



**MOSES
ONLINE**

www.moses-online.de

Pflegekindschaft – Adoption – Integration

Magazin

Schwerpunkt: Inobhutnahme

SOS – Sieht die Inobhutnahme noch Land?

**Krisenintervention und Inobhutnahme
in der Kinder- und Jugendhilfe**

Übergangspflege –

**Ein Angebot zum Schutz von Kindern und
Jugendlichen nach einer Inobhutnahme**

**Im Mittelpunkt und doch aus dem Blick?
Das Kind im familiengerichtlichen Verfahren
bei Kindeswohlgefährdung**

Liebe Leserin, lieber Leser,

Heute möchten wir Ihnen erneut ein interessantes Konzept vorstellen. PiB gGmbH, der Freie Träger in Bremen hat uns sein Konzept zur „Übergangspflege - zum Schutz von Kindern und Jugendlichen durch die Aufnahme bei Übergangspflegepersonen nach einer Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII“ zur Verfügung gestellt. Wir danken PiP dafür!

Um das Konzept in seiner Bedeutung zu verdeutlichen und das Thema zu vertiefen habe ich vorab einige Informationen zur Inobhutnahme zusammengestellt.

Neben einem Katalog von Forderungen zur Pflegekinderhilfe des Runden Tisches der Adoptiv- und Pflegefamilien vom Februar diesen Jahres finden Sie einen ausführlichen Hinweis auf ein neues Positionspapier des DIJuF „Im Mittelpunkt und doch aus dem Blick? „Das Kind“ im familiengerichtlichen Verfahren bei Kindeswohlgefährdung“.

Viel Freude beim Lesen.

Herzliche Grüße

Henrike Hopp

Inhaltsverzeichnis:

Schwerpunkt Inobhutnahme	3
<i>Was ist eine Inobhutnahme?</i>	3
<i>Erfahrungsbericht - Angelika erzählt:</i>	5
<i>SOS - Sieht die Inobhutnahme noch Land</i>	?
<i>Krisenintervention und Inobhutnahme in der Kinder- und Jugendhilfe“</i>	6
<i>Übergangspflege -</i>	
<i>ein Angebot zum Schutz von Kindern und Jugendlichen nach einer Inobhutnahme</i>	9
Forderungen des Runden Tisches der Adoptiv- und Pflegefamilienverbände	17
Im Mittelpunkt und doch aus dem Blick?	
Das Kind im familiengerichtlichen Verfahren bei Kindeswohlgefährdung	19
In eigener Sache: Hinweis zu unserem Abonnement-Angebot	20

Gerne publizieren wir auch Ihre Fachartikel und Informationen auf Moses Online.

Bitte wenden Sie sich einfach an unsere Redaktion redaktion@moses-online.de

Schwerpunkt

Inobhutnahme

Was ist eine Inobhutnahme?

Eine Inobhutnahme ist eine Maßnahme der Jugendämter zum Schutz von Kindern und Jugendlichen, die sich in einer akuten Krise oder dringenden Gefahr befinden. Inobhutnahme bedeutet die vorübergehende Aufnahme und Unterbringung an einem sicheren Ort, zum Beispiel:

- ▶ bei einer geeigneten Person
- ▶ in einer Bereitschaftspflegefamilie
- ▶ in einer Einrichtung (Kinder- und Jugendnotdienst)
- ▶ in einer anderen betreuten Wohnform.

Ziel ist es, das Kind zu schützen und eine Klärung des Konflikts oder der Krisensituation herbeizuführen. Das Jugendamt tritt an die Eltern (beziehungsweise die Sorge- oder Erziehungsberechtigten) heran, um zu vermitteln. Wenn notwendig, leitet es weitere Hilfen in die Wege.

Anlässe für die Inobhutnahme können unter anderem folgende Gründe sein:

- ▶ drohende Gewalt,
- ▶ Anzeichen für Misshandlung oder für sexuellen Missbrauch,
- ▶ Vernachlässigung,
- ▶ Überforderung der Eltern,
- ▶ schwerwiegende Beziehungsprobleme,
- ▶ Integrationsprobleme im Heim oder in der Pflegefamilie,
- ▶ Kriminalität,
- ▶ Suchtprobleme,
- ▶ Schulprobleme.

Die Jugendämter nehmen Minderjährige in Obhut auf deren eigenen Wunsch oder auf Initiative Anderer z.B. Polizei, Erziehern, Lehrern.

Die Inobhutnahme erfolgt überwiegend für kurze Zeit, bis eine andere, längerfristige Lösung gefunden ist.

Für die Dauer der Inobhutnahme hat das Jugendamt für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zu sorgen und den notwendigen Unterhalt und die Krankenhilfe sicherzustellen.

Für ausländische Kinder und Jugendliche, die unbegleitet nach Deutschland kommen und deren Erziehungsberechtigte sich nicht im Inland aufhalten, wird durch das Jugendamt umgehend ein Vormund oder Pfleger bestellt, der zum Wohle des Kindes handeln soll.

Rechtliche Basis der Inobhutnahme

§ 42 SGB VIII - Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen

(1) Das Jugendamt ist berechtigt und verpflichtet, ein Kind oder einen Jugendlichen in seine Obhut zu nehmen, wenn

- 1. das Kind oder der Jugendliche um Obhut bittet oder*
- 2. eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert und*
 - a) die Personensorgeberechtigten nicht widersprechen oder*
 - b) eine familiengerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann oder*
- 3. ein ausländisches Kind oder ein ausländischer Jugendlicher unbegleitet nach Deutschland kommt und sich weder Personensorge- noch Erziehungsberechtigte im Inland aufhalten.*

Die Inobhutnahme umfasst die Befugnis, ein Kind oder einen Jugendlichen bei einer geeigneten Person, in einer geeigneten Einrichtung oder in einer sonstigen Wohnform vorläufig unterzubringen; im Fall von Satz 1 Nummer 2 auch ein Kind oder einen Jugendlichen von einer anderen Person wegzunehmen.

(2) Das Jugendamt hat während der Inobhutnahme die Situation, die zur Inobhutnahme geführt hat, zusammen mit dem Kind oder dem Jugendlichen zu klären und Möglichkeiten der Hilfe und Unterstützung

aufzuzeigen. Dem Kind oder dem Jugendlichen ist unverzüglich Gelegenheit zu geben, eine Person seines Vertrauens zu benachrichtigen. Das Jugendamt hat während der Inobhutnahme für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zu sorgen und dabei den notwendigen Unterhalt und die Krankenhilfe sicherzustellen; § 39 Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend. Das Jugendamt ist während der Inobhutnahme berechtigt, alle Rechtshandlungen vorzunehmen, die zum Wohl des Kindes oder Jugendlichen notwendig sind; der mutmaßliche Wille der Personensorge- oder der Erziehungsberechtigten ist dabei angemessen zu berücksichtigen.

(3) Das Jugendamt hat im Fall des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten unverzüglich von der Inobhutnahme zu unterrichten und mit ihnen das Gefährdungsrisiko abzuschätzen. Widersprechen die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten der Inobhutnahme, so hat das Jugendamt unverzüglich

1. das Kind oder den Jugendlichen den Personensorge- oder Erziehungsberechtigten zu übergeben, sofern nach der Einschätzung des Jugendamts eine Gefährdung des Kindeswohls nicht besteht oder die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten bereit und in der Lage sind, die Gefährdung abzuwenden oder
2. eine Entscheidung des Familiengerichts über die erforderlichen Maßnahmen zum Wohl des Kindes oder des Jugendlichen herbeizuführen.

Sind die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten nicht erreichbar, so gilt Satz 2 Nummer 2 entsprechend. Im Fall des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 3 ist unverzüglich die Bestellung eines Vormunds oder Pflegers zu veranlassen. Widersprechen die Personensorgeberechtigten der Inobhutnahme nicht, so ist unverzüglich ein Hilfeplanverfahren zur Gewährung einer Hilfe einzuleiten.

(4) Die Inobhutnahme endet mit

1. der Übergabe des Kindes oder Jugendlichen an die Personensorge- oder Erziehungsberechtigten,
2. der Entscheidung über die Gewährung von Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch.

(5) Freiheitsentziehende Maßnahmen im Rahmen der Inobhutnahme sind nur zulässig, wenn und soweit sie erforderlich sind, um eine Gefahr für Leib oder Leben des Kindes oder des Jugendlichen oder eine Gefahr für Leib oder Leben Dritter abzuwenden. Die Freiheitsentziehung ist ohne gerichtliche Entscheidung spätestens mit Ablauf des Tages nach ihrem Beginn zu beenden.

(6) Ist bei der Inobhutnahme die Anwendung unmittelbaren Zwangs erforderlich, so sind die dazu befugten Stellen hinzuzuziehen.

Inobhutnahme aus der Sicht der Kinder

Die Mehrzahl der befragten (Pflege-)Kinder wurde in Obhut genommen. Sie beschreiben die Herausnahme aus ihrer Familie drastisch: Demnach wurden sie ohne Vorbereitung und ohne Begleitung einer vertrauten Person aus dem Unterricht oder dem Kindergarten geholt und dann in der Pflegefamilie abgeliefert. Sie konnten sich weder von ihren Eltern und Geschwistern verabschieden noch persönliche Sachen mitnehmen. Sie konnten den Vorgang auch nicht einschätzen und waren zunächst ziemlich ratlos, warum sie zu völlig fremden Menschen gebracht worden waren. Ihre Erzählungen erinnern eher an eine Entführung als an eine Aktion zu ihrem Schutz. Weder wurden sie in den Entscheidungsprozess einbezogen, noch war er ihnen transparent.

Ein Pflegekind beschreibt diese Vorgehensweise als für es beschämend, gerade gegenüber den Klassenkameraden, die später nachfragten und »nervten«.

»Zum Anziehen hatte ich nichts dabei, weil ich habe ja nicht gewusst, dass ich zur Mama (Pflegetante) komme. Und die Mama wusste auch nichts. Und dass dann die Klassenkameraden das in der Schule mitgekriegt haben und genervt haben. Und dann, in der dritten Stunde, also nach der Pause, ist unsere Lehrerin reingekommen und hat gesagt, ich soll schnell mit ihr runter gehen. Und dann bin ich mit ihr runtergegangen, dann sind unten zwei Frauen vom Jugendamt gewesen. (...)

Dann haben die mich mitgenommen und haben mich daher gefahren. Aber wie wir ausgestiegen sind, hat sie mit mir geredet, wo ich bin« (I 7, bei Inobhutnahme sieben Jahre).

