



Bericht

der Landesregierung

Situation von Pflegefamilien in Schleswig-Holstein

**Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie
und Senioren**

Gliederung	Seite
1. Einleitung	4
2. Die Pflegekinderhilfe - ein grundsätzlicher Überblick	4
3. Rechtliche Grundlagen und Formen der Vollzeitpflege	7
3.1 Rechtliche Grundlagen	7
3.2 Formen der Vollzeitpflege	9
4 Zahlen, Daten und Fakten zur Pflegekinderhilfe	13
4.1 Volumen der Fallzahlen im Bund und auf Länderebene	13
4.2 Volumen der Fallzahlen auf kommunaler Ebene	14
4.3 Finanzielle Leistungen für die Pflegefamilien	25
4.4 Empirische Trends	27
5. Die Situation in Schleswig-Holstein	29
5.1 Struktur, Organisation und Kooperation	29
5.2 Beratung und Begleitung der Herkunftseltern, Rückführung des Pflegekindes	34
5.3 Auswahl, Überprüfung und Vorbereitung der Pflegeeltern	35
5.4 Partizipation und Begleitung von Pflegekindern, Care Leaver	38
5.5 Gelingender Kinderschutz, Frühe Hilfen	40
5.6 Zusammenfassung zentraler Ergebnisse	42

	Seite
6. Neuregelung der Pflegekinderhilfe auf Bundesebene	42
6.1 SGB VIII-Reform	42
6.2 Position(en) der Länder	46
7. Fazit	51

1. Einleitung

Der Schleswig-Holsteinische Landtag hat am 17.05.2019 (Sammeldrucksache 19/1468) den Beschluss gefasst, sich schriftlich von der Landesregierung über die Situation von Pflegefamilien in Schleswig-Holstein berichten zu lassen und zu diesem Zweck die zuständigen Jugendhilfeträger zu befragen.

Der Bericht soll insbesondere die nachstehenden Punkte berücksichtigen:

- Anzahl der Pflegefamilien und der untergebrachten Pflegekinder in Schleswig-Holstein (Fremdunterbringung nach § 33 Sozialgesetzbuch VIII)
- Sicherstellung des Kinderschutzes bei Fremdunterbringung nach § 33 SGB VIII
- Gewährleistung der Partizipationsrechte von Kindern in Pflegefamilien
- Umsetzung und Inanspruchnahme von Frühen Hilfen in Pflegefamilien
- Bedarfserfüllung und Kriterien der Eignung von Pflegefamilien
- Rückführung und Verbleib von Kindern in Pflegefamilien
- Finanzielle Leistungen, Ausgabenvolumen und Kosten
- Fachliche Betreuung von Pflegefamilien durch Pflegekinderdienste in öffentlicher und privater Trägerschaft
- Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben, Erfüllung der Ansprüche der Leistungsberechtigten und etwaige Handlungsbedarfe.

Das Themenfeld Pflegekinderhilfe ist vielseitig und komplex. Um die Situation von Pflegefamilien in Schleswig-Holstein erfassen zu können, werden nach einer allgemeinen Hinführung zum Thema (Kapitel 2) zunächst die rechtlichen Grundlagen und Formen der Vollzeitpflege umrissen (Kapitel 3). Gemäß des SGB VIII obliegt das Pflegekinderwesen als Bestandteil der Hilfen zur Erziehung den kommunalen Jugendhilfeträgern als grundsätzlichem, typischen Bereich der kommunalen Selbstverwaltung. Die Landesregierung hat daher keine eigenen Kenntnisse und kein eigenes Zahlenwerk vorliegen. Um dennoch ein umfangreiches Bild des Pflegekinderwesens in Schleswig-Holstein zeichnen zu können, wurde ein Fragebogen entworfen und den kommunalen Jugendhilfeträgern mit der Bitte um Beantwortung der Geschäftsstelle der kommunalen Landesverbände überstellt. Aus den rückgemeldeten Antworten hat sich die qualitative Bestandsaufnahme des Kapitels 5 ergeben. Der Bericht schließt inhaltlich mit einem Ausblick auf die auf Bundesebene angestrebten gesetzlichen Änderungen im Rahmen der Reform des SGB VIII sowie mit der Länderposition dazu (Kapitel 6) und endet mit dem Fazit (Kapitel 7).

2. Die Pflegekinderhilfe – Ein grundsätzlicher Überblick

In den 70er Jahren erhielt die Familienpflege als Alternative zur damals wegen ihrer autoritär-hierarchischen Struktur fundamental kritisierten Heimerziehung in den alten Bundesländern neue Aufmerksamkeit. Verschiedene Kommissionen, der erste deutsche Kongress zur Pflegekindschaft in Berlin (1975), der Forschungsbericht „Pflegekinder in der BRD“ (1978), das Manifest zum Pflegekinderwesen (1978) und das vom damaligen Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit (BMJFG) geförderte Projekt des Deutschen Jugendinstituts (DJI) „Beratung im Pflegekinderbereich“, dessen Ergebnisse 1987 veröffentlicht wurden, leisteten aus unterschiedlichen Blickwinkeln Beiträge zur Weiterentwicklung des Pflegekinderbereichs. Vor allen Dingen

wurden die Grenzen seiner bis dahin sehr traditionellen Strukturen offenbart. Es wurde auf die Notwendigkeit der Entwicklung „professioneller“ oder „semiprofessioneller“ Formen von Pflegestellen in Verbindung mit angemessener Honorierung und qualifizierter fachlicher Beratung hingewiesen.¹

Seit etwa Mitte der 70er Jahre entwickelten sich Sonderformen der Kurzzeitpflege (insbesondere Bereitschaftspflegestellen), Erziehungsstellen und verschiedene Formen heilpädagogischer oder sozialpädagogischer Pflegestellen für Kinder und Jugendliche mit besonderem Betreuungsbedarf.

Pflegefamilien erfüllen eine bedeutsame gesellschaftliche Aufgabe: Für eine bestimmte Zeit oder auf Dauer übernehmen sie die Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen, die aus verschiedenen Gründen nicht mehr bei ihren leiblichen Eltern leben können.

Ein Pflegekind kann direkt von den Erziehungsberechtigten in eine Pflegestelle gegeben werden (typisch bei Tagespflege, Bereitschaftspflege bei Krankheit) oder es findet eine Vermittlung durch das Jugendamt im Rahmen der Hilfen zur Erziehung statt (Vollzeitpflege, Ergänzungspflege, Dauerpflege, Bereitschaftspflege bei akuter Herausnahme, Sonderformen; siehe unter 3. Formen der Vollzeitpflege/Pflegeverhältnisse). Junge Volljährige können bis zum 21. Geburtstag in einer Pflegefamilie leben, in Einzelfällen auch bis zum 27. Geburtstag. Es besteht die Möglichkeit, dass die Herkunftsfamilie die Erziehung des Kindes oder Jugendlichen wieder selbst übernimmt, wenn sich die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie verbessert haben.

Nimmt man die Situation von Pflegefamilien in den Blick, stellen sich insbesondere folgende Fragen:

- Was müssen Pflegefamilien leisten, wenn sie sich für die Übernahme dieser Aufgabe entscheiden?
- Was müssen professionelle Soziale Dienste/Pflegekinderdienste leisten, um Pflegefamilien eine gute Betreuung der Kinder, Kindern eine gute Entwicklung und Herkunftsfamilien eine konstruktive Kooperation zu ermöglichen?
- Welche Rahmenbedingungen gibt es aktuell und welche bräuchte es für ein besseres Gelingen?
- Was ist aus Sicht der Pflegekinder von entscheidender Bedeutung?

Eine Pflegefamilie muss sich auf einen vielschichtigen Veränderungs- und Integrationsprozess einlassen, wenn sie ein Pflegekind für längere Zeit als Mitglied aufnimmt. Dies beinhaltet die Öffnung/Lockerung der Grenzen nach außen durch die Anforderung, mit dem Jugendamt und den Personensorgeberechtigten zu kooperieren, die Annahme des Kindes mit seiner Biographie und seinen Problemen, die Respektierung der Herkunftsfamilie des Kindes sowie die Bereitschaft, bestehende Gewohnheiten, Regelungen, Arrangements in der Familie evtl. grundlegend zu verändern.

Die Pflegepersonen übernehmen im Auftrag des Jugendamtes die Hauptverantwortung für die Erziehung. Sie sollen die fehlende Funktionalität der Herkunftsfamilie ausgleichen und dem Kind weitere Entwicklungen ermöglichen und ggf. an der Rückkehr

¹ Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter: Hilfe zur Erziehung in Pflegefamilien und in familienähnlichen Formen, 1996.

zu seinen Eltern mitwirken. Mit der Aufnahme eines Pflegekindes erweitert sich das bisherige Familiensystem um das Familiensystem des Pflegekindes. Es entsteht ein erweitertes Elternsystem, worin die Wahrnehmung der elterlichen Verantwortung unterschiedlich verteilt ist. Zu den Aufgaben von Pflegeeltern gehört, die Beziehung des Pflegekindes zu seinen leiblichen Eltern zu erhalten, z. B. durch Besuche.

Die bisher hauptverantwortlichen Eltern überlassen idealerweise „freiwillig“ den Pflegepersonen die Erziehung und Versorgung ihres Kindes. Sie können damit nur noch einen Teil ihrer Verantwortung wahrnehmen. Sie müssen auf das nahe Zusammenleben mit ihrem Kind verzichten und sind je nach Verlauf des Hilfeprozesses in einer mehr oder weniger schwierigen Position, die gekennzeichnet sein kann durch Schuld und Versagensgefühle, Ohnmacht und u. U. sogar Hass. Das Mitgefühl für ihre Lage ist oft gering.

Pflegekinder erleben eventuell eine ganz andere Familienkultur, Unsicherheit über den Verbleib in der Pflegefamilie, sehen sich mit identitätsbezogenen Fragen konfrontiert und tragen u. U. auch traumatisierende Erfahrungen von Gewalt und Vernachlässigung in sich. Die Aufgaben und Probleme, vor denen die Pflegekinder stehen, werden oftmals zu Belastungen für die Pflegeeltern. Pflegekinder müssen die Möglichkeit haben, sich mit ihrer Herkunft und ihrer Lebensgeschichte auseinander zu setzen. Das schließt mit ein, die Beziehung zur Herkunftsfamilie aufrecht erhalten zu können. Probleme entstehen in der Regel durch rivalisierende Haltungen der Erwachsenen um die Rolle der besseren Eltern. Dadurch geraten Pflegekinder leicht in Loyalitätskonflikte und in das sogenannte pathologische Beziehungsdreieck.²

Die Pflegekinderhilfe unterscheidet sich von den übrigen Hilfen zur Erziehung in einigen strukturellen und inhaltlichen Merkmalen fundamental, was zu einer gewissen Sonderstellung dieser Hilfeform führt. Dazu gehören u. a.:

- Die Pflegekinderhilfe ist die einzige Hilfeform, bei der in der Durchführung überwiegend Nichtfachkräfte tätig sind.
- Die Pflegekinderhilfe ist diejenige Hilfeform, die im weit überwiegenden Teil der Jugendämter vollständig von eigenen Diensten begleitet und abgewickelt wird.
- Bei den in Pflegefamilien untergebrachten Kindern und Jugendlichen findet sich im Vergleich mit allen anderen Erziehungshilfen der höchste Anteil an Eltern, bei denen ein vollständiger oder teilweiser Entzug der elterlichen Sorge vorliegt.
- In der Pflegekinderhilfe findet sich bei den Herkunftsfamilien der höchste Anteil an Empfängerinnen und Empfängern staatlicher Transferleistungen.
- Die Pflegekinderhilfe in Deutschland deckt fast die Hälfte der stationären Unterbringungen in den Hilfen zur Erziehung ab. Trotzdem fand sie über viele Jahre gerade im Hinblick auf wissenschaftliche Untersuchungen wenig Beachtung.

Mit Beginn eines Pflegeverhältnisses entsteht ein höchst kompliziertes und störanfälliges Beziehungsgefüge, das sorgfältig austariert werden muss und der professionellen Unterstützung bedarf.

² Ebd., S. 12.

Eine qualifizierte Pflegekinderhilfe beinhaltet vor allem, dass Pflegekinder möglichst normal und dabei sicher und geborgen in ihrer Pflegefamilie aufwachsen können. Dazu gehört, dass sie von Fachkräften so wenig Störung wie möglich und so viel Unterstützung wie nötig erfahren. Das Wohl des Kindes ist der Maßstab aller Beratungs- und Unterstützungsbemühungen. Der Schutz des Pflegekindes in der Pflegefamilie wird in erster Linie dadurch gewährleistet, dass eine gute Vertrauensbeziehung zwischen dem Pflegekinderdienst, dem Jugendamt und der Pflegefamilie besteht: So erhalten Fachkräfte Einblicke in die Pflegefamilie und können Unterstützungsbedarfe frühzeitig erkennen sowie diesen angemessen begegnen.

