

# Allgemeines zur Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege

**Anke Kuhls**

Die Kinder- und Jugendhilfe bietet Eltern, die die Erziehung und Versorgung ihrer Kinder nicht leisten können, verschiedene Möglichkeiten der Hilfe an. Neben den elternunterstützenden Hilfen wie beispielsweise soziale Gruppenarbeit oder andere ambulante Maßnahmen werden auch elternersetzende Hilfen außerhalb des Elternhauses bereitgehalten. Eine solche Form stellt die *Pflegekinderhilfe* dar. Sie ist neben der Heimerziehung (zu der auch eigenständiges Wohnen als betreute Wohnform gehört) die zweite Option der stationären Erziehungshilfen.

Im Jahr 2013 waren in Deutschland 137.015 Kinder in stationären Wohnformen untergebracht, davon 67.812 Kinder und Jugendliche in Vollzeitpflege (Bundesamt für Statistik 2013, 2014). Wird die Relation zu den Heimunterbringungen über mehrere Jahre hergestellt, so ist eine stetige relative Zunahme an Pflegestellenunterbringungen zu erkennen: Im Jahre 2008 wurden 54.429 Pflegemaßnahmen und 58.690 Heimunterbringungen gezählt, 2010 waren 60.451 (63.191) und im Jahr 2012 waren 64.851 Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien untergebracht (66.711) (jeweils zum 31.12. des Jahres; ebd.). Die Gründe für diese Entwicklung könnten einerseits darin liegen, dass Heimunterbringungen ungleich personalintensiver und damit teurer sind, also ökonomische Gründe eine Rolle spielen, und dass andererseits die Pflegekinderhilfe so leistungsfähig ist, dass sie eine zunehmende Bedeutung und Wichtigkeit in der familiären Fremdunterbringung erhält.

## 1. Pflegekinderhilfe - gestern und heute

Pflegekinder hat es zu allen Zeiten gegeben. Historische Aufzeichnungen belegen deren Vorkommen bis ins dritte Jahrhundert zurück. Eine Vergleichbarkeit mit dem heutigen Aufwachsen eines Kindes in einer fremden Familie ist aber nur ab dem 19. Jahrhundert sinnhaft (Blandow 2004). Selbst in dieser Zeit war der Anspruch an eine Unterbringung und Versorgung von Kindern, deren Eltern ausgefallen waren, anders als heute. Pflegekinder waren überwiegend Waisen. Die Gründe und somit der biographische Hintergrund für eine Fremdunterbringung waren wegen der Kriegserfahrungen und auch infolge von Epidemien für jedermann verständlich und nachvollziehbar. Die materielle Versorgung spielte eine größere Rolle als die Betreuung. Ein pädagogisches Konzept war nicht vorhanden.

Kinder wurden in dieser Zeit überwiegend in Heimen untergebracht. Jugendliche, zuweilen auch Kinder, wurden zunehmend im bäuerlichen Bereich aufgenommen, um dort als Hilfen in der Landwirtschaft eingesetzt zu werden. Aus Sicht dieser Familien waren für die Aufnahme eines fremden Kindes eindeutig wirtschaftliche Aspekte ausschlaggebend (Zwernemann 2008, S. 95). Auch die Verwandtschaft nahm sich stärker dieser Kinder an, als es in heutiger Zeit der Fall ist.

Die staatlichen Aufsichtsbehörden beschränkten sich darauf zu prüfen, ob die Grundversorgung der Kinder gewährleistet war. Förderung und die schulische Bildung waren den Erfordernissen des täglichen Lebens untergeordnet. Entwicklungspsychologisches Wissen über Bedürfnisse und auch die Bedeutung von Familie wurden erst später beachtet und parallel zur Wissensvermehrung in die Jugendfürsorge (wie sich die Hilfe damals nannte) eingebunden.

Die Pflegekinderhilfe als ein Instrument zur Unterstützung von Eltern, als Möglichkeit, Kindern einen entsprechenden Aufwuchsplatz zur Verfügung zu stellen, entspricht also einer neuen Erkenntnis über Bedarfe. Mit steigendem Wohlstand entwickelte sich ein Bewusstsein für die

Wahrnehmung der Bedürfnisse von Kindern. In den späten 1960er Jahren wurden erstmalig "Empfehlungen zum Pflegekinderwesen" ausgegeben. Diese befassten sich jedoch mehr mit der anhaltenden Diskussion um die in Verruf geratene Heimunterbringung.

Ein erstes bundesweites Fachtreffen im Bereich des Pflegekinderwesens wurde Mitte der 1970er Jahre von der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) initiiert. Hier wurden Problematiken erkannt und aufgegriffen, die mit einer Inpflegenahme einher gingen (Blandow 2004, S. 56). Es folgten Gründungen von Selbstorganisationen für Pflegeeltern (z.B. PFAD-Gründung 1976, siehe PFAD 2016). Für Pflegekinder wurden Spezialdienste in den Jugendämtern eingerichtet, die bis heute überwiegend und anerkannt vorgehalten werden. Fokus in der Pflegekinderhilfe war nicht mehr die Versorgung des Pflegekindes, sondern dessen Integration in die Pflegefamilie (Sauer 2008, S. 17). In den 1970er Jahren reifte auch die Überzeugung, dass Pflegeeltern auf diese Aufgabe vorbereitet werden müssen und Schulungen benötigten (Blandow 2004, S. 57). Es wurden Rahmenbedingungen für Pflegekind spezifische Aufgaben und für finanziellen Aufwendungen diskutiert und in der Folge verbessert.

Man kam zu der Überzeugung, dass die Pflegefamilie die bessere Erziehungsalternative für Kinder sei als ihre erziehungsversagenden Eltern. Letzteres hatte Auswirkungen auf die Gestaltung der Inpflegenahmen. Das angenommene Ungleichgewicht zwischen den elterlichen Kompetenzen von Herkunfts- und Pflegefamilie vergrößerte sich zu Ungunsten der leiblichen Eltern. Pflegeeltern wurden als dauerhafter Elternersatz angesehen - eine neue Familie also, in die die Integration des Pflegekindes anzustreben war. Besuchskontakte zwischen leiblichen Eltern und ihrem Kind wurden als störend empfunden und wenig unterstützt. Dies schürte u.a. Konkurrenzdenken unter den erwachsenen Beteiligten und führte bei den Pflegekindern zu Loyalitätskonflikte, welche die Trennung von ihren Eltern zusätzlich erschwerte.

Reformen im Familienrecht, die Rechte von Pflegeeltern etablierten, begannen mit dem Sorgerechtsgesetz 1979. Dadurch wurde es möglich, Angelegenheiten der elterlichen Sorge auf die Pflegeperson zu übertragen, jedoch nur mit Zustimmung der Eltern (§ 1630 Abs. 3 BGB, siehe auch Kapitel 2.2).