Eine Pflegemutter beschreibt die Inobhutnahme ihres Pflegekindes als eine extrem unverständliche und hoch emotionalisierte Situation folgendermaßen:

»Der Hansi wurde, im Kindergarten war ein Stuhlkreis, und dort wurde er von zwei Polizisten rückwärts weggeholt. Ja. Also das muss man erst mal verkraften. Die Kindergärtnerin hat gebrüllt – noch dazu ...« (I10 Pflegemutter).

Um Fachkräfte zu sensibilisieren, was eine solche Vorgehensweise möglicherweise auslösen kann, empfiehlt Fahlberg (1994) eine »innere Perspektivübernahme«:

»Stell Dir vor, Du bist ein plötzlich in Obhut genommenes Kind.

Es ist morgens. Du wachst auf und schaust Dich um. Es ist ein fremder Raum. Du hast letzte Nacht wenig geschlafen. Du bist immer vor Fremden gewarnt worden und hier bist Du nun, in ihrer Mitte, mit niemandem, den Du kennst. Du hörst Leute, die bereits aufgestanden sind. Was wird von Dir erwartet, was sollst Du machen? Sollst Du im Bett bleiben, bis jemand kommt und Dir sagt, dass Du aufstehen sollst? Oder aufstehen, dich anziehen und selbst runtergehen? Hat Dir jemand am Abend vorher gesagt, was man von Dir erwartet? Deine Erinnerung ist verschwommen. Wo sind Deine Eltern? Wann wirst Du sie sehen? Wissen sie, wo Du bist? Eine Frage nach der anderen bedrängt Dich. Du ziehst die Decke über den Kopf und versuchst, sie loszuwerden.«

Unbestritten ist, dass die Inobhutnahme eines Kindes mit Belastungen verbunden ist. Eine unmittelbare Beteiligung am Entscheidungsprozess ist bei einer krisenhaften Unterbringung nicht möglich, da die Gefährdungssituation rasches Handeln erfordert.

Was jedoch bei den Schilderungen der Kinder deutlich wurde, ist der Umstand, dass Möglichkeiten der Belastungsreduzierung wenig genutzt werden, wie z. B. folgende Handlungsweisen:

- ▶ Findet eine Inobhutnahme beispielsweise in der Schule statt (wie in den Interviews mehrmals beschrieben), kann das Unterrichtsende oder eine Pause abgewartet werden. Das Interesse der Kinder sollte vor Arbeitszeitanliegen der Fachkräfte stehen.
- ▶ Eine Vertrauensperson kann auch bei einer Inobhutnahme zugezogen werden, denn in der Regel ist die Familie dem Jugendamt bereits seit längerer Zeit bekannt.
- ▶ Der Vorgang selbst kann entschleunigt werden– das Kind muss nicht sofort bei der Pflegefamilie untergebracht werden– ein ruhiger Ort und ein ruhiges Gespräch entdramatisieren den Vorgang.
- ▶ Den Kindern in möglichst adäquater und klarer Weise zu erklären, was mit ihnen geschieht, kann in kollegialer Beratung vorher geübt werden.

»Das Kind muss die Chance bekommen zu verstehen, was passiert ist«.

Auszug aus dem Handbuch "Pflegekinderhilfe" Abschnitt DJI C 6 .1 Thema Inobhutnahme. Seite 485 - 487

Hier finden Sie das Handbuch zur Pflegekinderhilfe:

http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/pkh/HB2011/DJI_DIJUF_Pflegekinderhilfe_C6.pdf

Erfahrungsbericht - Angelika erzählt:

Eines Nachts haben mein Bruder Mark und ich es nicht mehr ausgehalten bei unserer Mutter. Wir sind zu unserem großen Bruder Moritz gegangen, der schon eine eigene Wohnung hat.

Moritz rief am nächsten Morgen im Jugendnotdienst an und bat um Hilfe, weil er uns nicht beide für immer bei sich aufnehmen kann. Wir wurden abgeholt und in den JND gebracht.

Eine Beraterin hat mit uns beiden gesprochen.

Sie wollte wissen, warum wir weggelaufen sind. Mark und ich lieben unsere Mutter. Es war schwer einer fremden Person zu erzählen, wie es bei uns zu Hause ist. Wir wollten nicht, dass sie denkt, dass unsere Mutter schlecht ist. Aber sie trinkt. Manchmal schlägt sie uns, wenn sie getrunken hat, manchmal torkelt sie so, dass sie gegen Tische und Stühle fällt und sich weh tut. Wir sind beide oft traurig. Und ich kann oft nicht einschlafen, weil ich mir Sorgen mache, wie es meiner Mutter geht. Ich komme deshalb in der Schule nicht mehr mit, habe oft Kopfschmerzen und bin so müde. Wir haben unsere Mutter gebeten, Hilfe zu holen. Aber sie sagte, wenn wir jemanden erzählen, dass sie trinkt, sind wir nicht mehr ihre Kinder.

Deshalb haben wir lange niemanden etwas gesagt. Unser großer Bruder und unsere große Schwester, die wissen, was los ist. Die kennen das noch von früher, als sie noch mit uns lebten. Die sagen schon lange, dass wir raussollen. Aber weggehen ist schwer, ich hänge so an ihr, trotz allem und Mark auch. Aber wenn sie sich nicht helfen lässt...

Die Beraterin hat bei unserer Mutter angerufen und gesagt, dass wir bei ihr sind und gefragt, ob sie sich vorstellen kann, warum wir im Notdienst sind. Mama hat sofort gesagt: wegen meines Trinkens. Also weiß sie, was los ist. Sie meinte, sie werde mit dem Trinken aufhören. Die Beraterin meinte, wie wäre es mit gleich. Und wirklich meine Mutter ist ins Krankenhaus gefahren und hat sich auf die Warteliste für eine Entgiftung setzen lassen. Ich hätte nicht gedacht, dass sie das macht. Die Beraterin sagte, dass wir richtig gehandelt haben, weil durch unser Weggehen unsere Mutter gezwungen wird, sich zu entscheiden. Aber ich fand auch toll, dass sie uns nicht unter Druck gesetzt hat, sondern uns gesagt hat, dass wir uns Zeit lassen können zu entscheiden, was wir machen wollen und dass wir jederzeit auch wieder nach Hause könnten.

Weitere Infos auf der Seite des Berliner-Notdienst-Kinderschutz:

<http://www.berliner-notdienst-kinderschutz.de/inobhutnahme.html>

SOS - Sieht die Inobhutnahme noch Land? Krisenintervention und Inobhutnahme in der Kinder- und Jugendhilfe“

Fachtagung „SOS - Sieht die Inobhutnahme noch Land? Krisenintervention und Inobhutnahme in der Kinder- und Jugendhilfe“ 5./6. November 2015 in Berlin - veranstaltet von der Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik, Berlin.

Die Tagung machte deutlich, dass sich die Inobhutnahmen besonders durch den Schutz von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen stark erhöht und erschwert haben. Ergebnisse der Tagung zu diesem Themenbereich können Sie im Gesamtbericht nachlesen.

Gefühlte Realität oder empirisch belegt?

Nach der Eröffnung der Tagung hielt Dr. Jens Pothmann, Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik vom Forschungsverbund DJI, einen einführenden Vortrag zum Thema: „Entwicklung der Fallzahlen der Inobhutnahmen in der Kinder- und Jugendhilfe und Maßnahmen der Familiengerichte bei Gefährdungen des Kindeswohls“. Er stellte fest, dass im Verhältnis zur Zahl der jungen Menschen in Deutschland zuletzt in den 1970er-Jahren so viele Kinder in Pflegefamilien oder Heimen untergebracht und betreut wurden wie derzeit. Dies sei Anfang der 90er-Jahre mit Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfegesetzes und seinen Zielsetzungen kein sehr wahrscheinliches Szenario gewesen. Seit 2005 ist ein erheblicher Anstieg der Inobhutnahme von 26.000 Kindern und Jugendlichen auf 48.000 im Jahr 2014 zu verzeichnen, also fast eine Verdopplung der Fallzahlen.

Die Inobhutnahmen erfolgten dabei in größerem Umfang wegen festgestellter Gefährdungslagen von Kindern und weniger auf deren eigenen Wunsch.

Eine Ausweitung der Inobhutnahme gab es darüber hinaus auch im Kontext von Kinderschutz und Flüchtlingshilfe mit Blick auf die unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge. Insgesamt bedeute dies auch für die letzten Jahre eine Ausgabensteigerung um 82% für die Durchführung von Inobhutnahmen insgesamt.

Die Bedeutung der Inobhutnahme wachse mit dem Alter, hier sind dann (auch ohne die UMF) eher Jugendliche im Fokus und dabei deutlich mehr Jungen.

Zwischen 2005 und 2008 hat sich das quantitative Niveau der Fallzahlen bei den Inobhutnahmen bei den unter 6-Jährigen erhöht. Zu fragen sei hier, ob diese Art von „Fahrstuhleffekt“ mit auf die Etablierung der Frühen Hilfen und einer neuen „Kultur des Hinschauens“ zurückgeführt werden kann. Ebenso gab es zumindest bis 2011 einen Anstieg im Primärbereich, was unter Umständen mit dem Ausbau von Ganztagsangeboten zusammenhängen könnte.

Mit Blick auf die Art der Unterbringung bei Inobhutnahme sei erkennbar, dass Jugendliche eher in stationären Einrichtungen und jüngere Kinder eher in Familiensettings betreut werden.

Bei der Dauer der Inobhutnahme werde der Faktor „Vorläufigkeit“ immer länger. Nicht nur hat sich die Kategorie „2 Wochen und länger“ im Laufe der Jahre erhöht, sondern es häufen sich auch die Fälle, in denen die Inobhutnahmen auch schon einmal ein Jahr und länger andauert. Unter 12-jährige Kinder bleiben durchschnittlich 52 Tage in Obhut, 12- bis 18-jährige Jugendliche durchschnittlich 23 Tage.

Zusammengefasst bedeutet dies: „Befunde der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik zeigen für die Inobhutnahmen einen zunehmenden Bedarf an diesen Maßnahmen sowie eine gestiegene Bedeutung dieser Krisenintervention, aktuell insbesondere bezogen auf unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. Es werden deutlich mehr Jugendliche als Kinder in Obhut genommen – auch wenn zwischenzeitlich die Zuwächse bei den Klein- und Kleinstkindern größer als bei den älteren Kindern und Jugendlichen gewesen sind und – auch bedingt durch die „Kinderschutzdebatte“ – die Anstiege bei Jugendlichen (scheinbar) nicht zur Kenntnis genommen worden sind.“

In guter Obhut? Ist das so?

