

Konzept für den Pflegekinderdienst im Landkreis Dahme-Spreewald

beschlossen durch den Jugendhilfeausschuss
am 15.05.2019



Inhalt

1	Einleitung	1
2	Rechtsgrundlagen	1
3	Ziele und Allgemeine Schwerpunkte	1
4	Zielgruppen	2
4.1	Pflegekind	3
4.2	Pflegepersonen	3
4.3	Eltern/Herkunftsfamilie	4
4.4	Vormund/ Amtsvormund.....	4
5	Formen der Vollzeitpflege	4
5.1	Bereitschaftspflege/ befristete Vollzeitpflege	4
5.2	Kurzzeitpflege/ befristete Vollzeitpflege	5
5.3	Auf Dauer angelegte Vollzeitpflege	5
5.4	Verwandtenpflege	5
5.5	Sonderformen der Vollzeitpflege	6
5.6	Mischformen der Vollzeitpflege	6
5.7	Andere Pflegeformen (Adoptionspflege, Pflegeerlaubnis nach §44 SGB VIII)	7
6	Aufgaben des Pflegekinderdienstes	7
6.1	Zuständigkeiten des Pflegekinderdienstes	7
6.2	Öffentlichkeitsarbeit und Werbung.....	8
6.3	Bewerberarbeit und Eignungsfeststellung	8
6.3.1	Kriterien und Voraussetzungen bei der Eignungsprüfung.....	10
6.3.2	Ergebnis der Eignungsprüfung	11
6.4	Vermittlung einer Pflegestelle	12
6.4.1	Zusammenarbeit Pflegekinderdienst und Allgemeiner Sozialer Dienst	12
6.4.2	Vermittlungskriterien.....	13
6.4.3	Anbahnungsphase und Beginn des Pflegeverhältnisses	15
6.5	Beratung und Begleitung des Pflegeverhältnisses.....	16
6.5.1	Beratung und Begleitung des Pflegekindes	17
6.5.2	Beratung und Begleitung der Pflegepersonen	18
6.5.3	Beratung und Unterstützung der Herkunftsfamilie	19
6.6	Begleitung bei Beendigung des Pflegeverhältnisses	19
6.7	Kontrolle und Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII	20
7	Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung	20
7.1	Finanzierung	20
7.2	Rahmenbedingungen für die Arbeit des Pflegekinderdienstes.....	20
7.3	Dokumentation	21

7.4	Kooperationen.....	21
7.4.1	Vormund/ Amtsvormund.....	22
7.4.2	Träger der freien Jugendhilfe	23
7.5	Datenschutz	23
7.6	Fortbildung und Supervision.....	23
7.7	Evaluation	24
Anhang	25

1 Einleitung

Vollzeitpflege ist eine zeitlich befristete oder auf Dauer angelegte Hilfe zur Erziehung in einer anderen und für diese Aufgabe geeigneten Familie. Sie soll dem Kind oder dem Jugendlichen die Integration in eine private familiäre Beziehungsstruktur ermöglichen, seine individuelle und soziale Entwicklung fördern und vor Gefahren für sein Wohl schützen.

In den letzten Jahren haben sich die Qualitätsanforderungen an das Angebot der Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege durch die Entwicklung einer großen Bandbreite stetig erhöht. Lag der Schwerpunkt vor Jahren noch vorwiegend auf der Unterbringung von kleinen Kindern in langfristigen Pflegestellen mit einer geringen Zahl von Besuchskontakten der Herkunftsfamilie zum Kind und kaum vorhandener Arbeit der Pflegefamilie mit den Eltern des Kindes, so hat sich das heute sehr verändert.

Die Arbeit des Pflegekinderdienstes und auch der beteiligten Fachdienste ist stärker geprägt durch die individuellen Bedürfnisse des Pflegekindes, welches im Mittelpunkt aller Bemühungen steht und entsprechend seines Entwicklungsstandes in alle Entscheidungen des Jugendamtes einzubeziehen ist. Die Vollzeitpflege ist nicht nur ein familienersetzendes Angebot der Hilfen zur Erziehung, sondern auch eine familienergänzende Hilfe zur Erziehung, welche eine stärkere Einbeziehung der Herkunftsfamilie, zu der ergänzend zu den leiblichen Eltern auch Geschwister und Großeltern als gleichberechtigte Partner gemeint sind.

Das Konzept des Landkreis Dahme-Spreewald zur Pflegekinderhilfe bildet dementsprechend den fachlichen Rahmen zur Versorgung von Pflegekindern und stellt für alle weiteren Beteiligten eine Orientierungshilfe hinsichtlich der Rollenklarheit sowie der gestellten Qualitätsanforderungen dar. Es fördert die Weiterentwicklung eines gemeinsamen Fachverständnisses und sichert langfristig die Qualität bei der Ausgestaltung der Hilfeform Vollzeitpflege.

Letztendlich bildet die Konzeption der Pflegekinderhilfe die Grundlage für die jeweiligen Allgemeinen Leistungsbeschreibungen der verschiedenen Vollzeitpflegeformen und die Ausgestaltung sowie Aufgabenwahrnehmung des Pflegekinderdienstes im Landkreis Dahme-Spreewald.

2 Rechtsgrundlagen

Das Jugendamt, die Pflegepersonen und die Personensorgeberechtigten sollen gemäß § 37 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Acht (SGB VIII) zum Wohl des Kindes oder Jugendlichen zusammenarbeiten. Um dieses zu verwirklichen, sind insbesondere die Rechte von Kindern und Jugendlichen, die im Grundgesetz, im Bürgerlichen Gesetzbuch, im Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) und in der UN – Kinderrechtskonvention verankert sind zu beachten.

Die gesetzlichen Grundlagen, die in der Rechtsbeziehung Pflegekind – Eltern – Pflegeeltern – Jugendamt von Bedeutung sind, können der Übersicht im Anhang entnommen werden. Die vorrangigen Rechtsgrundlagen beziehen sich auf § 27 i. V. m. §§ 33, 35a, 36 – 40, 41, 44 SGB VIII und § 54 SGB XII.

3 Ziele und Allgemeine Schwerpunkte

Das SGB VIII führt als eine Hilfe zur Erziehung (§ 27 SGB VIII) die Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) auf. Unter Vollzeitpflege versteht das Gesetz die Unterbringung, Betreuung und Versorgung eines Kindes oder Jugendlichen über Tag und Nacht außerhalb des Elternhauses in

einer anderen Familie. Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen.

Ziel der Vollzeitpflege ist es, Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen, unter den Voraussetzungen der §§ 27 ff. und § 35 a SGB VIII, außerhalb Ihres Elternhauses in familiären Bezügen aufzuwachsen. Sie soll jungen Menschen ihrem Alter, ihrem Entwicklungsstand und ihren persönlichen Bindungen entsprechend den Aufbau positiver emotionaler Beziehungen innerhalb eines kleinen, wenig veränderlichen Personenkreises ermöglichen und somit ihrer gesamten Entwicklung förderliche Bedingungen bieten.

Wenn durch familienunterstützende, ambulante oder teilstationäre Maßnahmen die Lebenssituation der Familie nicht nachhaltig verbessert werden konnte, kann eine Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in Vollzeitpflege notwendig werden. Ob die Vollzeitpflege die geeignete Hilfeform ist, wird im Einzelfall auf der Grundlage einer genauen Analyse der Lebenssituation des jungen Menschen und der Herkunftsfamilie festgestellt. Der junge Mensch steht dabei im Mittelpunkt aller Bemühungen.

Ist die Trennung eines Kindes von seiner Familie nicht zu vermeiden, so ist zunächst die Möglichkeit einer **zeitlich befristeten Hilfe** zu prüfen. Hier gilt der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie besondere Aufmerksamkeit. Die Beziehungen und Bindungen des Kindes oder Jugendlichen zu seiner Herkunftsfamilie sind zu unterstützen und zu fördern. Gleichzeitig sind im Verlauf der Hilfe die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie so zu verbessern, dass eine Rückkehr in den elterlichen Haushalt möglich wird. Das kindliche Zeitempfinden ist dabei zu berücksichtigen.

Wird eine Rückkehr des Kindes ausgeschlossen, soll eine auf Dauer angelegte Lebensperspektive geschaffen werden. Dabei ist zunächst die Möglichkeit einer Adoptionsvermittlung zu prüfen. Bei **dauerhafter Vollzeitpflege** steht die langfristige Integration des Kindes oder Jugendlichen in die Pflegefamilie im Vordergrund. Bestehende Bindungen und Beziehungen zur Herkunftsfamilie müssen dabei akzeptiert und geachtet werden. Das Kind oder der Jugendliche wird bei der Auseinandersetzung mit seiner Biografie und Identität unterstützt. Die abgehenden Eltern erhalten in diesem Fall, im Rahmen des Hilfeplanverfahrens Unterstützung bei der Verarbeitung der Trennung vom Kind sowie bei der Kontaktgestaltung.

Vollzeitpflege ist eine bedarfsdeckende Hilfe zur Erziehung für Kinder und Jugendliche, die das stabile Beziehungsgefüge und den verlässlichen, kontinuierlichen erzieherischen Rahmen einer Familie für ihre Entwicklung benötigen.

Unter Beteiligung der Herkunftsfamilie, der Personensorgeberechtigten, des Jugendamtes, des Pflegekindes, der Pflegefamilie und des Pflegekinderdienstes ist eine einvernehmliche Zielsetzung für den Hilfeprozess anzustreben. Die von Allen getragene Lösung erleichtert die Umsetzung gemeinsamer Handlungsstrategien. Kann ein Einvernehmen nicht hergestellt werden, ist u. U. die Einbeziehung des Familiengerichts erforderlich. Der konkrete Hilfebedarf sowie die zeitliche Perspektive der Hilfe müssen im Vorfeld bestimmt werden. Dies ist u. a. eine Voraussetzung für die Ermittlung der Geeignetheit einer Pflegestelle.

4 Zielgruppen

Die Zielgruppen sind Kinder, Jugendliche und junge Volljährige die in einer Pflegestelle leben, die Pflegepersonen selbst sowie die Herkunftsfamilie.

4.1 Pflegekind

Das SGB VIII versteht minderjährige Kinder und Jugendliche nicht als Anspruchsberechtigte der Hilfe zur Erziehung, dennoch stehen sie im Mittelpunkt aller Bemühungen und sind entsprechend ihrem Entwicklungsstand in alle Entscheidungen des Jugendamtes einzubeziehen. Sie haben das Recht, sich in allen Fragen der Erziehung an das Jugendamt zu wenden (§ 8 SGB VIII).

Von einem „Pflegekind“ spricht man bei Minderjährigen und jungen Menschen bis zum 21. Lebensjahr, die nicht in ihrer Ursprungsfamilie, sondern in einer anderen, einer Pflegestelle leben. Der Grund dafür ist, dass die leiblichen Eltern das Recht der Kinder/Jugendlichen auf Erziehung, Versorgung und Betreuung selber nicht gewährleisten können.

Rechtlich bleiben sie Kinder ihrer Eltern. Die leiblichen Eltern bleiben Inhaber der Personensorge, solange ihnen diese nicht ganz oder teilweise per Gerichtsbeschluss entzogen wurde.

Pflegekinder sind nicht als homogene Gruppe zu sehen. Sie benötigen Unterstützung für den Umgang mit unterschiedlichen Familiensystemen und Familienkulturen, um diese integrieren zu können. Aufgabe der Jugendhilfe ist es die Trennung von der Ursprungsfamilie, insbesondere auch von den Geschwistern, verantwortungsbewusst zu gestalten und bestehende Bindungen von Kindern ernst zu nehmen.

4.2 Pflegepersonen

Die Pflegepersonen sind für diese Aufgabe geeignete Erwachsene und gehen zum Pflegekind eine besondere Beziehung ein. Sie übernehmen dessen umfassende Versorgung, Betreuung und Erziehung und begleiten es ggf. über die Volljährigkeit hinaus.

