örtlichen Träger **unverzüglich die für die Hilfegewährung sowie den Zuständigkeitswechsel maßgeblichen Sozialdaten zu übermitteln**. Bei der Fortsetzung von Leistungen, die der Hilfeplanung nach § 36 Absatz 2 unterliegen, ist die **Fallverantwortung im Rahmen eines Gespräches zu übergeben**. Die Personensorgeberechtigten und das Kind oder der Jugendliche sowie der junge Volljährige oder der Leistungsberechtigte nach § 19 sind an der Übergabe angemessen zu beteiligen.*

Das heißt, es sind nicht nur die Daten zu übermitteln, die für den Zuständigkeitswechsel relevant sind – wie die neue Adresse –, sondern auch die maßgeblichen Daten für die Hilfegewährung. Außerdem muss ein Gespräch zwischen den Fachkräften über die Leistungen nach dem Hilfeplan stattfinden, das auch telefonisch geführt werden kann. Datenübermittlungspflicht und Vorgabe eines Übergabegesprächs sind neu.

Viele Aspekte der Vorschrift betreffen die Wirtschaftliche Jugendhilfe, die oft die Fallübergaben abwickelt, aber die Informationen dazu müssen von den Fachkräften des Pflegekinderdienstes und des ASD gesammelt werden.

Zum Schluss meiner Ausführungen möchte ich auf eine Quelle hinweisen, die auf viele diesbezügliche Fragen eingeht:

Meysen, Th./Eschelbach, D.: Das neue Bundeskinderschutzgesetz. Baden-Baden: Nomos, 2012.

Vielen Dank.

Biografiearbeit für Pflegekinder und mit Pflegekindern

HEIDRUN SAUER

Teamleiterin, Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V., Berlin

Dilara ist 5 Jahre alt und lebt in einer Bereitschaftspflegefamilie. Sie holt ihr Erinnerungsbuch aus dem Regal und schaut sich mit ihren zukünftigen Pflegeeltern die einzelnen Seiten an. Sie hört gerne die Geschichte, wie sie ihre Bereitschaftspflegeeltern kennengelernt hat, aber sie liebt es auch, die vielen anderen Seiten anzuschauen, die sie mit ihnen zusammen gestaltet hat. Auf einer der inzwischen vielen bunten Blätter sind z.B. alle Familienmitglieder der Bereitschaftspflegefamilie zu sehen und auf einem anderen Blatt alle Personen, die zu ihrer Geburtsfamilie gehören. Auf mehreren Seiten mit der Überschrift „Ein besonderer Besuchstag“ sind Fotos von den Besuchen ihrer Mama eingeklebt und mit kleinen Geschichten versehen. An diese Tage kann sie sich gut erinnern und hat viel zu berichten. Wichtig ist ihr auch die Seite, die sie mit ihrer Mama und ihrer Bereitschaftspflegemutter zusammen ausgefüllt hat, hier steht, wie groß und wie schwer sie in welchem Alter war.

Die neuen Pflegeeltern können Dilaras Erfahrungen ihrer ersten 5 Lebensjahre nicht mit ihr teilen, aber durch das Erinnerungsbuch können sie Anteil an Dilaras Geschichte nehmen. Die bunten Seiten mit Fotos, Zeichnungen und Texten verlocken zum Anschauen, zum Lesen und vor allen Dingen zum Erzählen.

Brücken bauen – Pflegekinder stärken

Mich freut es sehr, dass das Thema Biografiearbeit auf einer Tagung Raum bekommen hat, die Impulse setzen will, um die Belastung von Kindern bei nicht vermeidbaren Übergängen so gering wie möglich zu halten.

So unterschiedlich Pflegekinder sind, so ist doch allen gemeinsam, dass sie mehr oder weniger viele Übergänge erlebt haben: Übergänge von einem Familiensystem in ein anderes, von einem Ort zu einem anderen, von einer Lebenswelt in eine andere. Wir können davon ausgehen, dass die Kinder in den wenigsten Fällen die Übergänge und die damit verbundenen Veränderungen gewünscht haben. Sie wurden mit der neuen Situation konfrontiert. Herr Wolf hat in seinem Einführungsvortrag mit der Stimme von ehemaligen Pflegekindern veranschaulicht, wie belastend es für die Kinder war, wenn sie in diesen Übergangsphasen nicht einbezogen und informiert waren. Die kurze Geschichte von Dilara gibt einen kleinen Einblick, wie Biografiearbeit dabei helfen kann, die Kinder zu beteiligen. Das kleine Mädchen Dilara kann den Erwachsenen, die neu in ihr Leben kommen, mit ihrem Erinnerungsbuch selbstbewusst einen Teil ihrer Vergangenheit berichten. Sie ist informiert und aktiv beteiligt.

Biografiearbeit stärkt Pflegekinder auf vielen Ebenen. Sie bietet ihnen die Chance, Brücken zwischen ihren früheren und aktuellen Lebensbereichen zu bauen, und unterstützt sie, auch komplexe, oft komplizierte Zusammenhänge zu verstehen. In der neueren Forschung finden wir verschiedenste Ergebnisse, die diese Thesen stützen und Mut machen,

Biografiearbeit in der Pflegehilfe systematischer zu implementieren und für die Pflegekinder zu nutzen.

Jörg Maywald beschreibt, dass es für Kinder wesentlich einfacher ist, konstruktiv mit Trennungen umzugehen, wenn es ihnen gelingt, „‘alt‘ und ‘neu‘ zu integrieren und mit einem lebensgeschichtlichen Sinn zu versehen“. *Bruno Hildenbrand* und *Walter Gehres* heben hervor, dass es „ein wesentliches Merkmal gelingender Identitätsentwicklung ist, wenn es Pflegekindern glückt, „Widersprüchliches, Verschiedenartiges und Sich-Veränderndes in ihr Leben zu integrieren“. Aus den Interviews des Leuchtturmprojekts erfahren wir, wie wichtig ehemaligen Pflegekindern Informationen über ihre Vergangenheit, ihre Herkunftsfamilie und die Gründe für die Wechsel ihrer Lebensorte waren bzw. wie sehr sie sich diese Informationen gewünscht hätten.

Biografiearbeit hat heute in der Pflegekinderhilfe einen wesentlich höheren Bekanntheitsgrad als vor zehn Jahren, aber in der Praxis wird sie noch viel zu selten zielgerichtet genutzt, um Pflegekinder zu unterstützen und ihnen beispielsweise Übergänge zu erleichtern.

Facetten der Biografiearbeit

Es gibt viele Facetten von Biografiearbeit, aber alle rücken das Kind in den Mittelpunkt. Biografiearbeit findet z.B. im Alltag von Pflegefamilien statt, wenn Pflegeeltern spontan Fragen des Kindes zu seiner Geschichte beantworten, wenn man gemeinsam Fotos anschaut oder über die gemeinsame Geschichte spricht. Man kann sie aber auch gezielt nutzen und Pflegekindern mit einem Lebensbuch ein Hilfsmittel in die Hand geben, das sie unterstützt, ihr Leben mit allem Alltäglichen und Besonderen besser zu verstehen. Spezielle Themen und Fragen des Pflegekindes werden so nicht nur angesprochen und beantwortet, sondern bewusst situativ eingesetzt – z.B. wenn Übergänge anstehen – und wenn es passt, werden diese in einem Lebensbuch festgehalten. Hier unterscheiden sich unstrukturierte und strukturierte Biografiearbeit, die beide gleichwertig nebeneinander stehen und sich gegenseitig ergänzen. Biografiearbeit lebt vom Erzählen und Zuhören, vom Fragen und Antworten. Werden Ergebnisse aber zusätzlich auf dem Papier festgehalten, haben sie andere Beständigkeit als gesprochene Worte und können nicht so schnell umgedeutet werden. Pflegekinder können so jederzeit auf die Ergebnisse ihrer Biografiearbeit zurückgreifen, unabhängig davon, was sich in ihrem Leben verändert und wo sie leben.

Mit Biografiearbeit Übergänge gestalten

Das Erinnerungsbuch des Kompetenz-Zentrums Pflegekinder e.V. ist mit seinen verschiedenen thematischen Seiten quasi ein Leitfaden für Biografiearbeit. Wenn es mit Leben gefüllt wird, ist es ein Nachschlagewerk für die Pflegekinder und eine immer wieder einsetzbare Gesprächsgrundlage. Das Erinnerungsbuch ist deshalb auch etwas anderes als ein kommentiertes Fotoalbum, was im folgenden Schaubild verdeutlicht wird (**Abbildung 1**).

	Unterschied	
	gestaltete Fotoalben	Erinnerungsbücher
Was wird dokumentiert?	vorwiegend schöne Erlebnisse	- verschiedenste Themen, die für Pflegekinder von Bedeutung sind - existenzielle Themen
Wer ist beteiligt?	- Pflegeeltern - Pflegekinder	- Pflegeeltern - Pflegekinder - Eltern - beteiligte Fachkräfte
Ziel?	In erster Linie Erinnerung	- Erinnerung - Begleitung - Erklärung - Verstehen

15.06.2012 Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V. Heidrun Sauer 26

Abbildung 1

© Heidrun Sauer

Das Erinnerungsbuch ist als Loseblattsammlung konzipiert und so ist ein thematischer Einstieg immer da möglich, wo es gerade passt, z.B. bei Themen, die das Kind aktuell unterstützen könnten oder für die das Kind besonderes Interesse zeigt.

Um Kinder zu informieren und einzubeziehen, braucht es keine Biografiearbeit im eigentlichen Sinne, sondern ehrliche und offene Worte. Aber die Methoden der Biografiearbeit erleichtern und bereichern die Kommunikation mit den Kindern. Visualisierungen können den Kindern helfen, komplexe Zusammenhänge besser zu verstehen, und gleichzeitig werden wichtige Informationen festgehalten. Für bevorstehende Übergangssituationen kann ein schon existierendes Erinnerungsbuch zum Erzählen und Erklären genutzt werden, ebenso können aber aktuelle Themen aus dem Erinnerungsbuch ausgewählt, besprochen und neu gestaltet werden.

Gerade in Übergangssituationen brauchen Pflegekinder den Überblick sowohl über Personen, die in ihrem Leben eine Bedeutung haben oder hatten als auch über die Lebensorte, wo sie gewohnt haben oder wohnen werden. Vor allen Dingen ist es für sie aber auch wichtig zu erfahren, warum überhaupt ein Übergang in ihrem Leben bevorsteht oder gerade hinter ihnen liegt. Für diese Themenfelder gibt es im Erinnerungsbuch eine Vielzahl von Seiten. Der spielerische Umgang mit dem Erinnerungsbuch und die verschiedenen Methoden der Biografiearbeit erleichtern es, mit den Kindern ins Gespräch zu kommen und sie altersentsprechend einzubeziehen. Bei Säuglingen und sehr kleinen Kindern schafft man mit dem Gestalten von einzelnen Seiten des Erinnerungsbuches eine Grundlage für das spätere Nachvollziehen und Verstehen.

Was nicht vergessen werden sollte: das Erinnerungsbuch gehört dem Pflegekind, es ist sein Begleiter im Alltag, bei schwierigen Situationen und bei Übergängen. Deshalb sollte das Buch den Kindern und Jugendlichen auch zugänglich sein und sie beim Wechsel ihres Lebensortes begleiten.

Die Rolle der „Lotsen“ im Übergang

In der Publikation des Leuchtturmprojekts fasst Judith Pierlings zusammen, dass es die Aufgabe der Fachkräfte ist, „gesprächsträchtige“ Situationen für die Themen Biografie und Herkunft zu schaffen. Beide Themen sollten Schwerpunkt in der Betreuung von Pflegeverhältnissen sein. D. h. Fachkräfte müssen zunächst einmal ein gutes „Klima“ für Biografiearbeit schaffen, sie müssen für die damit verbundenen Fragen und Ideen von Pflegekindern, Pflegeeltern und Eltern ansprechbar sein und sie müssen wichtige biografische Themen situationsgerecht in die Beratung einbringen.

Wenn sich Fachkräfte als „Lotsen“ verstehen, müssen sie navigieren, aber nicht alles selber machen. Wichtige Akteure bei der Umsetzung von Biografiearbeit sind die Pflegeeltern. Damit sie diese Rolle ausfüllen können, brauchen Pflegeeltern aber eine positive Haltung zur Biografiearbeit, theoretische und praktische Grundlagen und Begleitung. Hilfreich ist es, wenn alle Pflegeeltern schon in der Vorbereitungsphase mit dem Thema Biografiearbeit in Berührung kommen, gezielte Fortbildungen dazu erhalten, aber auch bei anderen thematischen Fortbildungen die Nahtstellen zur Biografiearbeit aufgezeigt bekommen. Gleichzeitig brauchen sie Raum für ihre Bedenken und Fragen, sonst entsteht schnell eine Überforderungssituation. Hier bieten Pflegeelterngruppen einen guten Rahmen.

Einige Aufgaben können und sollten von den Fachkräften nicht delegiert werden. Schwierige und existenzielle Themen wie beispielsweise die Fragen, warum ein Kind nicht in seiner Familie leben kann oder warum es die Pflegefamilie wechseln muss, sollten von ihnen formuliert werden. Wann immer es möglich ist, sollten hier natürlich auch die Eltern einbezogen werden.

Je selbstverständlicher Biografiearbeit im Alltag der Pflegekinderhilfe verankert ist, umso mehr Gewinn bringt sie allen Beteiligten: Pflegekindern, Pflegeeltern, Eltern und Fachkräften. Gleichzeitig verringert sich der Aufwand, weil sie andere Arbeitsschritte erspart bzw. ersetzt. Wer z.B. mit einem Pflegekind oder mit Pflegeeltern die Ergebnisse des Hilfeplangesprächs nachbereitet, kann diese auch kurz für das Erinnerungsbuch in einer altersentsprechenden Sprache notieren. Fachkräfte tragen als „Lotsen“ die Verantwortung für die Steuerung dieses Prozesses. Deshalb brauchen auch sie ein Grundwissen und kollegialen Austausch, um ihr Tun und ihre Haltung immer wieder zu reflektieren.

Biografiearbeit ist kein Allheilmittel. Grundbedingung ist, dass alle Beteiligten die Kinder und ihre Bedürfnisse ernst nehmen und verantwortungsvoll mit der Geschichte des jeweiligen Kindes umgehen. Dann kann Biografiearbeit dazu beitragen, die Belastung für Kinder in Übergangssituationen zu verringern und ein Fundament für stabile Brücken zu legen.

Schließen möchte ich mit einem Zitat von Gabriel Garcia Márquez aus seinem Buch „Leben, um davon zu erzählen“:

„Das Leben ist nicht das, was man gelebt hat, sondern das, woran man sich erinnert und wie man sich daran erinnert – um davon zu erzählen.“

Literaturhinweise zur Biografiearbeit:

Fachbücher und Fachartikel

Delfos, Martine F. (2004): „Sag mir mal ...“ Gesprächsführung mit Kindern. Weinheim: Beltz

Hildenbrand, Bruno u. Gehres, Walter (2002): Aufwachsen in Pflegefamilien – Ein Forschungsprojekt zur Identitätsbildung und biographischen Entwicklung von Pflegekindern. In: Pflegekinder, Heft 2

Hölzle, Christina u. Jansen, Irma (2011): Ressourcenorientierte Biografiearbeit. Grundlagen – Zielgruppen – kreative Methoden. 2., durchgesehene Auflage, Wiesbaden: VS Verlag

Knoblich, Doris u. Schmidt, Clemens (1999): „Wo komme ich her? Wo gehöre ich hin?“ Biografiearbeit mit Kindern und Jugendlichen. In: Paten, Heft 4

Lattschar, Birgit u. Wiemann, Irmela (2007): Mädchen und Jungen entdecken ihre Geschichte – Grundlagen und Praxis der Biografiearbeit. 240 Seiten, Weinheim und München: Juventa Verlag

Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V. (Hg.): Das Erinnerungsbuch, 2. Auflage 2010, www.kompetenzzentrum-pflegekinder.de

Maywald, Jörg (2006): Biografiearbeit – Unterstützung für Kinder mit vielfältigen Trennungserfahrungen. In: frühe Kindheit 1/2006

Maywald, Jörg (2001): Zwischen Trauma und Chance. Trennungen von Kindern im Familienkonflikt. Lambertus 1998 (2. Auflage 2001).

Maywald, Jörg (1999): „Für das Kind muss das Spielerische im Vordergrund stehen.“ Interview mit Jörg Maywald über Biografiearbeit mit Pflegekindern. In: Netz, Heft 3. Zeitschrift, hg. von Pflegekinderaktion Schweiz, Zürich

Pierlings, Judith (2012): Leuchtturm-Projekt PflegeKinderDienste, Dokumentation. Landschaftsverband Rheinland

Reimer, Daniela u. Wolf, Klaus (2009): Partizipation von Pflegekindern als Qualitätskriterium. In: Jugendhilfe Heft 1 / 2009

Ryan, Tony u. Walker, Rodger (1997): Wo gehöre ich hin? Biografiearbeit mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim/Basel: Beltz

Sauer, Heidrun (2002): Biografiearbeit im Pflegefamilienalltag. In: Pflegekinder, Heft 1, Zeitschrift der Familien für Kinder gGmbH

Sauer, Heidrun (2009): Stabiler Faktor für ein wechselvolles Leben: das Erinnerungsbuch. In: Blickpunkt Pflegekinder, Heft 1/2009, Pfiff gGmbH

Sauer, Heidrun (2010): Ein Buch für die eigene Geschichte – Das Erinnerungsbuch hilft Pflegekindern ihre Lebensgeschichte zu verstehen. In: frühe Kindheit, 4/2010, hg. von der Deutschen Liga für das Kind

Wiemann, Irmela (2002): „Kinder können Schwieriges verarbeiten“. In: Netz, Heft 2, Zeitschrift, hrsg. von Pflegekinderaktion Schweiz

Wiemann, Irmela (2001): Wie viel Wahrheit braucht mein Kind? Reinbek: Rowohlt Taschenbuch

Bücher für Kinder und Jugendliche

Curtis, Jamie Lee (2000): Erzähl noch mal, wie wir eine Familie wurden. Hamburg: Edition Riesenrad

Kunert, Almund u. Hildebrandt, Anette (2003): Und dann kamst Du, und wir wurden eine Familie, Ravensburger Buchverlag

Wilson, Jacqueline (2006): Die unglaubliche Geschichte der Tracy Baker, Ravensburger Buchverlag

Wilson, Jacqueline (2006): Tracy Baker ist unschlagbar, Ravensburger Buchverlag

Wie geht es Kindern, was brauchen Kinder, was braucht die Praxis, um Übergänge erfolgreich zu gestalten? Arbeitsgruppen

Inobhutnahme – erste Schritte aus der Krise + Perspektivklärung. Ein praxisorientierter Workshop

Silvia Dunkel

Sachgebietsleiterin Erziehungsangebote, Pflege und Adoption, Gruppenarbeit/Elternarbeit, Stadtjugendamt München

Vorbemerkungen

„Krise ist ein produktiver Zustand. Man muss ihm nur den Beigeschmack der Katastrophe nehmen.“ (Max Frisch)

Als ich über den Vorbereitungen zu diesem Workshop saß, kam mir dieser Satz von Max Frisch unter. Aus lösungsorientierter Sicht mag dieser Satz für uns Erwachsene durchaus zutreffend sein, ich habe auch viele Eltern erlebt, die diese Situation für sich nutzen konnten und verstanden haben, dass sie umgehend für den Erhalt ihrer Familie „etwas tun“ müssen. Für Kinder, vor allem für Kleinstkinder, ist eine Inobhutnahme eine schwere Krise und immer ein Katastrophenszenario, unabhängig davon, was vorher in der Familie passiert ist, denn die direkte Versorgungsperson ist in der Regel von einem Moment zum nächsten für die Kinder nicht mehr erreichbar. Je älter die Kinder werden, bis hin zum Jugendlichenalter, desto mehr können wir gemeinsam tun, um einen produktiven Zustand zu erreichen bzw. zu einer lösungsorientierten Sichtweise beizutragen.

Ich habe mich im Vorfeld lange damit beschäftigt, was konkret die ersten Schritte aus der Krise beeinflusst bzw. möglich macht und möchte hiermit die Hypothese in den Raum stellen, dass eine „gut verlaufende“ Inobhutnahme bereits der erste Schritt aus der Krise ist und den Grundstein für die weitere Perspektivklärung legt.

Wer braucht was bei einer Inobhutnahme, damit es zu den ersten Schritten aus der Krise und zu einer guten Perspektivklärung kommen kann?

1. Was brauchen die Helferinnen und Helfer, um ihre Tätigkeit als „Lotse im Übergang“ gut zu erfüllen?

1.1 Voraussetzungen

Die professionellen Helferinnen und Helfer müssen für ihre anspruchsvolle Aufgabe über folgende Grundlagen verfügen:

▪ Erfahrung

im Sinne eines bewussten und lernenden Umgangs mit erlebten Situationen:

- Berufserfahrung im Jugendhilfekontext (oder die Möglichkeit einer eng begleitenden Co-Arbeit durch eine erfahrene Kollegin / einen erfahrenen Kollegen)
- Lebenserfahrung, vor allem in Bezug auf ein eigenes Krisenerleben und Krisen-

bewältigung, das heißt, eigene (familiäre) Krisen sollten mit den dazu gehörigen Gefühlen erfahren, durchlebt und reflektiert worden sein.

▪ **Wissen**

- Fachwissen bezüglich der Einschätzung von Problemfeldern (Was ist wichtig zu beachten bei Gewalt in Familien, im Umgang mit psychisch kranken Eltern, in hoch strittigen Scheidungen, Entstehung von Traumata durch Trennung von den Bezugspersonen etc.?).
- Handlungswissen: Handlungsrichtlinien im Umgang mit z.B. suizidalen Menschen.
- Organisationswissen: Kenntnis des psychiatrischen und psychosozialen Versorgungsnetzes allgemein und Wissen über die einzelnen Vernetzungspartner und deren Alltagsroutinen (z.B. Aufnahmeverfahren in den psychiatrischen Kliniken; psychiatrische Notfalldienste etc.).

▪ **Handwerkszeug**

- Gesprächsführung: sichere Basiskompetenz in der Gesprächsführung, vor allem auch aktive und strukturierende Gesprächsführung,
- beraterische und therapeutische Kompetenz.

▪ **Personale Qualifikationen**

- Emotionale, körperliche und zeitliche Belastbarkeit,
- Gelassenheit, d.h. die Fähigkeit, auch unter Druck und in eskalierenden Situationen Ruhe zu bewahren, handlungsfähig zu bleiben und deeskalierend zu wirken,
- Flexibilität: die Fähigkeit zum Sich-Einstellen auf neue und unbekannte Situationen,
- Mut zum verantwortungsvollen Entscheiden und Handeln in unklaren Situationen,
- Kontaktfähigkeit, d.h. die Fähigkeit, auch zu schwer erreichbaren Menschen Kontakt aufzubauen. Zur Kontaktfähigkeit gehört auch die Fähigkeit zur Empathie bei gleichzeitiger professioneller Distanz.
- Kooperationsfähigkeit: kooperatives und jeweils angemessenes Handeln, sowie Teamfähigkeit mit völlig verschiedenen Personengruppen (Psychiatrie, Polizei, Mitarbeiter/innen anderer Einrichtungen, Nachbarn und weitere Beteiligte),
- Bewältigungsoptimismus, dies meint folgende Grundhaltung der HelferIn/des Helfers: „Für alles lässt sich eine Lösung finden, also werden wir gemeinsam auch hier eine Lösung finden.“

▪ **Reflexionsfähigkeit**

- Die persönliche Haltung und Handlung muss reflektiert werden: Welche Absichten und Motivationen stehen hinter der Inobhutnahme? Welche Grenzen der Interventionsmöglichkeiten gibt es

- a) in der eigenen Person oder
 - b) in der Begrenzung des institutionellen Rahmens oder
 - c) im Familiensystem begründet?
- Menschenbild: Die Frage, auf der Basis welchen Menschenbildes jemand eine Krisenberatung durchführt, tritt häufig in den Hintergrund (z.B. hat ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin bei einer Kindesmisshandlung die Haltung: „Solche Eltern haben ihr Anrecht auf Elternschaft verwirkt!“ oder sieht er/sie diese Handlung als Zeichen der Überforderung der Eltern?). Eine bewusste Reflexion hierüber ist wichtig, da das Menschenbild die Intervention entscheidend mitbestimmen kann.

1.2 In der konkreten Situation

In der konkreten Situation der Inobhutnahme kommen selbstverständlich alle oben genannten Voraussetzungen zum Tragen. Außerdem sind folgende Handlungsschritte unabdingbar:

- eine **konkrete Gefährdungseinschätzung**, sowohl in rechtlicher als auch psychologisch-pädagogischer Hinsicht, durch Fallbesprechung, Diagnostik, Gefährdungsmニュアル **und Entscheidungsfindung** gemeinsam mit der Leitung, wobei die Verantwortlichkeiten geklärt sein müssen.
- eine **gute Strategieplanung**:
 - Organisatorisches:
 - Taxischeine,
 - Essen/Trinken für das Kind/die Kinder,
 - Bilderbücher, eine Handpuppe,
 - Kindersitze oder Tragetaschen für den Transport etc.,
 - Handy-Notfallnummern.
 - Kooperationspartner
 - Welche Kooperationspartner benötige ich?
 - Wo wird die Inobhutnahme durchgeführt (Kita, Schule, zu Hause)? Wer hat das Hausrecht?
 - Benötige ich den psychiatrischen Notdienst/die Polizei etc.?
 - Klärung der Frage: „Wer macht was?“ bedarf einer guten Absprache zwischen den Beteiligten:
 - Nie allein! Hintergrunddienst muss einbezogen werden.
 - Wer kümmert sich um das Kind? Wer um die Eltern? (Welche Kollegin/welcher Kollege hat besondere Fähigkeiten für...?)
 - Welche Bezugsperson könnte als vertraute Person das Kind in die Inobhutnahmestelle begleiten? Welche weiteren Faktoren könnten dem Kind helfen die Krise durchzustehen? (Fotos, Kuscheltier, Lieblingsspielzeug, Kleidung)
 - In (eskalierten oder eskalierenden) Extremfällen ist auch die Sicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicherzustellen (ggf. Anzeige). Schutzmaßnahmen sind u.U. auch nach der tatsächlichen Inobhutnahme nötig.

2. Was brauchen die Eltern?

2.1 Eine klare Situationsanalyse

Die Eltern müssen eindeutige Informationen zu den Fragen erhalten: Was ist aus Sicht des ASD/der Bezirkssozialarbeit jetzt passiert? Warum ist dies jetzt plötzlich anders als früher?

2.2 Respekt/Achtung

Die Zusammenarbeit mit den Eltern, auch die Qualität der Vorbereitung auf eine Herausnahme des Kindes aus der Familie, steht und fällt mit der Haltung, die die Fachkräfte den Eltern gegenüber einnehmen. Es ist nicht einfach, eine Person zu achten, deren Verhalten man verurteilt. Wut, Ärger, Mitleid sind nachvollziehbare Reaktionen im Umgang mit gefährdenden Eltern. Diese Emotionen müssen jedoch reflektiert in das Handeln einfließen, um wieder zur Grundhaltung zu kommen: Alle Eltern tun das ihnen Bestmögliche für ihre Kinder. Dies ist aber leider nicht immer das Beste für die Kinder. Eine Schuldzuweisung ist in dieser Hinsicht nicht förderlich. Eltern, deren Kinder in Obhut genommen werden, „sitzen“ in der Regel bereits auf genügend Schuld- und Versagensgefühlen.

2.3 Information und Motivation

Ob die Eltern im Rahmen einer Inobhutnahme umfassend aufgeklärt und informiert werden, hängt häufig von Zufällen ab. Rechtliche Belehrungen sind für die Eltern häufig sehr unverständlich. Hinzu kommt, dass in der Krisensituation die Eltern zumeist kein Ohr für diese Dinge haben und die Helfer für sich die Dinge, nachdem sie es den Eltern einmal erklärt haben, häufig als erledigt betrachten und sie somit „innerlich abhaken“.

2.4 Transparenz und Sicherheit

- Eltern benötigen neben den klaren Informationen über den Vorgang der Inobhutnahme auch Klarheit über Zuständigkeiten und das weitere Vorgehen der Behörden. Hier ist es auch wichtig, die Eltern über das Doppelmandat in der Jugendhilfe aufzuklären und die Thematik „Zwischen Beratung und Kontrolle“ deutlich anzusprechen.
- Sicherheit darüber, dass ihr Kind dennoch gut versorgt ist.
- Eltern benötigen einen „Fahrplan“, wie es weiter geht. Die geforderten Handlungen sind in kleine Schritte aufzuteilen.
- Klarheit darüber, wann und wo sie ihr Kind wiedersehen können.
- Häufig ist den Eltern in der Inobhutnahmesituation nicht wirklich klar, was von ihnen gefordert ist. Das berühmte „Sie müssen eben ihre Erziehungskompetenz verbessern“ stellt für die Eltern häufig eine Aussage mit vielen Fragezeichen dar. Was konkret verändert werden muss, dass die Familie eine Chance erhält, wieder unter einem Dach zu leben, ist den Eltern häufig nicht wirklich klar. Hier gilt es Phantasien auszuräumen und zu verdeutlichen, woran die Behörden die Gefährdung festmachen. Hinzu kommt, dass Eltern in der Regel zwar eine Ahnung davon haben, was nicht so gut funktioniert, jedoch keine Idee haben, wie sie dies ändern könnten. In der Regel gab es bereits Versuche in der Familie, dies zu ändern; aus Sicht der Fachleute waren diese Versuche aber erfolglos.

- Klärung, ob es im sozialen Netz der Familie Personen gibt, die die Eltern in der Inobhutnahmesituation unterstützen können.

2.5 Klare, nicht ständig wechselnde Ansprechpartner

- Eltern benötigen Unterstützung im Prozess der Inobhutnahme und des nachfolgenden Clearings. Hier muss rechtzeitig überlegt werden, wer welche Rolle übernehmen kann.
- Was kann den Eltern angeboten werden (z.B. Suchtberatung, Schuldnerberatung) Von wem? Wer koordiniert den Gesamtprozess?
- Wer kann wie mit den Eltern an ihrer Erziehungskompetenz arbeiten? (Elterntraining, videogestützte Verfahren, Gruppen-, Einzelberatung etc.)
- Wer gibt den Eltern Unterstützung im Umgang mit ihren Schuld- und Versagensgefühlen?

3. Was brauchen die Kinder?

Je überstürzter eine Inobhutnahme durchgeführt werden muss, desto mehr Situationen schleichen sich nach meiner Erfahrung ein, die nicht optimal verlaufen. Gerade in diesen Situationen gibt es Kleinigkeiten, die häufig sehr einprägsam sind für die Kinder und bei ihnen zu Fehlinterpretationen führen und damit ihre Angst vergrößern.

Für nachfolgende Punkte gelten natürlich auch Unterschiede dahingehend, ob die inobhutnehmende Person einen Zehnjährigen oder einen Säugling vor sich hat. Ich vertrete allerdings die Ansicht, dass auch einem Säugling die Situation altersgemäß erklärt werden sollte.

3.1 Kinder benötigen Informationen über die Inobhutnahme bzw. die nachfolgende Unterbringung

Von einer Inobhutnahme betroffene Kinder fühlen sich zumeist ausgeliefert und haben Angst. Sie übernahmen in der Vergangenheit in den Familien häufig Rollen, die sie überforderten, und erhielten zu wenig kindgemäße Unterstützung. Es ist entscheidend für ihr Wohlbefinden, dass sie im Verlauf einer Inobhutnahme Kontakt zu einer erwachsenen Person haben, zu der sie Vertrauen fassen können, die sie informiert und einbezieht und darin unterstützt, die Situation mit all ihrer Unklarheit und Ambivalenz zu überstehen und zu begreifen. Unter Umständen lässt sich aus dem direkten Umfeld des Kindes eine stützende Person finden, die einen guten Kontakt zum Kind hat (z.B. KiGa, Schule, ambulante Erziehungshilfen). Je intensiver Kinder inhaltlich an einer Inobhutnahme beteiligt sind, desto höher ist in der Regel die Bereitschaft des Kindes, das Hilfsangebot anzunehmen.

Kinder, deren Lebensumstände durch eine Inobhutnahme drastisch verändert werden, haben ein Anrecht darauf zu verstehen, was mit ihnen gemacht wird und wozu dies gut sein soll. Fragen nach dem „warum“ und nach dem „wie lange“ sollten offen, geduldig und immer wieder beantwortet werden.

3.2 Kindgerechte Sprache

Irmela Wiemann hat in ihrem Buch „Wie viel Wahrheit braucht mein Kind?“ zehn Schritte aufgezeigt, die Kindern helfen, schwere Ereignisse zu bearbeiten. Ein Teil dieser Schritte stellt auch bei einer Inobhutnahme aus meiner Sicht eine gute Voraussetzung dar, Kindern die Situation kindgerecht nahezubringen.

- Klärungsprozess mit den Erwachsenen, die vom Geschehen dicht betroffen sind,
- Annahme der Trauer und der Verzweiflung durch die Erwachsenen – Gefühle zeigen,
- keine isolierten Fakten ansprechen, sondern ein Geschehen im Gesamtzusammenhang aufzeigen.
- den Hergang konkret schildern,
- die vermutlichen Gefühle des Kindes ansprechen und die Gefühle zulassen,
- das Alter des Kindes berücksichtigen,
- auf Grenzen achten: dem Kind keine Verantwortlichkeit übertragen,
- Ambivalenzen zulassen,
- Themen von sich aus ansprechen – nicht warten bis das Kind fragt,
- Themen nicht wieder verschwinden lassen.

3.3 Praktische Fragen klären - Partizipation des Kindes

Kinder stellen sich tausend Fragen: Kann ich meinen MP3-Player und meine Lieblingsmusik mitnehmen? Was passiert mit meinem Meerschwein? Kann ich in meine Schule weitergehen? Kann ich meine Freunde weiter sehen?

An dieser Stelle kann das Schlagwort „Partizipation“ mit Leben gefüllt werden. Kinder sollten hier sehr intensiv an der Inobhutnahme beteiligt werden. Es sollte gefragt werden, was eingepackt werden sollte: Spielzeug, Kuscheltier, eventuell die eigene Bettdecke, Kleidung, die Fotos von Eltern und Geschwistern. Es muss zumindest der Versuch unternommen werden, die Eltern zum Mitpacken zu motivieren. Übergangsobjekte verringern nachweislich das Trauma der Kinder, wenigstens etwas Vertrautes haben die Kinder dann bei sich.

An dieser Stelle noch ein Wort zu den praktischen blauen Müllsäcken. Sie sollten schlichtweg nicht benutzt werden, die Assoziation zum Thema Abfall ist für die Kinder zu nahe („Meine Dinge sind offensichtlich Abfall – bin ich es auch?“). Wenn keine Taschen oder Koffer vorhanden sind, dann lieber zahlreiche Plastikeinkaufstaschen verwenden.

3.4 Den Übergang aktiv gestalten

Es ist wichtig, den Übergang und die ersten Tage so kindgerecht, angenehm und verträglich wie möglich zu gestalten.

Dazu gehört u.a.:

- Die Gestaltung des Abschiedes von den Eltern.
Auch wenn es noch so schmerzlich für die Mutter oder den Vater ist, sollte man darauf bestehen, dass sie sich von ihrem Kind verabschieden (allerdings ohne dem Kind irgendwelche falschen Hoffnungen, wie „morgen hole ich dich wieder“, mit auf den Weg zu geben).
- Bei Kleinstkindern: Welche Nahrung erhält das Kind? Nahrungsumstellung (wenn nicht vorher eine Mangelernährung vorlag) dringend vermeiden. Für Säuglinge, die bis zur Inobhutnahme gestillt wurden, müssen Lösungen im Einzelfall erarbeitet werden.
- Übergangsobjekten ihren Raum geben, auch wenn diese nicht immer den Vorstellungen der Inobhutnahmestellen entsprechen (z.B. stark verschmutzte, nicht gut riechende Kuscheltiere);
- Abfrage von Schlafritualen etc.,
- Willkommensrituale in der Inobhutnahmestelle,
- Klarheit für das Kind über den nächsten Kontakt mit Eltern und Geschwistern.
Haben Sie auch schon Inobhutnahmesituationen erlebt, in denen Mütter/Väter gebrüllt haben: „Wenn Sie sie jetzt mitnehmen, dann will ich sie nie wiedersehen!“? Hier benötigt ein Kind Erklärung über das Verhalten der Eltern und eine positive Botschaft der professionellen Helferinnen und Helfer.

3.5 Klare, nicht ständig wechselnde Bezugspersonen, die Erfahrung im Umgang mit traumatisierten Kindern haben

Das den Kindern vertraute und für sie „funktionierende“ Bindungsverhalten wird in allen neuen Beziehungen deutlich werden. Gerade wenn Kinder in neuen Beziehungen anfangen, sich sicherer zu fühlen, zeigen sie im neuen Umfeld dysfunktionale Anteile und brauchen von den jetzt betreuenden Personen eine andere als die bisher erfahrene Beantwortung. Sie brauchen Anerkennung für ihre große Anpassungsleistung, die ihr erlerntes Bindungsverhalten bedeutet.

Kinder, die schon mehrere Wechsel erlebt haben, haben unterschiedliche Bindungsstile oberflächlich kennengelernt. Sie können sich oft die ersten Wochen gut anpassen, jedoch „enttäuschen“ sie durch plötzliche Veränderungen im Verhalten die Betreuer und Betreuerinnen. Die – oft bizarr erscheinenden – Verhaltensweisen der Kinder, ihr Muster, Bedürftigkeit, Abhängigkeit und Autonomie zu zeigen, müssen eingeordnet und entsprechend gewürdigt werden, d.h. die Kinder brauchen eine angemessene Deutung und Beantwortung ihrer Signale.

Um eine Veränderung des Bindungsverhaltens zu erreichen, brauchen Kinder **neue Bezugspersonen (Bindungspersonen)**, die

- feinfühlig – liebevoll und einfühlsam – sind,
- verfügbar sind und die innere Freiheit haben, sich auf das Kind einzulassen, und die verlässliche Beziehungen anbieten können,

- gut mit der zeitlichen Begrenzung umgehen können und keine falschen Versprechungen machen,
- den sprachlichen Austausch fördern und damit reflexive Prozesse beim Kind unterstützen,
- emotional belastbar sind, „erwachsen sind“, etwas über eigenes Bindungsmuster wissen,
- gut auf sich selbst achten können.

4. Was brauchen Inobhutnahmestellen?

Zunächst müssen diese Bereitschaftspflegestellen selbstverständlich überprüft, für geeignet befunden und für ihre Aufgabe vorbereitet sein. Sie benötigen in der konkreten Situation:

4.1 Klare Informationen über die Hintergründe und über den Ablauf der Inobhutnahme:

- Was ist im Vorfeld an Maßnahmen bereits durchgeführt worden? Ist dies die erste Inobhutnahmestituation für das Kind? War das Kind schon öfter fremd untergebracht (bei Nachbarn etc.)? Gibt es eine (Vorschul-)Einrichtung, in der jemand das Kind sehr gut kennt?
- Wer hat welche Aufgaben?
- Was wurde dem Kind konkret von wem mitgeteilt?

4.2 Informationen über das Kind

- Was mag das Kind? Was nicht? Es ist einfach schwierig, wenn am ersten Abend der Inobhutnahme ein Essen auf dem Tisch steht, das auf der Hitliste beim Kind ganz unten steht.
- Was ist über das Bindungsverhalten des Kindes bekannt? Welche wichtigen Bezugspersonen gibt es?
- Welche Rituale gab es in der Familie? Dies ist vor allem bei kleinen Kindern, die sich noch nicht mitteilen können, von immenser Wichtigkeit. War es das Kind gewohnt, alleine im dunklen Zimmer einzuschlafen? Muss unbedingt ein Licht brennen? Braucht es einen zweiten Schnuller zum Schlafen? Muss der Kuschelhase unbedingt neben dem Kopf liegen? Lief zum Einschlafen immer das Radio oder der Fernseher?...
- Welche Krankheiten und Unverträglichkeiten (Allergien) hat das Kind? Benötigt das Kind wichtige Medikamente? Bei gestillten Kindern oder Kindern mit einer besonderen Nahrung kommt in der Inobhutnahmesituation zu allem Verlust auch noch eine Nahrungsumstellung hinzu.
- Welche Schule/welchen Kindergarten besucht das Kind? Soll für die Zeit der Inobhutnahme und des folgenden Clearings die gleiche Schule/der gleiche Kindergarten besucht werden? Besucht es eine Heilpädagogische Tagesstätte?

4.3 Transparenz über getroffene Entscheidungen

Dies gilt aus meiner Sicht vor allem für die Bereitschaftspflegefamilie, die unbedingt in die Entscheidungsprozesse einbezogen werden muss, ansonsten sind in Bezug auf die Identifikation mit dem Kind Missverständnisse und Fehlinterpretationen vorprogrammiert.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit, ich freue mich auf die Diskussion.

Verwendete Literatur:

Bausum, Jakob; Besser, Lutz; Kühn, Martina; Weiß, Wilma (Hrsg.) (2009): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis, Weinheim und München, Juventa Verlag

Berg, Insoo Kim / Kelly, Susan (2001): Kinderschutz und Lösungsorientierung. Dortmund, verlag modernes lernen

Brisch, Karl Heinz (Hrsg.) 2011: Bindung und frühe Störungen der Entwicklung, Stuttgart, Klett-Cotta Verlag

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002): Bereitschaftspflege – Familiäre Bereitschaftsbetreuung. Stuttgart, Kohlhammer Verlag

Conen, Marie-Luise, Cecchin, Gianfranco (2007): Wie kann ich Ihnen helfen, mich wieder loszuwerden? Therapie und Beratung in Zwangskontexten. Heidelberg, Carl-Auer-Verlag

Eliacheff, Caroline (1994): Das Kind, das eine Katze sein wollte. Psychoanalytische Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern. 2. Aufl., München, Kunstmann-Verlag

Kindler, Heinz; Lillig, Susanna; Blüml, Herbert; Meysen, Thomas; Werner Annegret (Hrsg.) (2006): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB Und Allgemeiner Sozialdienst (ASD)

Kißgen, Rüdiger; Heinen, Norbert (Hrsg.) 2011: Familiäre Belastungen in früher Kindheit. Früherkennung, Verlauf, Begleitung, Intervention. Stuttgart, Klett-Cotta-Verlag

Ryan, Tony / Walker, Rodger (1997): Wo gehöre ich hin? Biographiearbeit mit Kindern und Jugendlichen. Weinheim und Basel, BeltzVerlag

Welter-Enderlin, Rosemarie (2010): Resilienz und Krisenkompetenz. Kommentierte Fallgeschichten. Heidelberg, Carl-Auer-Verlag

Wiemann, Irmela (2001): Wie viel Wahrheit braucht mein Kind? Von kleinen Lügen, großen Lasten und dem Mut zur Aufrichtigkeit in der Familie. Reinbek bei Hamburg, Rowohlt Taschenbuch Verlag

Wie geht es Kindern, was brauchen Kinder, was braucht die Praxis, um Übergänge erfolgreich zu gestalten? Arbeitsgruppen

Zurück nach Hause? Rückführung in die Herkunftsfamilie als geplanter und gestalteter Übergang.

Welche Kriterien sind entscheidend?

ASTRID SCHMIDT-WIELEPP
Leiterin Pro Kind e.V., Schwerin

Pro Kind e.V. arbeitet im Auftrag der Landeshauptstadt Schwerin und ist maßgeblich mit der Erfüllung der Aufgaben im Fachbereich Pflegekinderwesen betraut worden, mit dem Ziel, möglichst vielen Kindern, die nicht bei ihrer leiblichen Familie leben können, familiäre Orte von Halt, Verständnis und Unterstützung zu geben. Der Verein begleitet und berät professionell sowohl die leiblichen Eltern (gemäß § 37/1 SGB VIII) als auch die Pflegeeltern (gemäß § 37/2 SGB VIII) auf diesem Weg.

ProKind hat hierbei einen beratenden und empfehlenden Status.

Pro Kind e.V. ist in folgenden **Arbeitsfeldern** tätig:

- Fachinstanz, Empfehlung in der Fallbearbeitung für die fallführenden Sozialarbeiter des Jugendamtes.

ProKind soll in allen Fällen bei Kindern von 0 bis 10 Jahren bei unklarer Perspektive mit einbezogen werden. ProKind prüft so gegebenenfalls, inwieweit die Vermittlung in eine Pflegefamilie mit welcher Perspektive in Frage kommt, welche Aspekte aus fachspezifischer Sicht zu beachten sind.

- Vorbereitung und Prüfung von Pflegeelternbewerbern

Die Vorbereitung der Bewerber erfolgt in enger Absprache mit dem Pflegekinderdienst, die punktuelle Teilnahme des Pflegekinderdienstes ist uns wichtig. Die Vorbereitung der Bewerber erfolgt im Vorbereitungskurs. Dieser erstreckt sich über einen Zeitraum von acht Wochen. Zu den Themen: „Rechtliche Aspekte“, „Amtsstruktur/öffentliche Familie“, „Das andere Verhalten“, „Herkunftsfamilie“, „Bindungstheorie“ und „Integration von Kindern in Pflegefamilien“ finden wöchentliche Veranstaltungen statt. Ziel ist es zukünftig, die Herkunftseltern einzubeziehen.

Im Vorbereitungskurs sind Hausbesuche, ein Interviewgespräch mit beiden Partnern – getrennt –, bei Bedarf Einzelgespräche und das Abschlussgespräch enthalten. Wir legen Wert darauf, die in der Familie lebenden Kinder etc. kennen zu lernen. Der Vorbereitungskurs wird von der Leitung und der stellvertretenden Leitung, die auch für die Vermittlung der Kinder zuständig sind, durchgeführt.

Die Prüfung der Bewerber erfolgt durch die Auswertung der Unterlagen und der erfolgten Beobachtungen innerhalb des Kurses sowie der Gespräche.

- Vermittlung von Kindern in Pflegefamilien (Erstellung Bild des Kindes, Prozessgestaltung, Begleitung der leiblichen Eltern)

Die Vermittlungsanfrage erfolgt durch den fallführenden Sozialarbeiter. Dazu wird ein Fachteam von diesem einberufen. Vorgeschichte, Problematik und fachliche Anforderungen werden besprochen. Pro Kind wird gegebenenfalls mit der Vermittlung in Kurzzeitpflege und/oder der Prüfung einer geeigneten Option betraut.

Durch ProKind erfolgt die Sammlung wichtiger Informationen zu Hintergründen, Zusammenhängen und Vorgeschichte der Familie. Vorhandene Unterlagen werden eingesehen, der Kontakt zum Kind wird aufgenommen und mit Beteiligten (Eltern/Lehrer, etc.) werden Gespräche geführt.