Einen wissenschaftlichen Blick auf die derzeitige Situation der Inobhutnahme richtete Dr. Stefan Rücker von der Forschungsgruppe Petra in Schlüchtern. Mit Bezug auf die Zahlen von Herrn Dr. Pothmann und konstatierte Herr Dr. Rücker ebenfalls, dass ein realer Anstieg an Kindeswohlgefährdungen zu verzeichnen sei (oder aber auch mehr Möglichkeiten, Kinder zu schützen), dass die mittlere Verweildauer 30 Tage und länger betrage und die kleinsten Kinder oft am längsten in der Inobhutnahme bleiben, was bindungstheoretisch sehr schwierig sei.

Damit leitete er zu der Feststellung über, dass die Inobhutnahme kein Lebensort für Kinder und Jugendliche ist, und präsentierte in diesem Kontext eigene, sehr interessante Forschungsergebnisse. Er befragte Kinder und Jugendliche, ob sie sich an ihre Gefühle in der Inobhutnahme-Einrichtung erinnern.

Empirische Befunde zum Erleben dieser Kinder sind, dass Gefühle wie Traurigkeit, Hilflosigkeit und Angst dominieren. Gefragt nach ihren psychotraumatischen Belastungen in der Inobhutnahme haben viele heftige negative Affekte: Die Kinder fühlen sich schlecht! In jedem zweiten Fall gibt es depressiv-ängstliche Beschwerden sowie eine Prävalenz für Suizidgedanken bei ca. 50%. Aber auch Orientierungslosigkeit sei ein großer Faktor für eine traumatische Belastung. Leider gebe es kaum ein Screening oder Checklisten zur Erkennung dieser Belastungsfaktoren bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen.

Zur Frage: Was ist ein Trauma? sagte Herr Dr. Rücker, dass Traumata bei Kindern und Jugendlichen die elementaren psychischen Grundbedürfnisse von Bindung, Orientierung und Kontrolle, Selbstwerterleben erschüttern und einen zentralen Risikofaktor für die meisten Kategorien psychischer Störungen darstellen. Darüber hinaus können sich diese unbehandelt oft bis ins Erwachsenenalter und über Generationen hinweg auswirken. Insbesondere emotionaler Missbrauch und Vernachlässigung könnten sich fortsetzen. Es gebe auch hier keine Konzepte, um adäquat darauf zu reagieren und rasche Hilfe anzubieten.

Zur Frage der Beteiligung der Kinder und Jugendlichen und ihren Rückkehrwünschen gab es folgende Ergebnisse: In mehr als jedem zweiten Fall fühlen sich in Obhut genommene Kinder und Jugendliche nicht gut beteiligt. Die Hälfte der Kinder und Jugendlichen wollte im Anschluss an die Inobhutnahme nicht in die Familie zurückkehren, wurde meist jedoch gegen den Wunsch zurückgeführt, obwohl dort extreme körperliche Misshandlungen stattgefunden haben! Fazit: In guter Obhut? Ja, aber es ist noch viel zu tun!

Praxisorientierter Diskussion in Kleingruppen

Bericht zur Gruppe "Einen (sicheren) 'Landeplatz' finden":

In dieser AG wurde insbesondere der Aspekt der „Verweildauer in der Inobhutnahme“ diskutiert. Hierfür wurden viele Gründe aus unterschiedlichen Regionen genannt, u.a., dass:

- ▶ die Erstellung von Erziehungsfähigkeitsgutachten zu lange dauert (oft bis zu 3 Monate).
- ▶ passende Folgemaßnahmen fehlen (z.B. geeignete Pflegefamilien) und es deshalb viele „Wiederkehrer“ gibt.
- ▶ für (sehr) kleine Kinder keine Pflege- oder Erziehungsstellen zu finden sind.
- ▶ Pflegeeltern sich oft mit den Herkunftseltern (z.B. wenn diese psychisch krank sind) überfordert fühlen.
- ▶ Systemsprenger immer wieder in der Inobhutnahme „landen“, weil keine andere Maßnahme hilft bzw. kein anderer Träger diese Jugendlichen (mehr) aufnimmt (nicht beschulbare Kinder, Jugendliche mit Mehrfachbelastungen).
- ▶ Jugendliche kurz vor Vollendung des 18. Lebensjahres dort bis zur Volljährigkeit verbleiben.
- ▶ die Zuständigkeitsklärung zwischen den Jugendämtern (manchmal lange) dauert oder es Zuständigkeitswechsel in den Jugendämtern gibt.

"Was wurde in den anderen AG's diskutiert?"

Zur Frage, warum die Inobhutnahmezahlen steigen, kamen folgende Erfahrungen und Interpretationen:

- ▶ Herausfordernde Jugendliche kommen aus einer HZE-Maßnahme in die Inobhutnahme und wieder zurück („Drehtüreffekt“ und strukturelles Problem der Jugendhilfe.
- ▶ Es gibt mehr Selbstmelder, z.B. bei Mädchen mit Migrationshintergrund ab 13 Jahren.
- ▶ Die Problemlagen in den Familien haben generell zugenommen.
- ▶ Und nehmen neue (unerfahrene) Mitarbeiter/innen zu schnell in Obhut?

Als Gründe für Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen wurde mit Blick auf die Eltern „Überforderung / Gewalt / Krankheit und Klinikaufenthalt / Psychische Erkrankung / Entzug / Sucht genannt.

Bei Kindern und Jugendlichen waren Gründe u.a. „Krise in stationärer Einrichtung/ gescheiterte Rückführung aus (Dauer-)Pflegefamilie zu den Herkunftseltern/ Inobhutnahme als Chance für Jugendliche in Krisen als Ablösungsprozess von der Herkunftsfamilie.

Wichtige Bedürfnisse Inobhutgenommener:

- ▶ Wird die Perspektive der Kinder und Jugendlichen tatsächlich geklärt?
- ▶ Ist bei Kleinkindern eine stationäre Unterbringung mit Schichtdienst der Betreuer/innen bedürfnisgerecht?
- ▶ Können Geschwisterkinder zusammenbleiben?

„Da müssen wir was anders machen, das geht nicht anders.“ Dieser Satz einer Teilnehmerin kann als erstes Fazit stehen. Konkret genannt wurde u.a., attraktivere Anreize für Pflegefamilien schaffen, sich konkreter damit auseinanderzusetzen, was die jeweils angemessene Verweildauer für unterschiedliche Altersgruppen ist und wann Elternarbeit beginnen sollte (gleich zu Beginn der Inobhutnahme trotz Mitarbeitermangel?).

Und mit am wichtigsten: Kinder dürfen nicht orientierungslos gelassen werden.

In „Best-Practice-AGs“ wurden folgende wichtige Projekte in der Inobhutnahme vorgestellt

- ▶ Task-Force „Inobhutnahme“ - Wenn am Wochenende oder nachts was passiert ...
- ▶ „Kinderkrise“ - Inobhutnahme von Kleinstkindern
- ▶ „Krisenintervention“. Erkennen und Umgang mit Trauma und selbstschädigenden Verhalten von Kindern und Jugendlichen in der Inobhutnahme-Einrichtung/ Partizipation
- ▶ Inobhutnahme von Flüchtlingskindern. Inobhutnahme, Altersfeststellung, Clearing bei UMA
- ▶ Kultur- und religionssensibler Umgang bei Inobhutnahme. Worauf muss der Notdienst vorbereitet sein?
- ▶ Runder Tisch „Inobhutnahme“ als offener Erfahrungsaustausch

Mit dem Blick einer Familienrichterin

Mit dem Blick einer Familienrichterin auf die Praxis der Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen sprach Dr. Jessica Kriewald, Richterin am Amtsgericht Frankfurt am Main, darüber, welchen Handlungsbedarf es aus familienrichterlicher Sicht gibt.

Zunächst verdeutlichte sie aber, wann das Gericht überhaupt „ins Spiel kommt“, wie der Ablauf des familiengerichtlichen Verfahrens aussieht und was der Entscheidungsmaßstab für Inobhutnahme ist, um anschließend Schlussfolgerungen für die Zusammenarbeit zu ziehen.

Letztere sollen hier abschließend stichpunktartig vorgestellt werden.

Als wichtigste Voraussetzung nannte Frau Dr. Kriewald die Verantwortungsgemeinschaft von Jugendamt und Gericht, die folgende Kriterien erfüllen sollte:

- ▶ Oberstes gemeinsames Ziel ist und bleibt ein effektiver Kinderschutz
- ▶ Eigenständige Verantwortungsbereiche von Jugendamt und Gericht unter Beachtung des gesetzlichen Richtervorbehalts; Keine „Fraternisierung“
- ▶ Kenntnis von der Arbeits- und Denkweise der jeweils anderen Profession.

Eine Unterstützung des Gerichts bei einer möglichst schnellen Klärung der Lebensperspektive des Kindes sollte auf der Mitteilung aller für die Gefährdungseinschätzung des Jugendamts relevanten Tatsachen (d.h., konkreter Tatsachen, nicht nur eine „Zusammenfassung“ oder Wertung), der Quellen sowie der Übersendung von Hilfeplänen, Berichten der Helfer und Betreuungspersonen und Arztberichten beruhen. Denn: Das Jugendamt ist der wichtigste Tatsachenlieferant, um eine gute Entscheidung im Interesse des Kindes zu treffen.

Der Gesamtbericht der Tagung wurde erarbeitet von Kerstin Landua, Leiterin der Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Difu

Hier finden Sie den Gesamtbericht zur Tagung:

<https://fachtagungen-jugendhilfe.de/tagungsberichte/detail/29754>

Übergangspflege - ein Angebot zum Schutz von Kindern und Jugendlichen nach einer Inobhutnahme

Wer ist PiB?

So beschreibt sich PiB:

Die gemeinnützige PiB GmbH ist Bremens Adresse für Pflegefamilien, Pflegeeltern, Patentschaften und Kindertagespflege. Wir sind Expertinnen und Experten in der familienorientierten Pflege und beraten, qualifizieren und begleiten Menschen, die Kinder für kurze oder lange Zeit aufnehmen. Wenn Sie Interesse haben, ein Kind in Vollzeit- oder Übergangspflege aufzunehmen, Tagesmutter oder -vater zu werden oder wenn Sie eine Patenschaft für ein Kind übernehmen möchten, bereiten wir Sie auf Ihre Aufgabe sorgfältig vor.

Was macht PiB?

Jedes Jahr vermittelt PiB gemeinnützige GmbH bis zu 90 Kinder in Pflegefamilien. Wir arbeiten mit über 330 Bremer Tagespflegepersonen zusammen und begleiten Kinder in Übergangspflege und in Patentschaften. Wo Eltern wegen Krankheit ausfallen, hilft die PiB-Kurzzeitpflege.

