

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. M/16/3112-01	Termin 29.11.2017	Jugendhilfeausschuss		
<u>Bericht / Mitteilung</u>			öffentlich		
Termin	Gremium	Vorlage zur*	Ergebnis	Beschluss- kontrolle*	
29.11.2017	Jugendhilfeausschuss	K			

Berichtsgegenstand

Ablösung der bisherigen Verträge mit dem Caritasverband Oberhausen e.V. für das Tätigkeitsfeld Pflegekinderdienst auf Leistungs-, Entgelt- u. Qualitätsentwicklungsvereinbarung Pflegekinderdienst

Sachdarstellung

Mit Datum vom 07.03.2008 zuletzt geändert mit Vertrag vom 11.02.2015 und Nebenabrede mit Wirkung zum 01.11.2015 waren mit dem Caritasverband für die Stadt Oberhausen e.V. (CV) Verträge für die Aufgabe nach § 37 Absatz 2 SGB VIII, Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie, hier Beratung und Unterstützung der Pflegeperson, Pflegekinderdienst genannt, abgeschlossen worden. Diese Vereinbarungen liefen zum 31.12.2016 aus. Verlängerungsverträge um jeweils 6 Monate wurden bis zum 30.06.2017, bzw. 31.12.2017 abgeschlossen.

Auf der Grundlage der rechtlichen Veränderungen sind die bisherigen Vereinbarungen mit dem CV neu zu fassen und werden in einer neuen Leistungs-, Qualitätsentwicklungs- und Entgeltvereinbarung (§ 77 SGB VIII) zusammengeführt.

Ein Bericht zur neuen Leistungs-, Entgelt und Qualitätsentwicklungsvereinbarung zuzüglich Jahresbericht 2016 des CV Pflegekinderdienstes und deren Leistungsbeschreibungen zur Optimierung der Qualität und der Arbeitsabläufe wird nunmehr in der Sitzung des Jugendhilfeausschusses im November 2017 zur Kenntnisnahme vorgestellt.

Die Umstellung stellt nach aktueller Bewertung des Bereiches 4-6/Recht keinen Vergabetatbestand dar.

Vielmehr erfolgt die Leistungserbringung für die Aufgabe gemäß § 33 in Verbindung mit § 37 SGB VIII im sog. „sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis“, für das keine Pflicht zur Durchführung einer öffentlichen Ausschreibung besteht.

Auf die folgenden Auszüge aus dem con_sens Gutachten von 04. Juni 2013, die für die inhaltliche Weiterentwicklung zu berücksichtigen waren, wird verwiesen:

Bereichsleiter Bereich 3-1	Dezernentin Dezernat 3	Kämmerer	Oberbürgermeister
Herr Gohlke 14.11.2017	Frau Münich 15.11.2017	Datum	Datum
* Vorlage zur:		* Ergebnis :	
Kenntnisnahme (K)		Beteiligung:	
		Personalrat	[]
		Gleichstellungsstelle	[]

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. M/16/3112-01	Termin 29.11.2017	
-----------------------------	--	------------------------------	--

„3.1.8. Steuerung im Rahmen der Vollzeitpflege (Maßn. 11 und 12)

- ... Ausbau des Pflegekinderwesens, auch durch ein differenzierteres Angebot unter Einschluss des Ausbaus von Pflege im Netzwerk des Kindes

...

Ansätze für eine höhere Wirtschaftlichkeit im Bereich des Pflegekinderwesens sind:

- Ausbau des Angebots auch über eine Diversifizierung der Angebote
- Vermeidung von Abbrüchen und Nebenhilfen durch Qualifizierung der Begleitung

Auch der Ausbau von Pflegen im Netzwerk des Kindes scheint ein sinnvoller Ansatz zu sein.

Allerdings müssen bei der Konzeptionierung fachliche Aspekte, wie beispielsweise:

- Sicherstellen des Kinderschutzes
- Schaffung von Rahmenbedingungen für den Ausbau (fachliche und personalwirtschaftliche) und
- Vermeidung von Abbrüchen mit anschließendem erhöhtem Hilfebedarf bedacht werden.

...

Vom Leistungserbringer sind Konzepte für besondere Pflegeformen vorgelegt worden. Hier könnte ein Ausbau des Pflegekinderwesens über eine Diversifizierung des Angebots erfolgen:

...

- Vermeidung von Zusatzleistungen und stärkeres Verweisen auf interne Angebote des pauschal finanzierten Leistungserbringers

Der Anteil der Vollzeitpflegen und der Erziehungsstellen mit einer zweiten Haupthilfe ist mit rd. 17 – 18 % hoch. Nahezu jeder 5. Hilfeempfänger in einer dieser Hilfeformen erhält eine weitere ambulante oder teilstationäre Haupthilfe, so dass hier mit Steuerungseffekten gerechnet werden kann.

- Netzwerkpflege

Der Ausbau von Pflegen im Netzwerk des Kindes scheint nach wie vor ein sinnvoller Ansatz zu sein. Allerdings werden voraussichtlich nicht mehr Kinder in diese Familien vermittelt als bereits jetzt. Der Effekt wird eher daher erwartet, dass dort Abbrüche durch bessere Qualifizierung und Begleitung der Pflegeeltern vermieden werden.

Bei der Konzeptionierung des Ansatzes müssen fachliche Aspekte bedacht werden, wie beispielsweise:

- Sicherstellen des Kinderschutzes
- Schaffung von Rahmenbedingungen für den Ausbau (fachliche und personalwirtschaftliche) und
- Vermeidung von Abbrüchen mit anschließendem erhöhtem Hilfebedarf
- Qualifizierung von Verwandtenpflegefamilien: dadurch Vermeidung von Nebenhilfen und Abbrüchen

...

- Allerdings könnte die Zahl der ergänzenden Hilfen zur Vollzeitpflege gesenkt werden. Immerhin weisen nahezu 20 % aller Hilfen nach § 33 SGB VIII eine weitere ambulante Hilfe auf.

...“

Um den Bedarfen der Familien und der erzieherischen Jugendhilfe bei der Hilfeplanung adäquat begegnen zu können sowie den Empfehlungen des Gutachtens zu entsprechen werden zukünftig untenstehende Änderungen greifen:

Die Finanzierung der Beratung und Betreuungsleistung durch den Pflegekinderdienst des Caritasverbandes erfolgt ab dem 01.01.2018 fallbezogen pro Hilfeempfänger in Form einer Fallpauschale. Diese wird differenziert aufgesplittet, je nach Betreuungsintensität werden zwei Module vorgehalten, Normalbetreuung und Intensivbetreuung.

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. M/16/3112-01	Termin 29.11.2017	
-----------------------------	--	------------------------------	--

Begründung für diese Differenzierung ist der unterschiedliche Zeitaufwand, welcher zur optimierten Betreuung des Pflegesettings angezeigt ist. Die Festlegung des Moduls erfolgt im Rahmen der Hilfeplanung durch die Abstimmung mit den im Hilfefall beteiligten Personen.

Die Fallpauschale ist nicht pflichtig gekoppelt an die Form des Pflegeverhältnisses.

Die variable Festlegung begegnet den tatsächlichen Hilfebedarfen und stellt den realen Hilfebedarf sicher, insbesondere werden somit Zusatzhilfen, Nebenhilfen, unübersichtliche Hilfesysteme komprimiert.

Derzeit werden nach vorliegender Einschätzung folgende Fallzahlen zu berücksichtigen sein:

Stand 1. HJ 2017: 325 Plätze.

Die Zuordnung der Fallpauschalen wird sukzessive erfolgen, da derzeit Zusatzhilfen anhängig sind, die es zukünftig zu verringern gilt. Hierzu dient die weitere Qualifikation und passgenauere Betreuung durch den Pflegekinderdienst. Details sind den aktuellen Leistungsbeschreibungen zu entnehmen.

Die entsprechende Überprüfung und Zuordnung erfolgt im Rahmen des Qualitätsdialogs.

Prinzipiell werden ab 01.01.2018 alle Fälle auf 1:35 gestellt.

Ab 01.01.2019 soll die Umstellung auf die weitere Differenzierung der Betreuungsintensitäten erfolgen.

Das für das Pflegekind bereitzustellende Pflegegeld gem. § 33 SGB VIII (Erziehungsaufwand und materielle Aufwendungen) wird direkt an die Pflegestelle angewiesen.

Entsprechende Finanzmittel sind in der Haushaltsplanung berücksichtigt.

Anlagen

Tätigkeitsbericht des Caritasverbandes Oberhausen e.V. über die erbrachten Leistungen im Jahr 2016 des Pflegekinderdienstes (digital in Allris)

Leistungs- und Qualitätsbeschreibung des Pflegekinderdienstes Caritasverband Oberhausen e.V. (digital in Allris)

Caritasverband
Oberhausen e.V.



Der Pflegekinderdienst

Daten, Fakten & Entwicklungen 2016

Gliederung

Inhalt

Vorwort / Rückblick	3
Einrichtung	4
Einleitung.....	5
1. Pflegeformen	6
1.1 Zeitlich befristete Vollzeitpflege (Kurzzeitpflege)	7
1.2 Bereitschaftspflege (Familiäre Bereitschaftsbetreuung „FBB“)	8
1.3 Allgemeine Vollzeitpflege.....	10
1.4 Verwandten- und Netzwerkpflege	11
1.5 Vollzeitpflegen für UmA (Unbegleitete, minderjährige Ausländer)	13
2. Tätigkeiten / Aufgaben des Pflegekinderdienstes.....	15
2.1 Aufgaben	16
2.1.1 Akquise von Pflegefamilien / Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	16
2.1.2 Bewerberverfahren und Qualifizierung von Pflegeelternbewerbern	17
2.1.3 Begleitung von Pflegeelternbewerbern	19
2.1.4 Vermittlung von Pflegekindern	19
2.1.5 Betreuung und Beratung von Pflegefamilien	22
2.1.6 Begleitung der Besuchskontakte	23
2.1.7 Andere Aufgaben	24
2.2 Besondere Aufgaben:	24
2.3 Sicherstellung des Schutzauftrages.....	25
3. Ausblick.....	26
4. Impressum.....	28

Vorwort / Rückblick

Dies ist der erste in dieser Form veröffentlichte Bericht des Pflegekinderdienstes des Caritasverbandes Oberhausen e. V..

Der Caritasverband Oberhausen hält seit über 40 Jahren qualifizierte Fachkräfte zur Ausübung der Leistung „Pflegekinderdienst“ vor: bis 2002 in vertraglich festgeschriebener Kooperation mit der Stadt Oberhausen, Fachbereich 3-2 Jugendamt-soziale Angelegenheiten und unter Beteiligung der Diakonie.

Ab 2003 wird auf der Basis eines öffentlich-rechtlichen Vertrages zwischen der Stadt Oberhausen und dem Caritasverband – gem. dem §77 i. V. m. §37 Abs. 2 SGB VIII – die Beratung, Unterstützung, Gewinnung und Qualifizierung von Pflegepersonen durch den Pflegekinderdienst des Caritasverbandes durchgeführt.

Der vorliegende Jahresbericht bezieht sich auf den Zeitraum 2013 bis 2016 (teilweise werden aber auch frühere Daten berücksichtigt). Wir möchten die Öffentlichkeit über das umfangreiche Spektrum der Aufgaben des Fachdienstes „Pflegekinderwesen“ sowie die Hintergründe und Bedarfe informieren.

Die Aufgaben und Fallzahlen sind gewachsen, bewährte Strukturen wurden weiter entwickelt und neue Anforderungen professionell in die Arbeit integriert.

Wir möchten an dieser Stelle den zahlreichen Pflegeeltern unseren Dank und Respekt aussprechen, denn ohne ihr Engagement, ihre soziale Kompetenz und Fachlichkeit wäre diese Arbeit nicht möglich.

Gleichzeitig bedanken wir uns bei allen Menschen, Organisationen und Einrichtungen, die unseren Dienst begleiten, unterstützen und mit uns zusammenarbeiten.

Einrichtung

Pflegekinderdienst

Caritasverband Oberhausen e.V.

Mülheimer Straße 188

46045 Oberhausen

Tel.: 0208 - 94044-0

E-Mail: uschi.sieweke@caritas-oberhausen.de

MitarbeiterInnen im Pflegekinderdienst

Uschi Sieweke	Dipl.-Sozialpädagogin, Leitung Verfahrensbeistand
Anke Bross	Dipl.-Sozialpädagogin Traumapädagogin (DeGPT/BAG) i. A.
Susanne Gervers	Dipl.-Sozialpädagogin
Sebastian Karge	Dipl.-Sozialarbeiter
Nicole Krämer	Dipl.-Sozialpädagogin
Andrea Matthis	Dipl.-Sozialpädagogin
Nadine Schürmann	Sozialpädagogin (BA) Traumapädagogin (DeGPT/BAG) i.A.
Petra Stein	Dipl.-Pädagogin
Ludger Tekolf	Dipl.-Sozialpädagoge Verfahrensbeistand
Beate Wendel	Dipl. Sozialpädagogin Mediatorin

Einleitung

Familien geraten heute immer öfter wirtschaftlich und sozial in Not. Die Jugendhilfe ist verpflichtet, mit einem differenzierten System von ambulanten und teilstationären Hilfen familiäre Ressourcen zu stützen und Fremdplazierungen zu vermeiden.

Doch trotz zahlreicher ambulanter Hilfsangebote lässt sich eine außerfamiliäre Unterbringung von Kindern oder Jugendlichen nicht immer vermeiden.

Der Pflegekinderdienst vermittelt Kinder, die nicht in ihren Herkunftsfamilien aufwachsen können, in geeignete Pflegefamilien als familienanaloge Hilfe.

Die Pflegekinderhilfe nach SGB VIII umfasst die Vollzeitpflege als eine vom Jugendamt geplante Hilfe zur Erziehung gem. § 27 i. V. m. § 33 SGB VIII, die erlaubnisfreie Pflege sowie die erlaubnispflichtige Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in den eigenen Haushalt gem. § 44 SGB VIII. Die Vollzeitpflege unterscheidet sich grundsätzlich von allen anderen Hilfen der Erziehung, da sie in der Regel nicht von Fachkräften der Jugendhilfe, sondern von engagierten Laien erbracht wird.

Alle Personen, die ein Kind / Jugendlichen in ihren Haushalt aufnehmen wollen, haben vor und während der Aufnahme eines Pflegekindes Anspruch auf Beratung und Unterstützung durch das Jugendamt / den Pflegekinderdienst (§ 37 Abs. 2 SGB VIII). Der Pflegekinderdienst muss sicherstellen, dass eine dem Wohl des Kindes / Jugendlichen förderliche Erziehung durch die Pflegeperson gewährleistet wird.

Im Rahmen der Hilfen zur Erziehung soll den Minderjährigen mit einer Vollzeitpflege das Aufwachsen in familialen Bezügen außerhalb des Elternhauses ermöglicht werden (§ 33 SGB VIII).

Jede Investition in einen qualifizierten Pflegekinderdienst trägt dazu bei, neue, engagierte Pflegeeltern zu akquirieren, Kindern/ Jugendlichen aus belasteten Herkunftsfamilien neue, tragfähige familiäre Perspektiven zu bieten und somit Heimunterbringungen zu vermeiden.

1. Pflegeformen

Die Formen der Vollzeitpflege stellen das Leistungsangebot des Pflegekinderdienstes dar. Nach ihnen definieren sich die Auswahl und Eignungsprüfung der Pflegeeltern, die Akquisition von Pflegestellen, die Beratungs- und Unterstützungsleistungen für die Pflege- und Herkunftsfamilien und die Pflegekinder. Dabei gilt: je höher die Problemintensität der Kinder, desto höher ist der Unterstützungs- und Beratungsbedarf und umso intensiver muss die Vorbereitung gestaltet werden.

Es ist – nicht nur in Oberhausen – eine Entwicklung zu erkennen, bei der „einfache“ Pflegeverhältnisse eher die Ausnahme als die Regel sind. Kinder und Jugendliche, die aktuell aus ihren Familien herausgenommen werden müssen, weisen aufgrund ihrer Problematiken einen erhöhten Bedarf an Unterstützung durch die Pflegeeltern und damit auch einen hohen Aufwand an fachlicher Begleitung durch den Pflegekinderdienst auf.

Für alle Pflegeformen in Oberhausen gilt, dass diese von pädagogisch erfahrenen und qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt werden.

Auch wenn grundsätzlich gilt, dass alle Pflegeverhältnisse nach § 33 SGB VIII nicht auf Dauer angelegt sind und der ständigen Überprüfung bedürfen, so kann dennoch zwischen klar befristeten Verhältnissen und den – aufgrund der familiären oder kindlichen Problematik – eher auf Dauer angelegten Verhältnissen unterschieden werden.



Im Jahr 2016 betreute der
Pflegekinderdienst Ober-
hausen
147 Mädchen und
163 Jungen.

Alter der im Jahr 2016 betreuten Kinder



U3	3 – 5 Jahre	6 – 8 Jahre	9 – 11 Jahre	12 – 14 Jahre	15 – 17 Jahre	Ab 18 Jahre
30	51	58	44	57	50	19

1.1 Zeitlich befristete Vollzeitpflege (Kurzzeitpflege)

In Oberhausen werden unter der Maßgabe der zeitlichen Befristung zwei Pflegeformen angeboten: die Kurzzeit- und die Bereitschaftspflege.

Die Kurzzeitpflege ist eine familienergänzende Pflegeform, die seit dem 1.11.2011 als Angebot im Pflegekinderdienst mit gesonderter Entgeltvereinbarung etabliert worden ist.

Es handelt sich hierbei um Situationen, in denen Kinder oder Jugendliche aufgrund einer Notsituation zeitnah und für einen befristeten Zeitraum (in der Regel nicht länger als 6 Monate) in Pflegefamilien untergebracht werden müssen. Häufige Gründe für den Aufenthalt sind u.a. Klinikaufenthalte, Kuren oder Reha-Maßnahmen der Sorgeberechtigten, aber auch die zeitlich umfangreichen Perspektivklärung zum weiteren Verbleib eines Kindes oder Jugendlichen.

Die Kurzzeitpflege erstreckt sich in der Regel auf die Versorgung und Erziehung von Kindern / Jugendlichen, die noch bei ihren gewöhnlichen Bezugspersonen hinreichend versorgt werden können, die aber aufgrund besonderer Umstände der befristeten Trennung von der Herkunftseltern oder aufgrund von Entwicklungs- bzw. Verhaltensstörungen in der Trennungsphase einer besonderen pädagogischen Zuwendung wie einer speziellen psychosozialen Unterstützung und Förderung bedürfen.

Kinder werden vermehrt im Rahmen dieser befristeten Vollzeitpflege untergebracht, wenn die Abklärung zum weiteren Verbleib durch längerfristige Verfahren (z. B. gerichtliche Abklärung, Erstellen von Gutachten) eine kurzfristige Entscheidung verhindert.

Als erzieherische Hilfe unterstützt sie Kinder / Jugendliche mit einem über einen einfachen Betreuungsbedarf hinaus gehenden erzieherischen Bedarf während des kurzfristigen Ausfalls der gewöhnlichen Bezugsperson(en).

Rechtsgrundlage: §§ 20, 27, 33 Satz 1 SGB VIII

	Familien	Kinder
2013		
2014		
2015	17	
2016	12	

Fazit: Die Kurzzeitpflege hat seit der Etablierung am 01.11.2011 an Bedeutung gewonnen, da diese Pflegeform immer häufiger als Entlastung zur Bereitschaftspflege belegt wird. Die länger notwendige zeitliche Abklärung der weiteren Perspektive der untergebrachten Kinder erhöht die Verweildauer in der Pflegeform. Die Pflegefamilien werden intensiv beraten und begleitet, um die Ziele, die im Hilfeplan festgeschrieben werden (meistens lauten diese Bindungserhalt und Rückführung in die Herkunftsfamilie) umzusetzen.

