

# kjube – Kinder und Jugendliche mit Behinderung in Pflegefamilien

---

**Abschlussbericht**  
des Praxisentwicklungsprojektes



## Impressum

---

Herausgeber:

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)

LWL-Landesjugendamt, Schulen, Koordinationsstelle Sucht

48133 Münster

Internet: [www.lwl-landesjugendamt.de](http://www.lwl-landesjugendamt.de)

Bestellung: [www.lwl-landesjugendamt-shop.de](http://www.lwl-landesjugendamt-shop.de)

Verantwortlich: Birgit Westers, Landesrätin

Autor: Dirk Schäfer, Perspektive – Institut für sozialpädagogische Praxisforschung  
und -entwicklung gGmbH, Bonn

Münster, im Juli 2017

## Vorwort

Für ein Kind, das aus den unterschiedlichsten Gründen nicht bei seinen Eltern leben kann, bietet eine Pflegefamilie einen sicheren Ort, um aufzuwachsen. Nach der UN-Kinderechtskonvention hat jedes Kind das Recht auf eine Familie, unabhängig von einer Behinderung oder einer chronischen Erkrankung.

Zu der konzeptionellen Weiterentwicklung der Angebote zur Begleitung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Pflegefamilien hat das LWL-Landesjugendamt das Praxisentwicklungsprojekt „*kjube* = **K**inder und **J**ugendliche mit **B**ehinderungen in Pflegefamilien“ durchgeführt. Im Rahmen des Projektes hat das LWL-Landesjugendamt exemplarisch das System „Westfälische Pflegefamilien“ genutzt, um konkrete Konzept- und Qualifizierungsvorschläge zu entwickeln zu den Bereichen:

- Akquise von Pflegepersonen,
- Fachspezifische Beratung, Begleitung und Unterstützung von Pflegeverhältnissen
- Qualifizierung der Fachkräfte
- Qualifizierung der Pflegepersonen.

Im Zuge des Projektes *kjube* ist diese Arbeitshilfe entstanden, die öffentliche und freie Träger bei der Konzeptentwicklung und Qualifizierung von Fachkräften und Pflegepersonen unterstützen soll.

Das LWL-Landesjugendamt will dazu beitragen, dass im Sinne einer inklusiven Gesellschaft auch die zugängliche und adäquate Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Pflegefamilien sowie deren bedarfsgerechte Beratung möglich ist.



Birgit WESTERS  
LWL-Jugenddezernentin



# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung .....</b>	<b>7</b>
<b>2. Grundlegende Rahmung .....</b>	<b>10</b>
<b>3. Projektverlauf .....</b>	<b>15</b>
<b>4. Entwicklungsoptionen für eine inklusive Pflegekinderhilfe .....</b>	<b>17</b>
4.1 Dimensionen professioneller Haltung in der Pflegekinderhilfe.....	18
4.2 Entwicklungsoptionen auf der Strukturebene .....	27
4.3 Entwicklungsoptionen auf der Prozessebene – Beraten.....	30
4.4 Entwicklungsoptionen auf der Prozessebene – Begleiten .....	38
4.5 Entwicklungsoptionen auf der Prozessebene – Unterstützen.....	48
4.6 Geeignete Pflegefamilien finden.....	57
<b>5. Vorschlag Curriculum.....</b>	<b>63</b>
5.1 Fachkräfte .....	63
5.2 Pflegeeltern .....	65
<b>6. Literaturverzeichnis .....</b>	<b>68</b>



## 1. Einleitung

Der vorliegende Bericht ist das Ergebnis des vom LWL- Landesjugendamt Westfalen in Auftrag gegebenen Projekts „kjube – **K**inder und **J**ugendliche mit **B**ehinderung in Pflegefamilien“, welches von Oktober 2015 bis November 2016 durchgeführt wurde. Ziel des Projekts war die konzeptionelle Weiterentwicklung der Angebote zur Begleitung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Pflegefamilien. Alle am Projekt beteiligten freien Träger sind Mitglied im Verbund der Westfälischen Pflegefamilien (WPF), einem Verbund von über 40 freien Trägern der Jugendhilfe, die besonders geeignete und ggf. pädagogisch/medizinisch-pflegerische Pflegepersonen vorbereiten, beraten und begleiten.

Zeitgleich zur Laufzeit des Projekts wurden sowohl auf politischer (NRW-Inklusionsstärkungsgesetz; SGB VIII-Reform) als auch auf fachlicher Ebene (Bundesverband behinderter Pflegekinder; IGfH e.V.; Aktionsbündnis Pflegekinder mit Behinderung in Pflegefamilien e.V.) Entwicklungen diskutiert, die die Belange von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in der Jugendhilfe betreffen. Insbesondere die Diskussionen um die (Weiter-)Entwicklung inklusiver Angebote innerhalb der Jugendhilfe in Form von einzelfallbezogenen Hilfen und Unterstützungsleistungen für Kinder und Jugendliche (mit und ohne Behinderung) sowie deren Familien im Rahmen der SGB VIII-Reform waren auch für die Projektbeteiligten von großem Interesse.

Unabhängig von den noch andauernden Entwicklungen auf Ebene des Gesetzgebers sollten jedoch folgende Fragestellungen Gegenstand des Projektes sein:

- Welche Bedarfe haben Kinder und Jugendliche mit Behinderung, die in Pflegefamilien leben?
- Welche Unterstützung brauchen Pflegefamilien, um ihren Lebensalltag mit einem Pflegekind mit Behinderung zu bewältigen?
- Welche Qualitätsmerkmale und Rahmenbedingungen beeinflussen die Arbeit von Fachberaterinnen und Fachberatern der zuständigen Träger maßgeblich?

In dem durchgeführten Projekt ging es nicht um den Aufbau von Spezialdiensten, die sich auf eine exklusive Behinderung ausrichten (z.B. FASD) oder die ausschließlich Kinder und Jugendliche mit Behinderung vermitteln und begleiten. Stattdessen bestand das Ziel darin, beteiligte und interessierte Fachdienste dabei zu unterstützen, Angebote zu entwickeln, durch die ihre bestehenden Konzepte im Hinblick auf die Vermittlung und Begleitung von Pflegekindern mit Behinderung erweitert werden können. Im Sinne einer inklusiven Pflegekinderhilfe, die geeignete und notwendige Angebote entwickelt, könnte einer strukturellen Exklusion (Spezialdienste für Pflegekinder mit Behinderung) entgegengewirkt werden, indem Wissensbestände erweitert sowie der Zugang zu und die Entwicklung von Expertisen sichergestellt werden.

Dabei wird die Pflegekinderhilfe als Arbeitsfeld verstanden, dass in erster Linie von sozialpädagogischen Deutungsmustern geprägt wird. Flankierend werden je nach Einzelfall Erkenntnisse aus anderen Professionen und Disziplinen benötigt (Medizin, Psychologie u.a.). Deren Vertreterinnen und Vertreterinnen geben im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen sowie anderen Akteurs-Gruppen (hier: Pflegefamilien, Herkunftsfamilien) relevante Anregungen und Empfehlungen oder erstellen Diagnosen und Prognosen, die letztlich aber immer vor dem Hintergrund des Gesamtverlaufs eines Falls sozialpädagogisch interpretiert und gedeutet werden müssen. Eine solche grundlegende – aus dem zuvor skizzierten Verständnis abgeleitete – professionelle Überzeugung kann Kinder und Jugendliche nicht primär als Träger von Störungen betrachten, sondern versteht sie – mit und ohne Behinderungen – als Akteure mit individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen. Auch ihre Verhaltensweisen werden auf der Grundlage einer sozialpädagogischen Perspektive nicht als defizitär betrachtet, sondern als individuell sinnvoll, die es je nach Einzelfall unterschiedlich aufwendig zu übersetzen, zu entschlüsseln und zu verstehen gilt.

In diesem Projekt wurden aus einem sozialpädagogischen Professionsverständnis heraus, Qualitätsmerkmale abgeleitet, durch die sich erste Schritte hin zu einer inklusiven Pflegekinderhilfe entwickeln lassen. Es geht dabei nicht in erster Linie um allgemein theoretische, sondern konkrete, handlungsfeldspezifische, praxistaugliche Ansätze für eine inklusive Pflegekinderhilfe in einer inklusiven Gesellschaft.



Der Bericht hat folgenden Aufbau:

Nach einer grundlegenden Rahmung des Themas (Kapitel 2) wird der Ablauf des Projekts vorgestellt (Kapitel 3). Den Kern des Berichts bildet das vierte Kapitel, in dem Entwicklungsoptionen für eine inklusive Pflegekinderhilfe auf unterschiedlichen Ebenen beschrieben werden, bevor zum Abschluss ein inhaltlicher Vorschlag für eine Qualifizierungsreihe vorgestellt wird, die sich an Fachkräfte von Fachdiensten der Pflegekinderhilfe richten soll.

Mit dem Projektbericht soll dazu beigetragen werden, interessierten Trägern u.a. die Möglichkeit zu geben, zu überprüfen, in welchen Bereichen sie bereits ausreichend inklusionssensibel agieren und an welchen Stellen noch Entwicklungsmöglichkeiten bestehen.

Den Leserinnen und Lesern wird für die Lektüre folgendes Vorgehen empfohlen:

Prüfen Sie anhand der unterschiedlichen Schwerpunkte, wie sehr sie sich in ihrer alltäglichen Arbeit als Fachberaterin oder Fachberater bereits mit den Themen Inklusion und Behinderung beschäftigt haben. Wenn Ihnen alles bekannt vorkommt, nutzen Sie den Bericht als Absicherung und Unterstützung Ihrer Tätigkeit und Ihrer Argumente. Wenn Ihnen vieles unbekannt erscheint, nutzen Sie den Bericht, um sich ein Arbeitsfeld zu erschließen, in dem in den nächsten Jahren viele Entwicklungen zu erwarten sind und für das es noch nicht sehr viele Expertinnen und Experten gibt.

Mit Blick auf Ihre eigene Tätigkeit können Sie sich fortlaufend folgende Fragen stellen:

- Wie werden die Pflegekinder (mit Behinderung) und weitere beteiligte Kinder in die Arbeit einbezogen?
- Welche konkreten Angebote werden den beteiligten Personen (Kinder, Pflegeeltern, Mitglieder der Herkunftsfamilie) von Ihrem Träger zur Verfügung gestellt?
- Wie gelingt bei Ihrem Träger die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Schnittstellen (Jugendhilfe/Sozialhilfe)?

## 2. Grundlegende Rahmung

### **Konventionen und Gesetze**

Neben der Bundesgesetzgebung bestehen eine Reihe internationaler Vorgaben für die notwendige Unterstützung von Menschen mit Behinderung, zu denen sich unsere Gesellschaft durch Ratifizierung verpflichtet hat und die es bei der Beantwortung der o.g. Frage und der Entwicklung geeigneter Angebote zu berücksichtigen gilt. Wesentliche Vorgabe sind in den Konventionen der Vereinten Nationen zu finden (vgl. [www.netzwerk-menschenrechte.de](http://www.netzwerk-menschenrechte.de)):

In der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 wurde noch kein Bezug zu Kindern mit Behinderung hergestellt, aber von den Vereinten Nationen wurde bereits betont, dass Kinder einen Anspruch auf besondere Fürsorge und Unterstützung haben.

Die 1990 in Kraft getretene UN-Kinderrechtskonvention beschreibt in Artikel 23 dann bereits explizit das Recht geistig oder körperlich behinderter Kinder, ein erfülltes und menschenwürdiges Leben zu führen, das ihre Würde wahrt, ihre Selbständigkeit fördert und ihre aktive Teilnahme am öffentlichen Leben erleichtert.

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung wurde Ende 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. Die besonderen Bedürfnisse behinderter Kinder werden in Artikel 7 behandelt, in dem die Konvention anerkennt, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten beanspruchen können. Um Kinder mit Behinderungen möglichst effektiv vor Diskriminierungen zu schützen, werden sie in weiteren Vorschriften nochmals ausdrücklich erwähnt:

Von besonderer Bedeutung für die Gestaltung von Pflegeverhältnissen scheint dabei Artikel 23 Abs. 5 zu sein, der den Grundsatz der weitestgehend familiären – soweit dies nicht möglich ist – der familienähnlichen Betreuung enthält. Sofern nahe Familienangehörige nicht für das Kind sorgen können, soll mit allen Anstrengungen die Betreuung innerhalb der weiteren Familie gesichert werden. Wenn das nicht möglich

ist, soll die Betreuung innerhalb der Gemeinschaft in einem familienähnlichen Umfeld gewährleistet werden. Doch auch weitere Bereiche, die für die meisten Pflegeverhältnisse von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung relevant sein sollten, wurden geregelt:

- Artikel 3 (h) verlangt die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.
- Artikel 4 Abs. 3 besagt, dass die Vertragsstaaten bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention enge Beteiligungen (auch bei) Kindern mit Behinderungen über die sie vertretenden Organisationen führen und sie aktiv mit einbeziehen.
- Artikel 18 Abs. 2 beschreibt das Recht von Kindern mit Behinderungen, ihre Eltern zu kennen und von ihnen betreut zu werden.
- Artikel 23 Abs. 1 (c) fordert, dass Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kinder, ihre Fruchtbarkeit behalten.
- Artikel 23 Abs. 2 verlangt, dass die Rechte und Pflichten von Menschen mit Behinderungen in Rechtsbeziehungen zwischen Eltern und Kindern gewahrt werden, wobei das Wohl des Kindes ausschlaggebend ist.
- Artikel 23 Abs. 3 gewährleistet die gleichen Rechte von Kindern mit Behinderungen in Bezug auf das Familienleben. Dafür sollen die Vertragsstaaten unter anderem frühzeitig Informationen, Dienste und Unterstützung zur Verfügung stellen, um zu vermeiden, dass Kinder vernachlässigt oder abgesondert werden.
- Artikel 23 Abs. 4 verbietet, dass eine Behinderung des Kindes oder der Eltern ein Grund für eine Trennung des Kindes von seinen Eltern ist, sofern sie nicht auf einer nachprüfbaren gerichtlichen Entscheidung der zuständigen Behörden zum Wohle des Kindes beruht.
- Artikel 24 konkretisiert das Recht von Kindern mit Behinderung auf Bildung.
- Artikel 25 (b) verpflichtet die Vertragsstaaten, Gesundheitsleistungen anzubieten, durch die bei Kindern weitere Behinderungen möglichst gering gehalten oder vermieden werden sollen.

- Artikel 30 Abs. 5 (d) verlangt, dass Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern an Spiel-, Erholungs-, Freizeit- und Sportaktivitäten teilnehmen können, einschließlich im schulischen Bereich.

Wenn der Aufbau einer inklusiven Gesellschaft ernstgenommen werden soll, in der mit Blick auf Kinder und Jugendliche mit Behinderung die o.g. Rechte nicht nur ratifiziert, sondern auch umgesetzt werden, dann kann dies ausschließlich als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden werden. Auch wenn ein großer Teil der Inklusionsdebatte und der öffentlichen Wahrnehmung im Aktionsradius von Schule und Bildung stattzufinden scheint, gehören auch die Hilfen zur Erziehung unweigerlich zu den herausgeforderten gesellschaftlichen Bereichen. Im Vergleich zum Schulwesen hat man es im Feld der Hilfen zur Erziehung und mit Blick auf den Schwerpunkt dieses Projekts (Pflegekinderhilfe) mit einem relativ überschaubaren Bereich zu tun. Obwohl hier ebenfalls komplexe Zusammenhänge und Wechselwirkungen relevant sind, liegt eine große Chance darin, in diesem klar abgrenzbaren Feld Angebote zu erarbeiten, auszuprobieren, zu bewerten und weiterzuentwickeln, die einem inklusiven Ansatz gerecht werden.

Die aktuelle Regelung der Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit Behinderung im achten und zwölften Sozialgesetzbuch sowie die damit verbundenen ungleichen Möglichkeiten zur Gestaltung von geeigneten Hilfen zur Erziehung bzw. Eingliederungshilfen wird in einem Reformvorhaben zum Kinder- und Jugendhilfegesetz diskutiert. Das Reformvorhaben löste – zuletzt unter dem Arbeitstitel ‚Inklusives SGB VIII‘ – intensive Fachdebatten in Bündnissen, Bundesverbänden und Fachverbänden der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Behindertenhilfe aus. Die Idee einer Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen – also auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderung, steht die Lebensphase und nicht die körperliche, geistige oder seelische Einschränkung im Mittelpunkt – galt als wichtiger Schritt zur Umsetzung eines inklusiven gesellschaftlichen Gesamtverständnisses (vgl. Wiesner 2013). In dem aktuell in der politischen Abstimmung befindlichen Gesetzesentwurf ist von dem ursprünglichen Reformvorhaben nicht mehr viel übriggeblieben, wodurch die bestehende

Gesetzgebung für die Gestaltung von geeigneten Hilfen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung und ihre Familien wieder an Bedeutung gewinnt.

Der Gesetzgeber fordert im § 33 SGB VIII dazu auf, „[...] für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche [...] geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen und auszubauen.

Solange keine Gesamtzuständigkeit im SGB VIII erfolgt, bleibt zudem die seit 2009 bestehende und bis 31. Dezember 2018 gültige gesetzliche Sonderregelung unter § 54 SGB XII (3) in Kraft. Darin heißt es:

„Eine Leistung der Eingliederungshilfe ist auch die Hilfe für die Betreuung in einer Pflegefamilie, soweit eine geeignete Pflegeperson Kinder und Jugendliche über Tag und Nacht in ihrem Haushalt versorgt und dadurch der Aufenthalt in einer vollstationären Einrichtung der Behindertenhilfe vermieden oder beendet werden kann. Die Pflegeperson bedarf einer Erlaubnis nach § 44 des Achten Buches. Diese Regelung tritt am 31. Dezember 2018 außer Kraft.“

Diese Ergänzung war aus folgendem Grund 2009 eingeführt worden: Mit Einführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Jahr 1989 wurden die Zuständigkeiten bei den Hilfen für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen (§ 35a SGB VIII – Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) und körperlichen Behinderung (§ 54 SGB XII – Leistungen der Eingliederungshilfe) unterteilt und gesetzlich festgeschrieben.