- Werbung und Öffentlichkeitsarbeit, Lobbyarbeit, Werbung von Interessierten

Die beste Werbung ist die fachlich gute Arbeit von ProKind und erfolgt zu einem Teil über „Mund zu Mund-Propaganda“, In regelmäßigen Abständen erscheinen Zeitungsartikel in der regionalen Presse.

- Schulung von Pflegeeltern, Pflegeelternbewerbern, anderen Institutionen, Durchführung von Fachtagen und Gesprächskreisen

Für Pflegeeltern, Fachkräfte und Interessierte finden im Jahresverlauf unterschiedliche Veranstaltungen statt. Zur Orientierung steht ein Jahresplaner zur Verfügung. Um die Weihnachtszeit gibt es seit vielen Jahren eine gemeinsame Feier von Pflegekindern und Geschwistern, Pflegeeltern, leiblichen Eltern und Verwandten.

- Teilnahme an Arbeitskreisen, Arbeit an der Entwicklung von Fachstandards

Die Teilnahme erfolgt auf städtischer Ebene, auf Umlandkreisebene, Land- und Bundesebene.

- Beratung und Begleitung von Herkunftseltern und Pflegeeltern, Unterstützung in der Gestaltung der Umgänge.

Die Beratung und Begleitung von Pflege- und Herkunftseltern erfolgt entsprechend des Bedarfes in der Regel mindestens zwei Jahre kontinuierlich und eng an verschiedenen Orten. ProKind arbeitet ganzheitlich mit Blick auf das Kind. In Ausnahmefällen und bei besonders konfliktreichen Verfahren wird die Beratung von zwei Beratern geleistet. Fachlicher Standard ist ein mindestens monatlicher Kontakt, in Anfangs- und Krisenzeiten bis zu ein- bis zweimal in der Woche.

Herkunftseltern und Pflegeeltern erhalten bei der Gestaltung der Umgangskontakte, die in Form und Umfang sehr unterschiedlich gestaltet werden, Unterstützung. Dazu steht bei ProKind ein gesonderter Raum zur Verfügung. Ziel ist es, im Zuge der Begleitung zu einer alltagsnahen Form zu gelangen, neue Kontaktmöglichkeiten zwischen Kind und Familie zu ermöglichen, die Ressourcen der Herkunftseltern zu mobilisieren und zu entwickeln.

Einmal im Jahr findet eine Fahrt der Kindergruppen (Pflegekinder und Geschwister) über ein Wochenende statt.

Hinter der Arbeit von ProKind steht das Integrationskonzept mit ganzheitlichem Ansatz (**Abbildung 1**).

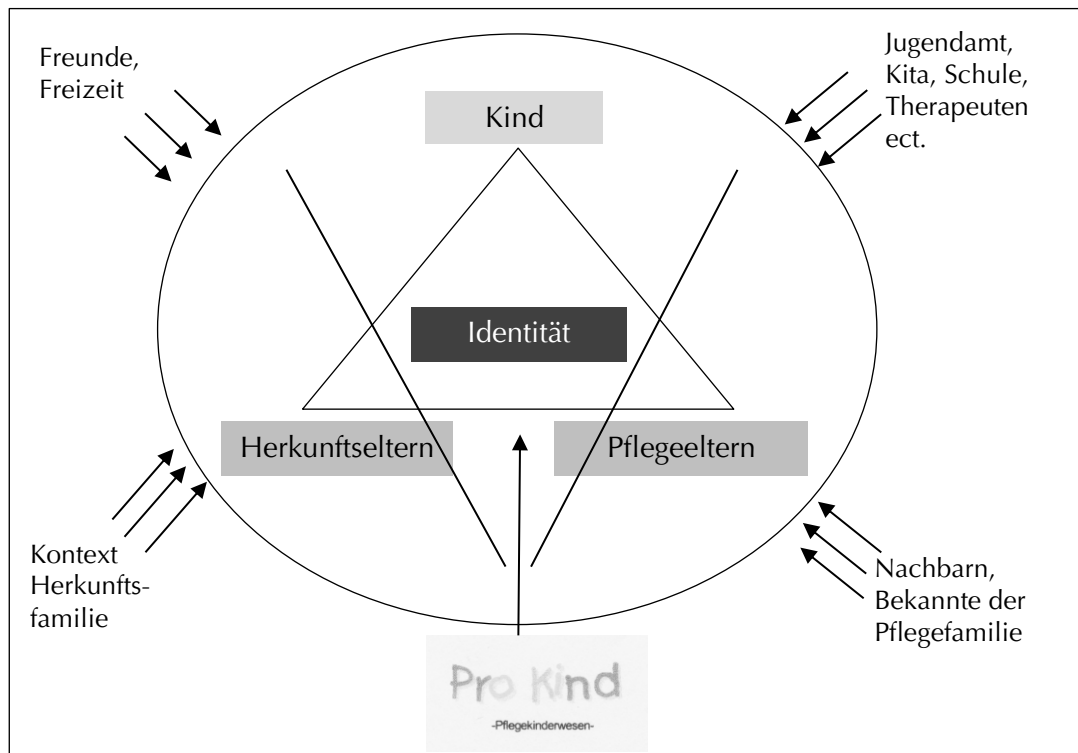


Abbildung 1

© Astrid Schmidt-Wielepp

Der Aspekt der Einbeziehung der Herkunftseltern spielt dabei eine besondere Rolle. Unsere Arbeit ist bestimmt durch folgende **Grundannahmen**, auch in Anbetracht der Beschädigungen der Kinder durch die Vorerfahrungen:

- **Eltern bleiben Eltern.**

Eltern werden mit der Geburt des Kindes Eltern. Sie geben dem Kind das Leben. Egal wo die Kinder leben, mit der Vermittlung des Kindes in eine Pflegefamilie bleibt die Elternschaft. Das ist unabhängig davon, ob ein Kontakt gewollt oder empfohlen wird. (4 Teile der Elternschaft: leibliche, rechtliche, materielle, psychosozial-emotional versorgende Elternschaft).

Für das Geschenk des Lebens gebührt den leiblichen Eltern Akzeptanz und Anerkennung.

- **Elternrollen sind gestaltbar.**

Bei der Vermittlung des Kindes in die *Pflegefamilie* übernehmen Pflegeeltern, die auch Teile der Elternschaft übernommen haben, die alltägliche Versorgung der Kinder.

Leibliche Eltern müssen loslassen und gleichzeitig das Kind und die Pflegefamilie, in welcher Form auch immer, unterstützen, wertschätzende Zusammenarbeit im Inte-

resse mit diesen pflegen und die verabredete Kontaktgestaltung einhalten. Das ist schwer und ein längerer Prozess.

- **Eltern sind identitätsstiftend für Kinder.**

Egal welche Hintergründe zur Vermittlung des Kindes in eine Pflegefamilie geführt haben, ein Teil der Identität verbindet das Kind mit den leiblichen Eltern. D.h., in der Arbeit im Pflegekinderwesen ist es aus unserer fachlichen Sicht unabdingbar, alle für das Kind wichtigen identitätsstiftenden Personen (Herkunftseltern, Pflegeeltern...) wertschätzend mit Blick auf das Kind anzuerkennen und im Prozess der Auseinandersetzung und der Einnahme der neuen Rolle zu begleiten, Raum zu geben, im Prozess der Identitätsentwicklung zu beraten, einzubeziehen, zu begleiten und zwischen den Eltern zu moderieren und zu vermitteln. Im übertragenen Sinne sitzen Herkunftseltern am Tisch der Pflegeeltern... Wenn sich Pflegeeltern und Herkunftseltern gegenseitig abwehren und abwerten, fühlt sich das Kind abgewehrt und abgewertet.

„Kurzzeitpflege, Pflege mit unklarer Perspektive stellt für alle Beteiligten eine Krisensituation dar“

Grundlegende Aspekte in der fachlichen Arbeit in der Hilfe gemäß § 33 SGB VIII mit unklarer Perspektive sind:

- Regelmäßiger fachlicher Austausch der Fachkräfte im Fachteam, daraus resultierend fachliche Empfehlung zur Entscheidungsvorlage für fallführenden Jugendamtsmitarbeiter,
- Intensive fachliche Prüfung von Rückkehroptionen entsprechend des kindlichen Zeitempfindens mit besonderem Blick auf das Kindeswohl;
- Klare, stabile und nachvollziehbare Perspektiven für das Kind,
- Transparente, nachvollziehbare und empathische Kommunikation aller an der Hilfe Beteiligten, einhergehend mit Rollenklarheit und Entscheidungsmodalitäten,
- Eine dem Bedarf des Kindes und der Perspektive entsprechende Kontaktgestaltung,
- Kontinuierliche Beratung für Pflegefamilien und Herkunftsfamilien,
- Der Bedarf von Herkunftseltern nach Unterstützung ist zu ermitteln, entsprechend zu gewährleisten und dient der Klärung und Vorbereitung der Rückführung.

Kriterien zur Prüfung der Entscheidung der Rückkehroption

Die gesetzliche Grundlage hierfür bildet § 33 i.V.m. § 37 Abs.1 SGB VIII (Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der Familie).

Die wesentlichen Kriterien sind:

- Nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie, so dass sie das Kind oder den Jugendlichen wieder selbst erziehen kann; mit Blick auf den für die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen vertretbaren Zeitraum.

- Ist eine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb dieses Zeitraumes nicht erreichbar, so soll mit den beteiligten Personen eine andere, dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen förderliche und auf Dauer angelegte Lebensperspektive erarbeitet werden.
- Während dieser Zeit soll begleitende Beratung und Unterstützung die Beziehung des Kindes zur Herkunftsfamilie fördern.

Die Prüfung der Rückkehroption kann demnach die Rückkehr in die Herkunftsfamilie oder aber eine andere Perspektive für das Kind zur Folge haben (**Abbildung 2**).

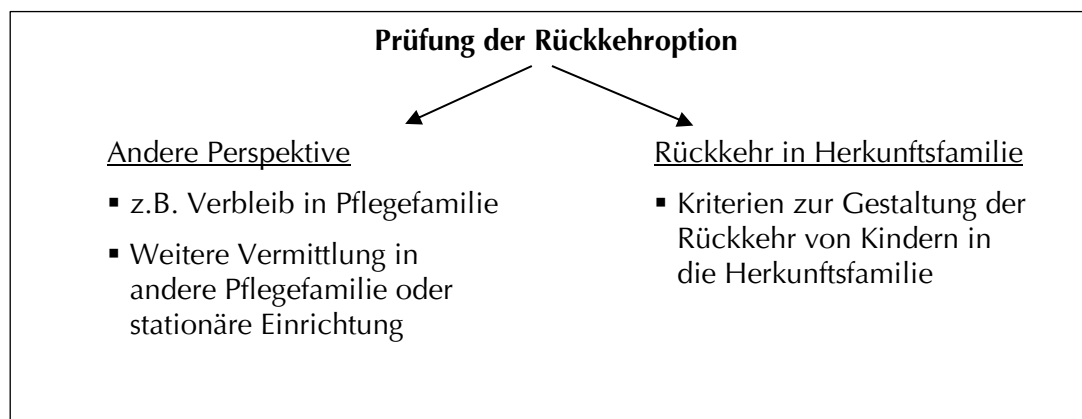


Abbildung 2

© Astrid Schmidt-Wielepp

Kriterien zur Prüfung der Entscheidung der Rückkehroption

- Ressourcen in der Herkunftsfamilie, Netzwerk, Lebenssituation, Alter der Herkunftseltern,
- akute Krise ist bearbeitet,
- Abprüfen von Möglichkeiten und Notwendigkeiten anderer Hilfemaßnahmen pädagogischer oder/und therapeutischer Ausrichtung zur Stärkung der Erziehungskompetenz der eigenen psychischen Stabilität, um Rückkehr in die eigene Häuslichkeit zu ermöglichen (z.B. Mutter/Vater-Kind-Wohnen, Therapeutisches Wohnen, Sozialpädagogische Familienhilfe...),
- Annahme und Umsetzung von formulierten Zielen/Maßnahmen zur Erreichung und Stabilisierung der Erziehungsfähigkeit der Herkunftsfamilien, Bereitschaft zur Veränderung/Annahme von Hilfe und Kontrolle
- Festlegen des Zeitrahmens mit Blick auf das Kindeswohl (kindliches Zeitempfinden – möglichst kurzer Zeitrahmen der Fremdunterbringung, mit Beginn der Kurzzeitpflege/Pflege mit unklarer Perspektive – Beginn der Arbeit an Zielvorhaben),
- Regelmäßige, begleitende, Ressourcen aktivierende, dem Bedarf des Kindes entsprechend festgelegte Umgangskontaktpflege,
- Umfassende Prüfung des Bedarfes des Kindes, Alter,

- Entstandene Bindungen (Bindungsmuster und Bindungsquantitäten sowohl zur Herkunftsfamilie als auch zur Pflegefamilie) sind zu beachten.

Sind die Bedingungen für eine Rückkehr erfüllt, erfolgt die Rückführung in die Herkunftsfamilie unter Berücksichtigung verschiedener Kriterien.

Kriterien der Gestaltung der Rückführung von Kindern in ihre Herkunftsfamilie

- Die Planung der Übergänge (entsprechend des Alters, des Entwicklungsstandes und Vorerfahrungen des Kindes) ist somit abhängig vom Einzelfall und bedarf einer klar begrenzten Zeitschiene,
- Analyse und Auswertung der Reaktionen des Kindes auf Anbahnungskontakte im Hinblick auf die Rückführung in die Herkunftsfamilie (Was braucht das Kind von wem und wann?),
- klarer zeitlicher Rahmen, Planung in schriftlicher Form
- Vorbereitung aller Beteiligten (Pflegefamilie – Herkunftsfamilie – andere Institutionen) auf geplante Veränderung der Situation; Beratung aller Beteiligten im Prozess der Rückführung,
- Vorbereitung und Begleitung des Kindes durch Gespräche, Lots für den Übergang durch Fachkräfte,
- Erhöhung der Umgangskontakte, Übernahme von Alltagsverantwortung durch die leiblichen Eltern,
- Entwickeln und Umsetzen von Übergangsritualen, Verabschiedung aus der Pflegefamilie – Übergabe von Briefen, Fotos etc. aus der Zeit in der Pflegefamilie.

Wie geht es Kindern, was brauchen Kinder, was braucht die Praxis, um Übergänge erfolgreich zu gestalten? Arbeitsgruppen

Gestaltung von Übergängen in die Pflegefamilien und in Anschlusshilfen – Vorstellung und Diskussion fachlicher Standards für die Gestaltung dieser Übergänge und verschiedener Fallbeispiele

HELGA HEUGEL

Leiterin Pflegekinderdienst, Bereitschaftspflege und Adoptionsvermittlung,
Jugendamt Stuttgart

Vorbemerkungen

Im Jahr 2011 betreute der Pflegekinderdienst in Stuttgart ca. 270 Pflegekinder. Uns stehen leider nur 4,25 Sachbearbeiterstellen zur Verfügung, was eine große Betreuungsspanne bedeutet. Wir bemühen uns redlich darum, weitere Stellen zu bekommen, um die angemessene Begleitung der Familien auch in Zukunft gewährleisten zu können. Ergänzend dazu begleiten wir mit zwei Mitarbeiter/innen 18 Bereitschaftsfamilien. Im Verlauf des letzten Jahres wurden insgesamt 68 Bereitschaftspflegekinder betreut. Zum heutigen Tag sind es 23. Meist befinden sich zwischen 20 und 25 Kinder in den Bereitschaftspflegefamilien. Momentan stehen uns nur 16 Bereitschaftspflegefamilien zur Verfügung, weil zwei Familien ihre Pflegekinder auf Dauer behalten haben. Das war für die Kinder eine gute Entscheidung, für das System der Bereitschaftspflege allerdings ein Verlust.

Die Alternative für rasche Inobhutnahmen stellt in Stuttgart die städtische Notaufnahme mit einem Kinderbereich und einem Jugendschutzbereich für Jugendliche dar. Vereinzelt gelingt es auch, Kinder in Wohngruppen oder anderen HzE-Einrichtungen unterzubringen. Die Kolleg/innen in der Notaufnahme leisten gute und engagierte Arbeit, können aber im Schicht- und Gruppenkontext nur bedingt den Bedürfnissen von kleinen Kindern gerecht werden. Als Leiterin des Pflegekinderdienstes bin ich daher sehr froh über das Angebot der Bereitschaftspflege. Andererseits ist es immer wieder bedrückend, wenn man sich der Frage stellt, was wir Kindern mit diesen Zwischenplatzierungen antun. Die Aufnahme in eine Bereitschaftspflege gelingt in der Regel nicht mit einem sanften Übergang. Die Inobhutnahme in Krisensituationen passiert für alle Beteiligten plötzlich, so dass die Möglichkeiten zu einer guten Vorbereitung sehr eingeschränkt sind. Hier liegt eine hohe Verantwortung bei den Fachkräften, diese Inobhutnahme trotzdem gut zu begleiten.

Der nächste Übergang findet oft nach einer längeren Zeit statt, als wir uns das wünschen. Um die erneute Zumutung für das Kind möglichst gering zu halten, haben alle Beteiligten eine hohe Verpflichtung, alles dafür zu tun, diesen erneuten Wechsel zu einem sanften Übergang werden zu lassen.

Anlässlich des zehnjährigen Bestehens der Bereitschaftspflege in Stuttgart haben die sehr engagierten Bereitschaftspflegeeltern zusammen mit uns Mitarbeiter/innen und unter Mitwirkung einer leiblichen Mutter sowie von Pflegekindern eine Broschüre verfasst, in

der sie Einblicke in die verschiedenen Themen der Bereitschaftspflege geben. Eine Bereitschaftspflegemutter stellt in einem Artikel dar, wie sich die Kinder fühlen, wenn sie in die Bereitschaftspflege kommen. Diese Gedanken möchte ich als Einstimmung in die Arbeitsgruppe in den Raum stellen:

*„Gefühle, die ich habe, wenn ich von Mama und Papa getrennt bin.
Stellen Sie sich folgende Situationen vor: Die Polizei steht vor Ihrer Tür und nimmt aus irgendwelchen Gründen Ihren Ehepartner mit. Sie erfahren morgens auf dem Weg zur Arbeit, dass Sie eine ganz neue Stelle antreten müssen. Sie können abends nicht zurück in Ihre Wohnung, weil der Wohnbezirk evakuiert wird. Sie haben einen Unfall und kommen monatelang nicht nach Hause. Sie sind im Ausland inhaftiert und sehen Ihre Familie ganz lange nicht mehr. Ihre Wohnung brennt ab und Sie müssen mit einem Koffer voller Habseligkeiten ab sofort im Hotel wohnen. Der Partner kommt nach einem Streit nicht nach Hause. Es gibt ein Erdbeben und Sie finden Unterschlupf in einer fremden Familie und benutzen Sachen, die Ihnen gar nicht gehören.
Wie könnte es einem Kind zumute sein?“*

Diese Gedanken verdeutlichen noch einmal die hohe Verantwortung, diese Übergänge so behutsam wie möglich zu gestalten, wohl wissend, dass die Kinder in die Bereitschaftspflege aus dramatischen Situationen kommen, aber solche Gefühle, die durch so eine abrupte Veränderung und einen Abbruch von allem Gewohnten und Vertrauten entstehen, deshalb nicht geringer sind. Man weiß, dass vertraute Bedingungen, mögen sie noch so schlimm sein, trotzdem vertraut sind und mehr Sicherheit geben als das völlig ungekannte Neuland.

Behutsame Übergänge

Meine Ausführungen gelten aus meiner Sicht grundsätzlich auch für den Übergang in die Herkunftsfamilie oder für den Wechsel von der Pflegefamilie in eine weiterführende Hilfe zur Erziehung. Mein Fokus liegt allerdings auf dem Übergang von der Bereitschaftspflege in die Pflegefamilie.

Wir sind gefordert, Brücken zu bauen, und zwar durch:

- Beteiligung,
- Bindungen würdigen,
- Biografiearbeit,
- Bücher,
- Begleitung,
- Besuche.

Beteiligung bedeutet zuallererst Informationen und kindgemäße Botschaften an die Kinder über das, was mit ihnen geschieht. Die Entscheidungsspielräume der Kinder sind in diesen Übergangssituationen recht gering. Wir sind daher immer wieder aufgefordert, über mögliche Entscheidungsspielräume nachzudenken.

In der Fachwelt wird häufig die Meinung vertreten, dass in der Bereitschaftspflege keine Bindungen entstehen. Ich halte das für grundlegend falsch, denn mein Verständnis vom Umgang mit Kindern ist, immer liebevoll, feinfühlig und das Kind achtend mit ihnen in Kontakt zu treten. Dadurch entstehen natürlich Bindungen, und zwar umso rascher, je kleiner das Kind ist. Es wird Lebensrealitäten nicht gerecht, schon gar nicht den Bedürfnissen der Kinder, wenn man erwartet, dass in einer Zwischenplatzierung keine Bindungen entstehen. Nach dieser Logik müsste der Aufenthalt bei der Bereitschaftspflege für das Kind unangenehm gestaltet werden, nur damit dann der Abschied leichter wird...

Das bedeutet aber auch, dass die Bindungen, die hier entstehen, durch eine Stärkung und Anerkennung der Bereitschaftspflegeeltern gewürdigt werden. Die Kinder profitieren davon, selbst wenn sie diese Familie wieder verlassen müssen. Der Wechsel ist ein Abschied, der auch mit Trauer verbunden ist. Daher muss dieser behutsam begleitet werden.

Untrennbarer Bestandteil des behutsamen Übergangs ist die Biografiearbeit in unterschiedlichen Formen. Für die Bereitschaftspflegefamilien ist das Gestalten von Lebensbüchern und Fotoalben gemeinsam mit den Kindern ein sehr wichtiges Ritual, auch für sie selbst, um Abschied zu nehmen. Mitarbeiter/innen des Pflegekinderdienstes schreiben außerdem eine Art „Lebensbrief“ an das Kind, um zu erzählen, was er/sie vom Kind weiß und was passiert ist. Dazu gibt es gute Beispiele von *Irmela Wiemann*¹, auch zum Thema „Lebensbücher“.

Wir sind dazu übergegangen, den Kindern eine Art „Therapeutische Geschichte“ zu schreiben. Im Buch „Die Himmelsrutsche“² wird in Geschichten von verlassenen Kindern in Märchenform dargelegt, was ihnen passiert ist. Ein wesentliches Element dieser Geschichten ist im Gegensatz zur Realität, dass die Kinder eine positive Deutung bzw. Möglichkeiten der Selbstwirksamkeit bekommen. Meist schreiben bei uns engagierte Praktikant/innen diese Geschichten auf die Situation der Kinder um. Das ist mit viel Arbeit verbunden. Die Kinder mögen diese Geschichte, weil sie ihnen hilft, ihre Situation besser zu verarbeiten und einzuordnen.

Für den behutsamen Übergang können passende Bücher eingesetzt werden. Es gibt verschiedene Bücher zum Thema „Kinder in Pflegefamilien“, allerdings wenig zum Übergang aus der Bereitschaftspflege in die Vollzeitpflege. Eines davon ist ein Bilderbuch mit dem Titel „Alle meine Eltern“ und wurde von einer Pflegemutter geschrieben³. Das andere „Paula und Lucas“ wurde vom Friedrich-Wilhelm-Stift, einem Träger aus Hamm, herausgegeben und beschreibt die Übergangssituation⁴. Mitunter kann man solche Bücher zum Anlass nehmen, den Kindern noch einmal ihre eigene Geschichte zu erzählen.

Behutsame Übergänge müssen begleitet werden. So eine Begleitung gestaltet sich mit wechselnden Zuständigkeiten und verschiedenen Sacharbeitsgebieten sehr schwierig. Im

¹ Lattschar, Birgit; Wiemann, Irmela: Mädchen und Jungen entdecken ihre Geschichte. Grundlagen und Praxis der Biografiearbeit, Juventa, Weinheim (2007)

² Wiedemann-Kaiser, Monika: Die Himmelsrutsche. Geschichten von verlassenen Kindern, die neue Eltern suchen. Münster (2010)

³ Schneider, Y.: Alle meine Eltern. Kassel (2012)

⁴ Friedrich-Wilhelm-Stift gGmbH (Hrsg.): Paula und Lucas. Ihr Weg von der Ursprungsfamilie über die Bereitschaftspflegefamilie in die Dauerpflegefamilie. Hamm (2012)

Rahmen der Hilfeplanung ist darauf zu achten und verbindlich zu verankern, wer das Kind verlässlich begleitet.

Übergänge werden auch durch Besuche erleichtert, das heißt durch Elternkontakte und durch Erhalt von Beziehungen, die für das Kind bereits vor und während der Bereitschaftspflege bestehen. Das bedeutet auch, dass die Kinder nach dem Wechsel die Chance haben, zumindest losen Kontakt zur Bereitschaftspflegefamilie zu halten, damit diese nicht völlig aus dem Leben der Kinder verschwindet. Hier ist unsererseits viel Beratungstätigkeit gefragt, denn es soll dadurch keine Konkurrenz zwischen Bereitschaftspflege- und Dauerpflegefamilie entstehen.

Theoretische Grundlagen

Robertson und Robertson haben in den siebziger Jahren Untersuchungen zu Pflegekindern durchgeführt. Das liegt bereits viele Jahre zurück, umso schlimmer ist es, dass diese deutlichen und eindrücklichen Erkenntnisse über lange Zeit keinen Eingang in die Praxis der Jugendhilfe gefunden haben und weiterhin eine Maschinerie von Platzierungen stattfand bzw. noch immer stattfindet.

James und Joyce Robertson beobachteten Kinder aus ganz normalen Familien, Kinder im Alter zwischen eineinhalb und zweieinhalb Jahren, die bis dahin noch keine Trennungssituationen von den Eltern über längere Zeit erlebt haben. Sie haben den Kindern keine Trennungen zugemutet, die nicht ohnehin zum Zeitpunkt der Untersuchung stattfanden. Wenn die Mutter zur Geburt eines Geschwisterkindes in die Klinik musste, wurden die Kinder in der Regel für etwa zwei Wochen in eine Art Kinderheim aufgenommen, da es damals, abgesehen von Verwandtenpflege, kaum Alternativen gab. In diesen Trennungssituationen wurden die Kinder gefilmt⁵ und anschließend zwei grundsätzlich unterschiedliche Trennungssituationen miteinander verglichen:

- a) das Kind kommt ohne Vorbereitung in die Kinderheimgruppe (große Gruppen, Kinder sind etwa im gleichen Alter, wechselndes Pflegepersonal...),
- b) Familie Robertson stellt sich als Pflegefamilie zur Verfügung, lernt das Kind schon im Vorfeld kennen und es findet eine sanfte Eingewöhnung statt.

Wie zu erwarten, waren die Verhaltensweisen der Kinder grundsätzlich unterschiedlich. Kinder, die bisher gute Bindungserfahrungen gemacht haben, verfügen meist über Strategien, um sich Trost und Zuwendung zu suchen. Ein Junge wollte von jedem, der ihm über den Weg läuft, auf den Schoß genommen und getröstet werden. Die Pflegekräfte bemühen sich sehr, aber es fehlt ihnen die Zeit, so dass der Junge von Tag zu Tag mehr retardiert. Selbst der Vater, der ihn besucht, hilft ihm nicht wirklich und dem Jungen geht es richtig schlecht nach diesen zwei Wochen. Auch der Übergang zurück zu den Eltern gestaltet sich schwierig.

⁵ Siehe www.robertsonfilms.info

In dem anderen Setting geht es dem Kind wesentlich besser. Es ist auch manchmal traurig, bewältigt aber diese Situation recht gut. Das geschieht durch eigentlich – in der Theorie – recht simple **Faktoren**, die aber in der Praxis nicht einfach einzuhalten sind:

- **gleitender Übergang**, d.h. das Kind lernt die neue Umgebung und die Personen vorher kennen, bekommt erklärt, was passiert,
- das Kind kann **Übergangsobjekte**, d.h. Dinge, die es mit den Eltern und seinem Zuhause verbindet, und vertraute Gegenstände (Spielzeug) mitnehmen,
- **Gewohnheiten**, die das Kind hat (Einschlafrituale, Lieblingsspeisen usw.), werden soweit wie möglich beibehalten,
- **Dinge aus dem bisherigen Sozialraum** bleiben erhalten (vertrauter Spielplatz, Kindergarten usw.),
- **liebevolle, verlässliche und zugewandte Bezugspersonen** in der Bereitschaftspflege.

Das ist sehr theoretisch und muss für die Kinder, die wir in Obhut nehmen müssen, stark relativiert werden, weil vieles von dem gerade nicht möglich ist. Daher besteht die dringende Forderung an uns, in den krisenhaften Situationen zu prüfen, was von diesen hilfreichen Faktoren doch realisierbar ist.

John Bowlby als Bindungsforscher beschreibt verschiedene Trauerphasen und Reaktionen von Kindern, die sicher gebunden sind bzw. deren vermeidende Bindungsmuster noch relativ nah an dem sicheren Bereich sind, bei einer Trennung:

- Aktives Suchen nach der Bindungsperson (Sehnsucht, Ärger, Protest),
- Desorganisation und Verzweiflung, wenn sie die Bindungsperson nicht finden,
- Ablösung, Entfremdung, Resignation,
- Reorganisation, wenn das Kind nicht gut begleitet wird,
- evtl. Angststörungen, Verhaltensauffälligkeiten, depressive Reaktionen, Rückschritte in der Entwicklung.

Die Kinder, mit denen wir es zu tun haben, haben häufig schon sehr schlechte Erfahrungen gemacht und zeigen diese Reaktionen oft nicht in dieser Deutlichkeit. Viele Bereitschaftspflegeeltern beschreiben, dass das Kind von Anfang an am Tisch gesessen und im Bett gelegen hätte, als wäre es nie woanders gewesen, und dass schwierige Verhaltensmuster erst später auftauchen können. Verschiedene Forschungsergebnisse zeigen, dass diese Kinder in den plötzlichen Wechselsituationen in sich das gleiche Stresslevel tragen wie die, die die Trennungsreaktionen sehr eindeutig äußern. Sie haben aufgrund ihrer Bindungserfahrungen gelernt, dass es sich nicht lohnt, Reaktionen zu zeigen. Hier haben wir Erwachsene eine hohe Verantwortung, dies einerseits zu wissen, aber auch darauf zu achten, dass auch die Kinder, die sich nach außen „cool“ geben, ebenso leiden wie die anderen und unsere behutsame Begleitung brauchen.

Im Handbuch „Pflegekinder“ finden sich einige Passagen zur **Bindungstheorie**⁶:

- Kindliche Sicherheit entsteht von Geburt an in Beziehungen. Um Kindern Sicherheit zu geben, müssen die Beziehungen gestaltet und in Übergangssituationen gewürdigt werden. Das Kind muss die Chance erhalten, neue Beziehungen aufzubauen, idealerweise, bevor die alten Beziehungen abbrechen, spätestens, wenn diese abbrechen.
- Wechsel bedeuten ein Höchstmaß an Anpassungsleistungen und löst Trauerreaktionen aus.
- Bis zum 4./5. Lebensmonat bedeuten Wechsel noch weniger Belastung, da die Bindung noch nicht spezifisch geworden ist, sie sind noch relativ flexibel, wenn sie liebevolle, verlässliche Bezugspersonen haben.
- Eine kritische Phase liegt zwischen dem 10. und 36. Lebensmonat. Hier ist die Fokussierung auf eine bestimmte Person besonders intensiv.

Dies sind theoretische Größen. In der Praxis habe ich bisher vergeblich versucht, diesen Zeiten beim Übergang von der Bereitschaftspflege in die Vollzeitpflege Rechnung zu tragen.

Standards und Abläufe beim Übergang von der Bereitschaftspflege in langfristige Pflegefamilien

Welche Faktoren erleichtern den Kindern den Übergang?

Bei der **Fremdplatzierung in die Bereitschaftspflege** kann man eigentlich nicht wohlwollend von einem Übergang sprechen. Folgende Faktoren erleichtern diese Platzierung:

- eine feinfühlige, verlässliche Fürsorge in der Bereitschaftspflege,
- Transparenz, d.h. gute Gesprächsangebote an die Kinder, in der Regel durch die Bereitschaftspflegeeltern selbst oder durch begleitende Kolleg/innen vom Fachdienst, die dem Kind altersgemäß erläutern, dass diese Platzierung vorübergehend ist, welche Gründe dazu geführt haben und wie lange sie etwa dauern wird. Das bedeutet eine große Herausforderung, aber es ist wichtig, dass das Kind von Anfang an weiß, dass es in der Bereitschaftspflegefamilie nicht bleiben wird.
- Zeitnahe Entscheidungen über die weitere Perspektive; das bedeutet jedoch nicht, das Kind so schnell wie möglich wieder aus der Bereitschaftspflegefamilie herauszuholen. Die Zeit dort ist sowohl zur Stabilisierung des Kindes als auch für die Abklärung in der leiblichen Familie durchaus gewinnbringend. Während dieser Zeit werden wichtige Erkenntnisse für die Unterbringung in einer Vollzeitpflege gewonnen und dokumentiert, die aus meiner Sicht für die Auswahl und Vorbereitung der künftigen Pflegefamilie entscheidend sind.

Bei uns ist konzeptionell eine Bereitschaftspflegezeit von maximal sechs Monaten vorgesehen. Diese erreichen wir in etwa 60 Prozent der Fälle. Darunter sind aller-

⁶ vgl. Handbuch Pflegekinder H. Scheuerer-Engelisch, S.499ff

dings auch kurze Unterbringungen bzw. Zwischenplatzierungen, bei denen innerhalb von ein paar Tagen oder einer Woche über weitere Maßnahmen/Unterbringungen entschieden wird. 20 Prozent sind in einem Zeitraum von sechs bis zwölf Monaten in der Bereitschaftspflege und weitere 20 Prozent über zwölf Monate. Ein kleiner Teil dieser Zahlen ist dem Umstand geschuldet, dass wir uns für die Übergänge Zeit nehmen. Andere Fälle von längerfristiger Bereitschaftspflege entstehen durch langwierige Klärungsprozesse in Kooperation mit dem Sozialen Dienst und in Familiengerichtsprozessen.

Der Übergang von der Bereitschaftspflege in die Vollzeitpflege, in Anschlusshilfen oder zurück zu den Eltern sollte durch folgende Faktoren bestimmt sein:

- Aufbau von Vertrauen und Sicherheit,
- Abbau von Ängsten,
- Einbeziehen der Kinder (Beteiligung und Transparenz),
- Begleitung der Kinder.

Der Übergang sollte so gestaltet werden, dass das Kind die Chance hat, zu den neuen Bezugspersonen oder aber zu den Eltern, wenn es um eine Rückführung geht, Vertrauen und Sicherheit zu gewinnen. Das trägt zum Abbau der Ängste bei, die mit dem Neuen und Fremden verbunden sind. Die Kinder sollen in diesen Prozess einbezogen werden, um ein Verständnis dafür zu bekommen, was mit ihnen passiert und wer die beteiligten Personen sind. Einbeziehung gerade älterer Kinder bedeutet aber auch, mit ihnen gemeinsam zu besprechen und auszuloten, ob die Familie für sie passend sein könnte. In diesem Prozess müssen die Kinder begleitet werden.

Standards und Abläufe sind bei uns davon gekennzeichnet, dass

- die Bereitschaftspflegefamilie für das Kind die Lotsenfunktion übernimmt,
- die Anbahnung gemeinsam geplant und in einem Ablaufschema festgehalten wird,
- Zwischenauswertungen mit allen Beteiligten (Bereitschaftspflegeeltern, neue Pflegefamilie, Sozialer Dienst, Pflegekinderdienst usw.) erfolgen.

Wenn es noch einmal um die detaillierte Erläuterung der Gründe für die Fremdunterbringung oder um bestimmte Fragen wie beispielsweise die Unterbringung der Geschwister geht, werden die Kollegen vom Fachdienst unterstützend als „Lotsen“ tätig, möglichst gemeinsam mit den leiblichen Eltern. Nach unserer Erfahrung hat es sich bewährt, kindgerechte Sätze (schriftlich) zu formulieren. Die Zwischenauswertungen dienen u.a. dazu, den zeitlichen Ablauf zu überprüfen und unter Umständen neue Vereinbarungen zu treffen.

Mit der Bereitschaftspflegefamilie wird an der Gestaltung der Übergänge intensiv gearbeitet, aber dabei mitunter vergessen, die neuen Pflegeeltern intensiv vorzubereiten. Es gibt zwar einen Vorbereitungskurs, aber bis Kinder aufgenommen werden, vergehen manchmal ein bis zwei Jahre. Die Bereitschaftspflegeeltern verstehen „Anbahnung“ und „Übergang“ ähnlich wie wir, die neuen Pflegeeltern wissen häufig jedoch nicht, was das heißt. Eine Praktikantin hat daraufhin die **„Geschichte vom kleinen Tom“** geschrieben und anhand dieser Geschichte exemplarisch dargelegt, wie der Ablauf aussehen kann:

Die Geschichte vom kleinen Tom

Eine Beispielgeschichte für den Übergang von der Bereitschaftspflege in die Vollzeitpflegefamilie

Tom ist neun Monate alt und lebt seit acht Monaten in der Bereitschaftspflegefamilie „Meyer“. Aufgrund der Erfahrungen die Tom mit seinen Herkunftseltern durchlebt hatte, ist er sehr vorsichtig und zurückhaltend im Kontakt mit fremden Personen. Damit sich Tom ohne große Ängste und hohen Stressfaktor in seine zukünftige Pflegefamilie gut einleben kann, ist es von großer Bedeutung, dass Tom die Chance bekommt, langsam seine Pflegefamilie kennen zu lernen. Die Phase des Kennenlernens und Aufbaus einer Vertrauensbasis nennt man Anbahnung, die im Folgenden beschrieben wird. Die Anbahnung kann je nach Alter und Entwicklungsstand des Kindes unterschiedlich lang oder kurz verlaufen. Im Folgenden ein Beispiel von Toms Anbahnungsschritten.

Nach intensiven Vorbereitungen hat der Pflegekinderdienst eine für ihn passende Pflegefamilie gefunden. Tom hat sich in den acht Monaten, in denen er bei der Bereitschaftspflegefamilie lebt, gut eingelebt und sich schon sehr an die Familienmitglieder gewöhnt. In dieser Zeit hat er eine positive Bindung zu den einzelnen Familienmitgliedern aufgebaut. Damit Tom sich nun langsam von seiner Bereitschaftspflegefamilie ablösen und sich an seine neue Pflegefamilie gewöhnen kann, verläuft die Anbahnung in bestimmten Wochenphasen ab.

In der ersten Woche besucht die zukünftige Pflegefamilie, zunächst einmal nur die Pflegemutter, Tom zweimal in der Woche im Haushalt der Bereitschaftspflegefamilie für zwei bis drei Stunden am Nachmittag. Der zukünftige Pflegevater kann aus beruflichen Gründen erst ab kommender Woche an den Besuchskontakten teilnehmen. In der Kontaktzeit lernen die Pflegemutter und Tom sich durch das aktive gemeinsame Spielen kennen.

Die zweite und dritte Besuchsw Woche verläuft ähnlich wie die erste Woche, nur mit dem Unterschied, dass die Besuchskontakte auf dreimal die Woche erhöht werden, mit 4-5 Stunden vom Nachmittag bis in den frühen Abend hinein. Während der Besuchszeit übernimmt die zukünftige Pflegemutter schon das Füttern und das Wickeln. Hierbei kann Tom langsam eine gute Vertrauensbasis zur Pflegemutter aufbauen und seine Ängste können sich abbauen.

In der vierten Besuchsw Woche kommt der Pflegevater zu den Besuchen mit hinzu, damit Tom auch zu ihm einen guten Kontakt aufbauen kann. Am Ende der vierten Woche findet ein Auswertungsgespräch zwischen allen Beteiligten des Hilfeprozesses statt. Hier wird reflektiert, wie die Besuchskontakte ablaufen und wie sie weiter durchgeführt werden sollen. Die fünfte Besuchsw Woche orientiert sich an der Woche zuvor.

Im weiteren Verlauf finden die Besuchskontakte nun in dem Haushalt der Pflegefamilie statt.

In der sechsten Woche besucht die Bereitschaftspflegefamilie gemeinsam mit Tom die Pflegefamilie für 4-5 Stunden in deren Zuhause. Nun lernt Tom sein neues Zuhause kennen. Seine Bereitschaftspflegemama ist jetzt noch bei ihm, um ihm Si-

cherheit zu geben und Ängste, die die neue, fremde Umgebung in ihm auslösen, zu nehmen.

Die siebte Woche gestaltet sich wie folgt: Die Bereitschaftspflegemutter begleitet zunächst noch für ca. eine Stunde den Kontakt. Danach lässt die Bereitschaftspflegemutter Tom mit seiner Pflegemutter für etwa zwei Stunden alleine. In dieser Zeit kann Tom langsam und auf sanfte Weise erleben, dass das Zusammensein mit der Pflegemutter sehr angenehm ist und ihm Freude bereitet. Im Anschluss verbringt dann die Bereitschaftspflegemutter noch mal eine Stunde Zeit mit der Pflegemutter und Tom gemeinsam.

Die achte Woche gestaltet sich wie die siebte Woche; die letzten zwei Tage der Woche verbringt Tom nun komplett alleine die Zeit mit seiner zukünftigen Pflegemutter. Am Ende dieser Woche findet wieder ein Auswertungsgespräch statt, damit nun den Wechsel von der Bereitschaftspflegefamilie in die Pflegefamilie vorbereitet wird.

Durch diesen langsamen Prozess der Anbahnung hat Tom die Möglichkeit, sich von Anfang an behutsam an die neue Familie zu gewöhnen, ohne dass er mit großen Ängsten in der neuen Familie startet. Seine erste Übernachtung im neuen Zuhause wird dann weniger aufregend und er kann sich in stressauslösenden Situationen gut durch die ihm schon bekannte Pflegemutter beruhigen lassen und Sicherheit vermitteln.

Lebt der kleine Tom nun mit seinen Pflegeeltern, so kommen hin und wieder seine Bereitschaftspflegeeltern in den nächsten Wochen noch zu Besuch.

Der **Ablauf des Übergangs** spielt sich nun in der Regel folgendermaßen ab:

- Besuch bei der Bereitschaftspflegefamilie zum Kennenlernen des Kindes, manchmal auch bei uns im Büro.
- Bei weiteren Besuchen ist das Kind auch zeitweise mit den neuen Personen bei der Bereitschaftspflegefamilie allein.
- Kind geht mit der neuen Person auch mal raus. Es hängt von der beruflichen Anbindung oder anderen Faktoren ab, wer von der neuen Familie dies unternimmt, auf jeden Fall nicht gleich die ganze neue Familie, um eine Überforderung zu vermeiden.
- Das Kind besucht mit der Bereitschaftspflege-Bezugsperson die neue Pflegefamilie.
- Schrittweise Ausweitung der Zeit für die Besuche in der neuen Pflegefamilie,
- ganze Tage in der neuen Pflegefamilie (kleine Kinder ohne Übernachtung),
- Umzug in die neue Pflegefamilie,
- Besuch von oder bei der Bereitschaftspflegefamilie nach dem Umzug,
- Lebensbuch, Fotoalbum, Lebensbrief für das Kind.

Der zeitliche Ablauf ist kind- und situationsorientiert!

Wir sind in der glücklichen Lage, dass uns niemand unter Zeitdruck setzt und wir die Anbahnung behutsam gestalten können. Die Anbahnungsprozesse bedeuten trotzdem einen hohen Stressfaktor für alle Beteiligten und bergen einige formale Schwierigkeiten. Das Pflegegeld erhalten während dieses Übergangs noch die Bereitschaftspflegeeltern, auch wenn sich das Kind bereits ganze Tage in der neuen Pflegefamilie aufhält. Die neuen Pflegeeltern gehen demnach in eine Vorleistung, die nicht „vergütet“ wird. Auch die Vereinbarkeit mit dem Beruf und andere organisatorische Hürden stellen eine Herausforderung dar.

Kriterien für einen gut verlaufenden Übergangsprozess bzw. für einen Abschluss des Übergangs:

- Die neuen Pflegeeltern und das Kind sollten schon kritische Situationen gemeistert haben, zum Beispiel Einschlafprobleme beim Mittagsschlaf, Stürzen oder Stoßen beim Spielen, Auseinandersetzung über Fernsehdauer u.a. Die Anbahnungsbesuche sollen sich nicht auf ein nettes Beisammensein beschränken.
- Das Kind sucht Trost bei den neuen Bezugspersonen.
- Es gibt Blickkontakt zwischen den neuen Pflegeeltern und dem Kind, Körperkontakt kann zugelassen werden.
- Es finden Kommunikation und Gespräche statt.
- Die Pflegeeltern haben eine gewisse Sicherheit in ihrer neuen Rolle gefunden.
- Es gibt normale Alltags, Essens- und Spielsituationen.

Dies können nur einige Eckpunkte sein, wesentlich ist der Gesamtzustand des Kindes.

Was noch wichtig ist:

- Die Bereitschaftspflegefamilie gestaltet ein Foto- oder Lebensbuch für das Kind.
- Das Kind erhält altersgemäße Informationen über die weitere Perspektive und Entscheidungen (durch die BPF, durch Fachdienst, durch Eltern...).
- Die neuen Pflegefamilien werden über die Bedeutung von Bindungen, Gestaltung und Übergängen etc. informiert.
- Auch nach dem Umzug soll der Kontakt nicht abbrechen.
- Unterstützung durch Kinderbücher, „Sternchengeschichte“,
- Diese Prozesse sollten bei Rückführungen und Übergängen in stationäre Erziehungshilfe ähnlich gestaltet werden.

Die neue Pflegefamilie über die Bedeutung von Bindung, Gestaltung und Übergängen zu informieren, erscheint mir an dieser Stelle noch einmal besonders erwähnenswert, da diese ein hohes Maß an Stärkung und Unterstützung brauchen, um darauf zu vertrauen,

dass das Kind auch zu ihnen Bindungen entwickeln wird. Die neuen Pflegeeltern erleben in der Anbahnungsphase meist ein harmonisches Miteinander von Bereitschaftspflegefamilie und Kind und werden dadurch eventuell als fremde Person diesbezüglich verunsichert. Daher ist es unsere Aufgabe, den Pflegeeltern zu vermitteln, warum dieser sanfte Übergang wichtig ist, ihnen von gelungenen Übergängen zu erzählen und ihnen Mut zu machen.