1.2 Bereitschaftspflege (Familiäre Bereitschaftsbetreuung „FBB“)

Die Bereitschaftspflege ist eine Form der Krisenintervention im familiären Rahmen. Es liegt eine Kindeswohlgefährdende Situation vor, die durch die Jugendhilfe abgewendet werden muss.

Die familiäre Bereitschaftsbetreuung fängt das Kind auf und unterstützt die beteiligten Fachpersonen bei der Perspektivklärung, die sich am Kindeswohl orientiert. Es handelt sich um einen systematischen Prozess, in dem in einem relativ kurzen Zeitraum zielgerichtete Aktivitäten hinsichtlich des Verbleibs des Kindes entwickelt werden. Dieser Prozess wird über den Hilfeplan gesteuert.

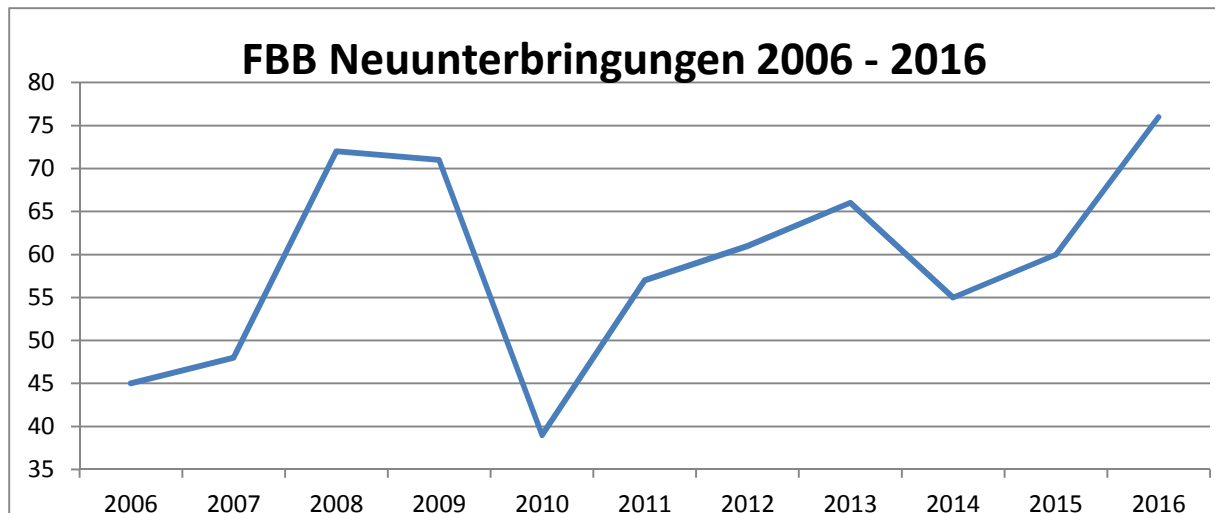
Grundsätzlich ist die Rückkehr des Kindes / des Jugendlichen in seine Herkunftsfamilie vorrangig zu prüfen und ggf. mit ambulanten Hilfsmaßnahmen zu unterstützen.

Zentrales Merkmal der Bereitschaftspflege sind der nicht vorhersehbare Beginn und die nicht vorhersehbare Aufenthaltsdauer des Kindes.

Gleichwohl ist die Unterbringung im Rahmen der Bereitschaftspflege zeitlich befristet, d.h. in der Regel nicht länger als 6 Wochen. Entsprechend ist eine Entscheidung über die weitere Perspektive in einem der Entwicklung des Kindes angemessenen Zeitraum zu treffen. Eine Aufrechterhaltung des Kontaktes zur Herkunftsfamilie kann – je nach Problemlage – ein Teil der Arbeit der Bereitschaftspflege sein.

Rechtsgrundlage: §§ 42, 27, 33 SGB VIII

Daten und Fakten (Stand 31.12 des jeweiligen Jahres)	
2015	2016:
73 Kinder	89 Kinder lebten insgesamt in FBB-Familien
63 Kinder	76 Kinder wurden neu aufgenommen
55 Kinder	76 Kinder wurden entlassen
18 Kinder	13 Kinder lebten zum 31.12. in einer FBB-Familie
15 Familien mit	12 Familien mit
21 Plätzen	19 Plätzen wurden im Jahr betreut
	4 Familien haben sich aufgrund der langen Verweildauer für einen dauerhaften Verbleib von insgesamt 4 Kindern in ihrer Familie entschieden.
	1 Familie konnte neu akquiriert werden.



Fazit: Erkennbar ist die in den letzten Jahren stark ansteigende Anzahl an Neuunterbringungen in Bereitschaftspflegefamilien. Im Jahr 2016 gab es 26,7% mehr Belegungen als im Vorjahr (2015: 60 Neuunterbringungen, insgesamt 218 Belegungen, 2016: 76 Neuunterbringungen, insgesamt 243 Belegungen).

Die Verweildauer der Kinder in der Bereitschaftspflege ist unter Berücksichtigung des kindlichen Zeitempfindens erschreckend. Wesentliche Gründe hierbei sind u.a. langwierige Klärungsprozesse durch familiengerichtliche Verfahren, das Erstellen von Gutachten sowie das Finden der passgenauen Anschlussmöglichkeit aufgrund der besonderen Bedarfe der Kinder.

Verweildauer in Tagen (im Durchschnitt)				
Alter	2013	2014	2015	2016
unter 1 Jahr	64	40	129	23
1 – unter 3	100	95	60	69
3 – unter 6	117	54	118	52
6 – unter 9	52	64	99	63
9 – unter 12	54	65	30	84
12 – unter 15	62	103	106	92
15 – unter 18			77	43
18			29	158

Fazit: Die Verweildauer lag in beiden Jahren zwischen einem und 365 Tagen. Im Jahr 2015 blieb ein Kind durchschnittlich 69 Tage in der Bereitschaftspflegefamilie, im Jahr 2016 waren es im Durchschnitt „nur“ noch 59 Tage. Auch wenn die Verweildauer im Durchschnitt gesunken ist, ist es nach wie vor so, dass Kinder wesentlich länger als den angedachten kurzen Zeitraum von etwa 6 Wochen in der Familie verbleiben. Dies war in beiden Jahren 32-mal der Fall, wobei Kinder, die bereits im Vorjahr in der Familie waren und innerhalb der ersten 6 Wochen des neuen Jahres die Familie verlassen haben, nicht mitgerechnet wurden.

1.3 Allgemeine Vollzeitpflege

Diese Pflegeform ist dann geeignet, wenn ein Kind / ein Jugendlicher wegen des dauerhaften Ausfalls der Personensorgeberechtigten in der Herkunftsfamilie nicht mehr versorgt werden oder aufgrund einer Kindeswohlgefährdung nicht in seiner Herkunftsfamilie leben kann. Ludwig Salgo (2004) hat folgende Inpflegenahme-Gründe aufgeführt, von denen in den meisten Fällen mehrere gleichzeitig vorhanden sind:

Vernachlässigung, Misshandlung, sozioökonomische Probleme, problematische Wohnverhältnisse, psychische Störungen der Eltern, Erziehungsunfähigkeit der Eltern, Ehe- / Partnerprobleme, gravierende Eltern-Kind-Konflikte, sexueller Missbrauch, Abwesenheit / Tod von Elternteilen, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Kriminalität.

Es geht um Kinder / Jugendliche, die in ihrer Entwicklung beeinträchtigt sind, mit Verhaltensauffälligkeiten, die noch in einer „normalen“ Familie aufgefangen werden können. Die zu leistende Aufgabe entspricht nach allgemeiner Aussage der Erziehung und Dynamik einer „Normalfamilie“. In der Praxis stellt sich jedoch bei genauerer Betrachtung heraus, dass 2016 (ohne die Kinder, die in Kurzzeit oder Bereitschaftspflege leben), für folgende Kinder zusätzliche Bedarfe / Hilfen erforderlich waren:

Hilfen	Vollzeitpflege	Verwandtenpflege	Summe
Tagesgruppe	6	3	9
Logo/Ergo/FF/I-KiTa	20	13	33
Therapie*	39	10	49
Erziehungsbeistand	4	6	10
Flexible Hilfe	2	4	6
Integrationshelfer	3	2	5
Maßnahmen nach §35a *1	2	1	3
Doppelter Erziehungs- beitrag*2	20	3	23
Dreifacher EB*2	2	2	4
Summe alle Hilfen	98	44	142

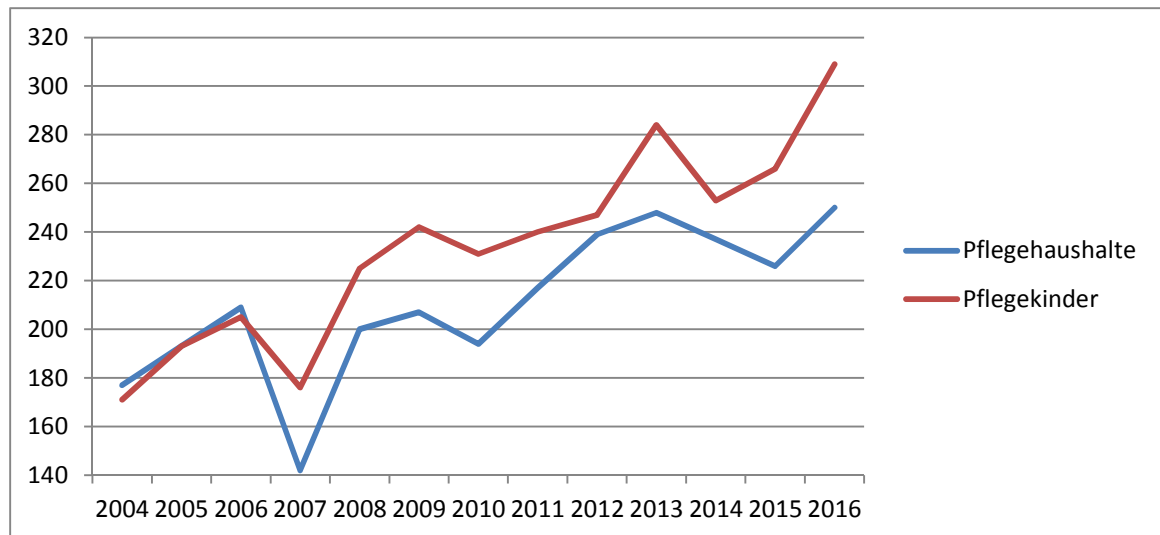
* SPZ, Fam.- Ther., EB, Psych. Ber., AZKJ, Ärzte (Loyen,...)

*1 Dyskalkulie, LRS & I.-Helfer

*2 ohne Kurzzeit und Bereitschaft

Bei der allgemeinen Vollzeitpflege handelt es sich in der Regel um eine auf längere Dauer oder auf dauerhaften Verbleib angelegte Lebensform für das Kind, soweit sich im Rahmen der Kindeswohlsicherung bzw. durch familiengerichtliche Entscheidungen keine grundlegenden Änderungen der Situation in der Herkunftsfamilie ergeben.

Rechtsgrundlage: §§ 27, 33, 41 SGB VIII



Fazit: Aus dem Diagramm ist abzulesen, dass sowohl die Anzahl der Pflegekinder, als auch die Anzahl der zu betreuenden Pflegefamilien stetig steigt. Dies hat eine erhöhte Belastung der Mitarbeiter zur Folge, welche nur durch einen höheren Stellenschlüssel ausgeglichen werden kann.

Dass die Zahl der Pflegekinder um einiges höher liegt als die der betreuten Pflegehaushalte lässt sich damit erklären, dass es Pflegefamilien gibt, in denen mehr als ein Pflegekind lebt.

1.4 Verwandten- und Netzwerkpflege

Es gilt die gleiche Voraussetzung wie bei der allgemeinen Vollzeitpflege. Der wesentliche Unterschied besteht jedoch darin, dass das Kind / der Jugendliche im familiären / geburtsfamiliennahen Rahmen verbleibt.

Die weitere Besonderheit liegt in der familiären Dynamik. „Die Eltern sitzen immer mit am Tisch“, und entsprechend unterliegen die Besuchskontakte einer besonderen Problematik, da die eigene Haltung der Pflegeeltern und Verbundenheit gegenüber den Kindeseltern eine beträchtliche Rolle spielt. Die Kinder haben in der Regel eine längere Verweildauer in ihrer Pflegestelle, waren seltener im Vorfeld der Unterbringung in Jugendhilfemaßnahmen und sind bei der Vermittlung älter als Kinder in der Fremdunterbringung. Sie schneiden schulisch insgesamt schlechter ab und haben ein erhöhtes Abbruchrisiko.

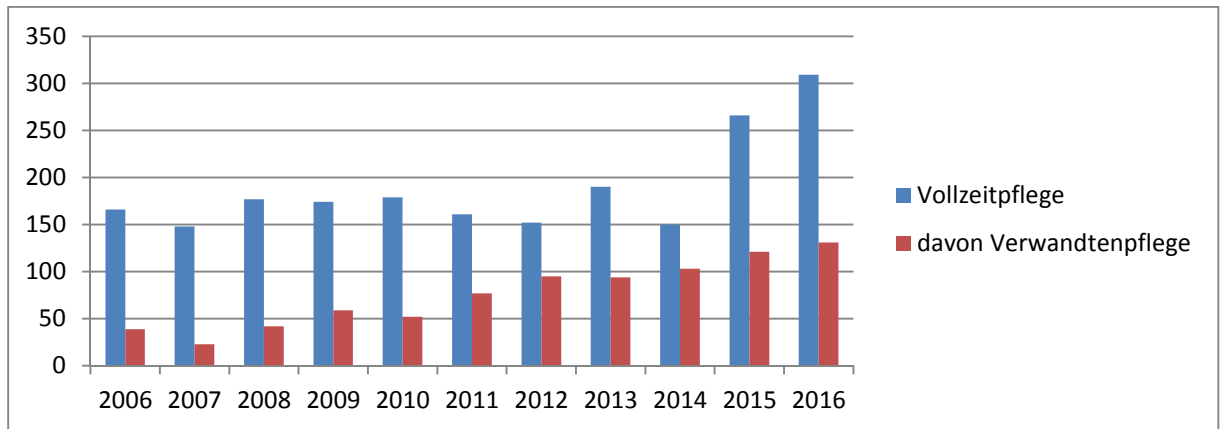
Der Anteil der Pflegeverhältnisse, die unter Verwandten oder im sozialen Netzwerk entstehen, ist weiter gestiegen und hat 2016 28% aller Neuvermittlungen ausgemacht.

Es wächst die Dringlichkeit, fachliche Standards zur Begleitung dieser Pflegeverhältnisse zu überprüfen und weiter zu entwickeln.

Die Verfahren zur Einschätzung und zu Beginn einer Begleitung der Pflegefamilie durch die Fachberatung sind besonders arbeitsintensiv und bislang nicht ausreichend im Betreuungsschlüssel hinterlegt. Durch die familiendynamische

Besonderheit ist diese Pflegeform nicht mit der Fremd-Vollzeitpflege zu vergleichen.

Rechtsgrundlage: §§ 27, 33, 41, 42 SGB VIII



Fazit: Die Abbildung veranschaulicht den kontinuierlichen Anstieg der Anzahl der Verwandtenpflegefamilien. Diese nehmen aufgrund der stetig steigenden Anzahl an Fällen einen immer größer werdenden Teil der Arbeit im Pflegekinderwesen ein. Im Jahr 2016 waren 42% aller von uns betreuten Familien Verwandtenpflegefamilien. Aufgrund dessen wurden im Pflegekinderdienst Fachveranstaltungen sowie Fortbildungen speziell für Verwandtenpflegefamilien initiiert, um auf deren gesonderten Bedarf in der Beratung und Betreuung einzugehen.

1.5 Vollzeitpflegen für UmA (Unbegleitete minderjährige Ausländer)

Die Vermittlung von UmA in Vollzeitpflegestellen (Fremd- und Verwandtenpflegestellen) nach der Clearingphase gehört seit dem 1.11.2015 ebenfalls zum Aufgabenbereich des Pflegekinderdienstes.

Im Vergleich zur klassischen Vollzeitpflege handelt es sich bei der neuen Zielgruppe der unbegleiteten minderjährigen Ausländer um Jugendliche, die ohne ihre Eltern unter häufig schwierigsten Bedingungen nach Deutschland gekommen sind.

Zentrales Thema in der Pflegefamilie ist die asyl- und ausländerrechtliche Situation der Jugendlichen, die Chance auf Bildung, die Gewinnung von Zukunftsperspektiven und die Förderung der psychosozialen Gesundheit bzw. Gesundheit.

Die Vollzeitpflege für UmA stellt daher an die Pflegefamilien besondere Anforderungen:

- Offenheit und Sensibilität für die besonderen Erfahrungen und Lebenslagen der jungen Geflüchteten
- Bereitschaft, sich auf die ungewisse Aufenthaltsperspektive sowie die (möglicherweise) eingeschränkte Mobilität und geringe Planbarkeit des Lebens einzulassen
- Bereitschaft für kulturelle Öffnung, Erweiterung der eigenen interkulturellen Kompetenzen
- Umgang mit traumatischen Erfahrungen
- Umgang mit den anderen Kulturen und Werten

Die Unterbringung der UmA bei Verwandten hat den Vorteil, dass der häusliche Rahmen familiär und herkunftsnah ist. Wünschenswert, aber keine Voraussetzung für eine Vermittlung, sind Grundkenntnisse der deutschen Sprache. Sprachliche Probleme zwischen den Jugendlichen, der Familie und dem/der BeraterIn bedürfen kreativer Lösungen. Für schwierige Gespräche müssen den Familien DolmetscherInnen an die Seite gestellt werden.

Die neue Anforderung im Rahmen der Verwandtenpflege im Bereich der UmA wird durch die transkulturelle Perspektive deutlich:

- Die Jugendhilfe ist geprägt durch westliche Entwicklungstheorien und Familienmodelle, die im Bezug auf die Geflüchteten aus anderen Kulturkreisen nur bedingt Gültigkeit haben
- Kindheit, Jugend und Erwachsenwerden sind mit anderen Vorstellungen verbunden.

Daten & Fakten 2016

- 4 UmA (drei aus Syrien, einer aus Afghanistan) leben in Pflegefamilien (davon 2 Verwandtenpflegen und zwei deutsche Familien)
- Alter der UmA bewegt sich zwischen 14-17 Jahre
- 2 deutsche Alleinstehende (1 Mann, 1 Frau) meldeten sich im PKD
 - Der männliche Bewerber wurde überprüft, Vermittlung blieb aus (keine Anfrage des JA zum gegenwärtigen Zeitpunkt)
 - Die weibliche Bewerberin wurde nicht abschließend überprüft, weil sie den Kontakt zum Fachteam abbrach
- 1 Überprüfung ging aufgrund von eigener Suchterkrankung negativ für den Bewerber aus
- 3 Anfragen zur Vermittlung durch die Fachstelle UmA
 - Ein 16 Jahre alter Jugendlicher musste 2x die Clearingeinrichtung verlassen. Die Unterbringung in einer Familie war für ihn kein geeigneter Rahmen
 - Für vierzehn Jahre alte Jugendliche mit Gewalt- und Prostitutionserfahrung konnte keine geeignete Familie gefunden werden
 - Ein 13 Jahre alter Jugendlicher lebt heute im Rahmen von der Vollzeitpflege gem. §27 in Verbindung mit §33 bei einer deutschen Familie
- 4 Fälle gem. §44 SGB VIII (erlaubnisfreie Pflege) werden beraten und betreut.