In den Jahren zwischen 1970 bis ca. 2000 wurde der Fachdiskurs geprägt von der Frage, was eine Pflegefamilie im Hilfesetting sein sollte und was sie für die Betroffenen leisten kann (siehe auch Kapitel 3.). Dabei ergaben sich im Wesentlichen zwei konträre Denk- und Handlungsrichtungen, die sich in ihrer Prioritätensetzung unterschieden. Die eine Strömung richtete sich am Bedürfnis des Kindes nach Stabilität und Sicherheit aus und interpretierte aus dieser Maxime das Kindeswohl, mit der Folge, dass eine Rückkehr eines Pflegekindes in den elterlichen Haushalt nicht vorgesehen war. Die andere Strömung priorisierte den Erhalt der Familie und nahm damit eine aktive Unterstützung zur Rückkehr in den Fokus. Die Vertreter/innen beider Handlungsansätze bezogen sich auf die Bindungsforschung, die durch John Bowlby und Mary Ainsworth in den 1950er und 1960er Jahren begründet wurde und bis heute signifikante Erkenntnisse für die emotionale Beziehungsgestaltung in Pflegefamilien bereit hält. Eine Untersuchung (Eckert-Schirmer 1997) ergab, dass das Verständnis der Mitarbeiter/innen in den Pflegekinderdiensten (PKD) für diese Aufgabe sich an beiden Ausrichtungen orientierte.

Durch die Einführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Jahre 1991 (1990 in den neuen Bundesländern), welches das Jugendwohlfahrtsgesetz ablöste, wurde verstärkt eine familienideologische Ausrichtung angestrebt. Das Gesetz richtet(e) den Blick verstärkt auf die Ursprungsfamilie und deren Erhalt in Form von Unterstützung aller Familienmitglieder. So genannte ambulante Maßnahmen, die bis dahin gesetzlich nicht verankert waren, wurden

initiiert und sollten eine Fremdunterbringung vermeiden. Die Pflegefamilie wurde verstärkt als Unterstützung für die leibliche Familie angesehen. Ihre Hilfe war angezeigt, bis die Herkunftsfamilie sich stabilisiert hatte und wieder ihrem Kind angemessene (Förder-) Möglichkeiten im eigenen familiären Rahmen zur Verfügung stellen konnte. Trotzdem ist der im vorausgegangenen Absatz skizzierte Richtungsstreit bis heute nicht beendet (siehe auch Kapitel 3.4).

Ein anderer Verlauf zeichnete sich in der Pflegekinderhilfe der ehemaligen DDR ab. Neben gesetzlichen Rahmenbedingungen und einer veränderten Ausrichtung in der Erziehung wurde das Aufwachsen in nicht öffentlichem Raum nicht gefördert (Ristau-Grzebelko 2011, S. 37) Im Beitrittsjahr 1991 wurde lediglich ein Drittel der Kinder, die in stationärer Hilfe lebten, in Pflegestellen betreut (Glaum 2014, S. 27). Im gleichen Zeitraum war es im alten Bundesgebiet knapp die Hälfte der untergebrachten Kinder.

Im Folgenden soll neben den rechtlichen Rahmenbedingungen ein Überblick gegeben werden über die Beteiligten an einer Unterbringung, die Aufgaben, die sie zu bewältigen haben, aber auch über Besonderheiten bzw. Merkmale, die die Pflegekinderhilfe charakterisieren.

## **2. Wissenswertes aus dem Recht**

Der rechtliche Rahmen bietet die Grundlage aber auch die Grenze für das sozialpädagogische Handeln. Nicht immer ermöglicht dieser Rahmen, dass zufriedenstellende Lösungen erreicht werden können. Die grundgesetzliche Verankerung des Elternrechts (um nur einen aktuellen Diskussionspunkt in der Pflegekinderhilfe zu benennen) erschwert beispielsweise Vereinbarungen, die die Wünsche und Bedürfnisse aller Beteiligten gleichermaßen berücksichtigt (siehe auch Kapitel 2.2). Die Zuständigkeit verschiedener Gesetzbücher (Bürgerliches Gesetzbuch, BGB; Kinder - und Jugendhilfegesetz, SGB VIII) führt ebenfalls dazu, dass Lösungen nicht einfach, d.h. nicht eindimensional sind (Eschelbach 2014, S. 54).

Die rechtlichen Belange der Pflegekinderhilfe werden hier nicht umfassend behandelt, sondern nur soweit, als Überschneidungen diese tangieren. Im folgenden Abschnitt werden wichtige Vorschriften und damit verbindliche Handlungsnormen in der Pflegekinderhilfe benannt. Weitere bedeutsame rechtliche Vorgaben werden auf Grund einer besseren Verständlichkeit beim jeweiligen Thema angesprochen.

Eltern haben Anspruch auf Unterstützung in der Erziehung ihres Kindes. Diese ist angezeigt, wenn ihre Lebensbedingungen, ihr Umfeld und ihre persönliche Situation nicht geeignet sind, eine angemessene Förderung ihres Kindes zu gewährleisten (§ 27 SGB VIII). Die gesuchte Hilfe muss passgenau auf die Hilfeempfänger abgestimmt werden.

In der Erzieherischen Hilfe ist die Vollzeitpflege eine Unterstützung für Eltern, deren erzieherische Kompetenzen nicht ausreichen. Dabei unterscheidet das Gesetz zwei Formen der Hilfe:

Die familiäre Unterbringung außerhalb der leiblichen Familie zielt darauf ab, dass die Herkunftseltern in einem für das Kind vertretbaren Zeitraum ihre Erziehungskompetenz und ihre mögliche Notlage soweit beheben, dass das Kind in den elterlichen Haushalt zurückkehren kann (so genannte befristete Dauerpflege; § 33 Satz 1 SGB VIII).

Weist das Kind oder die familiäre Konstellation der Herkunftsfamilie Merkmale auf, die einer anderen Hilfe oder einer verstärkten Unterstützung bedürfen, sollen auch dafür geeignete Fremdfamilien zur Verfügung stehen (so genannte Sonderpflege; § 33 Satz 2 SGB VIII).

Bei beiden Vorgaben ist besonders auf das Alter des unterzubringenden Kindes zu achten. Weiterhin sind seine sozialen und familiären Beziehungen, sein Bindungsbedürfnis und deren Verfassung zu berücksichtigen. Das heißt, dass beispielsweise kleine Kinder ein höheres Bindungsbedürfnis haben als ältere und dass Kindern mit einer engen Beziehung zu ihren leiblichen Eltern ein Hilfefkonzept einer Pflegefamilie angeboten werden muss, das diese Bindung berücksichtigt.

Ziel einer Unterbringung ist die Rückkehr des Kindes in seine leibliche Familie. Dies soll in einem für das Kind und seine Entwicklung vertretbaren Zeitraum erfolgen. Sollte die Rückführung eines Pflegekindes in den elterlichen Haushalt nicht möglich sein, ist eine dauerhafte Maßnahme zu prüfen, wie z.B. die unbefristete Pflegestellenunterbringung oder auch eine Adoption.

Neben den o.g. zwei Pflegeformen hat sich inzwischen eine Vielzahl an verschiedenen Pflegearrangements entwickelt. Als am verbreitetsten können genannt werden: Bereitschaftspflege, Vollzeit- oder Dauerpflege, Verwandten- und Großelternpflege, Sonderpädagogische Vollzeitpflege (siehe auch Kapitel 3.4).

### *2.1 Welche Rechte haben die Eltern und ihr Kind?*

Vor und während einer Unterbringung sind die Herkunftseltern und das Kind/ der Jugendliche über die Ausgestaltung der Inpflegenahme, über Ziele, mögliche Herausforderungen und den Rahmen einer Maßnahme umfassend zu beraten (§§ 5, 8 SGB VIII). Ihre aktive Teilnahme an diesem hinführenden Prozess ist erwünscht. Es wird davon ausgegangen, dass eine Partizipation sich positiv auf den Hilfeverlauf auswirkt.