Sie können, wenn sie über hinreichende Ressourcen, Konzepte und Handlungsstrategien verfügen, insbesondere das Pflegekind und die Pflegeeltern beraten, unterstützen, fördern und in die Lage versetzen, an ihrer neuen Situation zu wachsen und Lösungen zu finden. In diesem Sinn kann der Pflegekinderdienst als Dienstleister für die Pflegefamilie verstanden werden.

3. Rechtliche Grundlagen und Formen der Vollzeitpflege

3.1 Rechtliche Grundlagen

Das achte Sozialgesetzbuch (SGB VIII) regelt die Leistungen und Aufgaben der Kinder und Jugendhilfe. Dazu gehören unter anderem die Jugendarbeit und die Jugendsozialarbeit, die Familienbildung und -beratung, die Kindertagesbetreuung, die sogenannten „Hilfen zur Erziehung“, die Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung oder auch die Hilfe für junge Volljährige. Auch der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung, die Inobhutnahme durch das Jugendamt, die Heimaufsicht oder die Amtsvormundschaft werden im SGB VIII geregelt. Das Pflegekinderwesen ist Bestandteil der Hilfen zur Erziehung. Damit ist es bundeseinheitlich geregelt. Die Ausführung obliegt den kommunalen Jugendhilfeträgern als grundsätzlichem, typischen Bereich der kommunalen Selbstverwaltung. Diese Aufgabe wird somit gem. § 47 Jugendförderungsgesetz Schleswig-Holstein in den Jugendämtern der Kreise und kreisfreien Städte sowie der Stadt Norderstedt wahrgenommen.

Die Pflegefamilie weist mit zwei Einschränkungen alle Merkmale der Familienerziehung auf. Die Ausnahme besteht in der fehlenden biologischen Abstammung und in der nicht in jedem Falle langen und feststehenden Dauer der Mitgliedschaft des Pflegekindes. Dies allerdings sind Gegebenheiten, die grundsätzlich mit einer Fremdplatzierung verbunden sind. Folglich sind das Grundgesetz (GG) und das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) einschlägig:

Die Pflegefamilie genießt in gewissem Umfang einen besonderen Schutz (Art. 6 Abs. 1 und 3 GG i. V. mit § 1632 Abs. 4 BGB: „Lebt das Kind seit längerer Zeit in Familienpflege und wollen die Eltern das Kind von der Pflegeperson wegnehmen, so kann das Familiengericht von Amts wegen oder auf Antrag der Pflegeperson anordnen, dass das Kind bei der Pflegeperson verbleibt, wenn und solange das Kindeswohl durch die Wegnahme gefährdet würde“).

Das Sorgerecht verbleibt bei den leiblichen Eltern, wenn ihnen das Sorgerecht nicht entzogen und auf einen Vormund übertragen wurde. Allerdings haben Pflegeeltern, wenn das Pflegeverhältnis längerfristig angelegt ist, die Entscheidungsbefugnis in Angelegenheiten des täglichen Lebens des Kindes.

Die leiblichen Eltern haben ein Recht auf Umgang mit ihrem Kind. Auch, wenn die elterliche Sorge entzogen wurde. Nur bei Gefährdung des Kindeswohls kann das Umgangsrecht zeitweise ruhen.

Das geltende Recht knüpft Beteiligung, Beratung und Unterstützung der Eltern – grundsätzlich und so auch bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie – an die Personensorge. So sind die personensorgeberechtigten Eltern Inhaber des Rechtsanspruchs auf Hilfe zur Erziehung (§ 27 Abs. 1 SGB VIII). Sie entscheiden über die Inanspruchnahme von Hilfe zur Erziehung im Rahmen ihrer Erziehungsverantwortung.

Die personensorgeberechtigten Eltern sind vor der Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Hilfe, aber auch im laufenden Hilfeprozess vor einer notwendigen Änderung von Art und Umfang der Hilfe nach § 36 Abs. 1 Satz 1 SGB VIII zu beraten und auf die möglichen Folgen für die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen hinzuweisen.

Sind Hilfen außerhalb der eigenen Familie erforderlich, weist § 36 Abs. 1 Satz 3 SGB VIII den personensorgeberechtigten Eltern ein im Vergleich zum Wunsch- und Wahlrecht nach § 5 SGB VIII verbindlicheres Beteiligungsrecht zu: Soll ihr Kind außerhalb der eigenen Familie untergebracht werden, soll das Jugendamt nicht nur, sondern muss die personensorgeberechtigten Eltern bei der Auswahl der Einrichtung oder Pflegestelle beteiligen.

Wenn die Hilfe voraussichtlich für längere Zeit zu leisten ist, sollen neben dem Kind oder Jugendlichen die personensorgeberechtigten Eltern an der Aufstellung und der regelmäßigen Überprüfung des Hilfeplans, der Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält, beteiligt werden (§ 36 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII).

Eine Beteiligung nichtsorgeberechtigter Eltern ist in § 27 und § 36 SGB VIII nicht explizit vorgesehen. Das Elternrecht aus Art. 6 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz besteht aber unabhängig von der elterlichen Sorge. Über Art und Umfang der Einbeziehung nichtsorgeberechtigter Eltern muss nach der Lage des Einzelfalls unter Würdigung der Willensäußerung des Kindes oder Jugendlichen sowie des Personensorgeberechtigten entschieden werden.

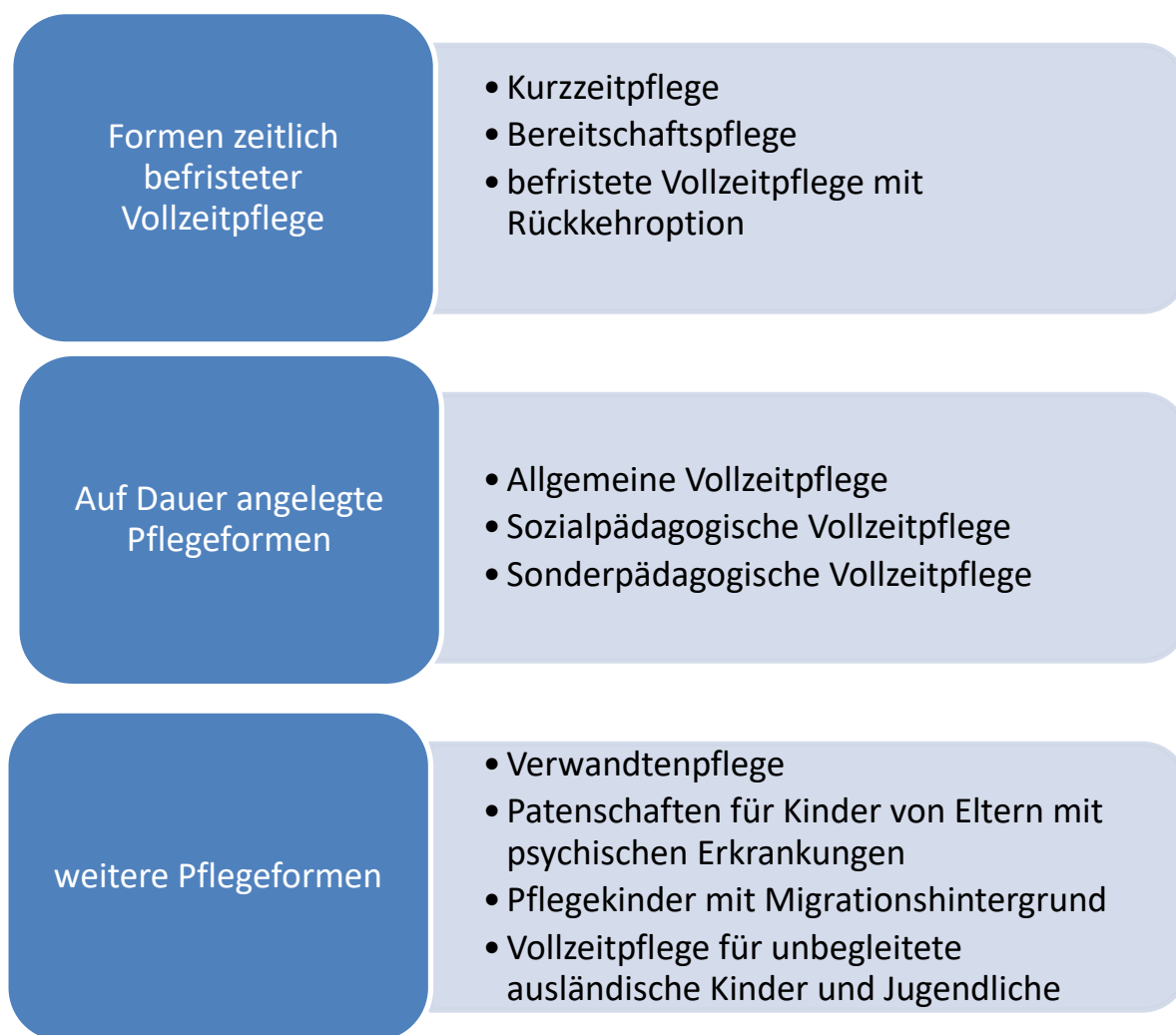
Eltern sollen unabhängig von ihren sorgerechtlichen Befugnissen mit dem Ziel der Realisierung der Rückkehroption innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums beraten und unterstützt werden (§ 37 Abs. 1 Satz 2 und 3 SGB VIII). Hierbei geht es um die Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie und die Förderung der Beziehung des Kindes oder Jugendlichen zur Herkunftsfamilie. Soweit eine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb eines vertretbaren Zeitraums nicht erreichbar ist, soll nach § 37 Abs. 1 Satz 4 SGB VIII mit den beteiligten Personen, also auch mit den sorge- oder nichtsorgeberechtigten Eltern eine andere, dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen förderliche und auf Dauer angelegte Lebensperspektive erarbeitet werden.

Die Pflegeperson hat nach § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung.

Sind die sorgeberechtigten Eltern nicht (mehr) mit dem Verbleib ihres Kindes bei der Pflegeperson einverstanden und wollen es von der Pflegeperson, bei der es seit längerer Zeit lebt, wegnehmen, kann das Familiengericht nach § 1632 Abs. 4 BGB von Amts wegen oder auf Antrag der Pflegeperson anordnen, dass das Kind bei der Pflegeperson verbleibt, wenn und solange das Kindeswohl durch die Wegnahme gefährdet würde (sog. „Verbleibensanordnung“). Im Verhältnis zum Sorgerechtsentzug ist der Erlass einer Verbleibensanordnung das mildere Mittel.

3.2 Formen der Vollzeitpflege

Bei den Formen der Vollzeitpflege wird unterschieden zwischen Formen zeitlich befristeter Vollzeitpflege, auf Dauer angelegter Pflegeformen und den weiteren Pflegeformen.



a) Formen zeitlich befristeter Vollzeitpflege

Kurzzeitpflege

Rechtsgrundlage: § 27 und § 33 Satz 1 SGB VIII in Verbindung mit § 20 SGB VIII.

Es gilt ein Nachrangigkeitsgebot gegenüber Sozialleistungen anderer Träger.

Die Kurzzeitpflege als erzieherische Hilfe unterstützt Kinder mit einem über einen einfachen Betreuungsbedarf hinausgehenden erzieherischen Bedarf während des kurzfristigen Ausfalls seiner gewöhnlichen Bezugsperson(en). Sie wird von pädagogisch

erfahrenen und qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt. Die Kurzzeitpflege erstreckt sich auf die Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen, die grundsätzlich noch bei ihren gewöhnlichen Bezugspersonen hinreichend versorgt werden können, aber aufgrund besonderer Umstände der kurzzeitigen Trennung oder aufgrund von Entwicklungs- bzw. Verhaltensstörungen in der Trennungsphase einer besonderen pädagogischen Zuwendung und einer speziellen psychosozialen Unterstützung und Förderung bedürfen. Der Aufenthalt in dieser Pflegeform ist zeitlich klar begrenzt. Es wird von einer maximalen Dauer von drei Monaten ausgegangen.

Bereitschaftspflege

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

Die Bereitschaftspflege ist eine Form der Krisenintervention, d. h. es liegt eine Kindeswohlgefährdende Situation vor, die durch die Jugendhilfe abgewendet werden muss. Die Betreuung findet in einem familialen Rahmen statt. Die Bereitschaftsbetreuung fängt das Kind auf und unterstützt die beteiligten Fachpersonen bei der Perspektivklärung, die sich am Kindeswohl orientiert. Grundsätzlich ist die Rückkehr des Kindes zu seiner Herkunftsfamilie vorrangig zu prüfen und ggf. mit ambulanten Hilfsmaßnahmen zu unterstützen. Zentrales Merkmal der Bereitschaftspflege sind der nicht vorhersehbare Beginn und die nicht vorhersehbare Aufenthaltsdauer des Kindes.