In der Praxis erfolgten daraufhin Fremdunterbringungen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen auf dieser Grundlage mit folgender Unterscheidung: Wurde eine Unterbringung aufgrund von erzieherischen Defiziten notwendig, wurde der Jugendhilfeträger zuständig – somit stand die gesamte Palette der erzieherischen Hilfen zur Verfügung. Wurde hingegen die Notwendigkeit der Unterbringung mit der Behinderung begründet, lag die Zuständigkeit gemäß § 54 SGB XII beim Sozialhilfeträger und es handelte sich damit um eine Maßnahme der Eingliederungshilfe. Als Folge war eine vermehrte Unterbringung von Kindern mit

Behinderung in stationären Behinderteneinrichtungen statt beispielsweise in Pflegefamilien festzustellen. In diesem nicht eingelösten Recht auf Familie von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen sah der Gesetzgeber eine Benachteiligung und reagierte mit der zeitlich befristeten Gesetzesänderung (s.o.). Sie wurde von 2013 bis 2018 wohl in der Erwartung verlängert, dass bis dahin eine Gesetzesreform umgesetzt sein müsste, in der die Gesamtzuständigkeit für alle Kinder und Jugendliche enthalten wäre.

### 3. Projektverlauf

Um einen ersten Eindruck davon zu gewinnen, wie die öffentlichen und freien Träger im Zuständigkeitsbereich des LWL-Landesjugendamtes Westfalen das Thema Kinder und Jugendliche mit Behinderung in Pflegefamilien bearbeiten, wurden zunächst eine Online-Fragebogenerhebung durchgeführt. Diese erste Sondierung des Feldes hatte nicht zum Ziel, eine statistische Auswertung vorzulegen, sondern einige Tendenzen innerhalb des Angebots der Westfälischen Pflegekinderhilfe sichtbar zu machen:

- Die Fragebogenerhebung enthielt Angaben von fünf öffentlichen Träger und 25 freien Trägern.
- Insgesamt wurden Angaben zu 1 742 Kindern und Jugendlichen gemacht, die in einer Pflegefamilie betreut wurden. Es sei darauf hingewiesen, dass in der Gesamtmenge Doppelnennungen enthalten sein können, die durch eine gemeinsame Zuständigkeit zwischen öffentlichem und freiem Träger entstehen kann.
- Interessant ist allerdings der Anteil von 304 Kindern und Jugendlichen aus der Gesamtgruppe, die im Fragebogen als Kinder/Jugendliche mit Behinderung angegeben wurden. In Relation zur Gesamtgruppe haben 17,5% der Kinder und Jugendlichen eine Behinderung.
- Innerhalb dieser Teilgruppe von 304 Kindern und Jugendlichen besteht hinsichtlich der Art der Behinderung folgende Verteilung:
  - 29% geistige Behinderung,
  - 28% seelische Behinderung,
  - 15% körperliche Behinderung,
  - 27% mehrfache Behinderung (geistig/körperlich/seelisch).
- Bis auf wenige Ausnahmen schätzen alle Befragten folgende Bedarfe besonders hoch ein,
  - Entlastungsangebote für Pflegeeltern und deren leibliche Kinder,
  - Angebote für Pflegefamilien bei finanziellen und rechtlichen Fragen,
  - Fortbildungsangebote für Pflegeeltern und Fachkräfte.

In einem zweiten Schritt wurden an den drei Projektstandorten (Bielefeld, Hamm, Münster) jeweils Gruppendiskussionen mit einer Gruppe Pflegeeltern und einer Gruppe Fachkräften durchgeführt und per Aufnahmegerät mitgeschnitten. Teilgenommen haben an diesen sechs Gruppendiskussionen insgesamt 12 Pflegemütter/-väter und 23 Fachberaterinnen und Fachberater.

Die Daten wurden zunächst einer gründlichen Analyse unterzogen und dann in Form zentraler Aussagen der Teilnehmenden protokolliert und zusammengefasst. Anschließend fanden an allen Standorten jeweils mit beiden o.g. Gruppen themenbezogene Arbeitstreffen statt, um die herausgearbeiteten Schwerpunkte zu vertiefen, Erfahrungen auszutauschen und weitere Anregungen zu sammeln.

In drei abschließenden Arbeitstreffen bekamen sowohl die Gruppen der Pflegeeltern als auch die der Fachkräfte die Gelegenheit, die nach ihrem Eindruck wichtigsten Konsequenzen und Forderungen für die Weiterentwicklung einer inklusiven Pflegekinderhilfe abzuleiten. Die Ergebnisse dieses Arbeitsprozesses werden ab Kapitel 4 ausführlich dargestellt.

Die zentralen Projektergebnisse wurden im Rahmen der Abschlussveranstaltung am 11.11.2016 in Münster präsentiert.



## 4. Entwicklungsoptionen für eine inklusive Pflegekinderhilfe

Bei der Überwindung einer traditionellen Trennung zwischen Jugendhilfe und Behindertenhilfe wäre jenseits einer Gesetzesänderung sicherlich auch ein intensiverer Austausch und die Bereitschaft zur gegenseitigen Kooperation zwischen Vertreterinnen und Vertretern beider Bereiche nützlich. Hier scheint es bei den Fachkräften die dringende Notwendigkeit zur spezifischen Qualifizierung zu geben, durch die sich die Situation der betroffenen Kinder, Jugendlichen sowie ihren Familien deutlich verbessern lassen könnte. Innerhalb der Pflegekinderhilfe scheint in den letzten Jahren die Erkenntnis gereift, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderung gerade in geeigneten Pflegefamilien individuell passende und intensive Förderung erhalten können, die z.T. erstaunliche Entwicklungsverläufe möglich macht (vgl. Schäfer 2011b). Dennoch bleibt es weiterhin wichtig, dass öffentliche und freie Träger der Jugendhilfe für das Thema Behinderung sensibilisiert werden. Zudem wird es innerhalb der Träger darum gehen, die geeigneten und notwendigen Leistungen zu organisieren und für die Pflegekinder zur Verfügung zu stellen.

Die am Projekt beteiligten Träger verfügen als Mitglieder des Verbunds der Westfälischen Pflegefamilien über eine weit entwickelte und ausdifferenzierte Rahmenkonzeption

(vgl. <https://www.lwl.org/LWL/Jugend/Landesjugendamt/LJA/erzhilf/Familie/wpff>).

Darin werden – zusätzlich zu den spezifischen Konzeptionen und Schwerpunkten der Fachdienste – gemeinsame Standards und Qualitätskriterien für die Arbeit in der Pflegekinderhilfe festgelegt. Sowohl für die Auftraggeber als auch die Pflegefamilien wird somit ein hohes Maß an Qualität sichergestellt sowie ein transparentes Leistungsangebot vorgelegt. Im Hinblick auf die großen Ungleichheiten innerhalb der bundesweiten Pflegekinderhilfe liegt darin eine besondere Stärke.

Auch wenn bereits eine solide Grundlage für die Arbeit der Westfälischen Pflegefamilien geschaffen wurde, entstehen durch aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen neue Herausforderungen. So heißt es im Qualitätshandbuch der

Westfälischen Pflegefamilien (Arbeitsfassung von Juni 2016) unter der Überschrift *Zentrale Ziele und Aufgaben*:

„Das WPF-System bietet auf Grundlage des § 33 Satz 2 SGB VIII beste Voraussetzungen, auch Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in familiäre Lebensräume zu vermitteln. Diesem staatlichen Auftrag der Jugendhilfe muss besondere Bedeutung beigemessen werden, denn er wird in einem privaten Umfeld umgesetzt. Durch die kontinuierliche und fachlich fundierte Begleitung der WPF und deren besondere Qualifikationen/Eignungen sind bei den Mädchen und Jungen größtmögliche Entwicklungsfortschritte zu erzielen.“

Die erarbeiteten Projektergebnisse sollen dazu beitragen, dieses Ziel der Westfälischen Pflegefamilien zu erreichen. Vor dem Hintergrund der Erkenntnisse werden nachfolgend Vorschläge zusammengefasst, um die Beratung, Begleitung und Unterstützung von Pflegeverhältnissen für Kinder mit Behinderung im Trägerverbund der Westfälischen Pflegefamilien und den zuständigen öffentlichen Trägern weiterentwickeln zu können. Die drei Bereiche lassen sich zum Teil nicht trennscharf voneinander darstellen. Zudem werden Empfehlungen gegeben, wie die Suche nach geeigneten Pflegepersonen ausgeweitet werden kann. Aufgrund der zum Teil unterschiedlichen regionalen Strukturen ist es für jeden einzelnen Träger notwendig, die Vorschläge an die regionalen Gegebenheiten anzupassen.

Als Leserin oder Leser haben Sie im Anschluss an jeden Schwerpunkt die Möglichkeit, die dargestellten Qualitätskriterien im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit des eigenen Trägerangebots zu beurteilen und Notizen zum konkreten Entwicklungsbedarf festzuhalten.

#### 4.1 Dimensionen professioneller Haltung in der Pflegekinderhilfe

Neben engagierten Pflegeeltern braucht es Fachkräfte von öffentlichen oder freien Trägern, die die Pflegekinder und deren Herkunfts- sowie Pflegefamilien in angemessener Form beraten, begleiten und unterstützen (können). Da eine der maßgeblich von außen gestaltbaren Einflüsse auf die Stabilität des Pflegeverhältnisses

die Qualität der Beratung, Begleitung und Unterstützung zu sein scheint, werden nachfolgend Empfehlungen vorgestellt, die auf die Verbesserung der Struktur- und Prozessqualität innerhalb der Fachdienste abzielt. Es scheint so, dass die Fachdienste zudem ein ausgeweitetes Dienstleistungsverständnis gegenüber den Pflegefamilien, den Pflegekindern und den Herkunftsfamilien benötigen (sehr flexibel, unbürokratisch, wohlwollend usw.), das sich eher im Hinblick auf Haltungsfragen beschreiben lässt (vgl. Düring, Krause 2011). Hierbei handelt es sich um allgemeine und nicht um pflegefamilien-spezifische oder behinderungs-spezifische Aspekte, die die Haltung von Fachkräften der Sozialen Arbeit betreffen. Im Rahmen des Projekts wurden am Beispiel von Pflegekindern mit Behinderung also auch Erkenntnisse gewonnen, die für die allgemeine Pflegekinderhilfe relevant sind. Da diese Erkenntnisse für die Entwicklungsoptionen auf Struktur- und Prozessebene grundlegend bedeutsam sind, werden zunächst die im Projekt erarbeiteten Anforderungen an die professionelle Haltung von Fachkräften aufgeführt.

Fachberater:<sup>1</sup>

*„Als Fachberater musst du dich einlassen können auf den – jedes Mal wieder – ganz individuellen Einzelfall. Dafür kann und muss ich zwar immer meine Erfahrungen aus den vorherigen Pflegeverhältnissen nutzen, aber ich darf nicht in Schablonen denken. Die Pflegefamilien können gut an ihren Aufgaben wachsen, wenn ich sie dabei unterstütze und bereit bin selbst auch mit den Aufgaben und Herausforderungen zu wachsen.“*

### **Wertschätzung und Anerkennung**

Für Pflegeeltern ist es – wie für andere Menschen auch – gerade aufgrund ihrer besonderen Rolle als Privatperson mit einem öffentlichen Erziehungsauftrag bedeutsam, wenn ihnen als Person, ihrer Familie und ihrem individuellen Lebensentwurf mit Wertschätzung und Anerkennung begegnet wird. Insbesondere, da viele der Pflegeeltern auch missgünstige Erfahrungen innerhalb und außerhalb ihres sozialen

---

<sup>1</sup> Diese und die nachfolgenden anonymisierten Aussagen stammen aus den Gruppendiskussionen und Arbeitsgruppentreffen, die im Rahmen des Projekts durchgeführt wurden.

Umfelds gemacht haben, ist es ihnen wichtig, dass die für sie zuständigen Fachkräfte wohlwollend mit ihnen umgehen. Auf einem solchen Fundament können belastbare Arbeits- und Beratungsbeziehungen entstehen, die auch während schwieriger Phasen des Pflegeverhältnisses tragfähig bleiben.

### **Einfühlungsvermögen und Mitgefühl**

Ein hohes Maß an Empathievermögen scheint für Fachkräfte in der Pflegekinderhilfe eine wichtige Grundkompetenz zu sein. Die Pflegeeltern legen Wert darauf, dass es dabei nicht um Mitleid mit den Kindern oder der Pflegefamilie geht. Für sie ist es bedeutsam, dass ihre Fachberaterin, ihr Fachberater bei den für sie relevanten Familienthemen „mitschwingen könnten“ und dass emotionale Zugänge sowohl bei erfreulichen als auch traurigen Anlässen möglich wären und man sich als „Mensch aufgehoben und nicht in erster Linie verwaltet“ fühle (Gekennzeichnete Aussagen einer Pflegemutter).

### **Verlässlichkeit und Vertraulichkeit**

Absprachen und Vereinbarungen sind für alle Beteiligten wichtig, um gemeinsam auf ein Ziel hinarbeiten zu können. Für Pflegeeltern haben Aussagen und Regelungen, die von ihren Fachberaterinnen und Fachberatern getroffen wurden, einen hohen Stellenwert. Umso entscheidender ist es, dass die Fachkräfte ihre Absprachen verlässlich einhalten und sich gerade bei schwierigen Themen oder konfliktreichen Gesprächspartnern um transparente Kommunikation bemühen. Informationen, die Pflegeeltern ihren Fachberaterinnen und Fachberatern im Rahmen von Beratungskontexten gegeben haben, sollten vertraulich behandelt werden. Neben berufsethischen Gründen sprechen dafür auch Beschreibungen von Fachkräften und Pflegeeltern, deren Beratungsbeziehung sich aufgrund fehlender Vertraulichkeit deutlich verschlechtert hat (vgl. Schäfer, Weygandt 2017).

### **Offenheit für individuelle Lebensentwürfe**

Bei diesem Punkt geht es um die Akzeptanz und Toleranz gegenüber den individuellen Lebens- und Familienentwürfen (hier) der Pflegeeltern und Pflegefamilien. Neben den ursprünglich häufig präferierten klassischen bzw. sogenannten traditionellen

Pflegefamiliendtypen erhalten zunehmend vielfältigere bzw. sogenannte unkonventionelle Familiendtypen Zugang in die Pflegekinderhilfe. Für die Suche nach Pflegefamilien für Kinder und Jugendliche mit Behinderung scheint dies besonders zu gelten, weil die Anzahl der Bewerberinnen und Bewerber im Vergleich zur Aufnahme von Kindern und Jugendlichen ohne Behinderung nochmal deutlich geringer ist. Die Auswahl- und Ausschlusskriterien scheinen dadurch an Rigidität zu verlieren und ermöglichen als günstigen Nebeneffekt somit eine breitere Suche nach potentiellen Pflegefamilien – wie *Ein-Eltern-Familien*, *Patchworkfamilien*, *gleichgeschlechtliche Pflegeelternpaare*, *ältere Pflegeeltern* – neben den klassischen Pflegefamilien.

### **Partizipative Grundhaltung**

Allen beteiligten Akteuren hilft es, den Verlauf eines Pflegeverhältnisses konstruktiv mitzugestalten, wenn sie an Entscheidungen, die ihr eigenes Leben, Handeln und Empfinden betreffen, entsprechend ihrer Möglichkeiten einbezogen und beteiligt werden. Dazu gehören selbstverständlich die Pflegekinder selbst – für die gerade aufgrund ihrer Behinderungen sehr genau ausgelotet werden muss, wie sie sich einbringen und was sie entscheiden können. Sie aufgrund ihrer Behinderung grundsätzlich nicht einzubeziehen, wäre ein klarer Fehler.

Wenn man die Fachdebatten der letzten Jahre hinsichtlich der Partizipation von Kindern und Jugendlichen in den Hilfen zur Erziehung verfolgt, kann man den Eindruck bekommen, dass Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter nicht auf die Idee kommen könnten, Entscheidungen über den Kopf von Kindern und Jugendlichen hinweg zu treffen. Auch wenn dies ein erstrebenswertes Ziel bleibt, scheint die Fachpraxis doch an vielen Stellen noch von diesem Ziel entfernt zu sein. Beim vorliegenden Thema wird dies gerade bei den Kindern und Jugendlichen deutlich, die nicht im primären Fokus der Aufmerksamkeit stehen – das sind bei Pflegeverhältnissen (von Kindern mit Behinderung) nicht selten leibliche Kinder der Pflegeeltern.

Vom Einbezug der erwachsenen Akteure (Pflegeeltern, Eltern) bei wichtigen Entscheidungen, hängt zudem ab, inwieweit sich die Personen wahrgenommen und ernstgenommen fühlen. Ihre Kooperationsbereitschaft – die im Sinne des Kindes anzustreben ist – steht in einem engen Zusammenhang zur Art ihrer Beteiligung.