Fazit: Eine vom Kompetenzzentrum Pflegekinder e.V. im Auftrag des BMFSFJ im Herbst 2015 durchgeführte bundesweite Bestandsaufnahme zu Konzepten und Erfahrungen im Bereich „UmA in Pflegefamilien“ hatte als zentrales Ergebnis, dass alle Träger, die bereits über mehrjährige Erfahrung mit der Vermittlung von UmA verfügen, einen erhöhten Bedarf an Beratung als Grundlage nehmen. Bei diesen Trägern wird mit einem Betreuungsschlüssel von 1:10 bis 1:15 gearbeitet, der eine angemessene Beratung und Betreuung gewährleistet. (Quelle: Handbuch unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, Brinks S., Dittmann E., Müller H., IGFH 2017)

2. Tätigkeiten / Aufgaben des Pflegekinderdienstes

Das vorliegende Schaubild zeigt die vielfältigen Aufgaben des Pflegekinderdienstes.

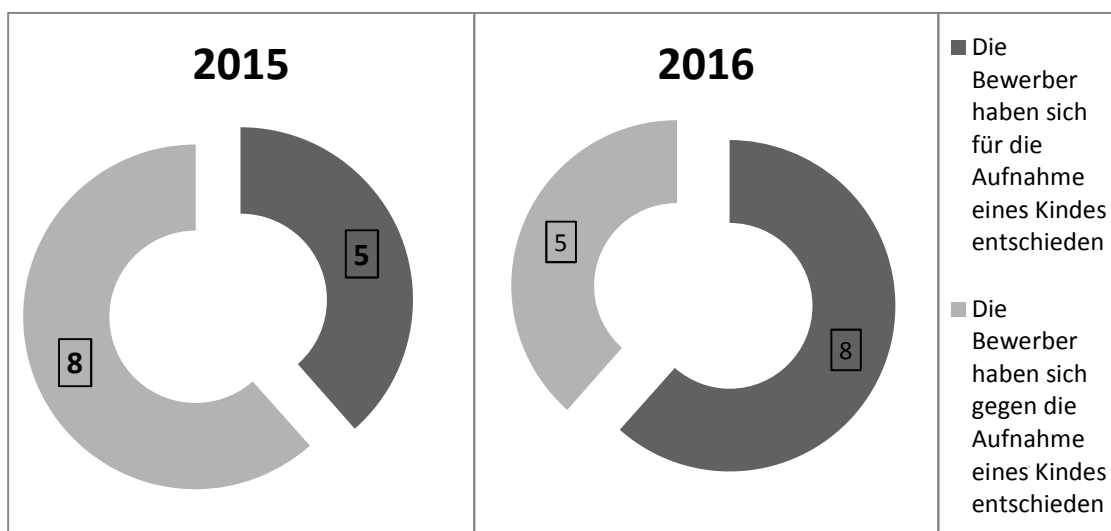


2.1 Aufgaben

2.1.1 Akquise von Pflegefamilien / Werbung und Öffentlichkeitsarbeit

Werbung und Öffentlichkeitsarbeit sind zum einen darauf ausgerichtet, neue Pflegeeltern zu gewinnen, und zum anderen, gesellschaftliche Vorbehalte gegenüber Pflegekindern und -eltern abzubauen. Das eine hängt mit dem anderen zusammen, denn mit der gesellschaftlichen Akzeptanz der Arbeit steigt auch die Bereitschaft von Eltern oder Einzelpersonen, ein Pflegekind aufzunehmen. Unabdingbare Voraussetzung dafür ist eine breite Aufklärung über die schwierige Aufgabe der Betreuung von Pflegekindern.

Öffentlichkeitsarbeit muss die Vielfältigkeit möglicher Pflegeverhältnisse darstellen und ein realistisches Bild von der Pflegekinderarbeit zeichnen, das von karitativen und sozialromantischen Klischees befreit ist und zugleich den Hintergrund der abgebenden Eltern diskriminierungsfrei thematisiert.



Trotz bundesweit insgesamt rückläufiger Zahlen an interessierten Bewerbern ist es gelungen, im Jahr 2016 13 Paare/Einzelpersonen für die Teilnahme an unseren beiden Bewerbungsverfahren zu gewinnen. Davon haben sich 7 Paare und 1 Einzelperson für die Aufnahme eines fremden Kindes entschieden. Im Vergleich zum Jahr 2015 sind diese Zahlen steigend (siehe Diagramm).

Da die Anfragen der zu vermittelnden Kinder in allen Pflegeformen weiter ansteigen, werden verlässliche, fürsorgliche, offene Pflegeeltern gesucht. Aufgrund der vielfältigen Besonderheiten der zu vermittelnden Kinder/ Jugendlichen ist es notwendig, auf eine Vielzahl interessierter Bewerber zurückgreifen zu können, um für das jeweilige Kind möglichst die passgenaue Pflegefamilie zu finden.

Es ist auch zukünftig zwingend erforderlich, die Öffentlichkeitsarbeit zu intensivieren und qualifiziertes Personal hierfür zur Verfügung zu stellen.

2.1.2 Bewerberverfahren und Qualifizierung von Pflegeelternbewerbern

In den zurückliegenden Jahren hat sich die Vermittlungsarbeit dahingehend verändert, dass an Pflegepersonen differenziertere Anforderungen gestellt werden, die zum einen durch die immer komplexer werdenden Problematiken der Kinder und ihrer familiären Hintergründe bedingt sind, zum anderen durch das steigende Aufnahmealter der zu vermittelnden Kinder.

Weitere Gründe liegen in den differenzierteren Kenntnissen über die Entwicklung von Kindern bei Pflegepersonen, hier besonders in dem Bestreben des Neuaufbaus von Bindungen und Beziehungen zwischen Kind und Pflegeperson.

Die Eignungsprüfung von BewerberInnen zur Aufnahme von Pflegekindern stellt daher eine herausragende Aufgabe für die Fachkräfte dar. Um dieser Aufgabe gerecht werden zu können, werden unterschiedliche Methoden eingesetzt, die zum einen dazu dienen, den BewerberInnen notwendige Informationen zu übermitteln, zum anderen den Zweck erfüllen, Anhaltspunkte zur Beurteilung ihrer Persönlichkeit zu gewinnen.

Neben der Wissensvermittlung dienen die Seminare auch dazu, den Kontakt zu intensivieren und Vertrauen zwischen den Bewerbern und der Vermittlungsstelle aufzubauen

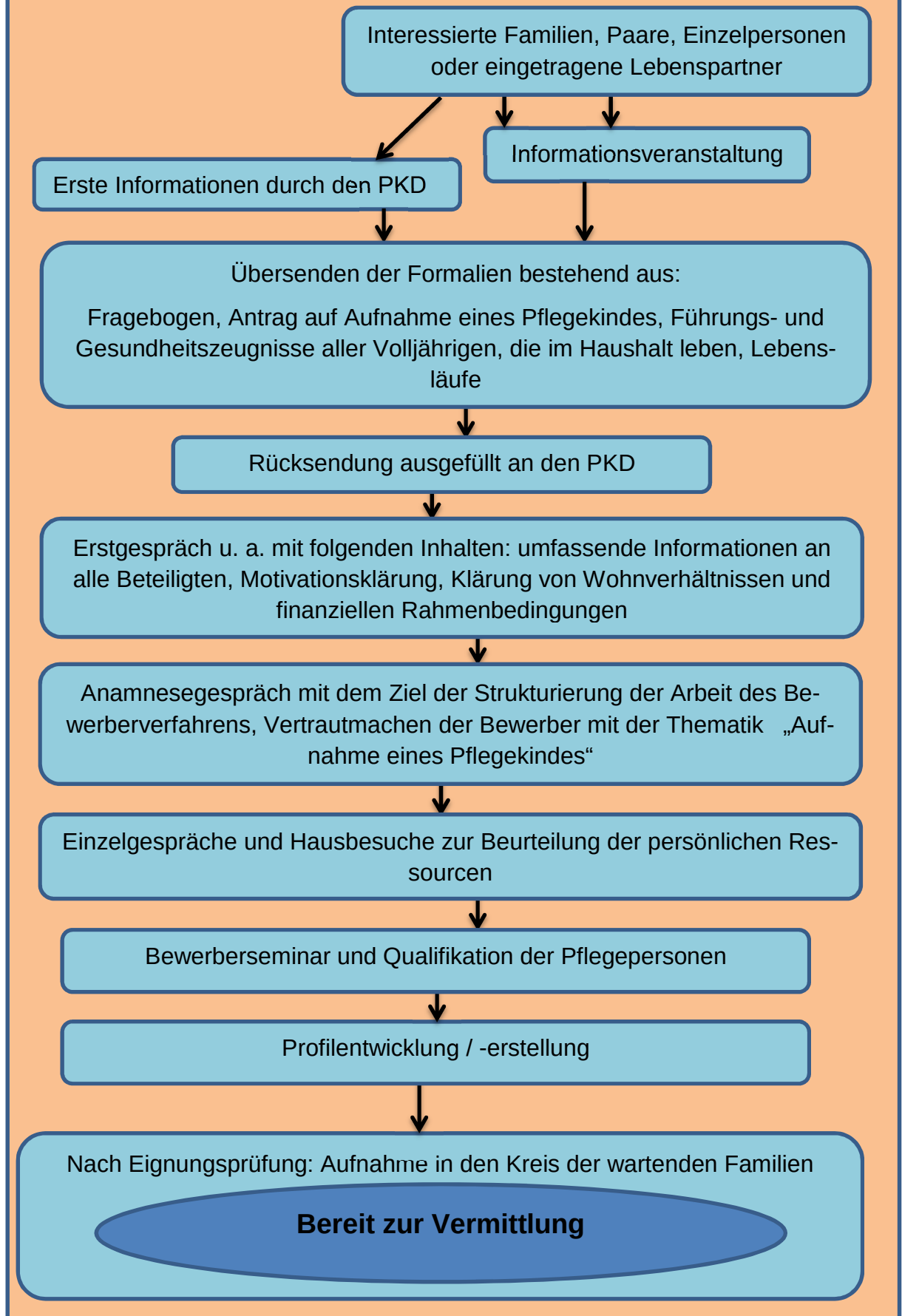
Eine sorgfältige Prüfung der generellen Eignung von BewerberInnen schafft erst die wesentliche Voraussetzung für ein „gelingendes“ Pflegeverhältnis. Sie reduziert die Wahrscheinlichkeit, dass Pflegeverhältnisse aufgrund falscher anfänglicher Weichenstellungen scheitern und somit für das Kind / den Jugendlichen einen weiteren Bindungsabbruch nach sich ziehen.

Eine besondere Gruppe von BewerberInnen – soweit diese so genannt werden können –, sind die Großeltern- und Verwandtenpflegen. Sie werden Pflegeeltern durch die besondere Situation des Kindes, mit dem sie verwandt sind und das häufig bereits vor dem Kontakt zum Pflegekinderdienst in ihrem Haushalt lebt.

Die Vorbereitung und Eignungsprüfung gestaltet sich in diesen Fällen problematisch, da u.a. Schuldgefühle, Beziehungskonflikte und Erziehungsanforderungen schwierige Themen sind. Doch gerade Verwandtenpflegefamilien benötigen Beratung und intensive Begleitung, um innerhalb der Familie nicht erneut zu scheitern.

Im November 2016 hat der Pflegekinderdienst die ersten Qualifizierungsmodule für Verwandten- / Netzwerkpfelegen durchgeführt. Es kann heute schon von deren Notwendigkeit sowie positiven Rückmeldungen mit entsprechenden Auswirkungen auf die Tragfähigkeit der Betreuungssettings gesprochen werden.

Das Bewerberverfahren



2.1.3 Begleitung von Pflegeelternbewerbern

Unabhängig davon, ob ein Pflegeverhältnis auf einen befristeten Zeitraum oder auf Dauer angelegt ist, und (relativ) unabhängig davon, um welche Pflegeform es sich handelt, bedürfen alle an einem Pflegeverhältnis Beteiligten der fachlichen Beratung und der Unterstützung. Hiernach verlangt der besondere Charakter von Pflegeverhältnissen als „künstlich“ geschaffenes und damit auch immer besonders störungsanfälliges Arrangement zwischen Personen mit einem unterschiedlichen sozialen und biografischen Hintergrund und häufig nicht deckungsgleichen gegenseitigen Erwartungen. Das Gesamt aus Beratungs- und Unterstützungsaufgaben sollte deshalb darauf gerichtet sein, allen Beteiligten unter Berücksichtigung von Wechselwirkungen eine gelingende Anpassung an die Situation zu ermöglichen. Pflegekinderdienste sollten also immer das gesamte Arrangement in den Blick nehmen, was aber auch voraussetzt, die Bedürfnisse, Kompetenzen, Entwicklungsbedarfe, Stärken und Schwächen der einzelnen Beteiligten zu würdigen.

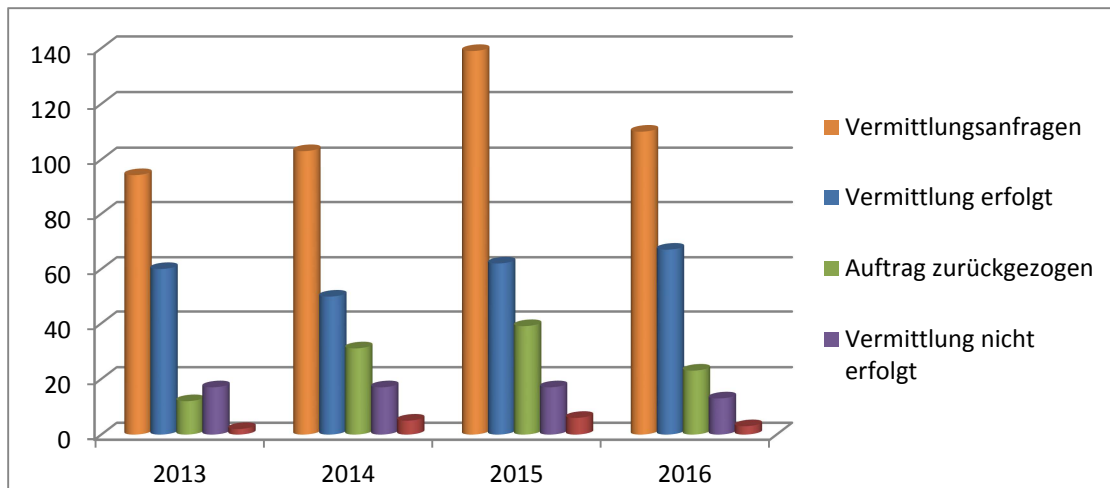
Dies beinhaltet u.a. auch die Begleitung und Beratung der Bewerber vor der Aufnahme eines Kindes, um anschließend passgenau für das Kind die richtigen Bewerber finden zu können.

Fazit: Der Rechtsanspruch auf Beratung und Unterstützung bezieht sich schon auf die Zeit vor der Vermittlung eines Kindes, während der Dauer des Pflegeverhältnisses und auf alle Fragen im Zusammenhang mit der Pflege und Erziehung des Kindes in pädagogischer, rechtlicher und sonstiger Hinsicht, bezogen auf das jeweilige Pflegekind.

2.1.4 Vermittlung von Pflegekindern

Kinder und Jugendliche können über unterschiedliche Zugangswege in die Vollzeitpflege gem. §27 SGB VIII in Verbindung mit §33 SGB VIII gelangen. Sie kommen – oft mit vorangegangenen ambulanten Familienhilfen – direkt aus der Herkunftsfamilie, in einigen Fällen direkt aus der Geburtsklinik, aus einer stationären Unterbringung, ggf. auch aus einer Mutter-Kind-Einrichtung, gelegentlich aus einer kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtung.

Häufig, insbesondere nach einer akuten Kindeswohlgefährdung und einem vorläufigen familiengerichtlichen Beschluss, geht der Inpflegelage eine Unterbringung in einer Bereitschaftspflegefamilie oder eine stationäre Notaufnahme voraus.

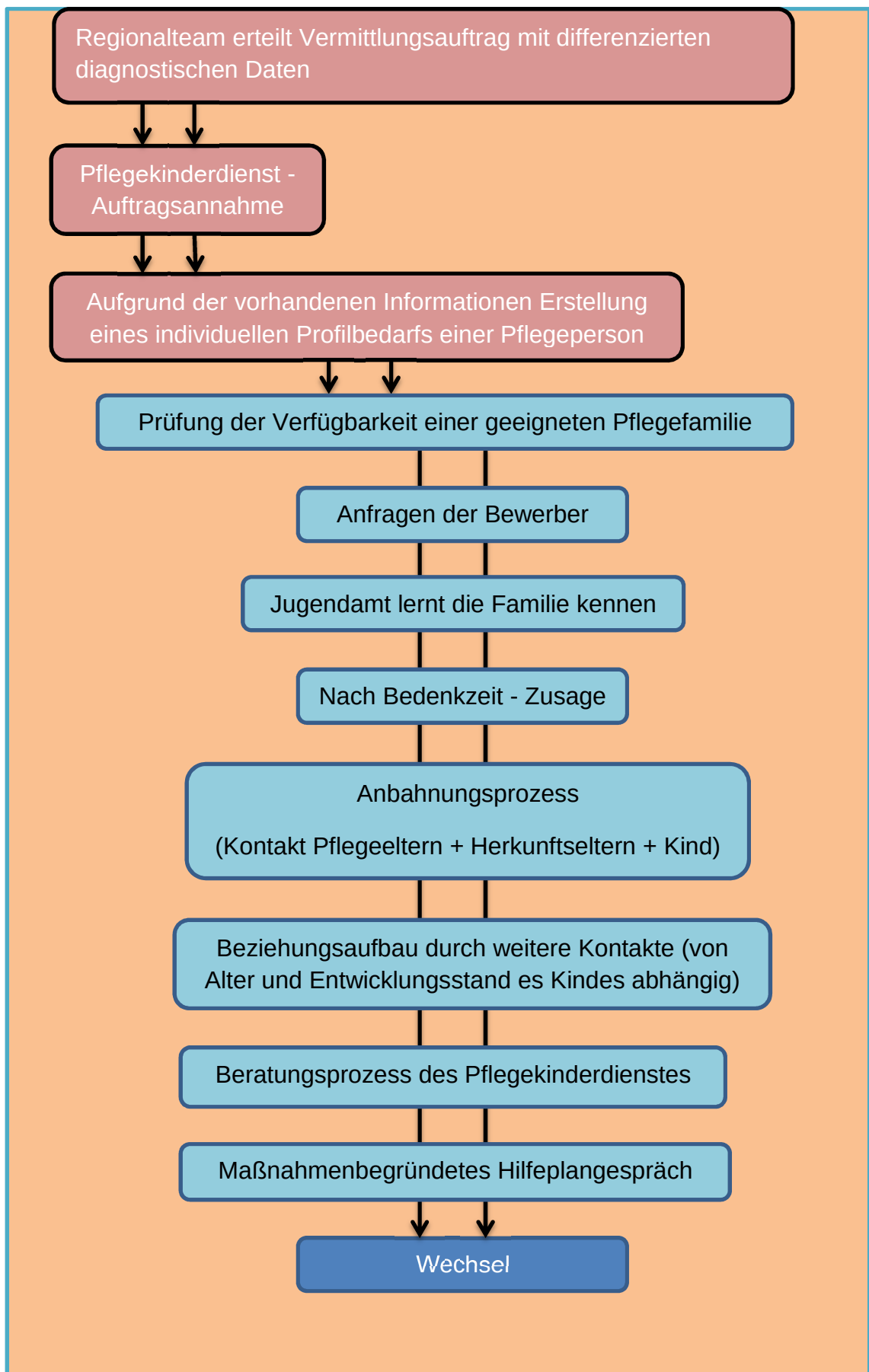


Für die Bearbeitung von Vermittlungsaufträgen ist es erforderlich, dass eine Klärung durch die jeweiligen Regionalteams des Jugendamtes stattgefunden hat, die auf Erkenntnissen zur Biografie des Kindes/Jugendlichen über seine sozialen Beziehungen und Erfahrungen, zu psychischen Belastungen und physischen Beeinträchtigungen sowie zu seinen Bindungserfahrungen beruht. Insofern wird ein diagnostischer Prozess vorausgesetzt, der erst die Basis für eine Vermittlung bietet.