Befristete Vollzeitpflege mit Rückkehroption

Rechtsgrundlage: § 27 und § 33 SGB VIII

Die befristete Vollzeitpflege mit Rückkehroption ist eine Pflegeform mit dem Ziel der Rückführung von Kindern in ihre Herkunftsfamilie in einem voraussichtlich befristeten, aber nicht kurzen Zeitraum. Der erzieherische Bedarf erstreckt sich auf die Überwindung der Entwicklungsbeeinträchtigung des Kindes durch die Betreuung des Kindes in der Pflegefamilie. Zusätzlich soll die Herkunftsfamilie Unterstützung erhalten, um ihre erzieherischen Kompetenzen wiederzuerlangen und jene Faktoren zu überwinden, die zur erzieherischen Überforderung geführt haben. Voraussetzung der Hilfestellung für diese Pflegeform ist die fachliche Einschätzung, dass die Rückführung mit Blick auf die Herkunftsfamilie und das Kind in einem befristeten Zeitraum möglich ist und die Herkunftsfamilie zur Mitarbeit und zur Annahme der in der Hilfeplanung festgestellten Unterstützung bereit ist. Bestandteil des Hilfsangebots ist ein gesonderter familienbegleitender Dienst.

b) Auf Dauer angelegte Pflegeformen

Allgemeine Vollzeitpflege

Rechtsgrundlage: § 27, § 33 und § 39 (§ 41) SGB VIII

Die allgemeine Vollzeitpflege wird von persönlich qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt, bei denen keine pädagogische Ausbildung vorausgesetzt wird. Sie erstreckt sich auf die Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Entwicklung bzw. aufgrund ihrer Behinderung in einem Umfang beeinträchtigt sind, der ohne professionelle Ausbildung zu bewältigen ist. Insbesondere geeignet ist die Pflegeform, wenn ein Kind oder Jugendlicher wegen des dauerhaften Ausfalls der Personensorgeberechtigten in der Herkunftsfamilie nicht mehr versorgt werden kann. Sie bietet dem Kind bzw. dem Jugendlichen einen längerfristigen Aufenthalt im familiären Rahmen.

Sozialpädagogische Vollzeitpflege

Rechtsgrundlage: § 27, § 33, § 35a, § 39, (§ 41) SGB VIII

Die sozialpädagogische Vollzeitpflege wird von persönlich qualifizierten und/oder fachlich ausgewiesenen Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt. Sie erstreckt sich auf die Versorgung, Erziehung und Förderung von besonders entwicklungsbeeinträchtigten/verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen. Der erzieherische Bedarf resultiert - vor dem Hintergrund unterschiedlicher Konstellationen in der Herkunftsfamilie - aus Entwicklungsbeeinträchtigungen des Kindes oder des Jugendlichen, deren Bearbeitung eines fachlichen Anspruchs bedarf bzw. die Dynamik einer „Normalfamilie“ überfordert. Darüber hinaus sind mit diesem Leistungstyp Kinder und Jugendliche zu versorgen, die wegen einer angeborenen oder einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderungsform einer besonderen pflegerischen und erzieherischen Zuwendung bedürfen.

Sonderpädagogische Vollzeitpflege

Rechtsgrundlage: § 27, § 33, § 35a, § 39, (§ 41) SGB VIII; § 53 und § 54 SGB XII (durch Beschluss der BAGLJÄ vom 11.02.2010 sollen Fälle nach § 53 und § 54 SGB XII als Sonderpädagogische Vollzeitpflege behandelt werden).

Die Sonderpädagogische Pflege wird von pädagogisch-psychologisch und ggf. medizinisch-pflegerisch qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt. Sie bietet dem Kind bzw. dem Jugendlichen einen längerfristigen Aufenthalt im familiären Rahmen. Der erzieherische bzw. behindertenspezifische Bedarf basiert in dieser Pflegeform auf Beeinträchtigungen des Kindes, die auch mit besonderen und gezielten sozialpädagogischen Zuwendungen nicht vollends behebbar sind, weil sie zu einer grundlegenden Persönlichkeitsstörung geführt haben oder weil es sich um eine schwere Behinderung oder lebensbedrohende Erkrankung handelt.

c) Weitere Pflegeformen

Verwandtenpflege

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

Die Verwandtenpflege wird von persönlich qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt, bei denen keine pädagogische Ausbildung vorausgesetzt wird. Sie erstreckt sich auf die Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Entwicklung bzw. aufgrund ihrer Behinderung oder aufgrund großer Probleme in der Geburtsfamilie in einem Umfang beeinträchtigt sind, der ohne professionelle Ausbildung zu bewältigen ist. Sie bietet dem Kind bzw. dem Jugendlichen einen längerfristigen Aufenthalt im familiären (und z. T. geburtsfamilien-nahen) Rahmen. Es handelt sich in der Regel um eine auf längere Dauer oder auf dauerhaften Verbleib angelegte Lebensform für das Kind, soweit sich im Rahmen der Kindeswohlsicherung bzw. durch familiengerichtliche Entscheidungen keine grundlegenden Änderungen der Situation in der Geburtsfamilie ergeben. In dieser Pflegeform ist die zu leistende Aufgabe der Erziehung und Betreuung in einem die Dynamik einer „Normalfamilie“ nicht sprengenden Setting möglich. Befindet sich das Kind und der Jugendliche bereits seit längerer Zeit in der Familie der Großeltern oder Verwandten, so ist deren Eignung auf der Basis bestimmter Kriterien zu prüfen.

Patenschaften für Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen

Rechtsgrundlage: § 27 Abs. 2; es gilt ein Nachrangigkeitsgebot gegenüber Sozialleistungen anderer Träger, wenn die Betreuung des Kindes über Tag und Nacht geschieht (z. B. Haushaltshilfe finanziert über Krankenkassen). Bei der Patenschaft für Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen handelt es sich um ein begleitetes, niedrigschwelliges Angebot für Kinder, die bei psychisch erkrankten Müttern/Vätern/Eltern aufwachsen und zum Erhalt ihres Lebensortes und zur Vermeidung einer längerfristigen Fremdplatzierung einer besonderen Unterstützung bedürfen. Patenschaften sind verwandtschaftlichen Unterstützungsnetzen für Kinder und ihre Angehörigen in Not- und Krisenzeiten nachgebildet. Die Hilfe ist darauf konzentriert, Kinder und ihre Eltern/Mütter/Väter zu entlasten, Versorgungs- und Erziehungsmängel zu kompensieren, Kindern und Angehörigen im Rahmen der Kindeswohlsicherung in Krisen beizustehen und den Kindern in Zeiten stationärer Aufenthalte des/der betroffenen Angehörigen eine verlässliche, vertraute Versorgung zu bieten. Diese Aufgabe übernehmen Patenfamilien im Rahmen eines auf den Bedarf im Einzelfall zugeschnittenen und in einem Kontrakt festgelegten Settings. Die Patenschaft ist je nach Einzelfall eine befristete oder auf einen unbestimmten Zeitraum hin angelegte Maßnahme. Einleitung, Steuerung und regelmäßige Überprüfung der Leistungsgewährung erfolgt im Rahmen der Hilfeplanung.

Pflegekinder mit Migrationshintergrund

Die Unterbringung eines Kindes aus einer Familie mit Migrationshintergrund beginnt in der Regel mit einem Kontakt mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD). In der Hilfeplanung sollte daher das deutsche System der Jugendhilfe erläutert werden, um dem Vorbehalt einer Einmischung deutscher Behörden in die Familie entgegenzuwirken. Schon hier gilt es, Ängste hinsichtlich einer möglichen Entfremdung des Kindes anzusprechen und die Möglichkeit unterschiedlicher Unterbringungsformen zu erläutern. Ziel der Planung muss es daher sein, prinzipiell Zugang zu den Familien zu finden. Es empfiehlt sich hier, wenn möglich, auf Fachkräfte des entsprechenden Kulturkreises zurückzugreifen oder zumindest Dolmetscher einzusetzen. Für den Pflegekinderdienst gelten die Ausführungen zur Arbeit des ASD in umfangreicherer Weise. Das entsprechende kultursensible Vorgehen beschränkt sich nicht nur auf die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes, sondern auch auf die Pflegeeltern und die Pflegekinder. Nicht zuletzt kann daher auch die Forderung erhoben werden, Pflegeeltern mit entsprechendem kulturellen Hintergrund für diese Pflegekinder zu suchen.

Vollzeitpflege für unbegleitete ausländische Kinder und Jugendliche

Rechtsgrundlage: § 27, § 33, § 37 (2), § 39 und § 41 SGB VIII - In Ausnahmen § 42 SGB VIII (bis zur Bestellung eines Vormundes)

Die Vollzeitpflege für unbegleitete ausländische Kinder und Jugendliche wird von persönlich qualifizierten und/oder fachlich ausgewiesenen Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt. Sie erstreckt sich auf die Versorgung und Begleitung, Erziehung und Förderung der jungen Menschen. Der Hilfebedarf resultiert aus der Schutzlosigkeit und aus der Abwesenheit der Eltern bzw. der Herkunftsfamilie. Da über diese Pflegeform in der Regel ältere Kinder und Jugendliche betreut werden, ist die Hilfe zwar auf Dauer angelegt, jedoch mit Blick auf das Alter der jungen Menschen zeitlich befristet. Die Familien werden, je nach Bedarf des Einzelfalls und der Maßgabe des Hilfeplans, durch Sprach- und/oder Kulturmittler sowie durch ergänzende Maßnahmen unterstützt.

4. Zahlen, Daten und Fakten zur Pflegekinderhilfe

4.1 Volumen der Fallzahlen im Bund und auf Länderebene

Die Vollzeitpflege gehört zum Leistungsbereich der Hilfen zur Erziehung, die gem. §§ 27 ff. SGB VIII ein zentrales Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe sind. Die Leistungspalette in den §§ 27 ff. SGB VIII hat sich seit Einführung des SGB VIII deutlich ausdifferenziert, qualifiziert und hin zu sozialräumlich-orientierten und familienunterstützenden Hilfesetting weiterentwickelt. Das Arbeitsfeld der Hilfen zur Erziehung zeichnet sich mittlerweile durch ein breites Spektrum an familienunterstützenden, -ergänzenden und -ersetzenden Hilfen aus und unterstützt junge Menschen und Eltern bzw. Sorgeberechtigten in bestimmten Lebenslagen, bei Bewältigungs- oder Entwicklungsaufgaben sowie in Krisen und Notsituationen. Die erzieherischen Hilfen umfassen die Leistungssegmente Erziehungsberatung, ambulante Hilfen und stationäre Hilfen (Vollzeitpflege; Heimerziehung/sonstige betreute Wohnformen). In Betrachtung eines längeren Zeitraums ist die Inanspruchnahme von Leistungen der **Hilfen zur Erziehung** seit Beginn der 90er-Jahre bis heute aus unterschiedlichen Gründen stetig gestiegen. Diese Zunahme erfolgte mit Blick auf die Fallzahlen, die finanziellen Aufwendungen und die personellen Ressourcen in unterschiedlichen Etappen: angefangen mit der Ambulantisierung der erzieherischen Hilfen im Zuge des Inkrafttretens des SGB VIII Anfang der 90er-Jahre, der folgenden starken Expansion der Fallzahlen zwischen 2002 und 2010 (u. a. infolge der Kinderschutzdebatte) über eine Konsolidierung der Fallzahlen in den Jahren 2011 bis 2018 bis hin zur jüngsten Expansion durch die erhöhten Bedarfe bei der Unterbringung junger Menschen mit Fluchterfahrung.

Die Entwicklung der **Fallzahlen im Bund** zeigt für die **Vollzeitpflege** zwischen 2016 und 2018 eine Steigerung. Für das Jahr 2016 hat die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik bundesweit 74.120 Maßnahmen der Vollzeitpflege gem. § 33 SGB VIII ausgewiesen. In den beiden Folgejahren erhöhten sich die Werte auf 74.969 (2017) und 75.318 (2018).