Vor der Pflegestellenunterbringung stellen die Eltern einen Antrag auf Jugendhilfe. Im Rahmen des Hilfeplanprozesses ist ein *Hilfeplan* zu erstellen, der die Ziele der Hilfe und notwendige Bedarfe beschreibt. Des Weiteren soll festgeschrieben werden, wie die Ziele erreicht werden können und welche Schritte auf diesem Weg erforderlich sind (z.B. Einsatz einer Familienhelferin/ eines Familienhelfers; schulische Ziele, therapeutische Maßnahmen). Die Hilfeplanung wird regelmäßig überprüft und fortgeschrieben (§ 36 SGB VIII).

An der Hilfeplanung sind neben den Eltern (gegebenenfalls Vormund, Pfleger) als Antragsteller und dem betreffenden Kind weitere Personen einzubeziehen, wenn diese den Hilfeprozess günstig beeinflussen können (§ 37 Abs. 2 SGB VIII). Auf Wunsch der beteiligten Hilfeempfänger sollen auch ihnen vertraute Personen teilnehmen können. Diese könnten beispielsweise Eltern oder Kinder bei wichtigen Entscheidungen unterstützen oder bei dem Aufbau eines notwendigen und vertrauten Arbeitsbündnisses behilflich sein.

Die Hilfeplanung kann ganz unterschiedlich verlaufen. Verändern sich beispielsweise die Ziele während einer Maßnahme, so ist ein neuer Hilfeplan aufzustellen. Wichtig ist es, dass die Beteiligten ihre Vorstellungen einbringen können und soweit an der Gestaltung der Hilfe beteiligt werden, dass sie ihre Rolle als aktive Gestalterinnen und Gestalter der Maßnahme reflektieren. Gelingt es, die Beteiligten aktiv einzubinden und mit ihnen über die Notwendigkeiten ins Gespräch zu kommen, ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass die Hilfe zielführend erfolgt (Kuhls 2014, S. 15). Kann ein Arbeitsbündnis aufgebaut werden, das den

Beteiligten Mitsprache und Mitgestaltung einräumt und das für sie transparent und nachvollziehbar ist, werden sie eine aktive Einstellung zur Zielerreichung einnehmen. Gibt es Unstimmigkeiten über die festzulegenden Ziele, sollten diese ernst genommen und - soweit möglich - besprochen werden (Pierlings 2011, S. 76 f.).

Aus rechtlicher Sicht ist für Eltern und ihr Kind eine Teilnahme (wie diese auch immer ausgestaltet sein mag) verpflichtend. Die Ausnahme könnte bei Vorliegen einer Pflegschaft oder Vormundschaft bestehen, also bei Verlust eines, mehrerer oder aller Rechte über das Kind. Aus pädagogischen Gründen und für einen gelingenden Verlauf der Pflegeunterbringung ist eine allseitige Teilnahme immer vorzuziehen.

Pflegeeltern sind an der ersten Hilfeplanung nicht beteiligt (siehe auch Kapitel 3.7).

## *2.2 Welche Rechte haben Pflegeeltern?*

Pflegeeltern erhalten für Kinder, die längere Zeit in ihrer Familie leben, ein Entscheidungs- und Vertretungsrecht (§ 1688 Abs. 1 BGB). Diese so genannte Alltagssorge wird ihnen von den leiblichen Eltern übertragen (gegebenenfalls vom Vormund, Pfleger). Die Vollmacht kann jederzeit wieder eingeschränkt werden (§ 1688 Abs. 3 BGB). Daher ist es wichtig, dass die Beteiligten hier Einvernehmen herstellen, denn was "Angelegenheiten des alltäglichen Lebens" sind, ist im Einzelnen oft nicht klar. Das führt regelmäßig zu den Fragen: Was dürfen Pflegeeltern und was nicht? Wofür wird eine Unterschrift von ihnen benötigt? oder Welches Elternpaar muss informiert werden? Dies kann zu weiterer Verunsicherung Dritter führen (z.B. in Kindergarten oder Schule).

Das Recht von Pflegeeltern ist im Grundgesetz weniger stark verankert als das Elternrecht von leiblichen Eltern. Zwar werden Rechte von Pflegeeltern als einer Familie ebenso anerkannt und gleichgesetzt, aber nicht in ihrer Funktion als Vertreter der leiblichen Eltern für deren Kind. Dies führt häufig dazu, dass Unstimmigkeiten zwischen den beiden Elternpaaren zu einer scheinbar unüberwindbaren Hürde werden. Eigene Verletzungen, Verlust- oder Versagensängste der leiblichen Eltern werden oftmals vermischt oder auch verwechselt mit dem eigentlichen Bemühen, den Konflikt zu Gunsten des Kindes beizulegen. Wichtig erscheint hier eine fachlich hochwertige Vermittlung, die das Pflegekind wieder in den Blick nimmt. Die Probleme sind inzwischen anerkannt, eine Gesetzesänderung ist derzeit in Vorbereitung.

Pflegeeltern haben seit 1997 das Recht, einen Antrag auf Verbleib des Pflegekindes in ihrem Haushalt zu stellen. Voraussetzung dafür ist, dass mit der Rückführung des Kindes in den elterlichen Haushalt eine Gefährdung des Kindeswohls einhergeht (§ 1632 Abs. 4 BGB). Daneben besteht das Recht auf Umgang für frühere Pflegepersonen, wenn der Kontakt für das Kind förderlich erscheint (§ 1685 Abs. 2 BGB).

## **3. Pflegekinderhilfe heute**

Die Aufgabe, ein Kind in einer Pflegestelle unterzubringen, wird in den überwiegenden Fällen vom öffentlichen Träger der Jugendhilfe wahrgenommen. Sie ist dort als Spezialdienst verortet, der wiederum zumeist dem kommunalen Allgemeinen Sozialdiensten (ASD) angegliedert ist. In weniger als 20% aller Pflegeverhältnisse übernehmen freie Träger die Aufgabe im Auftrag des öffentlichen Trägers. In diesen Fällen werden nicht alle Bereiche, sondern in der Regel Teilbereiche der Aufgabe übertragen. Mindestens die Steuerungsverantwortung einer Hilfe zur Erziehung und die hoheitlichen Aufgaben verbleiben in den Jugendämtern und Fachdiensten der Kommunen. Das sind in der Pflegekinderhilfe die Hilfeplanung und der Nachweis

(Zertifizierung), dass Pflegeeltern für diese Herausforderung geeignet sind (siehe auch Kapitel 3.4). Die Erlaubnis zur Inpflegenahme gibt dem Jugendamt eine Kontrollfunktion über die Örtlichkeiten und Voraussetzungen in einer Pflegestelle. Die Merkmale dazu sind noch uneinheitlich definiert, haben aber bei Nichteinhaltung gravierende Folgen für die Pflegeperson und deren Familie.

Die fachliche Sicht auf eine Pflegefamilie und was diese leisten soll und kann hat sich in den letzten Jahren verändert (siehe auch Kapitel 1.). Dies geht einher mit einem veränderten Verständnis für Familie und einer anderen Wahrnehmung von Familie (z.B. die Akzeptanz von Alleinerziehenden als Pflegepersonen, von gleichgeschlechtlichen Lebenspartnerschaften als Pflegestelle, die Öffnung der Vollzeitpflege für minderjährige Flüchtlinge).