Die PiB – Pflegekinder in Bremen gemeinnützige GmbH wurde 2001 gegründet. Gesellschafter sind traditionsreiche Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe in Bremen. Die Freie Hansestadt Bremen hat PiB mit der Wahrnehmung der Aufgabenbereiche Kindertages- und Vollzeitpflege beauftragt. Im April 2002 nahm PiB das operative Geschäft auf.

Im Interesse von Pflegekindern und Pflegeeltern arbeiten wir mit vielen Organisationen zusammen. Auch die Sparkasse Bremen fördert unsere Arbeit. Mit dem Bundesligisten SV Werder Bremen und dem Sportverein von Bremen 1860 unterhalten wir Partnerschaften zugunsten von Pflegefamilien und -kindern.

Die gemeinnützige GmbH „PiB - Pflegekinder in Bremen“ hat vier gleichberechtigte Gesellschafter:

- ▶ den Caritasverband Bremen e. V.,
- ▶ die Diakonische Jugendhilfe Bremen (jub),
- ▶ den DRK Kreisverband Bremen e. V. und
- ▶ den Verein Bremer Säuglingsheime (Hermann Hildebrand Haus).

Als erfahrene Träger der Familien- und Jugendhilfe engagieren sich die Gesellschafter mit der PiB – Pflegekinder in Bremen gemeinnützige GmbH für den weiteren Ausbau der bremischen Kindertagespflege und für Kinder, die in einer zweiten Familie einen neuen Lebensmittelpunkt finden.

Die Kooperation zwischen der PiB – Pflegekinder in Bremen gemeinnützige GmbH und der Stadt Bremen gründet auf einem Kooperationsvertrag, der am 1.1.2012 in Kraft trat.

Konzeption Übergangspflege

2_1. Gegenstand

Gegenstand dieser Konzeption sind die mit der Anwerbung, Eignungsprüfung, Beratung und Unterstützung sowie Schulung von Übergangspflegestellen gemäß § 42 SGB VIII verbundenen Aufgaben der PiB – Pflegekinder in Bremen gGmbH.

Die Gesellschaft ist darin dem fachpolitischen Auftrag der Stadt Bremen von 2010 gefolgt, die Übergangspflege als einen Teil des Notaufnahmesystems für Kinder und Jugendliche auszubauen. Nach Maßgabe der Behörde soll die Übergangspflege im Bremer Inobhutnahme-System Vorrang haben vor den institutionel-

len Inobhutnahmen, soweit zuständige Casemanager des Amtes für Soziale Dienste (AfSD) bzw. der Kinder- und Jugendnotdienst aus fachlichen Gründen, für einzelne Kinder/Jugendliche bis 14 Jahre oder für Geschwisterreihen, nicht eine institutionelle Unterbringung festlegen.

Jugendhilfe hat die Aufgabe unverzüglich zu handeln, wenn Kinder oder Jugendliche sich in Kindeswohl gefährdenden Lebenssituationen befinden. Sie muss sicherstellen, dass Kinder oder Jugendliche bedarfentsprechend Schutz und die erforderliche Versorgung und Betreuung erfahren. In einer Krisensituation kann dies die Inobhutnahme von Kindern oder Jugendlichen in Übergangspflege erfordern, die durch Heime oder Notaufnahmegruppen oder durch familienorientierte Betreuung geleistet wird.

Grundsätzlich ist die Übergangspflege ein Angebot der Krisenintervention zum Schutz des Kindes. Sie ist innerhalb des Inobhutnahme-Systems eine Variante der familienorientierten Betreuung und leistet die schnelle und kurzfristige Aufnahme von Kindern, deren Eltern ihrem Erziehungsauftrag aus unterschiedlichen Gründen vorübergehend oder auf Dauer nicht nachkommen können. An der Schnittstelle von Diagnose- und Entscheidungsprozessen erfüllt die Übergangspflege in Kooperation mit zahlreichen Institutionen und Personen vielfältige Aufgaben.

Übergangspflege setzt sich deutlich ab von anderen Formen der familiären Fremdunterbringung wie etwa der

- ▶ Vollzeitpflege - als einer auf Dauer angelegten Lebensform zur allgemeinen Betreuung und Förderung gefährdeter und entwicklungsverzögerter Kinder und Jugendlicher in einer Pflegefamilie,
- ▶ befristeten Vollzeitpflege - mit Rückkehroption als einer klar definierten Hilfsmaßnahme für Kinder, deren Eltern ihren Erziehungsauftrag aus unterschiedlichen Gründen vorübergehend nicht gewährleisten können. Auf Grundlage einer positiven Eltern-Kind-Bindung hat diese Pflegeform zum ausdrücklichen Ziel, die Rückführung des Kindes aus der Pflegefamilie in seine Familie zu erreichen,
- ▶ Kurzzeitpflege - als einem zeitlich befristeten Versorgungsauftrag an eine Pflegefamilie, der von den Sorgeberechtigten selbst aufgrund eines vorübergehenden Ausfalls durch beispielsweise Entbindung, Kur oder Klinikaufenthalt beantragt wird, ohne dass eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Voraussetzung dieser Pflegeform ist eine für alle Beteiligten einvernehmliche Passung von Kind und Pflegefamilie.

2. Rechtliche Grundlagen

Der Einsatz von Übergangspflege erfolgt bei Kindeswohlgefährdung als Folge einer Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII-Schutzauftrag). Je nach Einzelfall kann sich bis zur Umsetzung der Anschlussmaßnahme zur Wahrnehmung des Schutzauftrages die Notwendigkeit für den Verbleib des jungen Menschen in der Übergangspflege im Rahmen einer befristeten Unterbringung ergeben (§ 33 SGB VIII).

3. Die Übergangspflege

Die Übergangspflege zielt darauf ab, eine familienorientierte Übergangslösung für Säuglinge, Kinder und Jugendliche zu bieten, wenn dies aufgrund einer akuten Krise fachlich geboten ist. Oberstes Ziel ist es zu gewährleisten, dass die Kinder eine für sie und ihren Lebensweg geeignete „Zwischenstation“ angeboten bekommen.

Übergangspflegestellen werden in der Regel Personen mit fachlicher Vorerfahrung aus der Erziehung eigener Kinder, Betreuung von Pflegekindern und/oder mit einer pädagogischen Ausbildung.

Da in der Regel das gesamte familiäre Umfeld einer Familie beansprucht wird, die für Übergangspflege bereit steht, unterliegt die Übergangspflegestelle nicht einer ständigen Aufnahmeverpflichtung. Vielmehr setzen Übergangspflegestellen den Rahmen und Umfang ihrer Aufnahmebereitschaft selbst. Entsprechend werden Einsatzmöglichkeiten und Einschränkungen in einem Profil der Pflegestelle gemeinsam mit der PiB-Fachberatung festgelegt. Dieses Profil ist nicht festgeschrieben; es soll entsprechend der familiären Situation prozesshaft weiterentwickelt werden können. Beschränkungen können sich auch durch die fachliche Einschätzung der PiB-FachberaterInnen ergeben.

3.1. Zielgruppe Kinder und Jugendliche

Für die Unterbringung von Kindern in Übergangspflege gilt als Grundannahme, dass Kinder, je jünger desto notwendiger, ein überschaubares, geschütztes, konstantes Lebensumfeld brauchen. Dies gilt umso mehr, wenn sie sich akut von Beziehungs- bzw. Bindungsabbrüchen bedroht bzw. belastet sehen. Die Stabilisierung von durch familiäre Krisen verunsicherten Kindern/Jugendlichen gelingt am besten in einer Situation, die in ihrer Struktur der den Kindern bekannten, familienähnlichen Situation lebensräumlich entspricht. (Dies umfasst Familien im herkömmlichen Sinne und Lebensgemeinschaften, Paare und Einzel-

personen, die einem Kind oder Jugendlichen einen geschützten Rahmen bieten können.) Dabei garantiert eine klare Bezugsperson Verlässlichkeit rund um die Uhr, während die Kinder/Jugendlichen ihre auf Familie bezogenen Erfahrungs- und Verhaltensmuster wenigstens in Teilen anwenden können.

3.2. Aufgaben der Übergangspflegestellen

Die Herausforderungen, denen sich Familien oder Einzelpersonen als Übergangspflegestellen stellen, sind groß. Sie resultieren einerseits aus der hoch belasteten Erfahrung des Kindes/Jugendlichen sowie aus Anforderungen der beteiligten Instanzen (Casemanager, Vormund, PiB gGmbH). Dazu kommt der Auftrag, Kontakte zu den Eltern zu gewährleisten. Zur Erleichterung der Besuchskontakte im erforderlichen Rahmen kann PiB gGmbH eigene Räume bereitstellen.

Einmal wöchentlich bietet PiB die Möglichkeit eines Kontaktes in einem Besuchscafé. Außerdem können bis zu drei Anfangskontakte – wenn erforderlich – von der/dem zuständigen PiB- FachberaterIn begleitet werden.

Bezogen auf Kinder in Übergangspflege wird zudem eine Häufung von Problematiken beobachtet, die vor Belegung nicht bekannt waren. Krankheiten, Entwicklungsstörungen oder Verhaltensauffälligkeiten der Kinder stellen die Regel, nicht die Ausnahme dar. Es ist Aufgabe der Übergangspflegestelle, die Kinder bei einem Kinderarzt vorzustellen. Sollte dies nicht im bisherigen medizinischen System des Kindes möglich sein, ist die Kontaktaufnahme des Kinderarztes zum bisherigen Arzt sicherzustellen.

Der Prozess der Inobhutnahme kann es ebenfalls erforderlich machen, mit Fördereinrichtungen für Logopädie, Ergotherapie oder Frühförderung in Kontakt zu treten oder nach Überweisung Termine im Kinderzentrum oder Kipsy wahrzunehmen. Dies betrifft vor allem die Kinder, deren Verbleib in der Übergangspflegefamilie für eine absehbare längere Zeit feststeht.

Beobachtungen am Kind systematisch zu dokumentieren, um die Zeit der Übergangspflege im Rahmen der weiteren Hilfeplanung nutzbar zu machen, ist eine zukünftige Aufgabe von Übergangspflegestellen. Gemeinsam mit den Übergangspflegestellen wird PiB gGmbH ein Instrument für die Kurz-Dokumentation (Beispielsweise Memos, Tagebuch, Beobachtungsformulare) entwickeln.