Im Vergleich der **Bundesländer** zeigen sich im Zeitraum zwischen 2016 und 2018 deutliche Unterschiede bei der Inanspruchnahme von Vollzeitpflege:

- In den westdeutschen Flächenländern reicht die Spannweite der Inanspruchnahme von Leistungen der Vollzeitpflege im Jahre 2018 von einem Wert von 808 (Bremen) bis hin zu einem Wert von 22.712 (NRW). Das sind auch gleichzeitig der niedrigste und der höchste Wert aller Bundesländer.
- Nordrhein-Westfalen hat mit 30,68% (2016), 30,69% (2017) und 30,15% (2018) die mit Abstand höchsten Anteile.
- Die niedrigsten prozentualen Anteile an allen Fallzahlen verzeichnet Bremen mit 1,22% (2016), 1,18% (2017) und 1,07% (2018)
- Unter den Stadtstaaten liegt Berlin 2018 mit einem Inanspruchnahmewert von 2.041 vorn.
- Im Ost-West-Vergleich liegen die Werte der ostdeutschen Länder deutlich unter denen der westdeutschen Länder.
- In Ostdeutschland reicht die Spannweite der Hilfestellung von einem Inanspruchnahmewert von 1.758 (Thüringen) bis zu einem Wert von 3.518 (Sachsen).
- Schleswig-Holstein liegt mit seinen Werten (2016: 3.226 Fälle; 2017: 3.158 Fälle; 2018: 3178 Fälle), die einen leichten Rückgang zeigen, im vorderen Mittelfeld.

Auffällig ist, dass sich in allen Ländern im Zeitraum zwischen 2016 und 2018 keine großen Veränderungen im Hinblick auf die Fallzahlen gezeigt haben. Veränderungsprozesse im Bereich des Pflegekinderwesens vollziehen sich demnach nur sehr langsam.

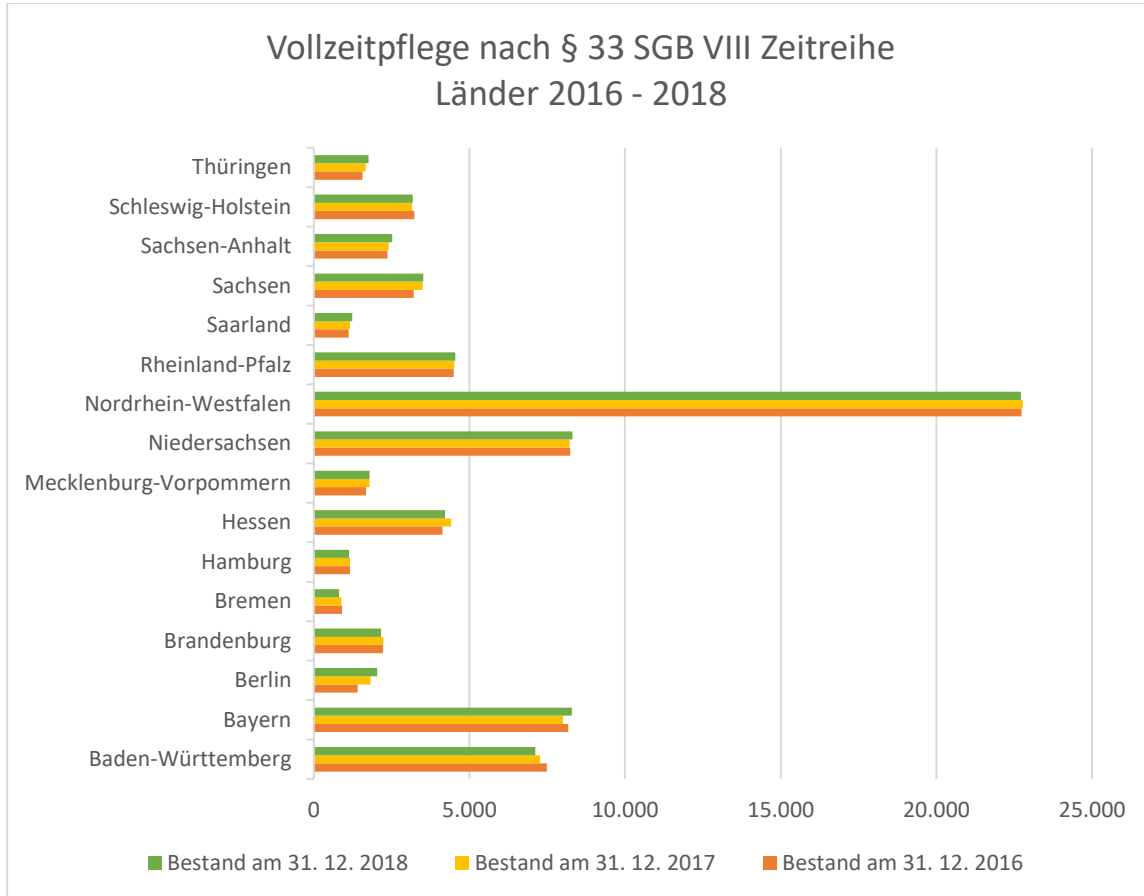


Tabelle 1 Quelle: Statistisches Bundesamt DESTATIS

4.2 Volumen der Fallzahlen auf kommunaler Ebene

Umfassende Erhebungen im Bund und auf Länderebene weisen darauf hin, dass der Bedarf und die Inanspruchnahme von Angeboten und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und insbesondere der Hilfen zur Erziehung (hier: Vollzeitpflege) durch vielfältige Faktoren beeinflusst werden. Neben veränderten Bedingungen des Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen sowie familialer Wandlungsprozesse, spielen hierbei gesetzliche Bestimmungen auf Bundes- und Länderebene, die Anforderungen anderer gesellschaftlicher Teilsysteme an die Kinder- und Jugendhilfe sowie der Ausbaugrad der sozialen Infrastruktur und die Hilfgewährungs- und Entscheidungsprozesse im Jugendamt eine bedeutsame Rolle. Die Berücksichtigung dieser Einflussfaktoren ist für die Erklärung der Inanspruchnahme und Entwicklung erzieherischer Hilfen (hier: Vollzeitpflege) von Bedeutung.

Wie viele Pflegekinder und Pflegefamilien von einem Jugendamt zu betreuen sind, hängt in der Regel auch von der Größe des Jugendamtsbereichs gemessen an seiner Bevölkerung ab. Je mehr Kinder, Jugendliche und Familien dort wohnen, umso wahrscheinlicher ist es, dass es dort auch eine größere Anzahl von Pflegekindern und Pfl-

gefamilien gibt. Ein weiterer Einflussfaktor auf die Fallzahl ist die Sozialstruktur im Jugendamtsbereich, die die Wahrscheinlichkeit, dass Familien Unterstützung bei der Erziehung benötigen, beeinflusst. Einen Einfluss auf die Anzahl der Pflegekinder hat darüber hinaus, welches fachliche Konzept die Jugendämter verfolgen: Setzen sie bei Fremdunterbringung eher auf die Unterbringung im Heim oder auf die Unterbringung in der Pflegefamilie oder auf Beides?

Im folgenden Abschnitt werden die Entwicklungen der Vollzeitpflege auf Ebene der **Kreise und kreisfreien Städte** betrachtet. Dabei stehen folgende Fragen im Zentrum des Interesses:

- Wie viele Kinder, Jugendliche und junge Menschen werden von der Vollzeitpflege gem. § 33 SGB VIII in Schleswig-Holstein erreicht?
- Welche regionalen Unterschiede gibt es in der Inanspruchnahme der Vollzeitpflege?
- Welche alters- und geschlechtsspezifischen Unterschiede treten auf?
- Wie viele junge Menschen mit Migrationshintergrund befinden sich in der Vollzeitpflege?
- Wie viele Familien, denen eine Hilfe gewährt wurde, sind auf Transferleistungen angewiesen?

Zur Beantwortung dieser Fragen wurde ein entsprechender Fragebogen entworfen und den kommunalen Jugendhilfeträgern mit der Bitte um Beantwortung über die Geschäftsstelle der Kommunalen Landesverbände überstellt.

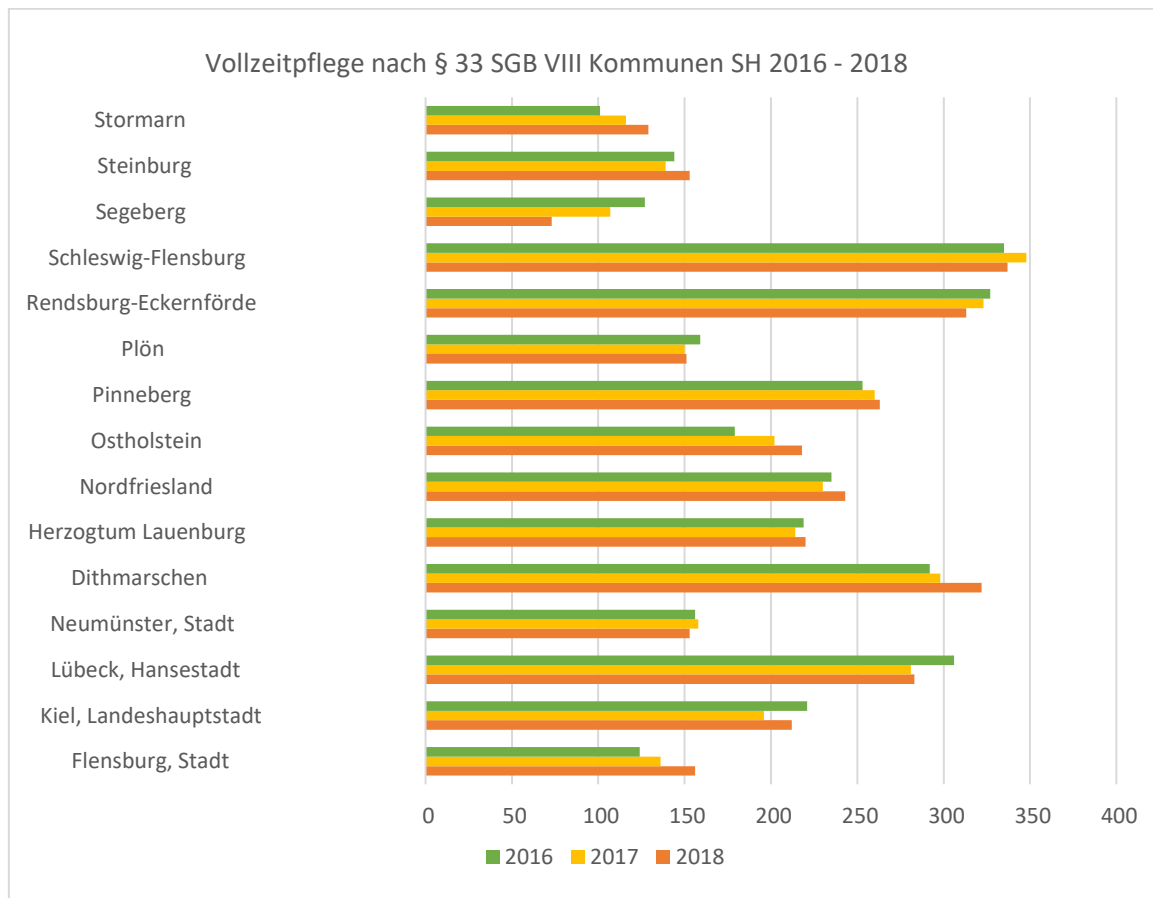


Tabelle 2 Quelle: Statistikamt Nord

In Schleswig-Holstein wurden im Jahr 2018 in 3.178 Fällen Vollzeitpflege durch die Jugendämter gewährt. Die vorliegenden Zahlen verdeutlichen, dass die Fallzahlen in der Vollzeitpflege seit ihrer Erhebung in 2008 gestiegen sind. Eine etwas detailliertere Betrachtung der Fallzahlenentwicklung (siehe Tabelle 3) im langfristigen Vergleich zeigt, dass die Fallzahlen von 2008 bis 2014 von 2.811 um 618 Hilfen auf 3.429 gestiegen sind. Der Phase des Anstiegs folgte zwischen 2015 (3.389 Hilfen) und 2017 (3.158) ein Absinken der Fallzahlen und ab 2018 (3.178 Hilfen) eine leichte Konsolidierung der Zahlen.