Der Richtungsstreit zwischen einem Familienersatz (auf Dauer angelegte Hilfe zur Erziehung) und einer Familie, die die Herkunftseltern unterstützt (Ergänzungsfamilie), hat sich entschärft. Zwischenzeitlich wurde darüber nachgedacht, ob Pflegefamilien sich als professionelle Dienstleister begreifen sollten (Wolf 2014, S. 74). Der Expertendiskurs verfolgt hier eine klare Richtung: Eine wie-auch-immer-definierte-Professionalität steht im Widerspruch zu einem familiären Hilfeangebot. Verschiedene Merkmale, die eine Pflegefamilie ausmachen, wie beispielsweise Öffnung des Privaten oder Beziehungsangebot an das Pflegekind, befördern die beteiligten Personen in eine unterlegene Position. Dies macht sie angreifbar. Daher benötigen sie Schutz, der durch die beteiligten Fachkräfte bereitgestellt werden muss. Alle drei genannten Formen bestehen weiterhin in der Praxis, sind aber weiter gefasst, weil die Perspektiven der Beteiligten differenzierter betrachtet werden. Es hat sich ein Bewusstsein entwickelt, dass die Aufgaben, die in einer Pflegefamilie geleistet werden, als besondere Herausforderung anerkannt werden muss. Dafür benötigen Pflegepersonen entsprechende Hilfestellung.

Darüber hinaus haben sich auch die Formen der Vollzeitpflege erweitert. In den letzten Jahren hat sich eine Vielzahl an unterschiedlichen Pflegearrangements entwickelt. Zunehmende Forschung und ein immer breiterer Erfahrungsschatz, aber auch die Erkenntnisse anderer Länder, lassen den Blick auf eine Unterbringung und ihren Verlauf immer spezieller werden. Diese Ausdifferenzierung der Angebote führt zu passgenaueren Hilfeformen, die für die betreffenden Kinder, Jugendlichen und deren Eltern bereitgehalten werden können. In den "Anregungen und Empfehlungen für die Niedersächsischen Jugendämter" (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration 2013) werden dazu drei Hauptformen sowie jeweilige Unterformen genannt:

die befristete Vollzeitpflege (Kurzzeit-, Bereitschafts- und befristete Vollzeitpflege, alle mit Rückkehroption),

die unbefristete Vollzeitpflege (Dauerpflege, Sozialpädagogische und Sonderpädagogische Vollzeitpflege, alle eher ohne Rückkehroption),

die Sonderformen Verwandten- und Großelternpflege, Patenschaften für psychisch erkrankte Eltern sowie Pflegekonstellationen mit Migrationshintergrund.

Ein Forschungsprojekt der Universität Hildesheim zeigte auf, dass die Niedersächsischen Pflegekinderdienste dieses breite Pflegearrangement überwiegend vorhalten (Kuhls/ Schröder 2016, S. 9 f.). Daneben haben sich regionale Formen entwickelt wie z.B. Netzwerkfamilien, Rückkehr- oder auch Unterstützungsfamilien (ebd.). Die verschiedenen Formen werden in den o.g. "Anregungen und Empfehlungen für die Niedersächsischen Jugendämter" ausführlich beschrieben und zu anderen Jugendhilfen wie z.B. Erziehungsstellen abgegrenzt.

### *3.1 Welche Unterstützung können Beteiligte erwarten?*

Hauptaufgabe in den Pflegekinderdiensten (PKD) ist die Steuerung und Organisation einer Unterbringung eines Kindes/ eines Jugendlichen in einer Pflegestelle. Dabei werden Pflegekinder und Pflegeeltern in allen das Pflegekind betreffenden Angelegenheiten beraten und unterstützt.

Die Begleitung der Herkunftseltern ist wenig einheitlich geregelt (siehe auch Kapitel 3.7). Es kann sein, dass die Fachkräfte im ASD für die leiblichen Eltern zuständig bleiben. An einigen Orten bestehen Regelungen, dass die Mitarbeiter/innen des PKD neben Pflegeeltern und -kind gleichzeitig die Herkunftseltern betreuen. Daneben gibt es weitere und nicht einheitliche Festlegungen, z.B. für den Zeitpunkt eines Zuständigkeitswechsels vom ASD zum PKD und für die Zuständigkeit der verschiedenen Pflegeformen (gemeint ist der Wechsel von der Betreuung und Beratung für eine Familie hin zu einer Maßnahme der Kinder- und Jugendhilfe). In der Praxis überwiegt die Vorgehensweise, dass Pflegepersonen und Pflegekind vom PKD und leibliche Eltern vom ASD betreut werden. Durch diese Handlungspraktiken ist die Anzahl der Beteiligten permanent hoch. Daher sind geforderte Zusammenarbeit (§ 37 SGB VIII) und funktionierende Kommunikation besonders anspruchsvoll und unbedingt zu fördern.

### *3.2 Das Pflegekind betreffende Unterstützung*

Für den Entwicklungsverlauf des Kindes bis zur Aufnahme in einer Pflegefamilie kann angenommen werden, dass verschiedene innerfamiliäre Belastungsfaktoren ein günstiges Aufwachsen zumindest behindert haben. So ist zum Zeitpunkt einer Unterbringung ein hoher pädagogischer und therapeutischer Bedarf für die Kinder nachgewiesen (Bovenschen/ Spangler 2008, S. 14): Die Statistik der Jugendämter besagt, dass der Unterstützungsbedarf bei 45% der untergebrachten Pflegekinder besteht (Bundesamt für Statistik 2014; Sorgerechtsbeschränkungen im Kontext der Hilfe Tab. 9.6; Gründe der Hilfe/ Mehrfachnennung Tab. 11.6).

Je eher eine Hilfe eingeleitet wird und greifen kann, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich die ungünstigen Verhaltensweisen des Kindes nicht verfestigen und einen gelingenden Verlauf einnehmen. Pflegepersonen bieten dann einen Aufwuchsplatz für ein fremdes Kind an. Zu entwicklungsfördernden Maßnahmen gehören ein Beziehungsangebot, ein verlässlicher und familiärer Rahmen sowie Stabilität. Diese Merkmale fordern emotionales Engagement der Pflegeeltern ein und entziehen sich einer ausschließlich formalen Haltung zu einer Aufnahme eines fremden Kindes im eigenen Haushalt (Kindler 2010, S. 306 f.).

Während der Inpflegenahme sollte die Fachkraft dem Pflegekind einen engen und vertrauensvoll beratenden Kontakt anbieten. Die Mitarbeiter/in verfügt über breite Informationen bezüglich der Unterbringung, der Hilfestellungen im Vorfeld, die Hintergründe, die zur Entscheidung der Unterbringung führten, oder über die leiblichen Eltern und deren Lebensumstände. Dieses Wissen ist für das Pflegekind in seiner Auseinandersetzung mit seiner Biographie und seiner Identitätsfindung wichtig. Daneben ist die Fachkraft für das Pflegekind häufig eine beständige Person, die es über einen längeren Zeitraum begleitet. Dieser "Ankerplatz" kann dem Kind Verlässlichkeit und die notwendige Sicherheit bieten, die für eine gelingende Entwicklung wichtig sind. Forschungsergebnisse belegen, dass ehemalige Pflegekinder diese Form der Unterstützung als hilfreich empfunden haben (Pierlings 2011, S. 77 f.; Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration 2013, S. 72 f.).