Eltern<sup>2</sup> scheinen ihre Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den Fachkräften und Pflegeeltern gerade dann zunehmend zu verweigern, wenn sie sich übergangen oder abgewertet fühlen (vgl. Schäfer, Petri, Pierlings 2015). Diese Erfahrung verbinden viele Eltern auch aufgrund biografischer Erfahrungen eng mit Vertreterinnen und Vertretern der Sozialen Arbeit (z.B. eigene Jugendhilfeeerfahrung, Jugendamt als eingreifende Behörde). Die Zusammenarbeit mit Eltern in der Pflegekinderhilfe wurde bereits mehrfach als eine besonders relevante Baustelle innerhalb des Systems der Hilfen zur Erziehung beschrieben. Wenn Eltern erreicht und gewonnen werden sollen, muss dringend damit begonnen werden, Konzepte und Methoden auch in der Pflegekinderhilfe zu nutzen, die in anderen Feldern der Hilfen zur Erziehung bereits erfolgreich eingesetzt werden und sie für die Anwendung in der Pflegekinderhilfe ggf. weiterentwickeln (vgl. Wolff, Stork 2012; Moos, Schmutz 2012). Die ohnehin häufig geringe Berücksichtigung der Eltern scheint bei Pflegekindern mit Behinderung noch geringer auszufallen, wobei besonders engagierte Träger auch im Rahmen dieses Projekts deutlich gemacht haben, dass dies durchaus möglich und sinnvoll sei. Die – beabsichtigt provokative – Vermutung liegt nahe, dass sich ein ungeliebtes Thema der Pflegekinderhilfe hier aufgrund der Behinderungen der Kinder noch etwas leichter umgehen lässt.

Welche Aspekte konkret zur Beteiligung der Pflegeeltern gehören, wird in den Ausführungen zur Beratung, Begleitung und Unterstützung (vgl. Kapitel 4) deutlich. Es ist selbstverständlich, dass eine fehlende Beteiligung der Pflegeeltern für die Pflegekinderhilfe ruinöse Folgen hat. Überraschender Weise berichten nicht selten auch Pflegeeltern davon, dass sie sich bei wichtigen Entscheidungen, die das Pflegeverhältnis betreffen übergangen fühlen. Im Hinblick auf die Gewinnung weiterer Pflegepersonen – die für den Ausbau der Pflegekinderhilfe sehr bedeutsam sind – spricht vieles dafür, auf die Zufriedenheit der Pflegeeltern in bestehenden Pflegeverhältnissen hinzuarbeiten.

---

<sup>2</sup> Mit Eltern sind in die leiblichen Eltern der Pflegekinder gemeint.

## **Systemischer Blick**

Die beteiligten Fachberaterinnen und Fachberater haben die Pflegefamilien und ihr jeweiliges Umfeld als ‚sensibles Mobile‘ beschrieben. Bewegungen und Aktivitäten rund um vermeintlich einzelne bzw. unabhängige Stellen sowie eine Nicht-Berücksichtigung relevanter anderer Akteure, die wechselseitig miteinander verflochten sind, können erhebliche Auswirkungen auf die gesamte Statik und damit die Stabilität eines Pflegeverhältnisses haben. Zu den relevanten anderen Akteuren gehören beispielsweise leibliche Kinder der Pflegeeltern sowie (auch abwesende) leibliche Eltern der Pflegekinder (vgl. Wolf 2015). Durch die Betrachtung und Anerkennung des gesamten Systems können Bedürfnisse und eine mögliche Bedürftigkeit von einzelnen Personen oder Personengruppen erkannt und in den Prozess einbezogen werden. Falls notwendig kann seitens der Fachberaterinnen und Fachberater dadurch frühzeitig z.B. deeskalierend agiert werden.

## **Netzwerke vorbereiten, erhalten und aufbauen**

Ein großer Teil der Pflegeeltern von Kindern mit Behinderung berichtete bei den Arbeitsgruppentreffen davon, dass sich ihre privaten Netzwerke – Freundschaften, Verwandte, Bekannte – nach der Aufnahme des Kindes stark verändert hätten. Für die meisten war dies eine schmerzhaft Erfahrung, weil sie nicht damit gerechnet hatten, dass sich Menschen aus ihrem persönlichen Umfeld von ihnen abwenden würden. Gründe dafür seien vor allem Unverständnis, Entfremdung und die fehlende Bereitschaft gewesen, sich im Alltag mit den sichtbaren und erlebbaren Folgen und Auswirkungen einer Behinderung auseinanderzusetzen.

Aus Sicht der Fachkräfte ist es daher von Bedeutung, dass Pflegeeltern möglichst bereits im Vorfeld der Aufnahme eines Kindes, mit den Menschen, die ihnen besonders wichtig sind, über ihr Vorhaben sowie mögliche Veränderungen sprechen. Die Beteiligung und der intensive Austausch mit den leiblichen Kindern war für alle Beteiligten eine Selbstverständlichkeit.

Solche vorbereitenden und einbeziehenden Gespräche können dazu beitragen, Netzwerke zu stabilisieren und unnötige Verluste von Freundschaften zu vermeiden. Aus Sicht der Pflegeeltern findet neben der schmerzhaften Erfahrung jedoch auch häufig eine notwendige Auswahl der Menschen im direkten Umfeld statt, auf die sich

die Pflegeeltern letztlich langfristig verlassen – eine Pflegemutter beschrieb es so, dass sich dabei die ‚Spreu vom Weizen‘ getrennt habe.

Neben dem Erhalt wichtiger Beziehungen ist es zudem notwendig, für die Pflegefamilie Kontakt zu neuen Bezugspersonen und -gruppen aufzubauen. Nahezu alle Pflegeeltern berichteten davon, wie hilfreich und ermutigend es für sie gewesen sei, andere Pflegeeltern kennenzulernen, die ebenfalls Kinder mit einer Behinderung aufgenommen hätten. Zwischen diesen Pflegefamilien entstünde im besten Fall eine besondere Art der Verbundenheit und gemeinsame Werte – auch aufgrund ihres gegenseitigen Verständnisses für einen Lebens- und Familienentwurf, der Familienmitglieder mit einer Behinderung selbstverständlich einbezieht.

### **Enttabuisierung von schwierigen Themen**

In einer fehlerfreundlichen, wohlwollenden und angstfreien Atmosphäre scheint es Pflegeeltern besser möglich zu sein, sich gegenüber ihren Fachberaterinnen und Fachberatern an Themen anzunähern und diese miteinander zu besprechen, die in den Erziehungshilfen ansonsten leicht tabuisiert oder in erster Linie problematisiert werden können.

Pflegeeltern haben oft einen Bedarf an geeigneten und individuell passenden Entlastungsangeboten. Dies sollte nicht als Indiz verstanden werden, dass Pflegeeltern überlastet oder gar unfähig sind, sondern, dass sie einen spezifischen Unterstützungsbedarf haben, der ihnen nicht verwehrt werden sollte.

Bei der Arbeit mit Menschen mit Behinderung von Entlastung zu sprechen ist umstritten. Schnell kann dadurch der Eindruck erweckt werden, dass die von einer Behinderung Betroffenen ihrem Umfeld zur Last fallen. Aus Sicht der Pflegeeltern geht es jedoch um etwas Anderes. Sie beschreiben nicht die Pflegekinder und deren Behinderung als Belastung, sondern häufig die von außen an sie gestellten Anforderungen und Erwartungen (vgl. Schäfer 2011b). Sie wünschen sich daher z.B., dass sie von administrativen Tätigkeiten oder im Haushalt entlastet werden, um ihre Kapazitäten für das Pflegekind einsetzen zu können.

Ein Thema, das die Pflegeeltern in den Arbeitsgruppen auf verschiedenen Ebenen beschäftigt hat und für das sie sich im Rahmen der Beratung durch die Fachkräfte einen



offenen Umgang wünschen, ist zum Beispiel der Umgang mit Partnerschaft und Sexualität (der Pflegeeltern, der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen) mit einer Behinderung:

Es scheint nicht leicht zu sein, einen konstruktiven Umgang mit partnerschaftlichen und sexuellen Bedürfnissen in Familien als Ort privaten Lebens und öffentlicher Erziehung zu finden. Dazu gehört für die Pflegeeltern die Berücksichtigung von partnerschaftlichen und sexuellen Bedürfnissen von Pflegeeltern im Zusammenleben als Paar sowie ein entwicklungsförderlicher statt tabuisierender Umgang mit partnerschaftlichen und sexuellen Bedürfnissen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Behinderung.

Einige Pflegeeltern berichteten zudem von ihren Irritationen aufgrund sexualisierter Verhaltensweisen ihres Pflegekindes. Gerade in solchen Situationen scheint es notwendig zu sein, dass Pflegeeltern dabei unterstützt werden das Verhalten des Pflegekindes zu entschlüsseln, um die dahinterliegenden Ursachen verstehen und ihnen in angemessener Weise begegnen zu können.

Der offene Umgang mit Themen, die für den Kinderschutz in Pflegefamilien relevant sind, könnte dazu beitragen, Graubereiche des Agierens in Pflegefamilien besser auszuleuchten und so frühzeitig dafür zu sorgen, handlungsfähig zu bleiben und letztlich auch potentielle Kindeswohlgefährdungen in Pflegeverhältnissen zu vermeiden. Eine Fachkraft fasste die Debatte innerhalb einer Arbeitsgruppe so zusammen:

*„Der wirksamste und nachhaltigste Kinderschutz in Pflegefamilien ist, wenn wir es schaffen, die besonders komplizierten Themen besprechbar zu machen, statt zu spät hysterisch auf Fehlersuche zu gehen.“*

<b>Schwerpunkt: Professionelle Haltung</b>	
Leistungsfähigkeit des Trägerangebots auf dem Pfeil markieren	unbefriedigend – mittelmäßig – befriedigend =====>
Entwicklungsbedarf: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	Konkrete Ideen zur Verbesserung: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

## 4.2 Entwicklungsoptionen auf der Strukturebene

Unzureichende strukturelle Bedingungen führen zu unzureichender Qualität der Beratung, Begleitung und Unterstützung. Gerade was die besonderen Anforderungen angeht, die mit der Aufnahme eines Kindes oder Jugendlichen mit einer Behinderung verbunden sind, scheint ein unzureichender Stellenschlüssel im Hinblick auf die betroffenen Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen nicht zu verantworten zu sein. Einen differenzierten Vorschlag zur Fallzahlenbemessung für die Betreuung von Kindern mit Behinderung in Pflegefamilien wurde für Niedersachsen vorgelegt – eine Fallzahl von 1:15 wird für die Sonderpädagogische Pflege als angemessen und notwendig erachtet (vgl. Niedersächsisches Ministerium für Soziales Gesundheit und Gleichstellung 2016). Vergleichsweise gut bis sehr gut, waren die am Projekt beteiligten Träger ausgestattet. Im Verbund der Westfälischen Pflegefamilien ist eine Fachkraft je nach Anforderungen der Pflegekinder und Pflegefamilien für minimal 10 und maximal 20 Pflegekinder zuständig (vgl. Qualitätshandbuch des WPF-Trägerverbands 2016). Diese Staffelung ermöglicht ein intensives und individuell abgestimmtes Angebot zur Unterstützung von Pflegeverhältnissen, das sich an den Bedarfen des Einzelfalls orientiert. Eine Fachkraft unterstreicht die Notwendigkeit der strukturellen Bedingungen mit folgender Aussage:

*„Wir können noch so gute Standards und Kriterien für die Prozessqualität unserer Arbeit mit den Pflegefamilien, Pflegekindern und Eltern entwickeln – wenn die Strukturqualität schlecht ist, lässt sich davon zum einen kaum etwas umsetzen und zum anderen ist es total unbefriedigend, zu wissen, was man machen müsste, es aber nicht machen kann.“*

Personelle und damit auch finanzielle Ressourcen der Träger haben erhebliche Auswirkungen auf die Prozessqualität der Hilfen. Daneben gibt es jedoch weitere Themen auf struktureller Ebene, die sowohl von Pflegeeltern, als auch Fachberaterinnen und Fachberatern in den Workshops eingebracht und diskutiert wurden und die im Folgenden dargestellt werden.

### **Flexibilität und Erreichbarkeit**

In Pflegeverhältnissen mit Pflegekindern mit Behinderung kann es kurzfristig zu existenziell bedrohlichen Situationen für das Kind und die Pflegefamilie kommen. Sowohl eine bedrohliche, unvorhergesehene Entwicklung des Gesundheitszustands des Pflegekindes, als auch fremd- oder selbstgefährdende Verhaltensweisen erfordern umgehend geeignete Reaktionen und fachliche Unterstützung. In solchen Situationen hilft den Pflegeeltern meist die Erreichbarkeit und flexible Unterstützung der zuständigen Fachkraft. Die Sorgen einiger beteiligter Fachberaterinnen und Fachberater, dass sie dann rund um die Uhr von den Pflegeeltern angerufen werden könnten, wurde von anderen Fachkräften abgemildert, die aus ihrer Erfahrung berichteten, dass Pflegeeltern nur sehr selten und nur dann anrufen würden, wenn es wirklich notwendig sei. Häufig könne dadurch letztlich sogar Zeit gespart werden, weil sich die Probleme und Themen der Pflegeeltern nicht unnötig verschleppen und aufgrund der Dynamik potenzieren würden.

### **Entlastung**

Träger sollten strukturell verankerte Angebote zur Entlastung von Pflegefamilien einsetzen, um die Gefahr einer Überlastung von Pflegefamilien zu vermeiden und Erholungsphasen sicherzustellen (siehe dazu ausführlich Kapitel 4.5). Aufgrund des erhöhten Betreuungs- und häufig auch Pflegebedarfs von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung sollte dieser Aspekt besondere Beachtung erhalten.

### **Fortbildungen & Informationsbündelung**

Aufgrund der Erweiterung ihres Tätigkeitsfeldes ist es für Fachkräfte wichtig, dass sie von ihrem Träger fortlaufend Zugang zu spezifischen Qualifizierungs- und Fortbildungsangeboten erhalten, um aktuelle Wissensbestände und reflektierte Erfahrungen in ihre Arbeit einbeziehen zu können. Im Hinblick auf die Strukturen des Verbundsystems der Westfälischen Pflegefamilien wurde angeregt, dass verstärkt Qualifizierungsangebote für Fachkräfte in Kooperation von mehreren Trägern aufgebaut und durchgeführt werden sollten. Neben solchen kollektiven Lösungen wurde auf individueller Ebene diskutiert, dass Fachkräfte explizite Lesezeiten benötigen, um sich über den aktuellen Stand des Wissens und die aktuellen Fachdebatten zu

informieren. Dabei wurde deutlich, dass es hier sowohl von Träger zu Träger unterschiedliche Regelungen gibt, als auch von Fachkraft zu Fachkraft die Bedeutung der Lektüre von Fachpublikationen als unterschiedlich wichtig eingeschätzt wurde.

Für die Pflegeeltern waren insbesondere Möglichkeiten zum informellen und auch moderierten Austausch sowie zur gezielten Vermittlung von relevanten Themenschwerpunkten wichtig. Auch der Aufbau oder die Ausweitung einer Trägerbibliothek, die für die Pflegeeltern gut verständliche Fachbücher zu unterschiedlichen Themen bereithält, wurde als sinnvolle Unterstützung beschrieben.

### **Multiprofessionalität und externe Expertise**

Das Tätigkeitsfeld in der Pflegekinderhilfe erweitert sich unweigerlich, wenn Kinder mit körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen in Pflegefamilien untergebracht werden. Professionsübergreifende Fragen medizinischer, therapeutischer, pflegerischer, juristischer sowie verwaltungsbürokratischer Art werden zusätzlich zu den sozialpädagogischen und erzieherischen Themen für die alltägliche Arbeit der Fachkräfte relevant. Dafür können multiprofessionelle Teams – gerade bei größeren Trägern – eine mögliche Antwort sein, um die Pflegefamilien seriös beraten, begleiten und unterstützen zu können. Gerade für kleinere Träger mit einer geringen Anzahl von Fachkräften besteht diese Option eher nicht. Um dennoch eine qualitativ hochwertige Arbeit absichern zu können, ist die Zusammenarbeit mit externen Expertinnen und Experten sinnvoll. Innerhalb eines Verbundsystems wie den Westfälischen Pflegefamilien bietet sich die Kooperation zwischen mehreren Trägern und verlässlich verfügbaren Expertinnen und Experten an. Im Hinblick auf wichtige Entscheidungen, die das Sorgerecht oder die gesundheitliche Fürsorge der Pflegekinder betreffen, scheint es zudem notwendig zu sein, dass sich auch ein Vormund oder eine Vormundin eine spezifische Expertise aneignen.

<b>Schwerpunkt: Strukturqualität</b>	
Leistungsfähigkeit des Trägerangebots auf dem Pfeil markieren	unbefriedigend – mittelmäßig – befriedigend =====➔
Entwicklungsbedarf:  _____  _____  _____  _____  _____	Konkrete Ideen zur Verbesserung:  _____  _____  _____  _____  _____

### 4.3 Entwicklungsoptionen auf der Prozessebene – Beraten

Im nachfolgenden Kapitel wird eine Auswahl besonders relevanter Beratungsthemen für Pflegefamilien von Kindern mit Behinderung dargestellt, auf die sich Träger einstellen und auf die ihre Fachberaterinnen und Fachberater vorbereitet sein sollten. Dabei scheint es nicht darum zu gehen, auf jede Frage bereits die passende Antwort zu kennen, sondern über ein breites Verweisungswissen zu verfügen und mit den Pflegefamilien gemeinsam nach Lösungen für ihre jeweiligen Herausforderungen zu suchen. Eine Fachkraft beschrieb diese Aufgabe wie folgt:

*„Wir sind eher Generalisten als Spezialisten. Wichtig ist, dass wir uns mit den Familien gemeinsam auf einen Weg machen. Es ist wichtiger Brücken zu bauen, statt mit Detailwissen zu glänzen.“*

Für die beteiligten Fachkräfte ist eine grundsätzliche Bereitschaft der Pflegeeltern, sich beraten zu lassen und mit dem Fachdienst zu kooperieren eine der entscheidenden Grundvoraussetzungen, um als Pflegefamilie anerkannt zu werden. Wenn im Laufe des Pflegeverhältnisses hingegen deutlich wird, dass sich Pflegeeltern beratungsresistent gegenüber den – aus Sicht des Trägers relevanten Themen – zeigen, kann dies zu erheblichen Spannungen zwischen Fachkräften und Pflegeeltern führen.