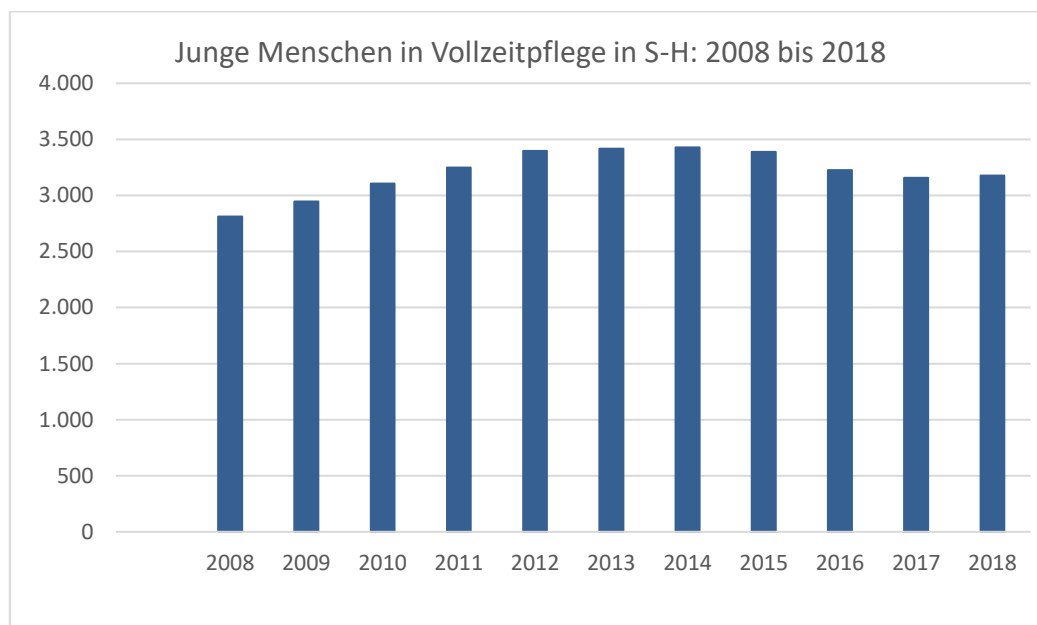


Tabelle 3 Quelle: Statistikamt Nord

Zwischen 2016 und 2018 ist das Volumen der Vollzeitpflege landesweit von 3.226 auf 3.178 Hilfen gesunken. Dies entspricht einem Minus von rund 48 Hilfen (1,48%). Die Fallzahlen weisen über alle Kreise und kreisfreien Städte (siehe Tabelle 2) große Unterschiede auf. Die höchsten Werte der Inanspruchnahme sind im Zeitraum von 2016 bis 2018 im Kreis Schleswig-Flensburg (2016:335 - 2017:348 - 2018: 337) zu finden. Im Kreis Stormarn gibt es in den Jahren 2016 und 2017 die niedrigsten Werte (101 - 116), nur 2018 lag der Kreis Segeberg noch niedriger (73). Zwischen den Landkreisen und Städten lassen sich deutliche Unterschiede feststellen. Während drei Kreise (Schleswig-Flensburg: 337; Dithmarschen: 322; Rendsburg-Eckernförde: 313; Pinneberg: 263) ähnlich hohe Werte haben, liegt nur die Stadt Lübeck (283) in dieser Größenordnung. Im kurzfristigen Vergleich (2016 bis 2018) haben elf Jugendämter einen Fallzahlenzuwachs zu verzeichnen und in vier Jugendämtern zeigen sich leichte Rückgänge.

Hinter der beschriebenen Entwicklung der Vollzeitpflege in Schleswig-Holstein lassen sich langfristige Veränderungen in verschiedenen Bereichen vermuten: Interkommunale Disparitäten, Veränderungen in Inanspruchnahme und Gewährungspraxis sowie Veränderung der Zielgruppen (z. B. unbegleitete minderjährige Flüchtlinge).

Die **altersspezifische** Betrachtung der **Inanspruchnahme** von Vollzeitpflege zeigt, welche Altersgruppen in dieser Hilfe am häufigsten vertreten sind und wie sich die

Altersstruktur in der Vollzeitpflege verändert. Ein Blick auf die Altersstruktur in der Vollzeitpflege in Schleswig-Holstein im Zeitraum von 2016 bis 2018 ergibt folgende Befunde:

- die am stärksten vertretenen Altersgruppen sind die 6- bis 12-Jährigen sowie die 12- bis 18-Jährigen;
- am seltensten vertreten sind in der Vollzeitpflege unter 6-Jährige und junge Volljährige (18 und älter);
- in kleinen Schritten aber kontinuierlich sind die Fallzahlen der Altersgruppe 18 und älter gestiegen;
- die stärksten Fallzahlenentwicklungen sind von 2016 auf 2017 sind bei den 12- bis 18-Jährigen (- 62 Fälle) und unter 6-Jährigen (- 33 Fälle) zu erkennen;
- die niedrigsten Fallzahlenentwicklungen zeigten sich in demselben Zeitraum bei den 6- bis 12- Jährigen (+ 24 Fälle) und den jungen Volljährigen (+3 Fälle);
- von 2017 auf 2018 ist über alle Altersgruppen (Ausnahme: junge Volljährige) hinweg zu erkennen, wie sich der jeweilige vorherige Trend ins Gegenteil verändert (Absinken und folgendes Ansteigen der Werte oder Anstieg und folgendes Absinken der Werte).

Es wird deutlich, dass die höchste Inanspruchnahme der Vollzeitpflege bei Kindern und Jugendlichen im Alter zwischen 6 bis unter 18 Jahren vorliegt und damit die Altersgruppen betreffen, welche den Eintritt in die Grundschule sowie den Übergang in die weiterführende Schule bewältigen müssen. Gleichzeitig fällt auf, dass mit dem Übergang in die Volljährigkeit ein Bruch zu beobachten ist. Mit dem Erreichen der Volljährigkeit geht die Inanspruchnahme der Vollzeitpflege schlagartig zurück.

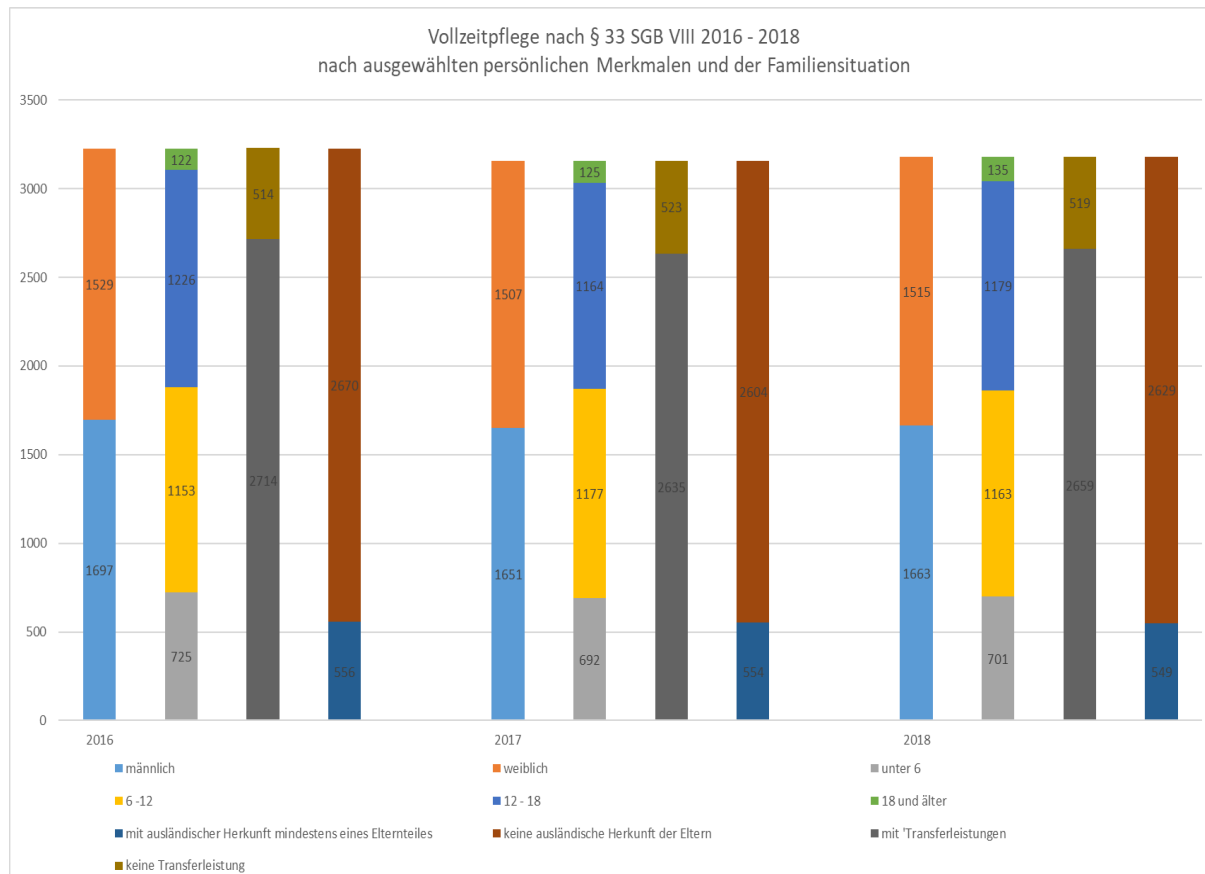


Tabelle 4 Quelle: Statistikamt Nord

Neben dem Wissen über die Altersverteilung in der Vollzeitpflege und die Entwicklung einzelner Altersgruppen ist für die Jugendämter ebenso das Geschlechterverhältnis in der Vollzeitpflege von Bedeutung. Die Betrachtung der Inanspruchnahme der Vollzeitpflege durch weibliche und männliche Hilfeempfänger lässt Rückschlüsse darüber zu, welche Zielgruppe über- oder unterrepräsentiert ist und was die für die Weiterentwicklung sowie die fachlich-konzeptionelle Ausgestaltung der Vollzeithilfe bedeutet.

Hinsichtlich der **geschlechtsspezifischen Inanspruchnahme** der Hilfen nach § 33 SGB VIII zeigen sich in Schleswig-Holstein folgende Unterschiede:

Zum Stichtag 31.12.2016 gab es insgesamt 3.226 Fremdunterbringungsfälle nach § 33 SGB VIII. Davon waren 1.529 (47,4 %) Mädchen und junge Frauen und 1.697 (52,6 %) Jungen und junge Männer. Im Kreis Steinburg lag mit 39,22 % der niedrigste prozentuale Anteil der Jungen und jungen Männer, im Kreis Plön mit 52,32 % der höchste Anteil. Nur in den Kreisen Pinneberg, Schleswig-Flensburg und Stormarn liegen die Fallzahlen der Mädchen und jungen Frauen höher als bei den Jungen und jungen Männern.

Im Jahr 2017 befanden sich in Schleswig-Holstein 1.507 (47,72 %) Mädchen und junge Frauen und 1.651 (52,58 %) Jungen und junge Männer in Vollzeitpflege. Der niedrigste Anteil von Mädchen und jungen Frauen ergibt sich mit 41,01 % im Kreis Steinburg, der höchste findet sich mit 52,94 % in der Stadt Flensburg. Ein Vergleich der Fallzahlen für 2017 ergibt, dass es in den Kreisen Ostholstein und Pinneberg mehr weibliche als männliche Hilfeempfängerinnen gibt. Veränderungen zum Vorjahr ergeben sich in Flensburg, hier gibt es erstmals mehr Mädchen und junge Frauen in der Vollzeitpflege. Im Kreis Stormarn hingegen ist das Geschlechterverhältnis ausgeglichen.

Auch in 2018 zeigt sich, dass Jungen und junge Männer in der Vollzeitpflege insgesamt überrepräsentiert sind. Die Verteilung in den Kreisen und kreisfreien Städten weist den niedrigsten prozentualen Anteil der Mädchen und jungen Frauen mit 42,31 % in der Hansestadt Lübeck aus und den höchsten prozentualen Anteil im Kreis Pinneberg. Im Vergleich zum Vorjahr liegen nur im Kreis Pinneberg und in der Stadt Flensburg die Anteile von Mädchen und jungen Frauen in der Vollzeitpflege höher als der Jungen und jungen Männer.