Darüber hinaus ist es bedeutsam, bei Bedarf frühzeitig und kompetent weitere Unterstützungsmaßnahmen für das Pflegekind einzuleiten, immer in Absprache mit den weiteren Beteiligten. Dies sind zumindest die leiblichen und die Pflegeeltern. Die Aufgabe der Fachkraft beinhaltet, dass sie aktuell und umfassend über das Pflegekind und seine Lebensumstände informiert ist, damit sie gegebenenfalls handeln kann. Das kann Wissen über das Verhalten in der neuen Familie, über schulische Verläufe oder Ähnliches beinhalten.

### *3.3 Die Pflegeperson betreffende Unterstützung*

Vor dem o.g. recht hohen Unterstützungsbedarf für die Pflegekinder ist eine der Hauptanforderungen im PKD die Vorbereitung, Beratung und Betreuung von Pflegepersonen (§ 37 Abs. 2 SGB VIII). Dieser Anspruch ist ortsnah auszuführen. Das heißt, die Pflegeeltern haben einen Beratungsanspruch in ihrer Nähe, auch wenn die Zuständigkeit ihres Pflegekindes nicht in der gleichen Kommune liegt. Dadurch soll eine Hilfe schneller und fachlich hochwertig angeboten werden. Es wird davon ausgegangen, dass krisenhafte Situationen häufiger und auch intensiver auftreten als in Familien, die nicht in die Jugendhilfe eingebunden sind. Gründe dafür sind u.a. in der o.g. herkunftsfamiliären Problematik zu finden oder in der Verfasstheit einer Pflegestelle. Diese gestaltet sich oftmals schwierig, weil Pflegepersonen die überwiegende Erziehungsverantwortung übernehmen und für das Pflegekind die sozialen Eltern werden. Gleichzeitig aber bleiben die leiblichen Eltern rechtlich in der elterlichen Verpflichtung. Die Grenzen der beiden Aufgaben sind im täglichen Leben nicht immer klar zu trennen, so dass fachlich qualifizierte Unterstützung erforderlich ist (siehe auch Kapitel 3.6).

Es besteht bundesweit ein hoher Bedarf an unterschiedlichsten Pflegekonstellationen und damit an Interessent/innen für ein Pflegekind. Um ausreichend Pflegepersonen zur Verfügung stellen zu können, ist eine ständige Akquise nach Eltern angezeigt, die ein Pflegekind aufnehmen wollen.

### *3.4 Bewerbung um ein Pflegekind*

Interessent/innen, die ein Pflegekind in ihrem Haushalt aufnehmen wollen, bedürfen der Erlaubnis durch das Jugendamt (siehe auch Kapitel 2.). Bei positivem Verlauf wird eine Pflegeerlaubnis ausgestellt (§ 44 SGB VIII). Da Pflegepersonen einen alters- und entwicklungsrelevanten Erziehungsrahmen zur Verfügung stellen, ist es wichtig, die daraus entstehenden Kompetenzen zu erfassen und gemeinsam mit den Bewerber/innen näher zu besprechen. Bei erfolgreichem Verlauf werden die betreffenden Personen in einen örtlichen Pflegeelternpool aufgenommen. Das ist eine Übersicht, die Merkmale von Pflegepersonen und deren besondere Ressourcen auflistet. Bei Bedarf können dann passende Pflegestellen für ein spezielles Pflegekind mit seinen Eigenheiten und seiner individuellen Biographie ausgewählt werden. Auf Wunsch können potenzielle Pflegepersonen auch in anderen Kommunen nach einem Pflegekind anfragen.

Die Bewerbungen um ein Pflegekind verläuft nach teilweise einheitlichen und teils auch unterschiedlichen Bewertungen. Diese sind vielfach in Empfehlungen niedergelegt worden (siehe unten).

Die Auswahl, Qualifizierung und Vorbereitung von Pflegepersonen erfolgt mit dem Ziel, dass Pflegekinder, deren Familie ausgefallen ist, eine zweite Chance erhalten, im Rahmen einer Familie aufwachsen zu können. Sie sollen verbesserte Entwicklungsbedingungen und angemessene Fördermöglichkeiten erhalten. Dabei wird angestrebt, dem Pflegekind ein altersangemessenes, stabiles und familiäres Beziehungssystem anzubieten. Es soll Sicherheit,



Verlässlichkeit und einen dauerhaft zuverlässigen Lebensort bieten. Diese Rahmen gebenden Merkmale sind für das Pflegekind besonders wichtig, um vorausgegangene Unsicherheiten besser verarbeiten zu können (Kindler 2010, S. 309).

Um die Pflegeeltern einzuschätzen und später in ihrer Arbeit adäquat unterstützen zu können, erwarten die Fachkräfte von den Bewerber/innen u.a. folgende Unterlagen: Gesundheitszeugnis, erweitertes Führungszeugnis aller im Haushalt lebenden Personen über 18 Jahre und Einkommensnachweise (gegebenenfalls SchuFa-Auskunft). Darüber hinaus gibt es Kriterien, die Einsicht in die Wohn- und Lebensbereiche voraussetzen, die persönliche und familiäre Lebenssituationen und Lebensplanung erfassen oder nach dem Erziehungsverständnis und der eigenen Motivation fragen. In den meisten Jugendämtern wird ein Lebensbericht von den Bewerber/innen erbeten.

Die Beschreibung der (näheren) Lebensumstände wird dann mit den Betroffenen besprochen und reflektiert. Häufig wird in dieser Hinsicht ein methodisches Vorgehen gewählt (z.B. Genogramm-Arbeit, Belastungs- und Ressourcen-Arbeit). Kommt es im Nachgang zu einer Aufnahme eines Pflegekindes, ist es mit diesen Vorarbeiten möglich, eine fachlich qualifizierte Einschätzung bezüglich einer Eignung abzugeben. Diese Begutachtung unterstützt die passende Auswahl einer Pflegestelle. Außerdem wird von den Pflegeelternbewerbern erwartet, dass sie mit dem Jugendamt und darüber hinaus mit den weiteren Beteiligten zusammen arbeiten.

Die Überprüfung der genannten Eignungskriterien stellt sich insbesondere bei den informellen Kriterien als schwierig und inzwischen als nicht immer adäquat und angemessen heraus. Die Form und die Vorgehensweise werden in der Praxis eher wenig einheitlich abgehandelt. Für die Gestaltung der Eignungsprüfung stehen Arbeitshilfen in Form von Einschätzungsbögen zur Verfügung (u.a. Bayerisches Landesjugendamt 2008; Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. 2004; Landschaftsverband Rheinland o.J.; Pflege- und Adoptivelternverein e.V. [PFAD] 2005). Eine umfassende Darstellung der Eignungsmerkmale für Pflegepersonen bieten die "Anregungen und Empfehlungen für die Niedersächsischen Jugendämter" (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration 2013).