Eine Besonderheit – auch für den Beratungsprozess – liegt vor, wenn Pflegeeltern ein Kind aufgenommen haben, dessen Behinderung zum Zeitpunkt der Aufnahme nicht bekannt gewesen ist. Betroffene Pflegeeltern haben im Rahmen der Arbeitstreffen berichtet, dass sie Zeit gebraucht haben, um diese Erkenntnis und die damit verbundenen Folgen für das Leben des Kindes und der eigenen Familie zu verarbeiten. Dazu gehöre auch, dass man sich von vorherigen Erwartungen, Wünschen und Hoffnungen befreien müsse, die aufgrund der bestehenden Entwicklungsprognosen für das Pflegekind unrealistisch seien. Mit der Erkenntnis, dass das Pflegekind eine Behinderung habe, sei – ähnlich wie dies aus Untersuchungen über leiblichen Eltern von Kindern mit Behinderung bekannt ist – daher zunächst meist ein Trauerprozess verbunden (vgl. Eckert 2002). Dieser sei notwendig, um dann im Laufe des Pflegeverhältnisses auch die Entwicklungserfolge anerkennen zu können, die das Pflegekind im Rahmen seiner Möglichkeiten mache (vgl. Schäfer 2011b). Pflegeeltern, die sich trotz der späteren Erkenntnis einer Behinderung dafür entschieden haben, das Pflegekind weiter zu betreuen, haben mittel- bis langfristig einen ähnlichen bzw. den gleichen Beratungsbedarf wie Pflegeeltern, denen bereits vor Aufnahme des Pflegekindes bekannt war, dass das Kind eine Behinderung hat.

### **Erziehungsberatung – allgemein und spezifisch**

Wenn Pflegefamilien in erster Linie als Familien – und nicht als kleine Erziehungsorganisationen – verstanden werden (vgl. Wolf 2012), kann es nicht verwundern, dass in Pflegefamilien alle Themen relevant werden können, die auch in anderen Familien Beratungsbedarf auslösen können. Daher gehören alle Bereiche der allgemeinen Erziehungsberatung sowie der Ehe-, Familien- und Lebensberatung zum möglichen Aufgabenfeld der zuständigen Fachkraft. Darüber hinaus konnten in dem Projekt noch spezifische Erziehungsberatungsthemen herausgearbeitet werden, die im weitesten Sinne als Folge der besonderen Bedarfe eines Pflegekindes mit Behinderung entstehen können. Dazu gehören beispielsweise die Auseinandersetzung mit den realistischen Möglichkeiten und Grenzen der Entwicklungsaussichten eines Kindes sowie den Auswirkungen der z.B. therapeutischen Notwendigkeiten auf die Alltagsgestaltung der Pflegefamilie. Da für viele Pflegeeltern die Exklusivität ihrer

Beziehung zum Pflegekind besonders bedeutsam ist, fällt es Pflegeeltern manchmal schwer sich vorzustellen, wie ihr Pflegekind außerhalb der Pflegefamilie – beispielsweise in einer Einrichtung für junge Erwachsene mit einer Behinderung – ein gutes und erfülltes Leben führen kann (vgl. Schäfer 2011b). Für Pflegeeltern kann daher gerade die Beratung im Hinblick auf die mögliche Gestaltung eines Übergangs von der Pflegefamilie zu einem neuen Lebensmittelpunkt des Pflegekindes sowie zur Vorbereitung eines weitestgehend autonomen und selbstbestimmten Lebens des Pflegekindes im Erwachsenenalter wichtig sein.

### **Beratung innerhalb des Gesundheitssystems und zu medizinische Themen**

Viele Pflegeeltern von Kindern mit Behinderung entwickeln sich im Laufe des Pflegeverhältnisses zu Expertinnen und Experten für die besonderen Bedarfe ihres Pflegekindes. Damit ist oft ein breites Wissen über die Erkrankungen, Diagnosen, Therapiemöglichkeiten und hilfreichen Unterstützungssysteme verbunden. Die beteiligten Fachkräfte beschrieben ebenfalls, dass sie sich im Laufe ihrer Berufstätigkeit durch die Begleitung jedes einzelnen Falls eine Bandbreite an speziellen Wissensbeständen angeeignet hätten. Besonders wichtig scheint für die Beratung von Pflegeeltern bei medizinischen Fragen jedoch zu sein, dass Fachkräfte über unkomplizierte Zugänge zu (guten) Spezialistinnen und Spezialisten (Kliniken, niedergelassene Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten usw.) verfügen, an die sie verweisen können. Neben deren fachlicher Expertise sollten diese möglichst auch über hinreichend soziale Kompetenzen verfügen. Dazu gehört neben einem kindgerechten und behindertengerechten Umgang mit den jungen Patientinnen und Patienten auch eine verständnisvolle und empathische Kommunikation mit den Pflegeeltern. Auch ein grundlegender Informationsstand über die Rechte und Pflichten von Pflegeeltern – insbesondere im Hinblick auf medizinisch relevante Entscheidungen – kann für die regelmäßige Zusammenarbeit wichtig sein. An dieser Stelle wünschen sich Pflegeeltern oft zusätzliche Unterstützung durch die zuständige Fachkraft. Erfahrene Fachberaterinnen und Fachberater – und damit auch die Träger – verfügen daher bereits meist über ein breites Netzwerk von Kontakten zu Kliniken, therapeutischen Einrichtungen usw. Fehlt ein solches Netzwerk, sollten interessierte Träger damit beginnen, Kontakte aufzubauen, Empfehlungen einzuholen und je nach



medizinischen Anforderungen innerhalb des jeweiligen Pflegeverhältnisses Verbindungen herzustellen.

Um an dieser Stelle keine Missverständnisse aufkommen zu lassen, soll darauf hingewiesen werden, dass sowohl Pflegeeltern als auch Fachberaterinnen und Fachberater im Rahmen der Arbeitstreffen des Projekts darin übereinstimmten, dass sozialpädagogische Fachkräfte nicht in erster Linie über medizinisches oder psychologisches Fachwissen für alle Krankheits- und Behinderungsbilder verfügen müssen. Sie sollten hingegen dazu in der Lage sein, vor und zu Beginn eines Pflegeverhältnisses, wesentliche und für die Alltagsgestaltung relevante Erstinformationen über die Erkrankungen, Behinderungen und deren prognostizierbare Verläufe zusammenzutragen. Wichtige Bestandteile können dabei Kenntnisse über mögliche Auswirkungen traumatisierender Ereignisse, Erfahrungen im persönlichen Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen von Kindern und Jugendlichen sein. Die entscheidende Expertise einer sozialpädagogischen Fachkraft liegt also nicht in ihrer vermeintlichen Kompetenz, selbst zu versuchen Diagnosen oder diagnostisch geprägte Vermutungen auf der Basis anderer Disziplinen zu stellen. Ihre Kompetenz liegt – im Hinblick auf dieses Beratungsfeld – in der sorgfältigen sozialpädagogischen Deutung und Interpretation medizinischer und psychologischer Diagnosen im Hinblick auf die jeweiligen Möglichkeiten zur Alltagsgestaltung in einer Pflegefamilie sowie ein weitest gehendes Ausschöpfen der Entwicklungsoptionen eines Kindes oder Jugendlichen innerhalb des durch die Diagnostik gesetzten Entwicklungskorridors. Darüber hinaus kann es durchaus wichtig sein, Diagnosen mit weitreichenden, das Pflegekind in seiner Entwicklung prognostisch stark einschränkenden, Wirkungen kritisch zu betrachten. Dabei können sowohl Zweitmeinungen und eine grundsätzlich skeptische Haltung gegenüber sehr eindeutigen Prognosen hilfreich sein.

Die Ausgestaltung des Unterstützungssystems führt jedoch nicht selten in ein Dilemma: Um wichtige spezifische Leistungen zu erhalten, sind häufig medizinische oder psychologische Diagnosen notwendig, die für die Kinder und die Pflegefamilien zunächst eine klärende und entlastende Wirkung haben. Aus diesem Grund können

Diagnosen wichtig sein. Die mittel- und langfristigen Folgen im Hinblick auf Etikettierungs- und Stigmatisierungsprozesse, die Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in ihren Entwicklungs- und Teilhabechancen einschränken können, lassen sich zum Zeitpunkt der Diagnose jedoch meist noch nicht absehen. Es ist daher für Fachkräfte der Pflegekinderhilfe notwendig, medizinische und psychologische Diagnosen im sozialpädagogischen Handeln zu berücksichtigen, ohne dabei das eigene Professionswissen unterzuordnen oder gar gering zu schätzen. Aus Sicht der beteiligten Fachkräfte lassen sich die Entwicklungsoptionen für Pflegekinder mit Behinderung gerade dadurch ausschöpfen, dass unterschiedliche professionsübergreifende Bestandteile anerkannt, verstanden und schließlich für die Gestaltung eines geeigneten einzelfall-, ressourcen- und lebensweltorientierten Unterstützungsangebots genutzt werden. Dafür ist es notwendig, dass die zuständige Fachberaterin, der zuständige Fachberater über gut Kenntnisse über die strukturellen Angebote vor Ort hat (Vereine, Förderstellen, medizinischer Bedarf usw.).

### **Beratung zu rechtlichen Themen**

Im Rahmen von Pflegeverhältnissen entstehen in der Regel Fragen zu den Rechten und Pflichten unterschiedlicher Akteure. Insbesondere bei einer Abwägung der Rechte, Pflichten und Ansprüche von Pflegeeltern (z.B. Antragsrecht) gegenüber denen der Eltern (mit und ohne Sorgerecht bzw. Teilen des Sorgerechts) sowie den Rechten des Kindes gegenüber den Rechten der Eltern scheint häufig eine juristische Klärung notwendig zu werden. Gerade bei diesen beiden potentiellen Streitthemen kann durch die Vermittlung, Moderation und ggf. auch Mediation der Jugendämter und freien Träger eine juristische Auseinandersetzung zwischen den beteiligten Akteuren vermieden werden.

Bei der Klärung von Leistungsansprüchen (z.B. von Pflegekindern oder Menschen mit Behinderung) sowie bei Widerspruchsverfahren kann der unkomplizierte Zugang zu juristischer Beratung durch Fachanwälte sowohl für Träger als auch für Pflegeeltern sehr wichtig sein, um die bestehenden Ansprüche von Pflegekindern mit Behinderung durchzusetzen. Aus Sicht der beteiligten Fachkräfte ist es bedeutsam, dass bereits zu Beginn eines Pflegeverhältnisses für ein Kind mit Behinderung die vorhandenen Schnittstellen zwischen Jugendamt, Sozialamt und leiblichen Eltern durch gut

erreichbare Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner besetzt sind und so ein intensiver und transparenter Kommunikationsprozess sichergestellt wird.

### **Beratung zu finanziellen Themen**

Insbesondere in den Arbeitsgruppen mit Pflegeeltern wurden auch die finanziellen Aspekte rund um ein Pflegeverhältnis thematisiert. Einige Pflegeeltern hatten den Eindruck, dass finanzielle Themen in der Vergangenheit eher tabuisiert wurden oder es anrühlich gewesen sei, diese anzusprechen, weil negative Reaktionen erwartet wurden. Im geschützten Rahmen der Arbeitsgruppe entwickelten sich eine Reihe konkreter Fragen, für die Träger und Fachkräfte Antworten benötigen und die im Projekt mit den beteiligten Fachberaterinnen und Fachberatern erörtert wurden.

### **Finanzielle Absicherung**

Zur finanziellen Absicherung gehören zum einen die Entschädigung der Tätigkeit als Pflegeeltern (Kosten der Erziehung) und zum anderen die Übernahme der Kosten für den Sachaufwand (materielle Aufwendungen für z.B. Kosten für Ernährung, Unterkunft, Bekleidung, Hausrat, Körper- und Gesundheitspflege, Bildung, Taschengeld, Fahrtkosten etc.). Bei diesem Thema schienen die beteiligten Pflegeeltern mit ihrer Situation weitestgehend zufrieden zu sein. Innerhalb des Verbunds der Westfälischen Pflegefamilien (Stand: 01.01.2017) wird bei den monatlichen ‚Kosten der Erziehung‘ unterschieden zwischen

- Pflegeeltern mit besonderer Eignung: 540,39 €
- Pflegeeltern mit professioneller Qualifikation: 925,37 €

Zusätzlich wird für ‚materielle Aufwendungen‘ folgender Betrag monatlich gezahlt, der sich am Alter des Pflegekindes orientiert:

- Bis 7 Jahre: 522,00 €
- Bis 14 Jahre: 596,00 €
- Ab 14 Jahre: 726,00 €

Beim Thema Rentenansprüche gab es hingegen große Unzufriedenheit mit der aktuellen Situation. Aufgrund des zum Teil hohen Aufwands, den die Pflegeeltern für

die Betreuung der Pflegekinder betreiben, ist ihnen eine zusätzliche Berufstätigkeit zur Sicherung des Rentenanspruchs oft nicht möglich, in manchen Fällen ist diese vom Träger auch explizit nicht gewollt. Exemplarisch sei darauf hingewiesen, dass Pflegeeltern regelmäßig vormittags angerufen werden, um ein Pflegekind von der Schule abzuholen, wenn es aus Sicht der Lehrerinnen und Lehrer nicht regelhaft beschult werden kann. Eine solch regelmäßige Unterbrechung des Arbeitsalltags wird im Rahmen von Angestelltenverhältnissen dauerhaft kaum akzeptiert. Einige Pflegeeltern stehen laut eigenen Aussagen letztlich vor der im Alter existentiell bedrohlichen Situation, dass ihnen aufgrund ihrer Entscheidung, ein Kind mit Behinderung in die Familie aufzunehmen und zu betreuen, die finanzielle Absicherung im Alter fehlt. Bei einer gendersensiblen Betrachtung lässt sich bei diesem Aspekt häufig eine Festschreibung und Reproduktion eines traditionellen Abhängigkeitsverhältnisses/Familienmodells zwischen – für das Familieneinkommen zuständigen – Männern und – für die Erziehungsarbeit zuständigen – Frauen beobachten. Dieser Aspekt sollte daher im Hinblick auf seine professionsethische und geschlechterbezogene Dimension berücksichtigt werden. Pflegeeltern können zu einer privaten Altersvorsorge einen monatlichen Zuschuss erhalten, wenn sie mindestens den gleichen Betrag selbst aufbringen (§ 39 (4) SGB VIII). Dafür empfiehlt der Deutsche Verein für jedes Pflegekind die hälftige Bezuschussung angelehnt an den Mindestbeitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung zu übernehmen (ca. 40,00 bis 45,00 €). Weitere Informationen finden sich auf der Website des Bundesverbands der Pflege- und Adoptivfamilien e.V. (<http://www.pfad-bv.de>).

Zur finanziellen Absicherung gehört aus Sicht der beteiligten Fachkräfte und Pflegeeltern außerdem noch der Abschluss einer Binnenhaftpflichtversicherung für Pflegeeltern. Damit werden Schäden abgedeckt, die ein Pflegekind im Haushalt der Pflegefamilie verursacht und die im Rahmen einer normalen Haftpflichtversicherung nicht erstattungsfähig sind. Bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen, die zum Beispiel aufgrund einer seelischen Behinderung Probleme damit haben, ihre aggressiven Ausbrüche zu regulieren, können die Kosten für Reparaturen oder Neuanschaffungen ohne Versicherungsschutz im Laufe der Zeit ein relevantes Ausmaß annehmen.

**Finanzielle Förderung nach individuellem Bedarf**

Für Pflegeeltern kann es ein wichtiges Thema sein, in der Beratung über finanzielle Aufwendungen und Engpässe sprechen zu können, die zum Teil aufgrund von versteckten Kosten eines Pflegeverhältnisses entstehen. Dazu können neben Neuanschaffungen behindertengerechter Fahrzeuge oder rollstuhlgerechter Umbaumaßnahmen von Wohn- und Sanitärräumen auch kleinere Posten gehören, wie die erhöhte Nutzung der Waschmaschine sowie der beständig hohe Verbrauch von Windeln, der die Bestellung einer weiteren Abfalltonne notwendig macht. Pflegefamilien und auch Fachkräften wäre sehr damit geholfen, wenn solche zusätzlichen Mehrkosten möglichst unbürokratisch und schnell übernommen werden können. Neben der Abrechnung nach dem Kostenerstattungsprinzip für Pflegeeltern, die in Vorleistung getreten sind, wäre zur Verringerung des Verwaltungsaufwands auch die Zahlung einer festen Pauschale an Pflegeeltern denkbar, bei denen ein Mehrbedarf des Kindes festgestellt wurde.