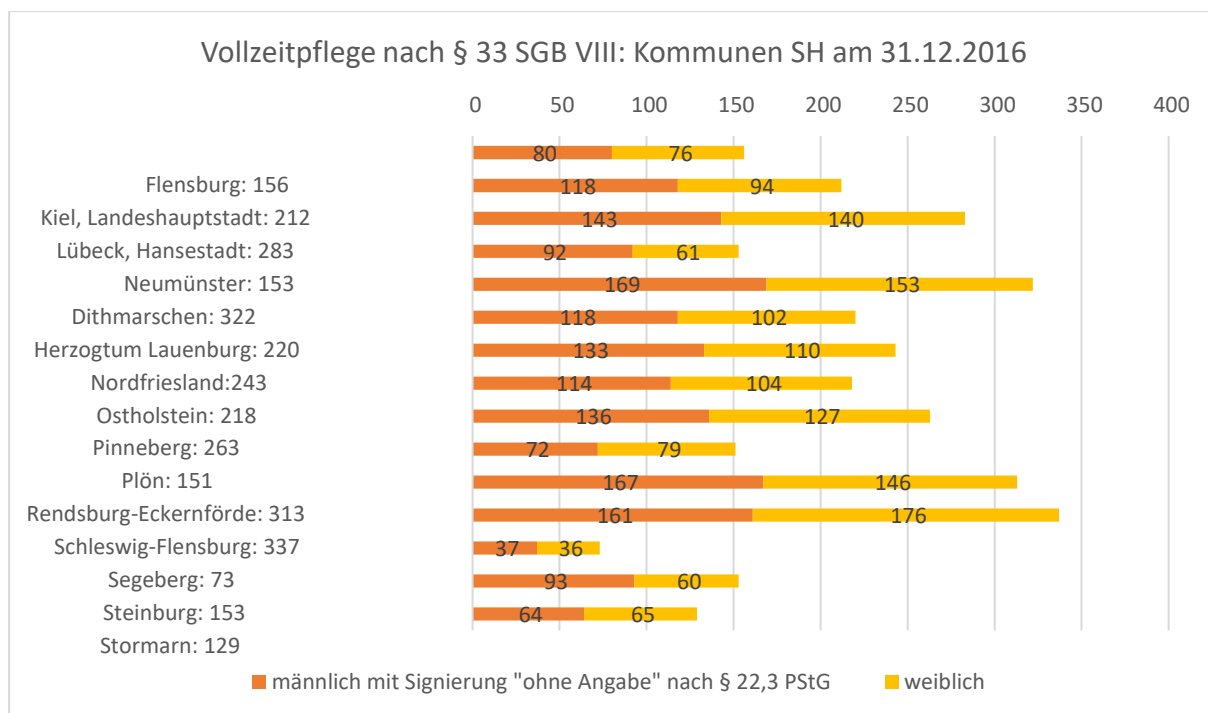


Tabelle 5 Quelle: Statistikamt Nord

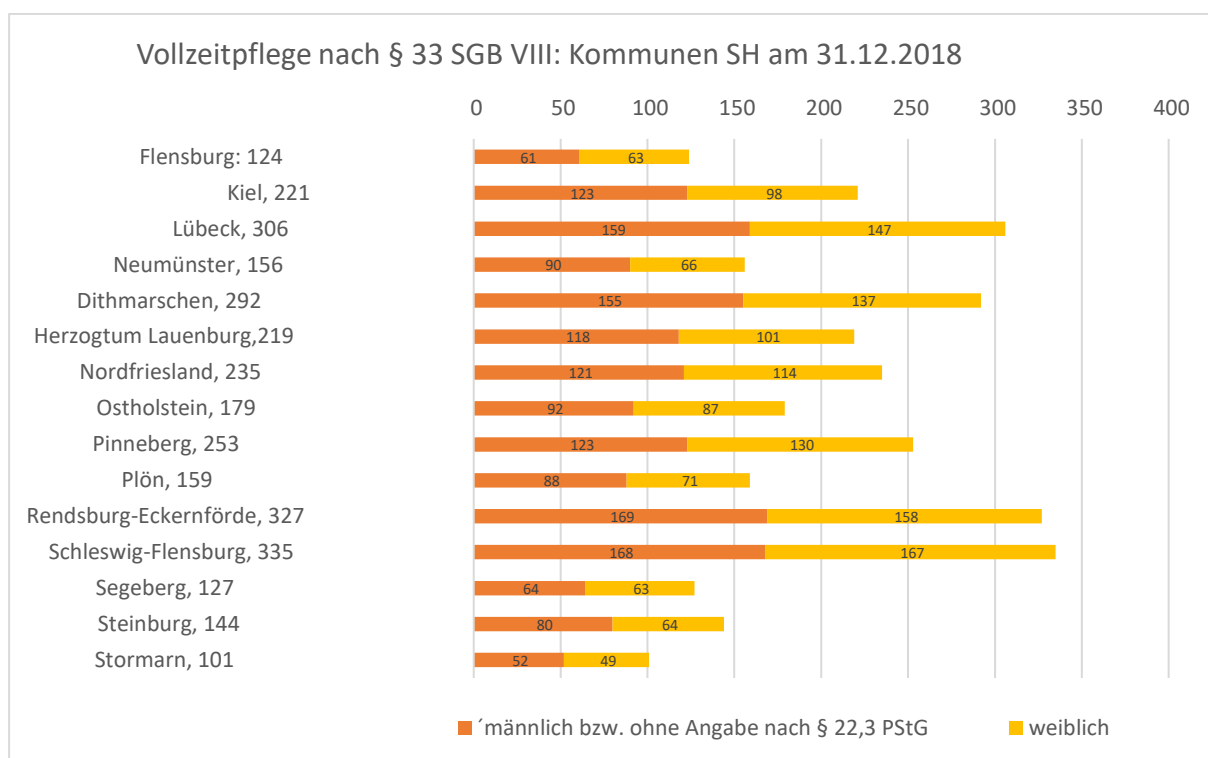


Tabelle 6 Quelle: Statistikamt Nord

Insgesamt gesehen zeigt sich die Geschlechterverteilung in der Vollzeitpflege in Schleswig-Holstein zwischen 2016 und 2018 nahezu unverändert (siehe Tabelle). Lediglich der Anteil der Mädchen und jungen Frauen in 2017 zeigt ein Absinken um fast 5 % und 2018 wieder einen Anstieg.

Auch wenn sich die typischen geschlechtsspezifischen Muster zunehmend verändern, sind sie in Grundzügen immer noch vorhanden. Jungen zeigen in der Bewältigung der unterschiedlichen Entwicklungsphasen in Kindheit und Jugend vermehrt nach außen gerichtete Verhaltensmuster, während Mädchen oftmals eher zu introvertierten Verhaltensweisen neigen. Die unterschiedlichen Erscheinungsformen des geschlechtsspezifischen Bewältigungshandelns sowie die darauf bezogenen Reaktionsweisen Dritter spiegeln sich auch in der Inanspruchnahmequote der Vollzeitpflege wider. Gewalttätige Auseinandersetzungen oder delinquentes Verhalten, wie sie für Jungen typisch sind, führen tendenziell zu Interventionen. Mädchentypische Reaktionen fallen oft erst relativ spät auf, auch werden dann Hilfen vergleichsweise später eingeleitet.

Steigende Anteile von Pflegekindern mit **Migrationshintergrund und/oder Fluchterfahrung** werfen für die Zukunft die Frage auf, welche Anforderungen sich aus der zunehmenden Vielfalt auch für den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und hier speziell die Pflegekinderhilfe ergeben. Mittlerweile sind Familien mit Migrationsgeschichte und gegebenenfalls auch Fluchterfahrung eine wichtige Zielgruppe – schon allein, weil sie hohe Anteile an der Bevölkerung stellen und die Bevölkerung mit Migrationshintergrund eine junge Altersstruktur aufweist. An die Pflegekinderhilfe wird daher – wie an die anderen Arbeitsfelder der Jugendhilfe auch – die Anforderung gestellt, „migrations-sensibel“ zu sein, sich für diese Gruppe zu öffnen und Antworten auf ihre besondere Lebenssituation zu finden (z. B. Reflexion der facettenreichen Dimensionen Kultur und Migration, Umgang mit Diskriminierung, Überwindung von Sprachbarrieren, Ansprache von potentiellen Pflegefamilien etc.) und diese in das Repertoire der Pflegekinderhilfe aufzunehmen. Zwar ist Migration nicht per se ein Indikator für (soziale) Benachteiligung, gleichwohl stellt der Bildungsbericht 2018 erneut fest, dass Kinder mit Migrationshintergrund überproportional häufig in sozialen, finanziellen und bildungsbezogenen Risikolagen aufwachsen und verweist in diesem Zusammenhang insbesondere auf die Gruppe der unbegleiteten ausländischen Minderjährigen, die in jüngster Zeit die Fachdiskussion bestimmt hat.

Im Zeitraum zwischen 2008 und 2013 hat sich die Anzahl der jungen Menschen mit Migrationshintergrund in der Vollzeitpflege landesweit kontinuierlich von 357 auf 517 erhöht. Nach einem kleinen Einbruch der Zahlen in 2014 (402) lag die Anzahl der jungen Menschen mit ausländischer Herkunft im Zeitraum von 2015 bis 2018 wieder deutlich höher als zuvor.

Speziell im zu betrachtenden Berichtszeitraum 2016 bis 2018 lag der Anteil der Pflegekinder mit Migrationshintergrund an allen Pflegekindern in Schleswig-Holstein 2016 bei 17,23 %, 2017 bei 17,45 % und 2018 bei 17,27 %.

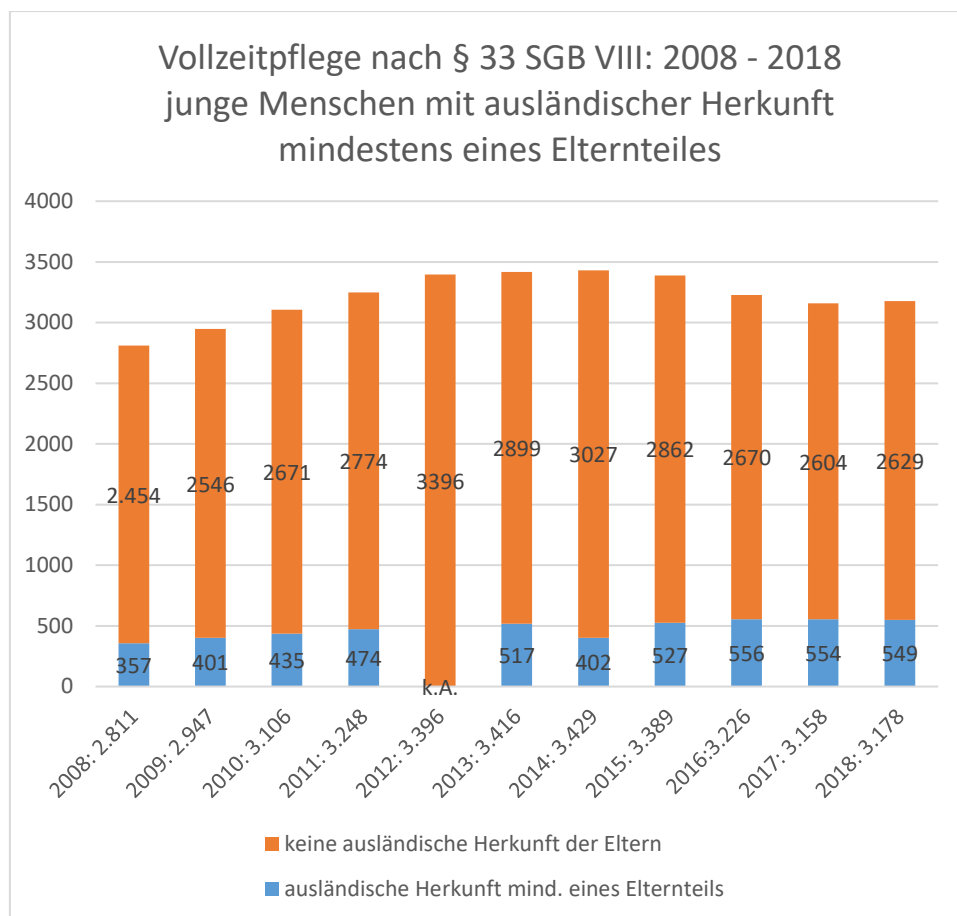


Tabelle 7 Quelle: Statistikamt Nord

Die Unterbringung von jungen Menschen mit Migrationshintergrund in Vollzeitpflege offenbart auf regionaler Ebene Unterschiede zwischen den Kreisen und kreisfreien Städten. In 2016 liegt der höchste Wert in Pinneberg. Von 263 Pflegekindern sind 27,38 % ausländischer Herkunft. Der niedrigste Anteil ausländischer Kinder und Jugendlicher ist mit 10,98% in Schleswig-Flensburg zu finden. 2017 liegt der Kreis Stormarn mit 30,17 % an der Spitze und der Kreis Nordfriesland bildet mit 9,57 % das Schlusslicht. Auch im Jahr 2018 verzeichnet der Kreis Stormarn mit 31,68 % den höchsten Anteil ausländischer Kinder und Jugendlicher in der Vollzeitpflege. Den niedrigsten Anteil hat Ostholstein mit 4,47 %. Generell kann festgestellt werden, dass regionale Unterschiede bei der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund auf der einen Seite unvermeidlich sind, wenn die Hilfe bedarfsgerecht vor Ort gewährt wird, andererseits jedoch auch erklärungsbedürftig in Anbetracht der Ausmaße örtlicher Differenzierungen.