Potentielle Pflegepersonen können sowohl verheiratete als auch unverheiratete Paare, gleichgeschlechtliche Paare, sowie allein Lebende mit und ohne Kinder sein. Die Auswahl der Pflegepersonen erfolgt nicht ausschließlich nach dem traditionellen Modell der Mutter-Vater-Kind-Konstellation. Die Voraussetzung ist im Wesentlichen der Nachweis einer allgemeinen und fallbezogenen Eignung für die Aufgabe. Die besondere Auswahl und Eignung wird im Punkt 6.3 Bewerberarbeit und Eignungsfeststellung näher ausgeführt.

Pflegepersonen vertreten die Personensorgeberechtigten während der Dauer der Vollzeitpflege gem. § 1688 BGB in der Ausübung der elterlichen Sorge, sofern es sich um Angelegenheiten des täglichen Lebens handelt. Im Einzelfall können ihnen im Rahmen einer familiengerichtlichen Entscheidung Teile der Personensorge übertragen werden. Näheres dazu unter Punkt 7.4.1 Kooperation mit einem Vormund/Pfleger.

Die Aufgaben der Pflegeperson sind u.a.:

- Entscheidungsbefugnisse der Personensorgeberechtigten gem. § 1688 BGB zu übernehmen,
- eine am Hilfeplan ausgerichtete Erziehung und Betreuung zu gewährleisten,
- die gesundheitliche Betreuung sicherzustellen,
- Hilfe zu einer angemessenen frühkindlichen-, Schul- und Berufsausbildung zu gewähren und mit den Fachkräften der jeweiligen Institutionen intensiv zusammenzuarbeiten,
- das religiöse Bekenntnis des Minderjährigen zu beachten.

Dabei haben die Pflegepersonen gem. § 37 Abs. 2 SGB VIII einen Rechtsanspruch auf ortsnahe Beratung und Unterstützung. Zur Zusammenarbeit mit den Eltern und dem Jugendamt sollen sie grundsätzlich bereit sein.

4.3 Eltern/Herkunftsfamilie

Gem. Artikel 6 GG tragen Eltern die primäre Erziehungsverantwortung. Ein Personensorgeberechtigter hat bei der Erziehung eines Kindes oder Jugendlichen Anspruch auf Hilfe gem. SGB VIII. Hinsichtlich der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie, insbesondere bei der Erziehungsfähigkeit der Eltern sollen diese beraten und unterstützt werden.

Wenn eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen notwendige Erziehung nicht gewährleistet werden kann und die Eltern dieser Verantwortung trotz Hilfestellung nicht gerecht werden, greifen bei Gefährdung die Schutzbestimmungen für Kinder gem. §§ 1666/1666 a BGB sowie § 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung.

4.4 Vormund/ Amtsvormund

Ein Vormund/ Pfleger ist eine Person die im Rahmen einer gesetzlich geregelten Form die rechtliche Fürsorge für eine unmündige Person (Mündel) übernommen hat. Die Vormundschaft umfasst alle Lebensbereiche (§§ 1773–1895 BGB) und ist von der Pflegschaft (§§ 1909 – 1921 BGB) zu unterscheiden, die nur den Schutz eines begrenzten Kreises von Angelegenheiten zum Gegenstand hat.

Eine Amtsvormundschaft übt nach dem deutschen Familienrecht eine gesetzliche Vertretung für einen Minderjährigen aus. Das Jugendamt, als Teil der öffentlich-rechtlichen Gebietskörperschaft (Stadt bzw. Landkreis) ist Inhaber der Vertretungsbefugnis. Die Mitarbeiter des Jugendamtes, denen gemäß §55 SGB VIII die tatsächliche Aufgabenwahrnehmung übertragen wird, bezeichnet man als Amtsvormund/ Amtspfleger.

Im Folgenden werden die Begriffe Vormund/ Amtsvormund verwendet. Die Zusammenarbeit zwischen Vormund/ Amtsvormund und dem Pflegekinderdienst ist unter Punkt 7.4.1 Kooperationen näher beschrieben.

5 Formen der Vollzeitpflege

Die Gründe für die Unterbringung in einer Pflegefamilie sind unterschiedlich. Daraus ergeben sich unterschiedliche Betreuungsformen, die sich neben ihrer zeitlichen Dimension (befristet oder auf Dauer angelegt) auch inhaltlich unterscheiden.

Für alle Formen der Vollzeitpflege gilt der Grundsatz, dass darauf hingewirkt werden soll, dass Pflegeverhältnisse nicht länger als nötig bestehen. Auf dieser Basis ist daher gleichzeitig mit den leiblichen Eltern zu arbeiten, um eine Rückführung des Kindes in seine Herkunftsfamilie zu ermöglichen oder die Adoption zu prüfen oder den dauerhaften Verbleib in der Pflegefamilie festzuschreiben.

Im Landkreis Dahme-Spreewald gibt es für die unterschiedlichen Pflegeformen entsprechende Allgemeine Leistungsbeschreibungen (LB):

- LB „*Familiäre Bereitschaftspflege, gemäß §§ 33, 42 SGB VIII*“ (Stand 09.2011)
- LB „*Kurzzeitpflege, gemäß § 33 SGB VIII*“ (Stand 09.2011)
- LB „*Verwandtenpflege, gemäß § 33 SGB VIII*“ (Stand 09.2011)
- LB „*Vollzeitpflege, gemäß § 33 SGB VIII*“ (Stand 09.2011)

5.1 Bereitschaftspflege/ befristete Vollzeitpflege

Bei der Bereitschaftspflege handelt es sich um ein zeitlich befristetes Hilfeangebot für Kinder und Jugendliche und deren Eltern, die sich in einer krisen- und konflikthafter Übergangssituation befinden.

Die Unterbringung erfolgt ohne vorherige Hilfeplanung bis zur Klärung der Perspektive, längstens jedoch bis zu 12 Wochen.

Es handelt sich um einen systematischen Prozess, in dem zielgerichtete Aktivitäten hinsichtlich des Verbleibs des Kindes/Jugendlichen entwickelt werden. Dieser Prozess wird über zielgerichtete Verlaufsgespräche gesteuert. Grundsätzlich ist die Rückkehr des jungen Menschen zu seiner Herkunftsfamilie vorrangig zu prüfen. Eine intensive Zusammenarbeit insbesondere mit der Herkunftsfamilie und ggf. die Unterstützung mit ambulanten Hilfsmaßnahmen soll eine Perspektivklärung unter Berücksichtigung des kindlichen Zeitempfindens herbeiführen.

Die Betreuung findet in einem familiären Rahmen statt. Bereitschaftspflege dient der Sicherstellung der Primärversorgung und bietet Schutz, Zuwendung und emotionale Ansprache bis zur Klärung der weiteren Perspektive des Kindes/Jugendlichen und seiner Herkunftsfamilie. Eine Aufrechterhaltung des Kontaktes zur Herkunftsfamilie soll – je nach Problemlage – ein Teil der Arbeit der Bereitschaftspflege sein.

Die Bereitschaftspflege erfolgt entweder auf Basis von Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII) oder als Hilfe zur Erziehung (§ 27 i. V. m. 33 SGB VIII).

5.2 Kurzzeitpflege/ befristete Vollzeitpflege

Bei einer Kurzzeitpflege wird die Erziehung, Versorgung und Betreuung des Kindes/Jugendlichen für einen befristeten Zeitraum (max. 6 Monate) übernommen, da diese Aufgaben von der Herkunftsfamilie aus verschiedenen Gründen in einem klar benannten Zeitraum nicht geleistet werden können (Ausfall der Herkunftsfamilie u. a. wegen Krankheit, Kur, Entbindung u. ä.).

Ist der o. g. Zeitraum zur Beseitigung der Unterbringungsgründe nicht ausreichend, so ist in der betreuenden oder einer anderen Pflegestelle eine längerfristige Entwicklungsmöglichkeit zu suchen. Kurzzeitpflege beinhaltet Hilfe mit dem Ziel der Rückführung des jungen Menschen in die Herkunftsfamilie. Es ist deshalb unbedingt auf den regelmäßigen Kontakt zu den bisherigen Bezugspersonen und auf die Erhaltung des bekannten sozialen Umfeldes (Schule, Kita, evtl. Nachbarschaft, Freunde) zu achten.

Die Herkunftsfamilie ist deshalb intensiv am Hilfeprozess zu beteiligen. Auch sind die Umgangskontakte zur Herkunftsfamilie so zu gestalten, dass ein Bindungserhalt bzw. -aufbau gewährleistet ist.

Die bisherigen Bezugspersonen und die Pflegepersonen müssen in besonderem Maße kooperationsbereit sein. Sie stehen in keinem konkurrierenden Verhältnis zueinander.

5.3 Auf Dauer angelegte Vollzeitpflege

Die auf Dauer angelegte Vollzeitpflege stellt eine langfristige Lebensperspektive für das Kind/Jugendlichen dar, wenn eine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie nicht zu erwarten ist und eine Adoption nicht in Frage kommt. Die auf Dauer angelegte Vollzeitpflege wird in der Regel bis zur Verselbständigung (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und in begründeten Einzelfällen auch darüber hinaus) gewährt. Ziel ist die Integration des Pfleg Kindes in die Pflegefamilie. Die Kontakte zur Herkunftsfamilie gestalten sich entsprechend dem Einzelfall unterschiedlich und sind im jeweiligen Hilfeplan festgehalten.

5.4 Verwandtenpflege

Die Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII wird von einer mit dem Kind/Jugendlichen verwandten Person geleistet, wenn der Anspruch des/der Sorgeberechtigten auf eine Hilfe zur Erziehung

durch den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) geprüft ist und dies die notwendige und geeignete Hilfe ist. Die Gewährung der Hilfe nach § 33 SGB VIII für *Verwandtenpflegen* ergibt sich daraus, dass der erzieherische Bedarf durch die leiblichen Eltern des Kindes nicht erfüllt werden kann – dies in der anderen verwandten Familie aber sichergestellt ist und diese als Pflegepersonen als geeignet abgeprüft wurden.

In der Regel ist die Verwandtenpflege eine auf längere Zeit oder dauerhaften Verbleib angelegte Lebensform.

Die Geeignetheit einer verwandten Pflegeperson, die eine Leistung der Vollzeitpflege erbringt bildet sich besonders darin ab, dass sie bereit ist mitzuwirken und mit den Herkunftseltern und beteiligten Fachkräften zusammenzuarbeiten. Ist sie dazu nicht in der Lage und sind die rechtlichen Voraussetzungen zur Gewährung einer erzieherischen Hilfe nicht gegeben, ist eine Anerkennung zu versagen.

Dies muss nicht notwendigerweise bedeuten, dass das der junge Mensch nicht in der Verwandtenfamilie verbleiben kann. Verwandte oder Schwägerte bis zum dritten Grad können ein Kind gemäß § 44 SGB VIII erlaubnisfrei über Tag und Nacht in ihren Haushalt aufnehmen (siehe Punkt 5.7 Pflegeerlaubnis nach § 44 SGB VIII). Diese Form der Verwandtenpflege erfolgt im Rahmen einer privaten Vereinbarung mit den Personensorgeberechtigten. Auch außerhalb einer erzieherischen Hilfe wird den verwandten Pflegepersonen Beratung und Unterstützung und ggf. entsprechende notwendige und geeignete Hilfen nach dem SGB VIII gewährt.

Handelt es sich bei den Pflegepersonen um Freunde, Nachbarn oder gute Bekannte der Herkunftsfamilie, spricht man von Netzwerkpflege. Die Bewerberarbeit, Eignungsprüfung, Beratung und Unterstützung erfolgen analog der regulären Standards.

5.5 Sonderformen der Vollzeitpflege

Eine Sonderform der Vollzeitpflege sind **Pflegestellen für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche** (§ 33, Satz 2 SGB VIII). Diese Pflegestellen nehmen Kinder und Jugendliche auf, deren körperliche, geistige und seelische Entwicklung besonders beeinträchtigt ist bzw. die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder mehrfach wesentlich behindert sind (§ 33 SGB VIII in Ausgestaltung von § 35a SGB VIII, sowie § 54 Abs. 3 SGB XII). Eine Pflegefamilie muss in diesem Fall eine besondere Eignung vorweisen, welche auf die besondere Problematik des aufzunehmenden Kindes/Jugendlichen bezogen ist. Als solche gilt z. B. eine pädagogische, psychologische, therapeutische oder pflegerische Ausbildung oder langjährige Erfahrung und/ oder die Teilnahme an entsprechenden Fortbildungen auf einem dieser Gebiete. Nähere Ausführungen dazu unter Punkt 7.1. Finanzierung.