Je umfangreicher und sicherer die Erkenntnisse über die zu vermittelnden Kinder/Jugendlichen sind, desto passgenauer kann die Pflegefamilie ausgesucht und umso genauer kann sie vorbereitet werden. Unterbringungsformen im Zuge von Inobhutnahmen vor der auf Dauer angelegten Vollzeitpflege haben daher in der Regel weniger einen pädagogisch-erziehenden als einen diagnostisch-klärenden Auftrag.

Fazit: Die Anzahl der Anfragen für Kinder, die untergebracht werden sollen, hat sich stetig erhöht. Letztendlich ist es jedoch aus fachlicher Sicht nicht möglich, alle Kinder in Pflegefamilien unterzubringen.

Die Erfahrungen, die Kinder vor der Unterbringung gemacht haben, sind heute um ein vielfältiges belastender geworden (u.a. psychische Belastungen, Beziehungsabbrüche...). Daher muss aus fachlicher Sicht abgewogen werden, ob die Kinder in der Lage sind, in einer anderen Familie noch einmal eine Bindung aufzubauen.



2.1.5 Betreuung und Beratung von Pflegefamilien

Vorbereitende Seminare reichen nicht aus, um Stabilität von Pflegeverhältnissen zu garantieren. Die weitere Beratung und Begleitung ist notwendig, da sich u.a. Pflegeverhältnisse zunehmend verändern und die Bedürfnisse der Kinder / Jugendlichen komplexer und vielfältiger sind.

Kinder brauchen eine längere Zeit, bis sie sich in einer Familie eingelebt haben und in der Lage sind, eine neue Bindung einzugehen. Sie müssen lernen, dass sie sich „auf Erwachsene verlassen können“.

Die Zeit der Integration ist für die Pflegeeltern belastend und bedarf der intensiven Begleitung durch den Fachdienst.

So ist die phasenbezogene Beratung von unterschiedlichen Schwerpunkten geprägt, u.a.:

- die Eingangsphase in den ersten Wochen, in der die Kinder sich meist vorsichtig an die Pflegefamilie anpassen und beide Seiten sich sehr umeinander bemühen
- die Phase des Erprobens der Haltbarkeit der Beziehung durch die Kinder
- Stabilisierungs- und Normalisierungsphase
- Biografiearbeit
- Umgangskontakte.

Insbesondere in den ersten beiden Jahren geht es darum, die Integration des Kindes in die Pflegefamilie und die Entwicklung von Beziehungen zu begleiten.

Im gesamten Begleitungsprozess ist die bindungs- und alltagsorientierte Unterstützung handlungsweisend.

Es erfolgen regelmäßige Beratungskontakte (gem. §36 SGB VIII). Zur Vorbereitung auf das Hilfeplangespräch wird vom Pflegekinderdienst jeweils ein ausführlicher Entwicklungsbericht für das zuständige Regionalteam erstellt.

Fazit: MitarbeiterInnen des Pflegekinderdienstes haben aufgrund der hohen Fallbelastung nicht die Kapazität, jenseits des Prozesses der Inpflegengebe, von Krisensituationen und notwendigen Hilfeplangesprächen sowie der vorbereitenden Berichtserstellung entsprechende Beratung und Begleitung zur Verfügung zu stellen.

Aufgrund der ständig steigenden Anforderungen an die Pflegefamilien ist es wichtig, nach der Unterbringung genügend Ressourcen zu haben, um beratend zur Verfügung zu stehen.

Ein gutes Beratungsnetz ist für das Gelingen des Pflegeverhältnisses von gravierender Bedeutung. Nur durch regelmäßige Kontakte können Probleme rechtzeitig erkannt, gelöst, und Abbrüche mit schwerwiegenden Folgen für alle Beteiligten vermieden werden.

2.1.6 Begleitung der Besuchskontakte

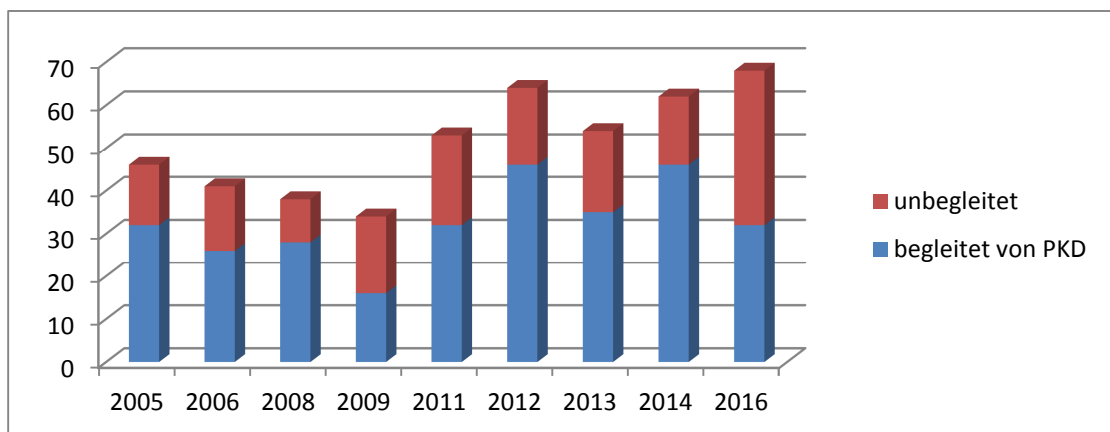
Besuchskontakte von Pflegekindern zu ihrer Herkunftsfamilie sind in der Regel sinnvoll und notwendig. Soll ein Kind zu seinen leiblichen Eltern zurückkehren, sind Kontakte Voraussetzung, um die primäre Bindung des Kindes zu den leiblichen Eltern aufrechtzuerhalten und die Rückführung vorzubereiten.

Ist ein Kind dagegen mit dauerhafter Perspektive in einer Pflegefamilie untergebracht, dienen die Kontakte dem Ziel, dem Pflegekind ein realistisches Bild seiner leiblichen Eltern zu vermitteln und die Identitätsentwicklung des Pflegekindes zu erleichtern. Die biografischen Bezüge werden erhalten, soweit es dem Kindeswohl nicht widerspricht.

Der Umfang der Besuchskontakte ist abhängig von der jeweiligen Zielperspektive, dem Alter des Kindes sowie der besonderen Situation des Einzelfalles.

Besuchskontakte mit der Herkunftsfamilie müssen im Sinne einer positiven kindlichen Entwicklung sein und dürfen nicht dem Kindeswohl entgegenstehen. Dabei ist das Ziel, einen sicheren Rahmen zu schaffen, der zur Reduzierung von Belastungen für das Kind beiträgt. Die Kontakte müssen so gestaltet sein, dass sie für das Kind ein positives Erlebnis darstellen.

Eine Re-Traumatisierung des Kindes durch einen Kontakt mit der Herkunftsfamilie ist in jedem Fall zu vermeiden. Daher kann es auch notwendig sein, Kontakte professionell zu begleiten oder auszusetzen.



Fazit: Die Umgangsregelung bedarf einer besonderen Prüfung des Einzelfalles und sollte nicht der gesetzlichen Vermutung der Kindeswohlgefährlichkeit wie bei Trennungs- und Scheidungskindern unterliegen. Pflegekinder sind nicht mit Trennungs- und Scheidungskindern gleichzustellen.

Die Steigerung der begleiteten Umgänge zeigt deutlich, wie dem wachsenden Bedarf geschuldet versucht wird zum Wohle des Kindes zu entsprechen. Sie müssen professionell vorbereitet, begleitet und nachbereitet werden und bedürfen einer entsprechenden professionellen Ausstattung. Massiv zugenommen hat die Begleitung der Besuchskontakte von Kindern, die in Kurzeit- oder Bereitschaftspflege sind und für die es noch keine Perspektivklärung gibt.

2.1.7 Andere Aufgaben

Zu den anderen Aufgaben gehören u.a.:

- Überleitung nach §41 SGB VIII.
Gründe: Volljährigkeit bzw. Wegfall der Hilfe gem. §41 SGB VIII
- Zuständigkeitswechsel gem. §86.6 SGB VIII
- Rückführung in die Herkunftsfamilie
- Wechsel der Hilfeart
- Überprüfung der Eignung zur Aufnahme eines bestimmten Kindes.

Um den Rahmen dieses Berichtes nicht zu sprengen wird hierauf nicht ausführlicher eingegangen.

2.2 Besondere Aufgaben

Neben den vorgenannten Hauptaufgaben beinhaltet die Arbeit des Pflegekinderdienstes die Erfüllung besonderer Aufgaben. Dazu gehören:

- Gruppenangebote
- Familienangebote

Deren Inhalte beziehen sich sowohl auf spezifische erzieherische, strukturelle und rechtliche Bereiche der Pflege als auch auf allgemeine Erziehungsfragen.

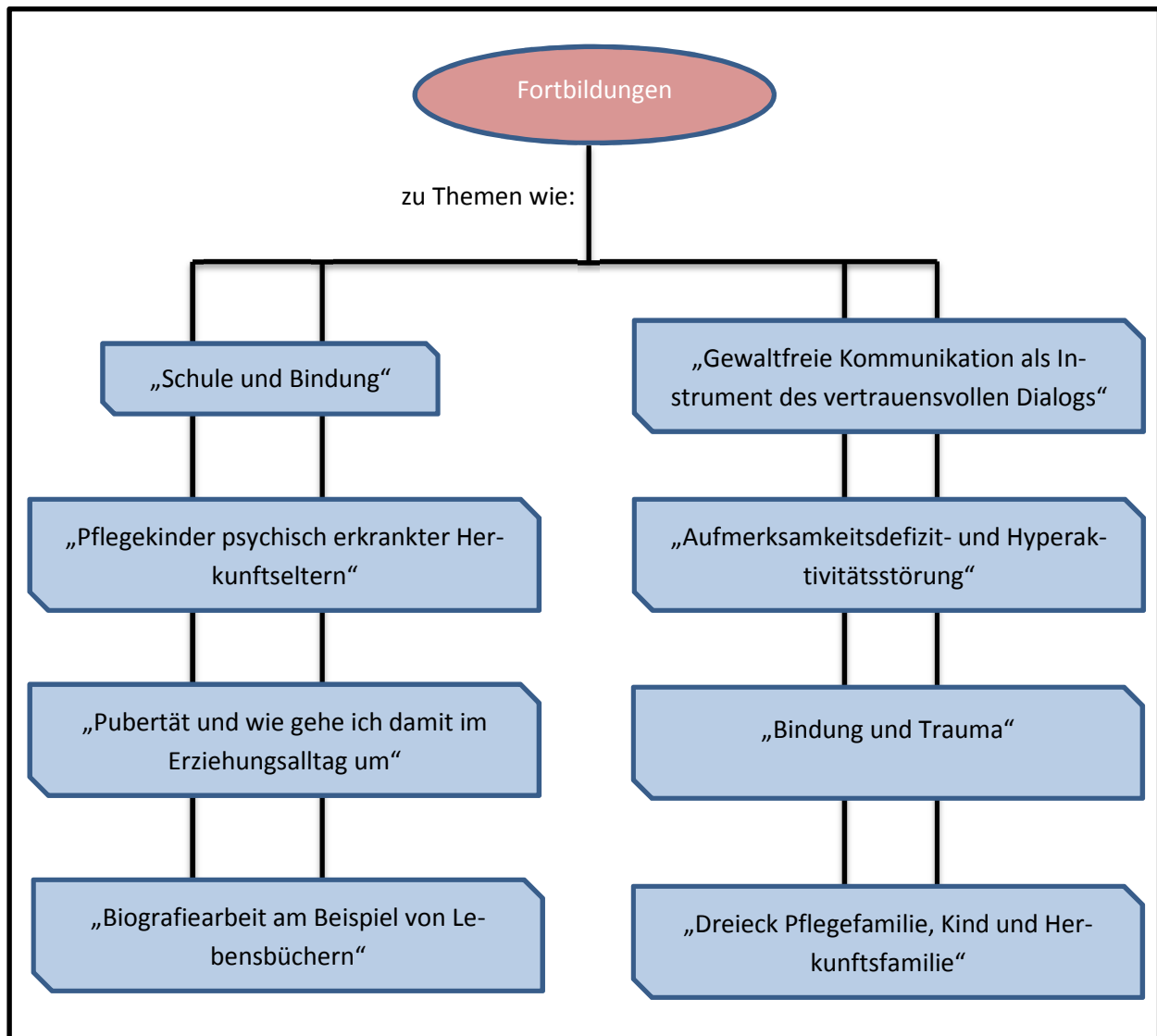
Die Gruppen- und Familienangebote finden unter fachlicher Anleitung des Pflegekinderdienstes statt. Sie dienen u.a. der inhaltlichen Themenbearbeitung, dem Erfahrungsaustausch, der Fallbesprechung und der Fortbildung.

Die Fortbildungen werden unter Einbindung von externen Referenten, aber auch von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Pflegekinderdienstes durchgeführt.

Des Weiteren wird Supervision für die Pflegeeltern angeboten, die durch einen externen Supervisor durchgeführt wird.

- Einzelangebote

Die Einzelangebote können einerseits der Kontaktintensivierung und in temporären Krisen der systemischen Arbeit mit den Familien dienen.



Die unterschiedlichen Angebote werden 1-2 x jährlich im Veranstaltungskalender veröffentlicht und an alle Pflegefamilien gesandt. (siehe Anlage)

Die Angebote werden regelmäßig weiterentwickelt und ausgebaut, um dem notwendigen Bedarf und den Bedürfnissen zu entsprechen, die sich u.a. aus unserer Arbeit ergeben. Es sollen möglichst viele Pflegefamilien zur Annahme der unterschiedlichen Angebote erreicht werden.

Zu den besonderen Aufgaben gehört auch die grundsätzliche Entwicklung von Konzepten und die Ent- und Weiterentwicklung von Fachstandards und über-regionalen Konzepten (z.B. Rahmenkonzeption des LVR).

Fort- und Weiterbildungen für MitarbeiterInnen sind fester Bestandteil der Arbeit im Pflegekinderwesen. Zwei Mitarbeiterinnen absolvieren aktuell eine Weiterbildung zur Trauma-Fachberaterin (DeGPT/BAG).

2.3 Sicherstellung des Schutzauftrages

Die Sicherstellung des Kindeswohls in allen Phasen der Vermittlung und Begleitung von Pflegekindern ist oberstes Prinzip der sozialpädagogischen Arbeit.

Bezogen auf die persönliche Eignung von Pflegepersonen gemäß § 72a SGB VIII 18, (zwecks Ausschluss von Personen, die wegen einer Straftat gem. §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 181a, 182 bis 184e oder § 225 StGB rechtskräftig verurteilt wurden), sind regelmäßige Kontrollen erforderlich und die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses obligatorisch.

Der Caritasverband verpflichtet sich zudem keine Mitarbeiter zu beschäftigen, die wegen einer Straftat gem. o.g. Paragraphen rechtmäßig verurteilt wurden. Zur Sicherstellung des Schutzauftrages gewährleistet der Caritasverband bei einer Gefahrenabschätzung den Einbezug aller relevanten Personen, respektive Einbehaltung der konkreten Verfahrensabläufe gem. § 8a SGB VIII unter Einbezug einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“. Hierfür steht seit November 2015 eine zertifizierte Kinderschutzfachkraft der Erziehungsberatungsstelle zur Verfügung; eine weitere Mitarbeiterin befindet sich in Ausbildung.

Flankiert wird der Schutzauftrag durch die Präventionsordnung des Bistums Essen, die gleichermaßen für Einrichtungen und Verbände des Bistums institutionelle Schutzkonzepte vorschreibt, die entsprechend auf der Ortsebene umgesetzt werden.

Grundsätzlich wird im Betreuungsverlauf geprüft, ob die Pflegeeltern das Kindeswohl sicherstellen und sich das Kind/der Jugendliche im Rahmen seiner individuellen Möglichkeiten positiv entwickelt. Dies wird fortlaufend dokumentiert und im Rahmen einer regelmäßigen Fallsupervision lösungsorientiert bearbeitet.

3. Ausblick

Die Pflegekinderhilfe ist eine besondere Leistungsart des SGB VIII, die mit keinem anderen Arbeitsfeld vergleichbar ist. Die Pflegefamilie stellt im privaten Raum professionelle Arbeit zur Verfügung. Sie ist aber nicht in ein institutionelles System eingebunden und kann somit keinen kollegialen Austausch im schwierigen Erziehungsalltag in Anspruch nehmen.

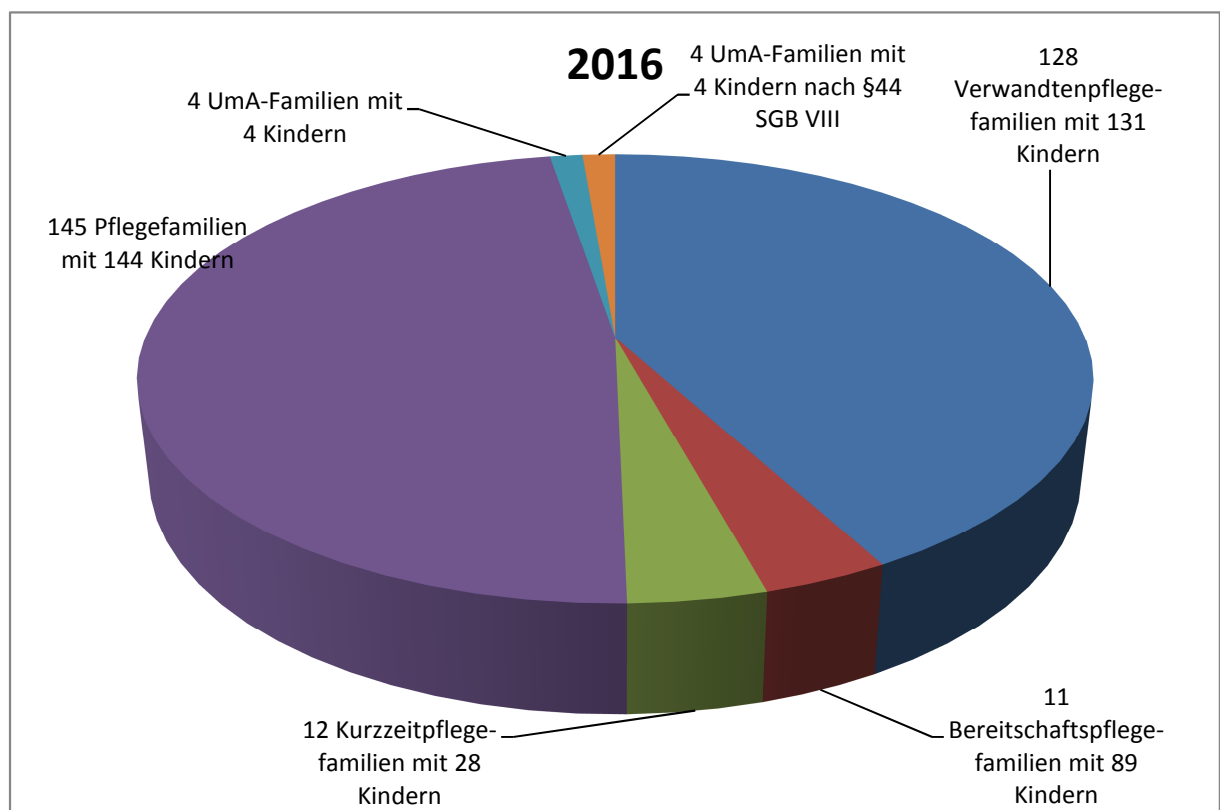
Daher benötigen Pflegeeltern zuverlässige, kompetente und kontinuierliche Beratung und Begleitung durch das Fachteam Pflegekinderwesen.