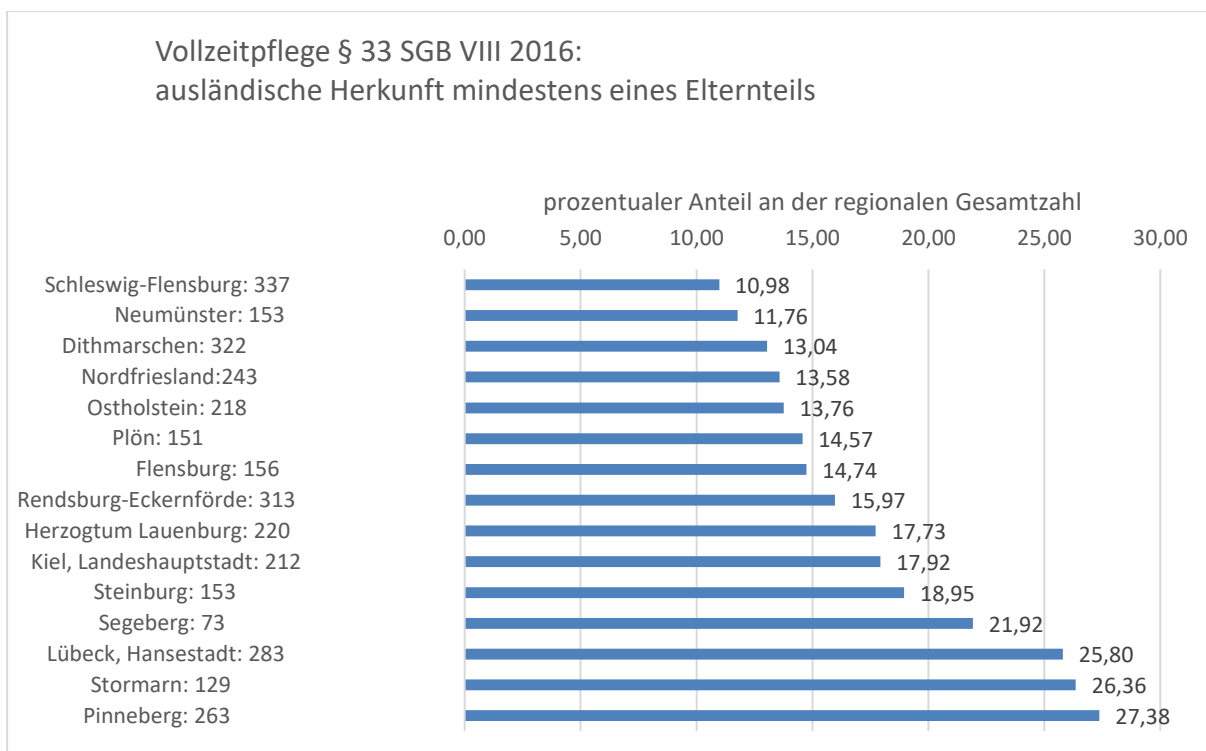
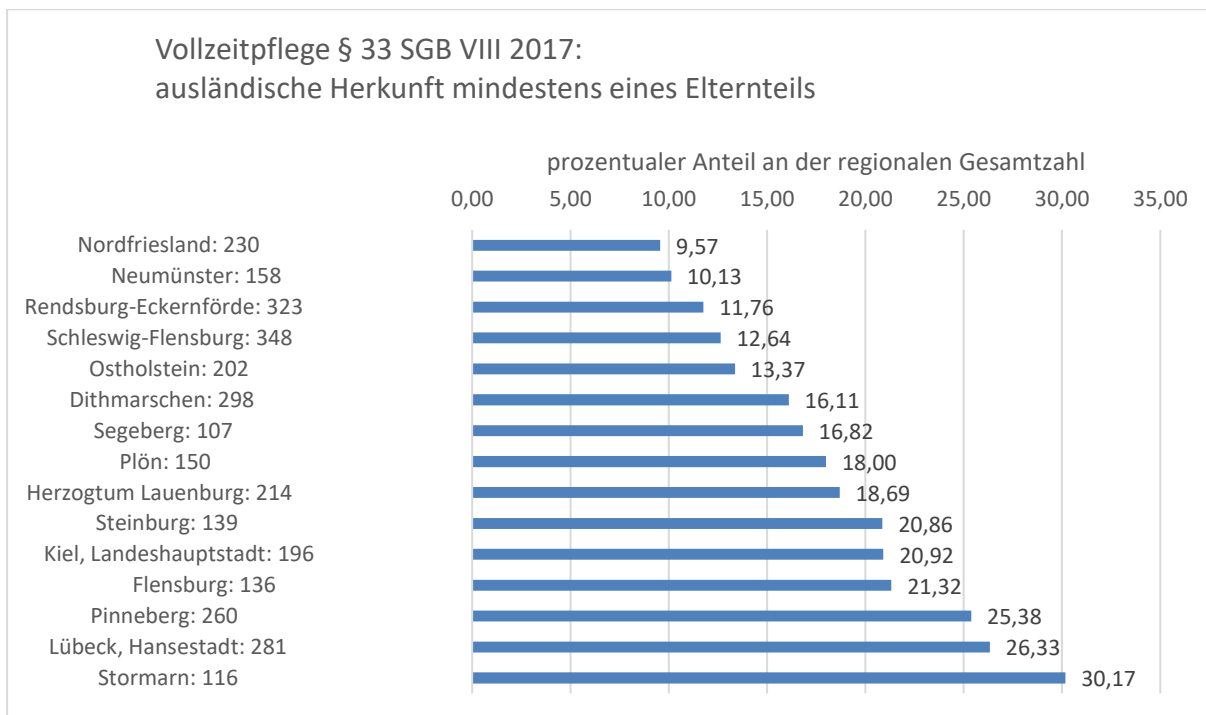


Tabelle 8 und 9 Quelle: Statistikamt Nord



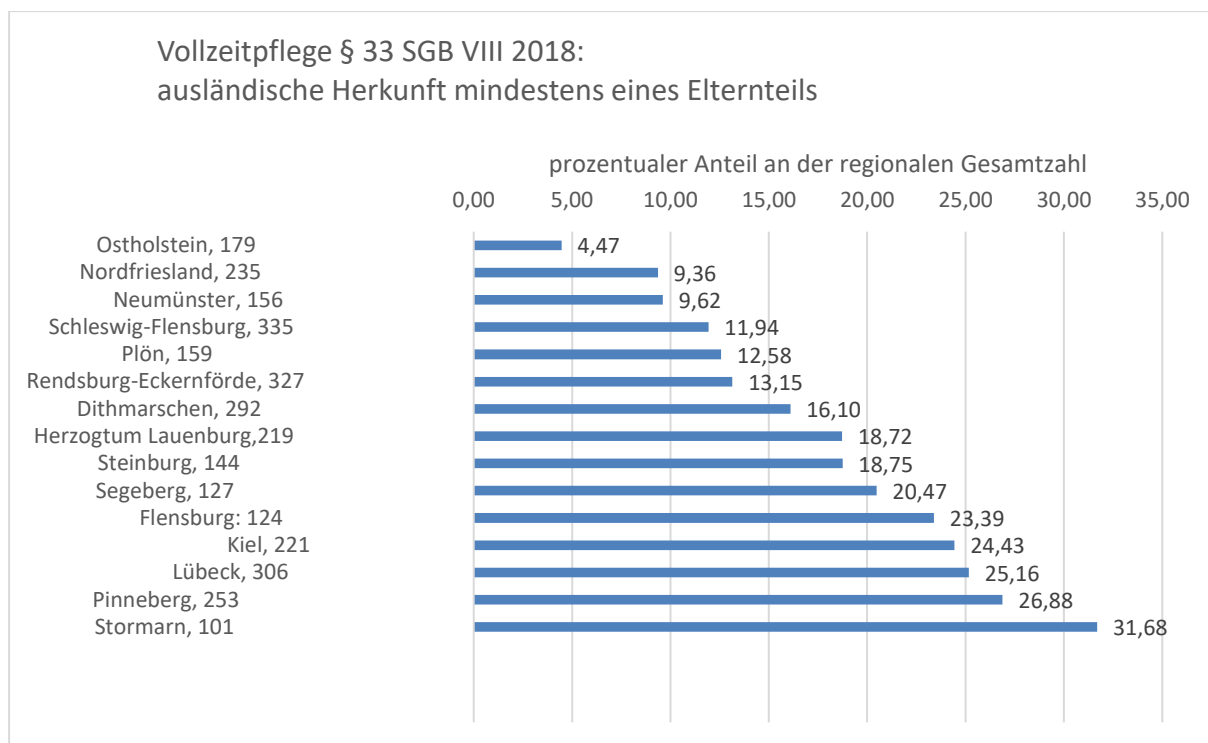


Tabelle 10 Quelle: Statistikamt Nord

Auf Grundlage der Daten zum **Transferleistungsbezug** ist ein deutlicher Zusammenhang zwischen Armutslage und erzieherischem Bedarf (hier in Form von Vollzeitpflege) unverkennbar. Familien können durch zusätzliche Belastungen in Form von fehlenden materiellen Ressourcen unter starken Druck geraten, so dass die Wahrscheinlichkeit negativer Auswirkungen auf die Erziehung und somit auf die jungen Menschen selbst dadurch steigt (Bildungsbericht 2016). Insbesondere Kinder und Jugendliche, die in Haushalten von Alleinerziehenden aufwachsen, sind überproportional häufig von finanziellen, sozialen, und bildungsbezogenen Risikolagen betroffen (HzE Bericht 2017 NRW). Daher überrascht es nicht, dass wirtschaftlich unterschiedliche Lagen von Pflegefamilien und Herkunftsfamilie ein strukturelles Merkmal der Pflegekinderhilfe sind. Auch dies wirft Fragen hinsichtlich der Ausgestaltung der Vollzeitpflege auf.

Die Auswertungen der amtlichen Statistik zeigen, dass 2016 landesweit 2.714 Familien, denen eine Vollzeitpflege gewährt wurde, auf Transferleistungsbezug angewiesen sind, 514 erhielten keine Transferleistungen. Von 2016 auf 2018 stieg die Zahl der Familien, die nicht im Transferleistungsbezug stehen leicht von 514 auf 519 an (+ 5 Fälle). Dagegen sank in demselben Zeitraum die Zahl der Familien in Vollzeitpflege mit Transferleistungsbezug von 2.714 auf 2.659 (- 55 Fälle).

Auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte liegen zwischen 2016 und 2018 die Anteile von Familien mit Transferleistungsbezug in der Vollzeitpflege im Kreis Schleswig-Flensburg am höchsten (2016: 92,28 %; 2017: 93,10 %; 2018: 94,93 %). Die niedrigsten Anteile von Familien mit Transferleistungsbezug sind 2016 mit 72,62 in Pinneberg, 2017 mit 73,83 in Segeberg und 2018 erneut mit 73,91 in Pinneberg zu finden.

Im Ergebnis bestätigen die Daten die Hypothese, dass es einen Zusammenhang zwischen Armutslagen und einem erhöhten Bedarf an erzieherischen Hilfen (hier: Vollzeitpflege) gibt.

