

## Weiterentwicklung und Qualifizierung der Pflegekinderhilfe in Deutschland

### Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ

#### 1. Ausgangsbeschreibung

Die Pflegekinderhilfe (PKH) nimmt einen bedeutsamen Platz im Gefüge der Hilfen zur Erziehung ein. Letztendlich übernehmen Laien die Betreuung und Erziehung von (zum Teil schwer traumatisierten und/oder schwerstbeeinträchtigten) Kindern und Jugendlichen und tun diese Arbeit 24 Stunden am Tag, sieben Tage in der Woche und 365 Tage im Jahr. Die Kinder und Jugendlichen sollen dadurch in die Lage versetzt werden, ihre zum Teil mehrfach (ab-)gebrochenen Lebenswege durch die Möglichkeit des Eingehens von neuen Bindungen, zu kompensieren. Kontinuität und Verlässlichkeit soll für sie in den Pflegefamilien zu einer, den weiteren Lebensweg prägenden positiven Erfahrung werden.

Damit „Normalität“ in einer Pflegefamilie möglich ist, benötigen die Familien professionelle Unterstützung durch spezialisierte Fachkräfte. Der Erfolg der Pflegekinderhilfe resultiert nicht zuletzt aus dem Zusammenspiel einer professionellen Pflegekinderhilfe und einer nicht-professionell ausgerichteten Familie. Auf den Punkt gebracht: „Je leistungsfähiger ein Dienst ist, desto umfassender respektiert er das Eigenartige des privaten Lebens und den Eigensinn seiner Adressaten. Und je weniger leistungsfähig ein Dienst ist, desto stärker fordert er die Professionalisierung des privaten Lebens, denn die müssen professionell sein, weil er es nicht ist“.<sup>1</sup>

Der Spagat zwischen einer quasi öffentlichen Erziehung einerseits und der Durchführung der Erziehung in einem privaten Rahmen andererseits, ist stetig auszubalancieren. Dies vor allen

---

<sup>1</sup> Wolf, Klaus: Professionelles privates Leben? Zur Kolonialisierung des Familienlebens in den Hilfen zur Erziehung, Zeitschrift für Sozialpädagogik, 10. Jg. 2012, Heft 4, S. 395-417, (417)

Dingen auch, weil auf die Pflegefamilie neben den Fachkräften der Pflegekinderhilfe andere Fachpersonen in unterschiedlichen Funktionen und private Personen mit verschiedenen Interessen einwirken. Neben der medizinischen und therapeutischen Begleitung, die speziell die physischen und psychischen Belange des Kindes betrifft, sind dies insbesondere die leiblichen Eltern, Geschwister und andere Verwandte des Pflegekindes sowie die Fachkräfte des Allgemeinen Sozialdienstes (ASD), Vormünder, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, Familienrichterinnen und Familienrichter sowie Verfahrensbeistände.

So erwachsen aus der Besonderheit dieser Hilfeform auch ihre spezifischen Probleme, denn zwischen die Familien und das Jugendamt treten professionelle Fachkräfte der Pflegekinderhilfe, die die Familien akquirieren, sie überprüfen, qualifizieren und im weiteren Verlauf der Hilfe auch unterstützen und betreuen. Damit entsteht ein Dreieck von ASD, PKH und Pflegefamilie, das unterschiedlich stark flankiert wird von der Herkunftsfamilie und anderen Institutionen oder Professionen (z. B. Amtsvormündern). Die weitere notwendige Beteiligung der Herkunftsfamilie und die Arbeit mit ihr verdeutlichen zudem, dass dieser semi-professionelle Bereich der Pflegekinderhilfe sehr unterschiedlichen Anmutungen und Erwartungen ausgesetzt ist.

Es ist mittlerweile unstrittig, dass zur Erfüllung der mannigfaltigen Aufgaben in der Pflegekinderhilfe ein professioneller Spezialdienst benötigt wird, der in der Lage ist, diese Herausforderungen auf einer qualitativ guten, fachlich abgesicherten Basis anzunehmen.<sup>2</sup> Dies auch vor dem Hintergrund, dass die Bedürfnisse von Pflegekindern komplexer und vielfältiger geworden und die Anforderungen an Pflegeeltern in hohem Maße gestiegen sind.<sup>3</sup>

All diese Themen zeigen, dass die Förderung von jungen Menschen in den Pflegefamilien nur glücken kann, wenn geeignete und qualifizierte Rahmenbedingungen geschaffen werden. „Ein modernes Pflegekinderwesen ist auf arbeitsteilige Strukturen, Schwerpunktstellen für die Werbung und Öffentlichkeitsarbeit und für die Betreuung von Kindern und Pflegeeltern in verschiedenen Pflegeformen angewiesen. Es braucht Kapazitäten für Planungs- und Entwicklungsaufgaben, für Dokumentation und Evaluation.“<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> vgl. IGFH e.V./Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V.: Neues Manifest zur Pflegekinderhilfe. 2010, S. 5

<sup>3</sup> vgl. Kindler, H./Helming, E./Meysen, T./Jurczyk, K. (Hg.): Handbuch Pflegekinderhilfe, 2010, S. 15

<sup>4</sup> Blandow, J.: Pflegekinder und ihre Familien, 2004, S. 211

Mit dem vorliegenden Positionspapier möchte die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ den Stellenwert der Pflegekinderhilfe im Gefüge der Hilfen zur Erziehung betonen, Qualitätsmaßstäbe sowie fachliche Grundsätze benennen und dabei für das Definieren, Einhalten und Umsetzen verbindlicher Verfahren, Zuständigkeiten und Kooperationsbeziehungen plädieren. Ziel muss sein, die Pflegekinderhilfe in Deutschland weiter zu qualifizieren, um Kindern und Jugendlichen in diesem Leistungsangebot der Kinder- und Jugendhilfe Schutz und Hilfe zu gewährleisten sowie eine gelungene Entwicklung sicherzustellen.

### **1.1 Datenlage zur Pflegekinderhilfe in Deutschland**

In 2014 lebten 84.176 Kinder und Jugendliche in Vollzeitpflege.<sup>5</sup> Für die Heimerziehung / sonstige betreute Wohnform ergibt die amtliche Statistik für 2014 eine Zahl von 108.293 Kindern und Jugendlichen.<sup>6</sup> Seit 2008 ist eine kontinuierliche Steigerung von Vollzeitpflegen zu verzeichnen. Zwar ist in allen Altersgruppen ein Anstieg der Inanspruchnahme festzustellen, für die Altersgruppe der 6- bis unter 10-jährigen Kinder ist dieser allerdings am höchsten.<sup>7</sup>

Bei den 16.082 Kindern und Jugendlichen, die im Jahr 2014 in Vollzeitpflege aufgenommen wurden, ist folgende Altersverteilung zu verzeichnen: 31 Prozent unter 3 Jahren, 19 Prozent im Alter von 3 bis 6 Jahren, 13 Prozent im Alter von 6 bis 9 Jahren, 10 Prozent im Alter von 9 bis 12 Jahren, 11 Prozent im Alter von 12 bis 15 Jahren, 11 Prozent im Alter von 15 bis 18 Jahren, 4 Prozent im Alter von 18 bis 21 Jahren.<sup>8</sup>

56 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Vollzeitpflege haben ein alleinerziehendes Elternteil (überwiegend die Mutter) und 80 Prozent der Herkunftsfamilien lebt im Transferleistungsbezug.<sup>9</sup> Bei rund 41 Prozent der Vollzeitpflegen zum 31.12.2014 war der Grund für die Hilfestellung die eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern, bei 39 Prozent die Gefährdung des Kindeswohls, bei 35 Prozent die unzureichende

---

<sup>5</sup> Statistisches Bundesamt: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige - Vollzeitpflege 2014, S. 10 und 25 abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/ErzieherischeHilfeVollzeitpflege.html>

<sup>6</sup> Statistisches Bundesamt, Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform, 2014, S. 13, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/HeimerziehungBetreuteWohnform.html;jsessionid=3D910B0AD0D9E8134DE48C311D6E4D1C.cae4>

<sup>7</sup> Fendrich, S./Pothmann, J./Tabel, A.: Monitor Hilfen zur Erziehung 2014, S. 71

<sup>8</sup> Statistisches Bundesamt, Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige - Vollzeitpflege 2014, S. 9, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/ErzieherischeHilfeVollzeitpflege.html>

<sup>9</sup> Fendrich, S./Pothmann, J./Tabel, A.: Monitor Hilfen zur Erziehung 2014, 2014, S. 21

Förderung/Betreuung/Versorgung und bei 22 Prozent die Unversorgtheit (Ausfall der Bezugsperson).<sup>10</sup>

52 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Vollzeitpflegen nach § 33 SGB VIII lebten vorher in der Herkunftsfamilie. 10 Prozent der Kinder und Jugendlichen lebten vorher bei Verwandten, 6 Prozent in einer nicht-verwandten Familie (bspw. einer Pflegestelle nach § 44 SGB VIII), 14 Prozent in einer Pflegefamilie nach §§ 33, 35a, 41 SGB VIII und 8 Prozent in einem Heim oder einer sonstigen betreuten Wohnform. Für 8 Prozent sind sonstige Aufenthalte (bspw. Internat, Mutter-Vater-Kind-Einrichtung, JVA, Frauenhaus, ohne festen Aufenthalt, an unbekanntem Ort) festgehalten.<sup>11</sup> Für etwa die Hälfte der Kinder ist also die Vollzeitpflegefamilie bereits der mindestens dritte Lebensort.