Internationale Untersuchungen zeigen, dass eine ressourcenorientierte Sicht auf die Bewerber/innen und auf deren Vorstellungen und Wünsche sowie ein hohes Maß an Unterstützung im Bedarfsfall ein gangbarer Weg ist, um ein Pflegesetting zu stärken und günstige Bedingungen des Aufwachsens zu schaffen. Im nationalen Raum findet diese Perspektive zunehmend Anwendung - anstatt einer problemorientierten Sichtweise, die (wie bisher) die Defizite in den Mittelpunkt stellte (z.B. USA: MTFC-Schulungsprogramm für angehende Pflegeeltern; England: Fosterfamily und Fostercarer). Die Vorbereitung auf eine Inpflegenahme wird als eine Art Prozess betrachtet, bei dem die Interessent/innen begleitet werden. Mit ihnen zusammen werden ihre Potenziale angeschaut, reflektiert und bei Bedarf herausgearbeitet. Es ist inzwischen überwiegend übliche Praxis, dass die Jugendämter zu diesem Zweck verschiedene Formen von Qualifizierungskursen bereithalten. Dabei wird z.B. Fachwissen über entwicklungsbedingte Bedürfnisse von Kindern, über familiären Rollen und deren Funktionen, über verschiedene Formen von (Verlust-) Ängsten oder über psychische Störungen und deren Ursachen vermittelt. Ein oder mehrere Hausbesuche gehören ebenfalls in den Eignungs- und Vorbereitungsprozess.

### *3.5 Leibliche Eltern in der Pflegekinderhilfe*

Trotz einer Fremdunterbringung bleiben leibliche Eltern Begleiter ihrer Kinder. Sie sind um deren Wohlergehen besorgt und haben einen Anspruch darauf zu verstehen, wie ihre Kinder bei den Pflegeeltern aufwachsen. Die Hilfe ist in einer Weise angelegt, dass die Eltern größtmögliche Unterstützung erhalten, um die persönlichen und die Lebensbedingungen so zu verbessern, dass ihr Kind in ihren Haushalt zurückkehren kann. Je nach Ausgangssituation ist mit den Betreffenden zu vereinbaren, welche Hilfe wie und in welchem Zeitraum notwendig und geeignet erscheint (siehe Kapitel 2.).

In der Praxis werden diese unterstützenden Maßnahmen von den leiblichen Eltern nicht immer akzeptiert. Obwohl die Hilfe darauf abzielt, dass die Eltern freiwillig zustimmen und partnerschaftlich mit den weiteren Beteiligten zusammenwirken, wird der überwiegende Teil von Maßnahmen der Vollzeitpflege über Familiengerichte eingeleitet (§§ 1666, 1666a BGB). In 80% der Unterbringungen in Pflegestellen ist die elterliche Sorge den Eltern ganz oder in Teilen entzogen. Im Vergleich zu den anderen Hilfen zur Erziehung ist diese Zahl besonders ausgeprägt (Glaum 2014, S. 31). Der Umstand des Sorgerechtsentzuges lässt das Gefühl des elterlichen Versagens deutlich hervortreten. Das heißt, dass die Hilfemaßnahme auch an dieser Stelle Unterstützung einfordert. Dieser Sachverhalt verstellt häufig den Blick auf das Kind in der (Pflege-) Familie. Daneben sind Herkunftseltern in überwiegendem Maße auf öffentliche Transferleistungen angewiesen (ebd.). Das Eingeständnis, dass sie als Eltern ihre Familie nicht ernähren können, belastet zusätzlich. Vor diesem Hintergrund, nämlich anhaltende und hohe Belastungen, sind Veränderungen besonders schwierig, ist eine adäquate fachliche Unterstützung angezeigt.

Ein Schnittpunkt der Zusammenarbeit ist die Begleitung und Vermittlung bei den *Besuchskontakten*. Diese gegenseitigen Kontakte sind für die Eltern und ihr Kind gesetzlich festgelegt (§ 1684 BGB). Dabei ist der Umgang an den Erwartungen und den Bedürfnissen der Beteiligten auszurichten und mit allen abzustimmen. Forschungsergebnisse zeigen auf, dass sich das Konfliktpotenzial zwar durch regelmäßige Besuche verschärft (Gassmann 2008); gleichzeitig besteht ein Einvernehmen darüber, dass die Kontakte aus verschiedenen (pädagogischen) Gründen notwendig sind. Dabei sind die gewachsene Beziehung und/oder die Bindung des Kindes zu seinen Eltern besonders zu beachten. Einer Entfremdung ist hier entgegenzuwirken. Aber auch andere Formen des Kontaktes gewinnen an Bedeutung (z.B. schriftliche Kontakte oder Informationen über Dritte).

Gleichwohl birgt dieser Punkt ein hohes Maß an Reibung. Die Beteiligten treffen in der Regel mit unterschiedlichsten Wünschen und Erwartungen aufeinander. Auch die Ziele, die mit Besuchen verbunden werden, sind höchst verschieden. Die entstehenden (Verlust-) Ängste und emotionalen Verunsicherungen, die dabei bei den Beteiligten hervortreten oder schon vorhanden sind, benötigen rationale und verständliche Erklärungen sowie eine Kanalisierung. Diese emotionalen Unebenheiten betreffen das Pflegekind, seine leiblichen Eltern und seine Pflegeeltern gleichermaßen. Hier sind eine Steuerung von außen und fachlicher Rat häufig angezeigt. Allein für die Besuchskontakte ist es wichtig, ein Arbeitsbündnis aufzubauen, dessen Basis gegenseitiges Vertrauen sein sollte und bei dem die Wünsche und Bedürfnisse der jeweils anderen mit Respekt beachtet werden. Die Fachkräfte sind hier in hohem Maße als Vermittler/innen zwischen verschiedenen Perspektiven gefragt.

### *3.6 Zusammenarbeit zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern*

Eine Pflegeperson stellt einen Aufwuchsplatz für ein fremdes Kind zur Verfügung. Sie öffnet damit ihr familiäres System und ihre Privatheit. Die Mitglieder der Pflegefamilie sind in (freudiger) Erwartung auf das Pflegekind. Ganz anders ist die Situation in der leiblichen

Familie. Der Unterbringung vorausgegangen sind sozialpädagogische Unterstützungsversuche, die Familie als solche zu erhalten. Die Situation vor eine Unterbringung ist als krisenhaft anzusehen: Den leiblichen Eltern wird ihr Versagen in der Konsequenz der Herausnahme ihres Kindes bewusst. Gleichzeitig besteht die (begründete) Angst, das Kind an eine andere Familie zu verlieren. Beim Kind können ganz unterschiedliche Gefühle auftreten. Die Spannbreite bewegt sich zwischen Verlustängsten, Unsicherheiten, aber auch Neugierde und Erleichterung. Auf jeden Fall haben Eltern und Kind auf Grund ihrer gemeinsamen Lebensjahre eine gewachsene Bindung aneinander. Diese wird sich verändern, und das erzeugt Verunsicherung bis hin zu Ohnmachtsgefühlen.

Leibliche und Pflegefamilie treffen also zu einem Zeitpunkt aufeinander, bei dem sie höchst unterschiedliche Lebensaufgaben zu bewältigen haben - die einen freiwillig, die anderen weniger. Auch werden ihre Lebensplanung und ihre Lebensverhältnisse anders aussehen und anderen Prioritäten folgen. Trotz dieses Ungleichgewichts sollen alle Beteiligten im Hinblick auf ein günstiges Aufwachsen des Pflegekindes zusammenarbeiten. Gelingt es, dass die Familien ein "Arbeitsbündnis" erschaffen, entsteht ein kompliziertes Beziehungsgeflecht, das immer wieder in die Privatheit beider Familien eingreift.