Die Qualifizierung und Begleitung von Übergangspflegestellen wird durch die Pflegeelternschule sowie die zuständige PiB-Mitarbeiterin/den zuständigen PiB-Mitarbeiter gewährleistet. Im Auftrag des Amtes für Soziale Dienste (AfSD) steht PiB gGmbH in der Verpflichtung, die Qualität in der Übergangspflege zu sichern. Dies geschieht durch Angebote zu Qualifikation, Fortbildung, Supervision sowie durch Hausbesuche und regelmäßige Kontakte im Sinne der Fachaufsicht.

4. Werbung von Pflegefamilien und -personen

Die Werbung der PiB gGmbH zielt darauf ab, die Übergangspflege als einen qualifizierten und wichtigen Leistungsbereich der Kinder- und Jugendhilfe in der Öffentlichkeit bekannt zu machen sowie geeignete Personengruppen anzusprechen, die sich die Tätigkeit in der Übergangspflege persönlich und auch für ihr Familiensystem zutrauen und unter Erfüllung klarer Auswahlkriterien zu einer längeren Kooperation sowie Qualifizierung bereit sind.

Übergangspflege ist eine Leistung, die auf der Grundlage spezieller Qualifizierung überwiegend von Personen erbracht wird, die bereits über Erfahrung im Bereich der Kindererziehung, der beruflichen Kinderpflege oder im System der Kinder- und Jugendhilfe verfügen und die sich als qualifizierte DienstleisterInnen mit einem klar umrissenen Auftrag definieren.

Ihre Werbung richtet die PiB – Pflegekinder in Bremen gGmbH deshalb an eine aufgeschlossene, leistungsbereite Personengruppe mit einem heterogenen Bildungshintergrund und mit einem Qualifizierungsinteresse. Es handelt sich dabei überwiegend um Personen in der späten Familienphase oder um Personen, die sich innerhalb eines erzieherisch-pflegerischen Arbeitsfeldes neu orientieren möchten. Darüber hinaus bringen Übergangspflegepersonen ein professionelles Verständnis von ihrer Leistung ein – sowie entsprechende Erwartungen hinsichtlich der Fachlichkeit und des Verdienstes.

Werbung erfolgt durch

- ▶ Inserate (in der Tagespresse, auf Suchmaschinen der Agentur für Arbeit sowie kommerzieller Jobanbieter),
- ▶ PiB-Auftritte bei Fach- und Jobmessen,
- ▶ gezielte Werbung mit der Hilfe von Werbeträgern (Flyer, Plakate, Webseite), die PiB-intern erstellt und bremenweit zugänglich gemacht werden,
- ▶ Kooperation mit den Medien nach Bedarf (Pressemitteilungen, Pressekonferenzen, Berichte in zielgruppenrelevanten Medien).

PiB gGmbH kooperiert mit Bremer Kindertagespflege-Personen, Pflegefamilien und Patenfamilien und nutzt nach Beendigung einer Jugendhilfemaßnahme diese Kontakte auch für die Werbung für Übergangspflege.

5. Qualifikation der Pflegepersonen

Übergangspflegestellen müssen Kindern mit hochbelasteten Familienerfahrungen während einer Übergangsphase Sicherheit und Stabilität bieten können. Sie sollten einen Blick für die besonderen Verhaltensweisen und Bedürfnisse der Kinder haben, diese wahrnehmen, dokumentieren und weitergeben, sowie angemessen reagieren können. Dafür brauchen die Pflegepersonen Erfahrung im Alltag mit Kindern, welche sie in der Erziehung der eigenen Kinder oder auch in der Betreuung von Pflegekindern gesammelt haben können. Auch eine pädagogische Ausbildung und/oder Berufserfahrung in pädagogischen Bereichen ist eine sinnvolle Grundlage für die Aufgaben der Übergangspflege. Auf dieser Basis baut die Qualifizierung im Bereich Übergangspflege auf. Der Grundkurs der Qualifizierung für Übergangspflegestellen in der Pflegeelternschule muss vor Aufnahme des ersten Kindes abgeschlossen sein. Der Aufbaukurs kann begleitend stattfinden, wenn schon ein Kind in Übergangspflege aufgenommen wurde.

6. Bewerbung und Eignungsfeststellung

Die Bewerbungsphase umfasst alle Schritte vom Erstkontakt über die Qualifizierungen bis zum Eintritt der Übergangspflegeperson in den Stamm der Übergangspflegestellen.

- ▶ Erstkontakt mit PiB
- ▶ persönlich, telefonisch ggf. Gespräch mit einer Fachkraft
- ▶ Informationsveranstaltung zu den Voraussetzungen und Aufgaben der Übergangspflege im Rahmen der Jugendhilfe
- ▶ Bewerbung, individuell, schriftlich
- ▶ Grundkurs, 21 Schulungsstunden
- ▶ Eignungsfeststellung: im Gespräch mit BewerberInnen und deren familiären Umfeld, Hausbesuch, Entscheidungsfindung anhand gültiger Kriterien (s. Kapitel 7) durch eine PiB-Fachkraft unter Beteiligung der Pflegeelternschule
- ▶ Profilerstellung: Erstellung eines Profils der Übergangspflegestelle (durch die Pflegefamilie und die PiB-Fachabteilung Übergangspflege) Weiterleitung an das Amt für Soziale Dienste
- ▶ Abschluss (zweistufig):
- ▶ (1) geregelt durch Erstvertrag zwischen Übergangspflegestelle und AfSD mit 12-monatiger Probezeit, bei Höchstbelegung von zwei Kindern. Zeitgleich Teilnahme der Ü-Pflegestelle an Aufbaukurs (s. Qualifizierung).
- ▶ (2) Bei erfolgreicher Belegung, abgeschlossener Qualifizierung und erfolgtem Übernahmegespräch erfolgt die förmliche Aufnahme in den Stamm der bergangspflegestellen mit einer durchschnittlichen Belegung von zwei, max. drei Kindern/Jugendlichen durch das Amt für Soziale Dienste.

Der fachliche Anspruch an Übergangspflegestellen ist hoch. Übergangspflegepersonen begleiten ein Kind/einen Jugendlichen in einer Krise. Im Bewusstsein, dass es sich um einen zeitlich klar begrenzten Auftrag handelt, machen sie ein Beziehungsangebot, das aber auch auf die bevorstehende Trennung vorbereitet. Innerhalb des Inobhutnahme-Systems stellen Übergangspflegestellen eine Instanz dar, die das Kind in einer Krise schützt und stärkt, während das familiäre Geschehen in der Familie des Kindes einer Klärung unterliegt. Grundsätzlich erfordert Übergangspflege eine hohe Belastbarkeit der betreuenden Personen sowie Flexibilität, psychische Stabilität und ein tragfähiges, unterstützendes Familiensystem, bzw. für Einzelpersonen ein unterstützendes Umfeld.

Zur Ausübung der Tätigkeit benötigen Übergangspflegestellen keine formale pädagogische Qualifikation. Die Betreuungspersonen sollten über ausreichende Erfahrung im Umgang mit Kindern verfügen, ihr Alter hingegen ist nicht von entscheidender Bedeutung.

6.1. Kriterien zur Eignungsfeststellung

Wichtige, die Eignungsfeststellung leitende Gesichtspunkte, sind:

- ▶ Toleranz und Offenheit für Lebensentwürfe anderer Menschen,
- ▶ eine positive Einstellung aller im Haushalt lebenden Personen zur Übergangspflege,
- ▶ eine positive Lebenseinstellung,
- ▶ Flexibilität und Belastbarkeit,
- ▶ Bereitschaft, sich an Fortbildungsveranstaltungen, Gruppenaktivitäten, Praxisberatung/ Supervision zu beteiligen,
- ▶ Bereitschaft zur Kooperation mit Eltern sowie beteiligten Instanzen des Inobhutnahme-Systems,
- ▶ ausreichender Wohnraum,
- ▶ die durchgängige Sicherstellung einer alters- und problemadäquaten Betreuungspräsenz durch einen Elternteil.

6.2. Ausschlusskriterien für Übergangspflege

Für die Belastungen der Übergangspflege ist nicht jede Person geeignet. Es gelten folgende Kriterien, die die Tätigkeit ausschließen:

- ▶ der Wunsch nach einem weiteren, dauerhaften Familienmitglied,
- ▶ die Anwesenheit von Kindern unter 16 Jahren in Vollzeitpflege sowie eine
- ▶ Erwerbstätigkeit in der Kindertagespflege,
- ▶ eine psychische Erkrankung,
- ▶ eine Suchterkrankung,
- ▶ eine schwere körperliche Einschränkung,
- ▶ eine schwere chronische Erkrankung,
- ▶ Eintrag im polizeilichen Führungszeugnis,
- ▶ Zugehörigkeit zu einer in Deutschland nicht anerkannten Religionsgemeinschaft.

7. Zusammenarbeit zwischen Amt für Soziale Dienste, piB gGmbH und pflegestellen

Die Zusammenarbeit der beteiligten Partner dient der Sicherstellung des Kindeswohls. Unter der Verantwortung des Casemanagements ist während der Zeit der Übergangspflege vorrangig, eine Perspektive für das Kind zu erarbeiten und auch die beteiligte Fachberatung PiB-Übergangspflege und die Übergangspflegestelle in den Prozess der Hilfeplanung weitgehend einzubinden. Übergangspflegestellen sind ein unverzichtbarer Bestandteil des Notaufnahmesystems in Bremen. Das familienorientierte und das institutionelle System ergänzen sich.

7.1. Anforderungen an den Fachdienst PiB gGmbH

Die Betreuung von Kindern/Jugendlichen in Übergangspflegefamilien ist eine schwierige, entscheidungs- und verantwortungsintensive Aufgabe, die angemessen begleitet, kommuniziert und reflektiert werden muss. Fortbildung und Supervision sind hierfür notwendig. Fallsupervision fördert die kritische Reflexion mit dem Ziel, Entscheidungen zu überprüfen und für die Zukunft abzusichern.

PiB-MitarbeiterInnen u. a. in der Fachabteilung Übergangspflege

- ▶ werben neue Übergangspflegestellen,
- ▶ qualifizieren diese und
- ▶ stellen die Eignung der Übergangspflegestelle fest,
- ▶ beraten, begleiten und unterstützen die Übergangspflegestellen im Rahmen der Fachaufsicht,
- ▶ entwickeln und fördern die Kompetenzen der Übergangspflegestellen als Fachinstanz,
- ▶ vertreten als KooperationspartnerInnen der Übergangspflegestellen deren Interessen, soweit es fachlich geboten ist.