Bei 45 Prozent der Vollzeitpflegen zum 31.12.2014 gab es einen teilweisen oder vollständigen Entzug der elterlichen Sorge im Kontext der Hilfe, bei den 2014 begonnenen Hilfen waren es 33 Prozent.<sup>12</sup>

In 26 Prozent der 2014 beendeten Hilfen (insgesamt 14 349) gingen die Kinder und Jugendlichen in den Haushalt eines Elternteils/Sorgeberechtigten zurück. 38 Prozent wechselten in eine andere Pflegefamilien nach §§ 33, 35a, 41 SGB VIII oder eine Pflegestelle gemäß § 44 SGB VIII. 8 Prozent lebten bei Verwandten, 7 Prozent verselbstständigten sich in einer eigenen Wohnung, 16 Prozent lebten nach der Vollzeitpflege in einem Heim/einer sonstigen betreuten Wohnform und bei 5 Prozent werden sonstige Aufenthaltsorte angegeben.<sup>13</sup> Auch hier liegt also ein hoher Prozentsatz von Kindern und Jugendlichen vor, in denen eine Kontinuität des Lebensortes in Frage steht.

Zusammengefasst ergibt sich aus der eingangs erwähnten Datenlage, dass etwa für die Hälfte der 84.176 Pflegekinder in der frühen Kindheit (0 bis 3 Jahre) und im Kindergartenalter

---

<sup>10</sup> Statistisches Bundesamt, Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige - Vollzeitpflege 2014, S. 35, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/ErzieherischeHilfeVollzeitpflege.html>

<sup>11</sup> Statistisches Bundesamt, Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige - Vollzeitpflege 2014, S. 13, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/ErzieherischeHilfeVollzeitpflege.html>

<sup>12</sup> Statistisches Bundesamt, Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige - Vollzeitpflege 2014, S. 22, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/ErzieherischeHilfeVollzeitpflege.html>

<sup>13</sup> Statistisches Bundesamt, Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige - Vollzeitpflege 2014, S. 45/46, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/ErzieherischeHilfeVollzeitpflege.html>

(3 bis 6 Jahre) die Aufnahme in der Vollzeitpflege beginnt. Mehr als die Hälfte der Herkunftseltern sind alleinerziehend, drei Viertel von ihnen lebt im Transferleistungsbezug. Die Hälfte der Pflegekinder kam direkt von der Herkunftsfamilie in die Pflegefamilie und 26 Prozent gingen wieder zu den Herkunftseltern zurück. Aufgrund der nachfolgend aufgezeigten regionalen Unterschiede im Hinblick auf Unterbringungsquote oder Strukturen lassen sich zurzeit keine einheitlichen Merkmale für die Entscheidung, ob und in welcher Vollzeitpflege eine Unterbringung erfolgt, ableiten.

## **1.2 Große regionale Unterschiede in der Pflegekinderhilfe**

In der Pflegekinderhilfe lassen sich zwischen den zuständigen Kommunen erhebliche Disparitäten feststellen. So ist zwischen den Bundesländern eine sehr unterschiedliche Unterbringungsquote bspw. im Vergleich zur Heimerziehung zu verzeichnen: In Bayern etwa sind 52 Prozent der Fremdunterbringungen in Vollzeitpflege, in Hessen 40 Prozent und in Berlin dagegen nur 27 Prozent.<sup>14</sup> Auch die Struktur und Organisation der Dienste, wie beispielsweise die Zuordnung des PKD innerhalb der öffentlichen wie freien Jugendhilfe, ist in der Pflegekinderhilfe stark unterschiedlich. Die am weitesten verbreitete Form der Organisation beinhaltet eine geteilte Zuständigkeit beim Träger der öffentlichen Jugendhilfe: Der ASD ist federführend für die Hilfeplanung und zuständig für die Arbeit mit den Herkunftseltern, der Pflegekinderdienst wählt die geeignete Pflegefamilie für die Kinder und Jugendlichen aus, ist dann verantwortlich für ihre Betreuung sowie für die Vorbereitung, Beratung und Fortbildung der Pflegefamilien. In manchen Kommunen wiederum ist der PKD, in manchen der ASD alleine zuständig oder werden alle oder ein Teil der Tätigkeitsbereiche durch einen Träger der freien Jugendhilfe erbracht.

Die bundesweit auf kommunaler Ebene zu findenden konzeptionellen und strukturellen Unterschiedlichkeiten in der Pflegekinderhilfe beziehen sich auf nahezu alle Themenfelder dieser Hilfe. So beziehen sie sich beispielsweise auf die Fallzahlbelastung<sup>15</sup> der Fachkräfte in der Pflegekinderhilfe, auf die Regelung, ob und in welcher Höhe Pflegefamilien oder Pflegekindern Beihilfen gewährt werden und darauf, ob diese Beihilfen über einen Beschluss des jeweiligen Jugendhilfeausschusses geregelt sind oder die Durchsetzung dieser finanziellen Zahlungen den Argumentationsfähigkeiten der Pflegefamilie überlassen bleibt.

---

<sup>14</sup> Statistisches Bundesamt: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform 2014, S. 71/72, abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/HeimerziehungBetreuteWohnform.html;jsessionid=3D910B0AD0D9E8134DE48C311D6E4D1C.cae4>

<sup>15</sup> vgl. Fn. 16

Höchst unterschiedlich erfolgen zudem die Vorbereitung und Begleitung der Pflegefamilien: Verpflichtende Fortbildungen zur Vorbereitung potenzieller Pflegeeltern sind keineswegs Standard, trotz eindeutiger Empfehlungen der Landesjugendämter. So zeigte das „DJI-Pflegekinderhilfe-Barometer 2015“, dass lediglich in etwa zwei von fünf Jugendämtern derartige Fortbildungen Pflicht sind. Auch Fortbildungen während des Pflegeverhältnisses müssen nur in etwa zwei Drittel der Jugendämter nachgewiesen werden.

Die Arbeit mit den Herkunftseltern wird zwar programmatisch zumeist gefordert, eine systematische Umsetzung ist jedoch keineswegs gesichert. Nach der Herausnahme des Kindes oder der/des Jugendlichen und der Unterbringung in einer Pflegefamilie werden – neben den umfangreichen Kinderschutzaufgaben – Kapazitäten für die Elternarbeit vielerorts nicht vorgehalten.

## **2. Qualitätsmerkmale und fachliche Grundsätze zur Qualifizierung der Pflegekinderhilfe**

### **2.1 Der Pflegekinderdienst**

#### **Zuständigkeit im Jugendamt für das Pflegekind**

Die Fallverantwortung für das Pflegekind liegt vor dem Beginn einer Hilfe zur Erziehung beim ASD. Im Rahmen des Prozesses der Hilfeplanung verständigen sich die Fachkräfte des ASD unter Beteiligung der Eltern über die geeignete Hilfeleistung, die dem individuellen Förderbedarf des Kindes gerecht werden soll. Damit ist ein erstes Qualitätsmerkmal angesprochen: Die Qualität der Entscheidung über den individuellen Hilfebedarf durch das Jugendamt hängt sehr stark von den fachlichen Vorgaben der Jugendämter ab, die, wie beschrieben, regional stark unterschiedlich sind. Auch in der Pflegekinderhilfe ist eine fachlich fundierte Einschätzung zu dem Bedarf im Hinblick auf die Entwicklungsanforderungen des Kindes für eine Auswahl geeigneter Pflegefamilien und ein Gelingen des Hilfeprozesses unerlässlich.

Als weiteres Qualitätsmerkmal für einen erfolgreichen Hilfeprozess ist die bedarfsgerechte Auswahl einer Pflegefamilie für das Pflegekind. Dies setzt einen umfangreichen Vorbereitungsprozess von Pflegeeltern voraus, in dem mit ihnen ihre besonderen Stärken, aber auch ihre familiären Grenzen herausgearbeitet sowie zu erwartende Belastungen und Entwicklungshemmnisse von Pflegekindern thematisiert werden, um das Pflegekind später mit

seiner spezifischen Geschichte emotional annehmen und möglicherweise über Jahre erfolgreich begleiten zu können.

Festhalten lässt sich, dass die Qualität der Falleingangsphase und die richtige Pflegefamilienauswahl eine wesentliche Voraussetzung für einen erfolgreichen Hilfeprozess bilden und positive Auswirkungen auf die Gelingensquote von Pflegeverhältnissen haben.

Ein häufig unterschätzter Aspekt für einen positiven Hilfeverlauf ist die weitere Begleitung der Herkunftsfamilie, nachdem das Kind in der Pflegefamilie aufgenommen wurde. Je besser es dem ASD gelingt, eine Akzeptanz oder sogar eine aktive Partizipation der Herkunftsfamilie am Hilfeprozess herzustellen, desto eher kann sich das Kind auf das Pflegeverhältnis einlassen.

Unabhängig hiervon haben die abgebenden Eltern auch einen eigenen Anspruch auf Beratung als Eltern und den damit verbundenen psychischen Belastungen und Schuldgefühlen sowie auf Fortsetzung ihrer Elternschaft in anderer – nicht alltagsnaher – Form.

Die prozesshafte und auf die Erfordernisse des Einzelfalls ausgerichtete Begleitung von Pflegeeltern ist ein weiteres Qualitätsmerkmal einer guten Pflegekinderhilfe. Anders als der ASD, der den Fokus seiner Fallbearbeitung stärker aus der Perspektive der Ursprungsfamilie ausrichtet, kann sich eine vom ASD organisatorisch unabhängige Pflegekinderhilfe sehr viel mehr auf das Pflegekind in seiner neuen Pflegefamilie konzentrieren, ohne dabei seine familiäre Herkunft aus dem Blick zu verlieren. Die Begleitung möglicher Umgangskontakte mit der Herkunftsfamilie und die Einfühlung in etwaige Loyalitätskonflikte des Kindes gehören daher zwingend zu seinen Aufgaben.