<b>Schwerpunkt: Qualität der Beratung</b>	
Leistungsfähigkeit des Trägerangebots auf dem Pfeil markieren	unbefriedigend – mittelmäßig – befriedigend =====➔
Entwicklungsbedarf:  _____  _____  _____  _____  _____	Konkrete Ideen zur Verbesserung:  _____  _____  _____  _____  _____

## 4.4 Entwicklungsoptionen auf der Prozessebene – Begleiten

Fachkraft:

*„Nur wenige Personen, mit denen Pflegefamilien zu tun haben, kennen sich umfassend mit deren Lebenslagen aus. Entweder sind sie Spezialisten für Behinderungen oder Erkrankungen – dann wissen sie oft nichts über die Besonderheiten von Pflegeverhältnissen. Oder sie sind Experten aus der Kinder- und Jugendhilfe – dann fehlen ihnen oft spezifische Kenntnisse zur Behinderung oder Erkrankung. Es ist daher bei diesen Pflegefamilien häufiger notwendig, dass wir sie begleiten.“*

### **Umgang mit Behörden: Jugendamt und Sozialamt**

Aufgrund der geteilten Zuständigkeiten für Pflegekinder mit Behinderung zwischen dem örtlichen Jugendhilfeträger sowie dem (örtlichen/überörtlichen) Sozialhilfeträger kann es notwendig sein, dass Pflegefamilien neben Beratungen zu ihren Ansprüchen auch bei der Umsetzung ihrer Ansprüche von den zuständigen Fachberaterinnen und Fachberatern begleitet werden müssen. Einige Pflegeeltern berichteten davon, dass sie zunächst schlecht beraten worden seien und viel Zeit benötigt hätten, um sich einen Durchblick im ‚Behördenschwungel‘ zu verschaffen. Insbesondere der Einsatz ihrer Fachberaterin oder ihres Fachberaters hätten, neben dem eigenen Einarbeiten in die Logik einer Behörde, dazu beigetragen, dass sich die Situation innerhalb der Pflegefamilie verbessert habe. Für Pflegeeltern hat es eine hohe Bedeutung, wenn sich die für sie zuständige Fachkraft gemeinsam mit ihnen um bestmögliche Unterstützungsleistungen bemüht.

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter öffentlicher Träger scheint es dabei im Vergleich zu den Fachkräften freier Träger leichter zu Interessenskonflikten zu kommen, wenn beispielsweise Sparmaßnahmen von der wirtschaftlichen Jugendhilfe eingeleitet wurden, die innerhalb der Behörde dazu aufrufen, Kosten zu reduzieren. Fachberaterinnen und Fachberater können gerade in strittigen Fällen dazu beitragen, zwischen der individuellen Logik von Pflegeeltern (individuelle Bedarfe) und der Organisationslogik einer Verwaltungsbehörde (wirtschaftliche Verwaltung öffentlicher Mittel) zu vermitteln.

Für die Fachberaterinnen und Fachberater stellen sich folgende Fragen:

- Wie können geeignete und notwendige Leistungsansprüche abgedeckt und sichergestellt werden?
- Welche Finanzierungsoptionen bestehen für die Leistung?
- Welche unterschiedlichen Finanzierungsoptionen lassen sich miteinander verbinden? Welche stehen sich entgegen?
- Wie kann die Situation für die beteiligten Akteure – insbesondere für Kinder und Jugendliche – möglichst unbürokratisch und bedarfsgerecht gestaltet werden?

### **Umgang mit Bildungsinstitutionen: Kindergarten – Schule – Ausbildung**

Für das Thema Bildung soll vorab darauf hingewiesen werden, dass sich die Herausforderungen für Pflegekinder mit Behinderung und ihre Pflegefamilien nicht gravierend von denen unterscheiden, mit denen sich andere Familien von Kindern mit Behinderung auseinandersetzen müssen. Da sich der notwendige Bedarf im Vergleich zu den sonstigen Pflegeverhältnissen für die zuständigen Fachkräfte jedoch deutlich unterscheiden kann, werden die eher behinderungsspezifischen statt pflegekinderspezifischen Aspekte nachfolgend aufgeführt.

Aus Sicht der am Projekt beteiligten Fachkräfte ist es wichtig, die Pflegeeltern hinsichtlich des Angebots an Tageseinrichtungen für Kinder dabei zu unterstützen, eine individuell passende Frühförderung für das Pflegekind zu organisieren. Zunächst ginge es darum, einen Kindergarten zu finden, der hinsichtlich der jeweiligen Behinderung des Pflegekindes über ein möglichst differenziertes Angebot verfügt. Je spezialisierter das Angebot – so eine Fachkraft – desto komplizierter könne die Auseinandersetzung zwischen Erzieherinnen und Erziehern und Pflegeeltern werden. Daher sei ein intensiver und enger Austausch zwischen Pflegeeltern und Erzieherinnen und Erziehern sinnvoll, um sich gegenseitig über die Anforderungen und Entwicklungsschritte des Pflegekindes zu informieren und weitere Schritte miteinander zu planen. Dabei könne es notwendig sein, dass die zuständige Fachberaterin, der zuständige Fachberater z.B. bei Konflikten moderierend, übersetzend oder vermittelnd hinzugezogen wird. Auch der zusätzliche Einbezug eines Vormunds/einer Vormundin könne je nach Entscheidung notwendig sein. Fachkräfte berichteten, dass sie je nach Einzelfall

ausbalancieren müssten, wie hoch der Bedarf der Pflegeeltern ist, bei den Kontakten mit z.B. dem Kindergarten begleitet zu werden und welches Ausmaß an Eigenregie sich die Pflegeeltern für diese Kontakte wünschen.

Ein sehr intensiv diskutierter Bereich betrifft die Schulsituation für Pflegekinder mit Behinderung. Aus Sicht der am Projekt beteiligten Fachkräfte und Pflegeeltern gilt es dabei einige Aspekte besonders zu beachten. Im Rahmen des Projekts wurden die folgenden spezifischen Themen herausarbeiten, bei denen sich Pflegefamilien Begleitung und Unterstützung von ihrer zuständigen Fachkraft wünschen:

- Suche nach geeigneter Schule

Je nach Bedarf und Anforderungen des Kindes kann die Auswahl einer geeigneten Schule für Pflegeeltern und Fachkräfte bereits einen intensiven Suchprozess bedeuten.

- Förder- und Regelschulen

Auch wenn Kinder mit Behinderung offiziell seit Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention 2006 ein Recht auf eine inklusive Schulbildung haben, sieht die Realität meist anders aus. Auf der Website Familienratgeber.de von Aktion Mensch heißt es: „In Deutschland besteht bei fast 490.000 Schülerinnen und Schülern besonderer Förderbedarf. Insgesamt gehen hier aber nur 31% aller Kinder mit Förderbedarf in eine Regelschule (Anm. d. A. Integrationsanteil = 31%). Kinder mit einer geistigen Behinderung werden dabei am stärksten ausgeschlossen. Die Chance auf schulische Inklusion hängt auch vom Wohnort ab. Während in Hessen nur 21% der Kinder mit Förderbedarf eine Regelschule besuchen, sind es in Bremen 68% und in Schleswig-Holstein 60% (Schuljahr 2013/14, 1.-10. Klasse)“ (Familienratgeber.de 2017).

In Nordrhein-Westfalen lag der Integrationsanteil für Schülerinnen und Schüler mit einem Förderbedarf in der Primarstufe und Sekundarstufe 1 bei 38%, für die Sekundarstufe 2 bei 43,5% (vgl. Ministerium für Schule und Bildung des Landes NRW 2016). Gemeinsames Lernen ist demnach noch immer die Ausnahme, weil Kinder mit einer schweren körperlichen Erkrankung oder geistigen Behinderung noch überwiegend in Förderschulen unterrichtet werden, die auf die besondere Situation dieser Schüler ausgerichtet sind. Dazu gehört im Vergleich zu



Regelschulen z.B. das Lernen in kleinen Gruppen, individuelle Förderung und Möglichkeiten zur pflegerischen Versorgung. Das System der Förderschulen umfasst folgende Spezialisierungen:

- Emotionale und soziale Entwicklung
- Geistige Entwicklung
- Hören und Kommunikation
- Körperliche und motorische Entwicklung
- Lernen
- Sehen
- Sprache

Der Nachteil der Spezialisierungen von Förderschulen liegt in der fehlenden Inklusion von Kindern mit Behinderung in das Regelschulsystem. Schülerinnen und Schüler mit einer Behinderung werden nicht gemeinsam in einer Klasse mit nicht-behinderten Altersgenossen unterrichtet, sondern sie bleiben unter sich – unterstützt und doch ausgegrenzt. Da die Anzahl von Förderschulen abnimmt und es aufgrund der jeweiligen Spezialisierung keine flächendeckenden Angebote gibt, ist mit der Einschulung meist auch ein aufwendiges Transport- und Beförderungskonzept verbunden. Für einige am Projekt beteiligten Pflegeeltern scheinen die Bedingungen im Förderschulsystem allerdings besser, als ein unvollständig umgesetztes, inklusives Regelschulsystem zu sein. Eine Pflegemutter beschreibt ihre Position wie folgt:

*„Wenn wir ernsthaft ein inklusives Schulsystem haben wollen, dann müssen die Regelschulen die gleichen Förderbedingungen für Schüler schaffen, die bisher an Förderschulen selbstverständlich waren. Ansonsten werden doch nur die Förderschulen Stück für Stück abgebaut, ohne dass es adäquaten Ersatz an den Regelschulen für unsere Pflegekinder gibt. Das wäre dann eine totale Schlechterstellung im Vergleich zum früheren, nicht-inklusive System. Wenn es das heißt, dann bleibt mir weg mit Inklusion“.*

Aus Sicht der Fachkräfte und Pflegeeltern muss daher genau geprüft werden, welche Möglichkeiten und Grenzen zur passenden Beschulung an der jeweiligen Schule bestehen (z.B. Integrationshelferinnen und -helfer, Integrationsklassen), die eine Überforderung des Kindes oder Jugendlichen vermeiden und die Teilhabe im

Schulalltag fördern. Solange diese beiden Aspekte nicht ausreichend erfüllt werden, werden Förderschulen häufig bevorzugt, nicht zuletzt um Kindern und Jugendlichen Erfolgserlebnisse zu ermöglichen und ihnen das Gefühl des Scheiterns zu ersparen.

Im Umgang mit den verantwortlichen Lehrerinnen und Lehrern an Regelschulen kann es für Pflegeeltern und das Pflegekind sehr hilfreich sein, wenn die zuständige Fachberaterin Termine begleitet, um bei den Anliegen und Anforderungen zu vermitteln. Inhaltlich kann es dabei z.B. um die Verfügbarkeit oder Entwicklung von individuellen und flexiblen Betreuungsangeboten oder die Kompetenz und Geeignetheit von Integrationshelferinnen und Integrationshelfern gehen.

Pflegeeltern wünschen sich die Begleitung und Unterstützung durch ihre zuständige Fachkraft zudem, wenn ihnen deutlich wird, dass die Normorientierung der verantwortlichen Lehrkörper keine Ausnahmeregelungen und geeigneten Fördermaßnahmen für die individuellen Besonderheiten des Pflegekindes – im Hinblick auf Lern- oder Verhaltensanforderungen – zulässt.

Aus Sicht der Projektbeteiligten zeichnen sich zuverlässige Schulen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung durch folgende drei Hauptkriterien aus, die es im Zweifel auch mit Unterstützung der zuständigen Fachberaterinnen und Fachberater einzufordern gilt:

- **Die Schule ist so ausgestattet, dass ein inklusives Konzept auf struktureller Ebene gelingen kann.** Dazu gehören finanzielle, personelle und räumliche Ressourcen, die für die individuellen Bedarfe der Schülerinnen und Schülern eingesetzt werden.
- **Die Schule verfügt über Lehrpersonal und zusätzliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich mit spezifischen Themen der Jugend- und Behindertenhilfe auskennen.** Kinder und Jugendliche mit Behinderung erhalten so die Möglichkeit, sich als selbstverständliches Mitglied einer vielfältigen Gruppe von Schülerinnen und Schülern wahrzunehmen und wahrgenommen zu werden (statt als Exoten, die als nicht-geeignet, nicht-fähig, nicht-beschulbar, nicht-zumutbar o.ä. gelten).

- **Probleme, die in der Schule entstehen, werden auch innerhalb der Schule geklärt.** Für Pflegeeltern und Fachkräfte ist es meist unverständlich, wenn Pflegekinder aufgrund eines Vorfalls oder einer Krise in der Schule in Form einer Beurlaubung sanktioniert werden sollen. Während diese ohnehin fragliche Sanktion aus Sicht von Kindern und Jugendlichen durchaus missverstanden werden kann (Freie Tage als Belohnung), werden Schulthemen und ihre Folgen dadurch in die (Pflege-)Familie verlagert. Daraus können in der Konsequenz sogar existenziell bedrohliche berufliche Spannungen zwischen Pflegeeltern und deren Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern entstehen, wenn sich Pflegeeltern während der Arbeitszeit wiederholt um die Betreuung ihres Pflegekindes kümmern müssen.

Auch der Übergang von der schulischen Ausbildung hin zu einer beruflichen Ausbildung oder Tätigkeit spielt im Leben von jungen Menschen mit Behinderung eine besondere Bedeutung. Während bei vielen Heranwachsenden der Start einer beruflichen Tätigkeit eng mit einer normativ zu erwartenden Entwicklung in Richtung Selbständigkeit verbunden ist, gilt dies in eingeschränkter Weise für einen Teil der jungen Menschen mit Behinderung. Selbstverständlich gibt es auch Pflegekinder mit einer Behinderung, die auf dem ersten bzw. regulären Arbeitsmarkt berufstätig werden. Im Rahmen des Projekts sind jedoch vermehrt Themen aufgekommen, die sich mit den Auswirkungen der Volljährigkeit auf den weiteren Hilfeverlauf sowie den Möglichkeiten und Grenzen der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung befassen. Folgende Fragen, bei denen eine Begleitung und Unterstützung für die Pflegeeltern als auch für die heranwachsenden Pflegekinder notwendig wird, wurden im Rahmen des Projekts herausgearbeitet:

- Volljährigkeit und weiterer Hilfeverlauf:  
Was passiert mit Volljährigkeit des Pflegekindes in Bezug auf das Pflegeverhältnis? Wer kann/muss wo welche Anträge stellen, um eine Weiterbewilligung des Pflegeverhältnisses zu erzielen? Welche Wünsche hat der oder die Heranwachsende? Welche alternativen Wohnformen, Lebens- und Betreuungskonzepte wären für die Heranwachsende oder den Heranwachsenden zukünftig attraktiv und geeignet? Welche Anträge sind dafür erforderlich? Ist eine gesetzliche Betreuung notwendig und wer kommt dafür infrage?

- Übergang zwischen Schule und Beruf:

Welche Optionen und Wünsche bestehen für eine berufliche Tätigkeit? Welche Unterstützungsleistungen können dafür beansprucht werden (z.B. Arbeitsagentur, Integrationsfachdienst)? Ist die Anbindung an eine Werkstatt für Menschen mit Behinderung als geeignete berufliche Maßnahme möglich? Wurden Möglichkeiten – z.B. im Rahmen von Praktika, Hospitationen, regionaler Vernetzung zu besonderen Arbeitsfeldern in den Bereichen Landwirtschaft, Handwerk, Dienstleistung, Einzelhandel usw. – ausgeschöpft, um einer Einschränkung des Berufswahlrechts entgegenzuwirken?

### **Umgang mit Akteuren des Gesundheitssystems**

Es verwundert nicht, dass das medizinische System mit seinen Möglichkeiten zu diagnostizieren und zu therapieren für die Betreuung von Pflegekindern mit Behinderung eine gesteigerte Bedeutung hat. Wie zuvor bereits angedeutet, besteht hinsichtlich des Umgangs mit den Akteuren des Gesundheitssystems zusätzlich zum Beratungsbedarf von Pflegeeltern häufig eine – zumindest phasenweise – Notwendigkeit zur Begleitung von Terminen durch die Fachkräfte. Zu den Akteuren des medizinischen Systems zählen neben Ärztinnen, Ärzten, Therapeutinnen, Therapeuten auch Pflegekräfte sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Krankenkassen.

Die am Projekt beteiligten Fachkräfte beschrieben, dass es nach ihrer Ansicht wichtig sei, zusätzlich zu den Pflegeeltern bei entscheidenden Terminen mit Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten präsent zu sein, um so

- eine professionell sachliche, weniger emotionale Position einbringen zu können,
- bei bedrohlichen Situationen für das Kind, seelischen Beistand leisten zu können,
- bei für die Pflegeeltern überfordernden Situationen eine Pufferfunktion einnehmen zu können,
- kritische Einwände gegen einseitig zuschreibende Diagnosen und Pathologisierungen sowie unterkomplexe Prognosen einzubringen; dies scheint auch deshalb notwendig zu sein, weil manche Pflegeeltern (teilweise vorschnell) Diagnosen und Behandlungen als zielgenaue Antwort für die bisherigen Probleme mit ihrem Pflegekind annehmen,

- in der Rolle als Fachkraft und Vertreterin/Vertreter einer Profession anerkannt und ernstgenommen zu werden; Pflegeeltern würden hingegen häufig sowohl hinsichtlich ihrer Meinung (im Vergleich zu leiblichen Eltern) als auch ihrer Expertise (für das jeweilige Kind) nicht anerkannt.

### **Umgang mit der Herkunftsfamilie**

In der Praxis der Pflegekinderhilfe besteht im Vergleich zu anderen Erziehungshilfen die Tendenz, leibliche Eltern von Pflegekindern kaum in den Hilfeverlauf einzubeziehen und sie am Leben des Kindes zu beteiligen, geschweige denn, sie als Hilfeempfänger zu adressieren und zu unterstützen. Insbesondere bei langfristig angelegten Pflegeverhältnissen lässt sich diese Tendenz beobachten. Auch wenn im Gesetz eindeutige Vorgaben (§ 37 SGB VIII) gemacht werden und das Manko der fehlenden Zusammenarbeit mit Eltern in der Pflegekinderhilfe seit Jahrzehnten bekannt ist (vgl. Faltermeier 2001), bilden bisher lediglich vereinzelte Fachdienste eine Ausnahme von dieser Tendenz (vgl. Szylowicki 2015; Simon, Pöckler-von Lingen 2015).