PiB-MitarbeiterInnen erbringen alle fachlich-personellen Leistungen nach einem mit dem Amt für Soziale Dienste vereinbarten Personalbemessungsschlüssel. Der Leistungskatalog umfasst

- ▶ die Eignungsüberprüfung,
- ▶ die Kooperation mit dem Amt für Soziale Dienste sowie weiterer beteiligter Instanzen,
- ▶ enge und verbindliche Beratung und Begleitung der Übergangspflegepersonen im Einzelkontakt und in der Gruppe,
- ▶ begleitete Besuchskontakte.

Die Erreichbarkeit der Fachkräfte der Abteilung Übergangspflege wird zu den üblichen Wochenarbeitszeiten von Mo.-Do. 8.30-17.00 Uhr und Fr. 8.30-15.00 Uhr über Mobiltelefon sichergestellt.

7.2. Grundsätze zur Belegung

Die Steuerung ins Inobhutnahme-System und die Differenzierung in die Übergangspflege erfolgen über das Amt für Soziale Dienste. Die dort angesiedelte Koordinierungsstelle Inobhutnahme vermittelt Kinder/Jugendliche auf der Grundlage der Profile der Übergangsstellen, wie sie durch PiB gGmbH vorgelegt wurden.

Grundsätzlich bewährt haben sich Übergangspflegestellen für Kinder ab dem Säuglingsalter sowie für Schulkinder und Jugendliche, für die die individuelle Familienbetreuung gegenüber der Gruppenbetreuung in Einrichtungen entlastend sein kann.

Für Übergangspflege nicht geeignet sind

- ▶ Geschwisterreihen mit mehr als drei Kindern,
- ▶ Jugendliche, die ein familiäres Setting ablehnen,
- ▶ Jugendliche mit akuter selbst- oder/und fremdgefährdender Aggressionsproblematik,
- ▶ Kinder und Jugendliche, die durch ihre Familie oder Dritte bedroht sind.

Zu beachten bleibt auch, dass bestimmte Elternproblematiken u. U. in einem institutionellen Rahmen besser bearbeitet werden können, als in der familienorientierten Übergangspflege.

7.3. Abläufe während der Zeit der Belegung

Zur Organisation transparenter Arbeitsabläufe übergibt das Casemanagement der Übergangspflegestelle bei Aufnahme des Kindes/Jugendlichen einen Aufnahmebogen mit fallrelevanten Daten (Schule, Kinderarzt, wichtige Angaben zur Versorgung, Umgangsberechtigung) sowie notwendige Dokumente (insbesondere Krankenversicherungskarte, Impfpass).

Zu Beginn des Übergangspflegeverhältnisses treffen Casemanagement und Übergangspflegestelle verbindliche Abmachungen, die Umgangskontakte, Schulbesuch etc. betreffen. Es liegt beim Casemanagement, die weitere Perspektive des Kindes / Jugendlichen zu klären.

Die PiB-Übergangspflege arbeitet auf der Grundlage von Informationen, die sie vom Amt für Soziale Dienste erhält. Dies umfasst die Mitteilung über Beginn und Beendigung eines Pflegeverhältnisses durch die Koordinierungsstelle, Angaben zur Hilfeplanung, zu besonderen Entwicklungen, Gerichtsurteilen und Umgangsregelungen während der Übergangspflege durch das Casemanagement.

Der PiB-Fachdienst begleitet die Übergangspflegestelle fachlich in Fragen zur Ausgestaltung des Umgangskontaktes, zur Erziehung, zum Verlauf der Übergangspflege und der fachlichen Positionierung der Übergangspflegestelle im Umgang mit den Themen Bindung und Fürsorge für das Kind.

8. PiB-Pflegeelternschule

Die PiB-Pflegeelternschule ist die zentrale Fortbildungseinrichtung für Bewerber- und aktive Pflegefamilien. Sie konzipiert und organisiert die Informationsabende, die Grund- und Aufbaukurse sowie die fortlaufenden Qualifizierungs- und Gruppenangebote für alle Pflegeformen der PiB gGmbH. Das Programmheft aller Kurs- und Gruppenangebote geht aktiven und wartenden Pflegefamilien zweimal jährlich zu und ist als Download auf www.pib-bremen.de erhältlich.

Für alle Übergangspflegestellen, die ihre Tätigkeit nach dem 01.07.2010 aufgenommen haben, ist das Qualifizierungsprogramm Übergangspflege im ersten Jahr der Tätigkeit verpflichtend, ebenso die Teilnahme an einem Gruppenangebot für Übergangspflegestellen (ein Treffen pro Monat) sowie die regelmäßige Teilnahme an Qualifizierungsangeboten der Pflegeelternschule (zwei Seminare pro Halbjahr/6 Schulungsstunden). Für Übergangspflegestellen oder -personen, die schon vor dem 01.07.2010 mit dem Amt für Soziale Dienste kooperiert haben, steht das Angebot der PiB-Pflegeelternschule offen.

8.1. Ziele der Qualifizierung

Die Qualifizierung der Pflegeelternschule der PiB gGmbH zielt darauf ab, Personen, die die Voraussetzungen für eine Tätigkeit in der Übergangspflege mitbringen, so zu qualifizieren, dass sie der besonderen Lage der Kinder erzieherisch und pflegerisch gerecht werden können. Die persönliche Eignung und die erfolgte Qualifizierung durch die PiB-Pflegeelternschule schaffen die Grundlagen für den vorläufigen Eintritt in die Übergangspflege.

Mit Blick auf die in der Regel traumatisierten Kinder aus akut gefährdeten oder chronisch schlechten Lebenssituationen legt die Qualifizierung besondere Schwerpunkte auf den Umgang mit und die Bedürfnisse von traumatisierten Kindern, auf die Reaktionen von Kindern wie Wut, Trauer, Verzweiflung nach Trennung und Gewaltsituationen, die Symptomatik psychischer Belastung, die Begleitung von belasteten Besuchskontakten.

8.2. Erstkontakt und Informationsveranstaltung

Eine einleitende zweistündige Informationsveranstaltung für InteressentInnen an der Übergangspflege umfasst die Themen

- ▶ Einführung in die Übergangspflege als Teil des bremischen Notaufnahmesystems,
- ▶ Einblick in die gesetzlichen und wirtschaftlichen Grundlagen der Tätigkeit,
- ▶ Kooperation und Partner,
- ▶ Unterstützung durch Fachkräfte der PiB gGmbH,
- ▶ Anforderungen an die Übergangspflegestelle,
- ▶ Einblick in den Alltag einer Übergangspflegestelle,
- ▶ weiteres Prozedere und Voraussetzungen bis zum Vertragsabschluss.

8.3. Grundkurs

Die Grundqualifizierung umfasst 21 Schulungsstunden. In einem Grundkurs erhalten die Pflegeeltern eine systematische Vorbereitung, während der sie sich mit ihrer Motivation für die Aufnahme von Kindern in Übergangspflege, dem eigenen Familiensystem sowie ihren persönlichen Grenzen und Möglichkeiten auseinandersetzen.

Zudem erhalten sie umfassende Informationen zur Übergangspflege und ihren Rahmenbedingungen. Dies umfasst eine Einführung in die rechtlichen Grundlagen von Pflegeverhältnissen bis hin zur Jugendhilfeplanung. Die Schulung wird von den MitarbeiterInnen der PiB-Pflegeelternschule durchgeführt, also nicht in Personalunion mit den anschließenden begleitenden sozialpädagogischen Fachkräften. So ist gewährleistet, dass die Entscheidung für eine Übergangspflegestelle möglichst alle Facetten der pädagogischen Fachlichkeit berücksichtigt.

Das Curriculum ist teiloffen; die genannten Themenbereiche bilden dabei den Rahmen. Die konkreten Inhalte richten sich nach dem spezifischen Bedarf der jeweiligen Gruppe und werden entsprechend methodisch entwickelt und umgesetzt.

Zur Weitergabe von Information und im Sinne der Entscheidungstransparenz findet am Ende des Kurses ein individuelles Abschlussgespräch für jeden Haushalt statt. Daran nehmen die PflegestellenbewerberInnen, Kursleitung und Fachberatung teil. Ziel ist es, die Erkenntnisse, Einschätzungen und Erfahrungen aus der Gruppenvorbereitung des Kurses mit den Stärken und Grenzen der Familie abzugleichen.

Nach erfolgreichem Abschluss der Qualifizierung wird ein Vertrag mit einjähriger Probezeit mit dem Amt für Soziale Dienste abgeschlossen. In dieser Zeit können ein bis zwei Kinder aufgenommen werden. Zugleich wird die Qualifizierung fortgesetzt.

Nach einer Reflexion des Probejahres verlängert sich der Vertrag ohne zeitliche Festlegung, wenn von beiden Seiten gewünscht.

Inhalte der Pflichtmodule in der Qualifizierung Übergangspflege (21 Schulungsstd.):

- ▶ Motivation, Auseinandersetzung mit der eigenen Familienstruktur sowie den zu erwartenden Auswirkungen von Übergangspflege auf deren Dynamik,
- ▶ Belegungs- und Kooperationsabläufe, unterschiedliche Kommunikationsstrukturen von Herkunftseltern, Casemanagern und Übergangspflegestellen sowie deren Auswirkungen,
- ▶ eigener Umgang mit Nähe und Distanz in Beziehungen, Trennung und Trauer,
- ▶ die physische und psychische Entwicklung von Kindern, Entwicklungsverzögerungen und Störungen,
- ▶ Kontakte zwischen Übergangspflegestelle und Herkunftsfamilie.

8.4. Aufbaukurs

Aufbaukurse dienen der vertieften Vorbereitung auf die Aufnahme eines Pflegekinds. Dies umfasst viele Aspekte aus dem Themenkomplex Bindung, Trennung, Verlust und Phasen der Integration.

Die Kurse bieten künftigen Pflegeeltern zudem Gelegenheit, die eigene Identität und dazu gehörige Deutungs- und Wertemuster zu reflektieren – im Hinblick darauf, dass sich das Familien- oder Beziehungsgefüge durch die Aufnahme von wechselnden Pflegekindern verändert. Besonders setzen sich die Pflegeeltern mit den Themenkomplexen Individualität, Suchterkrankungen und deren Auswirkungen auf die Kinder auseinander – um mit Offenheit und Selbstreflexion auf die Kinder und deren Herkunftssysteme reagieren zu können.

Inhalte:

- ▶ Hilfe! Der Hilfeplan ... Plan zum Helfen?
- ▶ Frühen Bindungen mit Verständnis begegnen.
- ▶ Integration und typisches Verhalten von Kindern in der Übergangspflege.

8.5. Fortlaufende Qualifizierung (24 Schulungsstunden)

Nach dem Abschluss von Grund- und Aufbaukurs ist die Teilnahme an weiterführenden Seminaren während des ersten Vertragsjahres verpflichtend.