Eine gut organisierte Pflegekinderhilfe sollte nah am Alltagsgeschehen der Pflegefamilie und des Kindes sein, in gleichem Maße Zeit für prozesshafte Beratung und Kriseninterventionen haben sowie die Hilfeplanung des ASD unter dem Aspekt der Entwicklungsanforderungen des Pflegekindes unterstützen können.

### **Qualifikation der Fachkräfte**

Fachkräfte der Pflegekinderhilfe sollten neben dem erforderlichen sozialpädagogischen Fachwissen über die Entwicklungsverläufe von Kindern und familiären Bindungen sowie Faktoren gelingender Erziehung auch über Wissen über Störungsbilder und

Entwicklungsverzögerungen (verschiedene Formen von Auffälligkeiten, Erkrankungen und Behinderungen) verfügen und eine mehrjährige, einschlägige Berufserfahrung haben. Erfahrungen in dem Aufgabenfeld des ASD ermöglichen eine Sensibilisierung für die Herkunftsgeschichte des Pflegekindes und erhöhen somit die Möglichkeit einer bedarfsgerechten Zuordnung des Kindes in die entsprechende Pflegefamilie.

Fachkräfte der Pflegekinderhilfe stehen vor der schwierigen Aufgabe, in einem hoch komplexen Beziehungsgefüge tätig zu sein und benötigen für deren Bewältigung vor allem Rollenklarheit bezüglich ihrer professionellen Tätigkeit. Im Hinblick auf das Kind bedarf es einer Allparteilichkeit der Fachkräfte gegenüber seinen Wünschen und möglichen Identifikationen mit seinen beiden unterschiedlichen Familiensystemen.

Eine weitere wichtige Voraussetzung ist die Fähigkeit zur interdisziplinären Kooperation mit anderen Fachgebieten (ASD, Vormundschaften, Verfahrensbeistände, Schule, Sozialpädagogische Zentren, medizinischen Bereichen, Psychiatrie etc.). Bei Entscheidungen zur Fortschreibung oder Beendigung der Hilfe oder anderen wichtigen Entscheidungen für den Lebenslauf des Kindes muss die Fachkraft der Pflegekinderhilfe in der Lage sein, ihre fachliche Sicht, die aus ihrer Beziehung zur Pflegefamilie und dem Pflegekind und Kenntnissen über das Familiensystem gespeist wird, fundiert mit in diese Entscheidungsprozesse einzubringen. Darüber hinaus ist die Bereitschaft zur Weiterbildung, zur kollegialen Fallreflektion bzw. Supervision bei einem sehr stark auf Beziehungsarbeit ausgerichteten Arbeitsfeld unbedingt erforderlich.

### **Besonderer Vertrauensschutz für die Pflegefamilien**

Die Besonderheit der Pflegekinderhilfe ist, dass sie sich gänzlich im grundgesetzlich geschützten Bereich von Familien abspielt. Wenn Familien sich entscheiden, ein Pflegekind aufzunehmen, bringen sie sich automatisch mit ihrem Familienleben in einen öffentlichen Hilfeprozess ein. Das gibt es in keinem anderen Hilfekontext in dieser Form: Ob es um die Hilfeplanung oder besonderen Bedürfnisse des Pflegekindes geht, ob der Vormund den Kontakt zu seinem Mündel sucht oder die Eltern Umgangskontakte haben möchten, oft findet das alles bei den Pflegefamilien in ihrem Zuhause, in ihrem Privatbereich statt. Pflegefamilien müssen die Herausforderung meistern, einerseits für die eigene Familie und ihren Schutz / ihre Intimität da zu sein, andererseits das Pflegekind unter öffentlicher Aufsicht in genau diese Familie zu integrieren, oft ohne genaue zeitliche Perspektive.

Das Verhältnis von Pflegefamilie und Fachkraft muss so geschützt sein, dass eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung möglich wird. Auf keinen Fall dürfen Pflegefamilien Gefahr laufen, dass innerfamiliäre Probleme und Konflikte zu einem ständigen Gegenstand der öffentlichen Hilfeplanung werden. Dies wiederum stellt für die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe eine doppelte Herausforderung dar, nämlich einerseits die Rolle der vertraulichen Beratungsperson zu übernehmen, andererseits notwendige Informationen in eine transparente Hilfeplanung einzubringen.

Die Arbeit der Pflegekinderhilfe basiert auf Beziehungsarbeit, die von intensiver Beratung und Begleitung in Krisenfällen, Biographiearbeit mit dem Pflegekind bis zur Gestaltung von Kontakten zur Herkunftsfamilie reicht. Die Intensität der Beratung und Begleitung von Einzelfällen unterliegt deutlichen Schwankungen. Abhängig vom Profil der Pflegefamilie und der eigenen Professionalität werden Belastungen durch Fallzahlen in diesem Aufgabenfeld sehr unterschiedlich erlebt. Unter diesem Blickwinkel erscheint es wenig hilfreich, statische Fallzahlobergrenzen ohne vorherige klare Qualitätsbeschreibung festzulegen.<sup>16</sup> Zielführender ist es daher, im Rahmen von Qualitätsentwicklungsprozessen in den Diensten eindeutige Qualitätsmerkmale für eine Leistungserbringung zu definieren. Als Eckpfeiler sollten ausreichende Kapazitäten für prozesshafte Begleitung, Krisenintervention, Zusammenarbeit mit dem Pflegekind, mit der Pflegefamilie sowie mit den Herkunftseltern und natürlich auch für die Reflektion der eigenen Arbeit zur Verfügung stehen.

### **Eingruppierung der Fachkräfte der Pflegekinderhilfe**

Den Anforderungen, dass Fachkräfte der Pflegekinderhilfe über ein umfangreiches Fachwissen und eine entsprechende Qualifikation verfügen sollen, Berufserfahrung (bspw. in der Beratung von Familien, im ASD, in der stationären Heimerziehung) mitbringen müssen und sich auf die Erfordernisse im Einzelfall einstellen können, steht ihre derzeitige Eingruppierung entgegen.

In der Regel werden Fachkräfte der Pflegekinderhilfe nach dem TVÖD SuE Entgeltgruppe S 12 eingruppiert. Fachkräfte der Pflegekinderhilfe haben jedoch eine hohe Verantwortung für

---

<sup>16</sup> Festgelegte Fallzahlobergrenzen variieren in den Jugendämtern stark und sind vor allem von den Bedingungen (personelle und materielle Ressourcen) vor Ort abhängig. Empfohlene Fallzahlobergrenzen werden in einer Spannweite zwischen 1:12 für „besondere“ Pflegeformen und 1:50 für die allgemeine Vollzeitpflege genannt (beispielsweise 1:35 nach DJI 1987, 1:50 nach Deutscher Städte- und Gemeindebund 1986, 1:25 nach Schmid-Obkirchner in: Wiesner, SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe, 2015, § 37 Rn. 12). Quelle: Helming, E./ Sandmeir, G./ Kindler, H./ Blüml, H.: Strukturelle Aspekte der Pflegekinderhilfe. In: Handbuch Pflegekinderhilfe, 2010, S. 119

die Sicherstellung des Kindeswohls, in dem sie bei der Auswahl, Vorbereitung und Überprüfung von Pflegefamilien genau diesen Aspekt sozialpädagogisch bewerten und ggf. Maßnahmen zur Sicherung des Kinderschutzes einleiten müssen. Darüber hinaus sind sie im familiengerichtlichen Verfahren beteiligt, insbesondere wenn es darum geht, die Perspektive des Kindes in das Verfahren mit einzubringen, das in der von ihnen begleiteten Pflegefamilie lebt. Diese Aspekte sollten bei der Bewertung des Aufgabenfeldes ausreichend berücksichtigt werden.

Vor dem Hintergrund des derzeit bestehenden Fachkräftemangels, der geringeren Bezahlung und den Forderungen, was Qualifikation und Berufserfahrung von Fachkräften der Pflegekinderhilfe anbelangt, wird es unter diesen Rahmenbedingungen immer schwieriger werden, qualifizierte Fachkräfte zu gewinnen.

## **2.2 Frühzeitige Perspektivklärung und Kontinuitätssicherung**

### **Verantwortung für die Perspektivklärung von Beginn an**

Wenn Kinder im Rahmen von Hilfe zur Erziehung in einer Pflegefamilie untergebracht werden, geschieht dies häufig nach einer Krisenintervention (Inobhutnahme mit anschließender Unterbringung in Familiärer Bereitschaftsbetreuung), der das Hilfeplanverfahren zur Abklärung der weiteren Perspektive (z. B. Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen) folgt. Hier ist die Fachkraft des ASD fallverantwortlich. Ihre Aufgabe ist es schon zu diesem Zeitpunkt, die notwendigen Informationen zusammen zu tragen, zu bündeln und zu bewerten, um im weiteren Prozess eine tragfähige und langfristige Perspektive für das Kind entwickeln zu können. Parallel dazu läuft häufig auf Veranlassung des ASD ein familiengerichtliches Verfahren, dessen Ausgang maßgeblichen Einfluss auf die Klärung der weiteren Perspektive des Kindes hat.