Wie oben beschrieben (Kapitel 3.3) bleiben die Herkunftseltern oftmals rechtlich in der Elternposition. Das bedeutet, dass sie das Pflegekind betreffende wichtige Angelegenheiten mitentscheiden. Die soziale Elternschaft geht auf die Pflegeeltern über. Diese schwierige Konstellation benötigt stetige Reflexion, Rücksichtnahme und Sensibilität auf allen Seiten. Auf jeden Fall darf das Pflegekind erwarten, dass seine Eltern und Pflegeeltern zu seinen Gunsten eine Arbeitsbeziehung eingehen, die ihm einen förderlichen Umgang mit beiden Seiten ermöglicht.

Deutlich wird hier, dass eine Anleitung und Begleitung notwendig sind, weil die Beziehungen komplex und unübersichtlich sind und weil die emotionale Ebene betroffen ist. Die Auslastung der Fachkräfte in den Jugendämtern ist für diese Aufgabe höchst unterschiedlich. Verschiedene Erhebungen weisen auf Fallzahlen zwischen 35 und 200 Pflegekindern pro Vollzeitäquivalenz hin (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration 2013). Empfehlungen legen seit Jahren Fallzahlen von 35 Pflegekindern in Dauerpflege pro Vollzeitstelle nahe (Blandow 2004, S. 111; Kompetenzzentrum Pflegekinder/ IGfH 2010; Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration 2013). Die wenig einheitliche Praxis liegt darin begründet, dass die Kommunen ihre Personalbemessung eigenständig steuern und die gesetzlichen Aufgaben in ihrem Verantwortungsbereich auf das Notwendige reduziert haben.

### *3.7 Wie gestaltet sich der Ablauf einer Unterbringung?*

Der Ablauf einer Unterbringung orientiert sich an den Bedürfnissen des Kindes. Gerade weil auch die Privatheit der beiden Familien berührt wird, sind deren Erfordernisse zu berücksichtigen und in den Anfangsprozess zu integrieren. Die Abläufe sind in dieser Hinsicht auch deshalb nur in wenigen Bereichen standardisierbar. Sie müssen sich allzu häufig nach Notwendigkeiten richten wie Kindeswohlgefährdung, Perspektivklärung oder (bei kleinen Kindern) Unerlässlichkeiten wie Bedürfnisse nach Bindung. So wird im Folgenden der Weg gewählt, einen pragmatischen Verlauf einer Unterbringung darzustellen.

Ist die Entscheidung über eine Fremdunterbringung in familiärem Setting gefallen, so steht die Vermittlung für ein Kind akut an. Die Mitarbeiter/innen im PKD prüfen Pflegeeltern aus dem vorhandenen Pool (siehe Kapitel 3.4) und wählen die Personen mit den passenden

Eigenschaften aus. Es folgt eine unverbindliche Anfrage bei den ausgesuchten Bewerber/innen. Diese werden so umfassend wie möglich über die Situation des betreffenden Kindes informiert und erhalten größtmögliche Unterstützung bei der Entscheidung, das Kind in ihren Haushalt aufzunehmen. Allerdings setzt der Datenschutz hier enge Grenzen. Es dürfen nur die persönlichen Daten der Hilfeempfänger weiter gegeben werden, die die leiblichen Eltern zum Zweck der Unterbringung genannt haben (§ 62 SGB VIII).

Fällt die Entscheidung bei den angefragten Pflegeinteressent/innen positiv aus, so lernen sich vorab und unter fachlicher Begleitung leibliche und Pflegeeltern kennen. Können diese sich eine zukünftige Zusammenarbeit vorstellen, wird das Kind in den Prozess eingebunden. Hierbei spielt das Alter des Kindes eine wesentliche Rolle: Ältere Kinder können in den Entscheidungsprozess anders eingebunden werden als jüngere oder ganz kleine Kinder.

Beim ersten Treffen werden recht unterschiedliche Praktiken gewählt. Insgesamt soll ein möglichst unkompliziertes Aufeinandertreffen erfolgen, bei dem insbesondere das zukünftige Pflegekind nicht das Gefühl der Begutachtung erhält. Weitere Zusammenkünfte orientieren sich immer an der Frage, ob eine zukünftige Zusammenarbeit vorstellbar bleibt.

Während der Unterbringung ist die Fachkraft im PKD Ansprechpartner. Für die leiblichen Eltern ist diese Kontaktperson manchmal auch der ASD-Mitarbeiter (siehe Kapitel 3.1). Seine Aufgaben bestehen darin, die Ursachen für die Konflikte zu erkennen, mit den Betroffenen individuelle Handlungsschritte zu erarbeiten und weitere Unterstützung anzubieten, jeweils orientiert an den Wünschen, Bedürfnissen, Möglichkeiten und Ressourcen.

Eine Unterbringung in einer Pflegestelle kann in verschiedene Phasen eingeteilt werden: Je nach Ausrichtung (u.a. psychologische oder sozialpädagogische Sichtweise) werden der Verlauf einer Inpflegenahme und die jeweiligen Aufgaben anders konnotiert. Gemeinsam beschreiben diese Konzeptionen eine Ankommensphase. In dieser Zeit bestehen Unsicherheiten bei den Beteiligten, weil sie sich noch fremd sind. Daher zeigen sie Wohlverhalten. In der Phase der Eingewöhnung und der Stabilisierung werden Perspektiven erarbeitet und Strukturen ausgehandelt; ferner erfolgt eine Verständigung auf gemeinsame Werte. Dies erzeugt eine gewisse Vertrautheit, die in der Folge für ein Gefühl von Sicherheit sorgt. Dieses emotionale Band ist notwendig, um die dritte Phase erfolgreich durchlaufen zu können, denn die gewonnene Sicherheit im Umgang miteinander führt ebenfalls dazu, dass normative (auch familiäre) Grenzen von dem Pflegekind in Frage gestellt werden. Dies ist die krisenhafte Phase mit Tendenzen der Destabilisierung. Die Unbeständigkeit betrifft nicht nur das Pflegekind, sondern kann u.U. auch die Pflegefamilie als Ganzes oder einzelne Mitglieder der Pflegefamilie verunsichern. Liegen traumatische Erlebnisse vor, kann diese Phase intensiver ausfallen.

Alle Phasen haben ihren individuellen Verlauf, ihre eigene zeitliche Begrenzung und Intensität. Alle erfordern von den Pflegepersonen ein feinfühliges Reagieren auf das (häufig nicht konforme) Verhalten des Pflegekindes bei gleichzeitigem Wissen um den theoretischen Hintergrund. Es fordert die Bereitschaft aller ein, nach Lösungen zu suchen und an einem gangbaren Weg mitzuarbeiten. Dabei hat die Fachkraft umfassend und ausführlich zu beraten und zu vermitteln.

Kann die Hilfemaßnahme in der bestehenden Form nicht weitergeführt werden, so sind andere Möglichkeiten einzuleiten und die Beendigung zu begleiten. Das Gleiche ist zu veranlassen, wenn die Pflegekinder geplant ausscheiden, weil sie volljährig werden oder weil die Ziele der Jugendhilfemaßnahme erreicht sind. Untersuchungen belegen, dass die Unterstützung an dieser

Stelle noch nicht überall vorhanden ist und verbessert werden kann (Thomas/ Schröer 2014, S. 181). Auch wenn die gesetzlichen Vorgaben dies nicht ausdrücklich einfordern, benötigen alle Beteiligten Hilfen bei den Übergängen ins Erwachsenenleben. Dies kann eine pädagogische, fachliche aber auch emotionale Unterstützung sein.