5.6 Mischformen der Vollzeitpflege

Die Grenzen zwischen den einzelnen Pflegeformen können auf Grund der individuellen Bedarfe der Pflegekinder fließend sein. Eine ursprünglich als Kurzzeitpfleg gedachte Unterbringung kann sich im Rahmen des Hilfeplanverfahrens zu einer dauerhaften Vollzeitpflege entwickeln.

Körperliche, geistige oder seelische Entwicklungsschäden des Pflegekindes werden häufig erst lange nach dessen Unterbringung in der Pflegestelle deutlich, so dass im Hilfeplanverfahren eine Umwandlung in eine Vollzeitpflege für besonders entwicklungsverzögerte junge Menschen festgeschrieben werden kann, ohne dass dabei ein Wechsel der Pflegestelle erfolgen

muss. Übergänge in andere Pflegeformen müssen durch regelmäßige Fortschreibung des Hilfeplanes begründet werden und erfordern ggf. eine Fortbildung oder Qualifizierung der Pflegepersonen damit die Pflegestelle geeignet und qualifiziert ist.

5.7 Andere Pflegeformen (Adoptionspflege, Pflegeerlaubnis nach §44 SGB VIII)

Die **Adoptionspflege** ist in Abgrenzung zur Vollzeitpflege zu sehen. Sie ist für Kinder und Jugendliche geeignet, die mit dem Ziel der Adoption in eine Familie aufgenommen werden.

Eine Mischung von *Tagespflege* und dauerhafte Vollzeitpflege ist nicht möglich, weil sich die Betreuung des Pflegekinds durch die Tagespflegeperson mit der eigenen Berufsausübung sowie der entsprechenden zeitlichen Ressourcen für beide Aufgaben überschneiden würden.

Wer ein Kind oder einen Jugendlichen über Tag und Nacht aufnimmt, braucht grundsätzlich eine **Pflegeerlaubnis nach § 44 SGB VIII**.

Keine Pflegeerlaubnis nach § 44 SGB VIII braucht, wer ein Kind oder einen Jugendlichen

- im Rahmen von Hilfe zur Erziehung oder von Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche auf Grund einer Vermittlung durch das Jugendamt,
- als Vormund oder Pfleger im Rahmen seines Wirkungsbereiches,
- als Verwandter oder Verschwägerter bis zum dritten Grad,
- bis zur Dauer von acht Wochen
- im Rahmen eines Schüler- oder Jugendaustausches,
- in Adoptionspflege (§ 1744 des Bürgerlichen Gesetzes)

über Tag oder Nacht aufnimmt. Die Pflegestellen, welche ein Kind oder einen Jugendlichen auf der Grundlage einer Pflegeerlaubnis gem. § 44 SGB VIII versorgen, haben gem. § 37 Abs. 2 SGB VIII auch Anspruch auf Beratung und Unterstützung durch das Jugendamt.

Die Erteilung der Pflegeerlaubnis nach § 44 SGB VIII ist eine hoheitliche Aufgabe des Jugendamtes. Die verwandten Pflegepersonen werden auf ihre Eignung hinsichtlich erzieherischer, gesundheitlicher und wirtschaftlicher Aspekte überprüft. Halten die Fachkräfte des Jugendamtes die verwandten Personen generell für geeignet ein bestimmtes Kind oder Jugendlichen aufzunehmen, wird eine Pflegeerlaubnis nach § 44 SGB VIII erteilt, welche mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen ist. Die Versagung einer Pflegeerlaubnis gem. §44 SGB VIII ist ebenso ein Verwaltungsakt.

Die Pflegeerlaubnis ist der Pflegestelle zu entziehen, wenn das Wohl des Kindes oder Jugendlichen in der Pflegestelle gefährdet ist und wenn die Pflegeperson nicht bereit oder in der Lage ist, die Gefährdung abzuwenden.

6 Aufgaben des Pflegekinderdienstes

6.1 Zuständigkeiten des Pflegekinderdienstes

Für die Qualifizierung und Überprüfung von BewerberInnen ist das Jugendamt zuständig in dessen Zuständigkeitsbereich die Pflegestelle ihren Wohnsitz hat. Wird eine überprüfte Pflegestelle von mehreren Jugendämtern belegt, müssen die Pflegepersonen dies gegenüber den jeweils anderen Jugendämtern anzeigen.

Für die Vermittlung und Begleitung der Pflegeaufnahme eines bestimmten Kindes in eine Pflegestelle gelten die **Zuständigkeitsregelungen des § 86 Abs. 1 - 5 SGB VIII**. Lebt das Pflegekind seit zwei Jahren in der Pflegestelle und ist anzunehmen, dass ein Pflegeverhältnis

dauerhaft bestehen bleibt, wechselt nach § 86 Abs. 6 SGB VIII die Zuständigkeit auf das Jugendamt, in dessen Zuständigkeitsbereich die Pflegeperson ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Der Pflegekinderdienst ist dabei durch die zuständig werdende Fachkraft des ASD über den Wechsel zu informieren und erhält alle nötigen Daten über die Pflegestelle.

Grundsätzlich gilt: Vor einem Wechsel der Zuständigkeit hat das bisher örtlich zuständige Jugendamt die Eltern (ggf. den Vormund/ Amtsvormund), die Pflegepersonen und das aufnehmende Jugendamt rechtzeitig zu unterrichten. Zur Vorbereitung der Übergabe sollten an das künftig zuständige Jugendamt alle für die Fallbearbeitung relevanten Unterlagen unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen übergeben werden. Es sollte eine Übergabesitzung mit den Pflegepersonen, den Pflegekindern (altersabhängig), den bisher für die Betreuung zuständigen Fachkräften und den zukünftig zuständigen Fachkräften stattfinden. Wenn möglich, sind auch die leiblichen Eltern, Vormund/ Amtsvormund und andere an der Hilfeplanung Beteiligte mit einzubeziehen.

Die Aufgaben des Pflegekinderdienstes können auch im Rahmen von Amtshilfen durchgeführt werden. Dies bedeutet, dass das zuständige Jugendamt das nicht zuständige örtliche Jugendamt um die Übernahme von (Teil-)Aufgaben bittet. Die Sicherstellung der ortsnahe Beratung und Unterstützung entsprechend § 37 Abs. 2 SGB VIII in Form von Amtshilfe erfolgt in Abwägung der zur Verfügung stehenden Ressourcen des Pflegekinderdienstes. Der zuständige öffentliche Träger hat dabei die aufgewendeten Kosten, einschließlich der Verwaltungskosten in den Fällen zu erstatten, in denen Beratung und Unterstützung im Wege der Amtshilfe geleistet wird. Die rechtlichen Zuständigkeiten bleiben davon unberührt.

6.2 Öffentlichkeitsarbeit und Werbung

Öffentlichkeitsarbeit und Werbung haben das Ziel, potentielle Pflegepersonen zu werben, und die Öffentlichkeit über die tatsächliche Arbeit von Pflegeeltern aufzuklären. Durch Transparenz und Akzeptanz werden Klischees und Vorurteile aus dem Weg geräumt umso die Rahmenbedingungen der Arbeit der Pflegefamilien leichter und effektiver zu gestalten. Die Sensibilisierung der Bevölkerung gegenüber Pflegekindern, Pflegepersonen und Herkunftsfamilien schafft ein positives Image, bringt den vorhandenen Pflegeeltern die notwendige Wertschätzung entgegen und weckt Interesse bei anderen Menschen für eine solche Aufgabe.

Die verschiedenen Methoden der Öffentlichkeitsarbeit/ Werbung ist entsprechend der Bewerbersituation anzuwenden.

6.3 Bewerberarbeit und Eignungsfeststellung

Die Bewerberarbeit ist ein wesentlicher Aufgabenbereich des Pflegekinderdienstes, welcher die Voraussetzungen und die Basis für das Gelingen eines Pflegeverhältnisses schafft.

In den zurückliegenden Jahren haben sich die Anforderungen an die Pflegepersonen deutlich differenziert und verändert. Dies ist bedingt durch die immer komplexer werdenden Problematiken der Kinder/Jugendlichen und deren familiären Hintergründe, unter anderem durch den soziokulturellen und gesellschaftlichen Wandel. Weitere Gründe liegen in den differenzierten Kenntnissen über die Entwicklung von Kindern bei Pflegepersonen, insbesondere in Bezug auf die Bindung und Beziehung zwischen Kind, Herkunftsfamilie und Pflegeperson.

Die Arbeit mit den BewerberInnen ist Teil der Eignungsprüfung und soll nicht nur die Frage einer „*grundsätzlichen*“ Eignung beantworten, sondern auch Erkenntnisse über die „*konkrete Geeignetheit*“ von BewerberInnen für Pflegekinder mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Vorerfahrungen bringen. Sie ist somit auch Grundbedingung für das sich anschließende Verfahren der Vermittlung. Darüber hinaus können die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes die

Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit der BewerberInnen einschätzen. Letztendlich sichert eine gut dokumentierte Eignungsfeststellung die Nachvollziehbarkeit für die Ablehnung ungeeigneter Bewerber.

Die BewerberInnen können ihre bisherigen Vorstellungen zur Aufnahme eines Pflegekindes dahingehend konkretisieren, ob und wenn ja, für welche jungen Menschen sie als Pflegeperson für das Jugendamt die Leistung der Vollzeitpflege erbringen wollen.

Der Pflegekinderdienst informiert die BewerberInnen im ersten Schritt, in Form eines persönlichen **Informations- und Aufklärungsgespräch** über die Rahmenbedingungen des gesamten Bewerberverfahrens einschließlich der formalen Voraussetzungen und erfragt grob die Beweggründe. Die Fachkräfte gewinnen so einen Eindruck, ob es erkennbare Ausschlussgründe gibt, Interessierte in das Bewerbungsverfahren aufzunehmen.

Im zweiten Schritt erfolgt die Qualifizierung der BewerberInnen in Form von thematischen **Bewerbergruppenseminaren**. Im Rahmen dessen werden neben grundlegendes Wissen über Rechtliches, Aspekte der Entwicklungspsychologie, über Bindung, Trauer, Trennung u.v.m. auch durch praxisnahe Schilderung der besonderen Situation eines Pflegekindes/ einer Pflegefamilie, die Freude aber auch die eventuellen Schwierigkeiten, die eine solche Aufgabe mit sich bringen kann, vermittelt. Die BewerberInnen sollen sich über ihre Motivation im Klaren werden, sie ggf. überprüfen und versuchen, ihre Fähigkeit für die Rolle als Pflegeperson einzuschätzen. Im direkten Anschluss an das letzte Bewerberseminar werden die Bewerbungsunterlagen ausgehändigt:

- Fragebogen zu persönlichen Daten, zum Einkommen und finanziellen Verbindlichkeiten,
- Lebenslauf/ Lebensbericht
- Fragebogen zur Motivation, Erfahrungen und Vorstellungen
- Vorlage zu der ärztlichen Stellungnahme/Attest
- Vorlage zu der Einholung eines erweiterten behördlichen Führungszeugnisses

Die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes, welche die Bewerbervorbereitung durchgeführt haben, führen im dritten Schritt mit den Bewerbern persönliche **Einzelgespräche**, die eine Auswertung der Bewerberarbeit sowie die Reflexion der Lebensgeschichte und die abschließenden Erläuterungen zu den Formalitäten zum Inhalt haben. Diese Gespräche finden nach Einreichung der vollständigen Bewerberunterlagen in Form von Hausbesuchen statt.

Abschließend gibt der Pflegekinderdienst den BewerberInnen ein qualifiziertes Feedback über ihre prinzipielle und konkrete Eignung als Pflegeperson. Das gemeinsam erstellte Pflegestellenprofil für die Vermittlung eines Pflegekindes ist das Ergebnis einer gemeinsam reflektierten Entscheidung der Fachkräfte und der BewerberInnen.