### **Perspektivklärung als Prozess**

Unterschiedliche und nicht selten widersprüchliche Aspekte spielen bei der Suche nach dem besten Weg zu einer förderlichen Entwicklung für ein Kind eine Rolle: Bindungen an Eltern und Geschwister sowie Belastungen aus den Beziehungen zu ihnen, Freundschaften / Peers, die Halt geben können und Gefährdungen aus demselben Umfeld, Bereitschaft eines Kindes oder Jugendlichen, einen Neuanfang in einer Pflegefamilie oder Einrichtung zu wagen und die entsprechende Angst davor. Bei der Abklärung der weiteren Perspektive des Kindes ist es daher wichtig, die Sicht des Kindes, verschiedener Fachdisziplinen und aller

Beteiligter mit einzubeziehen. Die Sicht auf den Fall aus verschiedenen Blickwinkeln im Sinne des § 36 SGB VIII hilft dabei, möglichst alle Aspekte wahrzunehmen, sensibel und kreativ nach Perspektiven für das Kind, die Jugendliche / den Jugendlichen zu suchen und Handlungsschritte zu planen, die dem Kind entsprechen. Entscheidungen aus einem einseitigen Blickwinkel heraus werden vermieden. Auch über die sozialpädagogische Fachperspektive hinaus sollte – je nach Einzelfall – weitere Fallexpertise aus den Bereichen der Erziehungsberatung, Kinder- und Jugendpsychiatrie und/oder der Frühförderung hinzugezogen werden. In Fällen mit familiengerichtlicher Beteiligung ist unbedingt auch die Sichtweise des vom Gericht bestellten Verfahrensbeistandes einzubeziehen.

Die Perspektive des Pflegekindes sollte in besonderer Deutlichkeit von den Fachkräften der Pflegekinderhilfe in das Verfahren eingebracht werden. Durch die enge Begleitung der Pflegefamilie liegen hier oft vertiefte Kenntnisse über das Kind, seine Bedürfnisse und seinen Bedarf vor. Anders als der ASD, der sich neben dem Kind auch mit den elterlichen Erwartungen und oft auch den Rechtsvertretungen der Eltern auseinandersetzen muss, können die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe ihren Fokus stärker auf das Kind ausrichten. Je nach Alter und Entwicklungsstand des Pflegekindes sollten sie auch – ggf. gemeinsam mit dem Vormund – seine aktive Beteiligung unterstützen und entsprechende Termine mit ihm vorbereiten. Wichtig in diesem Zusammenhang ist ein enger Austausch zwischen den Fachkräften der Pflegekinderhilfe und den Pflegeeltern, da die Pflegeeltern die engsten Bezugspersonen des Kindes sind und die Umsetzung einer Perspektivplanung nur mit ihnen gelingt.

Von Anfang an sollte die Frage der Dauer einer Unterbringung in den Blick genommen werden. Dabei ist Transparenz vor allem für alle unmittelbar Beteiligten, das Kind, seine Herkunfts- und seine (zukünftige) Pflegefamilie von hoher Bedeutung. Fachliche Einschätzungen müssen ebenso klar dargelegt werden, wie die rechtliche Situation. Starke emotionale Beteiligung auf Seiten der Betroffenen macht geduldige und nicht selten wiederholte Gespräche erforderlich.

Es ist von großer Bedeutung für die weitere Entwicklung des Kindes, frühzeitig eine möglichst langfristige Perspektive zu erarbeiten und für deren allseitige Akzeptanz zu werben. Dabei dürfen jedoch Unsicherheiten in Bezug auf die Bedürfnisse oder Belastungen des Kindes, die Situation der Herkunfts- und der Pflegeeltern oder die Entscheidung des Familiengerichts nicht übergangen werden.

Eine Klärung der zeitlichen Dimension der Unterbringung ist bereits für die (weitere) Auswahl der Pflegefamilie von Bedeutung. Neben Pflegefamilien, die sich ausschließlich auf ein dauerhaftes Pflegeverhältnis einlassen können, gibt es auch Pflegefamilien, die darauf ausgerichtet sind, ein Pflegekind nur für einen begrenzten Zeitraum aufzunehmen. Aber vor allem ist die Klärung einer (dauerhaften) Perspektive auch zentral für die Sicherheit und weitere Entwicklung des Pflegekindes. Unter Bindungsaspekten gilt: Je kleiner das Kind ist, desto schneller sollte die Perspektive geklärt sein! Ein Kind, das sich nach einer Krisenintervention in einer familiären Bereitschaftsbetreuung befindet, wird, je länger die Unterbringung dauert, Bindungen zu den Bereitschaftspflegeeltern und den Kindern in der Familie aufbauen. Bei einem Wechsel in einer Dauerpflegefamilie oder eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie kommt es dann zu einem erneuten Beziehungsabbruch mit den entsprechenden Folgen (möglicherweise Bindungsstörungen) für das Kind. Hier sind alle beteiligten Akteure (Fachkräfte des ASD und der Pflegekinderhilfe, Familiengericht, Sachverständige) gefragt, diesen Zeitraum so kurz wie möglich zu halten.

Eine möglichst dauerhafte Perspektivklärung erleichtert auch die Gestaltung des (Pflege)Familienlebens. Schließlich werden auch die Herkunftseltern entlastet, jedenfalls wenn sie entsprechend unterstützt werden. Klarheit über die Perspektive des Kindes ermöglicht Verarbeitung eher als ein dauernder Wechsel zwischen Hoffnung auf Rückkehr einerseits, Ärger und Furcht vor ‚endgültigem‘ Verlust andererseits. Klarheit erleichtert auch, die Gestaltung der Beziehung zum Kind unter veränderten Bedingungen zu besprechen und zu gestalten.

Wichtig für eine zügige (und somit möglichst förderliche) Perspektivklärung für das Kind oder für die/den Jugendlichen ist neben allen anderen beschriebenen Aspekten eine enge Beteiligung und Auseinandersetzung der beteiligten Fachkräfte mit dem Familiengericht. Auch wenn dies vorrangig eine Aufgabe des ASD und des Verfahrensbeistandes ist, sollten die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe ihre Erkenntnisse einbringen und ggf. auf Beschleunigung des Verfahrens drängen. Familiengerichtsverfahren, insbesondere die, in denen ein Gutachten in Auftrag gegeben wird, verzögern sich häufig und führen zu monate- oder sogar jahrelangen Übergangssituationen, was für alle Beteiligten zur Belastung führt.

In Situationen, in denen die Perspektive eines Kindes noch nicht abschließend geklärt ist, sollten regelmäßig in kurzen Abständen Gespräche mit allen beteiligten Akteuren durchgeführt werden, um abklären zu können, ob gesetzte Ziele erreicht bzw. nicht erreicht

wurden, verworfen werden müssen und ggf. neue Ziele zu definieren sind. Gerade mit Blick auf das Bindungsverhalten von kleinen Kindern sind 6-wöchige Abstände zu empfehlen. Eine engmaschige Arbeit mit der Herkunftsfamilie (siehe hierzu Punkt 2.6 „Begleitung und Beratung der Herkunftseltern“) sollte unmittelbar mit der Unterbringung eines Kindes beginnen und zeitlich parallel zur Arbeit mit der Pflegefamilie verlaufen. Mit der Herkunftsfamilie muss intensiv an der Frage der Perspektive des Kindes gearbeitet werden: Es gilt zu klären, welche Veränderungen in der Familie mit welchen unterstützenden Hilfen eine Rückkehr des Kindes ermöglichen oder ob die Eltern sich eine dauerhafte Unterbringung ihres Kindes vorstellen und ihr zustimmen können und unter welchen Bedingungen.

Wenn eine Rückkehr in Betracht kommt, sollte auch besprochen werden, welche Erfolgsaussichten perspektivisch vorhanden sind und wie sich eine Rückkehr kindgerecht umsetzen lässt.

Je nach Alter des Pflegekindes ist grundsätzlich zu prüfen, ob der Abbruch gewachsener Bindungen und die Rückkehr zur Herkunftsfamilie (auch wenn diese sich stabilisiert hat) unter dem Aspekt einer hieraus möglicherweise resultierenden Kindeswohlgefährdung überhaupt vertretbar ist (§ 1632 Abs. 4 BGB).

### **Kontinuitätssicherung**

Bedingt durch Personalfuktuation wird es bei den Fachkräften der Pflegekinderhilfe immer wieder zu Wechseln in der Zuständigkeit kommen. Wichtig ist hier, die Übergabe des Falls von einer Fachkraft zur nächsten strukturell und qualitativ zu sichern, um Informationsverlust zu vermeiden. Hier spielen qualifizierte Übergabeverfahren, Dokumentation und Aktenführung eine entscheidende Rolle.

Auch bei dem Wechsel eines Pflegekindes in eine andere Pflegefamilie oder Hilfeform sind die Begleitung und die Übergabe der zuständigen Fachkräfte der Pflegekinderhilfe und des ASD und deren enge Kooperation entscheidend für den weiteren Erfolg der Hilfe. Brüche in der Kontinuität von Hilfeleistung und Hilfeplanung im Rahmen der Abgabe eines Falls (bspw. bei veränderter Zuständigkeit gemäß § 86 Abs. 6 SGB VIII) müssen durch adäquate Fallüberabgaben soweit möglich reduziert werden.

### **2.3 Auswahl, Überprüfung und Vorbereitung der Pflegeeltern**

Die Qualität der Auswahl, Überprüfung und Vorbereitung von Pflegefamilien ist entscheidend für den Erfolg der Unterbringung eines Kindes in der Pflegefamilie. Die Fachkraft der

Pflegekinderhilfe entwirft mit der Pflegefamilie ein möglichst umfassendes Bild über die Familiensituation, zu der ihre Ressourcen, aber auch ihre Grenzen zu erarbeiten sind. Nur hierdurch ist eine spätere für das Kind bedarfsgerechte Unterbringung in der Pflegefamilie möglich.