Bei der Begleitung und Betreuung von Pflegekindern mit Behinderung kommt teilweise hinzu, dass die Eltern als Ursache für die Behinderung des Kindes verantwortlich gemacht werden können. Die Schuldfrage und die damit scheinbar nachgewiesene Unfähigkeit, sich als Mutter oder Vater verantwortungsvoll um ein Kind zu kümmern, lassen sich – aus dieser Perspektive – dann in der Behinderung der Kinder ablesen (z.B. FASD; körperliche, geistige und seelische Folgen von Gewalt und Vernachlässigung usw.). Je nach Behinderung der Kinder lassen sich die Folgen der Kontakte mit den leiblichen Eltern auf das Wohlbefinden des Kindes nicht nach den üblichen Maßstäben beurteilen, wenn dem Kind z.B. spezifische Möglichkeiten fehlen, um sein Befinden auszudrücken. Zum Schutz der Kinder erfolgt daher zum Teil eine starke Einschränkung von Elternkontakten oder weitergehenden Kooperationsüberlegungen mit den Eltern. Das kann im Einzelfall begründet liegen und durchaus sinnvoll und richtig sein. Es wird jedoch problematisch, wenn daraus Grundsätze abgeleitet werden, wie: ‚Die leiblichen Eltern spielen für Pflegekinder mit Behinderung keine besondere Rolle‘ oder ‚Durch die leiblichen Eltern wird ein Kind mit Behinderung retraumatisiert‘.

Im Rahmen des Projekts gab es sowohl Trägervertreterinnen und Trägervertreter, die – im Vergleich zu ihren sonstigen Pflegeverhältnissen – eine geringere Bedeutung der Zusammenarbeit mit den Mitgliedern der Herkunftsfamilie feststellten, als auch solche, die keine Unterschiede ausmachten. Im Vergleich zu anderen Pflegeverhältnissen scheinen die Eltern jedoch häufiger abwesend zu sein und sich nicht aktiv in den Hilfeprozess einzubringen oder die Möglichkeit dazu zu bekommen. Dies lässt sich aus Sicht der beteiligten Fachkräfte damit erklären, dass die Eltern nur wenig oder kein Interesse an ihrem behinderten Kind haben oder dadurch, dass sich das Helfersystem kaum oder gar nicht um den Einbezug der Eltern und die Ausgestaltung ihrer Rolle bemüht hat. Auch wenn die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie kein Schwerpunkt des Projekts gewesen ist und sie innerhalb der Pflegekinderhilfe intensive Kontroversen und tief verankerte Überzeugungen hervorbringt, sollen nachfolgend die Aspekte festgehalten werden, für die im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie durch die Fachkräfte ein weitgehender Konsens erzielt werden konnte:

- Die Begleitung der stattfindenden Umgangskontakte zwischen Pflegekind, Eltern, sowie weiteren Mitgliedern der Herkunftsfamilie und der Pflegefamilie bedeutet aufgrund der besonderen Themen (Schuld, Kinderschutz, Auswirkungen der Kontakte auf Kinder) für die zuständigen Fachkräfte meist einen erhöhten Aufwand bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung der Kontakte.
- Auch wenn Eltern abwesend sind, ist die Auseinandersetzung mit biografischen Themen wie Herkunft und Herkunftsfamilie für viele der Kinder wichtig. Aus Sicht der beteiligten Fachkräfte ist es daher sinnvoll, Zeit und Energie in die Biografiearbeit mit dem Pflegekind zu investieren und es bei seiner individuellen – zum Teil von der Behinderung eingeschränkten bzw. geprägten – Auseinandersetzung mit diesen Themen zu begleiten.
- Unabhängig von den jeweiligen Gefühlen und Einstellungen der Fachkräfte gegenüber den Eltern scheint es im Hinblick auf die Stabilität eines Pflegeverhältnisses wichtig zu sein, die Bedürfnisse von Eltern zu kennen. Welche Wünsche haben sie? Wo sehen sie selbst ihren Platz in der Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration? Was würde ihnen helfen, ihre (angestrebte) Rolle erfüllen oder annehmen zu können? (vgl. Schäfer, Petri, Pierlings 2015)

## **Soziales Umfeld**

Ein projektübergreifendes Ergebnis für Pflegeeltern ist, dass sich ihr soziales Umfeld nach der Aufnahme eines Kindes mit Behinderung häufig verändert und neu durchmischt. Was zunächst neutral klingt, bedeutet für Pflegeeltern – neben der neuen Situation als Pflegefamilie – oft eine einschneidende und emotional belastende Erfahrung. Es ist kein Einzelschicksal, dass sich auch langjährige Freundinnen und Freunde oder nahe Verwandte, Stück für Stück aus dem Leben der Pflegeeltern zurückziehen. In den projektinternen Arbeitsgruppen wurde von Pflegeeltern die Vermutung geäußert, dass diese bisherigen Vertrauten nicht verstehen, warum in ihrem Umfeld eine solche Entscheidung getroffen wurde oder dass sie die Entscheidung sowie die damit zusammenhängenden Folgen für ihr eigenes Leben nicht akzeptieren. Für die Pflegeeltern kann dies ein Verlust an vertrauten Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern, gelebter Gemeinschaft und Geselligkeit bedeuten, der bis zum Ausbleiben von bis dahin gewohnten Einladungen zu Familienfesten reicht. Die beteiligten Pflegeeltern beschrieben nach einer Phase des Verlusts allerdings auch die Intensivierung zu verbliebenen Vertrauten sowie den Aufbau wichtiger und verlässlicher neuer sozialer Kontakte. Zu diesen neuen Kontakten gehören oft auch andere Pflegeeltern, die eine ähnliche Entscheidung für ihr Leben getroffen haben. In diesen neuen Beziehungen kann eine besondere Verbundenheit entstehen, die als Basis geteilte Werte, Motive und auch Sinnkonstruktionen (vgl. Schäfer 2011a) zu haben scheinen.

Für die am Projekt beteiligten Fachkräfte bedeuteten diese Erkenntnisse folgendes:

- Mit den Pflegeeltern soll im Vorfeld des Pflegeverhältnisses über das Phänomen des Verlusts bisheriger sozialer Kontakte gesprochen werden, damit sie die Möglichkeit erhalten, sich vor Aufnahme eines Kindes mit Behinderung mit den vertrauten Personen in ihrem Umfeld über ihre Überlegung oder Entscheidung auszutauschen.
- Der mögliche Verlust sozialer Kontakte sollte im Hinblick auf die damit verbundenen Verletzungen nicht bagatellisiert, sondern als bedeutsames Beratungsthema verstanden werden, das bei zu geringer Anerkennung auch zu einer Destabilisierung des Pflegeverhältnisses beitragen kann.

- Nützlich kann es zudem sein, dass Fachdienste niedrigschwellige Treffen, Arbeitskreise oder Feste für Pflegefamilien und Pflegeelternbewerbern veranstalten, zu denen auch Freunde, Verwandte und Nachbarn der Familien eingeladen werden. Dadurch können im besten Fall Vorbehalte und Ängste abgebaut, mindestens jedoch unrealistische Vorstellungen korrigiert werden.
- Da Pflegeeltern den Kontakt zu anderen Pflegeeltern zumeist wertvoll und attraktiv finden, sollten sich die Fachdienste darum bemühen, Kontakte zwischen bestehenden und neuen Pflegefamilien zu ermöglichen. Die Begegnungen können über gemeinsame Aktivitäten oder Veranstaltungen initiiert werden.

<b>Schwerpunkt: Qualität der Begleitung</b>	
Leistungsfähigkeit des Trägerangebots auf dem Pfeil markieren	unbefriedigend – mittelmäßig – befriedigend =====➔
Entwicklungsbedarf: _____ _____ _____ _____ _____ _____	Konkrete Ideen zur Verbesserung: _____ _____ _____ _____ _____ _____

#### 4.5 Entwicklungsoptionen auf der Prozessebene – Unterstützen

Neben den klassischen Aufgaben eines Fachdienstes der Pflegekinderhilfe sowie den zuvor beschriebenen spezifischen Aufgabenfeldern Beratung und Begleitung für Pflegefamilien, die ein Kind mit Behinderung aufgenommen haben, werden abschließend zusätzliche spezifische Unterstützungsaufgaben dargestellt.

#### **Klärung**

Die beteiligten Pflegeeltern und auch einige Fachkräfte haben davon berichtet, wie komplex die Zuständigkeitsregelungen und die Gesetzeslage im Hinblick auf die



Unterbringung eines Kindes mit Behinderung in einer Pflegefamilie sei. Für die zuständige Fachkraft eines Fachdienstes ist es daher unumgänglich, sich zunächst um eine Klärung der Aufgabenteilung und Finanzierung zwischen den primär zuständigen Behörden – dem zuständigen Jugendamt (örtlich/überörtlich) und dem zuständigen Sozialhilfeträger (örtlich/überörtlich) – zu kümmern sowie eine verlässliche Vernetzung zu den jeweiligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern abzusichern. Der zeitliche Aufwand für den Aufbau solcher persönlichen Kontakte zu den relevanten Schnittstellen scheint sich – aus Sicht der Fachkräfte und vor allem der Pflegeeltern – langfristig zu lohnen.

### **Vermittlung und Anbindung**

Das folgende Zitat einer Fachkraft beschreibt treffend, welche Form der Unterstützung für die Pflegefamilien besonders hilfreich ist und was aus Sicht der am Projekt beteiligten Pflegeeltern bestätigt wurde:

*„Es gibt bereits für jedes Thema, jede Krankheit und jede Behinderung ein geeignetes Netzwerk. Das muss ich als Fachkraft finden und versuchen, die Pflegefamilie dort anzubinden.“*

Das Zitat verdeutlicht, was im Projekt von vielen Fachkräften dargestellt wurde. Für die Unterstützung von Pflegefamilien, die ein Kind mit Behinderung aufgenommen haben, gibt es eine Vielzahl an verfügbaren Diensten, Vereinen und Selbsthilfeverbänden, die sich auf ein bestimmtes Thema (z.B. eine spezifische Behinderung) spezialisiert haben und Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite stehen. Dabei handelt es sich nicht nur um pflegefamilienspezifische Angebote, sondern um Angebote, die sich unabhängig vom Jugendhilfekontext an eine spezifische Betroffenenengruppe richten. Einige, als besonders wichtig beschriebene Angebote, werden nachfolgend kurz vorgestellt:

- Das Angebot des Kindernetzwerk e.V. bündelt spezifisches Wissen und Themen rund um Behinderungen und chronische Erkrankungen und bringt Betroffene und deren Angehörige in Kontakt. Neben einem kostenfreien Telefonservice, einer kurzen Krankheitsübersicht (online), können auf der Website Erst-Info-Pakete zu einer Vielzahl von Erkrankungen und Behinderungen bestellt werden, die sowohl

Informationen als auch Möglichkeiten zur weiteren Vernetzung hinsichtlich des jeweiligen Schwerpunkts enthalten.

- <http://www.kindernetzwerk.de/>
  
- Der Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V. wurde als Selbsthilfeorganisation gegründet und hat die Förderung des Austauschs unter den Pflegefamilien, Vernetzung mit anderen Interessenverbänden, Öffentlichkeitsarbeit und politische Mitarbeit zum Ziel. Der Verband unterstützt im gesamten Bundesgebiet sowohl Pflegeeltern als auch Jugendämter bei der Vermittlung von Kindern mit Behinderung in geeignete Pflegefamilien. Der Verband bietet für seine Mitglieder Beratungen, Fortbildungen und regelmäßige Möglichkeiten zum Austausch an (Familienfreizeiten, Regionaltreffen, Arbeitskreise, Fachgruppen) und veröffentlicht alle zwei Monate die Fachzeitschrift „mittendrin“.
- <http://bbpflegekinder.de/>
  
- Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. ist der größte Selbsthilfe- und Fachverband für körperbehinderte Menschen in Deutschland. Er setzt sich für die Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen und ihren Familien sowie die Stärkung von Teilhabegerechtigkeit ein. Ein wichtiges Arbeitsfeld des Verbandes befasst sich mit den Themen Kindheit, Jugend und Familie. Der Verband erteilt praktische Hilfen bei Rechtsfragen (kostenfrei: Download des Rechtsratgebers; Argumentationshilfen bei Streitfragen; Information über aktuelle Urteile; Stellungnahmen).
- <http://bvkm.de/>

Durch Vermittlung oder Anbindung an weitere Institutionen und Dienste, können die Pflegefamilien zusätzliche Beratung und Unterstützung erhalten, die ihnen den Alltag erleichtern. Im Projekt wurden besonders relevante Anlaufstellen gesammelt, die regionsunabhängig für jede Pflegefamilie (bzw. Fachkraft) erreichbar sein sollten:

- Rehabilitation Servicestellen

Unterschiedliche Rehabilitationsträger wie z.B. die Deutsche Rentenversicherung beraten umfassend, qualifiziert und zeitnah zu Fragen der Rehabilitation und Teilhabe für Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohten Menschen. Besonderheit: auch bei fehlender Zuständigkeit eines Rehabilitationsträgers besteht der Grundsatz, dass kein Betroffener und keine Betroffene an eine andere Stelle verwiesen wird.

- <http://reha-servicestellen.de/>
- Familienunterstützende Dienste werden meist von Sozialen Dienstleistern in der jeweiligen Region angeboten. Sie enthalten diverse ambulante Angebote für Menschen mit Behinderung und deren Familien.
- Pflegekassen und Pflegeberatung sind wichtige Ansprechpartner bei der Ermittlung von Pflegestufen sowie der Planung von Entlastungsmöglichkeiten wie Verhinderungspflege oder Haushaltshilfen.
- Inklusionsberatungsstellen, die wie der Name vermuten lässt, für Fragen rund um das Thema Inklusion und Teilhabegerechtigkeit kontaktiert werden können.
- In sozialpädiatrischen Zentren werden diverse Leistungsangebote an einem Ort angeboten. Dazu gehören beispielsweise
  - Kinderärztliche und kinderneurologische Untersuchungen
  - Psychologische, Logopädische, Physiotherapeutische, Heilpädagogische, Ergotherapeutische Diagnostik/Beratung/Förderung/Therapie
  - Sozialpädagogische Beratung

### **(Unkomplizierte) individuelle Entlastungsangebote**

Auch Pflegefamilien können durch Belastungskumulationen – wie andere Personen oder Familien auch – an ihre Belastungsgrenzen geraten (vgl. Reimer 2015). Es geht also nicht um die Vermeidung oder Abmilderung allgemeiner Herausforderungen im Zusammenleben oder in der Tätigkeit als Pflegefamilie, sondern darum, dass es zwischendurch immer Möglichkeiten gibt, in denen sich die Mitglieder der Pflegefamilie

– inklusive des Pflegekindes selbst – erholen und entspannen können. Wovon oder wonach sich Menschen ausruhen müssen, um wieder über die notwendige Energie zu verfügen, ist dabei individuell unterschiedlich und kann nur für den jeweiligen Einzelfall entschieden werden.

Im Rahmen des Projekts konnten drei Bereiche herausgearbeitet werden, in denen sich die Pflegeeltern besondere Unterstützung wünschen oder in denen Fachkräfte bereits gute Erfahrungen mit Unterstützungsangeboten sammeln konnten.

Zur **Entlastung im Alltag** gehört für viele Pflegefamilien, dass es bedeutsam ist, über einen großzügigen Wohnraum zu verfügen. Dadurch können sich anstrengende Situationen im Familienalltag (z.B. Lärmintensität) entzerren und mögliche Auseinandersetzungen mit Nachbarn oder auch innerhalb der Pflegefamilie vermieden werden. Viele der am Projekt beteiligten Pflegefamilien leben in ländlichen Regionen mit relativ großen Grundstücken, um den Familienalltag bewusst in die Natur bzw. von der Enge in die Weite zu verlagern. Die Möglichkeiten zur Gestaltung des Alltags hängen für die Pflegeeltern auch davon ab, welche Entfernungen zwischen Wohnort, Schule und Therapieangeboten liegen. Je ländlicher die Region, desto größer werden meist die Distanzen. Daher spielt es für die Pflegeeltern eine Rolle, ob Fahrdienste zur Sicherstellung der Mobilität des Pflegekindes verfügbar sind und eingesetzt werden können oder ob sie selbst alle notwendigen Fahrten leisten müssen.

Je nach Aufwand, der durch die Pflege oder die Betreuungsintensität eines Pflegekindes mit Behinderung entsteht, kann es außerdem sinnvoll sein, Pflegefamilien mit einer hauswirtschaftlichen Hilfe auszustatten.

Die Verfügbarkeit von kurzfristig und unkompliziert einzurichtenden Betreuungsangeboten für Kinder hängt neben den infrastrukturellen Gegebenheiten (Stadt-Land) auch mit dem Betreuungsbedarf (z.B. (medizinische) Pflege) des Kindes zusammen. Damit Pflegeeltern die Chance auf freie Abende oder Tage haben, brauchen sie daher eine Auswahl geeigneter ‚Babysitter‘ sowie die personell verlässliche Verfügbarkeit von Kurzzeitpflegemaßnahmen oder der Option einer Verhinderungspflege. Wie in anderen Familien auch spielen dabei die älteren Geschwister – wie z.B. erwachsene Kinder der Pflegeeltern – eine wesentliche

Bedeutung. Es kann daher seitens der zuständigen Träger sinnvoll sein, Vergütungsmöglichkeiten für Familienangehörige zu prüfen und einzurichten. Für die Pflegefamilien und Pflegekinder kann dadurch möglicherweise eine Betreuungskontinuität abgesichert werden, die sich durch externe Dienstleister nicht gewähren ließe.