Die **Abprüfung und Vorbereitung von Verwandten als Pflegepersonen** ist auf Grund der bereits bestehenden Bindung und des oftmals bereits umgesetzten Zusammenlebens eine besondere Herausforderung für die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes und den Verwandten. Der Focus bei der Abprüfung der BewerberInnen ist insbesondere darauf zu legen, dass diese in der Problematik des Pflegekindes und seiner Herkunftseltern selbst involviert sind. Die Pflegepersonen im Rahmen einer Verwandtenpflege gem. § 33 SGB VIII müssen im Besonderen in der Lage sein, ihre eigene Erziehungshaltung zu reflektieren und an der Beziehung zu den Herkunftseltern zu arbeiten.

Den BewerberInnen muss von Beginn an das Verfahren und die Eignungskriterien (insbesondere § 27 Abs. 2a SGB VIII – Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und Geeignetheit der Pflegeperson) transparent gemacht werden.

Inhaltlich sollte u. a. auf die Besonderheiten dieser Pflegeverhältnisse zu Themen, wie Besuchskontakte, Nähe-Distanz-Problematik oder Großelternpflege eingegangen werden.

Die bestehende Bindung des Kindes ist besonders bei der Verwandtenpflege als Kriterium der Eignungsprüfung zu berücksichtigen. Diese steht als ein besonderes Gut im Vordergrund, hebt jedoch etwaige Ausschlussgründe nicht auf. Für die Eignung ist insbesondere die Dimension der „Zusammenarbeit u. a. mit dem Jugendamt“ positiv festgestellt oder erreichbar.

Die Arbeit mit den verwandten BewerberInnen erfordert in jeder Phase der Eignungsprüfung eine besonders eng abgestimmte und auf den Einzelfall zugeschnittene Kooperation mit den beteiligten Fachdiensten, insbesondere dem ASD.

Für die Bewerberarbeit im Rahmen der Verwandtenpflege ist zukünftig ein bedarfsgerechtes Verfahren unter Berücksichtigung der qualitativen Standards der Pflegekinderhilfe im Landkreis Dahme-Spreewald zu erarbeiten.

6.3.1 Kriterien und Voraussetzungen bei der Eignungsprüfung

Die intensive Prüfung der BewerberInnen ist eine sehr sensible Phase des Auswahlverfahrens, die eine hohe Kompetenz der Fachkräfte erfordert. Sie muss daher in jedem Fall von zwei Fachkräften des Pflegekinderdienstes durchgeführt werden. Die Ergebnisse der Eignungsprüfung werden grundsätzlich in einem Team von mindestens drei Fachkräften präsentiert und bewertet. Bei Bedarf können zusätzliche interdisziplinäre Fachkräfte mit dem Ziel der abschließenden Eignungsbeurteilung hinzugezogen werden.

Eine falsche Einschätzung der Eignung einer Pflegeperson oder einer Familie als Pflegestelle kann einen Abbruch des Pflegeverhältnisses zur Folge haben und/oder dem Pflegekind schaden. Um einen Einblick in eine Familie und ihre Eigenheiten zu bekommen muss sie bereit sein, sich zu öffnen. Dies erfordert ein besonders hohes Maß an Empathiefähigkeit seitens der Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes, um eine Basis von Vertrauen und Offenheit zu schaffen. Es sind hierfür besonders viel Zeit und Sorgfalt notwendig.

Zu den **generellen Voraussetzungen** für die Geeignetheit als Pflegeperson zählen:

- Ehepaare, Paare (auch gleichgeschlechtliche) und Einzelpersonen, welche den Kindern einen kontinuierlichen Beziehungsrahmen geben,
- die Berufstätigkeit entspricht den Bedürfnissen des Pflegekindes (es erfolgt keine überwiegende Betreuung von Dritten),
- die BewerberInnen verfügen über ein geregelteres Einkommen und geordnete finanzielle Verhältnisse,
- Wohnverhältnisse die genügend Raum zu Entfaltung und Rückzug der Kinder bieten,
- die BewerberInnen sind zu einer offenen Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, anderen beteiligten Institutionen und der Herkunftsfamilie bereit,
- alle Familienmitglieder stehen der Aufnahme eines Pflegekindes positiv gegenüber,
- ausreichend Mobilität (um Kontakt zu Ärzten, Therapeuten, Schulen, Einrichtungen usw. halten zu können),
- Interesse an Fachwissen, Bereitschaft zur Fortbildung und Supervision,
- die erfolgreiche Teilnahme an allen drei Bewerberseminaren,
- die Pflegepersonen verfügen über ausreichend deutsche Sprachkenntnisse.

Weiterhin gilt es im Eignungsprozess **individuell Kriterien** wie u. a. Erziehungserfahrungen, Erziehungsverhalten, Einfühlungsvermögen, Selbstbild, Selbstreflexion, Problemlösekompetenzen und Konfliktfähigkeit durch die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes zu prüfen.

Klare **Ausschlussgründe** können im Bereich der Erziehungsfähigkeit, der Gesundheit, der Wohnsituation, der wirtschaftlichen Situation oder der persönlichen Eigenschaften der BewerberInnen liegen. Die Gründe für eine Ablehnung von BewerberInnen sind u.a.:

- BewerberInnen und/oder haushaltsnahe Personen mit Einträgen gemäß § 72a SGB VIII im erweiterten behördlichen Führungszeugnis gem. § 30a BZRG,
- eingeschränkte Gesundheit, die eine „normale“ Bewältigung des Alltags erschweren und für ein Pflegekind eine erhebliche Benachteiligung bedeuten würde (akute lebensbedrohliche oder psychische sowie Suchterkrankungen),
- radikale weltanschauliche, politische oder religiöse Einstellungen (Scientologen, Fundamentalismus, Rechtsextremismus, welche u.a. mit dem Verfassungsschutz der Bundesrepublik Deutschland kollidieren),
- Bereitschaft zu körperlicher oder psychischer Gewalt äußern,
- nicht bearbeitbare Vorurteile gegen die Herkunftsfamilie und Widerstände gegen die Zusammenarbeit mit der selbigen,
- mangelnde Kooperationsbereitschaft mit dem Jugendamt oder anderen beteiligten Institutionen (Ablehnung von Standards der Eignungsprüfung wie z. B. Hausbesuche und Genogrammarbeit),
- Wohnraum, der keinen ausreichenden Lebens- und Rückzugsraum ermöglicht,
- akute instabile familiäre Verhältnisse (Eheprobleme, Lebenskrise).

Es gibt **vorrübergehende Ausschlussgründe/ hemmende Kriterien**, welche zunächst gegen eine Eignung als Pflegeperson sprechen können, in der Zukunft aber veränderbar sind. Ziel des Beratungs- und Abprüfungsprozess sollte sein, dass die BewerberInnen eine realistische Wahrnehmung ihrer aktuellen Situation finden und sich, wenn nötig selbst gegen die Aufnahme eines Pflegekindes entscheiden oder auf die notwendige Veränderung hinarbeiten. Sollte der Wunsch der Aufnahme weiterhin bestehen bleiben, so ist der Kontakt zwischen Pflegekinderdienstfachkraft und BewerberInn in größeren zeitlichen Abständen aufrecht zu halten. Nur so kann beurteilt werden, wann es sinnvoll ist das Abprüfungsverfahren fortzusetzen. Mögliche vorrübergehende oder hemmende Ausschlusskriterien sind u. a.:

- deutlicher Wunsch nach Adoption eines Kindes,
- häufiger Arbeitsplatzwechsel,
- Arbeitslosigkeit,
- berufliche Umschulung,
- Lebensunterhalt der BewerberInnen ist nicht gesichert,
- BewerberInnen sind hoch verschuldet,
- geplante Umzüge oder Bauvorhaben,
- vorrübergehende psychische und/oder physische Erkrankung,
- familiäre Belastung und Veränderungen,
- Ablehnung eines Pflegekindes durch das soziale Umfeld.

6.3.2 Ergebnis der Eignungsprüfung

Es erfolgt eine *Dokumentation* der Bewerberarbeit, indem alle Kontakte zwischen den Fachkräften des Pflegekinderdienstes und den BewerberInnen erfasst werden. Sobald nach dem ersten Informationsgespräch Unterlagen der BewerberInnen vorhanden sind, wird eine Pflegestellenakte angelegt. Die inhaltliche und ergebnisbezogene Dokumentation bietet die Grundlage für eine qualifizierte Entscheidung und sichert die Nachvollziehbarkeit des Eignungsergebnisses.

In der sozialpädagogischen Stellungnahme der zuständigen Fachkräfte des Pflegekinderdienstes werden die erarbeiteten Schwerpunkte im Zusammenhang mit der Zielstellung eingeschätzt und bewertet. Im Ergebnis stellt diese einen *Eignungsbericht* dar, aus dem hervorgeht, ob und warum sich die BewerberInnen grundsätzlich eignen oder nicht eignen und für welche Pflegeform und Pflegekinder die BewerberInnen passend zu sein scheinen. Die Erstellung eines Pflegestellenprofils über die potentielle Pflegefamilie soll zukünftig am Ende eines positiven Eignungsprozesses stehen und neben der Transparenz des Prüfungsprozesses als Entscheidungsgrundlage für die Vermittlung eines Pflegekindes dienen.

Die Inhalte des Eignungsberichtes werden in einem gemeinsamen Auswertungsgespräch mit den eigenen Einschätzungen der BewerberInnen verglichen. Bleiben die Bedenken, die gegen eine Vermittlung eines Kindes in die Bewerberfamilie bestehen und treten die BewerberInnen von Ihrem Wunsch ein Pflegekind aufzunehmen, nicht zurück, muss der Pflegekinderdienst den BewerberInnen eine begründete Ablehnung erteilen.

Da es sich nicht um ein Verwaltungsverfahren im Sinne des § 8 SGB X handelt, steht am Ende des Verfahrens kein Anspruch auf Erlass eines rechtsmittelfähigen Bescheides. Die BewerberInnen haben jedoch einen Anspruch auf Auskunft gem. § 15 SGB I. Der Pflegekinderdienst steht als Auskunftsstelle zur Verfügung und kann die Ablehnungsgründe deutlich benannt erklären.

Die BewerberInnen werden trotz einer Ablehnungserteilung darauf hingewiesen, dass sie bei Beantragung einer Pflegeerlaubnis gem. § 44 SGB VIII für ein bestimmtes Kind/ einen Jugendlichen oder der Absicht einen bestimmten Pflegekind im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung gem. § 33 SGB VIII aufnehmen zu wollen, eine erneute Abprüfung erfolgt.

Grundsätzlich ist die festgestellte Eignung als Pflegeperson bei bestehender Nichtbelegung mit einem Pflegekind zeitlich auf zwei Jahre gültig und bedarf dann vor Vermittlung eines Pflegekindes einer Aktualisierung der Eignungsfeststellung durch den Pflegekinderdienst.

6.4 Vermittlung einer Pflegestelle

6.4.1 Zusammenarbeit Pflegekinderdienst und Allgemeiner Sozialer Dienst

Ausgangspunkt für das zielgerichtete Handeln des Pflegekinderdienstes ist eine Vermittlungsanfrage und der Beginn der Hilfeplanung unter Federführung des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD). Die passgenaue Vermittlung von Kindern und Jugendlichen mit ihren komplexen Bedarfen ist eine besondere Herausforderung für den Pflegekinderdienst. Eine enge Kooperation mit dem ASD, welcher konkrete Aussagen zum Bedarf des Kindes treffen muss, ist erforderlich.

Das Pflegeverhältnis ist in der Regel unter Beteiligung aller betroffenen Personen herzustellen. Die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes beraten hier insbesondere die Pflegepersonen und sind nachrangig dem ASD, Kooperationspartner für die Herkunftsfamilie. Grundsätzlich ist der Junge Mensch an der Entscheidungsfindung entsprechend seiner Entwicklung zu beteiligen.