Regelmäßige Kontakte zwischen Pflegefamilie und Mitarbeiter im Pflegekinderdienst sind zwingend erforderlich, damit eine vertrauensvolle Zusammenarbeit sichergestellt und auf dieser Basis Probleme rechtzeitig erkannt und ge-

löst und Abbrüche mit schwerwiegenden Folgen für alle Beteiligte verhindert werden können.

Daher spielen die Fallzahlen im Pflegekinderwesen eine große Rolle. Sie bestimmen die Arbeitsintensität der MitarbeiterInnen, sie sind ein Gradmesser für den zeitlichen Aufwand, der für jeden Fall zur Verfügung steht. Sie sind dadurch auch ein Indikator für die Qualität der Arbeit und nicht zuletzt sind sie auch ein Kostenfaktor, da sich über sie die Zahl der benötigten Mitarbeiter ergibt.

Die aktuellen Fallzahlen aus 2016 erfordern eine Aufstockung der Stellen im Pflegekinderdienst, denn nur so können die anfallenden Anforderungen / die Aufgabenvielfalt mit großer Fachlichkeit und Sorgfalt erledigt werden.



Bei 401 Kindern in insg. 310 Pflegestellenplätzen, die 2016 vom Pflegekinderdienst beraten und begleitet wurden, lässt sich die Fallbelastung ohne Berechnung der weiteren Aufgaben ermitteln.

Die Empfehlungen zur Fallbelastung pro MitarbeiterIn entnehmen wir den gesetzlichen Empfehlungen nach Wiesner (1:35 Vollzeitpflege) und nach DJI.

2017 sollen die mit GISS¹ entwickelten Fachstandards umgesetzt und festgeschrieben und die personelle Ausstattung verbessert werden. Die Differenzierung der Leistungstypen werden konkretisiert und neue eingeführt.

Die Vollzeitpflege differenziert sich wie folgt:

- Allgemeine Vollzeitpflege
- Sozialpädagogische Vollzeitpflege
- Verwandtenpflege
- Bereitschaftspflege
- Befristete Vollzeitpflege
- Kurzzeitpflege

Hier werden die Kernaufgaben geleistet, zu denen aber noch weitere Aufgaben hinzukommen, die der Pflegekinderdienst leistet.

Diese Arbeiten neben der Fallbetreuung erhöhen die Belastung der MitarbeiterInnen und müssen in der Personalausstattung zusätzlich berücksichtigt werden.

Nur durch die professionelle Ausstattung können die Anforderungen an die qualitative Weiterentwicklung der Pflegekinderarbeit realisiert werden, d.h. u.a.: Fortbildungen und Ausbauen der beraterischen Arbeit, Weiterführung einer kontinuierlichen Öffentlichkeitsarbeit, Weiterführung der Qualitätsstandartentwicklung.

¹ Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung, Bremen; Fachstandard Pflegekinderdienst in Zusammenarbeit mit dem Dez. 3-1



Caritasverband Oberhausen e. V.
Familie, Bildung & Beratung
Pflegekinderdienst
Mülheimer Straße 188
46045 Oberhausen
Telefon 0208.9404-40
www.caritas-oberhausen.de

Leistungs- und Qualitätsbeschreibung

des Pflegekinderdienstes

Caritasverband Oberhausen e. V.

Stand: September 2017

Inhalt

1. Bezeichnung des Leistungsangebotes	1
2. Trägerorganisation	1
3. Selbstverständnis, Fachliche Leitlinien.....	1
4. Zielgruppe.....	2
5. Ausschlusskriterien (bei nicht im verwandtschaftlichen Bezug stehenden Bewerbern)	2
6. Hilfeart, Rechtsgrundlagen.....	2
7. Zielsetzungen gem. SGB VIII	4
8. Leistungsumfang und Dauer	4
9. Sozialpädagogisches Profil der Leistungen.....	5
9.1. Leistungstypen.....	5
9.1.1. Beschreibung des Leistungstyps „Kurzzeitpflege“	5
9.1.2. Beschreibung des Leistungstyps „Bereitschaftspflege“	9
9.1.3. Beschreibung des Leistungstyps „Befristete Vollzeitpflege“ / Reintegration (gesonderter Fallschlüssel erforderlich; siehe Pkt. 15 Qualitätsdialog)	13
9.1.4. Beschreibung des Leistungstyps „Allgemeine Vollzeitpflege“	17
9.1.5. Beschreibung des Leistungstyps „Sozialpädagogische Vollzeitpflege“ (gesonderter Fallschlüssel erforderlich; siehe Pkt. 15 Qualitätsdialog).....	21
9.1.6. Beschreibung des Leistungstyps „Großeltern- und Verwandtenpflege“	25
9.1.7. Beschreibung des Leistungstyps „Sozialpädagogische Vollzeitpflege für unbegleitete, minderjährige, Ausländer (UmA)	29
9.2. Rekrutierung von Pflegeeltern und Pflegepersonen	32
9.3. Bewerberverfahren	33
9.3.1. Erstkontakt	33
9.3.2. Anamnesegespräch / Bewerberfragebogen	34
9.3.3. Einzelgespräch / Hausbesuche	34
9.3.4. Qualifikation im Rahmen von Fremdpflegen	35
9.3.5. Qualifikation im Rahmen von Großeltern- und Verwandtenpflegen.....	36
10. Fallbemessung / Abrechnung.....	37
11. Auftragsübernahme	38
12. Hilfeplanverfahren; Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und.....	38
Dokumentation	38
13. Betreuungsplanung; Fallbesprechungen; organisatorische	38
Besprechungen.....	38

14. Beendigung der Hilfe	39
15. Qualitätsdialog	39
16. Leitung, Beratung und Verwaltung	39
17. Fortbildung und Supervision	40
18. Raumangebot, technische Ausstattung	40
19. Qualitätsmanagement; Personalentwicklung	40
20. Beschwerdemanagement.....	41
21. Wahrnehmung Schutzauftrag § 8a SGB VIII	41
22. Mögliche kostenverursachende Leistungen außerhalb der	42
Leistungs- und Entgeltvereinbarung	42
23. Personaltableau.....	42

Leistungs- und Qualitätsbeschreibung

Leistungsträger: Caritasverband Oberhausen e.V.; Pflegekinderdienst

Ort der Leistungserbringung: Stadt Oberhausen

1.Bezeichnung des Leistungsangebotes

Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII soll entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen und seinen persönlichen Bindungen sowie den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie Kindern und Jugendlichen in einer anderen Familie eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform bieten. Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind geeignete Formen der Familienpflege (§ 33 (2) SGB VIII) zu schaffen und auszubauen.

2.Trägerorganisation

Der Caritasverband Oberhausen e. V. ist Wohlfahrtsverband der katholischen Kirche und in verschiedensten Feldern der sozialen Arbeit tätig. Zu diesen gehören insbesondere Dienste für Kinder, Jugendliche, Familien und Senioren sowie ambulante und stationäre Einrichtungen für Menschen mit unterschiedlichen Formen von Beeinträchtigung. Auf Basis von Satzung und Leitbild unseres Verbandes sind insgesamt rund 450 hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in diesen Aufgabenfeldern tätig. Der Pflegekinderdienst ist strukturell an die Einrichtung Familie, Bildung und Beratung angebunden. In dieser Einrichtung werden weitere Dienste auf der Grundlage des SGB VIII angeboten: Erziehungsberatung, Schulsozialarbeit, Kindertagesstätten, Jugendgerichtshilfe, ambulante flexible Dienst sowie stationäre Angebote. Die Dienste sind strukturell vernetzt und arbeiten i.S. komplementärer Zielsetzungen zusammen. Der Caritasverband Oberhausen e.V. ist anerkannter Träger der freien Jugendhilfe gem. § 75 SGB VIII.

3.Selbstverständnis, Fachliche Leitlinien

Alle Kinder haben ein **Recht auf Schutz und Förderung ihrer Entwicklung**. Können Kinder in ihrer leiblichen Familie keinen geschützten Raum zur Entfaltung erfahren, so ist es gesellschaftliche Aufgabe, diesen an einem anderen Ort zur Verfügung zu stellen. Wo ein Wechsel des Lebensortes nötig ist, sind **Übergänge** fachlich angemessen zu gestalten und transparent mit allen Beteiligten zu kommunizieren. Die bereits bestehenden Beziehungen und Bindungen der Kinder sind dabei zu berücksichtigen. Die Kinder sollen darin unterstützt werden, ihre jeweils spezifischen Bedürfnisse nach Nähe oder Distanz zu ihrer Geburtsfamilie leben und ggf. aufarbeiten zu können. Hierbei sind bestehende verwandtschaftliche Bezüge (z.B. Großeltern, Geschwister) zu berücksichtigen. In einer Pflegefamilie können Kinder jenen kontinuierlichen, förderlichen **neuen Lebensmittelpunkt** finden, von dem aus sie ihren Weg ins Leben starten bzw. fortsetzen können. Dieses neue **Vertrauens- und Lebensverhältnis** ist zu pflegen und zu stärken, um es belastbar und dauerhaft zu machen und den Kindern dadurch unnötige Bindungs- und Beziehungsverluste zu ersparen.

Eine wesentliche Aufgabe des Pflegekinderdienstes ist es neben der Akquirierung und

Schulung **geeigneter Pflegeeltern**, sie umfänglich zu begleiten und zu unterstützen. Insbesondere wird die individuelle pädagogische Unterstützung und Förderung der Pflegekinder aus einem systemischen Grundverständnis abgeleitet, dass den Einbezug differenzierter Handlungsschritte gewährt. Hierzu zählen insb. komplementäre Hilfen zur Stützung familiärer Systeme oder zur Begleitung von Übergängen sowie differenzierte Pflegeformen für unterschiedliche Bedarfslagen. Zudem wird die Partizipation von Kindern und Eltern am Hilfesgeschehen fortlaufend sichergestellt.

4. Zielgruppe

- *Pflegekinder* (im Alter von 0- 21 Jahren), die in der Regel zeitweise oder dauerhaft nicht bei den leiblichen Eltern, sondern in einer anderen Familie (*Pflegeeltern*) leben und betreut werden.
- *Pflegeeltern*, die ein minderjähriges Kind, das nicht leibliches Kind der Pflegeeltern ist, auf bestimmte oder unbestimmte Zeit als Pflegekind zur Betreuung und Erziehung aufgenommen haben.
- *Personen*, die beabsichtigen ein Pflegekind aufzunehmen und diesbezüglich eine entsprechende Vorbereitung, Schulung und Begleitung erfahren.

5. Ausschlusskriterien (bei nicht im verwandtschaftlichen Bezug stehenden Bewerbern)

Gründe für eine Ablehnung von Bewerbern sind u.a.:

- Vorstrafen wegen sexuellen Missbrauchs, Kindesmisshandlung, Körperverletzung und Gewaltverbrechen
- Wohnraum, der keinen ausreichenden Lebens- und Rückzugsraum ermöglicht
- nicht gesicherter Lebensunterhalt (z.B. bei ausschließlicher SGB II Bezug)
- private Insolvenz
- keinen qualifizierten Schulabschluss (mind. Hauptschulabschluss)
- dauerhafte gesundheitliche Einschränkung der Bewerber, die eine „normale Bewältigung des Alltags erschweren und für das Pflegekind eine erhebliche Benachteiligung bedeuten würde,
- Lebensbedrohliche, lebensverkürzende Erkrankungen.

6. Hilfeart, Rechtsgrundlagen

1. Rechtliche Grundlagen der Vollzeitpflege

Vollzeitpflege ist eine zeitlich befristete oder auf Dauer angelegte Hilfe zur Erziehung in einer anderen Familie. Sie soll dem Kind oder dem Jugendlichen ein Aufwachsen bzw. die Integration in eine private familiäre Beziehungsstruktur ermöglichen, seine individuelle und soziale Entwicklung fördern und vor Gefahren für sein Wohl schützen. Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind besondere Formen der Vollzeitpflege zu schaffen und auszubauen. Im Folgenden sind die einschlägigen

gesetzlichen Bestimmungen zur Rahmung der Vollzeitpflege aufgelistet:

UN-Konvention über die Rechte des Kindes

Artikel 3 (Grundrecht des Kindes auf sein Wohl)

Artikel 8 (Grundrecht des Kindes auf Identität),

Artikel 9 Abs. 3 (Grundrecht des Kindes auf regelmäßige persönliche Beziehungen und unmittelbare Kontakte zu beiden Elternteilen),

Artikel 16 (Anspruch des Kindes auf rechtlichen Schutz vor willkürlichen oder rechtswidrigen Eingriffen in sein Privatleben, seine Familie, seine Wohnung oder seinen Schriftverkehr),

Artikel 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)

Artikel 6 Abs. 1 und 3 (Schutz des Kindes und Schutz der Familie)

Sozialgesetzbuch (SGB VIII)

§ 1 (Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe),

§ 5 Wunsch- und Wahlrecht

§ 8a (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung)

§ 8b (Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen)

§§ 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 öffentlichen Jugendhilfe nach §§ 79 und 85 Abs. 1 verantwortlich ist),

§ 18 Abs. 3 (Anspruch der Kinder und Jugendlichen sowie der Pflegepersonen auf Unterstützung bei der Ausübung des Umgangsrechts nach § 1684 BGB),

§ 20 (Betreuung und Versorgung eines Kindes in Notsituationen)

§ 36 (Verfahren der Mitwirkung und Beteiligung - Hilfeplanung / Prüfen der Möglichkeit der Annahme als Kind bei einer langfristigen Unterbringung außerhalb der eigenen Familie),

§ 37 Abs. 1 (Zusammenarbeit von Jugendamt, Pflegepersonen und Eltern zum Wohle des Kindes),

§ 37 Abs. 2 (Anspruch der Pflegepersonen auf Unterstützung und Beratung),

§ 37 Abs. 2 a (Veränderte Hilfepläne, Umfang der Beratung von Pflegefamilien, Höhe der laufenden Leistungen)

§ 37 Abs. 3 (Kontrollfunktion des Jugendamtes sowie Informationspflicht der Pflegepersonen / Überprüfung von Pflegepersonenbewerbern),

§ 38 (Vermittlerfunktion des Jugendamtes bei Meinungsverschiedenheiten und Erklärungen der Eltern / Personensorgeberechtigten und der Pflegeperson)

§§ 39, 40 (Anspruch auf Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen als Annexleistung zur Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege sowie auf Krankenhilfe),

§ 44 (Erteilung einer Pflegeerlaubnis durch das Jugendamt),

§§ 61 - 66 (Schutz personenbezogener Daten), Personensorgeberechtigten, welche die Vertretungsmacht der Pflegepersonen erheblich einschränken bzw. eine Erziehung im Interesse des Kindes oder Jugendlichen nicht mehr gewährleisten)

§ 72 a (Führungszeugnis)

§§ 86 ff (örtliche Zuständigkeit), insbesondere § 86 Abs. 6 (Zuständigkeitswechsel zum Wohnort der Pflegeperson),

§ 91, 94 (Heranziehung der Eltern bzw. des Kindes oder Jugendlichen zu den Kosten der Hilfe)

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

§ 1688 (Befugnis der Pflegepersonen, den Inhaber der elterlichen Sorge in Angelegenheiten des täglichen Lebens und zum Treffen von Entscheidungen zu vertreten, wenn das Kind

oder der Jugendliche für längere Zeit in Familienpflege lebt),
 § 1630 (Übertragung von Sorgerechtsangelegenheiten auf die Pflegeeltern mit Zustimmung der Eltern oder auf Antrag der Eltern),
 §§ 1626 Abs. 3, 1684, 1685 (Umgangsrecht des Kindes oder Jugendlichen),
 § 1632 Abs. 4 (Verbleibensanordnung des Familiengerichts von Amts wegen oder auf Antrag der Pflegeperson, wenn das Kind seit längerer Zeit in Familienpflege lebt und die Herausnahme durch die Eltern das Kindeswohl gefährden würde) Namensänderungsgesetz (NÄG) und Allgemeine Verwaltungsvorschrift über die Änderung von Familiennamen und Vornamen (NamÄndVwV)
 Jugendschutzgesetz (JuSchG)
 Gesetz über die religiöse Kindererziehung (RKEG)

7. Zielsetzungen gem. SGB VIII

- Entwicklung des jungen Menschen
- Verselbständigung
- Sicherung des Kindeswohls

8. Leistungsumfang und Dauer

In vereinbarten regelmäßigen -halbjährlichen bis jährlichen Zeitabständen- stattfindenden Hilfeplangesprächen, zu denen die fallzuständige Fachkraft des Regionalteams Erzieherische Hilfen als zentraler Partner der Leistungsberechtigten auch die beteiligte Fachkraft des Pflegekinderdienstes einlädt, berichtet die Fachkraft über ihre Erkenntnisse (basierend auf der Erziehungsplanung) und wirkt bei der Weiterentwicklung/Fortschreibung des Hilfeplanes mit. Ob die Annahme als Kind in Betracht kommt, ist vor und während einer langfristig zu leistenden Hilfe zu prüfen (§ 36 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII).