Die Vorbereitung der Pflegefamilie auf ihre spätere Aufgabe ist neben der Überprüfung ein weiterer wesentlicher Baustein für den Erfolg einer Hilfe. Pflegefamilien müssen wissen, worauf sie sich bei der Aufnahme eines (ihnen erst einmal fremden) Kindes in ihre Familie und den damit verbundenen Veränderungen ihres Familiensystems einlassen. Der Prozess der Überprüfung und Vorbereitung der Pflegefamilie gehört somit zu den wichtigsten Aufgaben der Fachkräfte der Pflegekinderhilfe. Er sollte keinesfalls unter zeitlichem Druck erfolgen und qualitativ so strukturiert sein, dass die Pflegefamilie am Ende dieses Prozesses gut vorbereitet ist und die Fachkraft weiß, für welches Kind diese Pflegefamilie langfristig eine erfolgreiche Hilfe darstellt.

Wichtige Themen innerhalb dieses Prozesses sind:

- Herkunftssituation des Kindes
- Aktuelle Situation des Kindes
- Möglichkeiten und Grenzen bezogen auf die Entwicklung des Kindes
- Rechtliche Situation des Kindes
- Motivation, Pflegefamilie zu werden
- Pflegefamilie als „öffentliche Familie“
- Pflegekinder und eigene Kinder.

Es scheint, dass dieser Prozess als zentraler Teil einer gelingenden Pflegekinderhilfe bisher nicht ausreichend bei der Qualitätsentwicklung berücksichtigt wird. Wünschenswert wäre hier auch eine deutliche Orientierungshilfe in Form eines Curriculums, aus den Landesjugendämtern, Fachverbänden oder wissenschaftlichen Instituten.

### **Am Bedarf der Pflegeeltern orientierte Beratung und Begleitung**

Der weitere wesentliche Baustein für den Erfolg der Unterbringung eines Pflegekindes in einer Pflegefamilie ist die qualifizierte Beratung und prozesshafte Begleitung durch die Fachkraft der Pflegekinderhilfe. Wichtig ist eine Ansprechperson, die ihnen verlässlich bei Fragestellungen zur Verfügung steht. Das betrifft nicht nur die Begleitung in Krisensituationen, sondern auch Fragen formaler Art oder Umgang mit spezifischen

Entwicklungen des bei ihnen untergebrachten Pflegekindes. Pflegeeltern müssen Sicherheit haben, im Bedarf auf qualifizierte Beratung und Begleitung zurückgreifen zu können und nicht alleine mit Unsicherheiten und Fragestellungen, die das Pflegekind und dessen Herkunftsfamilie betreffen, da zu stehen. Dazu gehört neben einer entsprechenden Präsenz und Erreichbarkeit auch eine verlässliche und bekannte Vertretung in Urlaubs- und Erkrankungszeiten der zuständigen Fachkraft der Pflegekinderhilfe.

Diese Beratung und Begleitung bezieht sich neben allgemeinen Fragestellungen auf den spezifischen Bedarf des jeweiligen Pflegekindes und seinen Hintergrund.

Neben einem Recht auf Beratung und Begleitung haben Pflegeeltern aber auch eine Verpflichtung zur Kooperation mit der Fachkraft der Pflegekinderhilfe. Nur Familien, denen bewusst ist, dass sie mit der Annahme dieser Aufgabe zur „öffentlichen Familie“ werden und hierzu bereit sind, sind als Pflegefamilie geeignet. Sie müssen sich auf entsprechend angemessene (und ggf. vereinbarte) Überprüfungs- und Kontrollmöglichkeiten einlassen können und bei Bedarf in der Lage sein, Beratung anzunehmen und ggf. Veränderungen innerhalb ihres Familiensystems umzusetzen.

Da Pflegefamilien bewusst ist, dass die rechtliche Situation des Pflegekindes nicht so abgesichert ist wie bei adoptierten Kindern (eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie ist rechtlich jederzeit möglich), besteht die Gefahr, dass Probleme gegenüber der zuständigen Fachkraft der Pflegekinderhilfe gar nicht oder nur sehr spät formuliert werden. Dies geschieht häufig aus Unsicherheit oder Angst davor, dass das Kind aus der Pflegefamilie herausgenommen werden könnte und kann dazu führen, dass Probleme, die im Anfangsstadium noch gut hätten bearbeitet werden können, derartige Dimensionen annehmen, die in Richtung Kindeswohlgefährdung weisen. Pflegefamilien, die die Sicherheit (entgegen der derzeitigen rechtlichen Unsicherheit für die Langzeitpflege) haben, dass das bei ihnen untergebrachte Pflegekind perspektivisch Teil ihrer Familie bleibt, sind eher bereit, sich bei Problemlagen nach außen zu öffnen und Hilfe anzunehmen, bevor eine Eskalation in greifbare Nähe rückt.

Über eine qualifizierte Beratung und Begleitung durch die Pflegekinderhilfe hinaus ist es für Pflegefamilien ebenso wichtig, sich mit Menschen auseinanderzusetzen und auszutauschen, die sich in einer gleichen oder ähnlichen Situation befinden. Deshalb gilt es, Pflegefamilien Unterstützungsangebote wie Pflegeelterngruppen, Fortbildungen, Ferienfreizeiten, etc.

anzubieten. Diese Angebote können helfen, Kontakte zu knüpfen, sich zu vernetzen und sich gegenseitig zu unterstützen. Sie können aber auch dazu dienen, als Teil einer Gruppe mit ähnlichen Inhalten und Problemlagen ein Selbstverständnis und Selbstbewusstsein zu entwickeln, das hilft, sich vor von außen herangetragenem Vorurteilen und Anfeindungen zu schützen.

## **2.4 Alters- und entwicklungsangemessene Information und Beteiligung sowie Begleitung des Pflegekindes**

Pflegeeltern sind die zentralen Bezugspersonen, die zuerst die Bedürfnisse und Wünsche des Pflegekindes wahrnehmen können und darauf reagieren müssen. Die Pflegekinder sind darauf angewiesen, dass Erwachsene ihre Gefühle wahrnehmen und deuten, gerade dann, wenn sie selber (noch) nicht in der Lage sind, diese verbal auszudrücken. Darüber hinaus müssen sich aber auch die Fachkräfte auf eine Kommunikation mit Pflegekindern einlassen und dafür sorgen, dass Pflegekinder an Entscheidungen, die ihr Leben betreffen, ihrem Alter und Entwicklungsstand entsprechend beteiligt werden. Pflegekinder müssen wissen, wie und woran sie beteiligt werden, dies muss ihnen verlässlich und transparent erklärt sein. Ihre Wünsche und Bedarfe stehen im Focus.<sup>17</sup> Hilfreich ist es hierbei, wenn die Fachkräfte realisieren, dass zunächst einmal sie partizipieren – nämlich an dem persönlichen Leben der Kinder und Jugendlichen – und dies müssen sie legitimieren!

Die Klarheit hinsichtlich der Rollen, Funktionen und Verantwortlichkeiten der Beteiligten ist eine zentrale Voraussetzung. Vertrauen, Verlässlichkeit und personelle Kontinuität sind unabdingbar und machen so einen Beziehungsaufbau möglich, ohne den Partizipationsprozesse ins Leere laufen würden. Diese Prozesse beziehen sich immer auf konkrete Personen und nicht auf Institutionen. „Regelmäßig, mehrmals im Jahr und auf Wunsch des Kindes jederzeit und zeitnah verbringen die Fachkräfte Zeit mit dem Kind.“<sup>18</sup>

Aufgrund der oftmals vorhandenen Loyalitätskonflikte der Pflegekinder – zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie – können unabhängige ombudschaftliche Beratungsstellen zur Vermittlung und Klärung von Konflikten, diesen in Notsituationen eine Anlaufstelle sein. Älteren Pflegekindern und -jugendlichen können Informationsbroschüren an die Hand

---

<sup>17</sup> Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF), Weiterdenken in der Pflegekinderhilfe, 2015, S. 16

<sup>18</sup> Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF), Weiterdenken in der Pflegekinderhilfe, 2015, S. 33

gegeben werden, die sie über ihre Rechte informieren und die auch die entsprechende Ansprechpersonen und deren Kontaktdaten enthalten.

Eine ideale Möglichkeit zur Reflexion und gedanklichen Verarbeitung der eigenen Situation sind gruppenpädagogische Angebote, die Kinder und Jugendliche von dem Gefühl, „alleine betroffen zu sein“ befreien. Gleichzeitig bieten solche Angebote aber auch einen Rahmen für eine kontinuierliche Beziehungsarbeit der Fachkräfte (selbstorganisierter Zusammenschlüsse von Pflegekindern bspw. in einem Pflegekinderrat bedürfen der Anregung und Unterstützung).

## **2.5 Beziehungen zur Herkunftsfamilie**

Die Arbeit an der Aufrechterhaltung der Beziehung zur Herkunftsfamilie, insbesondere zu den Eltern und Geschwistern, wird zwar insgesamt programmatisch hochgehalten und ist auch gesetzlich mit § 37 SGB VIII verankert. An der Umsetzung mangelt es, so gibt es kaum systematisch strukturierte Ansätze oder gar Standards. Kontakte zu Mitgliedern der Herkunftsfamilie haben – nach der Perspektivklärung – folgende wesentliche Ziele in Bezug auf die Kinder: Aufrechterhaltung der emotionalen Bindung an die Herkunftsfamilie und damit Unterstützung von Kontinuität im Lebenslauf, Zugang zu den eigenen „Wurzeln“, und falls möglich, ebenfalls Förderung einer längerfristigen Rückführungsoption. Auch die Kontakte zu Geschwistern, Großeltern und anderen Verwandten können für das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen förderlich sein.