Der Vermittlungsprozess ist so transparent wie möglich zu gestalten und beginnt damit, dass nach Antragsstellung auf Hilfe zur Erziehung beim ASD, dieser den Pflegekinderdienst frühzeitig in den Prozess der Hilfeplanung bei der Bedarfsermittlung einbezieht. Die Einbindung des Pflegekinderdienstes kann auch schon geschehen, wenn Hinweise auf eine mögliche Fremdunterbringung ersichtlich werden. Die gründliche Anamnese und psychosoziale Diagnose durch den ASD bildet dabei die Voraussetzung für ein prognostisch erfolgreiche Vermittlung und Begleitung. Der Pflegekinderdienst nimmt eine beratende Funktion wahr, wenn es um die Entscheidung des ASD für eine stationäre Hilfe in Form von § 27 i. V. m. § 33 oder § 35a SGB VIII geht. Die Verantwortung für einen gelingenden und konstruktiven Prozess übernehmen dabei der ASD und der Pflegekinderdienst gemeinsam.

Ist die Entscheidung zur Hilfestellung in Form von Vollzeitpflege gem. § 33 SGB VIII als geeignete Hilfe durch den ASD getroffen, werden gemeinsam die Anforderungen an das Profil der Pflegestelle formuliert. Der ASD übergibt dem Pflegekinderdienst einen ausführlichen Vermittlungsbogen, inklusive eines Sozialberichtes zur Herkunft und zur Entwicklung des Kindes/ des Jugendlichen sowie Aussagen zur Perspektive der Unterbringung.

Im Fall einer akuten Krisenintervention in Form einer Bereitschaftspflege wird das Krisenmanagement in erster Linie durch den ASD bzw. den Bereitschaftsdienst sichergestellt. Spätestens am darauffolgenden Werktag der Unterbringung in der Bereitschaftspflegestelle ist der Pflegekinderdienst zu informieren. Es steht dem Pflegekinderdienst frei, den Kriseneinsatz, wenn möglich vor Ort, zu begleiten. Der Pflegekinderdienst nimmt umgehend Kontakt zu der Bereitschaftspflegestelle auf.

Sowohl im Rahmen der zeitlich befristeten als auch der auf Dauer angelegten Vollzeitpflege erfolgt nach maximal einer Woche ein Hausbesuch durch die zuständige Fachkraft des Pflegekinderdienstes in der Pflegestelle.

6.4.2 Vermittlungskriterien

Währenddessen überprüft der Pflegekinderdienst im entsprechenden Sozialraum, zur Erhaltung des sozialen Umfeldes des jungen Menschen, ob eine/mehrere geeignete Pflegefamilie/n vorhanden sind. Grundsätzlich sucht der Pflegekinderdienst immer die passende Pflegestelle für ein bestimmtes Kind aus. Die Auswahl der Pflegestelle erfolgt auf der Grundlage o. g. Eingangsqualität seitens des ASD, unter Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts des/der Personensorgeberechtigten.

Auf der Basis der Informationen aus der Teamberatung und des Vermittlungsbogens des ASD ist zu entscheiden, um welche Form der Vollzeitpflege es sich handeln soll (zeitlich befristete oder dauerhafte Vollzeitpflege oder Vollzeitpflege für entwicklungsbeeinträchtigte Junge Menschen) und ob es sinnvoll und möglich ist eine Verwandtenpflege einzurichten oder nach einer anderen milieunahen Pflegefamilie für das Kind/ den Jugendlichen zu suchen.

Vermittlungskriterien seitens der Pflegestelle

Grundsätzlich ist bei der maximalen Aufnahmeanzahl zwischen Bereitschafts- und Vollzeitpflege zu unterscheiden.

In einer *Vollzeitpflegestelle* sollen nicht mehr als *drei Dauer-Pflegekinder* untergebracht werden (Ausnahme bei Geschwisterverbänden). Vollzeitpflegestellen betreuen in der Regel nicht gleichzeitig Dauer-Pflegekinder, Kurzzeit- und Bereitschaftspflegekinder, um das Familiensystem nicht unnötig zu belasten und Irritationen seitens der Kinder zu vermeiden. Im Einzelfall bedarf es einer individuellen Prüfung der jeweiligen Vollzeitpflegestelle bezogen auf die vorhandenen Pflegekinder und die unterzubringenden Pflegekinder unter Berücksichtigung der jeweiligen Vollzeitpflegeform. *Kurzzeit- und Bereitschaftspflegestellen* sollen in der Regel nicht mehr als *drei Pflegekinder* betreuen. Es ist darauf zu achten, dass *in einer Pflegestelle nicht mehr als zwei Kinder unter 3 Jahren* sind.

Darüber hinaus ist die Aufnahme eines Pflegekindes individuell zu prüfen in den ersten beiden Lebensjahren des jüngsten Kindes der Familie und in den ersten beiden Jahren nach Aufnahme eines Pflegekindes (Ausnahme bei Geschwisterverbänden). Die Aufnahme eines Pflegekindes, welches älter als die bereits in der Familie lebenden Kinder ist, hat sich als ungünstig erwiesen.

Verschiedene Pflegeformen innerhalb einer Pflegestelle sind möglich, wobei jeweils nur eine Vollzeitpflege für besonders entwicklungsverzögerte junge Menschen darunter sein sollte. Eine Pflegeperson muss dann bei der Aufnahme mehrerer Pflegekinder ausreichende Erfahrungen/ Qualifizierungen in der Betreuung von entwicklungsverzögerten jungen Menschen aufweisen.

Nicht vermittelt werden soll ein Kind zu einer Pflegeperson während einer Schwangerschaft der Pflegeperson.

Der Pflegekinderdienst wählt auf Grund seiner Fachkompetenz die geeignete Pflegestelle aus und stellt diese dem ASD vor. Bei der Auswahl der Pflegestelle spielen vor allem die Bedürfnisse des jungen Menschen, die zeitliche Perspektive der Hilfe und die Kontakte zur Herkunftsfamilie eine Rolle. Besteht Einigkeit der beteiligten Fachkräfte über die Pflegestelle wird diese zunächst in anonymisierter Form über das Kind/ den Jugendlichen und den individuellen Hilfebedarf sowie die Hilfeziele informiert. Die zukünftigen Pflegepersonen erhalten alle für die Vermittlung wichtigen Informationen über das Kind. Stehen diese der Aufnahme eines bestimmten Kindes/ Jugendlichen positiv gegenüber ist individuell abzuwägen in welcher Form und an welchem Ort ein erstes Kennenlernen von Pflegekind und/ oder Herkunftsfamilie (§ 5 SGB VIII) mit Blick auf Vertrauensaufbau und Ängsteabbau sinnvoll und möglich ist.

Die **Herkunftseltern** (und/oder Personensorgeberechtigten s. u. 7.4.1) sind – soweit vorhanden und erreichbar und keine Gründe für einen (vorrübergehenden) Ausschluss vorliegen – von Beginn an in jeder Phase vom ASD in den Vermittlungsprozess durch Information, Beratung und Begleitung einzubeziehen.

Folgende Themenbereiche werden in dieser Phase vom ASD abgedeckt:

- Aufgaben des PKD verständlich machen (Kontaktaufnahme),
- Kontaktaufnahme zwischen leiblichen Eltern, Personensorgeberechtigten und Pflegepersonen bzw. Pflegepersonen/ Bereitschaftspflegestelle,
- Eckpunkte für den Anbahnungsprozess (Verantwortlichkeiten, Termine, Orte usw.),
- gemeinsam eine tragfähige Position zum Wohle des Kindes erarbeiten (ankommen dürfen),
- regelmäßiger gegenseitiger Austausch zwischen Herkunftseltern und Pflegestelle entsprechend dem Bedarf des Pflegekindes,
- Transparenz über die Inpflegenahme und Perspektive der Unterbringung,
- Klärung ob und unter welchen Umständen Rückführung möglich ist,
- Aufklärung der Herkunftseltern über Bindung,
- Wunsch- und Wahlrecht der Herkunftseltern berücksichtigen,
- Einleitung weiterer Schritte, wenn die Anbahnung nicht zum Erfolg führt und woran das ggf. zu erkennen sein wird.

Im gesamten Prozess der Fremdunterbringung muss **das zukünftige Pflegekind** mit seinen Bedürfnissen, Anliegen und Ressourcen im Fokus der Hilfe bleiben. Der Übergang in eine Pflegestelle bedeutet für den jungen Menschen eine drastische Veränderung, so dass entsprechend seiner Entwicklung eine Beteiligung an der Entscheidungsfindung zu erfolgen hat. Es ist frühzeitig festzulegen wer für das Kind/ den Jugendlichen die Vertrauensperson im Vermittlungsprozess ist und dafür sorgt, dass Wünsche, Gefühle und Fragen des Kindes/ des Jugendlichen in geeigneter Weise in den Prozess einfließen. Das können im individuellen Einzelfall der Vormund/ Amtsvormund und/oder die Fachkraft des Pflegekinderdienstes sein. Im Rahmen einer altersgemäßen und problemabhängigen Gesprächsführung ist der junge Mensch über die Gründe der Fremdunterbringung, über das was erhalten bleibt und was sich ändern wird (u. a. Kontakte, soziale Einrichtungen und Dauer der Fremdunterbringung) zu informieren. Auch ist dem jungen Menschen die Aufgabe des Pflegekinderdienstes zu erläutern.

Kann keine geeignete Pflegestelle gefunden werden, ist die Suche auf angrenzende Landkreise auszuweiten. Der Pflegekinderdienst bleibt für die Suche zuständig und arbeitet mit dem jeweiligen anderen Jugendamt zusammen. Die Vermittlungsanfrage beinhaltet einen Sozialbericht des Kindes (ASD) sowie das erforderliche Profil der Pflegestelle (Pflegekinderdienst). Die Rückmeldung zur landkreisübergreifenden Vermittlungsanfrage erfolgt über den Pflegekinderdienst an den ASD. Erfolgt die Vermittlung außerhalb des Landkreises bleiben für die Dauer von zwei Jahren der ASD und der Pflegekinderdienst zuständig, welche die Vermittlungsanfrage gestellt haben. Die Unterstützung in Form von Amtshilfe ist zu prüfen (siehe

Punkt 6.1 Zuständigkeiten des Pflegekinderdienstes). Ist die Hilfe auf Dauer angelegt, wechselt nach zwei Jahren die örtliche Zuständigkeit gem. § 86 Abs. 6 SGB VIII.

Erfolgt eine Vermittlung des Kindes/ Jugendlichen in eine Pflegestelle, arbeitet der ASD unter Mitwirkung der Beteiligten (Eltern, Personensorgeberechtigte/Vormund, Pflegeeltern, Pflegekind, Pflegekinderdienst und sonstige Personen/Dienste) entsprechend der Konzeption Hilfeplanverfahren und die Anbahnungsphase beginnt.

6.4.3 Anbahnungsphase und Beginn des Pflegeverhältnisses

Die Anbahnungsphase ist eine Prüf- und Kennenlernzeit die vom ersten Kennenlernen zwischen dem Pflegekind und den zukünftigen Pflegepersonen über die individuelle schrittweise Ausdehnung der Kontakte in ein Pflegeverhältnis mündet oder bei Ablehnung durch das Kind/ den Jugendlichen/ die Pflegestelle neue Fremdunterbringungsmöglichkeiten erforderlich macht.

Der Pflegekinderdienst reflektiert in jedem Fall zusammen mit der Pflegestelle, dem ASD und dem Personensorgeberechtigten mit Blick auf das Kind/ den Jugendlichen die einzelnen Phasen.

Nach erfolgreicher Anbahnung koordiniert der Pflegekinderdienst gemeinsam mit dem ASD den Wechsel des Kindes/ Jugendlichen in die Pflegestelle und informiert alle Beteiligten rechtzeitig.

Der Anbahnungsprozess hat im Verwandtenpflegeverhältnis in der Regel einen anderen Schwerpunkt, der sich vielmehr in der Klärung folgender Themen widerfindet:

- Kooperationsbereitschaft der Verwandten (Zusammenarbeit u. a. mit dem Jugendamt),
- Hausbesuche,
- besondere Hilfebedarfe und Unterstützungsbesuche für den jungen Menschen und die Pflegestelle erkunden,
- ggf. sind Regelungen zu Umgangskontakte mit der Herkunftsfamilie zu thematisieren.

Mit Beginn eines Pflegeverhältnisses (und nach Bestätigung der Eignung der Pflegeperson) ist der ASD dafür verantwortlich, dass ein **Pflegevertrag** zwischen dem Jugendamt und der Pflegestelle abgeschlossen wird.