Die Seminare behandeln die Themenbereiche

- ▶ Nähe und Distanz in Reflektion auf (eigenes) Bindungsverhalten,
- ▶ Stabilität im Alltag von Übergangspflegestellen und
- ▶ Ressourcen-Management von Pflegepersonen,
- ▶ Umgang mit belasteten Kindern aus Krisen-Familien,
- ▶ Besuchskontakte mit der Familie des Kindes

8.6. Verpflichtendes Begleitprogramm

Während der aktiven Pflegeelternschaft ist die Teilnahme an einem fortlaufenden Gruppenangebot (monatlich) sowie die regelmäßige Teilnahme an Qualifizierungsangeboten der Pflegeelternschule verpflichtend (2 Seminare pro Halbjahr/6 Schulungsstunden).

9. Qualitätssicherung

Die MitarbeiterInnen der Fachabteilung Übergangspflege der PiB gGmbH sind beauftragt mit der Auswahl, Vermittlung, Beratung und Begleitung von Pflegefamilien bzw. Pflegestellen. Sie verfügen über Toleranz und Offenheit gegenüber unterschiedlichen Familienkonzepten und arbeiten in kollegialer Weise mit den Pflegefamilien zusammen. Dabei handelt es sich überwiegend um qualifizierte Privatpersonen, die einem öffentlichen Jugendhelfeauftrag nachkommen. Die MitarbeiterInnen sind in Einzelfällen auch Ansprechpartner für die untergebrachten Kinder und Jugendlichen und begleiten ggf. den Kontakt zum Bezugssystem des Kindes, Jugendämtern und anderen Institutionen.

Die Vielfalt der Aufgaben fordert die BeraterInnen in einem Spannungsfeld zwischen Beratung und Unterstützung einerseits und Aufsicht und Kontrolle andererseits. Für die beraterische Arbeit ist eine systemische Sichtweise förderlich. Dies bedeutet, dass die Bedürfnisse und Anliegen aller Beteiligten einbezogen werden und mit Hilfe der Beratung ein Einvernehmen zum Wohle des Kindes erreicht wird.

Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass die Beratung in der Regel ein gesamtes Familiensystem betrifft, in dem alle Personen in unterschiedlicher Weise eingebunden und qualifiziert sind, die die Familienpflege gemeinsam tragen.

9.1. Qualitätssicherung durch personelle Eignung und Maßnahmen

Die Einstellungsvoraussetzung von PiB-FachberaterInnen ist in der Regel ein (Fach-) Hochschulabschluss (Bachelor, Diplom, Master) in den Fächern Sozialpädagogik/Sozialarbeit, Pädagogik oder Psychologie sowie (a) einer zusätzlichen Beratungsausbildung, die für die Arbeit mit Familiensystemen qualifiziert und (b) Berufserfahrung im Bereich der erzieherischen Hilfen.

Während der Tätigkeit für PiB gGmbH ist die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen verpflichtend. Dafür stellt der Arbeitgeber ein fortbildungsbezogenes Budget zur Verfügung.

9.2. Qualitätssicherung durch organisationsbezogene Maßnahmen

Im Rahmen des organisationsbezogenen Qualitätsmanagements der PiB gGmbH werden alle externen und internen Prozesse anhand unserer Qualitätskriterien fortlaufend überprüft.

In Bezug auf die Leistung der Abteilung Übergangspflege erfolgt dies

- ▶ (a) extern durch eine regelmäßige Überprüfung und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen (Leistungsbeschreibungen) mit dem Amt für Soziale Dienste als Auftraggeber und
- ▶ (b) intern durch eigens durchgeführte Inhouse Veranstaltungen, regelmäßige kollegiale Beratung/Fallbesprechungen, regelmäßige Supervision, eine Entwicklungsdokumentation sowie eine Dokumentation der Beratungskontakte zu Kindern, Eltern und Pflegeeltern und Mitarbeitergespräche.

Pflegekinder in Bremen gemeinnützige GmbH

Bahnhofstraße 28 - 31

28195 Bremen

Tel. 0421 9588200

Fax 0421 958820-45

info@pib-bremen.de

www.pib-bremen.de

Spendenkonto IBAN DE95 29050101 0001 64 44 18

Forderungen des Runden Tisches der Adoptiv- und Pflegefamilienverbände

Pflegekinder in Deutschland - Forderungen an Politiker, öffentliche und freie Träger

In Deutschland leben fast 84.000 Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien.

Nachweislich ist die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien eine der langfristig wirtschaftlichen und erfolgreichsten Hilfen zur Erziehung.

Dennoch zeichnet sich das Pflegekinderwesen in Deutschland durch unterschiedliche landesrechtliche Regelungen und regional große Unterschiede in seiner Fachlichkeit und praktischen Umsetzung aus.

Wenn das Pflegekinderwesen als nicht verzichtbare Hilfe zur Erziehung langfristig Bestand haben soll, sind Verbesserungen der gesetzlichen Grundlagen und der Rahmenbedingungen der Pflegekinderhilfe dringend erforderlich.

Wir Pflegefamilienverbände erwarten im Interesse der Pflegekinder, dass folgende Missstände geändert werden:

- ▶ Landesjugendämter haben hervorragende Qualitätsstandards für die Pflegekinderarbeit entwickelt. Da diese Standards nur Empfehlungen sind, haben sie keinen verpflichtenden Charakter gegenüber den kommunalen Jugendhilfeträgern.
- ▶ Die Unterbringung von Kindern mit Behinderungen in Pflegefamilien ist derzeit gesetzlich nicht klar geregelt. Bisher schieben sich die Eingliederungshilfe und die Jugendhilfe gegenseitig die Verantwortung zu und sie kommunizieren nicht miteinander.
- ▶ Durch die derzeitigen gesetzlichen Regelungen ist keine Kontinuität der Ausstattung, Beratung und Betreuung gesichert. Pflegeverhältnisse und die Hilfepläne werden durch Wechsel der Zuständigkeiten wiederholt in Frage gestellt.
- ▶ Die Hilfe zur Erziehung endet oft rigoros mit dem 18. Lebensjahr. Im SGB VIII ist geregelt, dass für junge Volljährige der Verbleib in der Pflegefamilie auch bis zum 21. Lebensjahr gewährt werden kann. Anträge werden häufig abgelehnt.
- ▶ Durch fehlende gesetzliche Grundlagen im Familienrecht besteht eine fortdauernde rechtliche Unsicherheit hinsichtlich eines Verbleibs des Kindes in der Pflegefamilie. Das Kind muss jederzeit und wiederholt eine Herausnahme befürchten.
- ▶ Bei gerichtlichen Verfahren zu Umgangskontakten und Rückkehrwünschen der Herkunftseltern des Pflegekindes, können Pflegeeltern nur dann daran teilnehmen, wenn das Gericht sie als Beteiligte hinzuzieht.
- ▶ Bei familiengerichtlichen Verfahren zu Umgang oder Herausgabe, die Kinder mit Behinderungen betreffen, fehlt häufig die fachliche Expertise zur Entscheidungsfindung.
- ▶ Das gesetzlich mögliche Wunsch- und Wahlrecht nach § 5 SGB VIII für Beratung und Betreuung wird Pflegeeltern verweigert.

Wir Pflegefamilienverbände fordern:

1. die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder
2. bundeseinheitliche Mindeststandards in der Pflegekinderhilfe
 - ▶ Verpflichtende Einrichtung eines Spezialdienstes für Pflegekinder mit maximaler Fallzahl von 25 Pflegekindern pro Vollbeschäftigten
 - ▶ verpflichtende Fort- und Weiterbildung der FachberaterInnen
 - ▶ schriftlich festgelegte Qualitätsstandards für die Vorbereitungs-, Vermittlungs- und Beratungstätigkeit
 - ▶ alle öffentlichen Träger müssen auch Pflegestellen nach § 33 Satz 2 vorhalten.
 - ▶ Fallführung im SGB VIII für Kinder mit Behinderung in Eingliederungshilfe
3. Umsetzung bundeseinheitliche Mindestausstattung der Pflegefamilien
 - ▶ umfassende Beratung über die rechtlichen und finanziellen Ansprüche der Pflegefamilie
 - ▶ umfassende Beratung zu pädagogischen und therapeutischen Themen
 - ▶ Supervisions- und Fortbildungsanspruch
 - ▶ Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Fortschreibung der Pauschalbeträge in der Vollzeitpflege (§§ 33, 39 SGB VIII) für das Jahr 2017 (bzw. des jeweiligen aktuellen Jahres) als Mindestleistung
 - ▶ für Kinder mit besonderen Beeinträchtigungen erhöhte Aufwandsentschädigung
 - ▶ differenzierte Angebote zur Entlastung der Pflegeeltern unter Beachtung von vorrangigen Leistungsträgern
 - ▶ Übernahme von Krankenversicherungsbeiträgen für Selbstzahler (Pflegeeltern)
 - ▶ Übernahme der anteiligen Kosten einer angemessenen Alterssicherung pro Pflegekind.
4. Stärkung der Kompetenz des Fachdienstes, der Pflegekind und die Pflegefamilie betreut.

Verwaltungsmäßiger Wechsel der Zuständigkeit darf nicht zu Lasten des Pflegekindes und der Pflegefamilie führen.

5. Die Verlängerung der Hilfemaßnahme in der Pflegefamilie mindestens bis zum 21. Lebensjahr.

6. Änderung des BGB

- ▶ Sicherung von Beziehungskontinuität durch Einführung einer zivilrechtlichen Absicherung (analog zum § 37 SGB VIII) der auf Dauer angelegten Lebensperspektive.
 - ▶ Der Verbleib eines Kindes in einer Pflegefamilie ist gegen wiederkehrendes Herausnahmeverlangen abzusichern.
 - ▶ Pflegekinder dürfen bei Gerichtsentscheidungen zu Umgangskontakten nicht länger mit Scheidungskindern verglichen werden (ergebnisoffene Prüfung im Einzelfall).
 - ▶ Fortbildung für Richter zu den Themen, die Pflegekinder betreffen, wie Bindung und Trauma.
 - ▶ Beteiligtenstatus für Pflegeeltern in allen familienrechtlichen Verfahren, die ihre Pflegekinder betreffen.
7. Abstimmung der unterschiedlichen Sozialleistungsressorts. Gesetzliche Regelungen in den Sozialgesetzbüchern dürfen einander nicht widersprechen.
 8. Wunsch- und Wahlrecht von Pflegeeltern nach § 5 SGB VIII

Pflegeeltern müssen die Möglichkeit haben zu wählen. Das setzt voraus, dass mehrere Angebote vorhanden sind.