9. Sozialpädagogisches Profil der Leistungen

9.1. Leistungstypen

9.1.1. Beschreibung des Leistungstyps „Kurzzeitpflege“

Leistungstyp	Kurzzeitpflege als erzieherische Hilfe
Art des Angebots	Bei der Kurzzeitpflege handelt es sich um eine planbare familienergänzende Pflege, bei der Kinder oder Jugendliche aufgrund einer Notsituation zeitnah und für einen befristeten Zeitraum in Pflegefamilien untergebracht werden müssen. Eine Kindeswohlgefährdung ist hier nicht zwingend gegeben. Die Kurzzeitpflege als erzieherische Hilfe unterstützt Kinder mit einem über einen einfachen Betreuungsbedarf hinausgehenden erzieherischen Bedarf während des kurzfristigen Ausfalls seiner gewöhnlichen Bezugsperson(en). Sie wird von pädagogisch erfahrenen und qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt, die möglichst im sozialen Umfeld des Kindes leben sollten. Ist das nicht möglich, resultiert daraus ein weiterer notwendiger Bedarf um den Bezug zum sozialen Umfeld des Kindes / Jugendlichen sicherstellen zu können. Die Kurzzeitpflege erstreckt sich zum einen auf die Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen, die grundsätzlich noch bei ihren gewöhnlichen Bezugspersonen hinreichend versorgt werden können, die aber aufgrund besonderer Umstände der befristeten Trennung oder aufgrund von Entwicklungs- bzw. Verhaltensstörungen in der Trennungsphase einer besonderen pädagogischen Zuwendung und einer speziellen psychosozialen Unterstützung und Förderung bedürfen. Zum anderen wird diese Form der Vollzeitpflege dann greifen, wenn eine kurzzeitige Unterbringung zur Abklärung der

	weiteren notwendigen Perspektive / diagnostischen Abklärung für das jeweilige Kind / Jugendliche erforderlich ist (z.B. gerichtliche Klärung; Einholung eines Erziehungsfähigkeitsgutachtens.) Der Aufenthalt in dieser Pflegeform ist zeitlich klar begrenzt. Es wird in der Regel von einer maximalen Dauer von sechs Monaten ausgegangen, eine Ummeldung findet nicht statt. Kindergeld wird nicht an die Pflegeeltern gezahlt.
Rechtsgrundlage	§§ 20, 27, 33, 37 Satz 1 SGB VIII; § 1684 Satz 1 BGB Es gilt ein Nachrangigkeitsgebot gegenüber Sozialleistungen anderer Träger (z. B. Krankenkassen, Reha-Trägern). Dies betrifft: → Kurzzeitige, befristete Unterbringung von Kindern nach krisenhaftem Vorfall (z. B. unerwartete Krankenhauseinweisung der Bezugsperson nach Unfall) → Kurzzeitige, befristete Unterbringung im Falle einer Kur, Entbindung, Inhaftierung oder beruflichen und ausbildungsbedingten Abwesenheit bei Alleinerziehenden
Allgemeine Zielsetzung	→ Übernahme der Betreuungs- und Erziehungsfunktion der Eltern für die Zeit ihrer Abwesenheit → Unterstützung des Kindes bei der Verarbeitung der kurzfristigen Trennung und der mit ihr verbundenen Ängste und Krisen → Aufrechterhaltung und Unterstützung des Kontaktes zwischen den abwesenden Bezugspersonen und dem Kind → Begleitung und Unterstützung des Kindes bei der Überwindung von Entwicklungs- und Verhaltensproblemen → Unterstützung des Kindes bei Wahrnehmung von alltäglichen Verpflichtungen (z. B. Schulbesuch; Schularbeiten) und bei Aufrechterhaltung von Kontakten im gewohnten sozialen Umfeld

	→ Vorbereitung des Kindes auf die Rückkehr in die Herkunftsfamilie
Typische Fallkonstellationen	→ In der Regel Kinder von 0 bis 12 Jahren → Kurzzeitige, befristete Unterbringung von Kindern, die bereits in der eigenen Familie eine erzieherische Hilfe erhalten → Kurzzeitige, befristete Unterbringung von Kindern nach krisenhaftem Vorfall (z. B. Zuspitzung einer innerfamiliären Krise) → Kurzzeitige, befristete Unterbringung von Kindern mit besonderen Problemlagen (z. B. unsichere Bindung an Bezugsperson, besonders ängstliche Kinder, Kinder mit sonstigem besonderen erzieherischen oder pflegerischen Bedarf) → Kurzzeitige, befristete Unterbringung von Kindern nach krisenhafter Auseinandersetzung mit Bezugsperson zur Entlastung
Inhalte der Leistung	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie Erziehung / sozialpädagogische Betreuung	→ Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie → Verpflichtende und erfolgreiche Teilnahme an Grundqualifizierungsmaßnahmen für Pflegeeltern → Verpflichtende Kooperation mit dem öffentlichen Träger (Jugendamt), Mitwirkung am Hilfeplan (kein Hilfeplan bei Fällen nach § 20 SGB VIII) → Verpflichtende Zusammenarbeit mit der Fachberatung des Caritasverbands → Sicherstellung des erzieherischen Alltags; Mitarbeit am Klärungsprozess → Problemspezifische Versorgung und Erziehung, gesundheitliche Versorgung und Unterstützung ärztlicher/therapeutischer Aufgaben → Förderung von lebenspraktischen Fertigkeiten und Fähigkeiten, Unterstützung bei der Erlangung

	altersspezifischer Kompetenzen und bei der Bewältigung schulischer bzw. beruflicher Anforderungen → Unterstützung des Kindes bei der Aufrechterhaltung und Pflege persönlicher Kontakte im sozialen und familiären Umfeld, Aufrechterhaltung des Kontaktes zur Herkunftsfamilie → Unterstützung des Kindes bei der Verarbeitung von Trennung
Unterkunft und Versorgung	→ Die Kinder und Jugendlichen leben im familiären Bereich der Pflegepersonen mit dem Erhalt des eigenen sozialräumlichen Bezugs → die Unterbringung erfolgt nach dem Bedarf des Kindes Verpflegung → Materielle Versorgung über Tag und Nacht
Dauer des Aufenthaltes	In der Regel maximal bis zu sechs Monaten
Persönliche und familiäre Voraussetzungen der Pflegestelle	→ Grundverständnis von der Entwicklung eines Kindes und von der Entwicklung und Bedeutung familiärer Beziehungen → Zeit für eine bedarfsgerechte Betreuung des Kindes → Erfahrung im Umgang mit entwicklungs- und verhaltensgestörten Kindern/ Jugendlichen → Bereitschaft zur Einbeziehung der Kindeseltern → Mitwirkung am Hilfeplanverfahren → Bereitschaft zur Fortbildung und Supervision

9.1.2. Beschreibung des Leistungstyps „Bereitschaftspflege“

Leistungstyp	Bereitschaftspflege
Art des Angebots	Die Bereitschaftspflege ist eine Form der Krisenintervention, d. h. es liegt eine Kindeswohlgefährdende Situation vor, die durch die Jugendhilfe abgewendet werden muss. Die Betreuung findet in einem familiären Rahmen statt. Die Bereitschaftsbetreuung fängt das Kind auf und unterstützt die beteiligten Fachpersonen bei der Perspektivklärung, die sich am Kindeswohl orientiert. Es handelt sich um einen systematischen Prozess, in dem in einem relativ kurzen Zeitraum zielgerichtete Aktivitäten hinsichtlich des Verbleibs des Kindes entwickelt werden. Dieser Prozess wird über den Hilfeplan gesteuert. Grundsätzlich ist die Rückkehr des Kindes zu seiner Herkunftsfamilie vorrangig zu prüfen und ggf. mit ambulanten Hilfsmaßnahmen zu unterstützen. Zentrales Merkmal der Bereitschaftspflege sind der nicht vorhersehbare Beginn und die nicht vorhersehbare Aufenthaltsdauer des Kindes. Gleichwohl ist die Unterbringung im Rahmen der Bereitschaftspflege zeitlich befristet. Entsprechend ist eine Entscheidung über die weitere Perspektive in einem der Entwicklung des Kindes vertretbaren Zeitraum zu treffen. Eine Aufrechterhaltung des Kontaktes zur Herkunftsfamilie kann – je nach Problemlage – ein Teil der Arbeit der Bereitschaftspflege sein.
Rechtsgrundlage	§§ 42, 27, 33 SGB VIII
Allgemeine Zielsetzung	→ Dem Kind/Jugendlichen in dem zur Klärung der Situation notwendigen zeitlichen Rahmen „Obhut“ zu geben → Versorgung und Betreuung des Kindes/Jugendlichen

	→ Beteiligung am Klärungsprozess hinsichtlich der weiteren Perspektive für das Kind / den Jugendlichen (erzieherischer Bedarf, anderweitige Hilfen) → Gestaltung des Übergangs in andere Betreuungsformen oder der Rückkehr in die Herkunftsfamilie → Stabilisierung des Kindes/Jugendlichen → Sammlung von Informationen über das Verhalten und den speziellen Bedarf des Kindes/Jugendlichen, die der weiteren Klärung dienlich sein können → Kooperation mit allen Beteiligten und Beteiligung am Hilfeplan
Typische Fallkonstellationen	Kinder von 0 bis 14 Jahren → (Vorübergehende) Inobhutnahme eines in der Herkunftsfamilie o-der an anderem Lebensort nicht versorgten, aktuell gefährdeten Kindes/ Jugendlichen (Verwahrlosung, Misshandlung, Suchtproblematik der Erziehungsberechtigten, psychische Erschöpfung bzw. Erkrankung des Erziehungsberechtigten) → „Flucht“ eines Kindes/Jugendlichen von seinem bisherigen Aufenthaltsort und verweigerte Rückkehr → Vorübergehende Unterbringung eines Kindes/Jugendlichen in einer Familie bis zum Zeitpunkt der Klärung des endgültigen Aufenthalts
Inhalte der Leistung	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen	→ Verpflichtende und erfolgreiche Teilnahme an Grundqualifizierungs-

Dauer des Aufenthaltes	Bis zu 3 Monaten (je nach Entwicklungsstand des Kindes/Jugendlichen); im Anschluss Begründung des Regionalteams über FBL erforderlich. Nach einer Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII) ist die Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII unverzüglich einzuleiten.
Persönliche und familiäre Voraussetzungen der Pflegestelle	→ Zeit für eine bedarfsgerechte Betreuung des Kindes → Professionalität/Semi-Professionalität: eine pädagogische Qualifikation der Betreuungsperson sollte vorhanden sein, sie stellt aber keine unabdingbare Voraussetzung dar; notwendig ist in jedem Fall positive Erfahrung und pädagogisches Geschick → Bereitschaft in Absprache mit dem PKD zur Aufnahme eines Kindes → Adäquater Altersabstand zu eigenen Kindern → Keine eigenen Kinder unter drei Jahren / Eingebundenheit in ein unterstützendes Netzwerk (Partnerschaft, Nachbarschaft, Verwandtschaft usw.) → Akzeptanz der eigenen Familie für die Arbeit als Bereitschafts-Betreuungsfamilie → Offenheit gegenüber fremden Lebenswelten: Toleranz zu den Lebensweisen und Erziehungsformen in den Herkunftsfamilien → Flexibilität und Mobilität: selbstständiges Wahrnehmen von Außenkontakten (z. B. Fahrten zum Kinderarzt) → In dieser Pflegeform können in der Regel höchstens zwei Kinder/Jugendliche gleichzeitig betreut werden → Bereitschaftsfamilien sollten nicht

	gleichzeitig Adoptiv- und Pflegeelternbewerber sein → In der Regel sollten die Bereitschaftspflegekinder nicht als Dauerpflege in der Bereitschaftspflege verbleiben
--	--

9.1.3. Beschreibung des Leistungstyps „Befristete Vollzeitpflege“ / Reintegration (gesonderter Fallschlüssel erforderlich; siehe Pkt. 15 Qualitätsdialog)

Leistungstyp	Befristete Vollzeitpflege
Art des Angebots	Die befristete Vollzeitpflege ist eine familienergänzende Pflegeform mit dem Ziel der Reintegration von Kindern in ihre Herkunftsfamilie in einem befristeten, aber nicht kurzen Zeitraum. Die Überleitung einer Fremdplatzierung zu Verwandten oder Personen im sozialen Netzwerk des jungen Menschen wird nicht als Reintegration angesehen. Der erzieherische Bedarf erstreckt sich auf die Überwindung der die Herkunftsfamilie überfordernden Entwicklungsbeeinträchtigung des Kindes durch die Betreuung des Kindes in der Pflegefamilie sowie die Unterstützung der Herkunftsfamilie zur Wiedererlangung ihrer erzieherischen Kompetenz und bei der Überwindung jener Faktoren, die zu der erzieherischen Überforderung geführt haben. Voraussetzung der Hilfestellung für diese Pflegeform ist die fachliche Einschätzung, dass die Rückführung mit Blick auf die Herkunftsfamilie und das Kind in einem befristeten Zeitraum möglich ist und die Herkunftsfamilie zur Mitarbeit und zur Annahme der in der Hilfeplanung festgestellten Unterstützung bereit ist. Die Länge des Zeitraums ist nach dem Alter der Kinder auszurichten. Dies ist in der Hilfeplanung

	festzustellen. Bestandteil des Hilfsangebots ist ein gesonderter familienbegleitender Dienst.
Rechtsgrundlage	§§ 27, 33 SGB VIII
Allgemeine Zielsetzung	→ Entwicklung eines altersentsprechenden Umgangs mit emotionaler Bindung und Ablösung → Abbau von Entwicklungsdefiziten → Vermittlung sozialer Kompetenzen → Beziehungsgestaltung → Integration in Schule und Ausbildung → Bearbeitung der Konfliktebenen in der Beziehung zu den Eltern → Beibehaltung/Stabilisierung bzw. Wiederherstellung einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung → Unterstützung der Reintegration in die Herkunftsfamilie und in die sie tragenden sozialen Netze
Typische Fallkonstellationen	Kinder/Jugendliche von 0 bis 14 → die in der Familie wegen struktureller erzieherischer Überforderung der Personensorgeberechtigten schlecht versorgt und unzureichend betreut sind, → die ambivalent an Personen der Herkunftsfamilie gebunden oder unangemessen in die Versorgung der Bezugspersonen eingebunden sind, → deren vorübergehende Trennung von den Bezugspersonen zur Entlastung einer eskalierenden oder „festgefahrenen“ Situation beiträgt, sowie

	→ mit der Erziehung eines Kindes noch überforderte, aber mit Unterstützung stabilisierbare (junge) Mütter.
Inhalte der Leistung	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie	→ Verpflichtende und erfolgreiche Teilnahme an Grund- und aufbauenden Qualifizierungsmaßnahmen, Fortbildung und prozessbegleitenden Maßnahmen (Gruppenarbeit) → Verpflichtende Kooperation mit dem Jugendamt (Bezirkssozialarbeit, PKD) und weiteren Kooperationspartnern (Ärzten, Psychologen, Schule usw.) sowie Mitwirkung am Hilfeplan → Verpflichtende Zusammenarbeit mit PKD/CV
Erziehung / sozialpädagogische Betreuung	→ Unterstützung und Förderung der Bindungen des Kindes zur Herkunftsfamilie und zu den tragenden sozialen Netzen → Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie; Einbeziehen der Herkunftsfamilie in den Erziehungsprozess → Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten → Umfassende Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen → Förderung der schulischen Entwicklung des Kindes → Aufarbeitung/Bearbeitung von Entwicklungsstörungen und sozialen Defiziten → Gesundheitliche Prophylaxe und Versorgung

	→ Problemspezifische Versorgung und Erziehung → Organisation und Unterstützung notwendiger therapeutischer Hilfen → Vernetzung mit dem familienbegleitenden Dienst
Dauer des Aufenthaltes	Die Festlegung der zeitlichen Dauer bis zur Reintegration ist aber vor allen Dingen abhängig vom kindlichen Zeitbegriff, dem konkreten Kindesalter, dem Entwicklungsstand des Kindes und der Qualität der Bindungen, die sich zwischen Kind und Pflegepersonen (im Fall des § 33 SGB VIII) entwickelt haben. Es gibt in diesem Zusammenhang keine verbindlichen, fachlich gesicherten Zeitvorgaben – die Festlegung muss sich immer an den Gegebenheiten des Einzelfalls orientieren. Die Dauer der Befristung soll aber in jedem Fall 24 Monate nicht überschreiten (vgl. Fachstandard Reintegration des Jugendamtes).
Persönliche und familiäre Voraussetzungen der Pflegestelle	→ Sozialpädagogische/psychologische Qualifikation oder nachgewiesene vergleichbare Qualifikation (langjährige semiprofessionelle Erfahrungen im Umgang mit Kindern und Jugendlichen) des für die Erziehung im Alltag zuständigen Elternteils → Besondere Eignung und Bereitschaft zur Kooperation auch in komplexen Fallkonstellationen → Durchgängige häusliche Anwesenheit eines Pflegeelternteils aufgrund der Besonderheit der zu betreuenden Kinder → Betreuung von in der Regel bis zu maximal zwei Pflegekindern in dieser Pflegeform

9.1.4. Beschreibung des Leistungstyps „Allgemeine Vollzeitpflege“

Leistungstyp	Allgemeine Vollzeitpflege
Art des Angebots	Die allgemeine Vollzeitpflege wird von persönlich qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt, bei denen keine pädagogische Ausbildung vorausgesetzt wird. Sie erstreckt sich auf die Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Entwicklung bzw. aufgrund ihrer Behinderung in einem Umfang beeinträchtigt sind, der ohne professionelle Ausbildung zu bewältigen ist. Insbesondere geeignet ist die Pflegeform, wenn ein Kind oder eine Jugendliche / ein Jugendlicher wegen des dauerhaften Ausfalls der Personensorgeberechtigten in der Herkunftsfamilie nicht mehr versorgt werden kann. Sie bietet dem Kind bzw. dem Jugendlichen einen längerfristigen Aufenthalt im familiären Rahmen. Es handelt sich in der Regel um eine auf längere Dauer oder auf dauerhaften Verbleib angelegte Lebensform für das Kind, soweit sich im Rahmen der Kindeswohlsicherung bzw. durch familiengerichtliche Entscheidungen keine grundlegenden Änderungen der Situation in der Herkunftsfamilie ergeben. In dieser Pflegeform entspricht die zu leistende Aufgabe der Erziehung und Betreuung der Dynamik einer „Normalfamilie“.
Rechtsgrundlage	§§ 27, 33, 41 SGB VIII
Allgemeine Zielsetzung	→ Förderung einer altersentsprechenden Entwicklung in den Bereichen „Sprache“, „Motorik“, „Kognition“, „Sozialverhalten“ → Entwicklung eines altersentsprechenden

	Umgangs mit emotionaler Bindung und Ablösung → Aufarbeitung von Entwicklungsdefiziten → Vermittlung sozialer Kompetenzen → Integration in ein neues soziales Umfeld → Integration in Schule und Ausbildung → Erlangung von Schul- und Ausbildungsabschlüssen → (Wieder)Herstellung/Beibehaltung einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung → Verselbstständigung bzw. Reintegration in die Herkunftsfamilie → Entwicklung eines positiven Selbstbildes
Typische Fallkonstellationen	Kinder/Jugendliche von 0 bis 17 Jahren, ggf. junge Volljährige → Entwicklungsverzögerungen und leichte Verhaltensauffälligkeiten, die in einer „normalen“ Familie aufgefangen werden können → Langfristiger Ausfall der Eltern oder des allein erziehenden Elternteils → wegen körperlicher Beeinträchtigung / psychischer Krankheit, psychiatrischer Versorgung oder Inhaftierung → Ungünstige Prognoseentscheidung im Hinblick auf eine erreichbare Stabilisierung von Personen der Herkunftsfamilie trotz Unterstützung → Tod der Hauptbezugspersonen → Rückzug der Personen der Herkunftsfamilie vom Kind/Jugendlichen oder aktive Ablehnung des Kindes/Jugendlichen

Inhalte der Leistung	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie	→ Verpflichtende und erfolgreiche Teilnahme an Grundqualifizierungsmaßnahmen für Pflegeeltern → Teilnahme an Supervision → Verpflichtende Kooperation mit dem öffentlichen Träger (Jugendamt, PKD) und Mitwirkung am Hilfeplan → Verpflichtende Zusammenarbeit mit dem PKD/CV → Sollte sich im Rahmen der Hilfe herausstellen, dass das Kind / der Jugendliche Beeinträchtigungen zeigt, die in ihrer Schwere der Sozialpädagogischen Vollzeitpflege entsprechen, so kann – wenn die Familie in der Lage ist, die Arbeit zu leisten – die Allgemeine Vollzeitpflege in eine Sozialpädagogische Vollzeitpflege umgewandelt werden. Damit geht für die Pflegefamilie die Übernahme der Verpflichtungen einher, wie sie in der Sozialpädagogischen Vollzeitpflege definiert sind.
Erziehung / sozialpädagogische Betreuung	→ Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten → Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprach-licher Kompetenzen → Förderung der schulischen bzw. beruflichen Entwicklung des Kindes/ Jugendlichen → Integration des Kindes/Jugendlichen in das Netzwerk im Umfeld der Pflegefamilie