Es ist sicherzustellen, dass die Pflegepersonen alle erforderlichen Unterlagen (Ausweise, U-Heft, Versicherungskarte, Vollmacht, etc.) erhalten.

In der ca. sechswöchigen Eingewöhnungsphase benötigen das Pflegekind und die Pflegestelle eine besonders intensive Beratung und Unterstützung durch die Fachkraft des Pflegekinderdienstes um u.a. die Veränderung der Familiendynamiken und das Ankommen des Pflegekindes zu begleiten.

Auch die Herkunftsfamilie benötigt eine intensive Beratung, da besonders in der ersten Zeit die Auswirkungen der Fremdunterbringung spürbar sind. Für die Herkunftseltern geht es in dieser Phase u.a. um die Bearbeitung von Schuldgefühlen, Trennungsschmerz und Trauer. Sie erhalten hierzu besondere Unterstützungsangebote. Ist das Pflegeverhältnis mit einer Rückkehroption verbunden, benötigt die Herkunftsfamilie zusätzlich frühzeitige Unterstützung und Angebote z. B. in Form einer Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH), einer Familientherapie (AFT), Elternt raining damit sich die Familienverhältnisse dauerhaft ändern können. Die Steuerung ist Aufgabe des ASD.

6.5 Beratung und Begleitung des Pflegeverhältnisses

Im **Hilfeplan** ist festgelegt welche Ziele mit welcher Hilfe erreicht werden sollen. Die Hilfeplanung liegt in Verantwortung des ASD. Bei jeder Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII ist die Erstellung und fortlaufende Überprüfung des Hilfeplanes gemäß § 36 SGB VIII erforderlich. Die vereinbarten Ziele sind gem. § 37 Abs. 2a SGB VIII im Hilfeplan zu dokumentieren. In der Folge des Hilfeplanverfahrens müssen die Anfangsziele und Hilfebedarfe (z. B. in Bezug auf Umgangskontakte, therapeutische Anbindung, Schul-/ Kitawechsel) überprüft und entsprechend verändert werden und bei Bedarf medizinische, pädagogische und therapeutische Fördermaßnahmen eingeleitet werden.

Der Pflegekinderdienst unterstützt die fallführende Fachkraft des ASD im Hilfeplanprozess durch:

- Informationen über den Beginn des Pflegeverhältnisses,
- Teilnahme am Hilfeplangespräch,
- Entwicklungsberichte erstellen und vorab zur Verfügung stellen,
- zeitnahe Meldung besonderer Vorkommnisse,
- Mitwirkung an der Rückführungsplanung,
- Stellungnahme zu notwendigen Leistungen (bes. Entwicklungsbeeinträchtigung) und Nebenleistungen und Parallelhilfen),
- Empfehlungen hinsichtlich Besuchskontakten,

Die Pflegepersonen werden durch den Pflegekinderdienst im Hilfeplanungsprozess unterstützt, sich qualifiziert und konstruktiv einzubringen. Der Pflegekinderdienst klärt vorab notwendige Unterstützungsbedarfe des Pflegekindes und der Pflegepersonen und bereiten mit ihnen gemeinsam das Hilfeplangespräch vor. Sowohl die Beschreibungen der Pflegepersonen als auch die anderer Fachdienste und Einschätzung zu den vereinbarten Zielen finden sich im Entwicklungsbericht wieder.

Jede Pflegeperson hat gem. § 37 Abs. 2 SGB VIII vor und während der Aufnahme eines Pflegekindes Anspruch auf Beratung und Unterstützung. Der Pflegekinderdienst soll somit einen gelingenden Entwicklungsprozess des Pflegekindes in und mit seiner Pflegefamilie fördern und sichern. Er orientiert sich dabei an den Zielen, die mit allen Beteiligten im Hilfeplanverfahren oder im Rahmen der Bereitschaftspflege vereinbart wurden.

Die **Beratung und Begleitung** der Pflegeverhältnisse verfolgt für alle Pflegeformen gleichermaßen folgende Inhalte:

- die Umfassende, realistische Sicht auf das Pflegekind und seine Familie(n),
- die gelingende Kommunikation zwischen allen Beteiligten,
- ein akzeptierendes und kooperierendes Hilfesystem, in dem alle Beteiligten ihre auftragsbezogene fachliche Einschätzung einbringen,
- eine Eindeutige, erreichbare Zielformulierungen in allen Phasen des Hilfeprozesses
- die Interessenvertretung des Pflegekindes und seiner Familie(n) und die entsprechende Verantwortungsübernahme.

Der Pflegekinderdienst stellt für die Pflegekinder und Pflegepersonen seine spezifischen Kompetenzen (Methoden, Fachwissen) und ein individuell/ bedarfsgerechtes Setting zur Verfügung. Die kontinuierliche und bei Bedarf intensive Begleitung von Pflegeverhältnissen im Alltag, soll dazu beitragen Pflegeverhältnisse zu ermutigen sich frühzeitig mit spezifischen Entwicklungsthemen auseinanderzusetzen. Durch den Aufbau einer eigenständigen Vertrauensbeziehung zu jedem Pflegekind ist die jeweils aktuelle Entwicklung des Pflegekindes auch für den Pflegekinderdienst erkennbar und dient letztendlich der Sicherung des Kinderschutzes.

Der Pflegekinderdienst gewährleistet dabei einen hohen Vertrauensschutz für beratende Gespräche und weist gleichzeitig auf Handlungsnotwendigkeiten hin, die sich aus seinem Auftrag im Zusammenhang mit der Sicherung des Kindeswohls ergeben können.

Der Umfang der persönlichen Beratung und Begleitung (Kontakttermine, Dauer der Beratung, Ort, Beteiligte) richtet sich nach dem Einzelfall. Um eine Kontinuität zu erreichen, findet im Allgemeinen einmal monatlich ein persönlicher Kontakt zwischen Pflegekinderdienst, Pflegestelle und Pflegekind statt. Dieser Kontakt kann zum Beispiel im Haushalt der Pflegestelle, in den Räumen des Pflegekinderdienstes, draußen in der Natur oder im Sozialraum oder im Rahmen von Veranstaltungen für Pflegekinder und Pflegestellen stattfinden. Der Beratungs- und Begleitungskontaktintervall bei befristeten Pflegeformen, zu Beginn eines Pflegeverhältnisses und während einer krisenhaften Situation muss höher sein, als während stabiler Phasen. Die Intensität der Beratung und Begleitung bewegt sich dabei zwischen mehrmals wöchentlichen Telefonkontakten, vierzehntägigen/ monatlichen Hausbesuchen und vierteljährlichen Kontakten. Die Fachkraft des Pflegekinderdienstes gibt im Hilfeplangespräch einen Überblick zu den bisherigen Beratungsinhalten und den Umfang der Kontakte sowie eine fachliche Einschätzung bezüglich der zu erwartenden Beratungsinhalte und -umfang.

6.5.1 Beratung und Begleitung des Pflegekindes

Nach § 8 (2) SGB VIII haben Pflegekinder einen eigenen Anspruch auf Beratung. Bei Pflegekindern mit einem Vormund/ Amtsvormund werden unter Berücksichtigung der gesetzlichen Verpflichtung des Vormundes/Amtspflegers und der regelmäßigen Kontaktintervalle des Pflegekinderdienstes für alle Beteiligte vertretbare und realisierbare Kontaktvereinbarungen getroffen.

Der Pflegekinderdienst begleitet und unterstützt über den Prozess der Integration des Kindes/Jugendlichen in die Pflegefamilie hinaus das Pflegekind und die Pflegepersonen bei Themen wie:

- Status "Pflegekind" und die sich daraus ergebenden Konsequenzen für Interaktion, Selbstbild und Identitätsbildung,
- Auseinandersetzung mit der Vergangenheit und der Zukunft,
- Bearbeitung von Loyalitätskonflikten – „zwei Familien“,
- Auseinandersetzung mit Alltagsproblemen und Zukunftsängsten.

Den Pflegekindern soll zukünftig Gelegenheit zu Begegnung und Austausch mit anderen Pflegekindern gegeben werden. Folgende Ziele sollen damit erreicht werden:

- Gelegenheit zu Begegnung und Austausch mit anderen Pflegekindern,
- die Förderung des Selbstverständnisses der Pflegekinder in ihrer besonderen Rolle – z. B. als Kind mit zwei Familien,
- insbesondere im Pubertätsalter als Unterstützung für die Identitätsfindung.

Die Schaffung bedarfsgerechter Angebote für Pflegekinder ist vom Pflegekinderdienst zukünftig zu prüfen und zu organisieren. Möglich ist bei der inhaltlichen Gestaltung und Begleitung dieser Angebote eine Kooperation mit freien Trägern der Jugendhilfe und anderen Fachkräften.

Im Rahmen der Hilfeplanung werden Pflegekinder in Form eines altersgerechten Pflegekinderfragebogens beteiligt. Zukünftig sind weitere Standards der Beteiligung von Pflegekindern im Rahmen der Vollzeitpflege zu entwickeln.

6.5.2 Beratung und Begleitung der Pflegepersonen

Für die Pflegepersonen ist der Pflegekinderdienst Ansprechpartner und vertrauensvoller Berater in allen Belangen des Pflegeverhältnisses. Er ist das Bindeglied zwischen Pflegestelle, Jugendamt und anderen Institutionen.

Die zuständige Fachkraft des Pflegekinderdienstes begleitet, unterstützt und berät die Pflegepersonen u. a. in Form von persönlichen Gesprächen, Hausbesuchen und Telefonaten.

Die *inhaltlichen Schwerpunkte*, die Intensität und Form der Beratungsarbeit des Pflegekinderdienstes variieren je nach Phase des Pflegeverhältnisses und Entwicklungsalter des Pflegekindes und erstrecken sich u. a. über folgende Themenfelder:

- pädagogische, psychologische, sowie rechtliche Fragen,
- Entwicklungsfragen des Kindes/Jugendlichen,
- Fragen der Erziehung,
- Auswahl von Kindergarten/Schule/Ausbildung,
- Bearbeitung von Belastungserfahrungen,
- Konflikte mit dem Pflegekind,
- Abklärung und Beratung zu zusätzlich therapeutischen Hilfen,
- Kontakte zur Herkunftsfamilie,
- Fragen zur medizinischen Versorgung,
- Kontakte mit anderen Institutionen,
- Vor- und Nachbereitung der Hilfeplangespräche,
- Beendigung des Pflegeverhältnisses,
- Fragen zu Rahmenbedingungen und insbesondere zu Leistungen nach § 39 Abs. 4 SGB VIII.

Darüber hinaus erhalten die Pflegepersonen Unterstützung durch Vernetzung wie z. B. Ärzte, Sozialpsychiatrisches/-pädiatrisches Zentrum oder Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologen, Kindergarten, Schule, Pflegestellentreffen, Fortbildungsangebote usw. für Pflegepersonen und Pflegekinder.

Der Pflegekinderdienst wirkt darauf hin, dass die Pflegepersonen sich nicht überfordern. Er stärkt die persönlichen Ressourcen und unterstützt das Familiensystem sowohl bei absehbaren wie auch bei unvorhersehbaren Krisen innerhalb der Belastungsgrenzen der Pflegepersonen. Werden diese Belastungsgrenzen überschritten, muss in Zusammenarbeit mit anderen Fachdiensten eine Lösung erarbeitet werden.

Bei der Umsetzung der Hilfeplanung übernimmt der Pflegekinderdienst die:

- Vermittlung im Umgang mit anderen Fachdiensten,
- ist Ansprechpartner in aktuellen Krisensituationen,
- die Begleitung bei gerichtlichen Anhörungen.

Um den Pflegestellen entsprechende Gelegenheiten für Begegnung und Austausch mit anderen Pflegepersonen zu ermöglichen wird eine umfangreiche Vernetzung der Pflegestellen geboten. Gleichzeitig wird die Stabilität im Pflegekinderdienst durch folgende vom Pflegekinderdienst initiierte Angebote erhöht:

- Quartalsweise regionale Pflegestellenstammtische,
- Feste (Sommer/ Winter),
- thematische Fortbildungsveranstaltungen (2 pro Jahr) ggf. gemeinsam mit anderen Personengruppen (Adoptionse Eltern, Tagespflege),
- spezielle Fortbildungen für Verwandtschaftspflegeverhältnisse,
- Vermittlung von Fortbildungsangeboten überregionaler Träger, z. B. SFBB,
- bei Bedarf Supervision (einzeln/ Gruppe) durch die Erziehungs- und Familienberatungsstelle.