Die Aspekte, die zu einer Fremdunterbringung geführt haben, machen die Kommunikation mit den Herkunftseltern zu einer Herausforderung, die erheblicher Anstrengungen und fachlicher Reflexion bedarf. Dabei sind auch strukturelle Gegebenheiten zu berücksichtigen: Welche Fachkraft in welchem Dienst ist bspw. zuständig mit welcher Zeitressource und welchem Konzept.

Für die Umgangskontakte bedarf es der Schaffung von Gelegenheiten und Settings, die für alle Beteiligten – Kinder, Herkunftseltern und Pflegeeltern – förderlich sind. Vor- und Nachbereitung von Kontakten, aber auch eine respektvolle Begleitung, die nur in Bezug auf die Kinder parteilich agiert und gleichzeitig sowohl die Situation der Herkunftseltern mit ihrer Scham und Trauer als auch die der Pflegeeltern mit ihrer Angst und Sorge um das Kind einbezieht und deren potenzielle Konkurrenz, ist zumindest in der Anfangszeit der Inpflegegabe unabdingbar.

Was die Wirkung von Umgangskontakten betrifft, zeigt die bestehende Forschung ein komplexes und unterschiedliches Bild in Bezug auf die

- Erfahrungen von Eltern und Kindern sowie gegebenenfalls von Geschwistern während der Besuche,
- Qualität der Interaktion, die während der Besuche wahrgenommen wird,
- Bedeutung und Wirkung in Bezug auf die Kinder.

Bei der Gestaltung von Kontakten sollen die jungen Menschen mitsprechen bzw. soll ihre Sichtweise gleichwütig einbezogen werden. Im Einzelfall muss geprüft werden, ob ein Kontakt mit der Herkunftsfamilie für das Wohl des Kindes erforderlich ist. Im Bezug auf Umgangskontakte muss auch der Grund der Gefährdungssituation bei der Herausnahme des Kindes sowie die Art und Schwere einer ggf. vorliegenden Bindungsstörung und/oder Traumatisierung in den Blick genommen werden. Für die Einschätzung der Situation ist die sozialpädagogische Diagnose im Team und/oder in entsprechender Kooperation mit entsprechenden Fachdiensten abzuklären.

In dem Spannungsfeld zwischen intensivem Kontakt zur Herkunftsfamilie und Minimierung möglicherweise retraumatisierender Umgänge muss das Kindeswohl und seine Entwicklung im Mittelpunkt stehen. Mit den daraus gewonnenen Erkenntnissen lassen sich Rückschlüsse auf Art und Umfang der Kontakte und etwaige Rückführungsoptionen gewinnen.

## **2.6 Begleitung und Beratung der Herkunftseltern**

Eine wichtige Aufgabe ist die weitere Begleitung und Beratung der Herkunftsfamilie des Pflegekindes. Von der Qualität dieses Prozesses hängt neben anderen Faktoren ein Gelingen der Hilfe maßgeblich ab. Je besser es gelingt, die Herkunftsfamilie in den Hilfeprozess einzubinden, desto eher kann sich das Kind in seiner neuen (Pflege-)Familie entwickeln. Das setzt voraus, dass auch die Fachkraft der Pflegekinderhilfe eng an diesem Thema mitarbeitet und die Pflegeeltern für eine konstruktive Zusammenarbeit unterstützt.

Bei einem Kind, das sich bei ungeklärter Perspektive in einer Übergangssituation befindet, ist es vorrangige Aufgabe der Fachkraft des ASD, festzustellen, ob die Situation in der Herkunftsfamilie gemäß der Zielsetzung im Hilfeplan soweit verbessert werden kann, dass eine Rückkehr des Pflegekindes möglich ist. Hier ist die Herkunftsfamilie durch die Fachkraft des ASD entsprechend zu unterstützen, ggf. mit erforderlichen flankierenden Maßnahmen. Sollte diese Unterstützung Früchte tragen und eine Rückkehr des Pflegekindes ermöglichen,

ist es Aufgabe der ASD-Fachkraft, das Pflegekind und seine Familien zusammen mit der Fachkraft der Pflegekinderhilfe auf seine Rückkehr vorzubereiten und die Rückkehr zu begleiten.

Sollte sich im Rahmen der Perspektivklärung herausstellen, dass eine Rückkehr des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie nicht möglich ist, ist es Aufgabe der Fachkraft des ASD, die Herkunftsfamilie darin zu unterstützen, eine andere Rolle gegenüber dem Kind anzunehmen und die veränderte Lebenssituation des Kindes zu akzeptieren – hierzu müssen entsprechende Beratungssettings geschaffen werden. Dies trägt neben anderen Faktoren maßgeblich zu einem Gelingen der Unterbringung des Kindes in der Pflegefamilie bei und beinhaltet die emotionale Aufarbeitung des Verlustes des Kindes, bei der die Unterstützung der Fachkraft des ASD von maßgeblicher Bedeutung für die Herkunftsfamilie ist.

Im Übrigen ist genau dieser oben beschriebene Umschaltprozess eine Herausforderung an den ASD und eine Bruchstelle, die dem ASD oft schwerfällt und bei Verfahrensfestlegungen stärker in den Blick genommen werden muss.

Nicht zuletzt gehört die Förderung, Initiierung und Begleitung von Umgangskontakten des Pflegekindes zu seiner Herkunftsfamilie zu den maßgeblichen Aufgaben der Fachkraft des ASD, aber auch der Pflegekinderhilfe. Die Herkunftsfamilie sollte in diesem Zusammenhang dabei unterstützt werden, die Kontakte kontinuierlich und zuverlässig wahrzunehmen. Inhaltlich sollten diese Kontakte von der Fachkraft des ASD mit der Herkunftsfamilie vor- und nachbereitet werden, damit sichergestellt ist, dass diese Kontakte dem Pflegekind dienen. Es sollte seine Herkunft kennen und seine Situation verstehen, ohne Schuldgefühle zu entwickeln oder sich verstoßen zu fühlen, um so – trotz der besonderen Situation, in der es sich befindet – eine möglichst positive Entwicklung zu nehmen.

Eine Rückkoppelung mit der Pflegekinderhilfe über das Erleben und die Auswirkungen der Umgangskontakte auf das Kind und die Pflegereltern muss in diesem Kontext auf jeden Fall auch erfolgen.

## 2.7 Kinderschutz in Pflegefamilien

Pflegekinderhilfe und Kinderschutz sind zwei Themen, die nicht getrennt voneinander behandelt werden können.<sup>19</sup> In Pflegefamilien erfahren Kinder und Jugendliche, die aus schwierigen und oft gewaltbelasteten Verhältnissen kommen, Schutz und Hilfe. Es ist Anspruch der Kinder- und Jugendhilfe, diesen Kindern und Jugendlichen durch eine Pflegefamilie ein besseres Aufwachsen als in ihrer Herkunftsfamilie zu ermöglichen. Trotzdem kommt es auch in Pflegefamilien zu Fällen von Kindeswohlgefährdung. So gibt der DJI-Pflegekinderhilfebarometer 2015 0,35 Prozent bestätigte Kindeswohlgefährdungen für unter 18-Jährige in Vollzeitpflege an.

Pflegeverhältnisse gelingen dann und Pflegekinder sind gut geschützt, wenn eine gute Auswahl und Vorbereitung der Pflegeeltern stattgefunden hat, eine angemessene intensive Begleitung und Beratung der Pflegeeltern erfolgt und auch die Pflegekinder gut begleitet werden. Für diese Prozesse muss den Fachkräften ausreichend Zeit zur Verfügung stehen. Die Eignungseinschätzung der Bewerberinnen und Bewerber sowie die Entscheidung über ihre Auswahl sollten im Team erfolgen. Da auch bei umfassender Bearbeitung aller möglichen Auswahl- und Eignungskriterien keine vollständige Sicherheit erreicht werden kann, ist eine kontinuierliche selbstverständliche und krisenunabhängige Begleitung und Beratung der Pflegeeltern zentral. Dies beinhaltet im Vorfeld eine Verständigung darüber, wie viele Pflegefamilien jeweils durch eine Fachkraft betreut werden können. Ein Qualitätskriterium ist demnach die Verständigung darüber, was und wie intensiv die verschiedenen möglichen Aspekte einer Eignung, Motivation und Belastbarkeit geprüft wurden.

Das Qualitätskriterium, welchem die größte Bedeutung zur Gewährleistung des Kinderschutzes in Pflegefamilien zukommt, ist die altersangemessene bzw. für das Pflegekind mögliche Beteiligung an allen es betreffenden Entscheidungen. Dafür ist eine kontinuierliche Beziehungspflege zum Pflegekind durch Fachkräfte der Pflegekinderhilfe und/oder von Vormündern notwendig. Es kommt darauf an, dass Personen vorhanden sind, die einen vertrauensvollen Kontakt zum Pflegekind haben. Diese Kontakte sollten – wie z. B. Gruppenangebote für Pflegekinder – auch unabhängig von den Pflegeeltern gestaltet werden. Es ist wichtig, regelmäßig zu reflektieren und zu prüfen, welcher Erwachsene aus Sicht des Kindes aktuell die Position einer Vertrauensperson einnimmt.