	→ Unterstützung des Kindes bei der Aufarbeitung der eigenen Biografie und Entwicklung eines positiven Elternbildes → Aufarbeitung von erzieherischen und sozialen Defiziten → Gesundheitliche Prophylaxe und Versorgung → Problemspezifische Versorgung und Erziehung → Organisation und Unterstützung notwendiger pädagogischer und therapeutischer Hilfen → Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie; soweit dies dem kindlichen Bedarf entspricht, ggf. kindgemäße Information über die Vorgänge in der Herkunftsfamilie
Unterkunft und Versorgung	→ Die Kinder und Jugendlichen leben im familiären Bereich der Pflegepersonen; in der Regel ist ein eigenes Zimmer für die Kin-der/Jugendlichen entwicklungsbedingt vorzuhalten → Verpflegung → Materielle Versorgung über Tag und Nacht
Persönliche und familiäre Voraussetzungen der Pflegestelle	→ Sozialpädagogische/psychologische Qualifikation oder nachgewiesene vergleichbare Qualifikation / erzieherische Erfahrung möglichst des für die Erziehung im Alltag zuständigen Elternteils → Besondere Eignung und Bereitschaft zur Kooperation auch in komplexen Fallkonstellationen → Überwiegende häusliche Anwesenheit eines

	Pflegeeltern in Abhängigkeit von Alter und sonstigen Unterstützungssystemen (Kindergarten/ Schule) der zu betreuenden Kinder
--	--

9.1.5. Beschreibung des Leistungstyps „Sozialpädagogische Vollzeitpflege“ (gesonderter Fallschlüssel erforderlich; siehe Pkt. 15 Qualitätsdialog)

Leistungstyp	Sozialpädagogische Vollzeitpflege
Art des Angebots	Die sozialpädagogische Vollzeitpflege wird von persönlich qualifizierten und/ oder fachlich ausgewiesenen Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt. Sie erstreckt sich auf die Versorgung, Erziehung und Förderung von besonders entwicklungsbeeinträchtigten/verhaltens auffälligen Kindern und Jugendlichen. Der erzieherische Bedarf resultiert – vor dem Hintergrund unterschiedlicher Konstellationen in der Herkunftsfamilie – aus Entwicklungsbeeinträchtigungen des Kindes oder der/des Jugendlichen, deren Bearbeitung eines fachlichen Anspruchs bedarf bzw. die Dynamik einer „Normalfamilie“ überfordert. Darüber hinaus sind mit diesem Leistungstyp Kinder und Jugendliche zu versorgen, die wegen einer angeborenen oder einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderungsform einer besonderen pflegerischen und erzieherischen Zuwendung bedürfen. Es handelt sich in der Regel um eine auf längere Dauer oder auf dauerhaften Verbleib angelegte Lebensform für das Kind, soweit sich im Rahmen der Kindeswohlsicherung bzw. durch familiengerichtliche Entscheidungen keine

	grundlegenden Änderungen der Situation in der Herkunftsfamilie ergeben.
Rechtsgrundlage	§§ 27, 33, 35a, 41 SGB VIII (Anmerkung zur Unterbringung von behinderten Kindern in Pflegefamilien nach § 54 Abs. 3 SGB XII: Die Unterbringung von behinderten Kindern in Pflegefamilien als Hilfe zur Erziehung gem. SGB VIII findet in der Regel Anwendung, wenn der Unterbringungsgrund eindeutig auf erzieherische Defizite in der Herkunftsfamilie zurückzuführen ist. Ist die Behinderung der Unterbringungsgrund, handelt es sich um eine Maßnahme der Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 3 SGB XII und erfolgt in Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers.)
Allgemeine Zielsetzung	→ Förderung einer altersentsprechenden Entwicklung in den Bereichen „Sprache“, „Motorik“, „Kognition“, „Sozialverhalten“ → Entwicklung eines altersentsprechenden Umgangs mit emotionaler Bindung und Ablösung → Aufarbeitung von Entwicklungsdefiziten → Vermittlung sozialer Kompetenzen → Integration in ein neues soziales Umfeld → Integration in Schule und Ausbildung → Erlangung von Schul- und Ausbildungsabschlüssen → (Wieder-)Herstellung/Beibehaltung einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung → Entwicklung eines positiven Selbstbildes → Reintegration in die Herkunftsfamilie bzw. Verselbstständigung

Typische Fallkonstellationen	Kinder/Jugendliche von 0 bis 17 Jahren, ggf. junge Volljährige → mit diagnostizierten Entwicklungsverzögerungen / starken Verhaltensauffälligkeiten → mit erheblich gestörten Elternbeziehungen auch aufgrund von komplexen Familienkonstellationen → mit dem Bedarf an einer besonderen erzieherischen und pflegerischen Zuwendung, aufgrund einer angeborenen oder chronischen Erkrankung oder Behinderung → Risikofaktoren in der Vorgeschichte des Kindes wie Vernachlässigung, Bezugspersonenwechsel, Alkoholembryopathie u. ä. → Traumatisierungen und Bindungsstörungen
Inhalte der Leistung	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie	→ Verpflichtende und erfolgreiche Teilnahme an Grund- und aufbauenden Qualifizierungs- und Fortbildungsmaßnahmen für Pflegeeltern, prozessbegleitenden Maßnahmen (Gruppenarbeit) und Supervision → Verpflichtende Kooperation mit dem öffentlichen Träger (Jugendamt, PKD) und Mitwirkung am Hilfeplan → Verpflichtende Zusammenarbeit mit dem PKD/CV → Regelmäßige Berichtspflicht → Sollte sich im Rahmen der Hilfe herausstellen, dass das Kind / der

	Jugendliche Beeinträchtigungen zeigt, die in ihrer Schwere der Sonderpädagogischen Vollzeitpflege entsprechen, so kann – wenn die Familie in der Lage ist, die Arbeit zu leisten – die Sozialpädagogische Vollzeitpflege in eine Sonderpädagogische Vollzeitpflege umgewandelt werden. Damit geht für die Pflegefamilie die Übernahme der Verpflichtungen einher, wie sie in der Sonderpädagogischen Vollzeitpflege definiert sind.
Erziehung / sozialpädagogische Betreuung	→ Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten → Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen → Förderung der schulischen bzw. beruflichen Entwicklung des Kindes/Jugendlichen → Integration des Kindes/Jugendlichen in das Netzwerk im Umfeld der Pflegefamilie → Unterstützung des Kindes bei der Aufarbeitung der eigenen Biografie → Aufarbeitung von erzieherischen und sozialen Defiziten → Gesundheitliche Prophylaxe und Versorgung → Problemspezifische Versorgung und Erziehung → Organisation und Sicherstellung notwendiger therapeutischer und medizinischer Hilfen nach Maßgabe des Hilfeplans → Kontaktpflege zur bzw. Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie gemäß Hilfeplan

Unterkunft und Versorgung	→ Die Kinder und Jugendlichen leben im familiären Bereich der Pflegepersonen; in der Regel ist ein eigenes Zimmer für die Kinder/Jugendlichen entwicklungsbedingt vorzuhalten → Verpflegung → Materielle Versorgung über Tag und Nacht
Persönliche und familiäre Voraussetzungen der Pflegestelle	→ Grundverständnis von der Entwicklung eines Kindes und von der Entwicklung und Bedeutung familiärer Beziehungen (insbesondere von Kind-Eltern-Beziehungen) → Zeit für eine bedarfsgerechte Betreuung des Kindes → In dieser Pflegeform können in der Regel nicht mehr als drei Pflegekinder betreut werden

9.1.6. Beschreibung des Leistungstyps „Großeltern- und Verwandtenpflege“

Leistungstyp	Großeltern- und Verwandtenpflege
Art des Angebots	Die Großeltern- und Verwandtenpflege wird von persönlich qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt, bei denen keine pädagogische Ausbildung vorausgesetzt wird. Sie erstreckt sich auf die Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Entwicklung bzw. aufgrund ihrer Behinderung oder aufgrund großer Probleme in

	der Geburtsfamilie in einem Umfang beeinträchtigt sind, der ohne professionelle Ausbildung zu bewältigen ist. Sie bietet dem Kind bzw. dem Jugendlichen einen längerfristigen Aufenthalt im familiären (und z. T. geburtsfamiliennahen) Rahmen. Es handelt sich in der Regel um eine auf längere Dauer oder auf dauerhaften Verbleib angelegte Lebensform für das Kind, soweit sich im Rahmen der Kindeswohlsicherung bzw. durch familiengerichtliche Entscheidungen keine grundlegenden Änderungen der Situation in der Geburtsfamilie ergeben. In dieser Pflegeform ist die zu leistende Aufgabe der Erziehung und Betreuung in einem die Dynamik einer „Normalfamilie“ nicht sprengenden Setting möglich. Befindet sich das Kind / der Jugendliche bereits seit längerer Zeit in der Familie der Großeltern oder Verwandten, so ist deren Eignung auf der Basis der nachstehenden Kriterien zu prüfen.
Rechtsgrundlage	§§ 27, 33, 41, 42 SGB VIII
Allgemeine Zielsetzung	→ Förderung einer altersentsprechenden Entwicklung in den Bereichen „Sprache“, „Motorik“, „Kognition“, „Sozialverhalten“ → Entwicklung eines altersentsprechenden Umgangs mit emotionaler Bindung und Ablösung → Aufarbeitung von Entwicklungsdefiziten → Vermittlung sozialer Kompetenzen → (Möglicherweise) Integration in ein neues soziales Umfeld → Integration in Schule und Ausbildung → Erlangung von Schul- und Ausbildungsabschlüssen → (Wieder-)Herstellung/Beibehaltung einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung

	→ Verselbstständigung bzw. Reintegration in die Geburtsfamilie
Typische Fallkonstellationen	Kinder/Jugendliche von 0 bis 17 Jahren, ggf. junge Volljährige → Eine Jugendliche wird schwanger, wird vom Vater des Kindes aber verlassen und ist noch nicht in der Lage, das Kind allein zu betreuen. Die Großeltern übernehmen die Betreuung, zunächst im Haushalt ihrer Tochter, dann im eigenen Haushalt. Dort verbleibt das Kind, da die Mutter (zunächst) andere Prioritäten setzt. → Großeltern betrachten mit Sorge die Überforderung der Kinderbe-treuung und nehmen das Kind zu sich, um einer möglichen Herausnahme des Kindes durch das Jugendamt vorzubeugen. → Die Großeltern oder andere Verwandte übernehmen die Betreuung des Kindes, weil der/die Erziehungsberechtigte einen längeren Aufenthalt in einer therapeutischen Einrichtung oder einer Haftanstalt antreten muss. Das Kind verbleibt dann im betreuenden Haushalt, weil sich die Situation (z. B. Drogenkonsum) nicht bessert oder chronifiziert. → Ein Kind/Jugendlicher „flüchtet“ aus der elterlichen Wohnung zu Großeltern oder Verwandten, „setzt“ sich hier „fest“ und kehrt nicht mehr zurück. Zum Beispiel findet ein Jugendlicher nach einem Heimaufenthalt „Unterschlupf“ bei Verwandten, da eine Wiederaufnahme durch die eigenen Eltern nicht infrage kommt.
Inhalte der Leistung	

Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie	→ Kooperation mit dem Jugendamt (PKD) als entsprechende Verpflichtung; hierzu gehört die Bereitschaft, unterstützende Leistungen anzunehmen; Mitwirkung am Hilfeplan → Verbindliche Teilnahme an Fortbildungen und Pflegeelterngruppenveranstaltungen → Verpflichtende Zusammenarbeit mit dem PKD/CV
Erziehung / sozialpädagogische Betreuung	→ Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten → Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen → Förderung der schulischen bzw. beruflichen Entwicklung des Kindes/Jugendlichen → Integration des Kindes/Jugendlichen in das Netzwerk im Umfeld der Pflegefamilie → Unterstützung des Kindes bei der Aufarbeitung der eigenen Biografie → Aufarbeitung von erzieherischen und sozialen Defiziten → Gesundheitliche Prophylaxe und Versorgung → Problemspezifische Versorgung und Erziehung → Organisation und Unterstützung notwendiger pädagogischer und therapeutischer Hilfen → Zusammenarbeit mit der Geburtsfamilie; soweit dies dem kindlichen Bedarf entspricht, ggf. kindgemäße Information

	über die Vorgänge in der Geburtsfamilie
Unterkunft und Versorgung	→ Die Kinder und Jugendlichen leben im familiären Bereich der Pflegepersonen; ein eigenes Zimmer ist für die Kinder/Jugendlichen entwicklungsbedingt vorzuhalten → Verpflegung → Materielle Versorgung über Tag und Nacht
Persönliche und familiäre Voraussetzungen der Pflegestelle	→ Die Pflegepersonen müssen eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung und Betreuung gewährleisten können → Sie müssen Gewähr für den Schutz des Kindes oder Jugendlichen, auch vor dessen Entwicklung gefährdenden Übergriffen aus der Geburtsfamilie, bieten können → Im Falle einer nachvollziehbaren Hilfebewilligung muss zum Zeitpunkt der Entscheidung deutlich sein, dass das Kind oder der Jugendliche den Verbleib bei den Großeltern/Verwandten wünscht und keine offensichtlichen Entbehrungen erleidet

9.1.7. Beschreibung des Leistungstyps „Sozialpädagogische Vollzeitpflege für unbegleitete, minderjährige, Ausländer (UmA)“

LEISTUNGSTYP	SOZIALPÄDAGOGISCHE VOLLZEITPFLEGE FÜR UmA
Art des Angebots	Die sozialpädagogische Vollzeitpflege für UmA wird von persönlich, qualifizierten und (oder) fachlich ausgewiesenen Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt.
Rechtsgrundlage	§ 27,33,41,42 SGB VIII (KICK, Regelung der Inobhutnahme eines ausländischen Kindes und Jugendlichen, wenn diese/dieser unbegleitet nach

	Deutschland kommt und sich im Land weder Personensorge- noch Erziehungsberechtigte aufhalten.
Allgemeine Zielsetzung	→ Förderung einer altersentsprechenden Entwicklung in den Bereichen „Sprache“, „Motorik“, „Kognition“, „Sozialverhalten“ → Aufarbeitung von Unsicherheitsgefühlen, Fluchtgeschichte- und Ursache → Vermittlung von sozialen Kompetenzen → Integration in ein neues soziales Umfeld → Integration in Schule und Ausbildung → Erlangung von Schul- und Ausbildungsabschlüssen → (Wieder-) Herstellung einer tragfähigen Eltern- Kind- Beziehung → Entwicklung eines positiven Selbstbildes → Verselbstständigung oder Reintegration in die Herkunftsfamilie
Typische Fall- Konstellation	Kinder/Jugendliche von 6 - 17 Jahren, ggf. Volljährig → umfassende Feststellung der Identität, einschließlich der Nationalität, bisheriger Erziehung und Sozialisation, ethnischen, kulturellen und sprachlichen Hintergrund → diagnostizierte Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) → Rückkehr zur Familie ohne erhebliche # Gefahren oder auch Familien- zusammenführung nach der Dublin- II- Verordnung → Begleitung des Kindes/Jugendlichen bei der Stellung des Asylantrags oder des Bleiberechts aus humanitären Gründen
Inhalte der Leistung	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtung der Pflegefamilien	→ Verpflichtende und erfolgreiche Teilnahme an Grund- und aufbauenden Qualifizierungs- und Fortbildungsmaßnahmen für Gasteltern, prozessbegleitende Maßnahmen (

	Gruppenarbeit) und Supervision → Verpflichtende Kooperation mit dem öffentlichen Träger (Jugendamt, PKD, Vormundschaft) und Mitwirkenden am Hilfeplan → Verpflichtende Zusammenarbeit mit dem PKD/CV → Regelmäßige Berichtspflicht → Sollte sich im Rahmen der Hilfe herausstellen, dass das Kind/ der Jugendliche Beeinträchtigungen zeigt, die in ihrer Schwere der Sonderpädagogischen Vollzeitpflege entsprechen, so kann- wenn die Familie in der Lage ist, die Arbeit zu leisten- die Sozialpädagogische Vollzeitpflege in eine Sonderpädagogische Vollzeitpflege umgewandelt werden. Damit geht für die Gastfamilie die Übernahme der Verpflichtungen einher, wie sie in der sonderpädagogischen Vollzeitpflege definiert sind.
Erziehung/Sozialpädagogische Betreuung	→ Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten → Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprachlichen Kompetenzen (Deutsch als Fremdsprache) → Förderung der schulischen bzw. beruflichen Entwicklung des Kindes/Jugendlichen → Förderung des Austausches zwischen Kindern/Jugendlichen unterschiedlicher Herkunft → Bereitschaft Kontakte zu ethnischen Gemeinschaften zu unterstützen, in denen sich das Kind/ der Jugendliche zugehörig fühlt → Vermittlung von gesellschaftlichen Normen und Werten, (z.B. Meinungsfreiheit, Emanzipation, Gleichberechtigung, Opposition) und ebenfalls über interkulturelle Kompetenzen verfügen (z.B. Sprachen, Kulturen, Werthaltung, Religion) → Bereitschaft Sprachbarrieren im Alltag

	nonverbal und kreativ zu überwinden → Erhalt und Entwicklung der Muttersprache des Kindes/Jugendlichen im möglichen Rahmen Unterstützen → Kenntnisse haben über Flucht und Migrationsprozesse bzw. bereit sein, sich damit auseinanderzusetzen
Unterbringung und Versorgung	→ Die Kinder und Jugendlichen leben im familiären Bereich der Pflegepersonen; ein Kinder-/ Jugendzimmer ist vorzuhalten → Verpflegung → Materielle Versorgung Tag und Nacht
Persönliche und familiäre Voraussetzungen der Pflegestelle	→ Sozialpädagogische/ psychologische Förderung Qualifikation oder nachgewiesene Vergleichbare Qualifikation/erzieherische Erfahrung im Zusammenleben mit jungen Menschen und wünschenswerte Verfügung über einen gemischt kulturellen Hintergrund verfügen → Besonderes Empathievermögen hinsichtlich der oftmals vorliegenden Traumatisierung durch Kriegs- und Fluchterfahrungen des Kindes/ Jugendlichen und der kulturellen, religiösen Unterschiede der verschiedenen Herkunftsländern → Besondere Eignung und Bereitschaft zur Kooperation auch in komplexen Fallkonstellationen, Traumatisierung des Kindes/Jugendlichen spielt eine zentrale Rolle → Überwiegende häusliche Anwesenheit eines Pflegeelternteils in Abhängigkeit von Alter und sonstigen Unterstützungssystemen (Schule) des zu betreuenden Kindes/Jugendlichen

9.2. Rekrutierung von Pflegeeltern und Pflegepersonen

Zur Rekrutierung der Pflegeeltern und Pflegepersonen gehören die Werbung und Öffentlichkeitsarbeit, die vorbereitende und begleitende Schulung und die

Eignungsfeststellung. Dies sind zentrale Bereiche des PKD/CV, die eine unverzichtbare Basis für die Arbeit mit den Pflegefamilien und Pflegekindern darstellen, da über diese Verfahren die Geeignetheit der Bewerber nachhaltig geprüft wird. Hierzu zählen in erster Linie: Pressearbeit; Internet; Druckerzeugnisse, Veranstaltungen.

9.3. Bewerberverfahren

In den zurückliegenden Jahren hat sich die Vermittlungsarbeit dahingehend verändert, dass an Pflegepersonen differenziertere Anforderungen gestellt werden, die zum einen durch die immer komplexer werdenden Problematiken der Kinder und ihrer familiären Hintergründe bedingt sind, zum anderen durch das steigende Aufnahmealter der zu vermittelnden Kinder.