Die **Aufgaben der Pflegestelle** gegenüber dem Jugendamt sind im Pflegevertrag festgeschrieben und erstrecken sich u. a. auf folgende Punkte:

- die dreijährige Aktualisierung des erweiterten behördlichen Führungszeugnisses aller im Haushalt lebenden Personen,
- die grundlegende Bereitschaft an Angeboten (Fortbildung, Pflegestellenstammtische, Aktionen) teilzunehmen und das Kind bei seiner Biographiearbeit zu unterstützen (u.a. Erinnerungsbuch),
- die Erstellung eines Entwicklungsberichtes und Unterstützung des Pflegekindes bei dem Selbigen in Vorbereitung auf das nächste Hilfeplangespräch. Dazu erhalten sie eine Vorlage vom Pflegekinderdienst und ggf. Unterstützung.

6.5.3 Beratung und Unterstützung der Herkunftsfamilie

Für die Herkunftsfamilie müssen nach der Trennung von ihrem Kind konkrete Ansprechpartner zur Unterstützung und Beratung benannt werden. Die Verantwortlichkeit dafür liegt im Fachdienst ASD. Zur Verbesserung der Erziehungsbedingungen in ihrer Familie sind geeignete Hilfen nach §§ 27 ff und § 35 a SGB VIII anzubieten. Sollten Gründe bestehen, die gegen eine Rückführung des Kindes sprechen, müssen diese mit den Herkunftseltern frühzeitig und transparent besprochen werden. Bedarfe welche sich aus der Vor- und Nachbereitung der Elternkontakte ergeben, werden im Hilfeplangespräch festgehalten und geeignete Unterstützungs- und Hilfeangebote durch den ASD aufgezeigt oder initiiert.

Die Regelung der Umgangskontakte ist Teil der Hilfeplanung. Der Pflegekinderdienst übernimmt in Bezug auf die Kontaktgestaltung mit der Herkunftsfamilie:

- die Vor- und Nachbereitung mit der Pflegestelle, insbesondere dem Pflegekind und
- die Berichterstattung über die Gestaltung und Umsetzung der Besuchskontakte im Entwicklungsbericht.

Perspektivisch ist für die Arbeit mit den Herkunftseltern im Rahmen der Hilfe zur Erziehung gem. § 33 SGB VIII eine fachliche Position, insbesondere zu der Frage nach geeigneten Angeboten für Herkunftsfamilien (Auseinandersetzung mit Schuldgefühlen, Wut und Verlust zu erarbeiten).

6.6 Begleitung bei Beendigung des Pflegeverhältnisses

Pflegeverhältnisse können aus unterschiedlichen Gründen (Realisierung der Rückkehroption, Adoption, Wechsel der Hilfeform, Abbruch, Verselbstständigung) geplant oder ungeplant beendet werden. Generell gilt, dass die Phase der Beendigung - soweit möglich - mit allen Beteiligten geplant werden sollte und eine Vor- und Nachbereitung erforderlich ist. Der Pflegekinderdienst hat dabei gegenüber dem ASD eine unterstützende und beratende Funktion und sollte dazu frühzeitig vom ASD in die Planung der Beendigung eingebunden werden. Auch der Aspekt, dass ehemalige Pflegeeltern gem. § 1685 Abs. 2 BGB einen Rechtsanspruch auf den Umgang mit ihrem ehemaligen Pflegekind haben, sollte Berücksichtigung finden.

Für folgende Themenschwerpunkte sind *Qualitätsstandards* zu erarbeiten:

- geplante Rückführung in die Herkunftsfamilie,
- Begleitung bei einer ungeplanten Beendigung,
- Beendigung des Pflegeverhältnisses durch Adoption,
- Verselbstständigung des Pflegekindes.

6.7 Kontrolle und Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII

Bestandteil des Pflegevertrages ist die Sicherstellung des § 8a SGB VIII durch die Pflegepersonen. Grundsätzlich müssen Pflegepersonen Beobachtungen, Berichte des Pflegekindes über Misshandlungen, sexuellen Missbrauch oder andere Auffälligkeiten umgehend dem Pflegekinderdienst mitteilen.

Grundsätzlich soll vom Pflegekinderdienst im Betreuungsverlauf geprüft werden, ob

- die Pflegepersonen das Kindeswohl sicherstellen und
- sich das Pflegekind im Rahmen seiner individuellen Möglichkeiten positiv entwickelt.

Bezogen auf die persönliche Eignung von Pflegepersonen gemäß § 72a SGB VIII, (zwecks Ausschlusses von Personen, die wegen eines Sexualdeliktes oder Misshandlung von Schutzbefohlenen vorbestraft sind), sind dreijährliche Kontrollen durch Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses obligatorisch.

Das Verfahren zur Sicherung des Kindeswohls ist im Kinderschutzkonzept des Landkreis Dahme-Spreewald geregelt. Bei Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung setzt der Pflegekinderdienst die jeweils interne Verfahrensweise im Kinderschutz um. Das bedeutet, dass eine Gefährdungsabschätzung mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft vorgenommen wird und zu prüfen ist, ob weitere Personen und Fachkräfte einzubeziehen sind. Die Dokumentation ist nachvollziehbar. Sind die Mittel der Gefährdungsabwendung durch den Pflegekinderdienst ausgeschöpft erfolgt die direkte Weiterleitung der bestehenden Kindeswohlgefährdungsmeldung an den örtlich zuständigen ASD. Der Pflegekinderdienst unterstützt den ASD bei der Auswertung und Beurteilung von abzurufenden Kindeswohlgefährdungsmeldungen.

7 Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

7.1 Finanzierung

Die Pflegegeldsätze sowie einmalige Beihilfen gem. § 39 SGB VIII sind der aktuellen *„Richtlinie über die Vergabe finanzieller Leistungen für die Vollzeitpflege an Pflegestellen, die Vollzeitpflege für besonders entwicklungsbeeinträchtigte junge Menschen sowie die Bereitschaftspflegestellen und die Verwandtenpflegestellen im Landkreis Dahme-Spreewald“* zu entnehmen.

Meldet der ASD, der Pflegekinderdienst oder die Pflegeperson im Prozess der Hilfeplanung einen heilpädagogischen Bedarf (*erhöhten Pflegebedarf*) eines Pflegekindes an, so prüft der ASD den Bedarf. Der Pflegekinderdienst prüft die zusätzlichen Voraussetzungen der Pflegepersonen anhand der o. g. Richtlinie sowie des Bedarfes des Pflegekindes und entscheidet, ob die Pflegestelle geeignet ist den erhöhten Bedarf zu decken. Die Fachdienste ASD und Pflegekinderdienst wirken unter Verwendung der entsprechenden *„Prüfvorlage heilpädagogische Pflegestelle“* zusammen. Die Anerkennung als heilpädagogische Pflegestelle durch den Pflegekinderdienst wird dem ASD mitgeteilt, welcher die wirtschaftliche Jugendhilfe über den Zeitpunkt der veränderten Pflegegeldzahlung informiert.

7.2 Rahmenbedingungen für die Arbeit des Pflegekinderdienstes

Der Pflegekinderdienst hat als spezialisierter Fachdienst die fachlich qualifizierte Auswahl von BewerberInnen, die passgenaue Vermittlung von Pflegekindern und die umfassende Beratung und Begleitung von Pflegestellen sicher zu stellen.

Die Fachkräfte benötigen neben der *formalen Qualifikation*, welche mit einem einschlägigen Hochschulabschluss erworben wurde (SozialpädagogIn, SozialarbeiterIn, AbsolventIn des Bachelorstudienganges Sozialpädagogik/Sozialarbeit) besondere **fachliche und personale Kompetenzen**, die sich aus ihren Aufgaben ergeben:

- Methoden und Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit, Medienkompetenzen,
- Beratungsmethoden,
- Kenntnisse über und Arbeit mit Methoden und Instrumenten der Erwachsenenbildung
- psychologische Kenntnisse, insbesondere in Bindungs- und Entwicklungspsychologie
- rechtliche Kenntnisse, insbesondere Familienrecht und SGB VIII und
- personale Kompetenzen wie u. a. Kommunikations- und Kooperationsfreude, Konfliktfähigkeit, Belastbarkeit, Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung und Entscheidungen zu treffen, Reflexionsbereitschaft und Bereitschaft zu persönlicher und fachlicher Weiterentwicklung.

Auf Grund der genannten Kompetenzen sind die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes in der Lage, entsprechend ihrer Aufgabe neben schriftlichen Protokollen unterschiedlichste Methoden wie Reflexionsgespräche, Supervision, zielgerichtetes Beobachten, kollegiale Beratung, systemische Methoden (u. a. zirkuläres Fragen, Familienbrett, Genogramm-Arbeit), Fragebögen, Netzwerkarten, Ressourcenkarten, Einschätzungsbögen, Methoden der Biographiearbeit und Pädagogisches Spielen anzuwenden.

Für die Tätigkeit im Pflegekinderdienst sind Fachkräfte mit Erfahrungen in der Tätigkeit als SozialarbeiterIn im Jugendamt oder in einschlägigen sozialpädagogischen Arbeitsfeldern einzusetzen. Grundsätzlich müssen die Fachkräfte im Pflegekinderdienst die persönliche Eignung besitzen und Fachkraft im Sinne der §§ 72 und 72a SGB VIII sein.

Die Personalausstattung orientiert sich am vorgeschlagenen Betreuungsschlüssel des Deutsche Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF) sowie an der Orientierungshilfe zu fachlichen Eckpunkten im Land Brandenburg (Stand 2014) wie folgt:

- eine Fachkraft/VZE für ca. 35 auf Dauer angelegte Pflegeverhältnisse,
- eine Fachkraft/VZE für ca. 12 Pflegeverhältnisse mit erhöhtem Förder-/Pflegebedarf,
- eine Fachkraft/VZE für ca. 8 Bereitschaftspflegestellen.

Für die Aufgabenerfüllung im Pflegekinderdienst ist eine Vertretung sicher zu stellen.

7.3 Dokumentation

Um den Einschätzungsprozess zu qualifizieren, werden sämtliche Kontakte zwischen den Fachkräften des Pflegekinderdienstes, den Pflegepersonen und dem Pflegekind dokumentiert. Die Akten und Dokumentationen der Pflegekinder und Pflegestellen werden entsprechen der Datenschutzbestimmungen aufbewahrt und nach Beendigung des Pflegeverhältnisses durch das Jugendamt archiviert.

7.4 Kooperationen

Der Pflegekinderdienst kooperiert bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben unter anderem mit:

- dem Allgemeinen Sozialen Dienst,
- dem Fachbereich Amtsvormundschaft/Amtspflegschaft,
- der Wirtschaftlichen Jugendhilfe,
- freien Trägern der Jugendhilfe,
- anderen Jugendämtern (im Rahmen der Amtshilfe § 86/6 SGB VIII)

- Zusammenschlüssen von Pflegepersonen.

Kooperationsvereinbarungen definieren die jeweiligen Rollen und Ziele und beschreiben Schnittstellen der Zusammenarbeit.

7.4.1 Vormund/ Amtsvormund

Der Vormund/ Amtsvormund ist der gesetzliche Vertreter des Kindes und kann Grundentscheidungen für das Kind in dessen Interesse autonom treffen. Für die Pflegeperson ist der Vormund/ Amtsvormund Ansprechpartner in allen Dingen, welche die gesetzliche Vertretung des Kindes betreffen.

Der Pflegekinderdienst ist der Fachdienst, der für die Gestaltung des Pflegeverhältnisses verantwortlich ist. Er ist Ansprechpartner für die Pflegepersonen – ebenso wie für die Pflegekinder – in allen Beratungs- Unterstützungs- und Erziehungsfragen. Er unterstützt die Pflegestellen bei der Beantragung von Fördermaßnahmen und ergänzenden Hilfen.