---

<sup>19</sup> Althoff, M./Hilke, M.: Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe, 2016, S. 11

## 2.8 Care Leaver

Aufgrund der verlängerten Jugendphase ziehen junge Erwachsene heute meist erst mit Mitte 20 bei ihren Herkunftsfamilien aus.<sup>20</sup> Bei Pflegekindern wird aktuell jedoch die Hälfte aller Hilfen mit dem Erreichen der Volljährigkeit eingestellt. Ein Drittel der Hilfen wird noch bis zum 20. Lebensjahr weitergeführt; danach erhält nur noch ein sehr kleiner Teil der Pflegekinder weitere Unterstützung im Rahmen einer Hilfe für junge Volljährige.<sup>21</sup>

Pflegekinder benötigen in der Phase des Übergangs in das Erwachsenenleben Unterstützung und den emotionalen Halt ihrer Pflegefamilie. Wichtig ist eine gute Vorbereitung auf die Eigenständigkeit und eine echte Beteiligung des jungen Menschen im Hilfeplanprozess. Die Möglichkeit einer unkomplizierten Weitergewährung von Hilfen über das 18. Lebensjahr hinaus – unter den Voraussetzungen des § 41 SGB VIII – wäre für Pflegekinder von großem Vorteil. Dabei sollten für die Leistungsgewährung nicht nur der Entwicklungsstand im Hinblick auf lebenspraktische Fähigkeiten berücksichtigt werden, sondern auch die emotionale Stabilität und die Ausbildungssituation.

Pflegekinder im Übergang profitieren von einem regelhaften Rechtsanspruch auf Hilfen gem. § 41 SGB VIII. Somit könnte der Bildungsweg der jungen Menschen von den Pflegeeltern länger begleitet werden und die zu bewältigende emotionale Ablösung von der Pflege- wie von der Herkunftsfamilie würde nicht zusätzlich durch das Hilfeende erschwert. Care Leaver stehen aufgrund des hochdifferenzierten deutschen Sozialleistungssystems beim Auslaufen der Hilfe vor zahlreichen bürokratischen Anforderungen. Sie müssen ihren Lebensunterhalt in der Regel aus verschiedenen Quellen decken. Andere Leistungssysteme zahlen meist erst verzögert aus, so dass viele Care Leaver nach dem Hilfeende eine Phase existenzieller Not erleben – zumal aufgrund der bisherigen 75-Prozent-Anrechnungsregelung im Verlauf der Hilfe kein Geld angespart werden kann. Nicht selten werden ehemalige Pflegekinder dann von ihren früheren Pflegeeltern privat unterstützt bzw. bleiben dort wohnen, weil eine eigene Wohnung noch nicht finanziert werden kann. Die Pflegeeltern übernehmen auch oft eine Lotsenfunktion im Hinblick auf Anträge etc.; nicht wenige sind angesichts der Komplexität der Fragestellungen jedoch selbst überfordert.

---

<sup>20</sup> Henniger, S./Alex, S.: Junge Wohnungslose zwischen den Hilfesystemen – Erfahrungen aus einer Beratungsstelle. In: Forum Erziehungshilfen 1/2013, S. 26-30

<sup>21</sup> Müller, H./Artz, P.: Expertise für das Dialogforum Pflegekinderhilfe – Aufbereitung empirischer Daten der SGB VIII-Statistik, 2014, S. 30 ff.

Die meisten Pflegekinderdienste sehen es bisher noch nicht als ihre Aufgabe an, sich im Hinblick auf Fragen zum Übergang in die sich anschließenden Sozialleistungssysteme zu qualifizieren. In der Praxis wird teilweise von Pflegeeltern erwartet, dass sie die Unterstützung ab der Volljährigkeit bzw. nach dem Hilfeende ehrenamtlich leisten und den jungen Menschen weiter bei sich wohnen lassen. Sinnvoll sind Modelle der fortgesetzten Anbindung des Pflegekinds an die Pflegefamilie nach der Volljährigkeit, die den gewachsenen familiären Beziehungen Rechnung tragen und eine finanzielle Aufwandsentschädigung vorsehen. Hier besteht Entwicklungsbedarf, damit Pflegeeltern und Pflegekinder kompetent beraten werden können. Denn eine gute Unterstützung im Übergang – ebenso wie eine Begleitung des Bildungsweges von Care Leavern – stellen Gelingensfaktoren für das Ankommen im Erwachsenenleben dar.

Gestützt werden können Care Leaver aus Pflegefamilien (und auch aus Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe) zudem durch niedrigschwellige nachgehende Angebote, die strukturell verankert werden und die explizit zeitweilige Rückkehrmöglichkeiten in Erziehungshilfesettings (wie betreutes Wohnen), Pflegefamilien sowie eine flexible Anpassung des Stundenkontingents für nachgehende Betreuung vorsehen.

## **2.9 (Unbegleitete) minderjährige Flüchtlinge**

Durch die seit 2015 stark gestiegenen Zahlen der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge, die durch die Jugendämter betreut werden, gerät auch die Form der familienorientierten Hilfen als eine Unterbringungsform in den Blick der Kinder- und Jugendhilfe.<sup>22</sup> Um dem Bedarf angemessen begegnen zu können, braucht es den Ausbau der Pflegekinderhilfe zu einem migrationssensiblen Dienst, der über entsprechende Konzepte und Methoden verfügt, Pflegefamilien für diese Zielgruppe – mit und ohne Migrationshintergrund – zu werben und zu begleiten. Die Unterbringung in einer Familie kann einem Teil dieser jungen Menschen – sofern sie sich diese Form der Unterbringung und Unterstützung vorstellen können bzw. wünschen – eine gute Perspektive sein, um ihrem Schutzbedürfnis und Förderbedarf zu entsprechen und eine gute Begleitung in die Selbstständigkeit zu bieten. Entscheidend dabei muss sein, dass sich die jungen Menschen ein Leben in einer Familie vorstellen können und aktiv in den Auswahlprozess einbezogen sind.

---

<sup>22</sup> Siehe Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ: Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge – Bedingungen für nachhaltige Integration schaffen, AGJ-Positionspapier vom 30. Juni / 01. Juli 2016, abrufbar unter:

[https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2016/Positionspapier\\_Unbegleitete\\_minderj%C3%A4hrige\\_FL%C3%BChtlinge.pdf](https://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2016/Positionspapier_Unbegleitete_minderj%C3%A4hrige_FL%C3%BChtlinge.pdf)

Jugendliche Flüchtlinge haben nicht unbedingt einen „klassischen erzieherischen Bedarf“, sondern sind auf individuelle und differenzierte Unterstützung auf dem Weg in die Selbstständigkeit, zur Entwicklung der Persönlichkeit und zur Integration in eine fremde Kultur und Gesellschaft angewiesen. Die Aufgabe einer Pflegefamilie variiert, je nach individueller Situation der jungen Menschen. Sie kann eine enge Betreuung und Förderung – quasi stellvertretend für Eltern – oder eine begleitende Unterstützung bei der Verselbständigung sein.

Das Verfahren zur Überprüfung und Vorbereitung der persönlichen Voraussetzungen und Eignung zur Aufnahme eines unbegleiteten minderjährigen Flüchtlings in einer Pflegefamilie unterscheidet sich nicht grundsätzlich von der Aufnahme eines Pflegekindes ohne Fluchthintergrund. Auf einige Aspekte ist dennoch besonders zu achten, wie beispielweise auf Fragen des Umgangs der Pflegefamilie mit kulturellen und religiösen Unterschieden und einer deutlichen Reflexions- und Lernbereitschaft. Von großer Bedeutung ist für die jungen Menschen die Aufrechterhaltung der Beziehung zur Herkunftsfamilie. Sehr häufig haben die jungen Menschen über die elektronischen Medien einen intensiven Kontakt zu ihrer Herkunftsfamilie, die nicht selten zu Entscheidungen befragt wird und somit in das Leben der Pflegefamilie einwirkt. Besonders ist auch, dass im Regelfall nicht Kinder, sondern Jugendliche in der Pubertät in einer Familie aufgenommen werden.

Es ist davon auszugehen, dass ein großer Anteil der jungen Menschen im Hinblick auf die Bearbeitung während und vor der Flucht erlittener Traumata die Vermittlung spezifischer Formen von Unterstützung zu deren Bearbeitung benötigt.

Pflegefamilien mit Migrationshintergrund können, wenn sie denselben kulturellen oder religiösen Hintergrund wie die jungen Geflüchteten haben, ein besonderes Potenzial sein.

Hilfreich ist es – sowohl für Pflegefamilien als auch für Fachkräfte der Pflegekinderhilfe – mit rechtlichen Fragestellungen und dem örtlichen Angebot der schulischen oder beruflichen Integrationsmöglichkeiten vertraut zu sein. Für den begleitenden Fachdienst ist die Zurverfügungstellung umfassender Informationen somit eine der zentralen Herausforderungen.

## **2.10 Verwandtenpflege und Netzwerkpflege**

Personen, die dem Pflegekind vertraut sind und zu ihm eine originäre Beziehung haben, sind für die Identitätsentwicklung von besonderer Bedeutung. Bei der Suche nach geeigneten

Pflegepersonen sollten daher gezielt „familien- und kindnahe“ Arrangements in den Blick genommen werden, die größtmögliche Kontinuität sozialer Einbindungen erlauben. Pflegeverhältnisse im familiären und / oder sozialen Nahraum eines Kindes machen trotz regionaler Unterschiede einen nicht unerheblichen Anteil der Vollzeitpflege aus, gleichwohl werden diese von Fachkräften der Pflegekinderhilfe nicht selten kritisch betrachtet. Diese Haltung gründet sich u. a. darauf, dass diese oftmals durch Nachvollzug des Status Quo zustande kommen und damit die bestehenden fachlichen Standards der Bedarfsfeststellung sowie Auswahl und Begleitung der Pflegefamilie nicht vergleichbar wie bei einer Fremdpflegefamilie umgesetzt werden können.