Wir bieten dazu einen speziellen **Elternkurs** für unsere Pflegeeltern an, angelehnt an den von Herrn Brisch entwickelten SAFE®-Elternkurs für leibliche Eltern zur Unterstützung einer Bindungsentwicklung. Diesen haben wir weiterentwickelt und variiert für unsere Pflegeeltern und Adoptiveltern, bei denen die Aussicht besteht, dass diese im Laufe oder am Ende des Jahres, in dem der Kurs stattfindet, ein Kind aufnehmen werden. Die allgemeine Vorbereitung findet ansonsten am Beginn der Bewerbungsphase statt. Der Kurs verteilt sich über fünf Ganztagestreffen und ein Abendseminar. Dabei geht es um die Stärkung ihrer speziellen Elternrolle und die Vermittlung von Wissen über Bindungen, Bindungsstörungen und -muster sowie feinfühliges elterliches Verhalten.

Die Abläufe der Bewerbung sind standardisiert, während die Zeit der Bewerbungsphase unterschiedlich lang ist. Die Bewerber/innen starten mit einem Vorbereitungs- und Informationskurs à viermal zwei Stunden, dann bewerben sie sich mit einem Fragebogen, Lebenslauf u.a. Unterlagen. Es finden Gespräche und Hausbesuche statt.

Wir führen außerdem ein **Erwachsenen-Bindungs-Interview (Abbildung 1)** mit den Bewerber/innen durch, um eine Idee von deren eigener Bindungs- und Kindheitsgeschichte zu bekommen, weil die eigenen Bindungserfahrungen mit einer hohen Korrelation die Bindungsentwicklung des Kindes beeinflussen. Je sicherer die Bindungserfahrungen der künftigen Pflegeeltern sind, desto besser sind diese ausgestattet, den Kindern solche Bindungsentwicklungen zu ermöglichen.

Landeshauptstadt Stuttgart
Jugendamt



STUTTGART

Abteilung Erziehungshilfen

Pflegekinderdienst

Wilhelmsstrasse 3

70182 Stuttgart

Frau Heugel

Telefon: 0711-216-6543

Helga.Heugel@stuttgart.de

Landeshauptstadt Stuttgart, Jugendamt, 70161 Stuttgart

Interview für Bewerber zum Thema eigene Kindheit und Beziehung zum Elternsein

1. Bitte teilen Sie mit, was Sie über die Kindheit und das Aufwachsen Ihres Ehepartners wissen.
Hätten Sie sich vorstellen können, in dieser Familie selbst Kind zu sein?

2. Haben Sie mit Ihren Großeltern als Kind viel Zeit verbracht?

3. Haben Sie Geschwister? Sind Sie zusammen mit Ihren Geschwistern bei Ihren Eltern aufgewachsen? Lebten außer Ihren Geschwistern und Eltern noch andere Personen bei Ihnen zu Hause?

4. Versuchen Sie 5 Eigenschaftswörter zu finden, welche die Beziehung zu Ihrer Mutter in Ihrer Kindheit möglichst treffend beschreiben. Überlegen Sie, dann werde ich Sie nach einer Minute fragen.
Gut, lassen Sie mich zu Ihrer Beschreibung noch ein paar Fragen stellen:
Sie haben die Beziehung zu Ihrer Mutter alsbeschrieben. Sind damit bestimmte Erinnerungen verbunden, fällt Ihnen dazu ein bestimmtes Ereignis ein?

5. So, jetzt kommen wir auf Ihren Vater zu sprechen. Versuchen Sie nun mal 5 Eigenschaftswörter auszuwählen, welche die Beziehung zu Ihrem Vater in Ihrer Kindheit widerspiegeln.

6. Fühlen Sie sich Ihrem Vater oder Ihrer Mutter näher, woran lag das? Wenn Sie die Beziehung in Ihrer Kindheit einerseits zu Ihrer Mutter und andererseits zu Ihrem Vater vergleichen, wie unterschieden Sie sich voneinander?

7. Welches Motto gab es in Ihrer Familie?

8. Wie war die Beziehung Ihrer Eltern zueinander?

9. Wie war das, wenn Sie als Kind krank waren. Sind damit bestimmte Erinnerungen verbunden?

10. Wie wurde der Kindergeburtstag gefeiert?

11. Können Sie sich erinnern, wann Sie als Kind zum ersten Mal von Ihren Eltern getrennt waren? Wie kam es zu dieser Trennung? Wie alt waren Sie damals? Wie haben Sie diese Trennung erlebt?

12. Haben Sie sich als kleines Kind jemals abgelehnt gefühlt. Es ist hier wichtig, dass Sie diese Ablehnung als Kind so empfunden haben, auch wenn Sie dies vielleicht heute als Erwachsener anders beurteilen würden. Wie alt waren Sie? Wie haben Sie darauf reagiert? Denken Sie, dass sich Ihre Eltern dieser zurückweisenden Haltung bewusst waren?

13. Welche Methoden der Disziplinierung hatten Ihre Eltern? Wird die Art und Weise, wie Sie mit Ihren eigenen Kindern umgehen werden, davon beeinflusst? Haben Sie eine Erklärung dafür, warum sich Ihre Eltern Ihnen als Kind gegenüber so verhalten haben, wie sie es getan haben?

14. Gab es neben Ihren Eltern noch weitere Erwachsene, die Ihnen sehr nahe standen, Ihnen besonders wichtig waren?

15. Haben Sie als Kind den Tod irgendeines nahen Familienmitglieds erlebt? Wie alt waren Sie damals? Wie haben Sie darauf reagiert? Waren Sie auf den Tod vorbereitet oder kam er eher überraschend? Durften Sie an der Beerdigung teilnehmen?

16. Haben Sie noch andere wichtige Personen verloren? Haben Sie vielleicht eine Abtreibung gehabt?

17. Wie sieht das Verhältnis Ihrer Beziehung zu Ihren Eltern heute aus?

18. Abschließend:
Wenn Sie Kinder hätten und Sie hätten 3 Wünsche für Ihren Sohn/Ihre Tochter offen für die Zeit, wenn sie ungefähr 20 Jahre alt sind. Was wären das für Wünsche? Ich denke u. a. daran, was für eine Zukunft Sie Ihren Kindern wünschen würden.

19. Gibt es etwas Bestimmtes, von dem Sie annehmen, dass Sie es aus Ihren Kindheitserfahrungen gelernt haben? Wenn Sie Kinder hätten, würden Sie sich dann wünschen, dass sie etwas Bestimmtes aus ihren Erfahrungen mit ihren Eltern lernen würden.

Quelle: ADULT ATTACHMENT INTERVIEW.
Deutsch: George C. Kaplan und M. Main (2001): Adult Attachment Interview in: Brisch, K.H. (1999): Bindungsstörungen. Von der Bindungsstörung zur Therapie. S. 281-286 (6. Auflage 2005) Stuttgart (Klett-Cotta)

Abbildung 1

© Helga Heugel

64

Fallbeispiel

Victor wurde im September 2007 geboren und wurde im Dezember 2010 in eine Bereitschaftspflegefamilie aufgenommen. Probleme der psychisch kranken Mutter, massive Vernachlässigung und eine mangelnde Förderung des Kindes gingen dieser Unterbringung voraus. Ende des letzten Jahres fingen wir an, eine Pflegefamilie zu suchen. Im Februar 2012 begann die Anbahnung des Wechsels in die neue Pflegefamilie. Diese lange Zeit war nicht nur den verschiedenen Abklärungsprozessen geschuldet, sondern auch den deutlichen Verhaltensauffälligkeiten von Victor aufgrund der Vernachlässigung, die sich in erheblichen Entwicklungsverzögerungen und einem starken Zurückgezogensein äußerten. Daher wollten wir uns miteinander viel Zeit nehmen, in der auch etliche medizinische Abklärungen vorgenommen wurden, um herauszufinden, wie die Entwicklung des Kindes weitergehen könnte, ob ein quasi behindertes Kind zu vermitteln ist oder ob der Junge vieles aufholen kann. Victor hat inzwischen tatsächlich viel aufgeholt und besuchte während der Bereitschaftspflege einen regulären Kindergarten. Der Wechsel zur Pflegefamilie war im Juni 2012 vorgesehen.

Mit den Beteiligten wurde der übliche Ablauf der Anbahnung im Groben besprochen. Allerdings hatten selbst unsere erfahrenen Bereitschaftspflegeeltern und auch die neuen Pflegeeltern Schwierigkeiten damit, dieses Ablaufschema gut zu konkretisieren, unter anderem deshalb, weil auf beiden Seiten Emotionen im Spiel waren. Daher sind wir dazu übergegangen, standardmäßig bei jeder Anbahnung eine Tabelle zur genauen Anbahnungsplanung auszufüllen und jeweils mit Datum, Uhrzeit und Ort der Begegnungen zu versehen (**Abbildung 2**).

Anbahnungsplanung						
Kalender- woche	9	10	11	12	12	13 Auswertung
Anzahl der Termine/ Woche	3	3	3	3	3	2
Termine Wann Wie lange Wo Wer	Mi 29.02. 15.30 BPF Frau V. Fr. 02.03. 15:00 BPF Fr.+Hr. V. So 04.04. 15:00 BPF Familie	Di 06.03. 11:00 BPF Frau V. Mi 07.03. 15:30 BPF Frau V. So 11.03. 15:00 BPF Familie				
Umgangs- kontakte				Di 20.03. 15 h Besuchs- kontakt		
Weitere Absprachen	25.06.-06.07.2012 Urlaub Familie V. Ziel: Umzug von Victor eventuell Anfang Juni					

Kalender- woche	15	15	18 Auswertung	19	22	23
Anzahl der Termine/ Woche	4			4+	4+	
Termine Wann Wie lange Wo Wer	Besuche finden nun in der neuen PF V statt. BPF begleitet ihn dorthin Dienstagvormittag Andere Termine nach Absprache	...		...	Wechsel zu PF V am 01.06.	Besuch der BPF bei der PF und Victor
Umgangs- kontakte						
Weitere Absprachen						

Abbildung 2

© Helga Heugel

An der Erstellung des Planes sind die Bereitschaftspflegeeltern, zuständige Kolleg/innen, die neuen Pflegeeltern und die neuen zuständigen Kolleg/innen, in Einzelfällen der Soziale Dienst, beteiligt. Je unsicherer die Beteiligten sind oder je angespannter die Situation ist, desto detaillierter muss das besprochen werden. Parallel dazu muss koordiniert werden, wie die Besuchskontakte mit der Herkunftsfamilie stattfinden. In diesem Fall war die Mutter lange Zeit in der Psychiatrie, daher gab es kaum Kontakte. Ansonsten müssen diese Kontakte auch noch in den Plan hineinpassen.

Es fanden wie vereinbart mehrere Anbahnungstreffen statt. Die neue Pflegefamilie hatte bereits ein Pflegekind, d.h. es war bei den Treffen stets zu überlegen, wer von dieser Familie dabei sein soll. Die ersten Besuche in der Bereitschaftspflege wurden vorwiegend von der neuen Pflegemutter durchgeführt. Einmal in der Woche sind der Pflegevater und der Pflegebruder mit dazugekommen.

Zwischenzeitlich ist der Umzug von Victor in seine neue Pflegefamilie erfolgt. Am Umzugstag haben ihn die neuen Pflegeeltern zusammen mit dem „neuen Bruder“ (das ältere Pflegekind, das dort schon lebt) abgeholt. Das gemeinsame abschließende Kaffeetrinken in der Bereitschaftspflegefamilie hat Victor abgekürzt und geäußert: „Jetzt möchte ich in mein neues Kinderzimmer!“.

Nach dem Umzug hat die Bereitschaftspflegefamilie Victor noch mehrmals in der neuen Familie besucht und Victor kann auch weiterhin die Bereitschaftspflegefamilie besuchen.

Vielen Dank, ich freue mich auf den Austausch und die Diskussion mit Ihnen - und zwar zu folgenden Fragestellungen:

- Was erschwert die Gestaltung von behutsamen Übergängen?
- Beispiele für gelingende Übergänge;
- Was für Faktoren erleichtern den Kindern den Übergang?

Wie geht es Kindern, was brauchen Kinder, was braucht die Praxis, um Übergänge erfolgreich zu gestalten? Arbeitsgruppen

Wann ist es Zeit? Verselbstständigung erwachsener Pflegekinder – Voraussetzungen, Rahmenbedingungen, Begleitung

ANGELIKA FISCHER-STIER

Sachgebietsleiterin Pflegekinderdienst und Adoption, Fachbereich Kinder, Jugend und Familie – Jugendamt – Mannheim

Vielfalt individueller Entwicklungsprozesse

Das mittlere Alter des Auszugs junger Erwachsener aus dem Elternhaus liegt in Deutschland für junge Frauen etwas und für junge Männer deutlich jenseits des zwanzigsten Lebensjahres.¹

In den 50er- und 60er-Jahren war die kollektive „Statuspassage Jugend“ ein relativ kurzer Lebensabschnitt. Die „Umbruchphase“ hat sich inzwischen verlängert. Der Strukturwandel durch gesamtgesellschaftliche Individualisierungstendenzen führte zu einer Gestaltungsfreiheit, die ein hohes Maß an Flexibilität und Planungsvermögen erfordert.

Im Laufe der Persönlichkeitsentwicklung werden insbesondere junge Menschen mit einer Reihe von emotionalen und lebenspraktischen Aufgabenstellungen konfrontiert. Auch wenn viele Themen identisch sind, gibt es große Unterschiede im Zeitpunkt und in der Reihenfolge ihres Auftretens und ihrer individuellen Ausprägung. Bei der fachlichen Beurteilung der Selbstständigkeitsentwicklung ist es deshalb geboten, sich an diesen Anforderungen und ihrer Bewältigung zu orientieren und nicht an schematisch festgelegten Altersstufen.

Studien zur Persönlichkeits- und Selbstständigkeitsentwicklung zeigen bei positiver und stabiler sozialer Situation:

- eine Zunahme an Selbstkontrolle und Selbstbewusstsein,
- eine Stabilisierung von beruflichen Interessen,
- Lücken und zeitweise Rückschläge in der Selbstständigkeitsentwicklung, die über verschiedene Lebens- und Entwicklungsbereiche häufig nicht im Gleichklang verläuft, können geschlossen werden.²

¹ DJI: Handbuch Pflegekinderhilfe, S. 659

² DJI: Handbuch Pflegekinderhilfe, C 9.6

1. Voraussetzungen

1.1 Aspekte der Verselbstständigung

Der Grad der Selbstständigkeit lässt sich an folgenden Aspekten messen:

- alltagspraktische Fähigkeiten
- sozial-emotionaler Aspekt (*Fähigkeit, vertraute und zunehmend auf Gleichberechtigung aufbauende Beziehungen eingehen und halten zu können. Die Verbundenheit mit anderen bleibt dabei lebenslang wichtig für die psychische Gesundheit und soziale Kompetenz*),
- Fähigkeit zur Zielbildung und Zielverfolgung,
- Kompetenz zur ökonomisch-beruflichen Existenzsicherung,
- Fähigkeit, in kritischen Situationen verantwortliche Entscheidungen zu treffen (*z.B. Respekt vor Strafrechtsnormen oder Vermeidung von Gesundheitsrisiken für sich und andere*).

1.2 Mögliche Schwierigkeiten im Verlauf der Verselbstständigung sind u.a.:

- Ausbilden von krankheitswertigen Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit (*z.B. Depression oder Suchterkrankung*),
- Gravierende Straftaten begehen,
- Teilaufgaben der Verselbstständigung werden nicht oder nur sehr verzögert gelöst (*z.B. ökonomische Selbstständigkeit, Auseinandersetzung mit Identitätsfragen, Interessen und Ziele entwickeln, vertrauensvolle und enge Beziehungen eingehen können*),
- Konflikthafte Distanzierung (mit zumindest zeitweisem Kontaktabbruch) zu Bezugspersonen oder diffus-ängstliche Vermeidung kritischer Auseinandersetzungen mit ihnen.

1.3 Risikogruppen/Risikofaktoren

Zu den Gruppen, die gehäuft Schwierigkeiten bei der Verselbstständigung erleben, zählen Jugendliche und junge Erwachsene

- mit psychischen Erkrankungen,
- mit delinquentem Verhalten,
- mit negativen Bildungskarrieren,
- die Misshandlung, Vernachlässigung, sexuellen Missbrauch und/oder wiederholte Beziehungsabbrüche erlebt haben,
- Ausnahme: resiliente Menschen.

Sie benötigen Unterstützung für eine gelingende Verselbstständigung (auch) durch die Jugendhilfe. Zu diesem Personenkreis gehören viele Pflegekinder.

2. Rahmenbedingungen

2.1 Gesetzliche Grundlagen

§ 1 SGB VIII

- (1) Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.
- (2)
- (3) Jugendhilfe soll zur Verwirklichung des Rechts nach Absatz 1 insbesondere
 - 3.1. junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen.

§ 7 SGB VIII - Begriffsbestimmungen

- (1) Im Sinne dieses Buches ist
...
 3. junger Volljähriger, wer 18, aber noch nicht 27 Jahre alt ist,
 4. junger Mensch, wer noch nicht 27 Jahre alt ist,
...

§ 41 SGB VIII - Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung

- (1) Einem jungen Volljährigen soll Hilfe für die Persönlichkeitsentwicklung und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung gewährt werden, wenn und solange die Hilfe aufgrund der individuellen Situation des jungen Menschen notwendig ist.
Die Hilfe wird in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt; in begründeten Einzelfällen soll sie für einen begrenzten Zeitraum darüber hinaus fortgesetzt werden.
- (2) Für die Ausgestaltung der Hilfe ...
- (3) Der junge Volljährige soll auch nach Beendigung der Hilfe bei der Verselbstständigung im notwendigen Umfang beraten und unterstützt werden.

Leider ist es vielfach Praxis, dass jungen Volljährigen keine oder nur kurzfristige Hilfe gewährt wird und Pflegefamilien ohne Beratung und Begleitung durch die Jugendhilfe den Verselbstständigungsprozess der Pflegekinder sozusagen auf eigene Kosten bewältigen (s. Statistik). Der Anspruch auf Hilfe und auf Nachbetreuung wird dagegen im § 41 SGB VIII verdeutlicht.

Nach einer DJI-Fallerhebung aus dem Jahr 2007 gibt es starke regionale Unterschiede in der Gewährung von Hilfen nach § 41 i.V.m. § 33 SGB VIII³. Die Begründung kann nicht in der regional unterschiedlichen Anzahl von Pflegekindern liegen, sondern in unterschiedlichen Entscheidungen nach Kriterien wie Finanzlage oder Personalausstattung. Es fehlen umfassende statistische Angaben darüber, wie viele Pflegekinder wie lange nach Erreichen der Volljährigkeit ohne Leistungen der Jugendhilfe in der Pflegefamilie wohnen oder in Krisenzeiten dorthin zurückkehren. Das statistische Landesamt Baden-Württemberg weist im Jahr 2005 als Aufenthaltsort nach Beendigung von Hilfen für 30 Prozent „in Pflegefamilie“ auf.

³ DJI: Handbuch Pflegekinderhilfe

2.2 Rechtsprechung und juristische Literatur

Ein Anspruch auf Hilfe besteht, wenn zumindest Fortschritte in der Persönlichkeits- und Selbstständigkeitsentwicklung erwartet werden können. Die Beendigung der Vollzeitpflege wegen Vollendung des 18. Lebensjahres ohne Feststellung besonderer Gründe, die dies rechtfertigen würden, ist fehlerhaft.⁴

Indem § 41 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII die Hilfe (wenigstens) bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres „in der Regel“ vorsieht, müsste – wie stets bei Soll-Vorschriften – schon eine besondere „atypische“ Ausnahmesituation früh erreichter Verselbstständigung des jungen Menschen vorliegen, dass Hilfe nicht über das Erreichen der Volljährigkeit hinaus zu gewähren ist.⁵

Die Vollendung des 18. Lebensjahres (als juristisches Ereignis) ändert nichts an der individuellen Situation des jungen Menschen im Sinne des § 41 SGB VIII. Die bevorstehende Volljährigkeit des Pflegekinds kann nur Anlass für das Jugendamt sein, rechtzeitig zu prüfen, ob Hilfe nach § 41 SGB VIII (ggf. i.V.m. Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII) notwendig ist.⁶

Diese Formulierungen decken sich mit der eingangs aufgezeigten Vielfalt der individuellen Entwicklungsprozesse auf dem Hintergrund des gesellschaftlichen Strukturwandels. Es ist daher unsere Aufgabe, diese Regelungen und richterlichen Entscheidungen vor Ort umzusetzen.

2.3 Statistik

Nach Studien aus Australien, England, Schweden und den USA ist bekannt, dass **ein substanzieller Anteil ehemaliger Pflegekinder im Prozess der Verselbstständigung zur Gruppe der Benachteiligten gehört und ernsthafte Schwierigkeiten erlebt:**

- Ein Teil der Pflegekinder erlebt den Wechsel zwischen Pflegefamilie und Selbstständigkeit als zu abrupt.
- 25-30 Prozent der verselbstständigten Pflegekinder fühlt sich lebenspraktisch unzureichend vorbereitet, bis zu 20 Prozent bauten tatsächlich erhebliche Schulden auf.
- Ein Viertel bis ein Drittel der Pflegekinder sind einige Jahre nach der Verselbstständigung nicht in Schul-/Berufsausbildung und nicht berufstätig.

Benachteiligungen zeigen sich bei Pflegekindern dann auch im Verhältnis zum Durchschnitt der Altersgruppe im Umfang von einem Fünftel bis zur Hälfte durch:

- geringeres Durchschnittseinkommen,
- häufigere Arbeitslosigkeit und Bezug von Transferleistungen,
- Alkohol- und andere Suchtprobleme (20 Prozent),

⁴ ebenda, B 1.1, S. 52

⁵ Busch/Fieseler (2003)

⁶ ebenda

- eine höhere Rate an strafrechtlich relevantem Verhalten und an Opfererfahrung (10 bis 20 Prozent junger Frauen erlebte in den ersten ein bis zwei Jahren nach der Verselbstständigung sexuelle Gewalt).

In den USA und auch in England wurde festgestellt, dass das Bedürfnis nach mehr emotionaler Zuwendung und danach, „jemanden ganz für sich“ zu haben, eine frühe Mutterschaft bei den ehemaligen Pflegetöchtern begünstigt – drei- bis zehnmal häufiger als beim Durchschnitt (**Abbildung 1**). Dabei besteht das Risiko, dass diese jungen Mütter mit ihrem Kind nicht allein zurechtkommen und sich der Bedarf an öffentlicher Hilfe in der nächsten Generation fortsetzt.

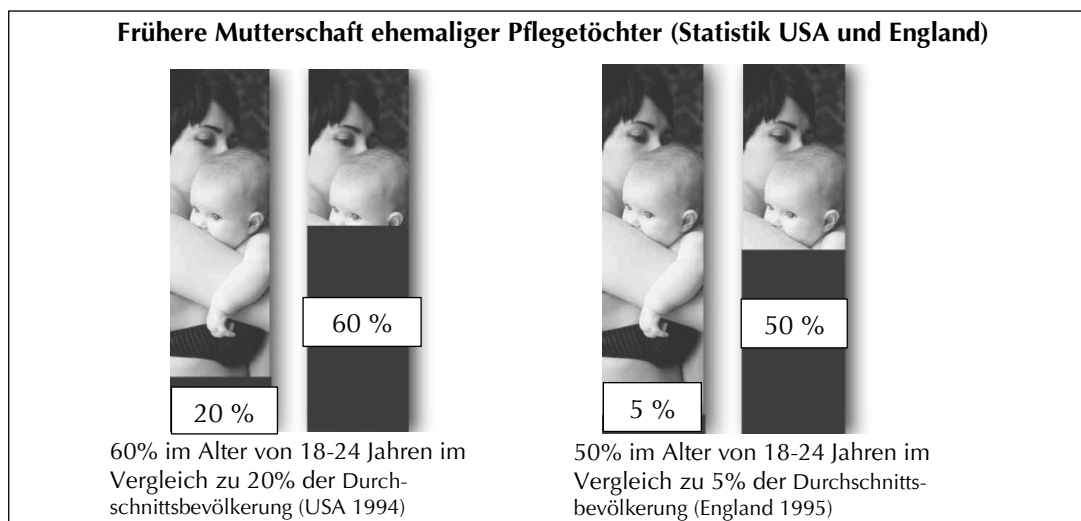


Abbildung 1

© Angelika Fischer-Stier

Das DJI-Handbuch Pflegekinderhilfe kommt allerdings zu dem Ergebnis: „Trotz der in der Regel vorhandenen lebensgeschichtlichen Belastungen zeigen die wenigen hierzu vorliegenden Studien (dennoch) für eine große Minderheit bis zur Mehrheit der Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine weitgehend oder gänzlich gelingende Verselbstständigung.“⁷

Das liegt möglicherweise darin begründet, dass Pflegekinder relativ lange bei den Pflegeeltern gelebt haben und/oder nach Erreichen der Volljährigkeit bei den Pflegeeltern bleiben konnten. (In Mannheim leben die Pflegekinder zu 90 Prozent in Dauerpflegeverhältnissen.)

2.4 Fazit

- Die Bereitschaft der Umwelt, langfristig in die Zukunft von Pflegekindern zu investieren, spielt eine Rolle dabei, ob sie sich früh verselbstständigen oder langfristige Entwicklungsziele verfolgen können.
- Frühe Verselbstständigungen gehen tendenziell mit ungünstigen Entwicklungsverläufen einher.

⁷ DJI: Handbuch Pflegekinderhilfe, S. 656

- Gesellschaft und Jugendhilfe müssen ihre Bereitschaft zur langfristigen Unterstützung verdeutlichen.⁸
- Neben dem primären Ziel der Förderung junger Menschen geht es vermehrt auch darum, möglichst viele zu befähigen, produktiv an der Gesellschaft teilzuhaben.⁹ Aufgrund des demografischen Wandels kann es sich die Gesellschaft nicht mehr leisten, ein Kind zu „verlieren“. Wenn das Pflegeverhältnis zu früh beendet wurde und dem Heranwachsenden im Weiteren keine produktive Teilhabe möglich ist, wird es teuer für die Gesellschaft.

3. Begleitung

3.1 Aspekte der Selbstständigkeitserziehung

Voraussetzung für eine gelingende Selbstständigkeitserziehung sind eine emotionale Bindung und tragfähige personale Beziehung.

Hinzu kommt das passende Verhältnis von Anforderungen der jeweiligen Lebenssituation zu den Fähigkeiten des Heranwachsenden (Eltern erkennen, was Kinder gerade brauchen, wo ihre Stärken und Schwächen, ihre inneren Nöte und Konflikte liegen, welche Ziele und Wünsche sie haben.).

Studien zu förderlichem Elternverhalten heben dafür folgende Aspekte hervor:

- Familien, in denen viel miteinander geredet wird,
- Von den Erwachsenen werden klare (nicht feindselige oder überzogene) Verhaltenserwartungen an Heranwachsende gerichtet und deren Einhaltung kontrolliert.

Diese Gesichtspunkte gelten für alle Familien.

Schwierigkeiten auf Seiten von Eltern – damit auch von Pflegeeltern – sind:

- die Mitte zwischen übertriebenem Festhalten und abruptem Ausstoßen des Heranwachsenden finden,
- in manchen Bereichen sehr enge Grenzen setzen (*Eltern binden Kinder sehr an sich*), während in anderen Bereichen schon frühzeitig relative Selbstständigkeit gewährt wird (*z.B. Medienkonsum*),
- Schwierigkeiten beim Loslassen, aufgrund eigener Bedürfnisse (*Kind als Partnerersatz*) oder weil das Kind einen eigenen Lebensweg geht, nicht den von den Eltern geplanten/gewünschten,
- Falsche Erziehungsvorstellungen (*Loslassen wird als Vernachlässigung missverstanden, durch Erziehung könnten alle Entwicklungsziele erreicht werden*),
- Überforderung,
- eigene Bedürfnisse, die im Vordergrund stehen, führen zu frühem Loslassen, Vernachlässigen oder Ausstoßen des Kindes.

⁸ Vorschrift des § 41 SGB VIII; DJI Handbuch Pflegekinderhilfe, C9.6

⁹ Bürger, Ulrich: Kinder- und Jugendhilfe im demografischen Wandel, KVJS Baden-Württemberg, 11/2010

3.2 Beratung und Begleitung von Pflegefamilien

Normale Adoleszenzkonflikte erhalten in Pflegefamilien besondere Brisanz:

- Beziehungen zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern werden als weniger gefestigt und dauerhaft wahrgenommen, sie werden im Zuge der Verselbstständigung stärker infrage gestellt, wodurch problematische Prozesse ausgelöst werden können (*Ängste, Distanzierungen, die einer Zurückweisung zuvorkommen sollen, Aufschieben notwendiger Auseinandersetzungen*),
- Identitätsentwicklung des/der Heranwachsenden zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie,
- Verunsichernde, kränkende Herausforderung, einen eigenen Weg finden zu müssen, wenn der Lebensentwurf der Pflegeeltern aufgrund unterschiedlicher Bildungskarrieren nicht übernommen werden kann.

Daraus ergeben sich folgende Themen für eine fachliche Beratung:

- Ängste und Provokationen in den Kontext von Beziehungsgeschichte und Entwicklungsaufgaben stellen,
- Zurückweisungsempfindlichkeit und vorbeugende Distanzierung als Wunsch nach Anerkennung herausarbeiten,
- Bilanzierenden Blick auf unaufhebbar oder stabil Verbindendes lenken,
- Zusätzliche Möglichkeiten zur Einzelberatung anbieten.

Die aufgeführten Themen stellen sich allerdings nicht erst zum Zeitpunkt der bevorstehenden Verselbstständigung des Pflegekindes, sondern begleiten z.T. die gesamte Pflegedauer.

3.3 Qualitätsstandards¹⁰

Der bevorstehende Eintritt in die Volljährigkeit und/oder die Beendigung des Pflegeverhältnisses erfordern von Seiten der Fachkraft:

- eine frühzeitige umfassende Thematisierung der emotionalen sowie der rechtlichen, finanziellen Aspekte (*ca. ab dem 16. Lebensjahr*),
- die Gewährleistung der Partizipation des Pflegekindes (*d.h. verlässliche Ansprechpersonen im Jugendamt mit tragfähiger Beziehung zum Pflegekind, in der Anliegen umfassend besprochen werden können. „Ich lasse mich doch nicht einfach von fremden Leuten aus meinem Zuhause werfen“*),
- signalisieren, dass eine positive Entwicklung von „der Gesellschaft“ unterstützt wird und junge Menschen erfahren, dass sie „selbstwirksam“ sein können.

Es ist sinnvoll, das Thema Selbstständigkeit bzw. Volljährigkeit bereits sehr früh mit allen Betroffenen (Pflegekind, Pflegeeltern, Geschwisterkinder u.ä.) anzusprechen und beratend zu begleiten. Wird zudem der Grad der Selbstständigkeit des Pflegekindes von einem

¹⁰ aus: Leuchtturmprojekt Pflegekinderdienst

frühen Zeitpunkt an regelmäßig dokumentiert, gelingt es eher, sich von der Fixierung auf die 18-Jahre-Grenze als Beendigung der Hilfe zu lösen und den Fokus auf den tatsächlichen Tag-X einer individuell angemessenen Verselbstständigung zu richten.

Themen, die von der Fachkraft mit der Pflegefamilie und dem Pflegekind besprochen werden:

- jeweiliger Entwicklungsstand – im Rahmen des Hilfeplangesprächs (*s. Fragebögen zur Einschätzung des Informations- und Unterstützungsbedarfs*),
- Beratung zu § 41 SGB VIII (*weiterer Unterstützungsbedarf für die Persönlichkeits- und Selbstständigkeitsentwicklung nach Volljährigkeit*),
- Klären, wie es nach dem offiziellen Ende mit der Familie weitergeht. (*Unsicherheit als immer wiederkehrendes Thema bei Pflegekindern: „Was ist, wenn ich 18 bin, ist das dann immer noch meine Familie? Pflegekind und Pflegeeltern leben u.U. lange Zeit zusammen und haben eine wechselseitig affektive, vertrauensvolle Beziehung*),
- Klären, wie der Kontakt zur Herkunftsfamilie nach der Verselbstständigung gestaltet wird,
- ggf. Beratung zur gesetzlichen Betreuung, Antrag beim Vormundschaftsgericht,
- Adoption,
- Auszug (*Zeitpunkt, Finanzierungs- und Unterstützungsmöglichkeiten: sinnvoll sind örtliche Schnittstellenvereinbarungen zwischen Arbeitsagentur, Grundsicherung und Jugendhilfe*),
- Klären, ob nachfolgender Bedarf besteht (*z.B. ambulante Hilfen*),
- Bei Abbruch und Wechsel in eine Einrichtung/ins Betreute Wohnen: Gefühl, das Zuhause verloren/verspielt und Pflegeeltern enttäuscht zu haben, thematisieren, sowie weitere Kontakte zur Pflegefamilie, ggf. Rückkehr zur Pflegefamilie,
- Abschiedsritual für die Beendigung des Pflegeverhältnisses (*z.B. Besuch, gemeinsame Aktivität, Gespräch*).

Nachgehende Kontakte

- Die Beziehungsqualität zum Fachberater berücksichtigen und weitere Beratung anbieten, sofern sie im Einzelfall zur Unterstützung des Entwicklungsverlaufs erforderlich ist (*Austausch, Unterstützung, Wertschätzung mit/von jemandem, der um die Besonderheiten der eigenen Lebensgeschichte weiß*),
- Aufklärung zur Biografie, Unterstützung bei der „Spurensuche“ (auch zu einem späteren Zeitpunkt).
- Unterstützung bei „wie beantrage ich was?“, Vermittlung zu Leistungen nach SGB II und XII, ggf. auch (wieder) nach SGB VIII,
- Keine plötzliche Beendigung, sondern allmähliche Ausblendung der Beziehung.

Im Leuchtturmprojekt wird empfohlen, die nachgehenden Kontakte in das Konzept des Pflegekinderdienstes aufzunehmen.

Fazit

„Zumindest sollten wir das Kind so lange begleiten, bis es aus eigener Kraft fürsorglich gegenüber sich selbst werden kann und sich stark genug fühlt, den eigenen Weg zu gehen und einen inneren Platz der Sicherheit zu finden“.¹¹

Literaturhinweise:

Kindler, H., Helming E., Meysen T & Jurczyk K. (Hg.) (2011) Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.:

- Rechtliche Grundlagen und Formen der Vollzeitpflege, B.1.1.1,
- Verselbstständigung: Fachliche Herausforderungen, wenn aus „Pflegekindern“ Jugendliche und junge Erwachsene werden, C.9.9.6

Busch/ Fieseler, Rechtsgutachten zu § 41 SGB VIII , in: Zentralblatt für das Jugendrecht (ZfJ) Nr. 12/2003

Forschungsprojekt „Leuchtturm-Projekt PflegeKinderDienst, LVR-Landesjugendamt Rheinland, 7/2011 zu „Beendigung eines Pflegeverhältnisses und Nachbetreuung“, S. 62 ff.

Das Familienhandbuch des Staatsinstituts für Frühpädagogik (IFP) www.familienhandbuch.de, Stichwort: Selbständigkeitserziehung

Sozialpädagogisches Institut des SOS-Kinderdorf e.V. (Hrsg.), Dokumentation 8: Fertig sein mit 18? Fachtagung „Jugendliche und junge Volljährige – eine Randgruppe in der Kinder- und Jugendhilfe“ 11/2010 Berlin

Scheuerer-Englisch, Kindliche Sicherheit als Leitlinie fachlichen Handelns, PFAD (Hrsg.) 2004, S. 35

Unsere **Fragebögen** im **Anhang** sollen zur Anregung dienen, eigene Fragebögen dieser Art zu entwickeln und einzusetzen:

- Fragebogen Pflegekinderdienst Waldshut für Kinder von 10 – 15 Jahren,
- Fragebogen Pflegekinderdienst Waldshut für Kinder ab 15 Jahre,
- Fragebogen Pflegekinderdienst Waldshut für Pflegeeltern,
- Fragebogen zur Verselbstständigung Pflegekinderdienst und Adoptionsvermittlung Stadt Mannheim.

Wir haben gute Erfahrungen damit gemacht, Pflegeeltern den gleichen Fragebogen zu geben wie den Jugendlichen. Zum einen sind sie aktiver beteiligt, zum anderen erleichtert es uns ein wenig die Arbeit.

¹¹ Scheuerer-Englisch, Kindliche Sicherheit als Leitlinie fachlichen Handelns, 2004

Anhang: Fragebögen

Fragebogen Pflegekinderdienst Waldshut für Kinder von 10 – 15 Jahren

1

Name: _____
 Datum: _____

Fragebogen

Schule

1. Welche Schule / Klasse besuchst du?

.....

2. Wie kommst du in der Schule klar mit

- den schulische Leistungen? 😊 😐 😞
- deinen Mitschülern? 😊 😐 😞
- deinen Lehrern? 😊 😐 😞

3. Was tust du dafür?

- schulische Leistungen:
- Mitschülern:
- Lehrern:

4. Wie können dich deine Pflegeeltern unterstützen?

.....

.....

😊 = sehr gut, 😐 = geht so, 😞 = schlecht

2

5. Was ist dein Berufswunsch?

.....

Freizeit

6. Wie gestaltest du deine Freizeit?

.....

7. Was würde dich noch interessieren?

.....

Gesundheit / Fitness

8. Wie schätzt du deine Gesundheit / Fitness ein?

😊 😊 😞

weil

9. Was tust du für deine Gesundheit / Fitness?

.....

Finanzen

10. Wie kommst du mit deinem Geld zurecht, das dir zur Verfügung steht?

😊 😐 😞

weil

😊 = sehr gut, 😐 = geht so, 😞 = schlecht

Fragebogen Pflegekinderdienst Waldshut für Kinder von 10 – 15 Jahren

3 Kontakte / Beziehungen 11. Wie ist deine Beziehung zu deinen Pflegeeltern? weil..... 😊 😐 😞 12. Wie ist die Beziehung zu deinen Geschwistern in der Pflegefamilie? weil..... 😊 😐 😞 13. Wie ist der Kontakt / die Beziehung zu deiner Herkunftsfamilie? weil..... 😊 😐 😞 14. Wie ist die Beziehung zu deinen Freunden / Freundinnen? weil..... 😊 😐 😞 15. Wie können dich deine Pflegeeltern bei diesen Kontakten unterstützen? 😊 = sehr gut, 😐 = geht so, 😞 = schlecht	4 Über dich selbst 16. Was findest du gut an dir? 17. Was findest du nicht gut an dir? 18. Was glaubst du was deine Pflegeeltern an dir toll finden? 19. Was glaubst du was deine Pflegeeltern an dir nicht so gut finden? 20. Was ärgert dich an anderen? ➡ Gesamteinschätzung 21. Wenn du nun diese Fragen zusammenfasst: Wie geht es dir zu Zeit? weil..... 😊 😐 😞 😊 = sehr gut, 😐 = geht so, 😞 = schlecht	5 Ziele und Wünsche 22. Wie soll deine Situation in einem Jahr aussehen? Welche Ziele hast du für die Zukunft? 23. Was kannst du dafür tun? 24. Wie können dich deine Pflegeeltern unterstützen, damit du diese Ziele erreichst? 25. Danke einfach, eine Fee kommt und du hast drei Wünsche frei. Was sind diese Wünsche? Datum, Unterschrift 😊 = sehr gut, 😐 = geht so, 😞 = schlecht
--	---	---

Fragebogen Pflegekinderdienst Waldshut für Kinder ab 15 Jahren

1

Name: _____
 Datum: _____

Fragebogen
Schule / Ausbildung

- Was machst du zur Zeit? (Bitte entsprechendes ausfüllen.)

Schule	Ausbildung
2. Welche Schule / Klasse besuchst du?	2. Welche Ausbildung machst du?
3. Wie lernst du für die Schule?	3. Wie lang geht die Ausbildung?
4. Brauchst du noch Hilfe bei den Hausaufgaben? ☐ ja ☐ nein	4. Macht dir die Ausbildung Spaß? ☐ ja ☐ nein
5. Wie kommst du mit deinen Lehrern klar? Sehr gut 1 2 3 4 5 6 Sehr schlecht	5. Wie kommst du mit deinem Ausbilder klar? Sehr gut 1 2 3 4 5 6 Sehr schlecht
6. Wie kommst du mit deinen Mitschülern klar? Sehr gut 1 2 3 4 5 6 Sehr schlecht	6. Wie kommst du mit deinen Arbeitskollegen klar? Sehr gut 1 2 3 4 5 6 Sehr schlecht
7. Wie schätzt du deine schulischen Noten ein? Sehr gut 1 2 3 4 5 6 Sehr schlecht	7. Wie schätzt du deine Leistungen ein? Sehr gut 1 2 3 4 5 6 Sehr schlecht

2

- Was möchtest du nach der Schule machen?
.....
.....
.....
8. Hast du schon Pläne, was du nach der Ausbildung machen möchtest?
.....
.....
.....

Haushalt

- Welche Aufgaben übernimmst du im Haushalt?
.....
.....
.....
10. Welche Aufgaben kannst du besonders gut?
.....
.....
.....
11. Bei welchen Aufgaben brauchst du noch Hilfe durch deine Pflegeeltern?
.....
.....
.....
12. Beurteile die Erledigung deiner Aufgaben im Haushalt.

Sehr gut 1 2 3 4 5 6
Sehr schlecht
13. Wie denkst du schätzen deine Pflegeeltern die Erledigung deiner Aufgaben im Haushalt ein?

Sehr gut 1 2 3 4 5 6
Sehr schlecht

Fragebogen Pflegekinderdienst Waldshut für Kinder ab 15 Jahren

3	4																
Finanzen 14. Beurteile deinen Umgang mit Geld. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">Sehr gut</td> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">Sehr schlecht</td> </tr> </table> 15. Sparst du auf etwas bestimmtes? (Beispiel: Führerschein) Kontakte / Beziehungen 16. Wie kommst du mit deinen Pflegeeltern klar? <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">Sehr gut</td> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">4</td> <td style="width: 10%;">5</td> <td style="width: 10%;">6</td> <td style="width: 10%;">Sehr schlecht</td> </tr> </table> 17. Was wünschst du dir in Zukunft von deinen Pflegeeltern? 18. Was denkst du wünschst sich deine Pflegeeltern von dir in Zukunft? 19. Hast du noch Kontakt mit deiner Herkunftsfamilie? ☐ ja ☐ nein 20. Wenn ja, wie verläuft der Kontakt? 21. Triffst du dich in deiner Freizeit auch mit Freunden? ☐ ja ☐ nein	Sehr gut	1	2	3	4	5	6	Sehr schlecht	Sehr gut	1	2	3	4	5	6	Sehr schlecht	Über dich 22. Was machst du in deiner Freizeit besonders gerne? 23. Hast du zur Zeit bestimmte Hobbys? 24. Bist du in einem Verein? 25. Was sind deine Stärken? 26. Was sind deine Schwächen? 27. Was ärgert dich an anderen? 28. Was glaubst du nervt andere an dir? Datum, Unterschrift
Sehr gut	1	2	3	4	5	6	Sehr schlecht										
Sehr gut	1	2	3	4	5	6	Sehr schlecht										

Name des jungen Menschen: Datum: Pflegeeltern – Fragebogen Entwicklung des jungen Menschen im vergangenen Jahr 1. Schule / Klasse 2. Freundschaften / soziale Kontakte 3. Freizeitaktivitäten / Vereine / Hobbys 4. Pflegefamilie (Beziehungen untereinander, Verhalten des jungen Menschen in der Familie, Integration, Stellung im Familiensystem, Mitwirkung bei gemeinsamen Aktivitäten,...) 5. Selbstbild des jungen Menschen (Grundstimmung, Emotionalität, Selbsteinschätzung, Schwäche, ideale Umgang mit Kritik und Misserfolg, Fähigkeiten, Eigenschaften,...)	Ziele und Zielsetzung 6. Welche Ziele aus dem letzten Hilfeplan konnten erreicht werden? 7. Welche Ziele konnten nicht umgesetzt werden/oder an welchen wird derzeit noch gemeinsam gearbeitet? 8. Welche neuen Ziele sehen wir für die Zukunft?	Ziele und Zielsetzung 9. In welchem Rhythmus finden Besuchskontakte, zu wem, in welchem zeitlichen Umfang statt? 10. Wie und zwischen wem werden Absprachen bezüglich der Besuchskontakte getroffen? 11. Wie funktionieren diese Absprachen und wie zuverlässig finden die Besuchskontakte statt? 12. Gibt es bei den Besuchskontakten Konflikte, die im Hilfeplangespräch besprochen werden müssen? 13. Was möchten wir noch im Hilfeplangespräch besprochen haben? 14. Was ist für den jungen Mensch aus unserer Sicht noch wichtig?
Datum, Unterschrift		

Fragebogen Pflegekinderdienst und Adoptionsvermittlung Stadt Mannheim

Anlage 1

VI Anhang 2: Arbeitshilfen Fragebogen zur Selbstständigkeit (16. Geburtstag)

Fragebogen zur Selbstständigkeit

Dieser Fragebogen ist für Dich bestimmt, wenn Du im Rahmen von „Hilfe zur Erziehung“ im Heim, einer Pflegestelle oder einer sonstigen betreuten Wohnform lebst und

16 Jahre

geworden bist.

Er dient der Vorbereitung auf das Hilfeplangespräch mit Deiner/r Betreuer/in bzw. Deiner Pflegeperson zum Thema „Selbstständigkeit“ und soll Anregung sein und eine Einschätzung über den Grad Deiner Selbstständigkeit ermöglichen.

Bitte fülle ihn aus, bei Fragen kann Dich Deine Betreuer/in unterstützen.

Die Fragen in den Kästchen 1 2 3 4 5 bitte mit folgender

Bewertungsskala beantworten:

1 = problems

2 = meistens in Ordnung

3 = teilweise

4 = öfter Probleme

5 = Klapp- gar nicht, die übrigen Fragen bitte ankreuzen bzw. ausfüllen

Deine/r Betreuer/in erhält den gleichen Fragebogen und wird die Fragen so beantworten, wie er oder sie Dich einschätzt. Der Vergleich wird möglicherweise sehr interessant und bietet vielleicht Gesprächsstoff zur Frage Deiner Selbstständigkeit. Außerdem sollen dann Vereinbarungen getroffen werden, welche Schritte zur Selbstständigkeit noch erfolgen sollten.



Viel Erfolg und Spaß beim Ausfüllen.

Fragebogen zur Selbstständigkeit

- Erfassungsbogen Selbstständigkeit (Selbst- und Fremdeinschätzung) -

Schule/Ausbildung/Beruf:

In welcher Schul-, Ausbildungs- oder Arbeitssituation bist Du?