Der Vormund/ Amtsvormund soll eine vertrauensvolle Beziehung zum Mündel aufbauen und für den Minderjährigen als Ansprechpartner zu Verfügung stehen. Die gesetzliche Regelung sieht vor, dass sie das Mündel einmal im Monat kontaktieren. Sowohl die festgelegte Besuchsfrequenz als auch das persönliche Engagement hinsichtlich der Förderung der Erziehung des Mündels machen Absprachen zwischen Pflegekinderdienst und Vormund/ Amtsvormund unerlässlich, die Rollen und Aufgaben klären und abgrenzen, da sich sonst Irritationen und gegenläufige Erziehungs- und Unterstützungsbemühungen einstellen können. Die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes haben ebenso wie der Vormund/ Amtsvormund die Verantwortung, ihr Handeln zum Wohle des Kindes im gesamten Prozess aufeinander abzustimmen. Im Umgang mit den Pflegepersonen und Pflegekindern stellt der Vormund/ Amtsvormund und die Fachkraft des Pflegekinderdienstes ihre Aufgabenbereiche und Zuständigkeiten dar und grenzen sich gegeneinander ab. Bei Aufgaben, die nicht zum eigenen Bereich gehören, wird auf die jeweils andere Profession verwiesen.

Ein Informationsaustausch zwischen Vormund/ Amtsvormund und Pflegekinderdienst erfolgt im jeweiligen Einzelfall, wechselseitig zwischen den konkret mit dem Fall befassten Personen. In bestimmten Situationen, wie z. B. Hilfeplangesprächen, bei Zuständigkeitsübernahmen bzw. -wechsel, in Krisen nutzen beide Professionen die Möglichkeit gemeinsamer Hausbesuche in den Pflegestellen. Bei unterschiedlichen Einschätzungen über das Wohl des Mündels in einer Pflegestelle und notwendige und geeignete Unterstützungsleistungen werden frühzeitig Möglichkeiten gemeinsamer Fallreflektion geschaffen und genutzt.

Der Pflegekinderdienst beteiligt sich aktiv an einem regelmäßigen Fachaustausch mit dem Fachbereich der Amtsvormünder/Amtspfleger im Amt für Kinder, Jugend und Familie des Landkreis Dahme-Spreewald und fördert eine gemeinsame Qualitätsentwicklung.

Pflegepersonen als Vormund

In Ausnahmefällen kann es sinnvoll sein, die Vormundschaft/Pflegschaft an die Pflegeperson abzugeben. In diesen Fällen überprüft der Fachbereich Amtsvormundschaft/Amtspflegschaft in Kooperation mit dem fallführenden ASD und dem Pflegekinderdienst die Geeignetheit der Pflegeperson mit Blick auf dessen zukünftige Rolle als Vormund/Pfleger.

Der Fachbereich Amtsvormundschaft/Amtspflegschaft setzt dafür ein standardisiertes Verfahren zur Abprüfung um.

Im Verlauf der Abprüfung der Pflegeperson als geeigneter Vormund/Pfleger findet eine intensive Absprache zwischen dem Pflegekinderdienst und dem Fachbereich Amtsvormundschaft/Amtspflegschaft statt. Seitens des Pflegekinderdienstes sollten dabei folgende Fragen besonders berücksichtigt werden:

- Kann sich durch die Übertragung der Vormundschaft/ Pflegschaft auf die Pflegeperson das Spannungsfeld zur Herkunftsfamilie erhöhen?
- Kann die Pflegeperson angemessen mit der Doppelrolle Leistungserbringer vs. Antragssteller umgehen?
- Werden die Umgangskontakte zur Herkunftsfamilie möglicherweise erschwert?
- Besteht auch weiterhin die Bereitschaft der Pflegestelle zur Kooperation mit der Fachberatung durch den Pflegekinderdienst und anderen beteiligten Diensten wie dem ASD?

7.4.2 Träger der freien Jugendhilfe

Nach §76 SGB VIII in Verbindung mit §4 SGB VIII ist eine Übertragung der Aufgaben des Pflegekinderdienstes durch das Jugendamt auf einen Träger der freien Jugendhilfe grundsätzlich zulässig. Die Form der Zusammenarbeit zwischen freien und öffentlichen Träger wird durch die Vereinbarung über Leistungsangebote, Entgelte und die Qualitätsentwicklung festgeschrieben. Bei der Übertragung von Aufgaben des Pflegekinderdienstes auf einen freien Träger der Jugendhilfe trägt das Amt für Kinder, Jugend und Familie des Landkreis Dahme-Spreewald weiterhin die Gesamtverantwortung.

Leistungen können verantwortlich vom Träger oder dem Jugendamt – arbeitsteilig oder in gegenseitiger Kooperation – durchgeführt werden. Der Pflegekinderdienst kooperiert mit dem freien Träger der Jugendhilfe, der Leistungen im Bereich des Pflegekinderwesens anbietet. Die konkrete Kooperation bezogen auf einzelne Aktivitäten ist in Prozessabläufen abzubilden.

Integraler Bestandteil der Kooperation sind regelmäßige Koordinierungstreffen. Diese Arbeitstreffen dienen der Steuerung entsprechend der Bedarfe sowie neuer Entwicklungen und sichern den Qualifizierungsprozess der Pflegestellen und deren Beratung und Begleitung.

7.5 Datenschutz

Es muss sichergestellt werden, dass der personenbezogene Daten- und Informationsaustausch auf der Grundlage und unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Regelungen entsprechend der §§ 61 ff SGB VIII erfolgt. Der Schutz vertraulicher Informationen muss durch Ausstattung der entsprechenden Zugangsregelungen gewährleistet sein. Der Kontakt zu einem Datenschutzbeauftragten des Trägers oder des Landkreises ist zu gewährleisten, um datenschutzrechtliche Fragen klären zu können.

7.6 Fortbildung und Supervision

Den Pflegepersonen wird durch Fortbildung und Supervision die Möglichkeit geboten, Wissen zu erwerben, ihr Handeln zu reflektieren und situationsentsprechenden Handlungsstrategien zu entwickeln und zu erweitern.

Der Pflegekinderdienst bietet neben den Bewerberseminaren themenzentrierte Informationsveranstaltungen und Fortbildungen für die **Pflegepersonen** an. Um am Bedarf der Pflegepersonen orientiert planen zu können, werden im Rahmen von Befragungen, die konkreten Wünsche und Bedürfnisse ermittelt. Hierzu dienen beispielsweise die Pflegepersonenabende. Die hieraus resultierenden Einzelmaßnahmen werden schrittweise realisiert. Falls im Einzelfall erforderlich, haben Pflegestellen Anspruch auf eine individuelle Fallsupervision/Fachberatung. Diese wird nach Absprache mit der Leitung des Pflegekinderdienstes durch ein externes Angebot zur Verfügung gestellt.

Die **Fachkräfte des Pflegekinderdienstes** nehmen regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen sowie Fachveranstaltungen zu Themen des Pflegekinderwesens teil. Um das eigene fachliche Handeln zu reflektieren und den fachlichen Austausch zu gestalten, nutzen die Fachkräfte des

Pflegekinderdienstes regelmäßige die kollegiale Beratung sowie die Fallberatung. Zusätzlich nimmt der Pflegekinderdienst externe Supervision in Anspruch.

Die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes nehmen regelmäßig an überregionalen Facharbeitskreisen statt. Der überregionale Fachaustausch sowie die Weiterentwicklung fachlicher Standards werden somit gesichert.

7.7 Evaluation

Die Ergebnisse der Arbeit sind regelmäßig zu evaluieren. Dazu sind die Aufgaben des Pflegekinderdienstes (Bewerberseminare, Vermittlung, Beratung und Begleitung des Pflegeverhältnisses und die Kooperation mit anderen Professionen) in regelmäßigen zeitlichen Abständen mit folgenden Instrumenten auszuwerten:

- Statistiken (monatlich/ quartalsweise),
- jährlicher Sachstandsbericht,
- Standardisierte Befragungen der Pflegestellen und der beteiligten Fachdienste,
- perspektivisch die Befragung der Pflegekinder.

Die Anwendung der Instrumente zur Evaluation, werden bei Wahrnehmung von Aufgaben des Pflegekinderdienstes durch einen freien Träger der Jugendhilfe mit dem Pflegekinderdienst des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe abgestimmt. Auf Trägerebene erfolgt die Evaluation durch eigene, beschriebene Instrumente und Verfahren, welche letztendlich den Landkreis bei der Qualitätsentwicklung unterstützen.

Die Steuerungsgruppe Pflegekinderdienst in Verantwortung des Jugendamtes, bildet für die Qualitätsentwicklung das fachliche Gremium bei der Sicherung vorhandener und der Erarbeitung zukünftiger Qualitätstandards.

Anhang

Die Arbeit im Pflegekinderdienst basiert auf folgenden rechtlichen Grundlagen:

UN-Konvention über die Rechte des Kindes

- Art. 3 Grundrechte des Kindes auf sein Wohl
- Art. 8 Grundrecht des Kindes auf Identität
- Art. 9 Abs. 3 – Grundrecht des Kindes auf regelmäßige persönliche Beziehungen und unmittelbare Kontakte zu beiden Elternteilen
- Art. 16 Anspruch des Kindes auf rechtlichen Schutz vor willkürlichen oder rechtswidrigen Eingriffen in sein Privatleben, seine Familie, seine Wohnung oder seinen Schriftverkehr
- Art. 20 Anspruch des Kindes auf besonderen Schutz und Beistand des Staates, wenn es von seiner Herkunftsfamilie getrennt leben muss, Berücksichtigung der ethnischen, religiösen, kulturellen und sprachlichen Herkunft des Kindes

Grundgesetz (GG)

- Art. 6 Schutz des Kindes und Schutz der Familie

Kinder- und Jugendhilfegesetzbuch (SGB VIII)

- § 1 Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe
- § 5 Wunsch- und Wahlrecht
- § 8 Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
- § 8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
- § 8b Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen
- § 18 Abs. 3 Anspruch der Kinder und Jugendlichen sowie der Pflegepersonen auf Unterstützung bei der Ausübung des Umgangsrechts nach § 1684 BGB
- § 27, 35a, 41 i. V. m. § 33 Vollzeitpflege als eine zeitlich befristete Hilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform, für deren Gewährung der örtliche Träger der Jugendhilfe nach §§ 79 und 85 Abs. 1 verantwortlich ist
- § 36 Mitwirkung und Beteiligung – Hilfeplan/ Prüfung der Möglichkeit der Annahme als Kind bei einer langfristigen Unterbringung außerhalb der eigenen Familie
- § 37 Zusammenarbeit mit allen Beteiligten bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie
- § 38 Ausübung der Personensorge
- §§ 39, 40 Leistungen zum Unterhalt des Kindes/ des Jugendlichen sowie auf Krankenhilfe
- § 42 Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen
- § 44 Erteilung einer Pflegeerlaubnis durch das Jugendamt
- §§ 61 – 66 Schutz personenbezogener Daten
- § 72 Mitarbeiter, Fortbildung
- § 72a Persönliche Eignung - Führungszeugnis
- §§ 86 ff Örtliche Zuständigkeit – insbesondere § 86 Abs. 6 Zuständigkeitswechsel

Ausführungsgesetz-KJHG Brandenburg

- §§18-20 Bestimmungen zur Pflegeerlaubnis
- § 21 Aufsicht über die Pflegestelle

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

- § 1 Beginn der Rechtsfähigkeit
- § 2 Eintritt der Volljährigkeit
- § 1626 Elterliche Sorge, Grundsätze
- § 1630 Elterliche Sorge bei Pflegerbestellung oder Familienpflege
- § 1631 Inhalt und Grenzen der Personensorge
- § 1632 Herausgabe des Kindes; Bestimmung des Umgangs; Verbleibensanordnung bei Familienpflege
- § 1666 Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls
- § 1666a Grundsatz der Verhältnismäßigkeit; Vorrang öffentlicher Hilfen
- § 1674 Ruhen der elterlichen Sorge bei rechtlichem Hindernis
- § 1684 Umgang des Kindes mit den Eltern

- § 1685 Umgang des Kindes mit anderen Bezugspersonen
- § 1688 Entscheidungsbefugnisse der Pflegepersonen
- § 1697a Kindeswohlprinzip