Für die Alltagsgestaltung besonders bedeutsam ist ein gutes Betreuungsangebot einer Schule, bei dem auch Zeiträume während des Nachmittags abgedeckt werden. Obwohl es viele Kontroversen im Spannungsfeld Schule zu geben scheint, gibt es aus Sicht der am Projekt beteiligten Pflegeeltern kaum eine wichtigere zeitliche und personelle Alltagsentlastung für Pflegefamilien, wenn die Zusammenarbeit mit der Schule und die Betreuung des Pflegekindes gut funktioniert.

Die am Projekt beteiligten Fachkräfte verdeutlichten, dass die Sicherstellung zusätzlicher Entlastungsoptionen so wichtig sei, dass dafür erhöhte Tagessätze oder modulare Entlastungspauschalen in den Entgeltvereinbarungen verhandelt werden müssten.

Hinsichtlich der **Freizeitgestaltung** für die Mitglieder der Pflegefamilien bestand bei einigen beteiligten Trägern bereits ein ausdifferenziertes Angebot, das diese erhalten und ausbauen möchten und das andere Träger zukünftig übernehmen möchten.

Besondere Beachtung fanden regelmäßige Gruppenangebote, die sich auf einzelne Personengruppen bezogen. Dazu gehörten geeignete Gruppenangebote für Kinder oder Jugendliche, geschlechtshomogene Gruppen für Jungen bzw. Mädchen, Gruppen für leibliche Kinder der Pflegeeltern, Pflegeelterngruppen sowie Angebote für Pflegemütter bzw. Pflegeväter. Alle Angebote hatten zum Ziel, ein attraktives Freizeitangebot sowie interessante Möglichkeiten zum Austausch und zur Reflexion anzubieten.

Darüber hinaus wurde von einigen Beteiligten hervorgehoben, wie wichtig es sei, dass regelmäßige Feste (z.B. Grillfest, Sommerfest, Weihnachtsfest usw.) veranstaltet würden, die das Zusammengehörigkeitsgefühl steigern und die Sichtbarkeit der eigenen Gruppe erhöhen.

Einige Träger bieten zudem Ferienfreizeiten inklusive qualifizierter Begleitung für Pflegefamilien an, bei denen die Erholung des Familiensystems im Mittelpunkt steht.

Weitere Ferienangebote gibt es außerdem gezielt für Kinder mit Behinderung oder für leibliche Kinder von Pflegeeltern.

**Administrative Entlastung** ist für Pflegeeltern oft wichtig, weil sie den Anteil an bürokratischen Tätigkeiten vor der Inpflegenahme des Kindes deutlich unterschätzt haben. Keiner der beteiligten Pflegeeltern berichtete neutral oder positiv gestimmt von der Notwendigkeit, Anträge bei den zuständigen Sozialbehörden oder Krankenkassen zu stellen oder sich während des Pflegeverhältnisses mit juristischen Auseinandersetzungen zu befassen. Nahezu alle Pflegeeltern wünschten sich, von diesem Teil der Tätigkeit entlastet zu werden, um sich stattdessen mit dem Pflegekind selbst befassen zu können.

### **Individueller Ausgleich zum Pflegeeltern-Sein**

Auch wenn die Entscheidung als Pflegefamilie zu leben für viele Pflegeeltern identitäts- und sinnstiftend ist, wurde deutlich, dass es für das subjektive Wohlbefinden durchaus wichtig ist, einen individuell angemessenen Ausgleich zur Rolle der Pflegemutter oder des Pflegevaters zu haben und diesen zu kultivieren.

Für viele Pflegeeltern gehört dazu die Möglichkeit auch noch eine aktive Partnerschaft zu führen zu können – sich selbst also auch noch als Paar oder als Frau oder Mann mit seinen jeweiligen Bedürfnissen zu erleben. Hinsichtlich der Paarebene von Pflegeelternpaaren war es den am Projekt beteiligten Akteuren wichtig,

- dass ihre Partnerschaft als wichtige Basis anerkannt wird, um die Aufgaben als Pflegefamilie bewältigen zu können,
- dass ihnen genügend Zeit füreinander bleibt und sie in einem engen Austausch miteinander bleiben können,
- dass sich das eigene Leben nicht ausschließlich an den Bedürfnissen der Kinder und Pflegekinder ausrichten kann, sondern auch Bedürfnisse von Erwachsenen – z.B. nach Sexualität, Regeneration, sozialer Teilhabe und Austausch – berechtigt und anerkannt bleiben.

Für am Projekt beteiligte Ein-Eltern-Pflegefamilien spielte der Bezug auf die Paarebene eine erwartungsgemäß geringere Rolle, während sich ihre Bedürfnisse nicht grundlegend von denen der Pflegeelternpaare unterschieden.

Um auch den Anforderungen der übrigen Rollen als Partnerin und Partner, Eltern, Freunde, Verwandte gerecht werden zu können, benötigen Pflegeeltern schlichtweg Freiräume und Zeit, in denen sie jenseits ihrer Rolle als Pflegemutter oder Pflegevater agieren können (vgl. Schäfer 2011). Einige Träger bieten ihren Pflegeeltern daher freie Wochenenden oder auch Urlaub an, bei dem sie entscheiden können, ob sie die Zeit gemeinsam mit ihrem Pflegekind verbringen möchten oder das Pflegekind während dieser Zeit betreuen lassen.

Ein weiteres Thema, das im Hinblick auf die eigene Leistungsfähigkeit, das Durchhaltevermögen und den Motivationserhalt von Pflegeeltern bedeutsam zu sein scheint, ist die Pflege von Hobbys und individuellen Möglichkeiten zur Regeneration. Die beteiligten Pflegemütter und Pflegeväter berichteten von ihren Lieblingsbeschäftigungen, bei denen sie besonders gut entspannen könnten:

- Naturbezug: Spaziergänge (mit Hunden), Gartenarbeit
- Kreativität: Nähen, Töpfern, Modelleisenbahn, handwerkliche Tätigkeiten
- Soziale Teilhabe: Gesellschaft anderer Menschen oder Aktivitäten allein
- Sport und Gesundheit: Yoga, Joggen, Fußball, Sauna, Massage

Die Beispiele werden an dieser Stelle aufgeführt, um zu verdeutlichen, dass Pflegeeltern Zeit benötigen, um solchen Aktivitäten regelmäßig nachkommen zu können.

Ein Teil der Pflegemütter und Pflegeväter berichtete zudem, dass es für sie bedeutsam sei, neben dem Leben und der Tätigkeit als Pflegefamilie einer Berufstätigkeit nachzugehen. Die Berufstätigkeit werde nicht als Belastung erlebt, sondern gehöre im besten Fall zu den sinnerfüllenden und identitätsstiftenden Tätigkeiten, in denen es gerade wichtig sei, nicht in der Rolle der Pflegemutter oder des Pflegevaters zu agieren, sondern in einer außerhäuslichen, beruflichen Rolle.

<b>Schwerpunkt: Qualität der Unterstützung</b>	
Leistungsfähigkeit des Trägerangebots auf dem Pfeil markieren	unbefriedigend – mittelmäßig – befriedigend =====>
Entwicklungsbedarf: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	Konkrete Ideen zur Verbesserung: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>



## 4.6 Geeignete Pflegefamilien finden

Unabhängig davon, ob zukünftig eine gesetzliche Gesamtzuständigkeit in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen vereinbart wird oder nicht, wäre damit der Zugang von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in die Pflegekinderhilfe noch nicht gesichert. Die Weiterentwicklung und der Ausbau der Pflegekinderhilfe ist davon abhängig, ob fortlaufend eine ausreichende Anzahl vertrauenswürdiger Erwachsener gefunden wird, die sich – aus sehr unterschiedlichen Gründen – vorstellen können, ein Kind in ihrer Familie bzw. ihrem Haushalt aufzunehmen, das vorübergehend oder dauerhaft – ebenfalls aus sehr unterschiedlichen Gründen – nicht bei seinen biologischen Eltern aufwachsen kann. Die Suche nach geeigneten Pflegepersonen beschrieben die beteiligten Fachkräfte als kompliziert und wiesen darauf hin, dass die Anzahl zu vermittelnder Kinder die Anzahl der zur Verfügung stehenden Pflegeeltern übersteigt. Im Hinblick auf die Vermittlung eines Kindes oder Jugendlichen mit einer Behinderung verringerte sich die Anzahl der Bewerberinnen und Bewerber zudem, da in vielerlei Hinsicht zusätzliche Ansprüche an die Pflegepersonen gestellt werden bzw. weitreichende Konsequenzen mit der Aufnahme des Pflegekindes verbunden sind (zeitlicher Aufwand, pflegerische und medizinische Versorgung, persönliche Einschränkungen der Pflegeperson im Bereich Mobilität sowie der gesellschaftlichen Teilhabe, z.T. besondere Wohnverhältnisse bzw. notwendige Umbaumaßnahmen).

Was die Suche nach geeigneten Pflegepersonen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung besonders schwierig zu machen scheint, wurde von den beteiligten Fachkräften als Unsicherheit hinsichtlich der Auswirkungen einer Behinderung auf das Familienleben beschrieben. Insbesondere Menschen, die in ihrem privaten und beruflichen Umfeld bisher keine Erfahrungen mit Menschen mit Behinderung gesammelt hätten, könnten sich kaum oder gar nicht vorstellen, wie sich das eigene Leben durch die Aufnahme eines Kindes mit Behinderung verändern könnte. Zudem bestünde bei unerfahrenen Pflegeelternbewerberinnen und -bewerbern die Sorge, dass sie den spezifischen Anforderungen ggf. nicht gerecht würden.

Die Fachdienste müssen daher möglichst Pflegepersonen finden, die sich einen Lebensentwurf als Pflegefamilien mit einem Kind oder Jugendlichen mit Behinderung vorstellen können und zusätzlich hinsichtlich der Auswahlkriterien als geeignet eingeschätzt werden. Im Rahmen des Projekts haben die Fachkräfte zusammengetragen, welche Erwartungen die Pflegeelternbewerberinnen und -bewerber im besten Fall erfüllen sollten. Es handelt sich dabei nicht um Ausschluss-, sondern um Wunschkriterien, auf deren Grundlage sich ein Idealtypus entwerfen lässt, der ggf. als grobe Orientierung für die Suche nach Pflegeelternbewerberinnen und -bewerber dienen kann. Folgende Aspekte wurden zusammengetragen (und lassen sich noch weiter ergänzen):

<b>Persönliche Eigenschaften</b>	<b>Soft Skills und Erfahrungen</b>	<b>Spezifisches Fachwissen</b>	<b>Bereitschaft</b>
Geduld	Kooperationsfähigkeit	Sozialpädagogische Kenntnisse	Akzeptanz flexibler und umfangreicher Einsatzzeiten
Gelassenheit	Zuverlässigkeit	Heilpädagogische Kenntnisse	Beratung und Unterstützung annehmen
Humor	Reflexionsfähigkeit	Entwicklungspsychologische Kenntnisse	Zum lebenslangen Lernen
Empathie	Durchsetzungsvermögen	Medizinische Kenntnisse	
Feinfühligkeit	Organisationsfähigkeit	Pflegerische Kenntnisse	
Toleranz	Improvisationsfähigkeit	Juristische Kenntnisse	
Optimismus	Berufserfahrung	Administrative Kenntnisse	
Wohlwollen	Lebenserfahrung		
Hohe Motivation			
Gute Selbstfürsorge			
Hohe Belastbarkeit			

Wenn man davon ausgeht, dass diese Kriterien nicht als Grundvoraussetzung gelten, sondern im Laufe der Vorbereitung und des Pflegeverhältnisses weiterentwickelt werden können, stellt sich die Frage, wie Pflegeelternbewerberinnen und -bewerber

dabei unterstützt werden können, ein passendes oder zumindest an die Erwartungen angelehntes Profil zu entwickeln.

Im Hinblick auf die langfristige Motivation von Pflegeeltern scheinen die subjektive Zufriedenheit sowie die individuellen Sinnkonstruktionen der Bewerberinnen und Bewerber so bedeutsam zu sein, dass darauf bereits bei der Vorbereitung durch die Fachkräfte besonderes Augenmerk gelegt werden sollte. In einer früheren Untersuchung (vgl. Schäfer 2011a) konnte bereits aufgezeigt werden, wie wichtig und stabilisierend es ist, wenn Pflegeeltern ihre Tätigkeit bzw. ihren Lebensentwurf als sinnerfüllend erleben. Fachkräfte sollten sich daher zu Beginn mit der Frage befassen, welche Motive und Überzeugungen die Pflegeeltern antreiben und wie sie die Pflegeeltern bei der Aufrechterhaltung der eigenen Sinnkonstruktion unterstützen können.

Im Rahmen des Projekts wurden gemeinsam mit den Fachkräften und Pflegeeltern Ideen und konkrete Schritte zusammengetragen, durch die sich die Akquise von Bewerberinnen und Bewerbern weiterentwickeln lassen könnte, um so eine größere Anzahl geeigneter Pflegepersonen zu erreichen.

### **Bedeutung bestehender Pflegeverhältnisse**

Was auf den ersten Blick überraschen mag, scheint bei genauerer Betrachtung einleuchtend. Neue Pflegeelternbewerberinnen und -bewerber können dadurch gewonnen werden, dass bestehende Pflegefamilien eine gute Unterstützung erhalten. Pflegeeltern tauschen sich mit anderen Pflegeeltern und innerhalb ihres Umfelds über ihre Erfahrungen aus – dabei berichten sie auch, ob sie mit der Begleitung durch ihren Fachdienst zufrieden sind. Zufriedene Pflegeeltern zögen laut Aussage der beteiligten Fachkräfte weitere Pflegeelternbewerberinnen und -bewerber an, während unzufriedene Pflegeeltern das Gegenteil bewirken würden. Eine Fachkraft beschrieb dies folgendermaßen:

*„Zufriedene Pflegefamilien sind unsere beste Werbung – viel wirksamer als eine Zeitungsannonce“.*

Einige Fachdienste nutzen diese Erkenntnis bereits und laden im Rahmen von Informationsveranstaltungen und Vorbereitungskursen erfahrene Pflegepersonen ein, die dann aus ihrem Alltag als Pflegefamilie berichten. Interessierte Personen erhalten so einen verlässlichen Eindruck hinsichtlich der Bedingungen und Konditionen, die sie als Pflegefamilie erwarten könnten. Im Hinblick auf mögliche Herausforderungen, die aufgrund der Behinderung eines Kindes oder Jugendlichen für eine potentielle Pflegefamilie abzusehen sind, ließe sich so ein realistischeres Bild des Zusammenlebens entwerfen.

Einige der am Projekt beteiligten Pflegeeltern wiesen zudem darauf hin, dass sie sich auch vorstellen könnten, nach Beendigung des aktuellen Pflegeverhältnisses oder auch parallel dazu ein weiteres Pflegekind aufzunehmen. Dies läge u.a. auch daran, dass sie sich als Pflegefamilie bei dem zuständigen Fachdienst gut aufgehoben fühlen würden. Eine Bereitschaft zur Aufnahme eines Pflegekindes mit Behinderung, lässt sich auch für erfahrene Pflegefamilien vermuten, die bisher Kinder und Jugendliche ohne Behinderung begleitet haben.

Eine intensive Unterstützung für Pflegeeltern scheint sich für Fachdienste demnach nicht nur gegenwärtig zur Bewältigung aktueller Herausforderungen von bestehenden Pflegeverhältnissen, sondern auch langfristig – im Hinblick auf die erneute Belegung bestehender Pflegefamilien und den Zugang zu interessierten Personen aus dem Umfeld der bestehenden Pflegefamilien – zu lohnen.

Da sich gerade im direkten Umfeld von aktiven Pflegefamilien weitere Personen finden lassen, die eine realistische Vorstellung von dem Zusammenleben mit einem Kind oder Jugendlichen mit Behinderung haben, erschien es den beteiligten Fachkräften ratsam, Mitglieder dieses Personenkreises (Freundinnen/Freunde, Verwandte, Nachbarn, Kolleginnen/Kollegen usw.) zu unterschiedlichen niedrighschwelligigen Gelegenheiten (z.B. Sommerfest, Grillabend, Wandertag u.ä.) zusammen mit den Pflegefamilien einzuladen.

### **Akquise im Umfeld relevanter Akteure**

Für die erweiterte Suche nach geeigneten Pflegefamilien kann es sinnvoll sein, im Umfeld weiterer – für das Tätigkeitsfeld – relevanter Akteure suchen. Kaum Berührungängste und ein hohes Maß an Bereitschaft scheint es bei Menschen zu geben, die bereits biografische (beruflich oder privat) Erfahrungen mit Behinderungen gemacht haben. Als besonders geeignet wurden Personen beschrieben, die über berufliche Erfahrungen im Bereich der Pflege (z.B. Kinderkrankenschwester) oder Erziehung (z.B. Heilerziehungspfleger) verfügen. Auch für Personen, die in ihrer eigenen Familie bereits Erfahrungen mit einem Familienmitglied mit Behinderung gesammelt haben (z.B. Eltern eines leiblichen Kindes mit Behinderung, Aufwachsen als Geschwisterkind eines Kindes mit Behinderung etc.), sei es eher selbstverständlich und leichter vorstellbar, ein Pflegekind mit Behinderung in die Familie aufzunehmen.

Zum weiteren Umfeld könnten auch der Verwandtenkreis und das Netzwerk des Kindes selbst zählen. Die Bereitschaft zur Aufnahme ist hoch, wenn das Kind aufgrund von Verwandtschaft oder anderer persönlicher Verbundenheit mit der potentiellen Pflegeperson bereits bekannt ist (vgl. Blandow 2008).

Einige Fachkräfte berichteten zudem von positiven Erfahrungen bei der Akquise im Umfeld von sozial engagierten Personengruppen (Umweltschutz, Tierschutz, Gemeindefarbeit usw.), für die Fragen von Gerechtigkeit, Zugehörigkeit oder ‚gelebter‘ Integration/Inklusion eine wichtige Bedeutung haben.