Max. Punkte 100	1	2	3	4	5	0-10 Punkte
100	1	2	3	4	5	100

Gelingt es Dir, regelmäßig und pünktlich zur Schule/Arbeit zu gehen?

Bereiten Dir die Regeln in der Schule/Ausbildung/Arbeitsplatz Schwierigkeiten (z. B. Krankmeldung)?

Wie ist Deine Situation bezüglich Schul-/Ausbildungsabschluss?

Welchen Wunsch hast du bezüglich Schul-/Ausbildungsabschluss?

Was sind Deine Stärken im Bereich Schule/Ausbildung/Arbeit?

Weißt du, wie Du Dein Leben finanziell sichern kannst? Wenn ja, wie machst Du das? Wenn nein, was ist unklar?

Ja ☐ Nein ☐

Fragebogen Pflegekinderdienst und Adoptionsvermittlung Stadt Mannheim

Sozialverhalten:

Gelingt es Dir, Deine eigenen Interessen zu vertreten?

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Kannst Du Rücksicht auf andere nehmen?

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Hast Du das Gefühl, für andere etwas tun zu können?

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Wie schätzt Du Dein Durchhaltevermögen ein?

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Wie gehst Du mit Konflikten um (streiten, vermeiden, klären, Kompromisse schließen, auch mal drausschlagen)?



Wie ist Deine Einstellung zu Drogen, Alkohol, Zigaretten?

Wie gehst Du mit Medien um, PC, Fernseher ...

Soziale Beziehungen:

Erkennst Du rechtzeitig, wann Du überfordert bist?

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Wählst Du, an wen Du Dich in Problem Situationen wenden kannst? Wenn ja: an wen?

Ja ☐ Nein ☐

Kommst Du mit Erwachsenen klar?

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Wie gut kannst Du Freundschaften schließen und halten?

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Bist Du in einer festen Gruppe, Verein, Clique?

Ja ☐ Nein ☐

Wie kommst Du in Gruppen/Cliquen klar?

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Welche Rolle spielst du in der Clique? (Vertrauensperson, Beschützer/Beschutzte, Anführer/Führer, ...)

Kannst Du Deine Verpflichtungen anderen gegenüber erfüllen?

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Hast Du eine/n feste/n Freundin

1	2	3	4	5
100%	80%	60%	40%	20%

Welche Verhütungsmittel und -methoden kennst Du?



Fragebogen Pflegekinderdienst und Adoptionsvermittlung Stadt Mannheim

Organisation des Alltags:

Körperpflege und Hygiene sind für Dich wichtig? Ja ☐ Nein ☐

Fühlst Du Dich gesund? Ja ☐ Nein ☐

Wenn nicht, welche Probleme hast Du:

Achtest Du auf gesunde Ernährung? Ja ☐ Nein ☐

Nimmst Du Arzt/Zahnarztbesuche wahr? (gesundheitliches Problem): Regelmäßig ☐

Unregelmäßig ☐

Überhaupt nicht: ☐

Würdest Du wegen der Arbeit/Schule Deine Freizeitaktivitäten einschränken? Ja ☐ Nein ☐

Wenn ja, wie?

Traust Du Dir zu, eine eigene Wohnung selbstständig zu bewohnen? Ja ☐ Nein ☐

Kannst Du Dein Zimmer sauber und in Ordnung halten?

Keine Angabe	1	2	3	4	5
Keine Angabe	1	2	3	4	5

Kannst Du Dich selbst versorgen, kochen, einkaufen, waschen, Haushaltsgeräte bedienen?

Keine Angabe	1	2	3	4	5
Keine Angabe	1	2	3	4	5

Kannst Du mit Schriftstücken umgehen, Briefe lesen, Rechnungen und „Amtsdeutsch“ verstehen?

Keine Angabe	1	2	3	4	5
Keine Angabe	1	2	3	4	5

Kannst Du selbständig Briefe, Bewerbungen usw. schreiben? oder wer hilft Dir dabei?

Keine Angabe	1	2	3	4	5
Keine Angabe	1	2	3	4	5

Kannst du dir vorstellen über längere Zeit ganz alleine zu sein? Mit was beschäftigst du dich dann?

Keine Angabe	1	2	3	4	5
Keine Angabe	1	2	3	4	5

Umgang mit Finanzen und Behörden:

Kannst Du Dein Taschengeld einleihen und haushalten?

Keine Angabe	1	2	3	4	5
Keine Angabe	1	2	3	4	5

Hast Du am Ende des Monats noch Taschengeld übrig? Ja ☐ Nein ☐

Hast Du Dein eigenes Girokonto? Ja ☐ Nein ☐

Ist noch was drauf? Ja ☐ Nein ☐

Hast Du etwas gespart? (Sportfuch o. d.) Ja ☐ Nein ☐

Hast Du Schulden? Ja ☐ Nein ☐

Für was sparst Du/für was willst Du sparen/Warum hast Du Schulden?

Hast Du schon notwendige „Antingänge“ alleine erledigt? (Ausweis, Wohnberechtigungsschein, „Junges Mannheim“, ...) Ja ☐ Nein ☐

Kannst Du Verträge (Mietvertrag, Versicherungen usw.) und kannst damit umgehen? Ja ☐ Nein ☐

Fragebogen Pflegekinderdienst und Adoptionsvermittlung Stadt Mannheim

Gesellschaft / Politik:

Wählst Du wie der Oberbürgermeister unserer Stadt heisst?

.....

Kannst Du beschreiben, über was zurzeit in der Politik diskutiert wird? Und was Dich besonders interessiert?

.....

.....

.....

Diskutierst Du gerne mit deinen Freunden über gesellschaftlich-politische Fragen?

Ja ☐

Nein ☐

Welche Themen interessieren Dich dabei?

Was ist Dir sonst noch wichtig? – Welche Fragen hast Du noch?

.....

.....

.....

.....

Danke fürs Ausfüllen!



Wie geht es Kindern, was brauchen Kinder, was braucht die Praxis, um Übergänge erfolgreich zu gestalten? Arbeitsgruppen

Der richtige Platz für das Kind? Das erste Jahr in der Verwandtenpflege: Überprüfung und Begleitung der Familie

URSEL GREDDING

Leiterin des Sachgebietes Pflegekinderdienst und Adoptionswesen,
Stellvertretende Leiterin der Abteilung Erziehungshilfen/Soziale Dienste
des Fachbereichs Kinder, Jugend und Familie der Stadt Recklinghausen

Vorbemerkungen

Die Gestaltung des Workshops wurde kurzfristig von Frau Greding übernommen. Bei dem Beitrag handelt es sich um die Zusammenfassung des angeregten fachlichen Austausches, den Frau Greding durch Fragestellungen und Beiträge moderierte.

Frau Greding ist im Fachbereich Kinder, Jugend und Familie der Stadt Recklinghausen für das Sachgebiet Pflegekinderdienst und Adoptionswesen zuständig. Bei der Adoptionsvermittlungsstelle handelt es sich um die gemeinsame Adoptionsvermittlungsstelle der Städte Recklinghausen, Oer-Erkenschwick und Waltrop. Der Pflegekinderdienst umfasst die Bereiche Bereitschaftspflege, Verwandtenpflege und Vollzeitpflege.

Als stellvertretende Leiterin der Abteilung Erziehungshilfen und Soziale Dienste befindet sich Frau Greding fortlaufend im fachlichen Austausch mit Fachkräften des Allgemeinen Sozialen Dienstes und des Pflegekinderdienstes. Sie ist u.a. für Entscheidungen zuständig, die im Rahmen von Krisenintervention in Kinderschutzfällen zu treffen sind sowie bei der Einrichtung sozialpädagogischer Familienhilfe, Inobhutnahmen etc.

Zum Thema **Verwandtenpflege** stellte Frau Greding folgenden **Fragenkatalog** zur Diskussion, der einen lebhaften und interessierten Diskurs ermöglichte.

- Wie sind die Entscheidungswege bei dieser Form der Erziehungshilfe?
- Wer ist zuständig – ASD oder PKD?
- Wie sieht das Prüfungsverfahren aus?
- Gibt es innerhalb des Pflegekinderdienstes besondere Zuständigkeiten?
- Gibt es besondere Konzepte?
- Was ist zu tun, wenn die Unterbringung milieunah ist und eine latente Kindeswohlgefährdung zu befürchten steht?
- Welche Besonderheiten sind zu berücksichtigen?
- Wie kann das Umgangsrecht gestaltet werden?
- Welche Voraussetzungen sollten erfüllt sein, um den möglicherweise erhöhten Betreuungsbedarf zu decken?

- Werden bei erhöhtem Betreuungs- und Beratungsbedarf der Verwandtenpflegefamilie weitere Erziehungshilfen eingesetzt, z.B. Sozialpädagogische Familienhilfe?
- Wird konsequent auf eine Rückführung hingearbeitet – wenn ja, von wem?

Da die meisten Teilnehmer/innen des Workshops langjährige Erfahrungen in dem Arbeitsfeld Pflegekinderdienst mitbrachten, konnte sich der fachliche Austausch auf schwierige Fallkonstellationen und Fragestellungen konzentrieren.

Diskussionsergebnisse

Pflegekinderdienste stehen vor dem Problem fehlender einheitlicher Standards und uneinheitlicher Vorgehensweisen. Allmählich rückt die Arbeit der Pflegekinderdienste in den Fokus der Jugendhilfe, was erfreulich und wichtig ist, da die Fachkräfte dieses Spezialdienstes tätig werden, wenn Kinder fremduntergebracht werden müssen.

Zur Unterstützung der Kinder und Familien ist es hilfreich und notwendig, einen speziellen Pflegekinderdienst vorzuhalten, der spezifische Kenntnisse und Erfahrungen in den Beratungsprozess einbringen und Fallverläufe entsprechend steuern kann.

Wenn die Unterbringung eines Kindes bei Verwandten, die häufig familienintern ohne vorherige Beteiligung des Jugendamtes erfolgt, finanziell abgesichert werden soll, verweisen Institutionen, Rechtsanwälte etc. gern an das Jugendamt, das als Ausfallbürge oft Leistungen übernehmen soll, die von anderen bereits eingestellt wurden. Verwandtenpflege wird oft als Lösung angesehen, wenn Kinder sehr schnell irgendwo untergebracht werden müssen. Die Einhaltung fachlicher Standards ist dabei häufig nicht möglich.

In vielen Jugendämtern entscheidet der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) über die Unterbringung des Kindes. Der Pflegekinderdienst (PKD) übernimmt die Arbeit mit der Pflegefamilie, wenn die Hilfe bereits installiert ist. Eine rechtzeitige und fortlaufende Kooperation der beiden Fachdienste ist hierbei dringend erforderlich. Eine Klärung der Zuständigkeit vor Einrichtung des Pflegeverhältnisses würde maßgeblich dazu beitragen, dass eine Eignung der Pflegestelle rechtzeitig in erforderlicher Weise berücksichtigt werden könnte. Häufig leben die Kinder allerdings bereits längere Zeit bei Großeltern oder anderen Verwandten, und zwar ohne vorherige Einbeziehung des Jugendamtes. Wird von diesen Verwandten nun ein Antrag auf Pflegegeld gestellt, hat häufig der ASD den Hilfebedarf des Kindes zu überprüfen, der ja durch den Umstand, dass das Kind bereits bei Verwandten lebt, faktisch gegeben ist.

Der PKD prüft die Eignung der Pflegestelle und übernimmt die Betreuung des Pflegeverhältnisses. Meist erweist sich eine Prüfung der Eignung als schwierig, da die dafür erforderliche Zeit fehlt. Auch bei lediglich bedingter Eignung der Verwandten, die vielleicht schon lange Jahre im ASD bekannt sind, bleibt den Fachkräften immer wieder nur noch, einen Zustand abzusegnen, der sich von selbst entwickelt hat. Hinzu kommt, dass ein Kind, das bereits längere Zeit bei Verwandten lebt, entsprechende Bindungen eingegangen ist. Viele Verwandte zeigen sich im Rahmen des Prüfungsverfahrens kooperativ und interessiert und sind froh, in den Pflegekinderdiensten kompetente Ansprechpartner gefunden zu haben. Manche Pflegekinderdienste halten für den Bereich der Verwandten-

pflege eigene, gut funktionierende Konzepte vor, welche gemeinsame Aktivitäten, Gruppenangebote und Ähnliches umfassen.

In der Regel ist der Verlauf von Verwandtschaftspflegeverhältnissen positiv und unproblematisch. Großeltern, Tanten, Onkel etc. nehmen gern die Beratungsangebote der Pflegekinderdienste in Anspruch. Sehr arbeitsintensiv sind hingegen Pflegeverhältnisse, in denen die Familien bereits aus langjährigen Betreuungsbezügen bekannt sind, von den Fachdiensten als eher ungeeignet eingeschätzt werden und die Verwandten ihre Ansprüche vehement z.B. mit Hilfe eines Verwaltungsgerichts geltend machen. In diesen Fällen dürfte es im Rahmen familiengerichtlicher Verfahren in der Regel schwierig werden, eine etwaige Gefährdung des Kindes zweifelsfrei nachzuweisen.

Eine weitere typische Schwierigkeit in der Verwandtenpflege ist die fehlende Abgrenzung zur Herkunftsfamilie, z.B. bei der Absprache von Besuchskontakten. An dieser Stelle erleben Verwandte die Unterstützung des Pflegekinderdienstes als sehr hilfreich, auch wenn sie mitunter eine gewisse Scheu vor „dem Jugendamt“ haben. Allein schaffen Verwandte es oft nicht, sich abzugrenzen und z.B. einen suchtkranken leiblichen Vater daran zu hindern, jeden Tag Kontakt mit seinem Kind zu haben, obwohl ein Zeitraum von zwei Wochen vereinbart war. Verwandtenpflege kann nur gelingen, wenn klare Absprachen zwischen den Beteiligten getroffen und schriftlich festgehalten werden. Die Frage bleibt allerdings, ob und wie die Einhaltung kontrolliert werden kann.

Die Fallzahlen in den Pflegekinderdiensten steigen. Neben Verwandtenpflege sind Fachkräfte u.a. für Bereitschaftspflegen und Inobhutnahmen zuständig. Die meisten Pflegekinderdienste leiden seit Jahren unter sinkenden Bewerberzahlen und sehen sich zudem zunehmend der Konkurrenz von Anbietern von Sonderpflegeformen ausgesetzt, die häufig ein Konkurrenzsystem zu den örtlich zuständigen Pflegekinderdiensten bilden. Inzwischen drängen immer mehr Anbieter auf den „Markt der Vermittlung von Pflegekindern“. Eine Folge fehlender Spezialkenntnisse, wie sie in langjährig arbeitenden örtlichen Pflegekinderdiensten vorhanden sind, können Pflegeabbrüche sein, deren Vermeidung in der Regel das oberste Ziel sein sollte.

Im Kreis Recklinghausen beschäftigt sich der **Regionale Arbeitskreis der Pflegekinderdienste und Adoptionsvermittlungsstellen des Kreises Recklinghausen** seit 1982 kontinuierlich mit der Weiterentwicklung fachlicher Standards. Dieser Kreis entwickelte eine **Arbeitshilfe**¹, in der verschiedene **Themenbereiche** als komprimierte Ergebnisse ausführlicher fachlicher Beratungsprozesse dargestellt werden:

▪ **Bewerberverfahren**

Formulare:

- Bewerberfragebogen
- Auswertungsbogen a (für Bewerber)
- Auswertungsbogen b (für Fachkräfte)
- Ergänzungsbogen
- Gesundheitszeugnis (Beispiel)

¹ http://www.recklinghausen.de/sozialesleben/kinderjugendundfamilie/Erziehungsangelegenheiten/Brosch%C3%BCre_Arbeitskreis_Endfassung.pdf

- **Grundlagen für die Vermittlung von Pflegekindern**
- **Geschwistervermittlung**
- **Umgangsrecht**
 - Dokumentationsbogen
- **Bereitschaftspflege/Kurzzeitpflege.**

Die Arbeitshilfe soll fortlaufend um aktuelle Themen ergänzt und fortgeschrieben werden.

Die Unterbringung von Kindern in Verwandtenpflege kann eine Chance sein, Spezialwissen der Pflegekinderdienste zum Wohl der Kinder einzusetzen und eine gewisse Normalität in ihrem Leben zu sichern, wenn sie schon nicht bei ihren Eltern leben können. Der Austausch und die Vernetzung der Fachdienste ist wünschenswert und gewinnbringend. Bereits vorhandene Erfahrungen und Konzeptionen sollten einbezogen werden.

Bei notwendigen Fremdunterbringungen sollte grundsätzlich die Möglichkeit der Unterbringung von Kindern bei geeigneten Verwandten geprüft werden.

Die Zuständigkeiten in den Jugendämtern (ASD oder PKD) sollten eindeutig geregelt und Schnittstellen geklärt sein. Dazu zählt z.B. auch das Verfahren bei Notwendigkeit etwaiger weiterer Hilfen wie SPFH o.ä.

Ein Kapitel der Broschüre „**Neues Manifest zur Pflegekinderhilfe**“² befasst sich mit der Verwandtenpflege und stellt u.a. fest:

„Geblieden oder neu hinzugekommen sind aber eine Reihe von rechtlichen Unklarheiten und insbesondere ganz unterschiedliche Praktiken in Anerkennung, Finanzierung und Betreuung von Großeltern und anderen Verwandten. Noch weitgehend unbeantwortet blieb auch die Frage nach dem ‚Besonderen‘ der Großeltern- und Verwandtenpflege im Vergleich zur Fremdpflege. Entsprechend mangelt es an ausgewiesenen besonderen Methoden für die Auswahl, die Eignungsfeststellung, die Schulung, Beratung und Unterstützung von Personen aus dem familiären Umfeld der Kinder. Ein drittes Problem rankt sich um jene, die zu Recht oder Unrecht, freiwillig oder genötigt, keine Anerkennung als Vollzeitpflegestelle finden. Diese, generalisierend gesagt, unterstützungsbedürftigste Gruppe findet selten mehr vor als Argwohn und Skepsis.“

und an anderer Stelle:

„Vordringlich für die Weiterentwicklung der Verwandtenpflege ist es, sie als ein Hilfesystem mit eigenem, sie von der Fremdpflege unterscheidenden Charakter zu würdigen. Dies realisiert sich am besten über die Entwicklung eigenständiger Methoden für die Eignungsfeststellung, die vorbereitende und begleitende Schulung sowie die Beratungs- und Unterstützungsarbeit und die Gestaltung des persönlichen

² Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V., Berlin/Bremen; Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH), Frankfurt/Main: Neues Manifest zur Pflegekinderhilfe. Eine Initiative der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) und des Kompetenz-Zentrums Pflegekinder e.V. zur qualitativen Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe. Frankfurt/Main (2010)

Umgangs zwischen ‚Pflegekind‘ und seinen leiblichen Eltern. Entsprechende Vorhaben sollten sich dabei an der strukturellen Besonderheit der Großeltern-/Verwandtenpflege – nämlich ihrem Charakter als einer persönlich motivierten Hilfeleistung innerhalb eines großfamiliären Arrangements – orientieren. Gleichzeitig müssen sie aber auch die hiermit gegebene besondere Herausforderung, nämlich einen reflektierten Umgang mit der besonderen Nähe zum Kind und seinem Umfeld zu finden, berücksichtigen.“

Voraussetzungen für eine gelingende Verwandtenpflege sind Absprachen, klare Rollenverteilung, Klärung von Zuständigkeiten und Entscheidungswegen, Festlegungen darüber, wann wer wie tätig wird, klare Vereinbarungen mit den beteiligten Familienmitgliedern über Umgangskontakte und Sorgerechtsregelungen, über Schulbesuche, Arztbesuche u.a.

Die Betreuung von Verwandtenpflegeverhältnissen ist häufig mit einem erhöhten Beratungs- und Betreuungsaufwand verbunden. Um diese Anforderungen bewältigen zu können, sollten die Fachdienste entsprechend personell ausgestattet sein.

Das professionelle Helfersystem muss kontinuierlich zusammenarbeiten, um Kompetenzen und Ressourcen der Familie im Interesse des Kindes mindestens zu erhalten und möglichst zu erweitern.

Wie geht es Kindern, was brauchen Kinder, was braucht die Praxis, um Übergänge erfolgreich zu gestalten? Arbeitsgruppen

Vorzeitige Beendigung/Abbruch von Pflegeverhältnissen: Kriterien an und für Anschlusshilfen¹

PROF. DR. KLAUS MÜNSTERMANN
Kinder- und Jugendhilfe tibb, Ibbenbüren

Wenn eine Arbeitsgruppe zu der vorzeitigen Beendigung bzw. dem Abbruch von Pflegeverhältnissen in das Programm einer bundesweiten Tagung zur Gestaltung von Übergängen bei Pflegekindern aufgenommen wird, sollte man vermuten, dass sich viele Teilnehmer/innen für diese Arbeitsgruppe interessieren, denn alle in der Pflegekindervermittlung und Pflegeelternberatung tätigen Fachkräfte möchten das Scheitern einer Pflegevermittlung vermeiden.

Das Gegenteil war der Fall und diese Tatsache bedarf zunächst der Analyse. Das Thema scheint einmal ein „blinder Fleck“ der fachlichen Reflexion und andererseits begrifflich nicht so eindeutig zu sein, wie es auf den ersten Blick erscheint:

Wann ist es eine vorzeitige Beendigung? Ist bei dieser Bewertung die zeitliche Zielperspektive des Hilfeplanes entscheidend oder die Perspektive des Kindes? Kann nicht auch die einseitige Entscheidung der sorgeberechtigten leiblichen Eltern der Grund für eine vorzeitige Beendigung sein?

Der Begriff des „Abbruchs“ wird im Alltag häufiger verwandt als der der „Beendigung“, weil er stärker die Härte des Einschnittes markiert. Mit einem „Abbruch“ ist in der Regel eine Enttäuschung verbunden, weil ein Pflegeverhältnis plötzlich und unerwartet zu Ende geht. Eine Beendigung kann aus der Perspektive des Kindes bzw. Jugendlichen ganz anders als aus der Perspektive der Pflegeeltern interpretiert werden. Wie lässt sich eine „vorzeitige Beendigung“ fachlich differenziert analysieren?

In einem ersten Klärungsschritt wäre zu fragen, welche **Funktion** die vorzeitige Beendigung hat. Meistens dient sie der Lösung eines Konfliktes, auf jeden Fall erzwingt sie neue Entscheidungen.

Der Wunsch nach Entlastung, der sich aus jedem Konflikt ergibt, sollte beachtet werden. Insbesondere Kinder sind darauf angewiesen, dass ihnen keine „Schuld“ zugeschrieben wird. Auch die Frage, wie der Raum zur inneren Bearbeitung der vorzeitigen Beendigung geschaffen werden kann, wird häufig aus dem vermeintlichen Druck, alles schnell „klären“ zu wollen, verdrängt.

¹ Überarbeitetes und ergänztes Thesepapier

Thesen:

1. Mit den **Begriffen** „Beendigung“, „Abbruch“ usw. bezeichnen wir unsere impliziten Einschätzungen und/oder Bewertungen. Eine „vorzeitige Beendigung“ kann u.U. für den Hilfeprozess sinnvoll und aus der Perspektive des Kindes möglicherweise sogar notwendig sein. So einvernehmlich ein Pflegeverhältnis beendet werden mag, so kann doch letztlich ein massiver Konflikt dahinter verdeckt sein. Ohne eine genaue Fallanalyse sind Aussagen zur vorzeitigen Beendigung eines Pflegeverhältnisses lediglich Arbeitshypothesen.
2. Der Erfolg der Anschlusshilfe hängt maßgeblich davon ab, ob die Gründe einer nicht dem ursprünglichen Hilfeplan entsprechenden Beendigung von allen Beteiligten **akzeptiert** und vor allem mit dem Kind/Jugendlichen so weit wie möglich bearbeitet worden sind. Die Leitgedanken einer Mediation können methodisch hilfreich sein.

Wir sind in der sozialpädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen auf das Medium der Sprache orientiert. Wenn Kinder und Jugendliche sich im Rahmen einer Konfliktlösung äußern, berücksichtigen sie in der Regel die sozialen Erwartungen der Erwachsenen. Deshalb ist es unabdingbar, dass Pflegekinder Personen ihres Vertrauens haben, die sie aktiv in dieser schwierigen Lebensphase unterstützen und die die Interessen des Kindes unabhängig von ihren eigenen Interessen artikulieren können.

3. Eine wichtige Rolle bei der Suche nach einer passenden Anschlusshilfe spielt der **Faktor Zeit**. Hier muss grundsätzlich zwischen geplanten und ungeplanten Beendigungen unterschieden werden. Im Falle einer ungeplanten Beendigung sind flexible Übergangslösungen nötig, die helfen, Fehlentscheidungen aufgrund von Zeitmangel zu vermeiden. Diese Übergangslösungen sollten für das Kind idealer Weise als eine Art Auszeit organisiert werden, um gemeinsam eine neue Perspektive zu entwickeln.
4. Je größer die **fachlichen Optionen** bei der Vermittlung gewesen sind, desto offener kann der Prozess der Anschlusshilfe gestaltet werden. Die Entwicklung von regionalen Netzwerken vergrößert die Möglichkeit, die passende Anschlusshilfe zu finden.
5. Bei der Festlegung des Hilfeplanes ist die Frage zu klären, ob ein möglichst langfristiger Verbleib aus der Perspektive des Kindes möglich ist. Kinder und Jugendliche, die ihre **innere „Suche“** nicht beenden können, benötigen ein flexibles Betreuungsetting.
6. Als **lernende Organisation** sollte ein Vermittlungsdienst zum Ziel haben, den „Zufall zu organisieren“, um gelingende Prozesse zu ermöglichen. Jährliche Evaluationen sollten zum Standard der Vermittlung werden, auch, um Strukturschwächen entdecken zu können.

7. Anschlusshilfen sind entsprechend dem Bedürfnisalter zu unterscheiden. Eine neue Lebensform ist nicht nur als „Lösung“, sondern auch als **Entwicklungsaufgabe** zu verstehen.
8. Je **ehrlicher** alle Beteiligten den Prozess bei einer Beendigung eines Pflegeverhältnisses in Bezug auf die Gründe des „Scheiterns“ gestalten, desto wahrscheinlicher ist es, eine passende Anschlussmaßnahme zu finden.
9. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen brauchen einen ihnen vertrauten „**Lot-sen**“, der sie im Übergang begleitet. Auch ein Träger kann mit seinem Netzwerk diese Funktion übernehmen.
10. Eine vorzeitige Beendigung kann sehr häufig vermieden werden, wenn mehr Anstrengungen unternommen werden, um die **Kontinuität des Pflegeverhältnisses** zu sichern: Entlastungshilfen zur Verfügung stellen, Familientherapie, Patenfamilie, Entlastung bei Konfliktfeldern wie z.B. Schule usw.
11. Die **gemeinsame Verantwortung** für die Kontinuität eines Pflegeverhältnisses vom Jugendamt, ggf. Vormund bzw. leibliche Eltern, Träger und Pflegeeltern sollte nicht nur in Krisen, sondern im prophylaktischen Sinne regelmäßig Gegenstand des Hilfeplanverfahrens sein.

Gestaltung von Übergängen – Best Practice. Arbeitsgruppen

Übergänge für Pflegekinder bis zum fünften Lebensjahr von Familiärer Bereitschaftsbetreuung (FBB) in eine geeignete Pflegefamilie gestalten – Qualitätsstandards im Prozess

ANDREAS SAHNEN

Leiter des Pflegekinderdienstes im Kinderhilfzentrum, Jugendamt Düsseldorf

Vorbemerkungen: Der Pflegekinderdienst im Kinderhilfzentrum des Jugendamtes in der Landeshauptstadt Düsseldorf

Das städtische Kinderhilfzentrum (KHZ) in Düsseldorf bietet Hilfe zur Erziehung und Inobhutnahme an:

- 95 Plätze in Wohngruppen (intern/extern)
- 15 Plätze in Tagesgruppen
- 40 Familien in ambulanter und stationärer Familienhilfe
- 9 Plätze in Diagnostik und Übergangsgruppe

Gewährleistungsträger der Inobhutnahme:

- 10 Plätze Inobhutnahmegruppe für Kinder bis 13 Jahre,
- 6 Plätze für Kinder und Geschwistergruppen 3 bis 8 Jahre,
- 56 Bereitschaftsfamilien mit 41 Plätzen, inkl. Pausenzeiten (KHZ, Diakonie, AWO),
- 8 Plätze Mädchenschutzgruppe ab 14 Jahre,
- 8 Plätze Jungenschutzgruppe ab 14 Jahre.

Zentrale Steuerung für Kinder 0 bis 5 Jahre in FBB und Kleinkinderschutzgruppe:

- In 2011 Aufnahme von 80 Kindern 0 - 5 Jahre.

Pflegekinderdienste im KHZ, bei Diakonie und Sozialdienst katholischer Frauen und Männer:

- Im Jahr 2011 310 Pflegekinder § 33 Satz 1 (184/77/49),
- davon 130 Verwandtenpflegefamilien, insgesamt ca. 500 Kinder in HZE nach § 33 SGB VIII.

Die Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen befasste sich unter der Leitung von Prof. Dr. Klaus Wolf mit dem Forschungsschwerpunkt „Forschung zum Aufwachsen in Pflegefamilien“. Der Landschaftsverband Rheinland veröffentlichte im Jahr 2011 die Dokumentation des „**Leuchtturmprojekts Pflegekinderdienst**“ als praxisorientierte Arbeitshilfe zu Qualitätsstandards in der Vollzeitpflege als Messlatte zur Überprüfung vorhandener Standards in den einzelnen Kommunen. Basierend auf biografischen Interviews mit ehemaligen Pflegekindern und in enger Kooperation mit den fachlich ambitionierten Fachberatern der vier Modellregionen der Kommunen Duisburg, Bornheim, Kamp-Lintfort und Düsseldorf konnte die Zielsetzung des Projekts, empirisch gestützte Quali-

tätsstandards für die Pflegekinderhilfe zu erarbeiten, mit der nun vorliegenden Dokumentation umgesetzt werden. In meinem Vortrag werde ich auf diese gewonnenen Erkenntnisse Bezug nehmen.

1. Kinder bis zum fünften Lebensjahr in Familiärer Bereitschaftsbetreuung (FBB)

Schlüsselkategorien sind:

- Bedarfsgerechte Planung,
- kontinuierlich sichernde Planung sowie
- Partizipation.

1.1 Bedarfsgerechte Planung: Zentrale Steuerung der Inobhutnahme von Säuglingen und Kleinkindern im Kinderhilfezentrum in FBB und Kleinkinderschutzgruppen

Grundsätzlich werden alle Kinder von 0 bis 3 Jahren in FBB platziert. Bei Geschwisterreihen gibt es Ausnahmen: Während Säuglinge aus Geschwisterreihen bis 18 Monate immer in die FBB aufgenommen werden, erfolgt bei Geschwisterreihen mit Kindern über 18 Monaten eine gemeinsame Unterbringung in der Aufnahmegruppe (Kleinkinderschutzgruppe/Inobhutnahmegruppe). Der Beobachtungszeitraum beträgt zwei bis fünf Tage zur Informationssammlung, anschließend wird eine fachliche Entscheidung unter Berücksichtigung folgender Kriterien getroffen: tatsächlicher Entwicklungsstand, Gesundheitsstatus, Bedeutung der Geschwister u.a.).

Allerdings wird eine Trennung der Geschwister vorgenommen, wenn schon bei der Aufnahme bekannt ist:

- sexueller Übergriff untereinander,
- Gewalt unter Geschwistern,
- massive Behinderungen.

Kinder von 4 bis 5 Jahren werden vorrangig in FBB platziert, mit Ausnahme von Kindern, die nicht für eine Unterbringung in FBB geeignet sind, und Geschwisterreihen.

Die Entscheidung zur Platzierung erfolgt nach fachlicher Abwägung und auf der Grundlage aktueller Platzkapazitäten.

1.2 Kontinuitätssichernde Planung

Empirische Erkenntnisse aus dem Leuchtturmprojekt:

Wiederholte Ortswechsel und Beziehungsabbrüche, Instabilität und Unsicherheit über den zukünftigen Lebensmittelpunkt stellen gravierende Belastungen dar und können das kindliche Wohlergehen sowie die Entwicklungsbedingungen der Kinder erheblich verschlechtern und einschränken.

Formale, strukturelle und personelle Rahmenbedingungen sollten das Ziel der Kontinuitätssicherung durch Klärung der Lebensperspektive für das Kind gewährleisten.

Der Bezirkssozialdienst ist im Rahmen der Fortschreibung der Hilfeplanung in der Situation, die Rückführung des Kindes zu den Eltern zu realisieren. Die Zeit der Trennung sollte so kurz wie möglich sein. Anschlusshilfen für die Eltern oder für Mutter/Vater und Kind sollten schnell verfügbar sein.

Ist eine Rückführung in einer für das Kind angemessenen Zeit auszuschließen, erfolgt ein Paradigmenwechsel nach § 37 Abs. 1 Satz 4. Es besteht dann der Auftrag, eine dauerhafte Lebensperspektive für das Kind in einer anderen Familie zu sichern.

Mit der Entscheidung zur Vermittlung in eine Pflegefamilie auf Dauer wird die Planung zur Sicherung von Kontinuität zu einem zentralen Leistungskriterium. An solchen Lösungen sollten Familiengerichte und Soziale Dienste gemeinsam arbeiten¹.

Perspektivenklärung und kontinuierlich sichernde Planung während der FBB-Zeit

- Inobhutnahme null bis fünf Tage:
Hilfeplanung ASD und Entscheidung zum Verbleib, ggf. Antragstellung FamG,
- Diagnostik und Klärungsphase sechs Tage bis sechs Monate:
Sozialpädagogische Einschätzung, Medizinische Diagnostik, Unterstützungskonzept Eltern, Entscheidung zur Rückführung, ggf. Antragstellung FamG, Anschlusshilfen für Mutter/Vater und Kind oder Weitervermittlung des Kindes in bedarfsgerechte Hilfeform,
- Rückführungs- oder Vermittlungsphase sieben bis neun Monate:
Kooperation mit ambulanten Hilfen zur Unterstützung der Eltern, Vorbereitung des Kindes, Kontaktanbahnung, Signale des Kindes, Gestaltung des Übergangs, unter Beachtung folgender Aspekte:
 1. Vorrang der Rückkehroption,
 2. Verbindliche Zeitvorgaben,
 3. Erziehungspotenzial der Eltern und verantwortungsvolle Prognoseentscheidung,
 4. Pädagogische und ggf. therapeutische Hilfestellung für die Eltern – Förderung der Beziehung des Kindes zur Herkunftsfamilie und Hilfe zur Rückführung,
 5. Schwebezustand beenden, wenn Rückkehroption nicht realisierbar. Erarbeitung einer bedarfsgerechten dauerhaften Lebensperspektive z.B. in einer anderen Familie.²

Im Jahr 2011 gab es aus der FBB 50 Prozent Rückführung und 50 Prozent bedarfsgerechte Weitervermittlung. Der Knackpunkt lag in der langen Verweildauer der Kinder in der FBB, wobei die Zeitfresser im Verfahren zu finden sind, und zwar in:

- Diagnostik Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), Kinderschutzambulanz (KSA) – Beschleunigung konnte erreicht werden!

¹ vgl. Kindler, Handbuch Pflegekinderhilfe, DJI, DIJUF 2011 S. 345 ff. sowie Dokumentation Leuchtturm-Projekt, 2011, S. 15

² vgl. Kommentierung Wiesner § 37 SGB VIII 2011

- Fallmanagement: Pendelbewegungen orientiert an den Wünschen der Eltern, späte Antragstellung bei Familiengericht, schleppende Gerichtsverfahren, Gutachten zur Erziehungsfähigkeit u.a.
- Wartezeit auf Anschlusshilfen – für Eltern und Kind sowie geeignete Sonderformen (Erziehungsfamilien und Sonderpädagogische Pflegefamilien).

1.3 Partizipation

Die Fachberatung FBB tritt als Garant für Partizipation ein. Partizipation korrigiert die Erfahrungen von Ohnmacht. Kinder brauchen Unterstützung bei der Sinnfindung der Trennung und der Verarbeitung und Klärung der unterschiedlichen Gefühle und Ambivalenzen.

Partizipation z. B. im Aufnahmegespräch – Moderation FBB:

- Gespräch mit Eltern über Tagesabläufe, Ernährung, Gesundheit, Gewohnheiten, Eigenheiten, Rituale etc.
- Übergangsobjekt (Kuscheltier, Foto der Mutter/Vater, Geschwister, Spielzeug, Bilderbuch etc.),
- Besuchskontaktregelungen und Termine etc.
- Situation des Kindes erkennen: Stress-Toleranz-Fenster³; Hochstressphase – Übererregung, Dissoziation, Einfrieren/Erschlaffung
- Information an den Säugling, Kleinkind – Beruhigung – mit FBB im Raum verbleiben, Zeit lassen!
- Erklärungen, was als Nächstes passiert (Alltägliches beschreiben, in Worte fassen)
- Eingewöhnung in FBB – Sicherheiten, Vertrautheiten schaffen
- Gefühle von Fremdheit, Einsamkeit, Trauer erkennen und aushalten, nicht wegreden (ablenken) sondern ansprechen. Kinder ab drittem Lebensjahr: was bleibt gleich, was wird sich ändern? „Du siehst jetzt hier deine Mama und wirst sie in drei Tagen wiedersehen.“

2. Familiäre Bereitschaftsbetreuung

2.1 Konzept der FBB

Die FBB ist ein familiäres Angebot im Rahmen der Krisenintervention. Sie dient dem Schutz von Kindern sowie der Abklärung des Hilfebedarfs nach einer Gefährdungssituation. Die Dauer der Unterbringung eines Kindes ist zeitlich begrenzt.

Ist eine Entscheidung zur Rückführung in die Herkunftsfamilie oder die Überleitung in eine geeignete weiterführende Hilfe außerhalb der eigenen Familie getroffen, wird die FBB nach Vorgabe der Hilfeplanung beendet.

³ Brisch (2011)

Der Verlauf der FBB orientiert sich an den psychischen Abläufen des Kindes und wird durch das laufende Hilfeplanverfahren sowie durch juristische Entscheidungsprozesse beeinflusst.

Angebot im KHZ:

- 13 Plätze in FBB für Kinder von 0 bis 5 Jahren,
- 9,5 Plätze in FBB für ältere Kinder und Jugendliche von 6 bis 17 Jahren,
- Betreuungsschlüssel 1:7,
- Kurz- und mittelfristige Perspektivenplanung!!

2.2 Leistungen der FBB

Leistungen der FBB sind:

- Aufnahme und Schutz,
- Beruhigung und Stabilisierung,
- zuverlässige Befriedigung der Grundbedürfnisse,
- Halt gebende Strukturen und Rituale,
- angemessene Förderung und Anregung,
- promptes und angemessenes Reagieren auf kindliche Signale (Feinfühligkeit),
- grundsätzliche, positive Haltung gegenüber dem Kind (Anteilnahme, Zuneigung),
- Unterstützung, d.h. aufmerksame Zuwendung und emotionale Hilfestellung,
- Zuverlässigkeit und Beständigkeit,
- Vorstellung des Kindes zur medizinischen und therapeutischen Diagnostik,
- Begleitung des Kindes zu Besuchskontakten, regelmäßig einmal wöchentlich eine Stunde im Besuchskontaktraum im Kinderhilfzentrum,
- Teilnahme am Hilfeplangespräch,
- Kontaktintensivierung und Begleitung der Rückführung oder Weitervermittlung.

2.3 Fachberatung FBB als Guide in unübersichtlichem Gelände

Der Fachberater FBB ist als Guide zwischen FBB und Pflegekind sowie der Herkunftsfamilie und den Professionellen tätig, um den Überblick in unübersichtlichem Gelände nicht zu verlieren!!

Säuglinge und Kleinkinder in Obhut nehmen

Aufgabe des Fachberaters ist es: die Situation zu beruhigen und für das Kind stabilisierend auszugestalten. Rollenklarheit herzustellen, Aufgaben zu klären und erste Absprachen zu treffen.

Beratung und Begleitung des Kindes:

mit dem Ziel der Beruhigung, Verarbeitung von Schockreaktionen und Desorientierung, Integration des Erlebten in die jetzige Situation, Stabilisierung und Neuorientierung.

... der FBB:

Ankommen und Beruhigung des Kindes, Versorgung und Betreuung, Gewährleistung strukturierter Tagesabläufe, Präsenz der betreuenden Pflegeperson, Sicherung der Entwicklungsaufgaben, medizinische Grundversorgung, Kontaktregelungen, Zielvereinbarungen im Hilfeplanverfahren.

... Eltern und Herkunftsfamilie:

Beruhigung und Klärung der Situation, Information zum Verfahren, Rollenklärung, Vereinbarungen zur Kontaktregelung, Zielvereinbarungen im Hilfeplanverfahren, z.B. Anleitung zum Umgang mit dem Kind.

Weitere Aufgaben:

- Zusammenarbeit mit medizinischen, psychologischen, neurologischen Diagnoseeinrichtungen.
- Ausgestaltung der Kontakte zwischen Eltern und Kind. Elternberatung und Anleitung zum Umgang mit dem Kind.
- Beratung der FBB-Stelle zur innerfamiliären Dynamik und Unterstützung der FBB.
- Ausübung der Fachaufsicht, ggf. Überprüfung der FBB-Stelle nach den Erfordernissen des Einzelfalls.
- Gewährleistung von Kinderschutz während der FBB-Zeit,
- z.B. Begleitung der Besuchskontakte, Grenzziehung gegenüber Schädiger, Vermeidung von Tatwiederholung.
- Fortlaufender Informationsaustausch mit den beteiligten Fachkräften, Fallbesprechung, Fachgespräch, Hilfeplangespräch, Pädagogischer Bericht mit Verlaufsbeschreibung und Prognose, Regionales Fachteam.
- Vorbereitung und Begleitung der Kontakthanbahnung, orientiert am individuellen Bedarf des Kindes mit dem Ziel der Rückführung zu den Eltern oder Weitervermittlung.
- Nachbetreuung.
- Auswertung des Betreuungsverlaufs.
- Zielformulierung für die zukünftige Aufnahme eines Kindes in FBB.

2.4 Entwicklungsphasen des Kindes während der FBB-Zeit

FBB bedeutet immer auch Trennung von den bisherigen Bezugspersonen und ein Wechsel in eine fremde Familie und ist eine Phase der

- Desorientierung,
- Beruhigung,

- Stabilisierung,
- Neuorientierung.

Verhaltensweisen und Reaktionen des Kindes in der Phase der ...

... **Desorientierung:** Wahrnehmung von Fremdheit in der neuen Familie, der Umgebung der Menschen, Gerüche, Regeln, Tagesabläufe, Essen etc. zeigt sich in erhöhtem Kontrollbedürfnis, Rückzug, Angst, Erstarrung, Dissoziation etc.

Aufgabe der FBB ist es, in dieser Phase Struktur vorzugeben, Alltägliches in Worte zu fassen, zu erklären, wie „das hier so ist“, vom Tagesablauf, regelmäßigen Mahlzeiten, Rituale, Vorlesen, Singen etc.; Ersatzobjekte anzubieten (Schnuffeltuch, Kuscheltier, Badeente, Foto Mutter, Vater, Geschwister etc.) sowie die Schaffung eines **sicheren Ortes** – keine großen Veränderungen im Kinderzimmer, geschützt – d.h. z.B. keine Besuche der Eltern im Haushalt der FBB!

... **Beruhigung:** Beruhigung tritt ein, wenn das Kind die FBB in ihrer Rolle und die dort bestehenden Strukturen und Regeln erkennt. Es beginnt sich zu orientieren. Tagesstrukturen werden vertraut. Das Kind erlebt ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit. Mimik, Körperausdruck und Stimme verändern sich und können durch den körperlichen und emotionalen Spannungsabbau wahrgenommen werden. Das Schlafverhalten, die Verdauung etc. verbessert sich. Das Kind wird offener, zugänglicher im Kontakt.

... **Stabilisierung:** Das Kind fühlt sich im vertrauten Umfeld sicher. Es wechselt häufiger von Passivität in Aktivität, entwickelt Kompetenzen, beispielsweise in Motorik und Sprache, erlernt Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, reagiert auf Anforderungen, holt Entwicklungsdefizite auf.

... **Neuorientierung:** Das Kind hat die Erfahrung gemacht, andere Menschen sorgen zuverlässig für mich, helfen mir. Sie spielen mit mir und haben Freude an mir. Sie passen gut auf mich auf und sorgen dafür, dass es mir gut geht. Das Kind fragt nach Zugehörigkeit.

2.5 Kontakthanbahnung zur Rückführung oder Weitervermittlung in bedarfsgerechte Anschlusshilfe

Bei einer Rückführung in den elterlichen Haushalt werden die Kontakte zwischen Eltern und Kind in der Häufigkeit und Dauer intensiviert.

Eine gelingende Rückführung wird in der Regel durch eine ambulante Hilfe zur Unterstützung der Eltern begleitet. In der Überleitungsphase werden mehrere Termine im Haushalt der Eltern vereinbart, bis der Wechsel erfolgt.

Die Kontakthanbahnung zur Weitervermittlung zu Pflegepersonen zeigt in der Phase der Neuorientierung des Kindes in der Regel einen optimalen Verlauf. Aufgabe der FBB ist es, das Kind altersgerecht vorzubereiten. Die Fachberatung FBB leistet die beratende Unterstützung.

Je nach Länge der Verweildauer in FBB haben die Kinder mit der Pflegeperson eine Beziehung erlebt, in der sie ausreichend Sicherheit, Geborgenheit und liebevolle Zuwendung erleben konnten. Diese Erfahrung stellt ein Gegengewicht zu frühen, verunsichernden, bedrohlichen Erfahrungen dar. Das so genannte „innere Arbeitsmodell“ des Kindes wird positiv beeinflusst.

Aufgrund des notwendigen Wechsels zu Langzeitpflegeeltern werden die Kinder erneut mit Trennungs- und Umstellungsstress belastet. Je abrupter dieser Trennungsprozess verläuft, desto belastender und traumatisierender wirkt er sich auf die psychische Gesundheit aus. Je langsamer und einfühlsamer dieser Übergang gestaltet wird, desto besser kann er von den Säuglingen und Kleinkindern verarbeitet werden. Damit kann einer erneuten Retraumatisierung und dem Scheitern in der neuen Pflegefamilie vorgebeugt werden.

3. Geeignete Pflegefamilie

3.1 Vorbereitung der Vermittlung

Wirksamkeit der Hilfe:

„Die Betreuung durch Pflegeeltern repräsentiert die radikalste, umfassendste und wirksamste therapeutische Veränderung hinsichtlich der psychosozialen Aussichten des Kindes.“⁴

Das Angebot an die Eltern umfasst eine intensive und offene Beratung zur Vorbereitung der Vermittlung ihres Kindes in eine andere Familie und die damit verbundenen Veränderungen und Konsequenzen. Zielsetzung ist es, eine möglichst hohe Akzeptanz des Pflegeverhältnisses zu erreichen.