Es geht darum, die Chancen und Potentiale von familiennahen Pflegeverhältnissen sachlich, unter Berücksichtigung ihrer Besonderheiten, zu beachten. Gute Gründe hierfür können sein: Kinder und Jugendliche, die bei Verwandten oder Freundschaften der Familie leben, können diesen Lebensort erfahrungsgemäß besser für sich annehmen. Es besteht die Chance, dass die Versorgung, Betreuung und Erziehung durch die eigenen Angehörigen oder durch mit der Familie verbundenen Menschen weniger als Bruch in der eigenen Biographie erlebt wird. Die soziale Nähe, die Vertrautheit und das Wissen voneinander sowie die Bereitschaft der Verwandten oder von Freundschaften der Familie, für das Kind da zu sein, können diesem Sicherheit und Halt geben. Dies kann wesentlich zur gesunden Entwicklung eines Pflegekindes und auch für den Erfolg der Hilfe beitragen. Gleichwohl dürfen die Risiken solcher familiennahen Pflegeverhältnisse nicht aus dem Blick geraten: Vielfach sind sie ohne Beteiligung der Pflegekinderhilfe entstanden und sind zu dem Zeitpunkt, wenn ein Unterstützungsbedarf dort bekannt wird, bereits seit Jahren installiert. Werden von diesen Familien dann die Beratungsleistungen und Hilfemöglichkeiten abgelehnt, können in schwierigen Familiensettings belastende Situationen für die Pflegekinder entstehen, die das gesamte Pflegeverhältnis gefährden.

Verwandte oder andere dem Kind nahestehende Personen würden nicht irgendein Kind bei sich aufnehmen. Sie nehmen sich speziell dieses Kindes oder Jugendlichen an, weil sie sich mit ihm innerlich verbunden fühlen und sich in der Verantwortung sehen, sich zu kümmern. Dies spricht dafür, dass im familiennahen Raum insbesondere auch für ältere Kinder oder Jugendliche eine Pflegeperson gefunden werden kann.

Darüber hinaus geht es darum, unter Berücksichtigung des Kindeswohls, die Chancen der Betreuung eines Kindes oder eines/einer Jugendlichen im familiären und sozialen Nahraum aktiv zu sondieren, initiieren und zu begleiten, eigene Bilder von „guter Familie“ kritisch mit

Blick auf die Bedürfnisse des einzelnen Pflegekinds zu reflektieren. Erforderlich hierfür sind eigene Methoden, die Weiterentwicklung von eingespielten Verfahrensweisen und entsprechend angepasste Organisationsformen sowie eine Prüfung und Weiterentwicklung der Förder- und Unterstützungspolitik. Obwohl die Verwandtenpflege bis zum 3. Verwandtschaftsgrad erlaubnisfrei ist, benötigen Verwandte in der Regel nicht weniger Beratungs- und Unterstützungsleistungen als „andere“ Pflegefamilien.

### **3. Die Pflegekinderhilfe als wesentlicher Bestandteil einer guten Infrastruktur der Kinder- und Jugendhilfe**

Die Pflegekinderhilfe in Deutschland stellt innerhalb der stationären Kinder- und Jugendhilfe einen wesentlichen Baustein dar. Ihre besondere Stärke ist, für Kinder und Jugendliche mit teilweise hoch traumatischen Erfahrungen einen gesicherten persönlichen Bezugsrahmen herzustellen. Hieraus resultiert zwangsläufig eine öffentliche Verantwortung, die Pflegekinderhilfe fachlich zu qualifizieren und sie finanziell auch adäquat auszustatten. Pflegekinderhilfe funktioniert nicht zum Nulltarif, indem man auf eine Art von ehrenamtlichem Engagement von Pflegeeltern setzt.

Die vorgenannten Qualitätsmaßstäbe, um die Lebenssituation und Entwicklung der Pflegekinder sowie die Begleitung der Pflegefamilien und Herkunftseltern (weiter) zu verbessern, sind vor allem durch Schaffung entsprechender personeller und zeitlicher Ressourcen bei den Fachdiensten des ASD und der Pflegekinderhilfe umsetzbar. Überprüft werden muss aber auch die finanzielle Unterstützung von Pflegeeltern, von der Altersversorgung über Beihilfen bis zu den Regelsätzen.

Diesen im Rahmen eines Gesamtkonzeptes „Pflegekinderhilfe“ anfallenden Investitionskosten stehen allerdings die förderliche Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit, gelungene Bildungsbiographien der jungen Menschen für ihren gesamten Lebensweg sowie geringere Abbruchquoten, mit den damit verbundenen intensiven Anschlusshilfen und möglichen negativen „Jugendhelfekarrieren“ gegenüber.

### **4. Fazit**

Häufig mangelt es nicht am Wissen, wie die Pflegekinderhilfe gut und fachlich abgesichert zu organisieren ist, sondern es zeigen sich ortsspezifische Umsetzungsprobleme in Verbindung mit mangelnden Rahmenbedingungen und Qualitätsentwicklungsprozessen sowie einigen rechtlich notwendigen Klarstellungen. Neben der bedürfnisorientierten Ausdifferenzierung der Pflegekinderhilfe, die der Vielfalt der familialen Lebensformen Rechnung trägt, wäre das

Augenmerk darauf zu richten, dass die Jugendämter und die involvierten freien Träger vergleichbare Ausstattungsstandards erhalten und die finanziellen Leistungen für Pflegefamilien nachvollziehbar und vergleichbar an die Pflegeform und die Bedürfnisse der Pflegekinder angepasst sind – der Ausbau und die Organisation des Pflegekinderbereichs dürfen nicht allein den „kommunalen Eigenlogiken“ überlassen werden.

Außerdem ist trotz vieler detaillierter Wissensbestände die Entwicklung eines integrierten, eigenständigen, fachlichen Profils für Fachkräfte im Pflegekinderbereich noch Entwicklungsgebiet. Eine erste Voraussetzung hierfür ist die Anerkennung des Arbeitsfeldes als eigenständiger Bereich. Eine zweite Voraussetzung betrifft eine gemeinsam von Ausbildungsstätten, Praxisforschungsinstitutionen und Verbänden betriebene Erarbeitung und Entwicklung eines eigenständigen Profils und dessen Erprobung in längerfristig angelegten Weiterbildungskursen. Daher muss der Qualifizierung der Fachkräfte mehr Beachtung geschenkt werden, wie z. B. auch die Vermittlung methodischer Kenntnisse, die den persönlichen Umgang mit Kindern und Jugendlichen, Eltern und Pflegeeltern betreffen. Die vorgenannten Qualitätsmaßstäbe erfordern von den Fachkräften eine Vielzahl an Kenntnissen und Fähigkeiten für die qualifizierte Begleitung und Beratung der Pflegefamilien mit ihren je unterschiedlichen Bedarfen. Dabei können diese komplexen und unterschiedlichen Beratungsbedarfe (Pflegekind mit Behinderung, Migrationshintergrund und/oder Entwicklungsstörungen) nicht von einer Fachkraft bedient werden – der Dienst als solcher muss diese Fachlichkeit vorhalten können, da die sozialpädagogische Kompetenz und Fachlichkeit im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte gewinnt. So ist vor allem für kleinere Jugendämter empfehlenswert, die Aufgaben der Pflegekinderhilfe nicht allein durch eine Fachkraft auszuführen, sondern eher Zusammenschlüsse von Fachkräften anzustreben.

Eine entscheidende Rolle kommt zudem einer bedarfsgerechten Qualifizierung anderer Beteiligter, insbesondere von Familienrichterinnen und -richtern, (Amts-)Vormündern, Verfahrensbeiständen und Kinderschutzbeauftragten sowie von Personen im Arbeitsbereich der Umgangsbegleitung zu.

Bei der Ausgestaltung der oben skizzierten Qualitätsmaßstäbe und Handlungsnotwendigkeiten in der Pflegekinderhilfe wird ein eigenständiger oder in einen umfassenderen Bereich eingebetteter Schwerpunktbereich praxisorientierter „Pflegekinderforschung“ wichtig sein. Dafür braucht es eine verbindliche, langfristige Förderstruktur, die von tagesaktuellen

Anforderungen losgelöst ist. Über die Grundlagenforschung hinaus wären dann Forschungsvorhaben zu initiieren und zu fördern, die sich auf die Alltagsprobleme aller Beteiligten beziehen und der praktischen Arbeit von Fachkräften förderlich sind.

Die eingangs erwähnte Datenlage zur Pflegekinderhilfe in Deutschland ergab, dass 80 Prozent der Herkunftsfamilien in Transferleistungsbezug lebt und dass die Hauptgründe für die Herausnahme der Kinder und Jugendlichen die fehlende Erziehungskompetenz, Gefährdung des Kindeswohls sowie die unzureichende Förderung/Betreuung/Versorgung sind. Der Kinder- und Jugendhilfe obliegt es im Rahmen ihrer Verantwortung für das gelingende Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen dazu beizutragen, dass Kinder und Jugendliche in Familien positive Lebensbedingungen vorfinden bzw. diese entwickelt werden können und insbesondere Eltern dabei zu unterstützen, ihre Erziehungsverantwortung zum Wohl des Kindes wahrzunehmen. Gleichwohl sind weitere am Aufwachsen der Kinder und Jugendlichen beteiligte Akteure in der Verantwortungsübernahme, hier auch die Kommunen, die den Lebensraum der Familien stellen und für diese Aufgabe angemessen ausgestattet sein müssen.

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ

Berlin, 29. September 2016