### **Vermeidung kategorischer Ausschlüsse**

Für einige der beteiligten Fachkräfte war es üblich, bei der allgemeinen Akquise sowohl nachzufragen, ob die Pflegeelternbewerberinnen und -bewerber auch für die Vermittlung eines Pflegekindes mit Behinderung zur Verfügung stünden als auch darüber zu informieren, dass Behinderungen erst im Laufe eines Pflegeverhältnisses offensichtlich werden können. Durch den selbstverständlichen Einbezug von Pflegekindern mit Behinderung sei die Arbeit insgesamt stärker auf die Vermittlung von Kindern und Jugendlichen ausgerichtet – unabhängig, ob behindert oder nicht.

Auch die Suche nach unkonventionellen Pflegefamiliendtypen (z.B. Gleichgeschlechtliche Paare, Ein-Eltern-Familien, Patchworkfamilien, ältere Pflegeeltern usw.) wurde von den Fachkräften als wichtige Möglichkeit beschrieben, um das Potential der familialen Pflege für Pflegekinder mit Behinderung auszuschöpfen – nicht anstelle, sondern zusätzlich zur Suche nach traditionellen Pflegefamiliendtypen. Auch rigide Ausschlusskriterien, die für die Betreuungsqualität im Einzelfall irrelevant seien könnten, sollten bei der Suche nach geeigneten Pflegepersonen überprüft werden (z.B. Altersobergrenze für Pflegeeltern; Pflegekind immer als jüngstes Kind innerhalb der Geschwisterreihe o.ä.).

### **Öffentlichkeitsarbeit**

Eine weitere wichtige Möglichkeit zur langfristigen Weiterentwicklung der Akquise von Pflegeelternbewerberinnen und -bewerbern für Kinder und Jugendliche mit Behinderung liegt nach Ansicht der am Projekt beteiligten Fachkräfte und Pflegeeltern in einer deutlichen Ausweitung der Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit für Pflegekinder mit Behinderung. Die Öffentlichkeit und Politik müsse für das Thema sensibilisiert werden, weil Berührungsängste nur dadurch abgebaut werden könnten, dass mehr über das Leben von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung informiert würde. Zudem wäre es hilfreich, wenn sich die Berichterstattung über die Kinder- und Jugendhilfe nicht nur auf Skandale und Misserfolge begrenzen würde, sondern wenn aktiv daran gearbeitet würde, auch von den vorhandenen Erfolgsgeschichten aus der Pflegekinderhilfe zu berichten. Hinsichtlich der Pflegekinder mit Behinderung sei es beispielsweise erstaunlich, welche enormen Entwicklungsschritte Kindern und Jugendlichen im Laufe ihres Lebens – im Vergleich zu den zu Beginn eines Pflegeverhältnisses prognostizierten Entwicklungsverläufen – gelingen.

## 5. Vorschlag Curriculum

Die Entwicklung des Fortbildungscurriculums erfolgte unter der Maßgabe, dass es notwendig ist, das bestehende Unterstützungssystem von Fachdiensten der Pflegekinderhilfe für diesen besonderen Bereich auszuweiten und die dafür zuständigen Fachkräfte entsprechend zu qualifizieren (Kapitel 5.1) und die Pflegefamilien durch passende Fortbildungsformate sowohl vorzubereiten als auch zu begleiten (Kapitel 5.2).

### 5.1 Fachkräfte

Die Qualifizierungsreihe soll dazu dienen, Fachkräfte von Fachdiensten der Pflegekinderhilfe auf die besonderen Herausforderungen der Betreuung von Pflegeverhältnissen für Kinder mit Behinderung vorzubereiten. Die Qualifizierungsdauer umfasst 15 Monate, die Bearbeitung der Module baut aufeinander auf und jede Teilnehmerin/jeder Teilnehmer entwickelt und bearbeitet während der Laufzeit ein eigenes – an den Träger angepasstes – innovatives Projekt.

#### **Qualifizierungsreihe für Fachkräfte „Pflegekinder mit Behinderung“**

Zu jedem Modul wird eine externe Referentin/ein externer Referent eingeladen. Alle Fortbildungsmodule dauern jeweils zwei Tage und haben folgende Struktur:

Tag 1:

- 10:00-12:30 Gestaltung durch gruppenbegleitende Referentin/gruppenbegleitenden Referenten (Begleitung aller Module durch die gleiche Person)  
(Einleitung/Selbstreflexion/Projektarbeit)
- 12:30-13:30 Mittagspause
- 13:30-17:30 Gestaltung durch externe Referentin/externen Referenten & gruppenbegleitende Referentin/gruppenbegleitenden Referenten
- 18:00 Abendessen
- 19:00 Gemeinsamer Ausklang / Abendeinheit

Tag 2:

- 09:00-12:30 Gestaltung durch externe Referentin/externen Referenten & gruppenbegleitende Referentin/gruppenbegleitenden Referenten
- 12:30-13:30 Mittagspause
- 13:30-16:30 Gestaltung durch gruppenbegleitende Referentin/gruppenbegleitenden Referenten

(Selbstreflexion/Dialogische Methodik und  
Didaktik/Projektarbeit/Rückblick/Ausblick)

Modul 1:

„Zugänge ermöglichen & Exklusion vermeiden – Wie gewinnen und unterstützen wir Pflegefamilien?“

Inhalte & Schwerpunkte:

- Pflegeelternzufriedenheit
- Sinnkonstruktionen
- Akquisestrategien
- Kriterien für die Auswahl und Vorbereitung von Pflegeelternbewerberinnen und-bewerbern für Kinder mit Behinderungen
- Prozessgestaltung
  - Kriterien für die Begleitung und Beratung von Pflegefamilien mit behinderten Kindern
  - Beendigung von Pflegeverhältnissen, Gestaltung von Übergängen, Rückkehr in die Herkunftsfamilie, alternative Unterbringungsmöglichkeiten
  - weitere fachspezifische Themen sind die Situation Geschwister behinderter Kinder, Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie
- Faktencheck – Welche Strukturen und Bedingungen müssen erhalten werden und was muss sich zusätzlich entwickeln?
- „Projektentwicklung“  
(in Tandems; Welche konkreten Schritte wollen die Teilnehmenden während der Qualifizierungsdauer modellhaft erproben und auswerten?)

Modul 2:

„Rechtsgrundlagen, Leistungsansprüche und Unterstützungssysteme“

Inhalte & Schwerpunkte:

- Rechtsgrundlagen und Leistungsansprüche für Kinder mit Behinderungen
- Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder
- Schwerbehindertenrecht
- Leistungsspektrum (Eingliederungshilfe, Krankenkassen, Pflegeversicherung, Opferentschädigung)
- Volljährigkeit, junge Erwachsene, CareLeaver, Verselbständigung
- Wohn- und Betreuungsformen, gesetzliche Betreuung, persönliches Budget
- Vormundschaft und medizinischen Sorge
- „Stand der Projektarbeit“

Modul 3:

„Basiswissen Behinderung“

- Medizinisches Basiswissen und sozialpädagogische Deutung von Diagnosen
- Anbindung und Vernetzung
- ICF
- Einblick in spezifische Behinderungsformen



- Geistige, körperliche, seelische Behinderungen
- Autismus, FASD usw. (gezielte Abfrage unter Teilnehmerinnen und Teilnehmer möglich)
- Umgang mit erheblichen Verhaltensauffälligkeiten
- Einblick in spezifische Besonderheiten
  - Traumatisierungen
  - Bindung, Resilienz, Sexualität, Therapie, Biografiearbeit
  - lebensverkürzenden Erkrankungen
    - Sterbebegleitung, Trauerarbeit
- Netzwerkwissen und Schnittstellenkenntnisse
- Kooperationen und Netzwerke
  - Kindernetzwerk e.V.
  - Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V.
  - Bundesverband der körper- und mehrfachbehinderten Menschen
- „Stand der Projektarbeit“

#### Modul 4:

##### Projektpräsentation und Ausblick

- Zusammenfassung der Qualifizierungsreihe inkl. Präsentation der Teilnehmerinnen-/Teilnehmer-Evaluation
- Notwendige Strukturqualität für das erweiterte Arbeitsfeld
- Präsentation der Projektarbeit
- Ausblick
  - Qualitätsentwicklung
  - Innovative Methoden

## 5.2 Pflegeeltern

Die Fortbildungs- und Qualifizierungsvorschläge für Pflegeeltern beziehen sich sowohl auf die Gruppe der Pflegeeltern, die bewusst ein Kind mit Behinderung aufgenommen haben, als auch auf die, bei deren Pflegekind erst im Laufe des Pflegeverhältnisses eine Behinderung festgestellt wurde. Neben den im Projekt zusammengetragenen Themen werden zudem Formate vorgeschlagen, die von den beteiligten Pflegeeltern als besonders geeignet eingeschätzt wurden und die von den Trägern bzw. in Kooperation mehrerer Träger umgesetzt werden können.

Bei der Entwicklung geeigneter Formate wurden folgende Vorschläge erarbeitet:

- Fortbildungseinheit zu je einem ausgewählten Themenschwerpunkt zu dem eine einschlägige Expertin/ein einschlägiger Experte eingeladen wird, der/die das ausgewählte Thema praxisnah und verständlich vermitteln kann. Dabei soll Raum sowohl für einen thematisch inhaltlichen sowie informellen Austausch zwischen den Pflegeeltern bestehen. Um Pflegeeltern den Zugang zu einer Veranstaltung zu ermöglichen, die etwa vier Stunden dauert, müssen parallel geeignete Freizeit- und Betreuungsangebote für Kinder (mit und ohne Behinderung) angeboten werden. Wenn Pflegeelternpaare teilnehmen sollen, sollte die Fortbildungseinheit außerhalb der üblichen Arbeitszeiten – am Wochenende – stattfinden.
- Die Attraktivität von Fachtagen für Pflegeeltern (Voraussetzungen wie oben) kann durch ein ansprechendes Rahmenprogramm (Gemeinsames Essen, Grillfest, Live-Musik o.ä.) gesteigert werden.
- Kurzinputs im Rahmen von Abendveranstaltungen inkl. Diskussion zwischen den Teilnehmerinnen/Teilnehmern und der Referentin/dem Referenten zu spezifischen Themen (z.B. Behinderung und Sexualität, Behinderung und Partizipation, FAS usw.)
- Parallel zu den inhaltlich geprägten Angeboten wünschen sich Pflegeeltern regelmäßige Treffen, um sich ohne Themenvorgabe mit anderen Pflegeeltern über ihre Erlebnisse und Erfahrungen auszutauschen zu können. Dafür kann eine Moderation durch eine Fachkraft sinnvoll sein.  
Zudem schätzen viele Pflegeeltern informelle Aktivitäten, an denen andere Pflegefamilien und auch Fachkräfte teilnehmen, um sich unabhängig der sonstigen Rolle als Menschen zu begegnen.

Die nachfolgende Auswahl der gesammelten Themenschwerpunkte und -wünsche der beteiligten Pflegeeltern kann als Anregung dienen:

- Umgang mit Krankheit und Behinderung
- Leistungsansprüche (systematische Zusammenfassung)
- Vernetzung (systematische Zusammenfassung)
- Entlastungsmöglichkeiten
- Stärkung eigener Ressourcen – Wie kann ich etwas für mich tun?

- Umgang mit dem eigenen sozialen Umfeld
- Behinderung und Schule
- Behinderung und Bindung
- Behinderung und Volljährigkeit (Gestaltung von Übergängen)
- Umgang mit Trauer (Akzeptanz von Behinderung; Versterben von Pflegekindern)

Für die gezielte Vorbereitung haben Fachkräfte und Pflegeeltern folgende ‚besondere Herausforderungen für die Pflegefamilien von Pflegekindern mit Behinderung‘ als wichtige Themen festgehalten:

- Umgang mit Belastungen, die mit dem Pflegekind verbunden sind (Probleme, die das Pflegekind hat / macht)
- Umgang mit Reaktionen der Umwelt und des eigenen sozialen Umfelds (Feindselige Kommentare, Diskriminierung, Soziale Teilhabe, Erhalt des Netzwerks)
- Hoher bürokratischer Aufwand mit Krankenkassen und Behörden
- Hohe (zeitliche) Intensität – wenig Freizeit – gutes Zeitmanagement (Selbstfürsorge, Partnerschaft, Hobbies, Schlafmangel)

## 6. Literaturverzeichnis

Blandow, Jürgen (2008): Anders als die anderen... Die Großeltern- und Verwandtenpflege. Verfügbar unter:

[http://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/pkh/blandow\\_verwandtenpflege.pdf](http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/pkh/blandow_verwandtenpflege.pdf)

Düring, Diana; Krause, Hans-Ullrich (Hrsg.) (2011): Pädagogische Kunst und Professionelle Haltung. Frankfurt a.M.: IGfH

Eckert, Andreas 2002 – Eltern behinderter Kinder und Fachleute. Klinkhardt

Faltermeier, J. (2001): Verwirrte Elternschaft? Fremdunterbringung – Herkunftseltern – neue Handlungsansätze. Münster.

LWL-WPF-Trägerverbund 2016 - Qualitätshandbuch des WPF-Trägerverbunds 2016 (Arbeitsfassung vom 12.01.2016). Abrufbar unter:

<http://www.lwl.org/@@afiles/52971366/2016-06-01-qualitaetshandbuch-internet.docx>

Moos, Marion; Schmutz, Elisabeth (2012): Praxishandbuch Zusammenarbeit mit Eltern in der Heimerziehung. Mainz: ism

Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes NRW (2016): Statistische Daten zu Kennziffern zur Inklusion. Abrufbar unter:

[https://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Ministerium/Service/Schulstatistik/Amtliche-Schuldaten/Inklusion\\_2015.pdf](https://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Ministerium/Service/Schulstatistik/Amtliche-Schuldaten/Inklusion_2015.pdf)

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 2016 – Weiterentwicklung der Vollzeitpflege. Bremen. Abrufbar unter:

<https://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiKqvqE0eXTAhVGhSwKHeZZB8sQFggmMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.soziales.niedersachsen.de%2Fdownload%2F80465%2FAnregungen+und+Empfehlungen>

[ngen fuer Niedersaechsische Jugendaemter -  
\\_3. ueberarbeitete Auflage 05 2016.pdf&usg=AFQjCNEr Omt8mjA6cTd3pXHIDgcAanS  
XA](#)

Reimer, Daniela (2015): Übergänge als Kulturwechsel und kritische Lebensereignisse. In:  
Wolf (2015a) S. 61-84

Schäfer, Dirk (2011a): Darum machen wir das... Pflegeeltern von Kindern mit  
Behinderung – Deutungsmuster und Bewältigungsstrategien. ZPE-Schriftenreihe Nr. 28

Schäfer, Dirk (2011b): Ressource Pflegeeltern – Untersuchung der Belastungen und  
Ressourcen von Menschen, die Pflegekinder mit chronischen Erkrankungen und  
Behinderungen betreuen. ZPE-Schriftenreihe Nr. 30

Schäfer, Dirk; Petri, Corinna; Pierlings, Judith (2015): Nach Hause? Rückkehrprozesse  
von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilie. ZPE-Schriftenreihe Nr. 41

Schäfer, Dirk; Weygandt, Kathrin (2017): Vermeidung von Exklusionsprozessen in der  
Pflegekinderhilfe. Im Erscheinen.

Simon, Sabine; Pöckler-von Lingen, Judith (2015): Elternberatung in der  
Verwandtenpflege. In: Forum Erziehungshilfen 4/2015 S. 216-220

Szylowicki, Alexandra (2015): Zusammenarbeit mit Herkunftsfamilien – Eine verkannte  
Chance in der Pflegekinderhilfe. In: Forum Erziehungshilfen 4/2015 S. 211-215

Wiesner, Reinhard (2013): Rechtliche und politische Entwicklungslinien zur Inklusion, zur  
Großen Lösung und zum Bundesleistungsgesetz. Vortrag auf der  
19. gesamt-bayerischen Jugendamtsleitungstagung. Abrufbar unter:  
<http://www.blja.bayern.de>

Wolf, Klaus (2012): Professionelles privates Leben? Zur Kolonialisierung des Familienlebens in den Hilfen zur Erziehung In: Zeitschrift für Sozialpädagogik; Heft 4/2012 S. 395-420

Wolf, Klaus (Hrsg.) (2015a): Sozialpädagogische Pflegekinderforschung. Klinkhardt.

Wolf, Klaus (2015): Die Pflegefamilien-Herkunftsfamilien-Figuration.

In: Wolf 2015a S. 181-210

Wolff, Reinhart, Stork, Remi (2012): Dialogisches ElternCoaching und Konfliktmanagement – ein Methodenbuch für eine partnerschaftliche Bildungsarbeit (nicht nur) in den Hilfen zur Erziehung. Frankfurt a.M.: IGfH.

Internetverzeichnis:

[http://www.pfad-bv.de/index.php?option=com\\_content&task=view&id=14](http://www.pfad-bv.de/index.php?option=com_content&task=view&id=14)

<https://www.familienratgeber.de/lebensphasen/kindergarten-schule/schule-inklusion.php>

<https://www.lwl.org/LWL/Jugend/Landesjugendamt/LJA/erzhilf/Familie/wpf>

<http://www.lwl.org/@@afiles/52971363/5-2017-tagessatz-kalkulation-erhhung-2017-datenstand-15-10-2016.pdf>

<https://www.netzwerk-menschenrechte.de>



Kinder brauchen einen guten Start.  
Ich kümmere mich darum.



Mareike Wilke

**DAS JUGENDAMT.**  
Unterstützung, die ankommt.