Dazu gehört die Bearbeitung von Schuldgefühlen, Trennungsschmerz und Trauer. Sie erhalten Unterstützung dabei, ihrem Kind die Erlaubnis zu geben, sich in der Pflegefamilie zu Hause zu fühlen.

Wünsche und Erwartungen in Bezug auf die Vollzeitpflege und Erwartungen der Eltern an die Pflegeeltern werden erörtert. Vorstellungen, die nicht realisierbar erscheinen, werden bereits zu diesem Zeitpunkt thematisiert. Insbesondere bei einer langfristigen Unterbringung werden die Eltern über die Entwicklung von Bindungen ihres Kindes zu den Pflegeeltern aufgeklärt.

Das Kind wird altersgemäß einbezogen. Vorstellungen, Wünsche und Ängste des Kindes werden wahrgenommen, erörtert und berücksichtigt. Die bestehenden Beziehungen und Rollen sind geprüft und geklärt, damit sich das Kind auf eine neue Beziehung einlassen kann.

⁴ Howe, 2006, S 129

3.2 Bedarfsprofil zum Kind

Mit der Entscheidung im Hilfeplanverfahren zur HzE in Vollzeitpflege und Auftragserteilung durch den Bezirkssozialdienst erstellt die Fachkraft im Pflegekinderdienst auf Grundlage der sozialpädagogischen Einschätzung und ergänzenden medizinischen und entwicklungspsychologischen Diagnostiken etc. ein Bedarfsprofil zum Kind in der Hilfeform Vollzeitpflege. Darin sind die Anforderungen an die zukünftigen Pflegepersonen beschrieben.

Die Auswahl der geeigneten Pflegeperson erfolgt nach Beratung im Fachteam Vollzeitpflege durch die Fachberatung. Ist der Bedarf des Kindes deutlich erhöht, erfolgt eine Empfehlung an den ASD zur Ausgestaltung der Hilfe (§ 33 Satz 1 SGB VIII).

Übersteigt der Bedarf des Kindes z.B. aufgrund schwerer Behinderungen und seelischer Beeinträchtigungen die Leistungsfähigkeit einer Pflegefamilie, wird eine Empfehlung zu anderen besonders geeigneten familiären Pflegeformen (§ 33 Satz 2 SGB VIII) und stationären Hilfen (§ 34 SGB VIII) an den BSD begründet und ausgesprochen.

Hierzu wurde ein Kriterienkatalog entwickelt, in dem Beschreibungen zum Kind und Anforderungen an die Pflegeeltern beschrieben sind und eine Klassifizierung nach einfach, zweifach und dreifach erhöhtem Erziehungsbeitrag vorgenommen wurde.

3.3 Bewerberprofil

Interessenten werden regelmäßig umfassend zur Aufgabenstellung „rund ums Pflegekind“ informiert. Die Bewerber werden in Seminaren geschult und auf die Aufgabenstellung vorbereitet. Im Bewerberverfahren wird mit Feststellung der allgemeinen Eignung als Pflegeperson ein Anforderungsprofil, bezogen auf ein aufzunehmendes Pflegekind, erstellt.

Ressourcen einer Pflegefamilie:

- zuverlässige Befriedigung der Grundbedürfnisse des Kindes,
- Halt gebende Strukturen und Rituale,
- angemessene Förderung und Anregung,
- bindungsförderndes Elternverhalten (Feinfühligkeit, Anteilnahme, Zuneigung, aufmerksame Zuwendung und emotionale Hilfestellung etc.),
- Selbstfürsorge:
 - angemessene Ansprüche an sich selbst und an andere,
 - eigene Grenzen beachten und mit sich selbst achtsam umgehen,
 - gemeinsame Erziehungsvorstellungen,
 - Hilfe aktiv suchen und annehmen,
 - gutes soziales Netz,
 - Freizeitgestaltung (Zeit für sich selbst).

3.4 Auswahl und Passung

Qualitätsmerkmal: Die Pflegekinderdienste können für jedes zu vermittelnde Kind zwischen drei geeigneten Pflegeelternbewerbern auswählen!

Pflegepersonen sind zufrieden, wenn das „passende Kind“ in ihren Haushalt vermittelt werden kann. Die Auswahl geeigneter Bewerber erfolgt auf der Grundlage des Bedarfsprofils des Kindes im Rahmen kollegialer Beratung im Fachteam PKD. Die Entscheidung zur Auswahl wird verantwortlich von der zuständigen Fachkraft im PKD getroffen.

Die Pflegeeltern werden vor einer Kontakthanbahnung ausführlich über das Kind, die Vorgeschichte, gesundheitliche Beeinträchtigungen, den Entwicklungsstand, mögliche Belastungen und zu erwartende Verhaltensauffälligkeiten, das Persönlichkeitsprofil, die Wünsche der Eltern, Besuchskontaktregelungen etc. informiert.

Ein Kennenlernen zwischen Bewerbern und Eltern wird angestrebt. Ist im Ergebnis eine dauerhafte, akzeptierende Zusammenarbeit vorstellbar, erfolgt im nächsten Schritt der Kontakt der potenziellen Pflegeeltern zum Kind und die Entscheidung zur Kontakthanbahnung.

Die Ausgestaltung der Kontakthanbahnung wird individuell dem Bedarf des einzelnen Kindes angepasst. Ziel ist ein positiver Kontaktaufbau zu den Pflegepersonen, bevor die Aufnahme in den Haushalt der Pflegeeltern erfolgen kann.

4. Übergänge gestalten

4.1 Die Psychodynamik des Übergangs

In eine andere Familie zu kommen, ist als radikaler Kulturwechsel zu verstehen! Säuglinge und Kleinkinder brauchen vertraute Bezugspersonen, um sich bei Stress zu regulieren.

Übergänge/Trennungen bedeuten für das Kind:

- Instabilität in der Lebenssituation,
- hoher Stress,
- Gefährdungspotenzial (Trennungstrauma).

Übergangsbegleitung als „Guide“ wird durch die Fachberatung (FB) FBB und Fachberatung PKD sichergestellt. Dabei gilt der Handlungsgrundsatz: Das Kind bestimmt das Tempo der Trennung und Eingewöhnung. Die Gefühle des Kindes – Trennungsschmerz, Fremdheit, Unsicherheit, Angst – sind zu berücksichtigen.

Aufgabenstellung der Fachberatung:

- „Alte“ Eltern unterstützen,
- „Neue“ Eltern unterstützen,
- Brücken sicher gestalten,

- Sich am Eingewöhnungstempo des Kindes orientieren,
- Das Kind (aus-)halten im Trennungsschmerz (Falle: Man hält den Schmerz des Kindes nicht aus und agiert auf Erwachsenenenebene),
- Die Körpersprache/Sprache des Kindes verstehen,
- Dem Kind eine Stimme geben, als „Guide“ das Kind über die Brücke begleiten.

4.2 Ablauf der Kontakthanbahnung

Durch FB FBB und FB PKD begleiteter Ablauf:

1. Kennenlernen Pflegeeltern und Eltern,
2. Pflegeeltern lernen das Kind mit FBB im PKD kennen,
3. Entscheidung zur Kontakthanbahnung und am Entwicklungsstand und der Stressbewältigungsstrategie des Kindes abgestimmte individuelle Planung,
4. Erste Phase im vertrauten Zuhause des Kindes (FBB) mit Begleitung FB FBB,
5. Auswertungsgespräch,
6. Zweite Phase im vertrauten zu Hause des Kindes (FBB) mit ersten kurzen Trennungsphasen (Besuch des nahegelegenen Spielplatzes etc.),
7. Auswertungsgespräch,
8. Dritte Phase bei den Pflegeeltern zu Hause mit FBB in Begleitung und im Verlauf ohne Begleitung,
9. Auswertungsgespräch,
10. Vierte Phase – Übernachtungen und Wechsel.

Durch diese intensive Begleitung (FB FBB) wird sowohl für den Säugling bzw. das Kleinkind als auch die FBB der Trennungsschmerz abgemildert. Die neuen Pflegeeltern erfahren durch FB PKD Unterstützung darin, das Kind in dieser Stresssituation zu entlasten und das individuell richtige Tempo für den Beziehungsaufbau zu finden.

4.3 Signale des Kindes

Auf die wahrgenommenen Signale muss entsprechend reagiert werden:

- Wahrnehmung von Schmerz, Trauer und Wut – Säuglinge und Kleinkinder brauchen vertraute Bezugsperson, um sich im Stress zu regulieren,
- Containment zur Bearbeitung unangenehmer Gefühle (Bezugsperson stellt einen Behälter dar, der die Gefühle des Kindes aufnimmt und bearbeitet, z.B. Mutter, die ihr weinendes Kind sieht, nimmt seine Gefühle wahr und sagt: Ach, du bist traurig. Ich werde dich trösten.“),
- Spiegelung – Gefühle wahrnehmen, zulassen und benennen!
- Sprache finden (Wut, Stress, Unsicherheit),

- Ablenkung hilft nicht!!
- Verlangsamung – Ruhe hineinbringen – Entschleunigen!

Zwei Fallbeispiele

Fallbeispiel Max: Kontakthanbahnung Max, 2,6 Jahre, seit zwölf Monaten in FBB

Start: 1. Kontakt im PKD, Pflegeeltern (PE) freuen sich sichtlich, sind unsicher in der Kontaktaufnahme, Max möchte kneten, versichert sich bei der FBB und Max knetet dann mit PE im Spielzimmer.

2. Kontakt drei Tage später im PKD: FBB berichtet, dass Max sich auf Besuchskontakt (BK) gefreut habe, der Besuch komme „nur für mich“. Ruhiger Kontakt, PE zurückhaltend und vorsichtig. Max orientiert sich an FBB.

3. Kontakt am Folgetag in der FBB-Stelle, Max weiß, dass PE nur für ihn kommen, PE sind zurückhaltend und unsicher im Kontakt.

Rückmeldung FBB: Max zeigt positive emotionale Reaktionen auf Pflegevater (PV), nicht aber auf Pflegemutter (PM), Max zeige sich sehr angepasst, tut das, was man von ihm will, ist anschließend sehr geschäftig, keine positiven Äußerungen zum BK.

4. Kontakt: PM bemüht sich um Kontakt, streichelt Max am Bein, bückt sich zur Verabschiedung.

5. Kontakt: Begleitung der FBB mit Max zum Karnevalsumzug, Max geht auf Angebote der PM nicht ein, ist angestrengt nach BK, will viel schmusen und auf den Arm, will nicht mehr alleine einschlafen, ruft in der Nacht.

Rückmeldung FBB: morgens fragte Max, ob PM wiederkommt und auf Nachfrage: „PV ja, PM nein!“ Beobachtung Schwimmbad: PM nimmt Max auf den Arm und klopft ihm den Rücken, Max dreht Oberkörper von PM weg.

Auswertungsgespräch: Entscheidung zum Abbruch der Kontakthanbahnung.

Fallbeispiel Anna: Kontakthanbahnung Anna *12.2010 in FBB seit 8.2011:

Start 23.01.12; 1. Kontakt im PKD: Anna ist anfangs sehr ruhig und beobachtet, PM geht nach einiger Zeit vorsichtig auf Anna zu, Anna lässt sich auf den Kontakt ein, später geht auch PV mit Anna in Kontakt. Diese beobachtet ihn und lächelt ihn an. Anna wirkt ruhig. Sie beobachtet die beiden, auch wenn sie zur FBB krabbelt. Zum Ende wirkt Anna entspannt und müde.

2. Kontakt im PKD: PM geht behutsam und ruhig auf Anna zu. Anna lässt sich mit wachsender Intensität darauf ein. Anna fängt an zu lautieren, ein Zeichen, dass es ihr gut geht.

3. Kontakt in FBB-Stelle: PM geht feinfühlig auf Anna zu. Diese ist heute nörgelig, lässt sich auf Kontakt ein, will dann immer wieder zur FBB und später auf den Arm der FBB.

4. Kontakt in FBB-Stelle: PE mit Sohn Alex. Gemeinsamer Spaziergang mit Anna. Anna brabbelte „Mamama“ nach, als Alex seine Mutter so benannte.

5. – 10. Kontakt in FBB-Stelle: Anna und PM sind gut im Kontakt, das Zusammen-sein wirkt harmonisch und entspannt. Anna schläft nachts sehr unruhig... das Signal der Veränderung ist klar angekommen.

Auswertungsgespräch: Kontakthanbahnung verläuft sehr gut, die Alltagsversorgung im pflegerischen Bereich übernimmt PM während des Kontaktes in ruhiger und feinfühligster Art. Anna wirkt ausgeglichen, laut und fröhlich, nachts ist sie sehr unruhig, wird alle 20 Minuten wach, ist nicht weinerlich dabei, will nicht auf den Arm, nur an der Flasche nuckeln: Unruhe durch Veränderung.

11. Kontakt in der PF mit FBB: Anna ist kurz unsicher, geht dann schnell auf PM zu, Anna strahlt Alex an, sucht immer wieder seine Nähe, vom Arm der FBB aus betrachtet sie alles, später krabbelt sie durchs Wohnzimmer. Nach zwei Stunden verabschiedet sich die FBB, am Nachmittag wird Anna von der PM zurück in die FBB gebracht. Nach drei weiteren Besuchen wechselt Anna in die Familie der PE.

5. Qualitätsstandards

Zu den Qualitätsstandards zählen folgende Kriterien:

- Genügend FBB, d.h. Weiterentwicklung vom Pflegekinderwesen zur Pflegekinderhilfe: Bedarfsgerechter Ausbau der FBB-Stellen (Ziel: Doppelbelegungen vermeiden!),
- Genügend Pflegeelternbewerber,
- Bedarfsgerechte Planung,
- Partizipation des Kindes,
- Professionalisierung des Umfelds der Pflegefamilie,
- Fachberatung als Guide,
- Qualifizierung und Fortbildung von Pflegepersonen,
- Gruppen- und Einzelsupervision für FBB und Pflegeeltern,
- Entlastungshilfen für FBB und Pflegeeltern.

Um genügend Bewerber zur Verfügung zu haben, ist Öffentlichkeitsarbeit zur Akquise eine Daueraufgabe des Pflegekinderdienstes. Zur bedarfsgerechten Planung gehört der Ausbau von Erziehungsfamilien und Sonderpflegeformen.

Die Partizipation des Kindes beinhaltet auch, die Intensität und Häufigkeit der Kontakte zu vereinbaren und den Betreuungsschlüssel anzupassen!

Professionalisierung des Umfeldes der Pflegefamilie bedeutet auch, das Private der Pflegefamilie zu achten und eine Rollenklärung beteiligter Professioneller vorzunehmen. Die zentrale Beratungsperson für das Pflegekind und die Pflegefamilie sollte die Fachberatung des PKD sein!

Angebote zur Qualifizierung und Fortbildung sollten aus einer Hand kommen. Diese können sein: Laufende Gruppen, Qualifizierungs-Module, Seminartage etc.

Entlastungshilfen sollten bedarfsgerecht, z.B. in Krisen und bei erhöhtem Bedarf der Pflegekinder, implementiert werden (pauschal acht Stunden monatlich bei zweifach erhöhtem Bedarf, 16 Stunden bei dreifach erhöhtem Bedarf).

Gestaltung von Übergängen – Best Practice. Arbeitsgruppen

Kooperation ASD und PKD – Konzeptionelle Grundlagen der derzeitigen Neuorganisation des PKD im Jugendamt der Stadt Köln

KLAUS-PETER VÖLLMECKE

Stellvertretender Leiter des Amtes für Kinder, Jugend und Familie Köln

Das Jugendamt der Stadt Köln

Im Jugendamt Köln haben wir uns in den letzten Monaten intensiv mit der Organisation des Pflegekinderdienstes befasst, vor allem vor dem Hintergrund einer hohen Fallzahl von Pflegeverhältnissen bei nicht ausreichender Personalausstattung. Ob die Neuorganisation als „Best Practice“ bezeichnet werden kann, wird sich erst in der nächsten Zeit herausstellen, denn der Umbau ist gerade erst abgeschlossen.

Das Jugendamt Köln umfasst etwa 4.000 Mitarbeiter/innen. Der größte Teil, etwa 3.000 Mitarbeiterinnen, ist in den städtischen Kitas angestellt, so dass im „Kernjugendamt“ ungefähr 1.000 Mitarbeiter/innen, organisiert in fünf Fachabteilungen (**Abbildung 1**), beschäftigt sind.

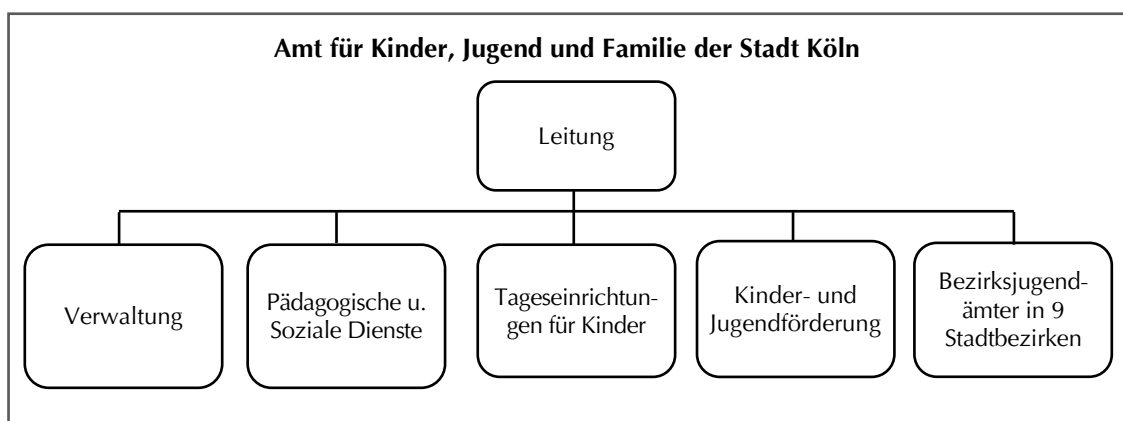


Abbildung 1

© Klaus-Peter Völlmecke

Im Bereich Pädagogische und Soziale Dienste werden die Konzeptionierung der Arbeit und die Leistungs- und Entgeltvereinbarungen mit den Trägern vorgenommen. Hier sind die nicht dezentral organisierten Dienste angesiedelt, wie zum Beispiel Adoptionsvermittlung und Jugendgerichtshilfe. Im Bereich Kinder- und Jugendförderung befinden sich die Jugendberufshilfe, die Offene Kinder- und Jugendarbeit, Spielplatzangelegenheiten usw. Die Stadt Köln ist organisatorisch in neun Bezirksamtern aufgegliedert, zu denen jeweils auch ein Bezirksjugendamt mit dezentralen Diensten gehört.

Die Organisation des Pflegekinderdienstes in Köln

Vor der Neuorganisation war der Pflegekinderdienst (PKD) den dezentralen Bezirksjugendämtern, neben dem ASD, der Wirtschaftlichen Jugendhilfe, der Beistandschaft und dem Interkulturellen Dienst IKD), angegliedert (**Abbildung 2**). Das sind die Dienste, die die Einzelfallarbeit vor Ort in den Bezirken leisten.

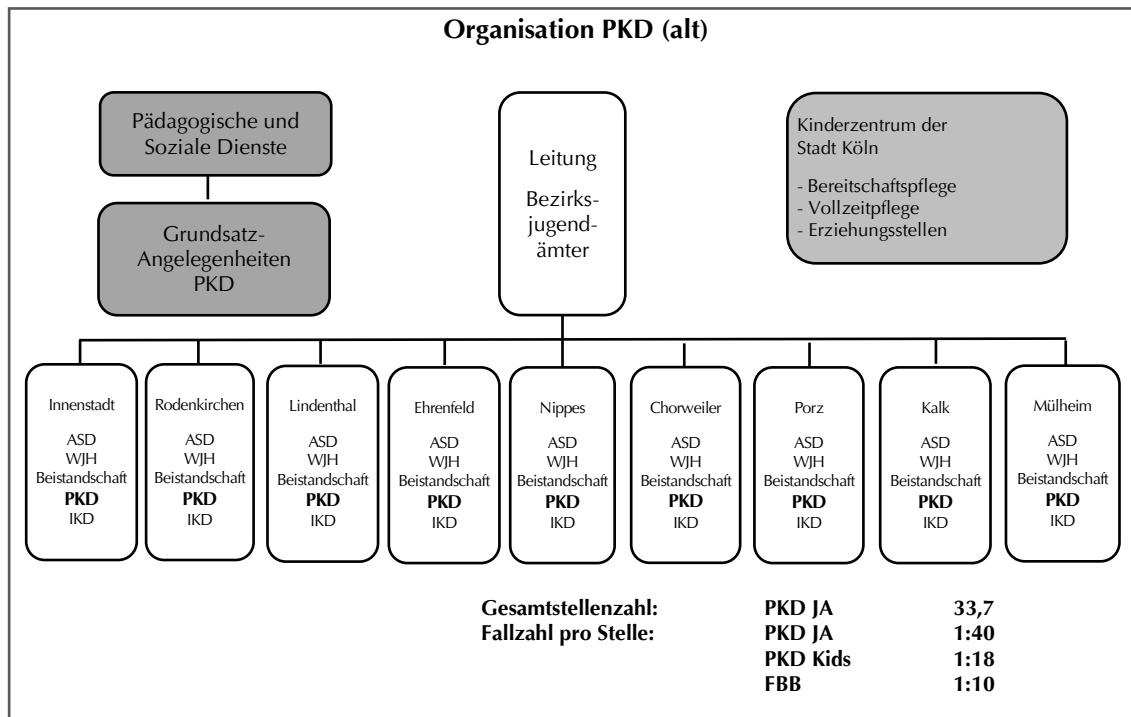


Abbildung 2

© Klaus-Peter Völlmecke

Insgesamt umfasst die Mitarbeiterzahl in diesen genannten Diensten der Bezirksjugendämter etwa 400. Die Bezirke unterscheiden sich allerdings hinsichtlich ihrer Größe. Der Bezirk Mülheim ist – auch in Bezug auf seine Bevölkerungszahl – fast doppelt so groß wie der Stadtbezirk Innenstadt. Daher haben wir entsprechende Schlüssel festgelegt und die Mitarbeiter/innen abhängig von der Einwohnerzahl und der sozialen Belastung im jeweiligen Bezirk aufgeteilt.

Im zentralen Bereich Pädagogische und Soziale Dienste gibt es eine Verbindung zum PKD. Dort wurden eineinhalb Stellen eingerichtet, die sich mit Grundsatzangelegenheiten, Richtlinien und dem Beschwerdemanagement befassen. Diese Themen sollten außerhalb der direkten Hierarchie angesiedelt sein. Hier liegt auch die Verantwortlichkeit dafür, dass in den Stadtbezirken einheitlich gearbeitet wird, so dass die Probleme der Bürgerinnen und Bürger im Stadtbezirk X genauso behandelt werden wie im Stadtbezirk y. Das ist für Köln nicht selbstverständlich. Vor 10 bis 15 Jahren gab es noch in jedem Bezirk eigenständige Jugendämter mit jeweils eigener Philosophie.

Köln hat außerdem ein städtisches Kinder- und Jugendhilfzentrum, das insbesondere den Bereich der Aufnahmegruppen für Kinder abdeckt und für uns einen großen Teil der Wohngruppen nach § 34 SGB VIII anbietet. Hier haben wir auch die Bereitschaftspflege-

familien, einige Stellen der Vollzeitpflege und die Verantwortung für Erziehungsstellen in den städtischen Kinderheimen angesiedelt.

An dieser Darstellung erkennt man einige Bereiche, die eine Überschneidung bieten, und zudem verschiedene Fallzahlenschlüssel; im PKD des Jugendamtes beträgt er 1:40, in den Kinderheimen 1:18 und bei der Familiären Bereitschaftspflege 1:10.

Hintergrund der Überlegungen zur Neuorganisation waren Überlastungsanzeigen der Mitarbeiter/innen aus dem PKD. Vor allem in kleineren Bezirken mit sehr wenigen Mitarbeiter/innen bereitet die Vertretungssicherung große Probleme, wenn ein Ausfall durch Krankheit oder Urlaub eintrat. Das heißt, dass gerade in den kleineren Bezirken mit nur zwei Mitarbeiter/innen zeitweise nur bedingt arbeitsfähige Organisationseinheiten tätig sind. Durch eine Neuorganisation sollte daher eine Entlastung der Mitarbeiter/innen erreicht werden.

Außerdem erwies sich die Anbindung von gleichen Aufgaben bei zwei Dienststellen organisatorisch überholt. Das sollte vereinheitlicht und optimiert werden, insbesondere in Bezug auf die unterschiedlichen Standards im Jugendamt und beim städtischen Jugendhilfezentrum.

Ein steigendes Fallaufkommen ist in der Verwandtenpflege zu verzeichnen, das Verhältnis beträgt ein Drittel Verwandtenpflege zu zwei Dritteln Fremdpflege. Für dieses zusätzliche Fallaufkommen sollte ebenfalls eine tragbare Lösung gefunden werden, da die Verwandtenpflege mehr Arbeitsaufwand als die Vollzeitpflege mit sich bringt.

Unserem Organisationsamt gegenüber machten wir deutlich, dass wir bei einer Neuorganisation bei gleichzeitiger Stellenaufstockung für eine Kostensenkung der HzE bei Fallzahlensteigerung im Bereich § 33 SGB VIII durch Vermeidung von Heimerziehung sorgen können.

Mit der Neuorganisation sollten folgende strukturelle Fragen beantwortet werden:

- Lassen wir den PKD dezentral in kleinen Einheiten?
- Belassen wir das Angebotsspektrum im städtischen Jugendhilfezentrum?
- Was sind die Vorteile eines zentralen Dienstes für die Gesamtstadt?
- Gibt es innerhalb eines zentralen Dienstes differenzierte Arbeitsschwerpunkte?
- Wie stellen wir die Kommunikation zwischen PKD und ASD sicher?
- Braucht Verwandtenpflege einen anderen Personalschlüssel?

Im Ergebnis erfolgte die Neuorganisation in der Weise, dass der Pflegekinderdienst zentralisiert in einem Stadtbezirk (Innenstadt) angesiedelt wurde (**Abbildung 3**). Innerhalb des Pflegekinderdienstes wurde eine Spezialisierung vorgenommen und ein Serviceteam sowie drei Beratungsteams, die direkt mit den Familien arbeiten, gebildet.

Im städtischen Kinderzentrum befinden sich heute lediglich noch die Bereiche Bereitschaftspflege und Erziehungsstellen. Die Mitarbeiter/innen für die Vollzeitpflege sind in den zentralen Pflegekinderdienst umgesetzt worden.

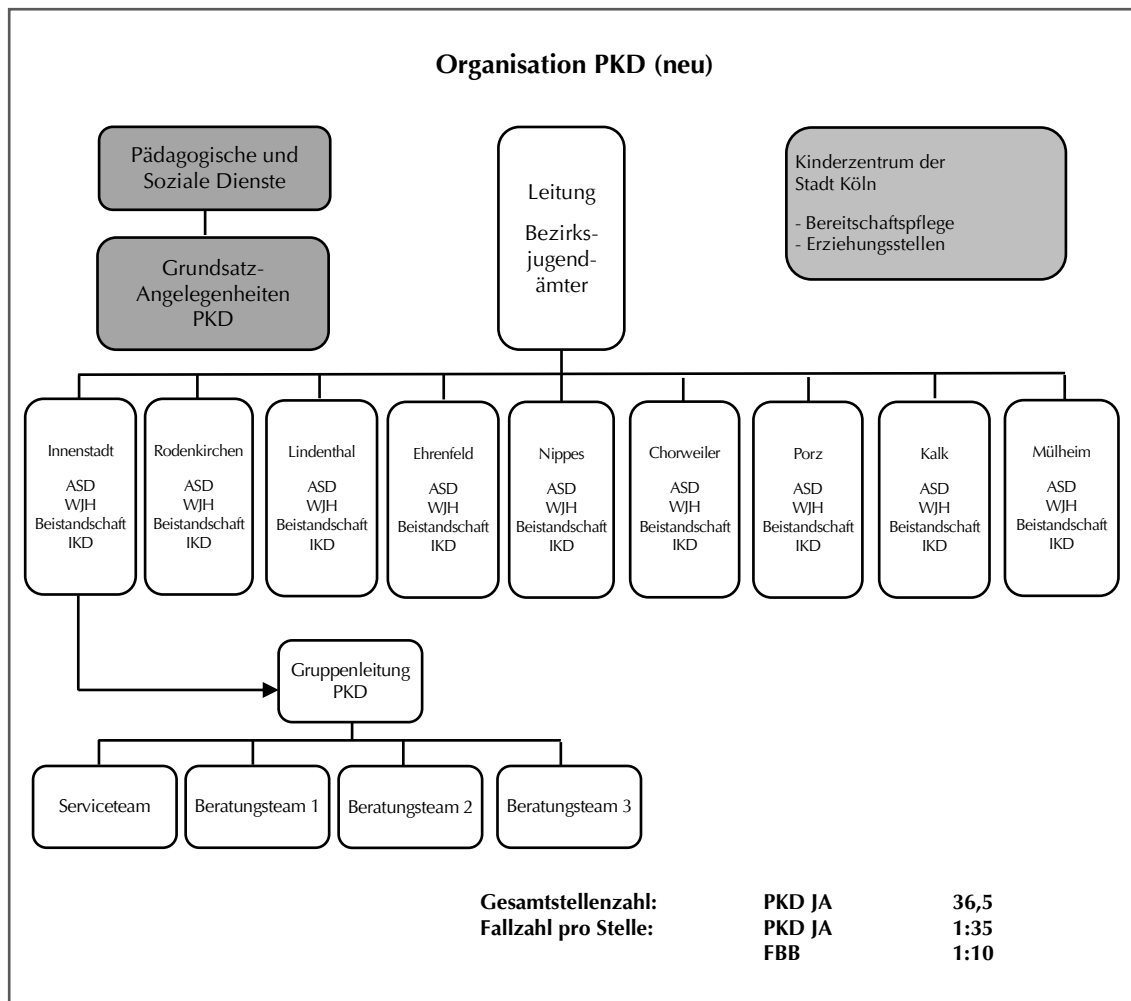


Abbildung 3

© Klaus-Peter Völlmecke

Die Bearbeitung von Grundsatzangelegenheiten im Pflegekinderdienst ist in der zentralen Abteilung geblieben. Wir verfügen nunmehr über eine verbesserte Mitarbeiterzahl, nämlich über drei Fachstellen mehr als vorher. Wir arbeiten nun mit einem Fallschlüssel von 1:35 im Pflegekinderdienst des Jugendamtes. Dieser errechnet sich aus dem Schlüssel 1:40 für unsere derzeitigen Fälle der Fremdpflege und 1:30 für die Fälle in der Verwandtenpflege. In der Familiären Bereitschaftspflege halten wir den Schlüssel von 1:10.

Binnendifferenzierung im Pflegekinderdienst

Der Bereich der **Grundsatzangelegenheiten** in der zentralen Abteilung ist zuständig für:

- Öffentlichkeitsarbeit,
- Fortbildung/Supervision für die Mitarbeiter/innen,
- Konzeptfortschreibung,
- Erarbeitung von Richtlinien,

- Beschwerdemanagement,
- Darstellung der Dienste im internen Netz und nach außen.

In Bezug auf die Öffentlichkeitsarbeit/Akquise stellten wir fest, dass aufwändige Werbeaktionen mit Plakaten nur sehr geringe Wirkung zeigen, wichtiger ist vielmehr der direkte Kontakt, zum Beispiel durch Präsenz auf Stadtteilstesten, zum Weltkindertag u. ä.

Das neugebildete **Serviceteam** ist verantwortlich für:

- Gewinnung neuer Pflegeeltern,
- Führen der Pflegekinderdatei,
- Zusammenarbeit ASD – PKD,
- Erstberatung, Überprüfung und Schulung von Pflegeeltern,
- Entlastung von Pflegeeltern,
- Organisation und Durchführung von Veranstaltungen, zum Beispiel Ehrungen von Pflegeeltern, Teilnahme an bestimmten Festen usw.,
- Belegungssteuerung.

Die zentrale Führung der Pflegekinderdatei klingt zunächst selbstverständlich, vor der Neuorganisation standen wir jedoch vor der Situation, dass jeder Bezirk für sich gearbeitet hat, einige Bezirke über eine ausreichende Anzahl von Pflegeeltern verfügte und auf Zuweisung von Pflegekindern warteten, andere wiederum nach Pflegeeltern für die Kinder im Bezirk suchen mussten. Die Vereinheitlichung ist demnach gewinnbringend für die gesamte Stadt. Das Serviceteam steuert und optimiert die Belegung durch die Pflegekinderdatei in Verbindung mit den aus den vom ASD in den Bezirken gemeldeten Bedarfen.

Die Kernaufgaben der **Beratungsteams** sind:

- Begleitung der Kinder und Pflegefamilien,
- Begleitung von Besuchskontakten,
- Zusammenarbeit mit dem ASD im Einzelfall über Hilfeplangespräche,
- Biografiearbeit,
- Kollegiale Beratung innerhalb des PKD.

Die Zusammenarbeit PKD – ASD

Die Zusammenarbeit zwischen Pflegekinderdienst und Allgemeinem Sozialen Dienst erstreckt sich über die **Prozesse**:

- Vermittlung,
- Bewerberprüfung Fremdpflege,
- Bewerberprüfung Verwandtenpflege,
- Arbeit mit der Herkunftsfamilie.

Für die Abläufe haben wir modellhafte Verfahren in unserer Grundkonzeption skizziert. Das mag für kleine Kommunen mit kleineren Jugendämtern übertrieben erscheinen, erweist sich aber in einer großen Stadt wie Köln durchaus als sinnvoll und notwendig, um auch im Einzelfall den „roten Faden“ zu erkennen – auch wenn Abweichungen in Ausnahmen nicht völlig auszuschließen sind.

Ablauf Vermittlung

Der Ablauf bei der Vermittlung sowie die entsprechenden Aufgaben und die Schnittstellen sind in **Abbildung 4** beschrieben:

Ablauf Vermittlung		
Prozessschritte	Aufgaben	
	verantwortlich	zu informieren
Feststellung des Hilfebedarfs	ASD	Serviceteam
PKD berät ASD	ASD	
Vermittlungsauftrag nach § 33 SGB VIII	PKD	Serviceteam über Teamleitung (TL)
Klärung der Fallübernahme im PKD-Betreuungsteam	Teamleitung	Serviceteam über TL ASD Sorgeberechtigte/Adoptionsvermittlung (AV) ggf. FBB
Vermittlung	MA Betreuungsteam	ASD WJH Sorgeberechtigte/AV ggf. FBB
Begleitung/Beratung nach Vermittlung	MA Betreuungsteam	ASD Sorgeberechtigte
ggf. krisenhafte Situation	MA Betreuungsteam	SGL über TL ASD Sorgeberechtigte/AV
Veränderung in der Hilfeplanung	ASD fallführend in enger Kooperation mit MA Betreuungsteam	Sorgeberechtigte WJH Teamleitung
Beendigung der Hilfe	ASD fallführend in enger Kooperation mit MA Betreuungsteam	Serviceteam über TL WJH Sorgeberechtigte/AV

Abbildung 4

© Klaus-Peter Völlmecke

Bis zum Schritt „Klärung der Fallübernahme im PKD-Betreuungsteam“ vollzieht sich die Zusammenarbeit des ASD mit dem PKD über das Serviceteam. Erst ab der Vermittlung selbst ist der Ansprechpartner nicht mehr das Serviceteam, sondern der zuständige Mitarbeiter im Betreuungsteam, der im direkten Kontakt mit der Pflegefamilie steht.

Ablauf Bewerberprüfung Fremdpflege

Bei der Bewerberprüfung für die Fremdpflege wurde eine Aufgabenteilung vorgenommen (**Abbildung 5**). Das Serviceteam stellt zunächst die grundsätzliche Unbedenklichkeit und Eignung der Familie fest und ist mit deren Fortbildung betraut. Vor der Neuorganisation hatten die Mitarbeiter/innen des PKD in den Bezirksjugendämtern diese Aufgabe nach eigenem Ermessen unter sich aufgeteilt.

Ablauf Bewerberprüfung Fremdpflege		
Prozessschritte	Aufgaben	
	verantwortlich	zu informieren
Erstgespräch der Bewerber	Serviceteam	
Ersteinschätzung der Eignung	Serviceteam	Teamleitung ggf. Kids ggf. Adoptionsvermittlung
Fallverteilung	Teamleitung	SGL MA Betreuungsteam Bewerber
Bewerberprüfung	MA Betreuungsteam	
Auswertung	MA Betreuungsteam	Serviceteam über TL Bewerber
Vermittlung	MA Betreuungsteam	Serviceteam über TL SGL ASD Sorgeberechtigte/AV WJH

Abbildung 5

© Klaus-Peter Völlmecke

Erst nach der konkreten Fallverteilung wechselt die Zuständigkeit vom Serviceteam zum Mitarbeiter/zur Mitarbeiterin im Betreuungsteam. Die Bewerberprüfung im Betreuungsteam findet nun hinsichtlich der Eignung der Pflegefamilie für ein bestimmtes Kind statt.

Ablauf Bewerberprüfung Verwandtenpflege

Der Erstcheck liegt wiederum beim Serviceteam und die direkte Prüfung vor Ort führt die Fachkraft des Betreuungsteams durch (**Abbildung 6**). Wir sahen außerdem eine Notwendigkeit, als zusätzliche Aufgabe eine Prüfung von Erziehungsstellen vorzunehmen. In der Stadt Köln gehen wir von einer hohen Verlässlichkeit der Erzieherstellen aus. Bringen wir jedoch Kinder in umliegenden oder entfernt liegenden Erziehungsstellen unter, überprüfen wir diese gegebenenfalls in jedem Einzelfall selbst noch einmal vor der Belegung auf ihre Eignung, im Hinblick auf Standards und Leitbild des Trägers. Mit dieser Aufgabe wollten wir den ASD nicht alleinlassen.

Ablauf Bewerberprüfung Verwandtenpflege		
Prozessschritte	Aufgaben	
	verantwortlich	zu informieren
ASD beauftragt Service mit Überprüfung nach § 33 SGB VIII	ASD	Serviceteam über TL
Erstgespräch der Bewerber	Serviceteam	
Ersteinschätzung der Eignung	Serviceteam	Teamleitung ASD
Fallverteilung	Teamleitung	SGL MA Betreuungsteam Bewerber
Bewerberprüfung	MA Betreuungsteam	
Auswertung unter Berücksichtigung der Vorgaben der Verwandtenpflege	MA Betreuungsteam	Serviceteam über TL Bewerber ASD

Abbildung 6

© Klaus-Peter Völlmecke

Ablauf Arbeit mit der Herkunftsfamilie

Die Hauptverantwortung bei der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie liegt beim ASD – allerdings überwiegend in enger Kooperation mit dem Betreuungsteam (**Abbildung 7**).

Ablauf Herkunftsfamilie		
Prozessschritte	Aufgaben	
	verantwortlich	zu informieren
Herkunftsarbeit/Hilfeplanung	ASD	
Informationen über Vermittlung allgemein und prozessbezogen	MA Betreuungsteam PKD in enger Kooperation mit ASD	
Gestaltung der Beziehung zwischen Pflegefamilie und Herkunft	MA Betreuungsteam PKD in enger Kooperation mit ASD	
Begleitung Vor- und Nachbereitung Besuchskontakt	MA Betreuungsteam	ASD
Anleitung/Einbetten in Biografiearbeit der Kinder	MA Betreuungsteam	ASD
Entwicklung Gruppenangebote zur Trennungsverarbeitung	Service/Grundsatzteam	
Vermittlung der abgebenden Eltern zu diesem Angebot	ASD	Serviceteam

Abbildung 7

© Klaus-Peter Völlmecke

Mit der Gestaltung von Besuchskontakten ist vor allem der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin des Betreuungsteams betraut. Das Serviceteam ist für Gruppenangebote als einzelfall-übergreifende Maßnahme zuständig.

Aufnahmen von Kindern mit erhöhtem Betreuungsbedarf

Unabhängig vom Einzelfall selbst wollen wir dieser Thematik innerhalb unserer Organisation mehr Raum verschaffen. Die Fälle von Kindern mit erhöhtem Betreuungsbedarf erfordern ein erhöhtes Maß an Arbeit in den verschiedenen Prozessen. Ist ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin mit so einem Fall betraut oder mit Krisensituationen konfrontiert, soll sowohl er/sie als auch die Pflegeperson Entlastung erfahren, ohne jedes Mal eine Auseinandersetzung mit dem ASD oder der Wirtschaftlichen Jugendhilfe führen zu müssen.

Das bedeutet:

- Erhöhung der Personalressourcen in der Fallbearbeitung,
- Erhöhung der Ressourcen der Pflegefamilie,
- Sondermittel,
- Rückhalt für den Pflegekinderdienst.

Wir wollen den Pflegekinderdienst so verbessert ausstatten, dass eine Unterstützung der Familie unkompliziert möglich ist.

Wir planen den Abschluss von Kontrakten mit einem oder zwei Trägern, so dass diese entsprechende Ressourcen vorhalten, die der PKD im Einzelfall in Anspruch nehmen kann. Somit wird der Pflegekinderdienst unterstützt, damit auch eine Fallbearbeitung in Belastungssituationen besser gelingen kann. Den durch die Neuorganisation momentan vorhandenen personellen Spielraum wollen wir mit diesem Thema verknüpfen.

Fazit

Die Neuorganisation ist in ihrem Ausgangspunkt und in ihrer Grundstruktur in Zusammenarbeit mit dem Haupt- und Personalamt entstanden. Die detaillierte Konzeption – insbesondere die Verfahrensabläufe – ist hingegen mit den Mitarbeiter/innen im Pflegekinderdienst gemeinsam erarbeitet worden. Diese werden demnach nicht überraschend mit einer Organisationsstruktur konfrontiert, mit der sie sich nicht identifizieren können. Insofern wird die Umsetzung der Neuorganisation, die mit der **Zentralisierung des Pflegekinderdienstes** verbunden ist, zu folgenden Ergebnissen führen:

- qualitative Personalverbesserung (Fallschlüssel),
- quantitative Personalverbesserung (Stellenzahl),
- konzentrierte Akquise sowie
- verbesserte Unterstützung der Familien bei erhöhtem Betreuungsbedarf.

Die kommenden Monate und Jahre werden zeigen, ob die optimierte Organisation des PKD die gewünschten Früchte trägt. Wir sehen der Entwicklung allerdings mit begründetem Optimismus entgegen.

Gestaltung von Übergängen – Best Practice. Arbeitsgruppen Clearing – Welche Ressourcen gibt es im sozialen Nahraum und wie kann Bindungsqualität gewährleistet werden?

ALEXANDRA SZYLOWICKI

Geschäftsführerin, Pflege- und Patenkinder Fachdienst für Familien (PFIFF) gGmbH,
Hamburg

Eigentlich ist es ganz klar: Ein Clearing muss jeder Hilfe vorgeschaltet sein. Denn: Ohne zu klären, wo man hin will, braucht man sich auch nicht über die Route oder das dafür angemessene Fahrzeug zu unterhalten. Doch: Wer klärt denn in der Jugendhilfe was mit wem oder für wen? Wer definiert das Problem, um das es geht, wer, welche Lösungsmöglichkeiten es gibt und welche akzeptabel sind?

Clearing ist zunächst einmal die Aufgabe des Allgemeinen Sozialen Dienstes. Es ist Bestandteil des Eingangsmanagements zu klären, welche Form der Hilfe der Klient benötigt. Sind niederschwellige Angebote ausreichend oder muss es eine Hilfe zur Erziehung sein? Könnte eine sozialpädagogische Familienhilfe die Familie dazu befähigen, ihre Probleme in den Griff zu bekommen oder reichen die Ressourcen der Familie voraussichtlich auch mit Unterstützung nicht aus, um einem Kind einen ausreichend sicheren Platz zum Aufwachsen zu gewährleisten?

Die Klärung der Situation ist eine anspruchsvolle und umfängliche Aufgabe, zumal, wenn die Familiensituation nicht leicht überschaubar ist und verschiedene Akteure mit unterschiedlichen (Werte-)Haltungen und Entscheidungskompetenzen ausgestattet aufeinandertreffen. Und das trifft in den Familien, um die es hier geht, in den allermeisten Fällen zu. In der Regel sind zumindest drei der folgenden Dienste mit einem mehr oder minder deutlich formulierten Klärungsauftrag unterwegs:

- Der Allgemeine Soziale Dienst;
- der Pflegekinderdienst;
- der Freie Träger;
- das Familiengericht;
- der Gutachter.

Die Entscheidung, ob ein Kind in seiner Familie bleiben kann oder eine dauerhafte „Fremdplatzierung“ erfährt, wird in der Regel von Mitarbeiter/innen von Institutionen getroffen. Sie verschaffen sich im positivsten Fall ein Bild von der familiären Situation und treffen die Entscheidung anhand ihrer Erfahrung, unterstützt durch methodisches Handwerkszeug. Es wird dann eine Bedarfsanalyse erstellt, vorhandene Ressourcen der Familie geklärt und eine Einschätzung vorgenommen, ob und welche Bindungsqualität besteht und ob es zu einer Herausnahme des Kindes und, falls ja, voraussichtlich auch zu einer Rückführung kommen wird.

Die Akteure im Clearingprozess befinden sich in jedem Fall außen. Sie schauen auf die Familie und das Kind und leiten aus dem, was sie wahrnehmen, Hypothesen und Entscheidungen ab.

Ich möchte Clearing hier zunächst einmal in einen anderen Kontext stellen: Nämlich als Aufgabe und Chance der Familien, selbst die Klärung ihrer Probleme herbeizuführen (unterstützt z.B. durch einen Familienrat) oder in ihrem sozialen Nahraum Ressourcen in Form von Unterstützung, Beratung oder (Paten- bzw. Pflege-)Familien zu identifizieren und nutzbar zu machen.

Dieser Klärungsauftrag ergeht in der Regel an einen Freien Träger, bedarf aber zwangsläufig der Haltung im fallführenden Jugendamt, dass der Familie die Lösung ihrer Probleme zugetraut wird und dass dem von ihr erarbeiteten Ergebnis gefolgt wird.

1. Clearing, bevor Vieles zu spät ist.

a. Der Familienrat

Arbeitet die Familie mit, kann ein Familienrat am Anfang stehen. Ein kleiner Film schildert besser als viele Worte, wie radikal kindzentriert diese Herangehensweise sein kann¹.