Weitere Gründe liegen in den differenzierteren Kenntnissen über die Entwicklung von Kindern bei Pflegepersonen, hier besonders in dem Bestreben des Neuaufbaus von Bindungen und Beziehungen zwischen Kind und Pflegeperson. Eine besondere Gruppe von Bewerberinnen und Bewerbern – soweit diese so genannt werden können –, sind die Großeltern- und Verwandtenpflegen, sie sind deutlich von den Fremdpflegen abzugrenzen. Sie werden Pflegeeltern durch die besondere Situation des Kindes, mit dem sie verwandt sind und das häufig bereits vor dem Kontakt zum PKD/CV in ihrem Haushalt lebt. Die Verwandten sehen sich nicht selten dabei als Experten des Kindes und sind nicht immer bereit, ihr Leben umzustellen, um ein Kind großzuziehen. Sie haben nicht die Einstellung, eine Familie mit öffentlicher Aufgabe zu sein, und betrachten die Unterstützung und die Anforderungen durch Institutionen eher kritisch.

9.3.1. Erstkontakt

Es findet ein Informationsaustausch über Aufgaben des PKD, die Vermittlung, das Bewerberverfahren, die Klärung von finanziellen Rahmenbedingungen und Wohnverhältnissen sowie über die Erwartungen an das Pflegeverhältnis statt. Weitere Informationen werden zur Darstellung der Unterschiede von Pflegekinderschaft und Adoption gegeben. Daneben sollten auch weitergehende Themen angesprochen werden, um die Motivation der Bewerberinnen und Bewerber näher bestimmen zu können (z. B. ungewollte Kinderlosigkeit).

9.3.2. Anamnesegespräch / Bewerberfragebogen

Ziel	Inhalt
→ Strukturierung der Arbeit des Bewerberverfahrens → Vertrautmachung der Bewerberinnen und Bewerber mit der Thematik der Aufnahme eines Pflegekindes	Der Fragebogen enthält wichtige Informationen und Anregungen zur Reflektion für die Bewerberinnen und Bewerber. Das ermöglicht der Fachkraft, darüber Gespräche anzuregen, zu strukturieren und Themen zu ergänzen. Eine Einverständniserklärung über die Weiterverwendung der Angaben kann mit dem Bogen verbunden werden. Das Anamnesegespräch soll die Umstände aufzeigen, die mit der Aufnahme eines Kindes verbunden sein können.

9.3.3. Einzelgespräch / Hausbesuche

Ziele	Inhalte
→ Beurteilung persönlicher Ressourcen und Grenzen → Gewinnung eines Gesamteindrucks des häuslichen Umfeldes und der spezifischen Verhaltensweisen → Bessere Einschätzung der Bewerberinnen/Bewerber → Aufschluss über unterschiedliche Standpunkte der Bewerberinnen/Bewerber → Informationsgewinnung über die Partnerschaft der Bewerberinnen/Bewerber → Anregung der Bewerberinnen/Bewerber zu einer realitätsnahen Auseinandersetzung	Die Einzelgespräche, die nach Möglichkeit von zwei Fachkräften (optional: gemischtgeschlechtlich) durchgeführt werden sollten, sind der Kern des Überprüfungsverfahrens. Zu Beginn des Gespräches werden die Bewerberinnen/Bewerber über die Zielsetzung, die Themen und den Ablauf informiert werden. In der Gestaltung der Gespräche werden verschiedene Methoden – vor allem Befragung und Beobachtung, aber auch die Erstellung von Genogrammen – eingesetzt. Hinsichtlich der Gesprächs-(andere Formulierung)führungsmethoden, die sich für das Bewerberverfahren gut eignen, haben sich das zirkuläre Fragen und die exemplifizierende Befragung (anhand vorgegebener Beispielsituationen werden die Befragten angeregt, die spezifische Situation in ihrer Vorstellung zu erleben und auf dieser Grundlage ihr eigenes Verhalten und die begleitenden Emotionen herauszufinden und mitzuteilen) als sehr sinnvoll erwiesen. Die Haltung und die grundsätzliche

	Einstellung der Fachkraft gegenüber den Bewerberinnen/Bewerbern soll positiv, vorurteilsfrei und akzeptierend sein. Der Abstand zwischen den Gesprächsterminen sollte den Bewerberinnen/Bewerbern genügend Zeit lassen, sich mit den angesprochenen Themen und Fragen auseinandersetzen zu können. Durch den Zuwachs an Informationen verändern sich oft Einstellungen und Standpunkte bei den Bewerberinnen/Bewerbern. Unbewusste Erwartungen und Motive, Bedürfnisse und Hoffnungen werden deutlicher.
--	---

9.3.4. Qualifikation im Rahmen von Fremdpflegen

Ziele	Inhalte
Für die Fachkräfte: → Bewertung der Geeignetheit der Bewerberinnen/Bewerber Für die Bewerberinnen/Bewerber: → Bewusstmachung der Komplexität des Prozesses der Vermittlung eines Kindes → Aufbau einer realistischen Selbsteinschätzung bezüglich der eigenen Grenzen und Möglichkeiten → Auseinandersetzung mit dem Aufnahmewunsch → Kennenlernen unterschiedlicher Meinungen → Implementierung einer fachlich begründeten Wissensbasis → Kennenlernen der Vermittlungsrealität → Vertrauen zu den Fachkräften entwickeln	Durch Berichte von erfahrenen Pflegeeltern erhalten Bewerberinnen /Bewerber eine Hilfe, ihre Ideale an der Realität zu überprüfen. Bearbeitet werden grundsätzliche Themen wie Herkunft, Probleme der doppelten Elternschaft, grundsätzliche Informationen über Bedürfnisse und Entwicklung von Kindern oder auch typische Phasen von Pflegeverhältnissen. Darüber hinaus werden gezielt spezifische Themen in den Bewerberseminaren behandelt (die Liste dient der Orientierung): Entwicklungspsychologie: → Wahrnehmungs-, Sprach- und Entwicklungsstörungen → Spezielle Altersspezifika (Phasen der frühkindlichen Entwicklung, Pubertät etc.) → Bindungen → Abweichungen Erziehungsprobleme: → Autoaggressive Verhaltensweisen → Aggressive Verhaltensweisen → Lernschwierigkeiten → Süchte

	→ Psychische Auffälligkeiten → Hyperkinetisches Syndrom Traumatisierungen: → Sexuelle Gewalt → Allgemeine Gewalterfahrungen → Vernachlässigung → Beziehungsverlust (Tod, Trennung etc.) Vermittlungs- und Betreuungsprozess: Wissen über Ablauf und Inhalte: → HPG → Besuchskontakte → Hausbesuche, Beratungsgespräche Gesundheit: → AIDS → Psychosomatische Störungen → Behinderungen → Das medizinisch risikoreiche Kind infolge pränataler Schädigung → Psychohygienische Maßnahmen Recht: → Grundlagen SGB VIII → Kindschaftsrecht → Vormundschaftsrecht → Kinderschutzgesetz
--	--

9.3.5. Qualifikation im Rahmen von Großeltern- und Verwandtenpflegen

Ziele	Inhalte
→ Selbstreflektion	Die Verwandtenpflegen werden dort abgeholt, wo sie gerade stehen. Das Kind ist in der Regel bereits in der Familie, es gibt Kontakte zum Jugendamt und zu anderen Institutionen, der finanzielle Aspekt ist oft noch nicht vollständig geklärt. Die Absprachen mit den Kindeseltern sind auf privater Ebene getroffen. Die veränderte Familienphase, oftmals kurzfristig zustande gekommen, und die veränderte Beziehung zu den Kindeseltern werden thematisiert

→ Information	Die Pflegestellen erhalten Informationen über das Jugendhilfe-system, das Prozedere des Hilfeplanverfahrens, die rechtlichen Hintergründe, Leistungen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe u.v.m. Daraus ergibt sich eine Übersicht über die Aufgaben und Pflichten von Pflegeeltern.
→ Wissensvermittlung	Insbesondere dieser theoretische Teil wird mit unterschiedlichen Methoden vermittelt bzw. erarbeitet. Es ist darauf zu achten, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer – im Sinne der Erwachsenenbildung – mit ihren bereits gemachten Erfahrungen und ihrem Wissen intensiv mit einzubeziehen. Themen bei der Wissensvermittlung sind z. B.: Bindung, erzieherische Grundhaltung, Traumata, medizinische Risiken, Identitätsfindung und Biografiearbeit sowie Umgangsrecht, Arbeit mit dem Herkunftssystem – Besuchskontakte, Definition Kindeswohl.
→ Stärkung der Pflegeeltern	Durch die Zusammenarbeit in der Gruppe erfahren die Teilnehmerinnen/Teilnehmer, dass sie in ihrer Situation nicht allein sind. Des Weiteren können sie in den Verwandtenpflegetreff integriert werden. ⁶ Der Zusammenhalt und die gegenseitige Unterstützung sollen dadurch gefördert werden. Aus diesen Bausteinen ergibt sich eine sichere Basis für die Zusammenarbeit mit dem Pflegekinderdienst und dem Regional-team, eine gute Versorgung der Kinder und auch eine Stärkung der Pflegeeltern als Beteiligte im Hilfeplan.

10. Fallbemessung / Abrechnung

Was?	Häufigkeit/Umfang
Der Pflegekinderdienst des Caritasverbandes Oberhausen setzt einen Fallschlüssel von 1:35 um (perspektivisch bei entsprechender Umsetzung der Personalbemessung). Die sukzessive Ausgestaltung der qualitativen /quantitativen Anforderungen werden im Qualitätsdialog (Pkt. 15.) erörtert.	Fortlaufend
Die Abrechnung der Leistungen erfolgt	

über die Bestimmungen des Leistungsvertrages.	
---	--

11. Auftragsübernahme

Was?	Häufigkeit/Umfang
Die Auftragsübernahme richtet sich nach den Grundlagen der verfassten Kernprozesse / Fachstandards Erzieherische Hilfen der Stadt Oberhausen.	fortlaufend

12. Hilfeplanverfahren; Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und

Dokumentation

Was?	zeitlicher Umfang
Das Hilfeplanverfahren wird auf der Grundlage der verfassten Kernprozesse / Fachstandards Erzieherische Hilfen der Stadt Oberhausen durchgeführt.	fortlaufend

13. Betreuungsplanung; Fallbesprechungen; organisatorische

Besprechungen

Inhalt	Häufigkeit/Umfang
→ Fachgespräche (intern und / oder mit Beteiligung des Regionalteams Erzieherische Hilfen → Teamsitzungen → Leitungsgespräche → Bereichsgespräche	- Im Bedarfsfall - 1x Wöchentlich - 2x monatlich - 6x jährlich

14. Beendigung der Hilfe

Inhalt	Häufigkeit/Umfang
Die Beendigung der Hilfe richtet sich nach den Grundlagen der verfassten Kernprozesse / Fachstandards Erzieherische Hilfen der Stadt Oberhausen.	Fortlaufend

15. Qualitätsdialog

Inhalt	Häufigkeit/Umfang
Der Caritasverband Oberhausen führt mind. 2x jährlich einen Qualitätsdialog mit verantwortlichen Personen der Stadt Oberhausen durch. Inhalte der Gespräche sind: → Statistischer Abgleich der abrechnungsfähigen Leistungen (Fallpauschale) anhand der in den Regionalteams / CV vorliegenden Fallzahlen → Bemessung des Fallschlüssels unter Berücksichtigung der vorhandenen Personalbemessung und des Leitungsanteils → Bewertung der Intensivpädagogischen Fallkonstellationen und deren Auswirkung auf den Fallschlüssel (z.B. Reintegration / Sozialpädagogische Pflegestellen) → Sukzessive Weiterentwicklung des Leistungsangebots mit der Zielrichtung Abbau von Nebenhilfen → Anpassung der Leistungsbeschreibung auf die aktuellen gesetzlichen / pädagogischen Anforderungen → Erstellung eines Jahresberichtes	Mind. 2x jährlich

16. Leitung, Beratung und Verwaltung

Was?	Umfang
Leitung	0,5 BU
Verwaltung	0,5 BU

17. Fortbildung und Supervision

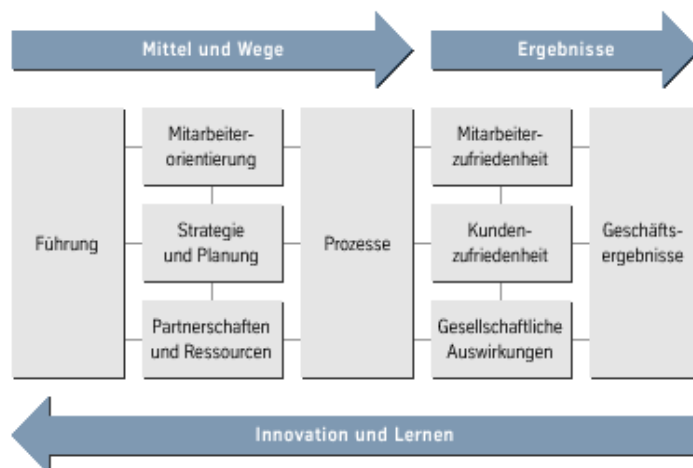
Art (extern/ intern?)	Umfang
Externe Supervision	6x jährlich
Traumapädagogin (DeGPT/BAG) i. A.	2 MA Ausbildung bis 2018
Fachspezifische Fortbildungen	Fortlaufend
Kollegiale Beratung	Fortlaufend

18. Raumangebot, technische Ausstattung

Jeder Mitarbeiter verfügt über eine entsprechende Büroausstattung (PC; Gesprächstisch, Aktenschränke, Telefon). Die Nutzungsfläche beträgt c. 130qm.

19. Qualitätsmanagement; Personalentwicklung

Das Qualitätsmanagementsystem des Caritasverbandes Oberhausen orientiert sich an den Grundzügen des EFQM Modells (s.u.) Das EFQM- Modell ist im Gegensatz zur ISO 9001:2008 ein Wettbewerbsmodell, welches nicht auf die Erfüllung von Vorgaben, sondern auf die **Selbstverantwortung** in der Bewertung abzielt. Zentrales Anliegen des EFQM- Modells ist die **stetige Verbesserung** (KVP) mittels Innovation und Lernen in allen Teilen des Caritasverbandes Oberhausen e.V.



Die Qualitätsaspekte werden auf der Ebene von Ergebnis, Prozess und Struktur zu erörtern.

- **Ergebnisqualität** bezieht sich auf die Wirkungen, die eine Hilfe bei den Klient/innen erreicht hat.
- Unter **Prozessqualität** versteht man Qualitätskriterien, die sich auf den

tatsächlichen Umsetzungsprozess, auf die Abläufe bei der Erbringung von Hilfeleistungen beziehen. Die Prozesse bei der Erbringung der Hilfe sollen zielführend gestaltet sein, damit Wirkungen (Ergebnisqualität) erzielt werden.

- Unter **Strukturqualität** versteht man Kriterien zu personellen, sachlichen und organisatorischen Ressourcen wie z. B. Personalausstattung und Qualifikation, bauliche und technische Rahmenbedingungen, aber auch die fachliche Ausstattung (Konzepte, Pläne, Dokumentationen), die für die zielführende Gestaltung des Arbeitsprozesse geeignet und notwendig sind.

20. Beschwerdemanagement

Die Einrichtungsleitung verpflichtet sich, innerhalb von 7 Tagen nach Kenntnisnahme, auf die Beschwerde zu reagieren und den Beschwerdeführer – soweit bekannt - über das weitere Vorgehen zu informieren. Die Einrichtungsleitung ist bemüht, Probleme möglichst zeitnah zu lösen, wobei sie Beschwerdeführer stets mit in die Überlegungen einbezieht.

Jede Beschwerde, ob in Schriftform oder mündlich, wird von der Einrichtungsleitung in einem Beschwerdeordner dokumentiert. Die Einrichtung stellt ein Formular zur Verfügung, das zur Beschwerdeführung genutzt wird (als QM-Formular hinterlegt). Ansonsten kann eine Beschwerde telefonisch, per E-Mail, im direkten Gespräch oder selbst gewählter Schriftform erfolgen.

Die Mitarbeiter/innen der Einrichtung sind verpflichtet, bei Kenntnisnahme einer Beschwerde, das Formular auszufüllen und an die Dienststellenleitung weiterzuleiten.

21. Wahrnehmung Schutzauftrag § 8a SGB VIII

Die Sicherstellung des Kindeswohls in allen Phasen der Vermittlung und Begleitung von Pflegekindern ist oberstes Prinzip der sozialpädagogischen Arbeit. Bezogen auf die persönliche Eignung von Pflegepersonen gemäß § 72a SGB VIII 18, (zwecks Ausschluss von Personen, die wegen einer Straftat gem. §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 181a, 182 bis 184e oder § 225 StGB rechtskräftig verurteilt wurden), sind regelmäßige Kontrollen erforderlich und die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses obligatorisch.

Der Caritasverband verpflichtet sich zudem keine Mitarbeiter zu beschäftigen, die wegen einer Straftat gem. o.g. Paragraphen rechtmäßig verurteilt wurden. Zur Sicherstellung des Schutzauftrages gewährleistet der Caritasverband bei einer Gefahrenabschätzung den Einbezug aller relevanten Personen, respektive Einbehaltung der konkreten Verfahrensabläufe gem. § 8a SGB VIII unter

Einbezug einer „insoweit erfahrenen Fachkraft“. Hierfür stehen zwei zertifizierte Kinderschutzfachkräfte zur Verfügung; eine weitere Mitarbeiterin befindet sich in Ausbildung.

Flankiert wird der Schutzauftrag durch die Präventionsordnung des Bistums Essen, die gleichermaßen für Einrichtungen und Verbände des Bistums institutionelle Schutzkonzepte vorschreibt, die entsprechend auf der Ortsebene umgesetzt werden.

Grundsätzlich wird im Betreuungsverlauf geprüft, ob die Pflegeeltern das Kindeswohl sicherstellen und sich das Kind/der Jugendliche im Rahmen seiner individuellen Möglichkeiten positiv entwickelt. Dies wird fortlaufend dokumentiert und im Rahmen einer regelmäßigen Fallsupervision lösungsorientiert bearbeitet.

22. Mögliche kostenverursachende Leistungen außerhalb der

Leistungs- und Entgeltvereinbarung

(Folgende Leistungen können nur durch vorherige Einzelvereinbarung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens mit dem zuständigen Jugendamt erbracht werden.)

Welche?	Umfang
Kostenbeitrag für Veranstaltungen / Feste / Projekte	5000,-€

23. Personaltableau

(Darstellung des eingesetzten Personals nach festangestellte/nicht fest angestellte Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Auflistung zusätzlicher relevanter Qualifikationen)

Leitung, Beratung und Verwaltung

Anzahl Stellen	Fest-anstellung	Honorar	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
0,5	ja	%	Leitung	Dipl.Soz.päd	19,5
0,5	ja	%	Verwaltung	Verwaltungskraft	19,5

Pädagogische Mitarbeiter/innen

Anzahl Stellen	Fest-anstellung	Honorar	Qualifikation	Wochenstunden
----------------	-----------------	---------	---------------	---------------

8,3 VZ* (ohne Leitung)	ja	%	Soz.päd / Soz.arb (BA / Dipl.	19,5 - 39

Nicht pädagogische Mitarbeiter/innen

Anzahl Stellen	Fest- anstellung	Honorar	Funktion	Qualifikation	Wochenstunden
%	%	%	%	%	%

Relevante Zusatzqualifikationen

2 MA in Ausbildung z. Traumapädagogin (DeGPT/BAG)
1 MA Mediatorin

*der Leitungsanteil wird bisher in die aktuelle Stellenbemessung **8,8 VZSt.** eingerechnet.