Pflegefamilien sind eine sehr kindorientierte Hilfe.

Damit sich auch in Zukunft Familien finden, die diese verantwortungsvolle Aufgabe übernehmen, brauchen wir auf allen Ebenen ein Engagement, das den Kindern ein glückliches und erfolgreiches Erwachsenwerden ermöglicht.

Februar 2017

PFAD-BV e.V.

AGENDAPflegefamilien

BAG KiAP e.V.

Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V.

Im Anhang finden Sie die Forderungen als pdf-Datei.

Im Mittelpunkt und doch aus dem Blick? Das Kind im familiengerichtlichen Verfahren bei Kindeswohlgefährdung

Dieses Positionspapier wurde vorgelegt von der Ständigen Fachkonferenz 2 „Familienrecht und Soziale Dienste im Jugendamt“ im Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF)

Schwerpunkte des Papiers sind folgende Inhalte

- ▶ Prägende Aspekte, Sichtweisen und Ziele im familiengerichtlichen Verfahren bei (vermuteter) Kindeswohlgefährdung
- ▶ Hintergrund: Zum Verständnis der Komplexität, Kindern im familiengerichtlichen Verfahren nach § 1666 BGB gerecht zu werden.
- ▶ Das Kind in den Blick nehmen: Anforderungen an die Akteure im familiengerichtlichen Verfahren nach § 1666 BGB.
- ▶ Hinweise für eine Weiterentwicklung und Qualifizierung familiengerichtlicher Verfahren bei Kindeswohlgefährdung, die „das Kind“ in den Mittelpunkt rücken.

„Das Kind“ wird in Anführungszeichen gesetzt, wenn grundsätzlich und prinzipiell von Kindern und Jugendlichen die Rede ist (s. dazu auch Kap. III). Es wird hier durchgehend vom Kind gesprochen. Jugendliche sind selbstverständlich ebenso gemeint.

Die „Einleitung“ beschreibt sehr präzise den Inhalt und die Absicht dieses Positionspapieres.

Einleitung

Dieses Positionspapier nimmt die Praxis des familiengerichtlichen Verfahrens bei Kindeswohlgefährdung in den Blick und rückt dabei „das Kind“ in den Mittelpunkt. Es wird herausgearbeitet, wofür die Akteure in Verfahren vor dem Familiengericht bei Kindeswohlgefährdung besonders achtsam sein müssen, wenn sie die komplexen Interessen und Ansprüche, Bedarfe und Rechte von Kindern angemessen begreifen und berücksichtigen wollen.

Das Papier wendet sich an alle beteiligten Professionen im familiengerichtlichen Verfahren bei Kindeswohlgefährdung, gleichermaßen an die Jugendhilfe und die Justiz. Angestoßen werden soll eine Weiterentwicklung des Verfahrensablaufs, die Kindern zugute kommt. Anknüpfungspunkt ist eine Diskussion, die ein vertieftes Verständnis der Prozesse und Strukturen ermöglicht, die das Verfahren nach § 1666 BGB prägen. Spannungsfelder und Widersprüche werden dabei nicht ausgeblendet, sondern so genau wie möglich in den Blick genommen.

Das Vorhaben, den Blick zu schärfen für „das Kind“ und seine Situation im familiengerichtlichen Verfahren bei Kindeswohlgefährdung, kann auf viele Entwicklungen im Umfeld von Jugendhilfe und Familiengerichtsbarkeit aufbauen. In den letzten Jahren ist auf politischer, gesetzlicher und fachlicher Ebene viel geschehen, um das Kind mit seinen (Entwicklungs-)Potenzialen und Problemen sowie seinen subjektiven Interessen weiter in den Mittelpunkt zu rücken. Das gilt für die Jugendhilfe, das Verwaltungs- und das familiengerichtliche Verfahren bei Kindeswohlgefährdung.

In vielen Bereichen fand in den letzten Jahren eine verstärkte fachliche Anerkennung der Bedeutung der Partizipation und Beschwerdemöglichkeiten von Kindern statt, bspw in Bezug auf die Hilfeplanung oder die Pflegekinderhilfe. Die Runden Tische zu Heimerziehung und sexuellem Missbrauch haben das Bewusstsein geschärft für die erheblichen und lange wirksamen Folgen einer auch institutionellen und professionellen Missachtung kindlicher Subjektivität und ihrer Reduzierung zu Objekten staatlicher und gesellschaftlicher Beeinflussung.

In Bezug auf gerichtliche Verfahren steht für die verstärkte Wahrnehmung von Kindern etwa die Einführung der Verfahrensbeistandschaft, um Gesichtspunkte, die das Kind betreffen und dessen subjektive Interessen, stärker in das familiengerichtliche Verfahren einzubringen (§ 158 FamFG). Auch die Ausweitung der Pflichten, Kinder in Gerichtsverfahren anzuhören (§ 159 FamFG), zeigt das Ziel, das Kind in den Mittelpunkt des Verfahrens zu rücken. Die obergerichtliche und höchstrichterliche Rechtsprechung gewichtet den Willen des Kindes in sorgerechtlichen Verfahren in jüngerer Zeit stärker als bisher.

Und schließlich beabsichtigte auch die Einführung des Vorrang- und Beschleunigungsgebots durch das neue Familienverfahrensrecht (§ 155 FamFG) eine Stärkung der Stellung des Kindes im Verfahren.

„Das Kind“ weiter in den Mittelpunkt des familiengerichtlichen Verfahrens bei Kindeswohlgefährdung zu rücken, erschien in der Diskussion der SFK 2 insofern zunächst als ein selbstverständliches Anliegen. Jedoch entpuppte sich das Vorhaben später – vielleicht auch gerade, weil es als so selbstverständlich und klar erschien – als nicht einfach zu lösende Aufgabe.

Es wurde deutlich, wie unterschiedlich die Perspektiven auf „das Kind“, sein Wohl und seine subjektiven Rechte sich darstellen. Allzu leicht verschob sich der Fokus vom Kind auf das von dem/der jeweiligen erwachsenen Akteur/in für richtig und gültig Gehaltene. Deutlich wurde in der Diskussion: Die Verwobenheit der Entwicklung und Lebenssituation des Kindes mit seiner Familie bzw seinen Familien macht es zudem kaum möglich, das Kind „unabhängig“ von Erwachsenen in den Mittelpunkt zu stellen. Weiter erschwert die Dynamik und Vehemenz, die Konflikte zwischen Erwachsenen mit sich bringen können, und das generelle Machtgefälle zwischen Erwachsenen und Kindern eine vorrangige Konzentration auf das Kind. Diese Schwierigkeiten stellen sich auch in der Praxis.

Über vier Fragen soll daher im Folgenden vertiefend nachgedacht werden:

- ▶ Welche Sicht- und Denkweisen bestimmen Ablauf und Ergebnisse des familiengerichtlichen Verfahrens nach § 1666 BGB im Hinblick auf das Kind? (Kap. II.1, II.2, II.4).
- ▶ Auf welche Konzepte und Vorstellungen beziehen sich Akteure auch im familiengerichtlichen Verfahren, wenn sie sich über Kinder, Kindheit und Kindeswohl verständigen (Kap. II.1, II.2, III.1, III.2, III.3).
- ▶ Worauf müssen die verschiedenen Akteure in diesen Verfahren besonders achten, worauf kommt es besonders an, wenn sie Kindern „gerecht“ werden wollen? (Kap. II.3, II.5, IV).
- ▶ Wie können Verfahren vor dem Familiengericht so gestaltet werden, dass sowohl objektiv über Kindeswohlgefährdungen und ihre Abwendung verhandelt und entschieden wird, als auch die Kinder in ihrer Subjektivität verstanden, berücksichtigt und beteiligt werden? (Kap. II.5, IV, V).

Die Bearbeitung dieser vier Fragen wird sich durch das folgende Positionspapier hindurchziehen.

Download Positionspapier:

https://www.dijuf.de/tl_files/downloads/2017/Positionspapier_SKF2.pdf

In eigener Sache:

Hinweis zu unserem Abonnement-Angebot

Liebe Abonentinnen, liebe Abonneten,

es ist nun – fast – soweit. Im Laufe dieses Frühjahres aktualisieren wir unsere Webseite www.moses-online.de.

Im Zuge dessen aktualisiert sich auch unser Abonnement-Angebot.

Daher werden wir gelegentlich per E-Mail Hinweise zu unserem Angebot an Sie senden.

Alle weiteren Informationen über Neuerungen unseres Angebotes erfahren Sie dann darin.

Bitte öffnen und lesen Sie unsere Mitteilungen.

Und wenn Sie Fragen haben zögern Sie bitte nicht, sich an uns zu wenden.

Alles weitere dann, wenn es soweit ist ...

Impressum und Kontakt

Dieses PDF-Magazin ist eine Ergänzung zu unserer Webseite www.moses-online.de

Die nächste Ausgabe erscheint Anfang April 2017.

Gerne publizieren wir auf www.moses-online.de oder im Magazin Ihre Fachartikel oder Erfahrungsberichte.

Ebenso beantworten wir gerne Ihre Fragen und Anmerkungen oder nehmen Themenwünsche für das Magazin, unsere Themenhefte oder das Internetangebot entgegen.

Bitte wenden Sie sich dafür an die Redaktion.

Die Kontaktdaten finden Sie unten auf dieser Seite.

Alle weiteren Hinweise und Abonnement-Buchung unter www.moses-online.de/abonnement

Noch ein Hinweis für Vereine, freie Träger, Therapeuten, Anwaltskanzleien und alle, die Dienste für Pflege- und Adoptivfamilien anbieten:

Wenn Sie für Pflegefamilien, die Sie betreuen, oder für Ihre Vereinsmitglieder weitere Exemplare (das heißt: Lizenzen) benötigen, machen wir Ihnen gerne ein günstiges Gruppenangebot. Bitte rufen Sie uns an oder senden Sie uns eine E-Mail.

Bitte wenden Sie sich an uns, wenn Sie Fragen zu unseren Angeboten haben.

Bitte beachten Sie das Copyright und geben Sie das Moses-Online-Magazin nicht an andere weiter.

www.moses-online.de

Henrike Hopp und Jens-Holger Hopp GbR
Wilhelmshavener Straße 42, 10551 Berlin
Steuernummer 34 353 00258

Redaktion (Henrike Hopp) V.i.s.d.P.

Telefon: 030 20 23 93 06 3

redaktion@moses-online.de

Kundenservice (Jens-Holger Hopp)

Telefon: 030 20 23 93 06

service@moses-online.de