Die familiäre Lösung ist oft stabiler und belastbarer als „fremde“ Hilfen. Die Rolle der Fachkräfte ist es hier, die Organisation eines Familienrates zu übernehmen und zu akzeptieren, dass die familiären Lösungen nicht immer den pädagogisch-fachlichen Kriterien genügen – dass sie aber tragfähig sind: Weil sie selbst gefunden sind. Weil sie mit Vertrauen zu tun haben. Weil sie Menschen, die bereits Bindungen zu dem Kind haben in eine „neue“ Verantwortlichkeit einbinden. Der Allgemeine Soziale Dienst formuliert hier seine Sicht auf die Probleme in der Familie als Sorge, die es zu entkräften gilt².

b. Die Netzwerkerkundung

Will die Familie keinen Familienrat oder befürchtet sie, dabei keine ausreichende Unterstützung zu erhalten, so kann mithilfe einer Netzwerkerkundung der soziale Nahraum der Familie „ausgelotet“ werden. In der Regel wird für diese Untersuchung des Netzwerkes mit einer abschließenden verbindlichen Empfehlung ein Zeitrahmen von ca. drei Monaten gebraucht. Innerhalb dieses Zeitrahmens vereinbaren die Netzwerker/innen mit den Familien zunächst ein Abkommen, das den Verbleib des Kindes für die Zeitdauer der Untersuchung garantiert. Zunächst muss dafür der Kontakt mit der Familie aufgenommen werden, ihr werden die Methoden und Ziele der Netzwerkerkundung erläutert, es wird ein gemeinsamer Zeit- und Handlungsplan erstellt. Mit den Methoden des Sozio-, Geno- und Ökogramms werden Personen ausfindig gemacht, die in der Vergangenheit für die Familie/das Kind eine bedeutsame, weil unterstützende Funktion hatten. Dabei ist allein die Bewertung der Familie/des Kindes das Kriterium, mit diesen Personen Kontakt aufzunehmen. In der Folge wird der Netzwerkplaner aus den gemeinsam erarbeiteten Hypothesen die Qualität von Beziehungen ableiten und Kontakt zu den identifizierten „Unterstützern“ aufnehmen. Dies wird nicht immer einfach sein, ist es in der Regel doch so,

¹ www.youtube.com/watch?v=P8Zc8QijV7Y

² Nähere Informationen über www.Familienrat-fgc.de

dass diese Menschen oft schon in der Vergangenheit Kraft und Energie in einen „familiären Rettungsversuch“ gesteckt haben und sich daraus eventuell bereits frustriert und demotiviert zurückgezogen haben. Ihre innere Haltung entspricht einem „... das wird ja doch nichts“, es ist also nötig, diesen Menschen mit Respekt vor ihrem bereits geleisteten Engagement entgegenzutreten, um sie – eventuell zum wiederholten Mal – zur Unterstützung bewegen zu können. Es wird dabei auf die professionelle Geschicklichkeit ankommen, die Beteiligten auf das Wohlergehen des Kindes zu fokussieren und den Blick von den bereits erlebten Zurückweisungen bzw. dem Scheitern ihrer Bemühungen und der erlebten Kränkung abzuwenden.

An dieser Stelle kann dann entweder ein Familienrat einberufen werden (s.o.) oder es ergibt sich aus der Netzwerkerkundung ein „Homefinding“. Dieser Terminus bedeutet, dass eine Familie aus dem sozialen Nahraum des Kindes dafür gewonnen werden kann, die Pflege für dieses spezielle Kind zu übernehmen. Dass sich im Falle eines erfolgreichen Homefindingprozesses eine intensive Vorbereitung der Pflegefamilie sowie des Anbahnungs- und Überleitungsprozesses anschließt, muss nicht gesondert betont werden. Wichtig ist, dass auch nach der Vermittlung der Begleitung der neuen Pflegefamilie sowie der leiblichen Familie und der Regelung von Besuchskontakten und -frequenzen eine außerordentliche Bedeutung beigemessen wird.

Nur wenn die Netzwerkerkundung keine familiäre Lösung ergibt, sollte nach einer Fremdpflegestelle gesucht und eine Vermittlung eingeleitet werden. Zu diesem Zeitpunkt ist das Wissen über die Familie und ihre möglicherweise aktivierbaren Ressourcen schon sehr groß, die Akzeptanz der Eltern, ggf. eine Trennung zu akzeptieren, im gemeinsamen Prozess gewachsen.

2. Wenn die Trennung unumgänglich ist

Ist keine sozialräumliche Lösung in Sicht, so bedarf es einer einer fremdplatzierenden Hilfe vorgeschaltete hypothetische Entscheidungsfindung in Bezug auf die Wahrscheinlichkeit einer Rückführung. Daran orientiert sich inhaltlich die weitere Arbeit.

Die Chance der leiblichen Eltern auf Rückführung nach erfolgter Trennung von ihren Kindern ist faktisch eher gering. Und dennoch existiert in ca. der Hälfte der Pflegeverhältnisse während der ersten Jahre eine offene Perspektive, die allerdings in den seltensten Fällen in eine Rückkehr der Kinder mündet. Zu eklatant sind die erzieherischen und lebenspraktischen Defizite der Eltern, zu wenig existieren Konzepte und Arbeitsansätze, die auf die Beziehungsgestaltung von Eltern und Kindern fokussieren und mit den Eltern auch dann arbeiten, wenn ihre Kinder zur Sicherung des Kindeswohls bereits fremd untergebracht werden mussten.

Eines der vordringlichsten Ziele der die Eltern begleitenden Projekte bei PFIFF ist es, die Eltern in die Pflicht zu nehmen, sie wohlwollend dabei zu unterstützen, Entscheidungen zu treffen und in Verantwortlichkeiten hineinzuwachsen, andererseits aber konsequent und fordernd darauf zu drängen, dass das Kind mit seinen Bedürfnissen dabei gesehen und respektiert wird. Oft ist es der Zeitfaktor, der für Eltern und Kinder eine so unterschiedliche Rolle spielt.

Wo die Perspektive offen oder unklar ist, sollte deshalb zu Beginn der Hilfeplanung eine intensive Klärungshilfe eingesetzt werden. Diese Investition an Zeit und finanzieller Ressource zahlt sich aus. Denn eine wahrscheinlich dauerhafte Unterbringung beinhaltet eine völlig andere Arbeit mit Pflegeeltern, Kind und leiblicher Familie als eine Unterbringung mit tatsächlich bestehender Rückkehroption.

In der Praxis erreichen uns allerdings häufig Anfragen mit unklarer bzw. offener Perspektive in Verbindung mit einer zeitlich und inhaltlich schwammigen Rückkehroption ohne Klärungsauftrag. Gesucht werden dann ausdrücklich Dauerpflegefamilien, die sich „alles“ vorstellen können: Eng mit den Eltern zusammenzuarbeiten, dem Kind Mutter und Vater zu sein, allerdings nur so lange, bis sich die Eltern eventuell für eine Rücknahme der Kinder entscheiden, dann sollen sie sich möglichst unauffällig und, ohne Bindungsnarben zu hinterlassen, wieder zurückziehen.

Die Alternative ist, eine zeitlich befristete Pflegefamilie zu wählen und parallel und intensiv mit den Eltern an einer Klärung zu arbeiten. Leider zeigt sich das Jugendamt oft nicht geneigt, z.B. eine Bereitschaftspflege um eine unterstützende Klärungshilfe für die Eltern zu erweitern. Dies hat nur zum Teil Kostengründe. Vielmehr glauben die Mitarbeiter/innen von Jugendämtern nicht daran, dass Eltern eine tatsächliche Chance auf Veränderung haben und möchten dem Kind eine weitere Trennung ersparen. Insofern erleben wir häufig eine große Zögerlichkeit, was die Bereitschaft betrifft, einer zeitlich befristeten Unterbringung in einer dafür ausgebildeten und vorbereiteten Pflegefamilie mit begleitender Elternarbeit zuzustimmen. In diesem Zusammenhang fällt häufig das Argument, es gäbe zwar die gesetzliche Option, aber reell keine Chance auf Rückführung. Dem Kind sollen möglichst Wechsel erspart bleiben. Also wird vorzugsweise die alles könnende Dauerpflegefamilie gesucht (s.o.). Wir haben allerdings die Erfahrung gemacht, dass es sich nachhaltig auszahlt, eine Zwischenstation in Kauf zu nehmen – das Kind in Sicherheit wissend –, um abzuklären, welche Perspektive das zukünftige Pflegeverhältnis haben kann bzw. ob in einer vertretbaren Zeit eine Rückführung möglich sein wird oder ob die Zwischenlösung eine Zwischenlösung bleibt.

Auch wenn es sich zu Beginn einer Hilfeplanung nur um Einschätzungen und Prognosen handeln kann: Oberstes Ziel ist es, Kindern Brüche in ihren Biografien zu ersparen. Das bedeutet – so paradox es klingen mag –, dass die Vermittlung eines Kindes in eine zeitlich befristete Pflege ein Beitrag zur Kontinuitätssicherung sein kann. Denn nur mit begleitender Elternarbeit ist eine Rückführung möglich und verantwortbar.

Rückführungen, wie sie hier verstanden sein wollen, sind geplante, gestaltete Übergänge, die ebenso gut vor- wie nachbereitet werden müssen. Mit einer Rückführung ist die Hilfe nicht beendet. Denn jede Rückführung bedeutet eine erneute familiäre Krise: Das Kind ist nicht mehr dasselbe, es bringt seine neuen Erfahrungen in die Familie mit. Und auch die Familie, in die es zurückkehrt, hat sich verändert. Es bedarf einer behutsamen Begleitung der neuen Gemeinsamkeit bis zu ihrer Selbstverständlichkeit.

3. Die Rolle und Haltung der Fachkräfte

Welche Haltung nimmt der mit der Klärung beauftragte Sozialpädagoge ein? Bietet er Hilfe und Unterstützung an? Oder gibt er die Beschäftigung mit den Problemstellungen an die zurück, die das Problem haben?

Der Sozialarbeiter bleibt der Fachmann. Er verfügt über das Know-How, über Organisationstalent, eventuell sogar über die Verfügungshoheit über institutionelle Hilfen. Sicher, die Verführung ist groß, zügig und umfänglich Hilfen anzubieten. Es geht schneller, ist scheinbar sicherer. Aber: Es macht die Familien zu Hilfeempfängern, die entweder annehmen oder ablehnen, sich selbst und ihre Haltungen aber nicht nachhaltig verändern müssen. Und die sich selbst als unfähig, defizitär und ohnmächtig erleben.

Die Familien ernst zu nehmen, ihnen etwas zuzutrauen, sie in die Pflicht und die Verantwortung zu nehmen, widerspricht dann auch nicht der drohenden Konsequenz, die erwächst, wenn die Familien sich nicht bewegen wollen oder können. Die Haltung der Übertragung der Problemlösung an die, die das Problem haben, ist so lange angemessen, bis sich herausstellt, dass die Familien sich dieser Verantwortung nicht stellen. Ist diese Erkenntnis einem gemeinsamen Klärungsprozess erwachsen, so lässt sich diese Einschätzung oft einvernehmlich herstellen, was das Konfliktpotenzial deutlich minimiert.

Das Kind steht im Mittelpunkt, für sein Wohl muss Sorge getragen werden. Die Familie erhält die Definitionsmacht über die für sie richtige Unterstützung, so lange es ihr gelingt, ihre aktive Mitwirkung am Regenerationsprozess der Familie unter Beweis zu stellen und für das Kindeswohl Verantwortlichkeit zu übernehmen. Die Familien erhalten ein Höchstmaß an organisatorischer Unterstützung, die sie brauchen, um sich selbst zu helfen. Diese Unterstützung kann auch darin bestehen, sich mit der Trennung von ihren Kindern auseinandersetzen zu können und zu akzeptieren, dass die Kinder in einer Pflegefamilie besser untergebracht sind.

4. Unumgänglich: Bindungs- und Beziehungsklärung

Um die Voraussetzungen für Rückführungen klären zu können, muss eine Einschätzung zur Bindungsqualität zwischen Eltern und Kindern gewonnen werden. Allzu oft geht es in der Hilfeplanung darum, dass die Eltern ausreichend großen Wohnraum, eine Arbeit, einen Ausbildungsplatz finden, eine Psychotherapie, einen Drogenentzug oder eine Alkoholentwöhnung beginnen. Dabei bleibt außer Acht, welche Qualität die vorhandene Bindung bzw. Beziehung zu ihren Kindern hat.

Zu einem Clearingprozess gehört es, sich ein Bild von den Bindungsmustern in der Familie zu machen. Dabei wird methodisch mit einem offenen Fragekatalog nach ehemaligen oder aktuellen Familiensituationen gefragt. Der Fragenkatalog geht auf Trennungserfahrungen und -reaktionen ein, fragt nach der Beziehung zu Vater und Mutter, erkundet, ob es bewältigte oder unbewältigte Traumata in der Vergangenheit der Familien gibt. Er fragt nach schönen Erfahrungen, aber auch nach Ablehnung und Bedrohung. Das Ziel ist nicht, Menschen mit eigenen, eventuell traumatischen Kindheitserfahrungen ihre Erziehungsfähigkeit abzusprechen. Das Ziel ist vielmehr, auf emotionale, stabilisierende Verarbeitungsmuster zu fokussieren, um schädliche Bindungsmuster für das Kind möglichst

mit ausgleichenden Ressourcen unterfüttern zu können. Denn: Jedes Kind, jeder Mensch hat die Möglichkeit, Belastungen mit vorhandenen Ressourcen auszugleichen.

Bindungsqualität kann also nicht gewährleistet, wohl aber schädliche Bindungsmuster identifiziert und ihre Kompensation bzw. Bearbeitung methodisch unterstützt werden (z.B. mit Hilfe von Marte Meo).

5. Klärungskomponenten

Für jeden Clearingprozess im Rahmen der Pflegekinderhilfe ist es wichtig zu klären, wer welche **Klärungs- und anschließende Entscheidungskompetenzen** hat. Es ist wichtig, darüber Transparenz herzustellen und Doppelbotschaften und schwammige Formulierungen zu verhindern. Wird es den Eltern zugetraut, eine für ihre Familie passende Lösung zu erarbeiten, oder gibt es Eckpunkte und Grenzen, die bei der Problemlösung zu beachten sind? Hat der Jugendhilfeträger die Möglichkeit, mit seiner Einschätzung der Situation eine Entscheidung zu begründen oder ist seine Einschätzung lediglich eine Empfehlung für den Allgemeinen Sozialen Dienst?

Eine **Rollen- und Aufgabenklärung** von Beginn an erleichtert die Transparenz und die Zusammenarbeit. Hier muss es darum gehen, in einem Feld mit vielen Akteuren dafür Sorge zu tragen, dass immer klar bleibt, wer mit wem was in welcher Rolle klärt und wie das Ergebnis der Klärung im Gesamtkontext von wem bewertet wird.

Verbindlichkeit. Ein Klärungsprozess und die auf ihm fußenden Konsequenzen müssen verlässlich und zeitlich eingrenzbar sein. In jeder Familie mit einer hohen Konflikt- und Problemdichte gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, immer neue Anforderungen an die Familie zu stellen. Wird das Erreichen eines bestimmten Zieles als Voraussetzung für eine Rückführung definiert, so muss diese Zusage auch eingehalten werden. Gut ist es, sich von Beginn an nicht nur mit dem Gelingen, sondern auch mit dem möglichen Scheitern der Bemühungen auseinanderzusetzen und die Konsequenzen von Anfang an in den Klärungsprozess mit einzubinden. Damit verringert sich die mögliche Frustration mit anschließendem Rückzug der Familie.

Eine **Zieldefinition** – was ist zu klären – erleichtert die Zusammenarbeit mit den Eltern. Dabei geht es oft darum, die Schnittmenge zwischen Zuschreibungen von außen und dem eigenen Problemempfinden zu definieren und damit den Grundstein für eine mögliche Veränderung zu legen.

Für die Zielerreichung sind **Kriterien** zu definieren, die mit den Eltern besprochen werden und in Handlungsschritte operationalisiert werden müssen. Woran erkennen die Eltern, dass sie ein Ziel erreicht haben? Woran erkennt der ASD, dass die Eltern das Ziel erreicht haben?

Kontinuitätssicherung bedeutet im Rahmen von Clearingprozessen, dass zunächst die Möglichkeit der Aktivierung von elterlichen Ressourcen avisiert werden sollte, bevor es zu einer Inpflegegabe des Kindes kommt. Dies bedeutet keinesfalls ein Spiel im Sinne von Versuch und Irrtum bzw. mit dem am wenigsten eingreifenden Mittel zu beginnen. Es bedeutet vielmehr, Kriterien zu erarbeiten, anhand derer eine Prognose einer möglichen

Rückführung möglichst frühzeitig getroffen werden kann, damit diese möglichst erfolgreich umgesetzt werden kann.

Bei allen Entscheidungen ist der **kindliche Zeithorizont** zu beachten und festzulegen, wie lange der Prozess der Klärung dauern darf. Klärungsprozesse, die länger dauern, als der kindliche Zeithorizont dies zulässt, müssen zu Gunsten des Kindes vorläufig entschieden werden.

Gestaltung von Übergängen - Best Practice. Arbeitsgruppen

Verliebt, verlobt, ... Verwandtenpflege

Wenn Übergänge anders als geplant verlaufen –

Best-Practice-Beispiel aus der Verwandtenpflege in Bremen

SABINE SIMON

Interne Fachberaterin/Qualitätsentwicklung, PiB Pflegekinder in Bremen

1. Vorbemerkungen

Alle Pflegeverhältnisse sind emotional aufgeladen. Die emotionale Qualität in der Verwandtenpflege – nicht nur in der Pflege und Betreuung, sondern auch im Erleben von Verwandtschaftspflegeverhältnissen – ist jedoch besonders intensiv.

Die Auslassungspunkte im Titel dieses Workshops deuten schon an, dass die Sehnsucht vieler junger Menschen die „normale“ Familie ist – auch wenn dazu sicher kein Trauschein mehr gebraucht wird. Aber wer träumt schon davon, dass das eigene Kind bei Oma, Opa oder der Tante aufwachsen soll?

Wenn das Leben dann anders verläuft, sieht das zunächst nach Scheitern aus. Und so schön es für das Kind dann ist, wenn wenigstens die Oma einspringen kann, für die jungen Eltern ist es die eigene Familie, die jetzt mit kritischem Blick auf das Nicht-Gelingen des Lebensentwurfs schaut. In einer Zeit, in der Ablösung, Abgrenzung, Eigenständigkeit und Unterschiedlichkeit wichtig wären, wird es plötzlich wieder ganz nah und Oma hat mitzureden und zu entscheiden, wo sie doch normalerweise nur zum Verwöhnen des Enkels gekommen wäre.

Klar, dass hier auf allen Seiten heftige Gefühle im Spiel sind, und auch wir als Berater/innen im Helfersystem sind ebenfalls betroffen.

Was können wir in dieser besonderen Situation als Unterstützung anbieten?

Dieser Frage werden Kleingruppen innerhalb dieses Workshops nachgehen. Vorher möchte ich Ihnen kurz PiB vorstellen und einen Überblick geben, was zu unseren Aufgaben gehört und wie bei uns die Verwandtenpflege organisiert ist.

2. Die PiB Pflegekinder in Bremen gemeinnützige GmbH

In Bremen wurde vor zehn Jahren der gesamte Pflegekinderdienst, der vorher Teil des Jugendamtes war, ausgegliedert, und wir befinden uns in der komfortablen Situation, in Bremen der einzige Anbieter in diesem Bereich zu sein.

Zu unserem **Auftrag** gehören deshalb alle Bereiche des Pflegekinderdienstes:

- Vollzeitpflege nach SGB VIII § 33 – Verwandtenpflege/Soziales Netz (§ 27 SGB VIII),
- Übergangspflege nach SGB VIII 42 SGB VIII,

- Patenschaften nach SGB VIII § 27 Abs. 2,
- Kurzzeitpflege nach SGB VIII § 20,
- Kindertagespflege nach SGB VIII § 23 und § 32.

Wir qualifizieren auch Tagesmütter und Tagesväter. Heute geht es jedoch um die Vollzeitpflege und als ein Teil davon um die Verwandtschaftspflege und das soziale Netz, wobei ich mich auf die ganz direkten Verwandtenpflegeverhältnisse konzentrieren möchte.

Unsere **Aufgaben** liegen in folgenden Bereichen:

- Informationsveranstaltungen für Interessierte,
- Qualifizierung von Pflegeeltern,
- Individuelle Vorberatung von Pflegeeltern mit Eignungsfeststellung,
- Anbahnung und Vermittlung von Pflegeverhältnissen,
- Beratung und Begleitung von Pflegeverhältnissen und leiblichen Eltern,
- Begleitung von Besuchskontakten,
- Fort- und Weiterbildungsangebote und Fachtage für Pflegeeltern.

Die vorbereitende und begleitende Qualifizierung ist für die Pflegeeltern verpflichtend. Neu hinzugekommen ist für uns die Beratung und Begleitung von leiblichen Eltern. Wir sind sehr froh darüber, dass wir die Möglichkeit haben, mit einer eigenen Stelle diesen Bereich aufbauen zu können. Seit einem halben Jahr beraten wir die leiblichen Eltern von Anfang an. Dazu wurde eine Elterngruppe gegründet, die einmal im Monat von uns begleitete Treffen anbietet und von neun Müttern regelmäßig besucht wird. Die Rückmeldungen machen deutlich, dass so ein Angebot lange gefehlt hat.

Abbildung 1 verdeutlicht anhand der Zahlen aus dem Jahr 2011, mit welchen Größenordnungen wir es in Bremen zu tun haben:

<i>Verwandtenpflege – Soziales Netz in Zahlen (2011)</i>
▪ 173 Kinder und Jugendliche lebten am 31.12.11 in Pflegefamilien der Verwandtschaftspflege oder im sozialen Netz, ▪ 45 Pflegeverhältnisse wurden neu begonnen, ▪ 37 wurden beendet, ▪ 4 Kinder gingen zurück zur Herkunftsfamilie, ▪ 10 Kinder gingen in die Verselbstständigung.

Abbildung 1

© Sabine Simon

Diese Zahlen zeigen, dass in diesem Bereich viel Bewegung steckt: 45 Pflegeverhältnisse wurden neu begonnen, 37 aus unterschiedlichen Gründen beendet. Pflegeverhältnisse im Verwandtschaftsnetz sind relativ stabil, d.h. besser als ihr Ruf.

3. Von der privaten Verwandtenpflege zur „offiziellen“ Vollzeitpflege

Natürlich kann jeder hier im Land seine Enkelkinder, Nichten und Neffen betreuen. Wir als Fachkräfte werden erst darin involviert, wenn von den Personensorgeberechtigten der Antrag auf Hilfen zur Erziehung gestellt wird. Mitarbeiter/innen von PiB überprüfen die Eignung der Familie, und in der Praxis ist es natürlich oft ein Spagat zwischen der Überzeugung, dass die Familie geeignet ist, Hilfe zur Erziehung zu leisten, oder ob man es für wünschenswert hält, dass sie über eine Bewilligung fachlich fundierte Beratung bekommt. Die Entscheidungsinstanz ist letztlich das Casemanagement, wobei es für alle Beteiligten hilfreich ist, wenn von Anfang an gut kooperiert wird.

Die Entscheidung über die Hilfe erfolgt auf begründeten Wunsch der Personensorgeberechtigten (§ 5 (1) SGB VIII, beim Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen des § 27 (1) SGB VIII sowie nach Feststellung von Bedarf, Notwendigkeit und Eignung durch das Jugendamt.

Dem Wunsch, Pflegeeltern zu werden, liegt im Verwandtenpflegebereich eine **besondere Motivation** zugrunde, wenn auch aus unterschiedlichen Gründen:

- **Es geht um ein konkretes Kind.**
- **Spontaner emotionaler Entschluss aus:**
 - Verantwortungsgefühl,
 - moralischer Verpflichtung,
 - Scham und Schuldgefühlen,
 - Angst vor Fremdunterbringung und Kontaktverlust durch Fremdunterbringung,
 - Schutz der Familiengeschichte und „Familiengeheimnisse“.

Im Vordergrund stehen in erster Linie Verantwortungsgefühl und moralische Verpflichtung den in Schwierigkeiten geratenen Verwandten gegenüber. Aber natürlich ist die emotionale Gemengelage viel komplexer. Einen Teil davon haben wir dann später in der Beratung zu bearbeiten. In der Verwandtenpflege trifft man oft auf eine wesentlich deutlichere Abgrenzung nach außen als es in der Vollzeitpflege der Fall ist. Das Schutzbedürfnis nach außen ist viel stärker ausgeprägt als in anderen Pflegefamilien. Es gibt Dinge, die „in der Familie“ bleiben sollen, die niemanden etwas angehen, schon gar nicht „die vom Amt“.

4. Übergänge verlaufen anders ...

- **Beginn,**
- **Beziehungsentwicklung,**
- **Besuchskontakte und**
- **Beendigung**

verlaufen in einer Verwandtenpflege anders als bei anderen Pflegeverhältnissen.

„Geburtsfamilie ist nicht äußere Gegebenheit, sondern Teil der inneren Realität.“

4.1 Der Beginn des Pflegeverhältnisses

Normalerweise werden die Pflegeeltern qualifiziert, dann danach ausgewählt, ob sie und das betreffende Kind zueinander passen könnten. Die Verwandtenpflege ist dadurch gekennzeichnet, dass häufig bereits vollendete Tatsachen bestehen und das Kind oder der/die Jugendliche schon längere Zeit in der Pflegefamilie lebt.

Es gibt dann keine *vorherige* Auseinandersetzung mit der Frage, ob man noch einmal von Anfang an ein Kind erziehen möchte, mit allem, was dazugehört: Elternabende, Pubertätsprobleme usw.

Auf der anderen Seite haben die abgebenden Eltern mit zwiespältigen Gefühlen zu kämpfen, wenn akute Notsituationen oder eine Zunahme von Problemen dazu führen, ihr Kind z. B. bei den eigenen Eltern unterzubringen.

4.2 Beziehungsentwicklung

Die Beziehungsentwicklung scheint auf den ersten Blick eigentlich recht einfach zu sein, da es sich ja um die eigene Familie handelt, die man lange kennt. Die Vorteile liegen auf der Hand:

- Geringerer Identitätsbruch,
- originäre familiäre Verbundenheit,
- Vertrautheit mit der Biografie,
- kein Bindungsaufbau notwendig,
- größere Akzeptanz und Belastungsbereitschaft,
- Erhalt der bestehenden Bezüge.

Allerdings sind plötzlich Generationengrenzen aufgehoben, alles, was vorher geregelt schien, stimmt nicht mehr. Die Großmutter ist nun für das Kind nicht mehr nur die „liebe, nette, gute Oma“, da sie Erziehungsaufgaben zu erfüllen hat. Und welche Beziehungen bleiben noch zu Mutter und Vater? Es tritt mit Sicherheit eine chaotische Phase ein, wenn ein System durch vehemente Intervention und plötzliche Veränderung durcheinandergebracht wurde. Das System muss sich neu ordnen und das braucht seine Zeit und ist für alle Beteiligten immer wieder auch schmerzhaft.

4.3 Besuchskontakte

Die Besuchskontakte umfassen ein breites Spektrum. Wir erhalten Rückmeldungen, dass sich Besuchskontakte wie kleine Familientreffen gestalten und alles wäre wunderbar. Andere Aussagen deuten eher darauf hin, dass es meist Streit gibt, wenn die Mutter kommt und das Kind nicht weiß, auf welcher Seite es stehen soll. Zwischen diesen Aussagen bewegt sich die Realität. Man kann nicht eindeutig festlegen, dass Besuchskontakte in der Verwandtenpflege ganz einfach oder sehr schwierig sind. Sie sind jedes Mal anders und auch bei jeder Familie unterschiedlich.

Die Besuchskontakte in der Verwandtenpflege sind durch folgende Aspekte gekennzeichnet:

- Familienthemen treffen aufeinander,
- Häufig informelle Regelungen,
- Vertrautheit/Bestehende Regeln im Umgang,
- Konkurrenzen zwischen Geburtseltern und den „Pflegeeltern“,
- Rollendiffusion für das Kind,
- Besuchskontakte als „Familientreffen“?

Das macht die Notwendigkeit einer professionellen Begleitung der Anfangsphase deutlich. Die Beteiligten haben nicht gelernt, wie man als Familie mit der Situation umgeht, wenn es kein harmonisches Familientreffen ist, Rollen anders belegt sind und brisante Themen zur Sprache kommen. Mit der Zeit regeln viele Familien ihre Kontakte dann allein.

4.4 Beendigung

Wie am Beginn haben wir auch bei der Beendigung **nicht immer klare Übergänge**. In einigen Fällen lebt das Kind schon eine Weile wieder zu Hause und die Beraterin war darüber noch nicht informiert. Manchmal vollzieht sich ein schleichender Prozess. Das Kind ist immer häufiger zu Hause bei den Eltern oder vielleicht ganz woanders.

Loyalitätsfragen für das Kind stellen sich anders dar als bei anderen Pflegeverhältnissen, wenn es wieder zurückgeht. Das Verhältnis und der Kontakt zu den Verwandten, bei denen es zuvor gelebt hat, müssen geregelt werden.

Auch die Frage der **Würdigung** wird anders behandelt. Für die allgemeine Vollzeitpflege haben wir Rituale des Abschieds entwickelt, um den Abschluss eines Pflegeverhältnisses für alle Beteiligten ausgiebig würdigen zu können. In der Verwandtschaftspflege ist das oft schwierig, weil keine glatten Übergänge stattfinden.

5. Weitere Unterschiede zur Fremdpflege

Die Verwandtenpflege unterscheidet sich in der Regel – nicht zwangsläufig in allen Punkten – von der allgemeinen Vollzeitpflege durch folgende Gesichtspunkte:

- Gleiches soziales Umfeld (Chance und Risiko),
- Bildungsniveau im Durchschnitt niedriger,
- Schlechtere finanzielle Situation,
- Bei Großeltern meist großer Altersunterschied zum Kind,
- Generationsgrenzen verwischen,
- Form der Kooperation und Kommunikation.

5.1 Besonderheiten für PiB

Aus den genannten Unterschieden zu anderen Pflegeverhältnissen ergeben sich folgende Besonderheiten für die Arbeit des PiB:

- Anwerbung und Vorauswahl entfällt,
- nachträgliche Eignungsfeststellung,
- Nachbereitung des Pflegeverhältnisses.

5.2 Qualitative Standards

Die Standards sind in der Verwandtenpflege niedriger, es werden **„Abstriche“ (Grenzen) bezüglich der Eignungsstandards** gemacht, und zwar in Bezug auf:

- wohnliche Voraussetzungen,
- Bildungsgrad,
- Einkommensverhältnisse.
- Erziehungskompetenzen.

Diese liegen in der besonderen Beziehung begründet. Wir gehen davon aus, dass es in der Regel gut ist, an bestehende Bindungen anknüpfen zu können und Abbrüche so gering wie möglich zu halten. Auch das Jugendamt in Bremen unterstützt und fördert die Unterbringung im familiären und/oder sozialen Netz des Kindes.

Die Anforderungen an die Qualifizierung der Großeltern oder anderer Verwandte ist deshalb nicht so streng wie in der allgemeinen Vollzeitpflege. Im Alltag wirken jedoch unzureichende Erziehungskompetenzen äußerst brisant. Und es ist für das Wohl des Kindes absolut wichtig, dass zur Qualität der Bindung und der Vertrautheit andere Qualifikationen hinzukommen, zum Beispiel die Fähigkeit, sich mit der eigenen Familiendynamik auseinandersetzen zu können und im Interesse des Kindes aufeinander zuzugehen.

Natürlich müssen wir Abstriche bei den Anforderungen an die Verwandten machen. Auf der anderen Seite liegt in der Verwandtenpflege eine riesige Chance, wenn wir darauf schauen, wie gut es den Kindern geht und was für sie an sozialem Umfeld und Beziehungsqualität erhalten bleibt. Das Kind muss sich nicht die Frage stellen, ob es sich anstrengen muss, um dort zu bleiben und geliebt zu werden, weil das in der Verwandtenpflege überwiegend selbstverständlich ist. Nach meinem Eindruck geht uns dieser Aspekt im Alltag der Verwandtenpflege oft ein wenig verloren.

Ich bin immer wieder davon überrascht, wie familiäre Emotionen in das gesamte Helfersystem hineinwirken und alle davon betroffen sind, die sich mit einem Familiensystem über einen längeren Zeitraum hinweg befassen. Hier ist es ganz wichtig, dass die Berater/innen sich selbst immer wieder in kollegialen Austausch begeben, um sich nicht mitreißen zu lassen von den vielen diffusen Gefühlen, und um den Blick für die Stärken und Chancen der Verwandtenpflege freihalten zu können.

Ein weiteres interessantes Thema ist der Übergang eines Kindes von der Übergangspflege in die Verwandtenpflege. Schwierigkeiten sind oft vorprogrammiert, wenn die Übergangspflegeeltern über ein sehr hohes Bildungsniveau mit entsprechendem sozialen Hin-

tergrund verfügen und dann das Kind auf Wunsch der Eltern in eine Familie kommt, in der es keine hervorragenden Fördermöglichkeiten gibt und auch die räumlichen Bedingungen viel beengter sind. Gerade wenn ein Kind relativ lange in der Übergangspflege war und sich dort bereits gebunden hat, gibt es manchmal auf Seiten des Helfersystems wenig Verständnis für diese Entscheidung. Hier haben wir alle mit der schwierigen Frage zu tun: Was ist wirklich gut für das Kind und wer kann es beantworten? Da prallen mitunter Welten aufeinander, und das berührt auch die Berater/innen.

Es geht um ein **Abwägen der besonderen, entwicklungsfördernden Chancen durch „originäre Zuwendungsbereitschaft“ gegenüber einschränkenden Bedingungen** und die notwendige **Prüfung von realistischen Kompensationsmöglichkeiten**.

Auch bei der Verwandtenpflege gibt es bestimmte **Ausschlusskriterien**:

- psychische Erkrankung,
- Suchterkrankung,
- lebensverkürzende Erkrankungen,
- Erziehungsunfähigkeit,
- Vorstrafen,
- Verdacht auf sexuellen Missbrauch und häusliche Gewalt,
- Hilfe nach § 1666 BGB innerhalb der Bewerberfamilie,
- hohe Konsumschulden,
- Wohnraum unterschreitet gesellschaftliche Standards,
- fehlende Kooperationsbereitschaft.

5.3 Die Beratungsarbeit des PiB in der Verwandtenpflege

Die Beratung findet vor folgendem **Hintergrund** statt:

- Verwandte kennen Kind und Eltern,
- Informationen aus eigener Betroffenheit,
- Angst vor Fremdunterbringung,
- Ängste und Hemmungen im Umgang mit Institutionen.

Gerade die große Vertrautheit im System macht vieles zum Teil leichter für uns, da etliche Probleme bereits untereinander geklärt werden. Allerdings steckt darin auch ein gewisses Risiko, gerade wenn die Familie nur sehr ungern im Kontakt mit Institutionen steht und Schwierigkeiten deshalb verschweigt.

Die **Beratungsthemen** betreffen:

- Rollenverständnis,
- Familiengeschichte,
- Angst vor Wiederholungen,
- Haltung zu den Geburtseltern,

- Besuchskontakte,
- Nähe – Distanz,
- Einfluss des erweiterten Familiensystems,
- Erziehungsfragen,
- Förderungsbedarf und Fördermöglichkeiten.

Die eigene Familiengeschichte wird immer wieder thematisiert und lässt sich nicht emotionsfrei bearbeiten. Eine hohe Anforderung in der Beratungsarbeit liegt darin, immer wieder die Rollenklarheit herzustellen bzw. sich ihr anzunähern.

Einige Themen kommen **speziell bei Großeltern** als Pflegepersonen zur Sprache:

- Schuldfrage,
- Parteilichkeit,
- Perspektive,
- Gesundheitliche Einschränkungen,
- Unterstützung bei alltagsorganisatorischen Belangen,
- Normative Fragen zur Erziehung.

Die Schuldfrage steht oft massiv im Vordergrund („Was habe ich falsch gemacht, dass meine Tochter jetzt nicht in der Lage ist, eine Familie zu führen?“).

Die Verwandtenpflege stellt besondere **Anforderungen an den/die PiB-Berater/in:**

- Wertschätzung des innerfamiliären Angebotes,
- Wertschätzung bestehender Kompetenzen,
- Lösungen finden für fehlende Kompetenzen
 - im sozialen Netz,
 - durch professionelle Unterstützung,
- Niedrigschwelliges Arbeiten,
- Unterstützung in Alltagsfragen,
- Einstieg ist nicht prozesshaft.

Diese Stichworte sind Ihnen gut bekannt, das haben Sie alle gelernt, aber es wird nicht immer so konsequent in die Praxis umgesetzt.

PiB hält allgemein für alle Pflegeeltern **(Pflicht-)Angebote** vor:

- Beratung für alle Beteiligten,
- Fortbildungen,
- Gruppen,
- Angebote für Kinder und Jugendliche,
- Biografiearbeit.

Wir verpflichten selbstverständlich auch Pflegeeltern aus der Verwandtschaftspflege, sich am Programm unserer Pflegeelternschule zu beteiligen. Sie verpflichten sich, auch an den Gruppen teilzunehmen. Die Gruppen werden von Verwandtschaftspflegeeltern sehr gern genutzt, um sich über alle sie betreffenden Themen auszutauschen.

Sehr hilfreich sind die Angebote für Kinder und Jugendliche. Wir organisieren mehrmals im Jahr Aktionen, bei denen Pflegekinder und -jugendliche zusammenkommen, unbeschwert etwas miteinander erleben und sich über ihre besondere Situation austauschen können.

Wichtig ist auch die Biografiearbeit als Bestandteil von Kontinuität. Um das zu unterstützen, überreichen wir allen Pflegefamilien gleich zu Beginn ein sogenanntes „Erinnerungsbuch“, in dem alle wichtigen Ereignisse im Leben des Kindes dokumentiert werden können.

Beratungsziele sind in erster Linie:

- Förderung von Reflexion und Selbstreflexion,
- Stärkung der Ressourcen,
- Erkennen eigener Möglichkeiten und Grenzen,
- rechtzeitige Inanspruchnahme von Beratung und Unterstützung.

Diese Ziele unterscheiden sich nicht wesentlich von den Zielen bei anderen Familien oder von den Beratungszielen in anderen Institutionen und Einrichtungen.

Vielen Dank, ich freue mich auf Ihre Fragen und die Diskussion.

Workshop-Auswertung

Arbeitsgruppenphase:

Verwandtenpflege ist nicht gut oder schlecht, einfach oder schwierig. Sie bewegt sich in einem Spannungsfeld unterschiedlicher Gefühle und Anforderungen, die durch die folgenden Zitate ansatzweise gekennzeichnet werden. Zwischen den polarisierenden Aussagen spielt die Wirklichkeit. Tauchen Sie bitte einmal ein in diese gefühlte Wirklichkeit der Beteiligten und spüren Sie nach, welche Gefühle, Ambivalenzen, Themen sich vermutlich für die Beteiligten ergeben. Tauschen Sie sich im Anschluss daran aus und überlegen Sie, was das für die Fachberatung heißen kann?

Bitte notieren Sie wichtige Erkenntnisse stichwortartig auf Karten. Zeit: 20 Minuten.

Gruppe 1: Beginn

„Besser zur Oma
als zu fremden Leuten.“

„Mein Kind zur Oma? Da blüht ihm
das Gleiche, was ich erlebt habe.“

←-----→

Gruppe 2: Beziehungsentwicklung

„Eigentlich hat sich kaum was
verändert, nur dass ich jetzt ein
eigenes Zimmer bei Oma habe.“

„Früher war alles schöner.
Jetzt ist Oma immer
so streng mit mir.“

←-----→

Gruppe 3: Besuchskontakte

„Besuchskontakte sind eigentlich
immer wie ein kleines
Familienfest.“

„Wenn Mama kommt,
gibt es immer Streit
und ich weiß nie, zu
wem ich halten soll.“

←-----→

Folgende Äußerungen gab es aus den verschiedenen Positionen, die in den Arbeitsgruppen eingenommen wurden:

Gruppe 1 – Beginn

- Ich will ernstgenommen werden.
- Die Beratung soll „machen“, dass sich Mama und Oma vertragen.
- Kein Streit zwischen Mutter und Oma.
- Meine Oma ist immer da, wenn ich sie brauche und Not habe.
- Ich finde meine Mama toll – So will ich auch mal sein.
- Wir wollen jetzt Geld!
- Eigentlich hatten wir andere Pläne!

- Ich will nicht, dass Laura zu Fremden kommt!
- Ich will, dass meine Tochter endlich mal vernünftig wird! (Oma)
- Ich will, dass mir endlich mal einer zuhört! (Mutter)
- Ich will, dass meine Enkeltochter nicht so ein Flittchen wird wie meine Tochter!
- Meine Eltern sind zu alt! Wo sind die Standards?

Gruppe 2 – Beziehungsaufbau

- Gut, dass ein Berater da ist! (Großmutter, Mutter, Vater, Junge)
- Ich brauche Verständnis, dass ich mir Sorgen mache um mein Kind wegen meines Vaters. (Mutter)
- Der Junge muss das Interesse des Beraters wirklich spüren können.
- Der Junge braucht ein männliches Modell.

Gruppe 3 – Besuchskontakte

- Wichtig ist die Regelung fester Besuchszeiten.
- Der PKD soll zwischen meiner Mutter und mir vermitteln.
- Ich brauche Verständnis für meine Situation. (Mutter)
- Ich bin als Mensch genauso wichtig wie Mama und Oma, d. h. sie nehmen Rücksicht auf mich und meine Bedürfnisse, sie sehen mich und nicht nur sich. (Kind)
- Oma und Mama sollen nicht schlecht übereinander reden.
- Oma und Mama sollen mich beide lieben.
- Wir brauchen klare Absprachen und Verlässlichkeiten.
- Ich brauche eine neutrale Vermittlerin wegen der hochemotionalen Ebene. (Pflegeperson)
- Ich brauche „Absolution“, dass ich nichts falsch gemacht habe. (Pflegeperson)
- Ich will Zeit mit meinem Kind haben! (Mutter)
- Ich will was Schönes mit Mama machen. (Kind)
- Ich brauche Regelmäßigkeit.
- Ich brauche Zeit und Raum für klärende Gespräche mit den Erwachsenen - evtl. auch mit einer Unterbrechung der Besuchskontakte. (Berater/in)

Gestaltung von Übergängen – Best Practice. Arbeitsgruppen

Vorbereitung von Pflegepersonenbewerber/innen: Interessentengewinnung und Eignungsfeststellung

ELKE WAGNER

Referatsleiterin, Landesjugendamt Brandenburg, Bernau

1. Vorbemerkungen

Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat nach § 79 Abs. 1 SGB VIII die Gesamtverantwortung und nach § 79 Abs. 2 SGB VIII die Gewährleistungsverpflichtung, dass die zur Erfüllung der Aufgaben der Vollzeitpflege, der Tagespflege als Hilfe zur Erziehung, der Eingliederungshilfe bei einer geeigneten Pflegeperson und der Inobhutnahme bei einer geeigneten Person die notwendigen Personen und Hilfestrukturen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Die Bereitschaft von Pflegepersonen zur Mitwirkung in der Jugendhilfe muss im Gegensatz zu Verbänden und Organisationen individuell geweckt werden.

„Die Gewährleistungspflicht umfasst deshalb Werbeaktionen und andere Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit.“¹

*„Mit der Gewährung der Hilfe übernimmt das Jugendamt eine Garantenstellung hinsichtlich der Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen. Da die Hilfe den erzieherischen Bedarf decken soll, ist es verpflichtet, **zu prüfen ob Pflegeperson bzw. Einrichtung dafür geeignet sind**. Dies gilt in besonderem Maße, wenn das Kind oder der Jugendliche im Bereich eines anderen Jugendamtes untergebracht werden soll.“²*

Zum Aufgabenumfang des Pflegekinderdienstes (PKD) gehören deshalb:

- die Auswahl und Vorbereitung von Pflegepersonen, die in der Lage sind, das Wohl von Kindern nach Kräften zu fördern und den erzieherischen Bedarf im Einzelfall zu decken,
- eine Dokumentation des Auswahlprozesses von Bewerbern oder Sozialbericht,
- die Erstellung eines Pflegestellenprofils in Kooperation mit den ausgewählten Bewerbern,
- die Organisation und/oder Durchführung von Fortbildungsangeboten für Pflegeeltern in Form von Abend-, Tages- oder Wochenendveranstaltungen (mit und ohne Kinderbetreuung),
- die Federführung im Vermittlungsprozess und für den Vorschlag einer geeigneten Pflegefamilie an den zuständigen Sozialpädagogischen (ASD), an die Eltern und das Kind,

¹ Wiesner SGB VIII, München 2011, § 79, RZ 11

² Wiesner SGB VIII, München 2011, § 36 RZ 44

- eine kontinuierliche Fachberatung und Begleitung der Pflegepersonen vor, während und nach Beendigung der Betreuung des Kindes (§ 37 Abs. 2 SGB VIII),
- die Teilnahme an Hilfeplangesprächen sowie
- eine enge Kooperation mit dem ASD, anderen Fachkräften des Jugendamtes, anderen Behörden und Institutionen, Ärzten usw.,
- eine kontinuierliche Konzeptentwicklung mit der Evaluation auch der eigenen Arbeit,
- die Kooperation mit anderen Jugendämtern im Zusammenhang mit dem gesetzlich vorgeschriebenen Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 SGB VIII und bei der Suche nach geeigneten Pflegefamilien.

2. Interessentengewinnung

2.1 Ziel und Bedeutung

Wie erreicht man interessierte Menschen für die verantwortungsvolle Aufgabe, ein Kind in ihre Familien aufzunehmen?

Öffentlichkeitsarbeit kann dazu einen entscheidenden Beitrag leisten. Sie ist geeignet, Pflegeeltern zu gewinnen, aber auch Vorbehalte gegenüber Pflegekindern und Pflegeeltern abzubauen. Dafür muss Öffentlichkeitsarbeit realistisch aufklären, verantwortungsvoll informieren und Akzeptanz unterstützen. Dann erhöht sich die Chance, Pflegeeltern zu finden, die den schwierigen Aufgaben gewachsen sind, die Pflegekinder als Bereicherung ihres Familienlebens sehen und Herkunftsfamilien als unverzichtbaren Bestandteil des Hilfesystems zulassen können.

Am wichtigsten erscheint es, die Pflegekinder und ihre Anliegen positiv in den Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit zu rücken. Dazu ist eine geplante kontinuierliche, in ihren Inhalten und Instrumenten aufeinander abgestimmte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit erforderlich.