#### **4. Fazit**

Insgesamt ist die Pflegekinderhilfe nach einem jahrelangen Nischendasein im Schatten der Heimerziehung zu einer zentralen Hilfeform in der Jugendhilfe geworden. Fort- und Weiterbildungen werden verstärkt für alle Beteiligten angeboten. Es wird zunehmend anerkannt, dass diese Maßnahme organisatorisch anspruchsvoll ist, aber günstige Voraussetzungen für Kinder und Eltern schaffen kann, die sich für eine Pflegestellenunterbringung entscheiden.

#### **5. Literatur**

Bayerisches Landesjugendamt (2009): Vollzeitpflege - Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe. München, <http://www.blja.bayern.de/service/broschueren/neue/29183/index.php>

Blandow, J. (2004): Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektiven des Pflegekinderwesens. Weinheim, München

Bovenschen, I./Spangler, G. (2008): Effekte von psychosozialen Interventionen zur Vorbereitung von Pflegeeltern auf ihre Aufgabe: Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche. Erlangen

Bundesamt für Statistik (2013): Statistik der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, Erziehungsberatung – 2013. <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/>

Bundesamt für Statistik (2014): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, Erziehungsberatung – 2014. <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/>

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.) (2004): Weiterentwickelte Empfehlungen zur Vollzeitpflege/Verwandtenpflege. Frankfurt am Main

Eckert-Schirmer, J. (1997): Einbahnstraße Pflegefamilie? Zur (Un-) Bedeutung fachlicher Konzepte in der Pflegekinderarbeit. Konstanz

Eschelbach, D. (2014): Rechtliche Rahmenbedingungen der Vollzeitpflege. In: Kuhls, A./Glaum, J./Schröer, W. (Hrsg.): Pflegekinderhilfe im Aufbruch. Aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen in der Vollzeitpflege. Weinheim, Basel, S. 54-71

Gassmann, Y. (2000): Zwischen zusammenwachsen und auseinandergehen. Eine Studie zur Wahrnehmung und zum Erleben von Pflegekinderbeziehungen durch Pflegeeltern. Bottenwil

Glaum, J. (2014): Pflegefamilien - die große Konstante in den Erzieherischen Hilfen. In: Kuhls, A./Glaum, J./Schröer, W. (Hrsg.): Pflegekinderhilfe im Aufbruch. Aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen in der Vollzeitpflege. Weinheim, Basel, S. 24-37

Kindler, H. (2011): Die Entscheidung für die Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie. In: Kindler, H./Helming, E./Meysen, T./Jurczyk, K. (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München. Deutsches Jugendinstitut e.V.

Kompetenzzentrum Pflegekinder e.V./Internationale Gesellschaft für Erziehungshilfen (IGfH) (Hrsg.) (2010): Neues Manifest zur Pflegekinderhilfe. Berlin, Frankfurt am Main

Kuhls, A. (2014): Bestandsaufnahme und ein Blick in die Zukunft der Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege. In: Kuhls, A./Glaum, J./Schröder, W. (Hrsg.): Pflegekinderhilfe im Aufbruch. Aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen in der Vollzeitpflege. Weinheim, Basel, S. 12-23

Kuhls, A. (2015): Vollzeitpflege in der Einwanderungsgesellschaft. In: Sozial Extra. Zeitschrift für Soziale Arbeit. Heft 2, S. 23-26

Kuhls, A./Glaum, J./Schröder, W. (Hrsg.) (2014): Pflegekinderhilfe im Aufbruch. Aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen in der Vollzeitpflege. Weinheim, Basel

Kuhls, A./Schröder, W. (2016): Pflegekinder und Pflegefamilien mit Migrationshintergrund - Anregungen für die praktische Arbeit. Hildesheim

Landschaftsverband Rheinland (LVR). Dezernat Schule und Jugend (o.J.): Arbeitshilfe zum Bewerbungsverfahren im Pflegekinderwesen. <https://www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/material/files/lvr-bewerberverfahren.pdf>

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (2013): Weiterentwicklung der Vollzeitpflege. Anregungen und Empfehlungen für die Niedersächsischen Jugendämter. Bremen, 2. Aufl., [http://www.giss-ev.de/files/giss/upload/PDF%20CHE/NDS-Handbuch-PKD\\_II\\_Juli\\_2013.pdf](http://www.giss-ev.de/files/giss/upload/PDF%20CHE/NDS-Handbuch-PKD_II_Juli_2013.pdf)

PFAD (2005): Informationen für Pflegeeltern und Pflegeelternbewerber. Idstein

PFAD (2016): Vorbereitung und Vermittlung von Pflege- und Adoptivkindern. Fachzeitschrift für die Pflege- und Adoptivkinderhilfe, Heft 1

Pierlings, J. (2011): Wie nehmen Pflegekinder professionelle Dienste wahr? In: LVR - Landesjugendamt Rheinland-Pfalz (Hrsg.): Dokumentation Leuchtturmprojekt PflegeKinderDienst. Köln, S. 76-84

Ristau-Grzebelko, B. (2011): Entwicklungen in der DDR: Sorge für elternlose bzw. "familiengelöste" Kinder und Jugendliche, einschließlich Pflegekinder. In: Kindler, H./Helming, E./Meysen, T./Jurczyk, K. (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München. Deutsches Jugendinstitut e.V., S. 37-45

Sauer, S. (2008): Die Zusammenarbeit von Pflegefamilie und Herkunftsfamilie in dauerhaften Pflegeverhältnissen. Widersprüche und Bewältigungsstrategien doppelter Elternschaft. Opladen, Farmington Hills

Thomas, S./Schröder, W. (2014): Das Ende der Vollzeitpflege... Übergänge, junges Erwachsenenalter und Pflegefamilien. In: Kuhls, A./Glaum, J./Schröder, W. (Hrsg.): Pflegekinderhilfe im Aufbruch. Aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen in der Vollzeitpflege. Weinheim, Basel, S. 174-184

Wolf, K. (2014): Sind Pflegefamilien Familien oder Organisationen? In: Kuhls, A./Glaum, J./Schröder, W. (Hrsg.): Pflegekinderhilfe im Aufbruch. Aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen in der Vollzeitpflege. Weinheim, Basel, S. 74-91

Zwernemann, P. (2008): Praxisbuch Pflegekinderwesen. Wir gehen gemeinsam in die Zukunft. Bingen, 2. Aufl.

## **Hinweis**

Veröffentlicht am 11.02.2016

## [Navigation überspringen](#)

- [Startseite](#)
- [Einführungen in das SGB VIII, Grundsätzliches](#)
- [Allgemeine Vorschriften](#)
- [Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit, erzieherischer Kinder- und Jugendschutz](#)
- [Förderung der Erziehung in der Familie](#)
- [Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflege](#)
- [Hilfe zur Erziehung](#)
- [Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, gemeinsame Vorschriften für die Hilfe zur Erziehung und die Eingliederungshilfe, Hilfe für junge Volljährige](#)
- [Andere Aufgaben der Jugendhilfe, Schutz von Sozialdaten](#)
- [Träger der Jugendhilfe, Zusammenarbeit, Gesamtverantwortung, zentrale Aufgaben](#)
- [Zuständigkeit, Kostenerstattung, Kostenbeteiligung, Kinder- und Jugendhilfestatistik](#)
- [Fachbücher](#)
- [Hinweise für Autor/innen](#)
- [Impressum, Herausgeber/in, Copyright, Haftungsausschluss](#)