Professionelle kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit ist auch der Schlüssel zu einem guten Image, das nicht nur nach außen, sondern auf die Inhalte der Arbeit eines PKD zurückwirkt.

Über die Inhalte und Ziele der Arbeit eines Pflegekinderdienstes muss jedoch zunächst intern Einigkeit bestehen. Ein Leitbild mit Handlungsleitlinien und Werten kann nur gemeinsam erarbeitet werden, damit auch nach außen eine gute Präsentation möglich ist.

In Wirtschaftsunternehmen spricht man von *CI – Corporate Identity*, was bedeutet, dass das Erscheinungsbild (Design) und die Verhaltensweisen (Kommunikation und Verhalten) eines Unternehmens *unverwechselbar* und *ansprechend* sein sollen. Ein CI besteht generell aus drei Bausteinen, die aufeinander abgestimmt sein sollten:

- Das Corporate Design kennzeichnet die visuelle Identität (Logo, Flyer, Visitenkarten, Ausstattung der Räume etc.);

- Die Corporate Communication umfasst die gesamte Unternehmenskommunikation (interne und externe Kommunikation);
- das Corporate Behaviour bezeichnet die Verhaltensebene (Umgang aller Beteiligten, Beziehungsmanagement etc.).

2.2 Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit

Am häufigsten werden genutzt:

- Presse, Internet,
- Druckerzeugnisse, eigene Homepage,
- Veranstaltungen mit und für Pflegekinder und Pflegepersonen,
- Kooperationen, Netzwerke, Arbeit mit Sponsoren,
- Evaluation z.B. Befragungen von Pflegepersonen,



2.3 Studie Familien für Kinder gGmbH



Der Träger Familien für Kinder gGmbH führte 2010 eine Studie zu den Fragen durch, ob und wie Werbung und Öffentlichkeitsarbeit noch effektiver gestaltet werden kann. Untersucht wurde, welche Medien und Aktionen zur Gewinnung von Pflegepersonen verwendet werden sollten und welche Inhalte in der Kommunikation in welcher Form angesprochen werden sollten. Als **Methoden** kamen Interviews mit Pflegeeltern und die Analyse von Kommunikationsmedien sowie Beiträge von Publikationen und dem Internet zum Einsatz.

Die Studie kam zu den **Ergebnissen**:

- Die unterschiedlichen Strukturen in den Kommunen wirken oft verwirrend und erschweren den Zugang für potentielle Interessenten.
- Eine spezielle kommunikative Positionierung des einzelnen Trägers gibt Orientierung (z.B. „Gibt Kindern wieder Freude am Leben“, „Leistet professionelle Hilfe für Kinder in Not“).
- Die Unterscheidung zwischen aktiver (gezielter Suche nach dem Thema) und passiver (zufälliger) Kommunikation erfordert, beides durch geeignete Medien zu unterstützen.
- Für die aktive Suche im Internet wurde der Suchbegriff „Pflegekinder“ ermittelt.
- PE berichteten, durch Bekannte, Freunde, das Arbeitsumfeld und verschiedene Medien mit dem Thema bekannt geworden zu sein.
- Die Initialzündung war oft die Änderung der persönlichen Situation, die einen weiteren Kontakt mit dem Thema und dann eine gezielte Suche nach Informationen nach sich zog.
- Als Informationsquellen wurden Erfahrungsberichte von PE und mediale Kommunikation zur Gewinnung von PE benannt.
- Hauptgründe für das Interesse sind: mehr Lebendigkeit in der Familie, Abwechslung erfahren, Liebe und Fürsorge geben zu wollen.

Aus diesen Ergebnissen wurden folgende **Konsequenzen** gezogen:

- Die Homepage wurde erneuert.
- Der Slogan wurde verändert: „Pflegekinder bringen Lebendigkeit in die Familie“.
- Neue Plakate und Flyer wurden entwickelt.³

2.4 Beispiele für Werbung

Pflegekinder in Bremen gGmbH PiB



Bei der Entwicklung eines Leitbildes wurden hier drei Schwerpunkte formuliert:

- Bei uns stehen die Kinder im Mittelpunkt. Wir setzen alles daran, ihnen verlässliche Beziehungen und Entwicklungsmöglichkeiten zu bieten.

³ Pflegekinder, Heft 1/2011

- Wir sind für alle Menschen da, die für diese Kinder Verantwortung übernehmen.
- Wir arbeiten kontinuierlich daran, die ergänzenden Familiensysteme zu stärken, indem wir die Rahmenbedingungen optimieren. Dazu zählen vor allem die Begleitung und Beratung, eine gute finanzielle Ausstattung und die gesellschaftliche Anerkennung von Pflegekindern und -familien.

Weitere Beispiele:



**Pflegefamilien für
Lichtenberger Kinder**

<http://www.liki-berlin.de>

GFB 

Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung
Brandenburger Kinder und Jugendlicher mbH



<http://www.gfb-potsdam.de/CMS/index.php/kjd-rankenheim/pflegekinderdienst-der-gfb>

Pflegekinderdienst Potsdam: Pflegekinder verändern Ihr Leben



Pflegekinder verändern Ihr Leben (© Medienwerkstatt Potsdam/Parthum)



Haben Sie schon einmal daran gedacht, ein Pflegekind aufzunehmen?

<http://www.potsdam.de>

3. Eignungsfeststellung

Schlüsselfunktion für eine gelingende Unterbringung von Kindern in der Pflegefamilie hat die Auswahl und Eignungsprüfung von Pflegepersonen. Ein Pool von geeigneten Pflegepersonen erhöht die Chancen die „richtige“ Pflegefamilie für ein bestimmtes Kind vorzuschlagen und die Kontinuität der Unterbringung zu erhöhen. Ziel der Auswahl, Vorbereitung und Qualifizierung ist die Unterstützung der Entwicklungsprozesse und positiven Lebenswege von Pflegekindern.

3.1 Anforderungen an Pflegepersonen

Geborgenheit geben, soziale Interaktionen ermöglichen, körperliche Integrität gewährleisten und sichern, angemessene »Versorgung« mit individuellen und entwicklungsge-rechten Erfahrungen, Kontinuität von Bindung ermöglichen – all das sollen Pflegeperso-nen leisten. In gelungenen Erziehungsprozessen können Pflegepersonen eine Verbindung von Wärme und klaren Grenzen herstellen, die Selbstständigkeit fördern und die Aktivitä-ten der Kinder außerhalb der Familie sorgsam begleiten, indem sie z. B. die schulische Entwicklung fördern. Genau diese Haltung ist Pflegekindern gegenüber nicht immer leicht zu realisieren, da diese einerseits mitunter schwierige Verhaltensweisen zeigen und andererseits schnell dazu neigen, sich abgelehnt zu fühlen. Das Grundproblem besteht darin, eine klare pädagogische Initiative mit den Bemühungen zu verknüpfen, Gefühle des Pflegekindes, abgelehnt zu werden, zu vermeiden und den Selbstrespekt des Pflege-kindes nicht zu untergraben. Dozier et al sprechen von **drei Grundeigenschaften**, die eine solche Erziehungspraxis und damit erfolgreiche Elternschaft ermöglichen:

- Fürsorglichkeit,
- Responsivität (Ansprechbarkeit, Sensitivität für die Bedürfnisse der Kinder),
- Struktur, Vorhersehbarkeit.

Weiterhin wurde festgestellt, dass flexible Problemlösung, Humor und reflexive Selbst-funktion als äußerst bedeutsame Ressourcen angesehen werden.⁴

Pflegeeltern sehen sich vielfältigen konkreten Herausforderungen durch ein verändertes Familienleben und den Anforderungen der Jugendhilfe gegenüber, die sie bewältigen müssen:

- Sie helfen den Kindern, Trennungen, Bindungsprobleme und Unsicherheit zu ver-arbeiten und damit einen sicheren und zuverlässigen Lebensort zu finden. Sie müs-sen mit schwierigem Verhalten der Kinder umgehen können⁵.
- Sie müssen mit dem Jugendhilfesystem in Aushandlungsprozesse gehen, da die Vorstellungen, was für das Wohl der Kinder gut ist, nicht immer von allen Beteilig-ten geteilt wird, z. B. in Bezug auf Umgangskontakte. Sie verhalten sich zu Ent-scheidungen über Rückführung und Perspektiven der Kinder; sie sind beteiligt am „permanency planning“⁶.

⁴ Handbuch Pflegekinderhilfe, Teil C.4.2

⁵ Handbuch Pflegekinderhilfe, Teil B.3

⁶ Handbuch Pflegekinderhilfe, Teil C.2

- Sie müssen durch weitere soziale Systeme navigieren können, damit die Kinder angemessene Unterstützung erhalten, ohne in ihrem Selbstwertgefühl weiter geschwächt zu werden. Sie schätzen also die Bedürfnisse der Kinder ein, initiieren Maßnahmen der Unterstützung der Entwicklung der Kinder und koordinieren dabei medizinische, bildungsmäßige und psychosoziale Dienste.
- Sie müssen die Umgangskontakte der Kinder mit ihren Herkunftsfamilien managen und den Kindern in Bezug auf ihre Beziehung zu den leiblichen Eltern beistehen.
- Sie müssen zurechtkommen mit ihrer eigenen Beziehung zu den Herkunftseltern.
- Sie müssen die Anforderungen als Pflegeeltern/-familie bewältigen, z. B. in der Partnerschaft und im Verhältnis zu ihren leiblichen Kindern oder weiteren aufgenommenen Pflege- und/oder Adoptivkindern.

3.2 Gründe für Schwierigkeiten bei Gewinnung von Pflegepersonen

- Pflegefamilien sind im Großen und Ganzen eher Familien mit traditioneller geschlechtsbezogener Arbeitsteilung, in denen die Pflegemütter die Hauptarbeit für die Kinder übernehmen. Mit der zunehmenden Berufstätigkeit sind aber weniger Frauen bereit, sich nur auf die Versorgung und Erziehung von Kindern auszurichten. Junge Frauen wollen heute nicht nur Familie leben, sondern Berufstätigkeit und Familienleben verbinden, wie empirische Befragungen zeigen⁷. Gerade bei sehr bedürftigen Kindern wird von der Jugendhilfe jedoch oft erwartet, dass ein Elternteil nicht berufstätig ist.
- Die Kinder, die in Pflegefamilien vermittelt werden, kommen zumeist mit einem „schweren Gepäck“ biografischer Belastungen und stellen hohe Anforderungen an die Pflegepersonen. Auch ihre Herkunftsfamilien sind in vielen Fällen im weitesten Sinn „anwesend“, was gerade diejenigen Pflegeeltern störend finden, die eher adoptionsähnliche Beziehungen zu Pflegekindern leben möchten.
- Die finanziellen Leistungen, die Pflegepersonen erhalten, sind zumeist so gering, dass es schon einer besonderen »Geneigntheit« für Kinder bedarf, um sich auf das „Experiment mit ungewissem Ausgang“ einzulassen, so Jürgen Blandow⁸.
- Eine Pflegefamilie muss in der Lage sein, sich gegenüber sozialen Diensten, insbesondere der Jugendhilfe, zu öffnen. Potenzielle Pflegepersonen könnten fürchten, den Ansprüchen von Fachkräften nicht gerecht zu werden und misstrauen dabei vielleicht zudem ihrer Fähigkeit, ein Kind anderer Leute zu erziehen⁹.¹⁰

⁷ Brigitte-Studie 2009, Allmendinger 2009

⁸ Blandow, J. (2006), S. 8

⁹ vgl. Triseliotis et al. 2000

¹⁰ Handbuch Pflegekinderhilfe

3.3 Prozess der Überprüfung

Im Folgenden wird ein Auswahlmodell vorgestellt, das auf der Prämisse basiert, dass die Pflegefamilie als Gesamtheit den Kontext für jede Platzierung eines Kindes darstellt¹¹:

- Das **systemische Modell** fokussiert darauf, wie Informationen ausgetauscht und bewertet werden, so dass man in der Lage ist, das Potenzial der Bewerber als Pflegeeltern darzustellen. Es ermöglicht einen Blick ins Innere des Familiensystems.
- Die Darstellung des Bewerbers zu eigenen Lebenserfahrungen, deren Verarbeitung und Beeinflussung seines Erwachsenenlebens soll benutzt werden, um den Fokus auf die Gegenwart zu legen und damit die Zukunft zu antizipieren.
- Informationen aus dem familiären und sozialen Umfeld und Zusammenkünfte mit allen Familienmitgliedern in unterschiedlichen Settings ermöglichen Erkenntnisse über die geplante Aufnahme eines Kindes und die Auswirkungen auf die gesamte Pflegefamilie.
- Die Einbeziehung von eigenen Kindern ist unverzichtbar, andere Familienmitglieder oder Personen aus dem Netzwerk der Pflegefamilie, die sich an einigen Betreuungsaufgaben beteiligen wollen, sollten ermutigt werden, an Sitzungen teilzunehmen, die auf sichere Betreuung fokussieren.
- Handwerkszeug und Techniken, entlehnt aus der Familientherapie, sind besonders dafür geeignet, mit allen Familienmitgliedern zu arbeiten: Ecomap, Lebenslinie oder Schlange, Genogramm, Skulpturarbeit, Ressourcenkarte, Netzwerkkarte.
- Die Kombination mit spielerischen Übungen wie z.B. Rollenkarten mit Familienrollen und -Verantwortlichkeiten führt auf konstruktive Weise und durch Zusammenarbeit zu den familieneigenen Ressourcen. Es können Familienfotos und Erinnerungsstücke benutzt werden, um der Familie zu helfen, ein Bild von sich und eine Vorstellung davon zu entwerfen, was es heißt, ein Pflegekind in die Familie zu integrieren und dessen Verbindungen mit „der anderen Familie“, der Herkunftsfamilie, zuzulassen.
- Notwendig für den systemischen Interviewprozess sind Hypothesenbildung und zirkuläres Fragen, um Ideen zu testen und Verdachtsmomente zu revidieren.
- Bewerber werden eher befähigt, wenn die Gespräche bei ihnen zu Hause stattfinden, da das auch der Ort der Betreuung für das Pflegekind, also sein Zuhause werden soll. Neutrale Orte sind ebenfalls geeignet.
- Mehrere Gespräche mit zeitlichen Abständen und Arbeit zu zweit mit folgender Struktur wird empfohlen.

¹¹ Sylvia McCracken & Isobel Reilly, Nord Irland, The systemic family approach to foster care assessment - Der systemische Zugang im Auswahlverfahren von Pflegefamilien: adoptionfostering, 3/1998, London, Übersetzung: Hella Tripp

1. Termin mit der ganzen Familie/allen Haushaltsmitgliedern zum Kennenlernen der Familiengeschichten, des „Wer-ist-Wer“ in der Pflegefamilie, zuhören, Eigenschaften der Familienmitglieder, Beziehungsmuster in der Familie und zu signifikanten externen Netzwerken.

Systemisches Werkzeug/Techniken: Genogramm, Netzwerk, Ecomap.

2. Termin mit den erwachsenen Bewerbern allein. Bei Paaren werden diese Interviews idealerweise in zwei parallelen Terminen durch die Ko-Arbeiter durchgeführt, die später mit dem Paar wieder für eine Rückschau zusammenkommen, über das, was jeder aus seiner eigenen Lebensgeschichte mitbringt. Alternativ kann ein Sozialarbeiter einen Partner in Gegenwart des andern interviewen. Im Fokus stehen die persönliche, soziale und psychosexuelle Entwicklung, Lebenszyklus-Stationen und Übergangsperioden, Themen und Muster der erweiterten Familie. Eigene Erfahrungen mit guter Elternschaft, Problemlösungen und sich kümmern um andere aus der Ursprungsfamilie wird eine Ressource sein bei der Betreuung von missbrauchten und bedürftigen Kindern.

Systemisches Werkzeug/Techniken: Lebenslinie/Schlange, Lebenszyklus, Entwicklungsstadien innerhalb eines Dreigenerationen-Kontextes, erneute Betrachtung des Genogramms.

3. Termin mit allen Mitgliedern des familiären Haushalts in einer mit interaktiven Fragen und spielerisch ausgerichteten Sitzung zur Klärung von Rollen, Allianzen und Grenzen, zum Abklopfen eines unterstützenden Netzwerks und anderer wichtiger Personen, zur Klärung von Haltungen in Bezug auf die Verbindungen zum Netzwerk des Pflegekindes.

Systemisches Werkzeug/Techniken: Rollenkarten und Ecomaps.

4. Termin mit den Erwachsenen/dem Paar; Bewerber zusammen, mit dem Fokus auf die Paar/Partner-Beziehung, Intimität, Sexualität, Kinderlosigkeit (falls gegeben), Berufsleben, Erwartungen an Stabilität und Langzeitbetreuung.

Systemisches Werkzeug/Techniken: Paarinteraktions-Karten/Übungen.

5. Termin mit Familienmitgliedern, die ihrem Alter entsprechend ausreichend verständig sind. Besprochen wird alles zum Pflegestellenkontext – Vermittlungsstelle, Sozialarbeiter, Familie des Pflegekindes; Schlüsselaspekte sind Vertraulichkeit und sichere und umfassende Betreuung.

Systemisches Werkzeug/Techniken: Ecomap, Fallstudien (herausforderndes Verhalten), Fragen um Ideen zu Problemlösungen herauszufinden.

6. Termin sollte nochmals geteilt stattfinden, erster Teil mit Kindern der Pflegeeltern, ohne Anwesenheit der Eltern, und im Anschluss mit der ganzen Familie, um die Erwartungen an die Betreuung und möglichen Änderungen im Familiensystem zu thematisieren.

Systemisches Werkzeug/Techniken: Familienbox, Familienalbum, Geschichten oder Fallübungen.

3.4 Dokumentation des Prozesses

Inhalt und Ergebnisse der Arbeit mit den Bewerbern sind in einer Weise zu dokumentieren, dass die vermittelnden Dienste/Pflegekinderdienste eine Basisinformation über die potenziellen Pflegepersonen erhalten, um eine qualifizierte Entscheidung treffen zu können.

nen und damit alle Beteiligten den Auswahlprozess nachvollziehen und ggf. überprüfen können.

Das Berichtsformat soll die Kontakte mit der Familie darstellen und die Sitzungen zusammenfassen. Das in den Sitzungen erarbeitete Material gibt einen unmittelbaren Eindruck von der Familie und vervollständigt den Bericht. Mündlich kann im Team dazu vieles erläutert werden. Die Dokumentation soll Aussagen erhalten über:

- Familienstruktur – das Ehepaar/Paar-, Elternschaft und Kinder/Geschwister-System,
- Familienentwicklung/Geschichte – Überzeugungen und Regeln,
- Beziehungsmuster – verhaltensmäßige und emotionale Verbundenheit,
- Eltern/Kind-Beziehung – Hierarchie und Grenzen, Fürsorge und Kontrolle,
- Problemlösungen und Kommunikation.

Einschätzungen zur Motivation/Einstellung, zu Ressourcen des/r Bewerber/in, des Familiensystems, zur Kooperationsbereitschaft, Rahmenbedingungen des Lebens und zu Einschränkungen bzw. Grenzen in Bezug auf die Aufnahme von Kindern in Pflege sollten ebenfalls dargestellt werden.

Arbeitshilfen für den Einschätzungsprozess¹²

Von verschiedenen Landesjugendämtern wurden Arbeitshilfen für den Einschätzungsprozess entwickelt, exemplarisch sei hier hingewiesen auf:

- Arbeitshilfe des Bayerischen Landesjugendamtes „Vollzeitpflege“ (2. Überarbeitete Auflage 2009) und die dort entwickelten Gesprächsleitfäden;
- Arbeitshilfe zum Bewerberverfahren vom Landschaftsverband Rheinland (o.J.),
- Handbuch für das Pflegekinderwesen in Sachsen-Anhalt, herausgegeben von Start gGmbH (2004) im Auftrag des Landes Sachsen-Anhalt;
- Weiterentwicklung der Vollzeitpflege. Anregungen und Empfehlungen für die niedersächsischen Jugendämter, herausgegeben vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit (2008).

3.5 Besonderheit – Verwandtenpflege

Nicht selten leben Kinder bereits in anderen Familien innerhalb der Verwandtschaft und im Nachgang wird aus welchen Gründen auch immer ein Antrag auf Hilfen zur Erziehung gestellt. Der Wunsch, das Kind in dieser Familie zu belassen, wird zumeist sowohl von den Antragstellern als auch von den „Pflegefamilien“ vorgetragen.

Die Herkunftsfamilie sitzt quasi immer mit am Tisch – anders als in der Fremdpflege. Die Besonderheiten der Verwandtenpflege muss in den Methoden und der Begleitung der Pflegepersonen immer Berücksichtigung finden.

¹² Handbuch Pflegekinderhilfe, S. 413

Eine Eignungsfeststellung ist hier generell und besonders im Nachgang nicht immer einfach, sollte aber inhaltlich in gleicher Weise erfolgen. Insbesondere gehören die Beziehungsgeschichte und Verquickungen, Fragen der kulturellen und sozialen Integration unter dem Gesichtspunkt des Kindeswohls und des gesetzlichen Auftrags in den Fokus. Kriterien wie Erziehungshaltung, Offenheit und Toleranz, soziale Netzwerke sollten unter dem Aspekt der Lernbereitschaft betrachtet werden und der Unterstützungsbedarf ist möglichst von vornherein konkret zu besprechen.

„Ist eine Erziehung des Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses erforderlich, so entfällt der Anspruch auf Hilfe zur Erziehung nicht dadurch, dass eine andere unterhaltspflichtige Person bereit ist, diese Aufgabe zu übernehmen; die Gewährung von Hilfe zur Erziehung setzt in diesem Fall voraus, **dass diese Person bereit und geeignet ist, den Hilfebedarf in Zusammenarbeit mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach Maßgabe der §§ 36 und 37 zu decken.**“ (§ 27 Abs. 2a SGB VIII)

Ist diese Voraussetzung nicht vorhanden, muss gegebenenfalls eine Ablehnung erfolgen.

Die Ablehnung allein aus Gründen des Verwandtschaftsverhältnisses (Betreuungsleistung als Unterhaltsverpflichtung) ist **nicht** haltbar. Wichtigste Bedingung ist das Vorhandensein eines erzieherischen Bedarfs (Anspruch haben die Personensorgeberechtigten) und eine Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII die geeignete und notwendige Hilfe ist.

3.6 Ablehnung – Ausschlussgründe

Nach der Überprüfung sind verschiedene Ergebnisse der Eignung von Bewerbern denkbar. Sind Bewerber geeignet, erhalten sie die Bestätigung als Pflegestelle. Gibt es noch (erträgliche) Mängel bei den Bewerbern, die aber für entwicklungsfähig angesehen werden, können sie eine Bestätigung als Pflegestelle mit Hinweisen zur Beseitigung der Mängel erhalten.

Für eine Nichteignung von Bewerbern gibt es

- Gründe, die eine sofortige Vermittlung eines Pflegekindes ausschließen, aber „behebbar“ sind, wie z. B. eine noch nicht lange zurückliegende Krise des Bewerberpaares o. ä.; auch dies sollte deutlich benannt werden. Vor allem sollte erklärt werden, warum dies jetzt, aber nicht für alle Zeiten eine Vermittlung nicht angeraten erscheinen lässt; u. U. kann hier ebenfalls Beratung angeboten oder auf geeignete Beratungsmöglichkeiten hingewiesen werden.
- Gründe, die eine Vermittlung eines Pflegekindes gänzlich ausgeschlossen erscheinen lassen, wie z. B. nicht bearbeitbare Vorurteile über Herkunftsfamilien oder auch deutlicher Wunsch nach Adoption; beides würde bei Vermittlung eines Pflegekindes zu Belastungen für das Kind, aber auch für die Familie der Bewerber führen, die durch begleitende Beratung kaum beeinflussbar wären. Bewerbern müssen die Ablehnungsgründe deutlich benannt werden; sie dürfen nicht auf die lange

Bank geschoben werden; eine Ablehnung ist schmerzhaft, andererseits gibt es kein „Recht“ auf ein Pflegekind.¹³

Mangelnde Erziehungsfähigkeit, eingeschränkte Gesundheit, wirtschaftliche Probleme, mangelnde Wohnverhältnisse, mangelnder Kooperationswille oder Kooperationsfähigkeit, Konfliktsituationen sind Kriterien für eine Ablehnung.

Wenn das Bewerbungsverfahren von Anfang an für beide Seiten als ein gemeinsamer Klärungs- und Entscheidungsprozess verläuft, dann kann eine von der Fachkraft letztendlich getroffene Entscheidung auch dann, wenn es sich um eine Absage handelt, von den Bewerbern besser akzeptiert und konstruktiv verarbeitet werden.

Im Bewerbungsverfahren geht es zunächst darum herauszufinden, *ob die Bewerber generell für die Aufnahme eines Pflegekindes in Betracht kommen können* und künftig bei der Auswahl von Pflegepersonen für ein bestimmtes Kind mit einbezogen werden sollen.

Damit handelt es sich noch nicht um ein Verwaltungsverfahren im Sinne des § 8 SGB X. Somit stellt das Ergebnis dieser generellen fachlichen Beurteilung und deren Bekanntgabe gegenüber den Bewerbern keinen Verwaltungsakt dar. Es besteht deshalb am Ende des vorbereitenden Verfahrens kein Anspruch auf Erlass eines rechtsmittelfähigen Bescheides, weil ein Verwaltungsakt immer Einzelfälle mit unmittelbarer Rechtswirkung regelt.

Die Antragsteller haben jedoch einen Anspruch auf Auskunft gem. § 15 SGB I. Die Auskunftspflicht erstreckt sich auf alle Sach- und Rechtsfragen, die für die Auskunftssuchenden von Bedeutung sein können und zu deren Beantwortung die Auskunftsstelle imstande ist. Bei Bedarf sollte den Antragstellern eine schriftliche Begründung gegeben werden. Eine Rechtsmittelbelehrung ist aus den o. g. Gründen nicht erforderlich.

Ist Bewerbern im vorbereitenden Verfahren eine Absage zu erteilen, so sollten sie jedoch darauf hingewiesen werden, dass sie im Falle der Beantragung einer Pflegeerlaubnis für ein bestimmtes Kind oder im Falle der Absicht, ein bestimmtes Kind im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII aufnehmen zu wollen, nochmals überprüft werden.

4. Vorbereitung – Qualifizierung

4.1 Kurse

Die Merkmale erfolgreicher Pflegeelternschaft weisen auf einen hohen Anspruch an Pflegepersonen hin. „Eignung“ ist jedoch letztlich kein Zustand, sondern muss prozesshaft gesehen werden. Das bedeutet, man sollte sich im Verfahren der Einschätzung der Eignung auf Potenziale von Bewerber/-innen/Familien beziehen, und die Kinder- und Jugendhilfe muss sich bemühen, Eignung „herzustellen“, d. h. Pflegeeltern mit entsprechender fachlicher Begleitung und Fortbildung zu qualifizieren und zu unterstützen. Dazu gibt es keine einheitlichen Festlegungen in Deutschland.

¹³ Handbuch Fachkräfte im Pflegekinderbereich, Projekt Wendepunkte, Berlin 1995

4.2 Beispiel Rahmenplan¹⁴

Die Inhalte dieser **Grundqualifikation** sind abgeleitet aus den zu erbringenden pädagogischen Leistungen der Pflegeeltern:

- Versorgung des Kindes in seinen Grundbedürfnissen unter Berücksichtigung des individuellen Entwicklungsbedarfs,
- Gestaltung des familiären Zusammenlebens unter Sicherung der Rechte und Pflichten von Herkunftseltern und Pflegeeltern im Kontext Hilfe zur Erziehung,
- Gestaltung und aktive Unterstützung des Kontaktes zur Herkunftsfamilie, soweit es das Kindeswohl zulässt,
- Stabilisierung und Förderung des Selbsthilfepotenzials des Kindes oder Jugendlichen,
- Förderung der psychosozialen Kompetenz, der geistigen und körperlichen Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen,
- Förderung des schulischen Lernens und der schulischen Integration des Kindes/Jugendlichen,
- Altersentsprechende Gestaltung des Alltags mit dem Kind,
- Mitwirkung an der Hilfeplanung und -fortschreibung.

Intentionen der Weiterbildung

- Vermittlung von für Pflegeeltern relevanten Kenntnissen und Verfahrensabläufen,
- Klärung des Aufgabenprofils „Vollzeitpflege als Hilfe zur Erziehung“,
- Unterstützung beim Transfer von Kenntnissen in den pädagogischen Alltag,
- Einübung von Fähigkeiten/Fertigkeiten, die die Kontaktfähigkeit der Pflegeeltern unterstützen und weiter entwickeln:
 - Schulung der Wahrnehmung,
 - Sensibilisierung für Gefühle/Bedürfnisse,
 - Versprachlichung von Gefühlen/Bedürfnissen,
 - Ausbau der Reflexionsfähigkeit.
- Erweiterung der Handlungskompetenz in der Vertretung des Pflegekindes in Kooperation mit Einrichtungen der Jugendhilfe und der öffentlichen Erziehung.

¹⁴ Sozialpädagogisches Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg (SFBB) (2004)

Literaturhinweise

Allmendinger, J. (2009): Frauen auf dem Sprung. Wie junge Frauen heute leben wollen – Die Brigitte-Studie. München: Pantheon Verlag.

Arbeitshilfen verschiedener Bundesländer

Blandow, J.: Zwischen Stagnation und neuem Aufbruch – das Pflegekinderwesen in der fachlichen und jugendhilfe-politischen Diskussion. Referat zur Tagung „Facetten der Modernisierung. Das Pflegekinderwesen zwischen Milieu, Professionalisierung und Selbstorganisation.“ Fachveranstaltung des Zentrums für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen und der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen, am 27./28.Sept. 2006 in der Universität Siegen

Kindler H., Helming E., Meysen T. & Jurczyk K. (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V. (2010)

Gestaltung von Übergängen aus Sicht der Fachkräfte

Was brauchen ...

- Professionelle Fachkräfte,
- Pflegekinder,
- Pflegefamilien,
- Herkunftsfamilien?

DR. THOMAS MEYSEN

Fachlicher Leiter, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e.V.,
Heidelberg

1. Vorbemerkungen

Meine Aufgabe zum Abschluss der Tagung ist, die Eindrücke aus den vergangenen zwei Tagen zusammenzufassen und unter der o. g. Überschrift ein Fazit zu ziehen. Mit dem Bereich der Pflegekinderhilfe bin ich fachlich seit vielen Jahren eng verbunden und weiß wohl, dass hier viel in Bewegung geraten ist.

Während dieser Tagung habe ich vordergründig nichts von der nicht immer konstruktiven Dynamik und Aufregung, die in der letzten Zeit nach dem Tod des Mädchens Chantal aus Hamburg in die Pflegekinderhilfe gekommen ist, gespürt. Dass Sie sich als Expert/innen, die in diesem Bereich arbeiten, qualifizieren wollen und sehr viele Fragen hierbei haben, das war jedoch deutlich. Aber auch, dass wir in Deutschland ein fachliches Fundament haben, auf dem wir aufbauen können.

Der rote Faden dieser Veranstaltung war die Gestaltung von Übergängen mit Ihnen als Lotsen. Was ist nun Ihre Sicht, die Sicht der Fachkräfte, auf die Übergänge? Welche Bilder entstehen bei Ihnen, wenn Sie an die Pflegekinderhilfe-Übergänge denken? Vielleicht sind diese sehr bunt und manchmal auch ungeordnet, weil Sie mit so vielen verschiedenen Übergängen und ebenso vielen unterschiedlichen Problemen konfrontiert werden. Oder es ist etwas verschwommen, weil noch so viele Fragen auf Antworten warten und es für die Praxis eine noch nicht so richtig klare Sicht gibt. Bei anderen scheint alles bereits gut sortiert und geregelt. Andere sehen eher ein breit gefächertes Feld.

Das Prägende am Arbeitsbereich der Pflegekinderhilfe ist seine hohe Komplexität. Daher kann auch ich kein abschließendes Bild präsentieren, im Sinne von „So und nicht anders ist es“. Ich versuche, die Puzzleteile, die ich während der Tagung aufgenommen habe, zu einem Bild zusammenzufügen. Es kann durchaus sein, dass nicht alle Puzzleteile für Sie persönlich passend sind, aber das Gesamtbild ist etwas, das Sie aus dieser Tagung mitnehmen und durch Ihre eigenen Puzzleteile ergänzen können. Hinzu kommt, dass auf der Tagung natürlich nur ein Ausschnitt von dem behandelt werden konnte, was Ihren fachlichen Alltag bestimmt.

2. Übergänge ...

2.1 ... vom Kind zum Pflegekind

Der Übergang vom Kind zum Pflegekind umfasst die Situation der **Inobhutnahme** und die Begleitung des Kindes bei der Aufnahme in die Bereitschaftspflegefamilie sowie die **Vermittlung in eine Pflegefamilie** und fachliche Ermöglichung einer Mitgestaltung des Übergangs durch das Kind.

Die Inobhutnahme ist eine hochbelastende Situation für die Kinder, in der hohe Risiken stecken, bis hin zur möglichen Traumatisierung durch dieses Geschehen durch das System der Kinder- und Jugendhilfe. Diese Situation zu gestalten, ist nicht einfach. Ein sehr wichtiger Faktor zum Gelingen dieses Übergangs ist die Klärung, wer mit dem Kind zugewandt und einfühlsam spricht, und zwar nicht nur einmal. Das Kind hat in dieser Phase enorm viele Dinge zu verarbeiten. Die Bereitschaftspflegefamilie übernimmt einen Teil dieser Gespräche und braucht für diese hoch anspruchsvolle Aufgabe in jedem Fall eine sehr gute Vorbereitung.

Eine weitere Frage in dieser Anfangsphase ist die der Besuchskontakte. Ein regelhafter Umgangsausschluss in der so genannten Eingewöhnungsphase wird den Kindern nicht gerecht. Einige Kinder nehmen davon großen Schaden. Sie sind darauf angewiesen, dass ihre Eltern in dieser Übergangsphase noch wahrnehmbar sind und sie den Kontakt zu ihnen halten. Andere Kinder brauchen einen Umgangsausschluss. In dieser Phase die Bedürfnisse des einzelnen Kindes wahrzunehmen, die Kontakte zu Mitgliedern der Herkunftsfamilie dementsprechend individuell und differenziert so zu gestalten, dass das Kind nicht zusätzlich belastet wird, ist eine sehr anspruchsvolle Aufgabe und sicherlich ein Dauerthema für alle in der Pflegekinderhilfe.

Eine weitere Herausforderung liegt in der Einbeziehung des Kindes beim Übergang in die Pflegefamilie. Eine gute Möglichkeit ist das von Frau Sauer vorgestellte Erinnerungsbuch. Das Kind erzählt seinen neuen Eltern eine Geschichte über sich selbst. Auch das Zueinanderfinden von Pflegefamilie und Kind bedarf einer umsichtigen Gestaltung unter Mitwirkung des Kindes. Wie begegnen sich Pflegeeltern und Kind? Ist es ein sinnvolles Vorgehen, wenn sich lediglich die Pflegefamilie das Kind hinter einer Scheibe anschaut und das Kind davon nichts weiß? Kann das schon etwas ältere Kind mitbestimmen, zu welchen Pflegeeltern es möchte? Auch das wurde hier diskutiert.

2.2 ... vom Jugendlichen zum Pflegekind

Bei einem Jugendlichen ist die **Pflegefamilie als Angebotsform**, als alternative Hilfeform zur Heimerziehung oder Wohngruppe für alle Altersgruppen noch wenig in der Angebotspalette der Jugendhilfe zu finden. Pflegeeltern sind für viele Jugendliche die Form der Fremdunterbringung, von der sie am meisten profitieren. In Deutschland bringen wir Jugendliche jedoch eher selten in Pflegefamilien unter. Diese Problematik wurde auf dieser Tagung nicht explizit behandelt, ist aber dennoch eines der Fenster, die sich mit viel freiem Himmel dahinter öffnen, wenn man den Bereich der Pflegekinderhilfe betritt.

2.3 ... von der Familie mit Kind zur Familie ohne Kind

Die **Herkunftsfamilien** benötigen im schmerzhaften Übergang von der Familie mit Kind bzw. Bruder oder Schwester zur Familie ohne Kind fachliche Begleitung und Raum für Emotionen und Verarbeitung. Eine nicht gelingende Trennungsverarbeitung kann lange Nachwirkungen für das Kind haben, für das die Botschaft der Eltern, dass es an dem Ort richtig ist, an dem es lebt – also bei der Pflegefamilie –, so wichtig ist. Zunächst muss vor Ort die Zuständigkeit geklärt werden, wer die Herkunftselternarbeit nach einer Fremdunterbringung übernimmt. Für viele Eltern sind die Fachkräfte im ASD nicht diejenigen, mit denen (gerade) ein helfender Kontakt gelingen kann, ist der ASD für die Eltern doch mit Auseinandersetzungen und Problemen verbunden.

Für die Gestaltung des Übergangs der Herkunftsfamilie zur Familie mit Kind in einer Pflegekinderfamilie kommt es in erster Linie darauf an, dass diese Verarbeitung und Beratung in den fachlichen Übergangskonzepten enthalten ist, dafür auch Ressourcen zur Verfügung stehen und geeignete Stellen diese Arbeit verlässlich übernehmen.

Eine wichtige Rolle spielt in vielen Fällen der Klärungsprozess zwischen Herkunftsfamilie und Pflegeeltern während des Einstiegs in die Hilfe – nicht nur in Bezug auf Kontakte, sondern insgesamt auf das Verhältnis zum Kind. Das Kind hat nun ein erweitertes Familiensystem. Diese Erweiterung bedarf fachlich je nach Einzelfall differenzierender Begleitung, zum Beispiel zur Frage: Wie können die Herkunftseltern dem Kind zu verstehen geben, dass es bei den Pflegeeltern am richtigen Platz ist und sie sich freuen, dass es dem Kind dort gut geht, auch wenn sie es vermissen? Was brauchen Herkunftseltern, um diese Botschaft so an das Kind richten zu können, damit diese Botschaft auch beim Kind richtig ankommt? Und wer hat die Aufgabe, das mit den Herkunftseltern zu erarbeiten? Es geht außerdem darum, das Pflegekind und die Pflegefamilie vor anderen (negativen) Botschaften zu schützen. Das kann durch ein Fernhalten der Herkunftsfamilie vom Kind geschehen, nachhaltiger ist jedoch meist, auf die Herkunftseltern zuzugehen und auf eine Veränderung hinzuwirken. Dahinter stehen sowohl Methodenfrage als auch Ressourcen- und Organisationsfragen.

2.4 ... vom Erwachsenen zum Pflegefamilienbewerber

Auch die Pflegeeltern selbst haben Übergänge zu bewältigen. Um Pflegefamilien zu gewinnen, hat der Pflegekinderdienst die Schritte **Werbung, Qualifizierung und Eignungsprüfung** zu vollziehen, von der fachlich-adäquaten Werbekampagne zum Nachweis der Eignung und/oder dem kontinuierlichen Qualifizierungsprozess eines gewollt „eigensinnigen“ Leistungserbringers.

Die Frage der Einwerbung von Pflegefamilien kam nur vereinzelt in den Diskussionen zur Sprache. Die Pflegefamilien sind einerseits Leistungserbringer, andererseits Familien mit einer ihnen eigenen Familienkonstruktion. In ihrer Eigenständigkeit und Eigensinnigkeit liegt eine Chance, die wir in der Kinder- und Jugendhilfe zugunsten der Kinder und Jugendlichen bewusst nutzen wollen. Andererseits liegt hierin auch die Notwendigkeit einer fachlichen Begleitung begründet, nicht nur um der eigenen Sicherheit als Fachkraft willen, sondern auch zum Vertrauensaufbau für die weitere Arbeit mit den Pflegepersonen. Nach Aussage von Herrn Professor Wolf ist die beste Kontrolle gegeben, wenn ein ver-

trauensvolles Beratungsverhältnis entsteht, in dem die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe kontinuierlich im Kontakt mit den Pflegepersonen stehen. In so einem Verhältnis können sich die Pflegeeltern der Fachkraft gegenüber öffnen, wenn es Erziehungsprobleme gibt, ohne sofort rigorose Maßnahmen befürchten zu müssen.

Auch Absicherung ist ein legitimes Thema in Ihrer Arbeit. Es ist keine einfache Situation, wenn Sie bei einer Pflegefamilie ein etwas ungutes Gefühl haben. Umso wichtiger ist ein kontinuierlicher Kontakt, um dieses Gefühl zu thematisieren und mit der Pflegefamilie nach Lösungen zu suchen. Solche Situationen sind umso schwieriger, je mehr Sie mit Arbeitsverdichtung belastet sind. Demnach spielen auch in diesem Bereich die Ressourcen eine große Rolle.

2.5 ... von der Familie/vom Paar zur Pflegefamilie

Die **Aufnahme eines Pflegekindes** ist eine besondere Phase. Die Investition von Ressourcen in die fachliche Begleitung dieser aufregenden Anfangszeit zahlt sich besonders aus: die Klärung der Erwartungen und der Ermöglichung des Ankommens, ohne dass man dazu Komplexitätsreduktion braucht. Wie bereits erwähnt, senkt eine Leitlinie, nach der das Kind in der Pflegefamilie ankommen und die Herkunftseltern zunächst drei Monate nicht sehen soll, die Komplexität, ist aber nicht von den Bedürfnissen des Kindes und der anderen Beteiligten her gedacht. Natürlich braucht das komplizierte Beziehungsgeflecht in der Pflegekinderhilfe eine gewisse Komplexitätsreduzierung, aber kein Separieren von Personen oder Themen. Die Fachkräfte sind vielmehr gefordert, die Themen so zu sortieren, dass alle Beteiligten im Blick bleiben können.

2.6 ... von der Pflegefamilie zur Vollzeitpflegefamilie

Dieser Übergang betrifft einmal die **selbstgesuchte Pflegefamilie/Verwandtenpflege**. Diese „Besonderen“ im Kreise Ihrer Pflegefamilien gehören dazu und fordern Sie doch besonders. Häufig wird ein Kind bei Verwandten untergebracht, ohne dass das Jugendamt davon Kenntnis erhält. Dieses Pflegeverhältnis wird erst bekannt, wenn die Pflegeperson Unterstützung beanspruchen möchte oder wenn es Schwierigkeiten und Konflikte gibt. Die Verwandtenpflege ist integraler Bestandteil für die Pflegekinderarbeit mit unterschiedlichen Anteilen in den verschiedenen Pflegekinderdiensten. Bei manchen von Ihnen liegen die Anteile von Verwandten- und anderen Pflegefamilien bei 50:50, bei anderen beispielsweise bei einem Drittel zu zwei Dritteln.

Verwandtenpflegeverhältnisse machen tendenziell mehr Arbeit. Die Verstrickungen innerhalb der Familie fordern häufig umfangreichere beratende Tätigkeit durch die Fachkräfte im Pflegekinderdienst. An die Organisation der Fallbelastung ergibt sich daraus die Frage: Wird das auch in der Abteilung so bewertet, wenn es um die Aufteilung der Fälle geht?

Mitunter kommen Sie als Fachkraft zu der Erkenntnis, dass die Verwandten aus Ihrer Sicht nicht als Pflegeeltern geeignet sind, und müssen damit umgehen. Hier stellt sich die wichtige Frage nach den Ausschlusskriterien für eine Gewährung von Leistungen nach §§ 33, 39 SGB VIII. Diese müssen möglichst vorher definiert werden. Erfüllt eine selbstgesuchte Pflegefamilie die Kriterien im Einzelfall nicht, bedeutet das noch lange nicht, dass

keine Hilfe gewährt wird. Denn wenn eine Herausnahme mangels Kindeswohlgefährdung nicht möglich ist, aber trotzdem Anlass dafür besteht, an der Familie „dran zu bleiben“, lässt sich das wesentlich besser durch die Gewährung einer Hilfe zur Erziehung und die daran geknüpfte Umsetzung von Erwartungen und Verbindlichkeiten erreichen. Es stellt eine große Herausforderung dar, diese Familien zu motivieren, sich beraten und begleiten zu lassen und mit dem Pflegekinderdienst und dem freien Träger zusammenzuarbeiten. Nach den Rückmeldungen hier auf der Tagung habe ich den Eindruck, dass die selbstgesuchten Pflegefamilien zunehmende Realität in Ihrem Arbeitsalltag sind.

Aus Bereitschaftspflege wird Vollzeitpflege. Dieser Übergang ist zeit- und ressourcenaufwändig und von der Frage geprägt: Wie kann die Bereitschaftspflegefamilie noch Pflegefamilie sein, das Kind beim Übergang begleiten, bevor sie wieder neu belegt und damit schon wieder mit neuen Herausforderungen konfrontiert wird? Das Kind ist in dieser Phase nicht mehr jeden Tag in der Woche bei ihnen. Der Bereitschaftspflegefamilie muss es gelingen, in Zusammenarbeit mit den Fachkräften einen sanften Übergang zu gestalten. Der Pflegekinderdienst steht vor dem Problem, einerseits vor dem Hintergrund des Kostendrucks Ressourcen für eine solche Übergangsgestaltung zu schaffen, andererseits oft dafür sorgen zu müssen, dass die Bereitschaftspflegefamilie schnell wieder „frei“ wird, weil so wenige zur Verfügung stehen und dringend benötigt werden. Das macht es so schwierig, den Übergang fachlich im Interesse des Kindes zu organisieren.

2.7 ... von der ASD-Familie zur PKD-Familie

In diesem Übergang ist besonders die **Organisation der Sozialen Dienste** und eine fachlich funktionale Abgrenzung und Kooperation an den Schnittstellen gefragt. In einigen Jugendämtern sind das Verhältnis zwischen ASD und Pflegekinderdienst und die Zuständigkeiten schriftlich geregelt, bei anderen nicht. Bei manchen funktioniert die Zusammenarbeit hervorragend, bei anderen eher nicht. An dieser Stelle lassen sich große Unterschiede feststellen. Traditionell werden die Personen aus dem erweiterten Familiensystem aufgeteilt. Zum ASD gehört die Herkunftsfamilie, die Pflegefamilie und auch das Kind sind diejenigen des Pflegekinderdienstes. Das birgt systemische Tücken und ein gewisses Potenzial für Spannungen.

Es muss geklärt sein, wer die Eignungsprüfung der Pflegefamilien allgemein und wer die Eignungsprüfung für den Einzelfall vornimmt. Es ist eine Frage des Organisationsmodells. Das eine Modell organisiert von Beginn an eine Dyade Pflegeeltern – Fachkraft im Pflegekinderdienst. In diese Dyade kommt dann eine Herkunftsfamilie, die nicht beim Pflegekinderdienst angesiedelt ist, und das Kind dazu. Das Kind wird in die bisherige Dyade integriert, die Herkunftseltern nicht.

Das zweite Organisationsmodell ist dadurch gekennzeichnet, dass der Pflegekinderdienst ein gesamtes erweitertes Familiensystem zur Begleitung überantwortet bekommt. Die Fachkraft ist sowohl für die Pflegefamilie als auch für das Kind und die Herkunftsfamilie zuständig. Die Beratung der Herkunftsfamilie wird nicht direkt durch diese Fachkraft durchgeführt, aber trotzdem liegt die Zuständigkeit für das gesamte Familiensystem bei ihr. Das ist ein anderer Zugang, dessen Chancen in der Allparteilichkeit liegen, aber dessen Problem darin besteht, mit allen Seiten vertrauensvollen Kontakt aufzubauen.

Ich maße mir nicht an zu sagen, welches Modell das bessere ist. Ich halte es für wichtig, die Chancen und Risiken beider (oder weiterer) Modelle zu reflektieren, damit für das Kind ein sicheres und förderliches Aufwachsen gelingen kann und sich im Verhältnis zwischen Pflege- und Herkunftsfamilie die schwierigen Situationen reduzieren.

Letzteres wirft die Frage auf, wer die Konflikte zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie begleitet. Es wäre fatal, wenn sich diese Konflikte auf der institutionellen Ebene zwischen ASD und Pflegekinderdienst widerspiegeln würden, also wenn sich jede Seite vehement für „ihre“ Familie einsetzen würde. Ganz zu vermeiden sind solche Konflikte bei aufgeteilten Fallzuständigkeiten sicherlich nicht. Die Frage ist, wie diese Spannungen aufgelöst werden können.

Dieses Spannungsverhältnis zwischen ASD und PKD zieht sich auch durch den Zuständigkeitswechsel nach § 86 und § 37 Abs. 2 SGB VIII und kommt beim Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 SGB VIII besonders zum Tragen.

2.8 ... von Jugendamt zu Jugendamt

Hilfekontinuität ist **trotz Zuständigkeitswechsel** zu gewährleisten. Ein neuer ASD wird zuständig für eine Herkunftsfamilie, mit der er vorher noch nie Kontakt hatte und über die er – zunächst – nichts weiß. Der Pflegekinderdienst bekommt eine neue Pflegefamilie zur Begleitung hinzu. Durch diesen Wechsel gehen die Herkunftsfamilien für die Begleitung durch das Jugendamt häufiger verloren, dem Kind und der Pflegefamilie bleiben sie allerdings oft mit den Konflikten und Dynamiken erhalten. Und die Pflegefamilie erfährt häufig die eigenwillige Einordnung in eine nur in der Pflegekinderhilfe aufscheinende Gruppe der „Fremdfälle“, für die in vielen Jugendamtsbezirken auch besondere, beispielsweise ausgelagerte, Behandlung organisiert ist.

Während des Vortrags von Diana Eschelbach über dieses Thema konnte ich beobachten, wie viel Unruhe die rechtliche Regelung über den Zuständigkeitswechsel verursacht. Das war für mich ein Zeichen, dass der Gesetzgeber eine in der Praxis umstrittene Veränderung angestoßen hat.

Das belegenden Jugendamt hat seit dem Bundeskinderschutzgesetz die Möglichkeit einer verlässlichen Gestaltung des Pflegeverhältnisses über den Zuständigkeitswechsel hinaus. Das bedeutet für das neu zuständige Jugendamt das Anknüpfen an und das Übernehmen einer anderen Hilfeausgestaltung, als sie im eigenen Jugendamtsbezirk üblich ist. Das übernehmende Jugendamt kann an der Leistungsgewährung nur etwas ändern, wenn sich der Bedarf tatsächlich ändert, nicht aber, wenn das Jugendamt den Hilfebedarf lediglich anders einschätzt. Eine Ausnahme kann allenfalls dann bestehen, wenn nachgewiesen werden kann, dass der bisherigen Leistungsgewährung fachliche oder rechtliche Fehler zugrunde lagen.

Zudem wird durch die neue Regelung Transparenz gegenüber allen Beteiligten für und im Übergang hergestellt. Im Hilfeplan soll beispielsweise aufgeführt werden, wie viel Geld die Pflegefamilie bekommt. Auch das sorgt für Diskussionen und ist eine Veränderung gegenüber der bisher geltenden Praxis. Man darf gespannt sein, wie sich die Umsetzung der neuen Regelungen im § 37 SGB VIII weiterentwickelt.

2.9 ... vom Pflegekind zum Kind

Bei diesem Übergang geht es um die **Rückführung** in die Herkunftsfamilie und die fachliche Begleitung je nach Perspektive eines schmerzhaften, verstörenden, herbeigesehnten Prozesses. Pflegeeltern brauchen Unterstützung, damit sie ihren Schmerz nicht dem Kind mitgeben und dem Kind versichern können, dass sie weiterhin für das Kind da sind, wenn es sie braucht.

Stellt sich die Frage nach einer Rückführung, ist mitunter ein Schwanken zu erleben zwischen der Einstellung, dass eine Rückführung nur stattfinden soll, wenn man es nicht verhindern kann, und der von vornherein eingeplanten Option der Rückführung, an der die Pflegekinderhilfe mit der Herkunftsfamilie unter Nutzung der vorhandenen Ressourcen arbeitet. Während der Diskussion in einer Arbeitsgruppe fiel ein prägnanter Satz zu diesem Thema als Anforderung an die Herkunftseltern: „Weisen Sie uns nach, dass Sie jetzt erziehungsgeeignet sind!“

Die Herkunftsfamilie dazu zu befähigen, dass sie das Kind wieder bei sich aufnehmen kann – auch nach einer Gefährdung in der Vergangenheit –, ist in der Regel keine Aufgabe des Pflegekinderdienstes. Aber wem obliegt die Aufgabe des § 37 Abs. 1 SGB VIII innerhalb des Jugendamtes? Und sind Ressourcen dafür vorgesehen? Und welche Kriterien sprechen für oder gegen eine Rückführung? Nicht nur Herr Professor Wolf plädiert im Interesse der Kinder für eine möglichst schnelle Entscheidung darüber, in welche Richtung es gehen soll und ob eine Rückführung erzielt werden soll oder ausgeschlossen wird. Diese Clearingaufgabe ist ein fachliches Kunststück, nicht nur in Bezug auf die zeitlichen Ressourcen, sondern auch in Bezug auf die Methodenwahl. Wer kann das leisten? Welche Kriterien stehen zur Verfügung, um so eine Prognose abgeben und daran mit der Herkunftsfamilie arbeiten zu können? In diesem Bereich suchen wir noch nach Antworten.

2.10 ... vom Pflegekind zum Heimkind

Dieser Übergang kennzeichnet ein **vorzeitiges Ende für Pflegefamilienverhältnisse** und die fachliche Begleitung eines meist konfliktreichen, nicht selten scheinbar perspektivlosen Prozesses des empfundenen Scheiterns. Gerade in der Pubertät des Pflegekindes ist eine Krise im Pflegeverhältnis nichts Ungewöhnliches. Hier sind Sie als Fachkräfte wieder besonders gefragt, insbesondere, wenn es um die Möglichkeit der Mitgestaltung für das Pflegekind geht, denn das Kind/der Jugendliche ist nicht als Symptomträger zu sehen, über das/den nur unter Erwachsenen verhandelt wird. Beteiligung von Pflegekindern ist eine anspruchsvolle fachliche Aufgabe.

Hier kam an verschiedenen Stellen der Diskussion die verbesserte Unterstützung von Familien bei erhöhtem Betreuungsbedarf zur Sprache. In einer Krise sind ergänzende Hilfen anzubieten, zum Beispiel eine Erziehungsberatung, SPFH, eine Familienkonferenz o. a. Das können nicht alle Fachkräfte in den Sozialen Diensten, mitunter stehen im Jugendamt knappe finanzielle Ressourcen dagegen.

2.11 ... vom Pflegekind zum selbstständigen Erwachsenen

Der **Übergang in die Verselbstständigung** ist ein ebenfalls idealiter fachlich begleiteter Prozess mit nicht selten querliegenden organisatorischen Erwartungen an die Beendigung des aus öffentlichen Mitteln mitfinanzierten Pflegekinderverhältnisses. An dieser Stelle sei noch einmal an den Vortrag von Frau Sauer zur Biografiearbeit erinnert. Was kann das Pflegekind mitnehmen, um auf die Fragen Antworten zu finden, wo es herkommt, wer es ist und warum es so ist, wie es ist?

Zudem spielt bei diesem Übergang der Anspruch auf Hilfe für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII eine große Rolle, nachdem das Pflegeverhältnis bis zur Vollendung des 21. Lebensjahrs bestehen könnte, ganz ausnahmsweise sogar darüber hinaus bis maximal zum Alter von 27 Jahren. Spiegelt dies aber die Realität im Pflegekinderwesen wider? Werden die Pflegekinder so behandelt wie andere Kinder, die bei ihren leiblichen Eltern wohnen und bei denen die Verselbstständigung dann stattfindet, wenn es innerhalb der Familie und zum Entwicklungs- und Ausbildungsstand des Kindes passt? Geht es bei einer Beendigung der Gewährung von Leistungen der Vollzeitpflege nicht mitunter darum, das Pflegekind aus der kostenverursachenden Leistungserbringung herauszuholen?

Diese Frage bedeutet für Sie als Fachkräfte ein Ringen und Kämpfen mit den Rahmenbedingungen, die Ihnen gesetzt sind. Es ist nicht immer leicht, unter Berücksichtigung der amtsinternen Leistungsgewährungslogik zu begründen, warum das Pflegeverhältnis über das 18. Lebensjahr hinaus bestehen sollte oder im Gegenteil vielleicht mit 16 Jahren in die Unterbringung in einer Wohngruppe übergehen sollte. Über diese fachliche Aufgabe habe ich hier in den Diskussionen einen regen Austausch erlebt.

2.12 ... von der Fortgebildeten zurück ins wirkliche Leben

Nun findet für Sie ein spürbarer Übergang mit Wochenendunterstützung, eine fachliche Umsetzung des auf dieser Tagung Eingesammelten statt. Es war viel Raum für Diskussionen und Erfahrungsaustausch. Ich hoffe, dass es Ihnen gelingt, Vieles von dem, was Sie hier eingesammelt haben, in Ihrem Alltag umzusetzen.

Zur fachlichen Unterstützung können Sie hier nochmal nachlesen:

Heinz Kindler/Elisabeth Helming/Thomas Meysen/Karin Jurczyk (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: DJI, 2011. Download unter: www.dji.de/pkh.

Ich wünsche Ihnen nun ein schönes Wochenende und viel Freude bei Ihrer Arbeit!

Literaturhinweise

Bayerisches Landesjugendamt, München (Hrsg.)
Renges, Annemarie ; Parhofer, Sybille ; Munker, Johann ; Döbel, Heidrun
Vollzeitpflege. Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe. 1. überarb. Aufl.
München (2007); getr. Pag.; Abb., Lit.

Beste-Gass, Martina ; Krumbholz, Monika
Übergänge im Leben eines Pflegekindes.
In: Spielräume, Bremen: Amt für soziale Dienste; 19 (2012); Nr. 50; S. 27-29

Blandow, Jürgen
Das „Neue Manifest zur Pflegekinderhilfe“. Eine Initiative der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen und des Kompetenz-Zentrums Pflegekinder e.V.
In: Unsere Jugend, München: Reinhardt; 62 (2010); Nr. 6; S. 252-256; ISSN 0342-5258

Blandow, Jürgen ; Walter, Michael
Die Renaissance der Verwandtenpflege? Das Pflegekinderwesen im System der erzieherischen Hilfen.
In: Rauschenbach, Thomas; Schilling, Matthias, Kinder- und Jugendhilfereport. Bd. 1. Analysen, Befunde und Perspektiven, Münster: Votum (2001); S. 117-139; Abb., Tab., Lit.; ISBN 3-933158-46-X
(Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfeforschung; 1)

Blandow, Jürgen
Entwicklungslinien im Pflegekinderwesen.
In: Jugendhilfe, Neuwied: Luchterhand; 45 (2007); Nr. 1; S. 21-28; Lit.; ISSN 0022-5940

Blandow, Jürgen
Freie (und private) Träger der Jugendhilfe im Pflegekinderbereich.
In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 17 (2011); Nr. 4; S. 207-211; Abb., Lit.; ISSN 0947-8957

Blandow, Jürgen
„Noch mal in die Bütt“. Großeltern als Pflegeeltern ihrer Enkel.
In: Frühe Kindheit, Berlin: Deutsche Liga für das Kind; 13 (2010); Nr. 4; S. 12-15; ISSN 1435-4705

Blandow, Jürgen
Was nicht geht und wie es gehen könnte. Ein Essay über Best Practice im Pflegekinderbereich.
In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 14 (2008); Nr. 2; S. 112-121; Lit.; ISSN 0947-8957

Blandow, Jürgen ; Erzberger, Christian
Fallzahlen und Mitarbeiterkapazitäten im Pflegekinderwesen. Empfehlungen aus dem Handbuch für das niedersächsische Pflegekinderwesen.
In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Berlin: Selbstverl.; 88 (2008); Nr. 12; S. 510-514; Tab., Lit.; ISSN 0012-11

Braches-Chyrek, Rita ; Macke, Kathrin ; Wölfel, Ingrid (Hrsg.)

Kindheit in Pflegefamilien.

Leverkusen: B. Budrich (2010); 268 S.; Lit.; ISBN 978-3-86649-256-1

Brandenburg, Landesjugendamt, Bernau (Hrsg.)

Umgang mit sexuellem Missbrauch von Mädchen und Jungen durch Pflegeeltern.

Arbeitshilfe für Fachdienste Vollzeitpflege.

Bernau (2007); 13 S.

Conrad, Anja ; Stumpf, Natascha

Das Pflegekind im Spannungsfeld zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern.

Hamburg: Kovac (2006); 164 S.; Lit.; ISBN 978-3-8300-2437-8

Dall, Uwe

Kindeswohl und Pflegefamilie. Der doppelte Schutzauftrag.

Ibbenbüren: Münstermann (2012); 120 S.; Lit.; ISBN 978-3-943084-06-1

de Ponte, Karsten

Die Sicht der Pflegeeltern.

In: Unsere Jugend, München: Reinhardt; 62 (2010); Nr. 6; S. 275-278; ISSN 0342-5258

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt/Main (Hrsg.)

Faltermeier, Josef ; Glinka, Hans-Jürgen ; Schefold, Werner

Herkunftseltern. Empirische Befunde und praktische Anregungen rund um die Fremdunterbringung von Kindern.

Frankfurt/Main: Selbstverlag (2003); 240 S.; Lit.; ISBN 3-89983-023-7

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht –DIJuF–, Heidelberg ; Deutsches Jugendinstitut –DJI–, München

Die Familienpflege im europäischen Ausland. Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt „Pflegekinderhilfe in Deutschland“.

In: Das Jugendamt, Heidelberg: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht; 80 (2007); Nr. 7/8; S. 348-349; ISSN 0003-2336

Deutsches Jugendinstitut –DJI–, München (Hrsg.)

Thema 2009/05: Pflegekinder und ihre Familien: Chancen, Risiken, Nebenwirkungen.

München (2009); 28 S.; Abb., Lit.

Deutsches Jugendinstitut –DJI–, München ; Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht –DIJuF–, Heidelberg (Hrsg.)

Kindler, Heinz ; Helming, Elisabeth ; Meysen, Thomas ; Jurczyk, Karin (Hrsg.)

Handbuch Pflegekinderhilfe.

München (2011); 495 S.; Abb., Lit.; ISBN 978-3-935701-66-2

Erzberger, Christian ; Glaum, Joachim

Das Bundesland Niedersachsen auf dem Weg zu gemeinsamen Fachstandards in der Pflegekinderhilfe.

In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Berlin: Selbstverl.; 92 (2012); Nr. 8; S. 401-406; Abb., Lit.; ISSN 0012-1185

Eschelbach, Diana ; Schindler, Gila

Sonderzuständigkeit auch für Erziehungsstellen.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 18 (2012); Nr. 2; S. 122-124;
ISSN 0947-8957

Faltermeier, Josef

Herkunftsfamilien und Fremdunterbringung. Teil 1. Zur Professionalisierung des Pflegekinderwesens in Deutschland.

In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Berlin: Selbstverl.; 92 (2012); Nr. 3; S. 111-116; Lit.; ISSN 0012-1185

Faltermeier, Josef

Herkunftsfamilien - fachliche, forschungsbezogene und strukturpolitische Befunde und Perspektiven. Teil 2. Zur Professionalisierung des Pflegekinderwesens in Deutschland.

In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Berlin: Selbstverl.; 92 (2012); Nr. 4; S. 171-175; Lit.; ISSN 0012-1185

Fendrich, Sandra ; Lange, Jens

Ziele verfehlt? Vollzeitpflege nach 15 Jahren SGB VIII.

In: KomDat-Jugendhilfe, Dortmund: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik; 9 (2006); Nr. 1; S. 2-3; Tab., Lit.; ISSN 1436-1450

Figdor, Helmuth

Was brauchen Kinder, deren Eltern nicht für sie sorgen können?

In: Das Jugendamt, Heidelberg: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht; 84 (2011); Nr. 06/07; S. 310-317; Lit.; ISSN 0003-2336

Freier, Mechthild

Essverhalten von Pflegekindern.

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2007); Nr. 2; S. 35-37; Abb.

Fuchs-Rechlin, Kirsten

Vollzeitpflege. Ein empirischer Blick auf die Gewährungspraxis.

In: Jugendhilfe, Neuwied: Luchterhand; 45 (2007); Nr. 1; S. 5-10; Abb., Tab., Lit.; ISSN 0022-5940

Fuchs-Rechlin, Kirsten ; Pothmann, Jens

Wann erreichen familienersetzende Hilfen ihre Ziele? Hinweise zu Erfolgsfaktoren für gelingendes Aufwachsen in Pflegefamilien und Heimen.

In: KomDat-Jugendhilfe, Dortmund: Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik; 12 (2009); Nr. 2 (Sept.); S. 3-4; Abb., Tab.; ISSN 1436-1450

Gassmann, Yvonne

Pflegeeltern und ihre Pflegekinder. Empirische Analysen von Entwicklungsverläufen und Ressourcen im Beziehungsgeflecht.

Münster: Waxmann (2010); 350 S.; Lit.; ISBN 978-3-8309-2246-9
(Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie; 77)

Gehres, Walter

Bedingungen öffentlicher Erziehungshilfe am Beispiel des Sozialisationsmilieus Pflegefamilie. Forschungsnotizen.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 10 (2004); Nr. 1; S. 36-38

Gehres, Walter

Identitätsbildung bei Pflegekindern. Sozialisation im Modus des Als-OB.

In: Sozialmagazin, Weinheim: Juventa; 37 (2012); Nr. 5; S. 19-30; Tab., Lit.;
ISSN 0340-8469

Gehres, Walter ; Hildenbrand, Bruno

Identitätsbildung und Lebensverläufe bei Pflegekindern. Aufwachsen in Pflegeverhältnissen.

Wiesbaden: VS Verl. f. Sozialwiss. (2008); 148 S.; Lit.; ISBN 978-3-531-15400-8

Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e.V. -GISS, Bremen (Bearb.); Niedersachsen, Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit des Landes, Hannover (Hrsg.); Arbeitsgemeinschaft der Jugendämter Niedersachsen und Bremen (Hrsg.)

Weiterentwicklung der Vollzeitpflege. Anregungen und Empfehlungen für die Niedersächsischen Jugendämter.

Bremen (2008)

Göhlich, Michael ; Peruzzi, Simona

„Ganz normal“. Beziehungen in Pflegefamilien aus Sicht der Pflegeeltern.

In: Zeitschrift für Sozialpädagogik, Weinheim: Juventa; 7 (2009); Nr. 1; S. 23-43; Lit.;
ISSN 1610-2339

Bindungsorientierte Diagnostik von Säuglingen in der Arbeit mit Pflegekindern und ihren Familien.

In: Frühförderung interdisziplinär, München: Reinhardt; 24 (2005); Nr. 3; S. 107-114; Lit.;
ISSN 0721-9121

Hansbauer, Peter ; Lengemann, Martin ; Schone, Reinhold

Positive Entwicklungen im Pflegekinderwesen sind gestaltbar! Konzept und Praxis Westfälischer Pflegefamilien als Verbund der Sonderpflege durch freie Träger.

In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Berlin: Selbstverl.; 86 (2006); Nr. 8; S. 383-390; Abb., Lit.; ISSN 0012-118

Helming, Elisabeth ; Thrum, Kathrin

Ethische Fragen in der Kinder- und Jugendhilfe am Beispiel der Erziehung in Pflegefamilien. Das Dilemma der sozialen Ungleichheit zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie.

In: DJI-Bulletin, München: DJI Verlag (2008); Nr. 81; S. 23-24; Abb., Lit.;
ISSN 0930-7842

Henneicke, Volker

Von der Qualifizierung von Pflegeeltern zur Qualifizierung für das Pflegekinderwesen.

In: Jugendhilfe, Neuwied: Luchterhand; 44 (2006); Nr. 5; S. 249-254; Lit.;
ISSN 0022-5940

Heugel, Helga

Wenn Pflegekinder in die Herkunftsfamilie zurückkehren sollen...

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 16 (2010); Nr. 1; S. 48-52; Lit.;
ISSN 0947-8957

Hildenbrand, Bruno

Professionalisierung des Umfelds, nicht der Pflegefamilie.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 17 (2011); Nr. 4; S. 203-206; Lit.;
ISSN 0947-8957

Hopp, Henrike

Was erwarten Pflegeeltern von ihrem Pflegekinderdienst?

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt
(2006); Nr. 2; S. 14-16; Abb., Lit.

Hübsch, Franziska ; Keim, Vera S. P. ; Thole, Werner

Was aus ihnen wurde ... Bericht aus einem laufenden Forschungsprojekt zu familienähnlichen Lebensgemeinschaften und Standprojekten. Forschungsnotizen.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 18 (2012); Nr. 3; S. 157-162;
ISSN 0947-8957

Hugot, Ursula

Vollzeitpflege im Spannungsfeld zwischen pädagogischer Hilfe und Wirtschaftlicher Jugendhilfe. Finanzielle Leistungen und Rahmenbedingungen.

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2009);
Nr. 3; S. 12-16

Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen -IGFH-, Frankfurt/Main (Hrsg.)

Blandow, Jürgen

Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektiven des Pflegekinderwesens.

Weinheim: Juventa (2004); 228 S.; Lit.; ISBN 3-7799-1773-4

Jespersen, Andy

Belastungen und Ressourcen von Pflegevätern und Pflegemüttern - Ergebnisse der Analyse eines Pflegeeltern-Onlineforums.

In: Unsere Jugend, München: Reinhardt; 62 (2010); Nr. 6; S. 265-274; Abb., Lit.;
ISSN 0342-5258

Jugend- und Familienministerkonferenz -JFMK- (Hrsg.)

Weiterentwicklung des Pflegekinderwesens. Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) vom 26./27. Mai 2011 in Essen.

Essen (2011); 2 S.

Kaufmann, Ferdinand

Der unangemeldete Hausbesuch von Fachkräften der Jugendämter in Pflegefamilien.

In: ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Köln: Bundesanzeiger;
6 (2011); Nr. 6; S. 198-200; ISSN 1861-6631

Kein Beschwerderecht der Pflegeeltern gegen Umgang mit leiblichen Eltern.

In: PFAD. Fachzeitschrift für das Pflege- und Adoptivkinderwesen, Idstein: Schulz-Kirchner; 20 (2006); Nr. 1; S. 22-23; ISSN 1613-1460

Kemper, Roland

Restabilisierung der Herkunftsfamilie vor Rückführung des Pflegekindes.

In: Das Jugendamt, Heidelberg: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht; 79 (2006); Nr. 3; S. 125; ISSN 0003-2336

Kindler, Heinz

Pflegekinder. Sorgerechtssituation und Ergebnisqualität in der Pflegekinderhilfe. Ergebnisse aus dem Projekt „Pflegekinderhilfe“ von DIJ und DIJuF.

In: Recht der Jugend und des Bildungswesens, Berlin: BWV Berliner; 59 (2011); Nr. 4; S. 410-422; ISSN 0034-1312

Kindler, Heinz ; Lillig, Susanna ; Küfner, Marion

Rückführung von Pflegekindern nach Misshandlung bzw. Vernachlässigung in der Vorgeschichte: Forschungsübersicht zu Entscheidungskriterien.

In: Das Jugendamt, Heidelberg: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht; 79 (2006); Nr. 1; S. 9-17; Tab.; ISSN 0003-2336

Kindler, Heinz ; Thrum, Kathrin

Praxisnutzen von Forschung in der Pflegekinderhilfe? Umgang, Kindeswohl und die Integration von Pflegekindern in die Pflege- bzw. Herkunftsfamilie.

In: Jugendhilfe, Neuwied: Luchterhand; 45 (2007); Nr. 1; S. 11-20; Lit.; ISSN 0022-5940

Knabenschuh, Patricia

Ein modernes Modell für das Pflegekinderwesen. Die kommunale gemeinnützige GmbH.

In: ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Köln: Bundesanzeiger; 2 (2007); Nr. 12; S. 481-486; Lit.; ISSN 1861-6631

Knuth, Nicole

Fremdplatzierungspolitiken. Das System der stationären Jugendhilfe im deutsch-englischen Vergleich.

Weinheim: Juventa (2008); 260 S.; Lit.; ISBN 978-3-7799-1790-8

Knuth, Nicole

Zwischen Fachlichkeit und Kostenersparnis: Fremdplatzierungspolitiken in Deutschland und England.

In: Jugendhilfe, Neuwied: Luchterhand; 48 (2010); Nr. 6; S. 315-328; Tab., Lit.; ISSN 0022-5940

Köckeritz, Christine

Vollzeitpflege zwischen Ideologie und Realität. Kritische Überlegungen und Perspektiven zum fachlichen Handeln in Sozialen Diensten.

In: Zentralblatt für Jugendrecht, Köln: Bundesanzeiger; 92 (2005); Nr. 12; S. 461-467; Lit.; ISSN 0176-6449

Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V., Berlin/Bremen ; Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen -IGfH-, Frankfurt/Main

Neues Manifest zur Pflegekinderhilfe. Eine Initiative der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) und des Kompetenz-Zentrums Pflegekinder e.V. zur qualitativen Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe.

Frankfurt/Main (2010); 48 S.; Lit.

Korittko, Alexander

Pflegekinder zwischen zwei Familiensystemen: Wenn die Trauma-Vergangenheit in die Gegenwart springt.

In: Evangelische Jugendhilfe, Hannover: Evangelischer Erziehungsverband; 86 (2009); Nr. 3; S. 150-155; Lit.; ISSN 0943-4992

Köster-Goorkotte, Irmgard ; Kohlmann, Norbert

„Eltern sein ein Leben lang“ - Mütter und Väter melden sich zu Wort.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 15 (2009); Nr. 4; S. 233-236; Lit.; ISSN 0947-8957

Kotthaus, Jochem

„Kinder in Ersatzfamilien“. 35 Jahre nach dem Beginn des modernen Pflegekinderwesens.

In: Neue Praxis, Lahnstein: Verl. Neue Praxis; 39 (2009); Nr. 4; S. 325-338; Lit.; ISSN 0342-9857

Kotthaus, Jochem

Kindeswohl und Kindeswille in der Jugendhilfe. Zur Beteiligung von Kindern an Entscheidungen in den erzieherischen Hilfen am Beispiel von Fremdunterbringung entsprechend § 33 SGB VIII.

Münster: Monsenstein u. Vannerdat (2010); 223 S.; Tab., Lit.; ISBN 978-3-86991-028-4

Kraft, Manuela

„Und dann muss man sehen, wie man damit fertig wird“ – konzeptionelle Empfehlungen für die Arbeit im Pflegekinderwesen.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 14 (2008); Nr. 3; S. 174-178; Lit.; ISSN 0947-8957

Krüger, Eberhard ; Ziebertz, Torsten

Systemische Beratung von Pflegefamilien und Erziehungsstellen: Spezifische Charakteristika.

In: Kontext, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 39 (2008); Nr. 1; S. 3-18; ISSN 0720-1079

Küfner, Marion

Pflegekinderhilfe in Deutschland, England und den Niederlanden. Einige Anregungen zum Weiterdenken und -forschen. Teil 1 und 2.

In: Neue Praxis, Lahnstein: Verl. Neue Praxis; 38 (2008) Nr. 6; S. 589-609 und 39 (2009); Nr. 1; S. 17-33; Lit.; ISSN 0342-9857

Kuhls, Anke

Welchen Stellenwert nimmt die Vollzeitpflege im Vergleich zur Heimunterbringung ein? Ein Plädoyer für die Vollzeitpflege.

In: Sozial Extra, Wiesbaden: VS-Verl. f. Sozialwissenschaften; 36 (2012); Nr. 7/8; S. 50-53; Lit.; ISSN 0931-279X

Landschaftsverband Rheinland -LVR-, Landesjugendamt, Köln (Hrsg.)

Arbeitshilfe zum Bewerberverfahren im Pflegekinderwesen.

Köln (2006); 25 S.; Lit.

Landschaftsverband Rheinland -LVR-, Landesjugendamt, Köln (Hrsg.)

Rahmenkonzeption „Pflegekinderdienst“.

Köln (2009); 37 S.

Landschaftsverband Rheinland -LVR-, Landesjugendamt, Köln ; Univ. Dortmund,
Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik

Hugot, Ursula ; Pothmann, Jens

**Was Sie schon immer wissen wollten ... Basisdaten zum Pflegekinderwesen im
Rheinland 2007.**

Köln (2009); 49 S.; Abb., Tab., Lit.

Landschaftsverband Rheinland -LVR-, Köln (Hrsg.); Univ. Siegen, Forschungsgruppe
Pflegekinder (Bearb.)

Pierlings, Judith

Leuchtturm-Projekt PflegeKinderDienst. Dokumentation.

Köln (2011); 95 S.; Lit.

Lanser, Raimund

Standards im Pflegekinderdienst des Kreises Aachen.

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2007);
Nr. 3; S. 42-43

Lattschar, Birgit

Biografiearbeit in der Jugendhilfe.

In: Unsere Jugend, München: Reinhardt; 64 (2012); Nr. 5; S. 194-203; Lit.;
ISSN 0342-5258

Lier, Vera

Sozialpädagogische Pflegestellen - Die Familie als professionelle Institution.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 17 (2011); Nr. 1; S. 51-55; Lit.;
ISSN 0947-8957

Meiske, Katharina

Bindung und Fremdunterbringung. Bedeutung, Diskurs und Ausblick.

Saarbrücken: VDM (2008); 112 S.; Lit.; ISBN: 978-3-836-452421

Moch, Matthias

**Professionelles Handeln?! - Fachlichkeit im Kontext von Erziehungshilfe in einer
anderen Familie.**

In: ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Köln: Bundesanzeiger; 7 (2012);
Nr. 8; S. 296-300; Lit.; ISSN 1861-6631

Mögel, Maria

**Ein Dreijähriger verliert seine Pflegefamilie. Soziale Elternschaft als Aufgabe der Frühen
Kindheit.**

In: Frühförderung interdisziplinär, München: Reinhardt; 30 (2011); Nr. 2; S. 105-113;
Abb., Lit.; ISSN 0721-9121

Müller-Schlotmann, Richard M. L.

Verwandtenpflegen - gut beraten? Vorbereiten, nachschulen, begleiten.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 14 (2008); Nr. 3; S. 179-183; Lit.;
ISSN 0947-8957

Müller-Schlotmann, Richard M. L. ; Lotto, Christiane

Pflegeeltern mit Migrationshintergrund - ein Thema in der Jugendhilfe?

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 15 (2009); Nr. 4; S. 237-243; Lit.; ISSN 0947-8957

Mund, Petra

Die Unfallversicherung und Alterssicherung in der Vollzeitpflege (gemäß §§ 33, 39 Abs. 4 SGB VIII). Ergebnisse eines Rechtsgutachtens des Deutschen Instituts für Jugend- und Familienrecht (DIJuF).

In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Berlin: Selbstverl.; 87 (2007); Nr. 5; S. 161-166; ISSN 0012-1185

Nienstedt, Monika ; Westermann, Arnim

Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen traumatischen Erfahrungen. 2. Aufl.

Stuttgart: Klett-Cotta (2008); 414 S.; Lit.; ISBN 978-3-608-96007-5

Nörtershäuser, Klaus

Der Pflegekinderdienst - Professionelle Leistung und bürgerschaftliches Engagement.

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2006); Nr. 2; S. 4-5; Abb., Lit.

Nowacki, Katja

Aufwachsen in Pflegefamilie oder Heim. Bindungsrepräsentation, psychische Belastung und Persönlichkeit bei jungen Erwachsenen.

Hamburg: Kovac (2007); 313 S.; Abb., Tab., Lit.; ISBN 978-3-8300-2971-7

Nowacki, Katja

Pflegekinder. Vorerfahrungen, Vermittlungsansätze und Konsequenzen.

Freiburg/Br.: Centaurus (2012); 288 S.; Abb., Tab., Lit.; ISBN 9783862261246

PAN Pflege- und Adoptivfamilien NRW e.V., Düsseldorf (Hrsg.); Univ. Siegen, Zentrum f. Planung u. Evaluation Sozialer Dienste, Forschungsschwerpunkt „Pflegekinder“ (Bearb.)
Reimer, Daniela

Pflegekinderstimme. Arbeitshilfe zur Qualifizierung von Pflegefamilien.

Düsseldorf (2011); 175 S.; Lit.; ISBN 978-3-00-034023-9

Patjens, Rainer ; Wegert, Sara

Rechtsverhältnisse und Rechtspositionen der Beteiligten in der Vollzeitpflege.

In: ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Köln: Bundesanzeiger; 4 (2009); Nr. 6; S. 232-236; Abb., Lit.; ISSN 1861-6631

Pflegekinder im Blick. Interdisziplinäres Forschungsprojekt zur Pflegekinderhilfe in Deutschland.

In: DJI-Bulletin, München: Deutsches Jugendinstitut (2006); Nr. 77; S. 17-18; Lit.; ISSN 0930-7842

Pflegekinderdienst. Schwerpunktthema.

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2006); Nr. 2; S. 4-20; Abb., Lit.

Pflegekinderwesen. Beiträge zur aktuellen Qualitätsdiskussion. Schwerpunktthema.

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2010); Nr. 4; S. 6-29; Abb., Lit.

Pierlings, Judith

Wie erreichen wir verbindliche Standards für das Pflegekinderwesen?

In: Unsere Jugend, München: Reinhardt; 62 (2010); Nr. 6; S. 257-264; Lit.; ISSN 0342-5258

Reimer, Daniela

„Das war alles so fremd und anders.“ Wie Pflegekinder den Übergang in eine neue Familie erleben.

In: Unsere Jugend, München: Reinhardt; 61 (2009); Nr. 6; S. 242-253; Lit.; ISSN 0342-5258

Reimer, Daniela ; Wolf, Klaus

Partizipation von Pflegekindern als Qualitätskriterium.

In: Jugendhilfe, Neuwied: Luchterhand; 47 (2009); Nr. 1; S. 60-70; Abb., Lit.; ISSN 0022-5940

Rhode, Eva

Eine Frage der Perspektive. Übergänge im Leben eines Pflegekindes.

In: Spielräume, Bremen: Amt für soziale Dienste; 19 (2012); Nr. 50; S. 30

Sahnen, Andreas

Neuordnung des Pflegekinderdienstes im Jugendamt Düsseldorf.

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2006); Nr. 2; S. 10-11

Salgo, Ludwig ; Zenz, Gisela ; Köckeritz, Christine ; Kostka, Kerima (Hrsg.)

Pflegekinder. Ein Handbuch für die Praxis. Rechtliche Grundlagen - Psychologische Grundlagen - Arbeitshilfen.

Köln: Bundesanzeiger (2008); 400 S.; Lit.; ISBN: 978-3-89817-462-6

Sandmeir, Gunda

Pflegekinder kommen zu Wort. Der Übergang von der Herkunftsfamilie in die Pflegefamilie.

In: DJI-Bulletin, München: DJI Verlag (2008); Nr. 82; S. 15-18; ISSN 0930-7842

Santen, Eric van

Pflegekind auf Zeit. In Deutschland leben immer mehr Kinder in Pflegefamilien, aber nicht immer finden sie dort langfristig ein neues Zuhause.

In: DJI-Bulletin, München: Deutsches Jugendinstitut (2010); Nr. 91; S. 21-23; Abb., Tab., Lit.; ISSN 0930-7842

Santen, Eric van

Wenn die Pflegeeltern nicht mehr wollen. Abbrüche von Fremdpflegeverhältnissen durch Pflegefamilien. Empirische Hinweise.

In: Sozialmagazin, Weinheim: Juventa; 37 (2012); Nr. 5; S. 31-35; Abb., Tab., Lit.; ISSN 0340-8469

Sauer, Heidrun

Ein Buch für die eigene Geschichte. Das Erinnerungsbuch hilft Pflegekindern ihre Lebensgeschichte zu verstehen.

In: Frühe Kindheit, Berlin: Deutsche Liga für das Kind; 13 (2010); Nr. 4; S. 48-49

Schacht, Waltraud ; Müller-Schlotmann, Richard M. L.

Vermittlung von Geschwisterkindern in Pflegefamilien. Erfahrungen aus Westfälischen Pflegefamilien

In: Kontext, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht; 39 (2008); Nr. 1; S. 51-62;
ISSN 0720-1079

Schäfer, Dirk ; Pierlings, Judith

Zur Entwicklung von Qualitätsstandards für die Pflegekinderhilfe.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 17 (2011); Nr. 4; S. 212-215; Lit.;
ISSN 0947-8957

Schleiffer, Roland

Die Pflegefamilie: eine sichere Basis? - Über Bindungsbeziehungen in Pflegefamilien.

In: Verbleib oder Rückkehr?! Perspektiven für Pflegekinder aus psychologischer und rechtlicher Sicht. 4. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, Holzminden (Hrsg.), Idstein: Schulz-Kirchner (2007); S. 15-42; Lit.;
ISBN 978-3-8248-0525-9

Schönecker, Lydia

FamFG und Pflegekinderhilfe.

In: Das Jugendamt, Heidelberg: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht; 82 (2009); Nr. 11; S. 525-530; Lit.; ISSN 0003-2336

Schönecker, Lydia ; Eschelbach, Diana

Familienpflege im SGB XII für körperlich und geistig behinderte junge Menschen. Bedeutung für die Jugendhilfe und Empfehlungen zur Umsetzung.

In: Das Jugendamt, Heidelberg: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht; 83 (2010); Nr. 1; S. 1-8; Lit.; ISSN 0003-2336

Schumann, Eva

Biologisches Band oder soziale Bindung? Vorgaben der EMRK und des deutschen Rechts bei Pflegekindverhältnissen.

In: Recht der Jugend und des Bildungswesens, Berlin: BWV Berliner Wissenschafts-Verl.; 54 (2006); Nr. 2; S. 165-180; Lit.; ISSN 0034-1312

Sinclair, Ian

Erfahrungen mit familiären Umgangskontakten von Pflegekindern in England.

In: Forum Erziehungshilfen, Frankfurt/Main: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen - IGfH-; 14 (2008); Nr. 1; S. 10-14; Lit.; ISSN 0947-8957

Soziale Elternschaft. Schwerpunktthema.

In: Frühe Kindheit, Berlin: Deutsche Liga für das Kind; 13 (2010); Nr. 4; S. 4-51; Abb., Lit.; ISSN 1435-4705

Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e.V., München (Hrsg.)
Bindel-Kögel, Gabriele
Gemeinsam oder getrennt? Zur Rechtspraxis der außerfamiliären Unterbringung von Geschwisterkindern in Deutschland.
München (2011); 114 S.; Abb., Tab., Lit.; ISBN 978-3-936085-77-8

Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e.V., München (Hrsg.)
Walper, Sabine ; Thönissen, Carolin ; Wendt, Eva-Verena ; Bergau, Bettina
Geschwisterbeziehungen in riskanten Familienkonstellationen. Ergebnisse aus entwicklungs- und familienpsychologischen Studien.
München (2009); 110 S.; Abb., Lit.; ISBN 978-3-936085-64-8

Steege, Gerhard
Zusammenarbeit mit Herkunftsfamilien im SGB VIII: Rechtliche und fachliche Grundlagen. Teil 1 und 2.
In: Das Jugendamt, Heidelberg: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht; 83 (2010); Nr. 3; S. 101-106 und Nr. 4; S. 165-170; Lit.; ISSN 0003-2336

Steindorff-Classen, Caroline
Das Pflegekinderwesen in Frankreich. Teil 1 und 2.
In: Neue Praxis, Lahnstein: Verl. Neue Praxis; 42 (2012); Nr. 2 und Nr. 3; Lit.; ISSN 0342-9857

Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, Holzminden (Hrsg.)
Ebel, Alice
Praxishandbuch Pflegekind. Informationen und Tipps für Pflegeeltern und Fachkräfte.
Idstein: Schulz-Kirchner (2009); 276 S.; Lit.; ISBN 978-3-8248-0288-3

Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, Holzminden (Hrsg.)
Bindung und Trauma - Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagungsdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes am 30. Mai 2005 in Magdeburg. 2. Aufl.
Idstein: Schulz-Kirchner (2008); 103 S.; Lit.; ISBN 978-3-8248-0309-5

Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, Holzminden (Hrsg.)
Grundbedürfnisse von Kindern - Vernachlässigte und misshandelte Kinder im Blickfeld helfender Instanzen. 5. Jahrbuch des Pflegekinderwesens.
Idstein: Schulz-Kirchner (2009); 292 S.; Lit.; ISBN 978-3-8248-0633-1

Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, Holzminden (Hrsg.)
Verbleib oder Rückkehr?! Perspektiven für Pflegekinder aus psychologischer und rechtlicher Sicht. 4. Jahrbuch des Pflegekinderwesens.
Idstein: Schulz-Kirchner (2007); 188 S.; Lit.; ISBN 978-3-8248-0525-9

Streitwieser, Hermann
Zur Beschwerdebefugnis von Pflegeeltern.
In: Das Jugendamt, Heidelberg: Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht; 78 (2005); Nr. 12; S. 546-551; ISSN 0003-2336

Struzyna, Karl-Heinz

Qualität und Kinderschutz in Familie. Die Regelung der Zuständigkeiten für Pflegekinder ist mehr als eine Frage des § 86 Abs. 6 SGB VIII.

In: Zentralblatt für Jugendrecht, Köln: Bundesanzeiger Verlag; 91 (2005); Nr. 3; S. 104-107; Abb.; ISSN 0176-6449

Szylowicki, Alexandra

Rückführungen aus Pflegeverhältnissen.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 17 (2011); Nr. 4; S. 216-219; ISSN 0947-8957

Universität Siegen, Zentrum f. Planung u. Evaluation Sozialer Dienste (Hrsg.)

Reimer, Daniela

Pflegekinder in verschiedenen Familienkulturen: Belastungen und Entwicklungschancen im Übergang.

Siegen (2008); 177 S.; Lit.; ISBN-10: 3934963161

Völker, Mallory ; Eisenbeis, Stefan ; Düpré, Bernd

Zur getrennten Vermittlung von Geschwisterkindern in Pflegefamilien durch Amtsvormünder aus rechtlicher, psychologischer und sozialpädagogischer Sicht. Teil 1-3.

In: ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Köln: Bundesanzeiger; 2 (2007); Nr. 1-3; Lit.; ISSN 1861-6631

Walter, Sybille

Geschwisterbeziehungen in der außerfamilialen Unterbringung.

In: Frühe Kindheit, Berlin: Deutsche Liga für das Kind; 15 (2012); Nr. 2; S. 46-51; ISSN 1435-4705

Wiemann, Irmela

Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben. Informationen und Hilfen für Familien. 2. Aufl.

Hannover: Balance (2010); 232 S.; Lit.; ISBN 978-3-86739-050-7

Wiemann, Irmela

Fremdplatzierte Kinder und ihre Geschwister.

In: Frühe Kindheit, Berlin: Deutsche Liga für das Kind; 15 (2012); Nr. 2; S. 52-57; Lit.; ISSN 1435-4705

Wiemann, Irmela

Gestaltung von Pflegeverhältnissen - was brauchen Pflegekinder und ihre Familien?

In: Unsere Jugend, München: Reinhardt; 62 (2010); Nr. 6; S. 242-251; Lit.; ISSN 0342-5258

Wilinski, Martina

Qualitätsentwicklung im Pflegekinderdienst - Stadt Mülheim/Ruhr.

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2006); Nr. 2; S. 12-13

Wolf, Klaus

Eine leistungsfähige Pflegekinderhilfe in Deutschland? Positive Zeichen und jede Menge Baustellen.

In: Sozialmagazin, Weinheim: Juventa; 37 (2012); Nr. 5; S. 10-18; Lit.;
ISSN 0340-8469

Wolf, Klaus

Modernisierung des Pflegekinderwesens?

In: ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, Köln: Bundesanzeiger;
1 (2006); Nr. 9; S. 396-398; Lit.; ISSN 1861-6631

Wolf, Klaus

Pflegefamilien als guter Ort für sehr junge Kinder.

In: Frühe Kindheit, Berlin: Deutsche Liga für das Kind; 13 (2010); Nr. 4; S. 22-25;
ISSN 1435-4705

Wolf, Klaus

Pflegekinderwesen im Aufbruch?

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2006);
Nr. 2; S. 6-9; Abb., Lit.

Wolf, Klaus ; Meysen, Thomas

Was tut sich in der Pflegekinderhilfe? Anmerkungen zu Entwicklungen, Trends und offene Fragen ...aus sozialpädagogischer Sicht, ...aus rechtlicher Sicht.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 17 (2011); Nr. 4; S. 196-202;
Lit.; ISSN 0947-8957

Wunsch, Angelika

Sind Mitglieder „sogenannter Sekten und Psychogruppen“ als Tages- und Vollzeitpflegepersonen geeignet?

In: Mitteilungsblatt, München: Zentrum Bayern Familie und Soziales, Bayerisches Landesjugendamt (2010); Nr. 1; S. 9-18

Ziegner, Hans-Peter

Verwandtenpflege in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe.

In: Jugendhilfe-Report, Köln: Landschaftsverband Rheinland, Landesjugendamt (2009);
Nr. 3; S. 17-20

Zottmann-Neumeister, Frauke

Pflegekinder mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen. Einblicke in einen begleiteten Fachdienst.

In: Forum Erziehungshilfen, Weinheim: Juventa; 17 (2011); Nr. 4; S. 220-223; Lit.;
ISSN 0947-8957