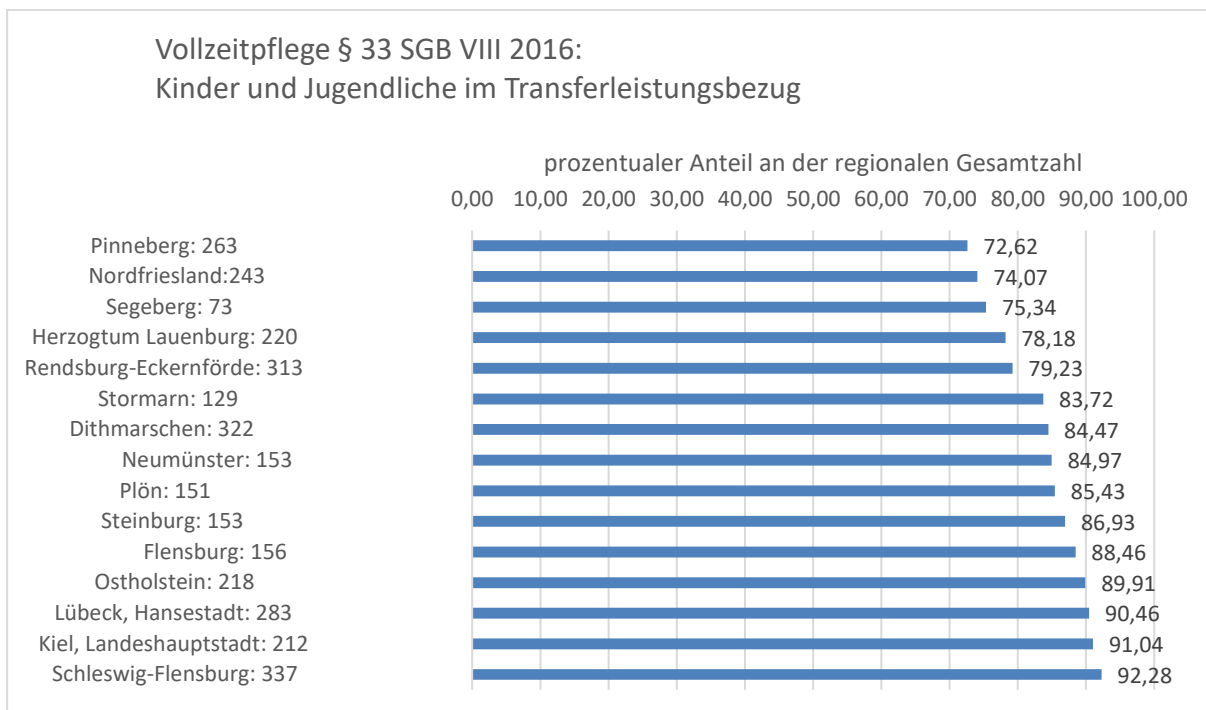


Tabelle 11 Quelle: Statistikamt Nord

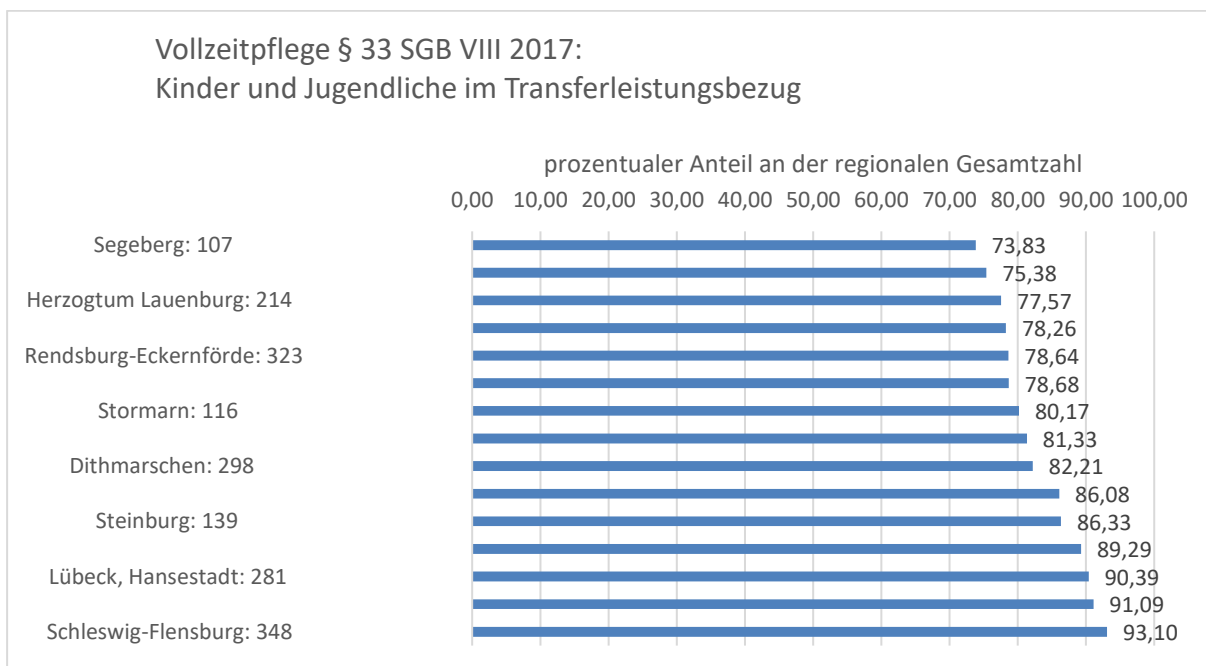


Tabelle 12 Quelle: Statistikamt Nord

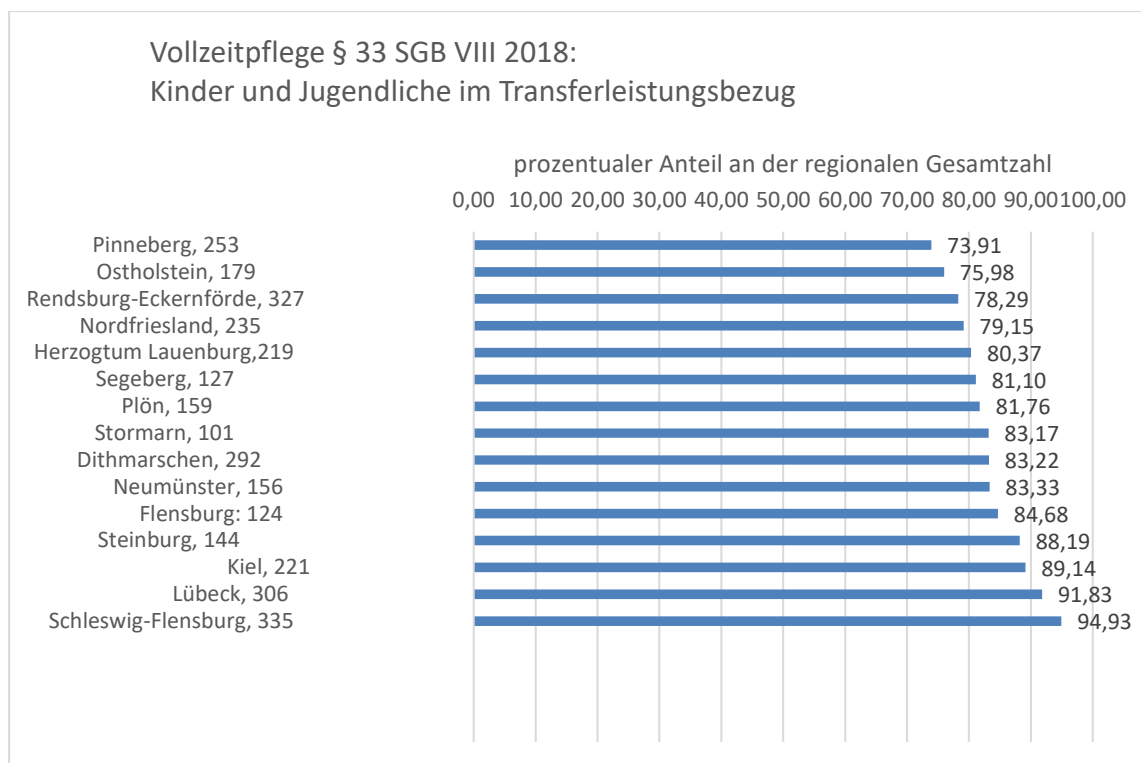


Tabelle 13 Quelle: Statistikamt Nord

4.3 Finanzielle Leistungen für die Pflegefamilien

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. überprüft regelmäßig die Höhe der Pauschalbeträge in der Vollzeitpflege für die Kosten für Sachaufwand sowie für die Kosten für Pflege und Erziehung des Kindes oder Jugendlichen und passt sie einer eventuellen Steigerung der Lebenshaltungskosten der privaten Haushalte an. Zudem prüft er, ob Änderungen der Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung bzw. der Rentenversicherung erfolgt sind, die zu einer Anpassung seiner Empfehlungen führen. In den „Weiterentwickelten Empfehlungen des Deutschen Vereins für die Bemessung der monatlichen Pauschalbeträge in der Vollzeitpflege (§§ 33, 39 SGB VIII)“ aus dem Jahr 2007 sind die grundlegenden Prinzipien der Berechnung dargestellt. Als Datengrundlage wurde die jeweils aktuelle Sonderauswertung der Einkommens- und Verbraucherstichprobe (EVS) durch eine Expertengruppe des Statistischen Bundesamts zu Konsumausgaben für Kinder festgelegt. Seit dem Jahr 2017 berechnet der Deutsche Verein seine Empfehlungen auf der Grundlage der aktuellen Sonderauswertung, die sich auf die EVS 2013 (statt bisher 2008) bezieht.

Die Empfehlungen des Deutschen Vereins zur jährlichen Fortschreibung der Pauschalbeträge in der Vollzeitpflege (§§ 33, 39 SGB VIII) lauten für die Jahre 2016 – 2018 wie folgt:

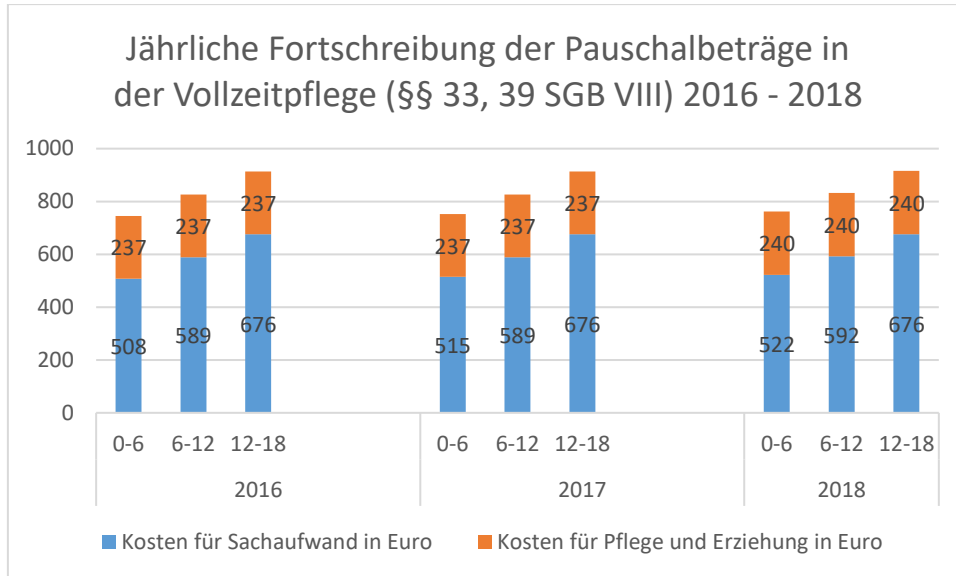


Tabelle 13 Quelle: Statistikamt Nord

Bei der Berechnung des Unterkunftsbedarfs (Kosten für Wohnen, Energie und Wohnungsinstandhaltung) wurde von den Ergebnissen des Statistischen Bundesamts abgewichen: Während in der Sonderauswertung für die einzelnen Altersgruppen ein Unterkunftsbedarf in unterschiedlicher Höhe ausgewiesen wird, gehen die Empfehlungen von einem einheitlichen Betrag aus, um die administrative Umsetzung der Empfehlungen an dieser Stelle zu fördern. Bei den materiellen Aufwendungen beträgt der Anteil für Miete und Heizung (Bruttowarmmiete) aktuell 90,65 €.

Darüber hinaus ist zu beachten, dass § 39 SGB VIII nach laufenden und einmaligen Leistungen unterscheidet und diese Differenzierung in den vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Daten keine Berücksichtigung findet. Daher wurden insbesondere Ausgaben für Pauschalreisen, die rechtlich nicht als regelmäßig wiederkehrender Bedarf zu werten sind (vgl. § 39 Abs. 3 SGB VIII), herausgerechnet. Auch die Kosten für die Kinderbetreuung wurden nicht berücksichtigt (z. B. Beiträge für Kindertagesstätten). Dahingehende Unterstützungsleistungen sind unter Berücksichtigung der jeweiligen landesgesetzlichen Regelungen (insbesondere Kita-Gesetze) gesondert zu erbringen. Es wird darauf hingewiesen, dass nach § 39 Abs. 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGB VIII im Einzelfall eine Anpassung der Leistungen erforderlich ist, wenn der Pauschalbetrag nach den Besonderheiten des Einzelfalls für das Pflegekind nicht ausreicht. Das kann insbesondere dann der Fall sein, wenn die Pflegeperson zu den Leistungsempfängern des SGB II zählt und nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts die Aufteilung der Unterkunfts- und Heizkosten nach Kopfteilen aller im Haushalt lebenden Personen vollzogen wird, obwohl Pflegekinder, die nicht zu den Leistungsempfängern des SGB II zählen, im Haushalt leben.

Quelle: DV 9/17, verabschiedet am 12. September 2017

In der Abfrage der Kommunen Schleswig-Holsteins zu diesem Bericht findet sich zudem die Aussage, dass es in den meisten Pflegekinderdiensten in Schleswig-Holstein keine Sonderpflege gebe, stattdessen werde der Erziehungsbeitrag des Pflegegeldes entsprechend des Bedarfes des Pflegekindes ggf. verdoppelt bzw. verdreifacht.

Die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik erfasst für Hilfen gemäß §§ 27 bis 35 SGB VIII jährlich die Aufwendungen der Gebietskörperschaften. Nahezu ausschließlich handelt es sich dabei um Aufwendungen der kommunalen Jugendämter. Für die Darstellung der Ausgaben für Hilfe gem. § 33 SGB VIII (ohne Hilfen für junge Volljährige) in Schleswig-Holstein ist auf die Daten von 2008 bis 2017 zurückgegriffen worden.

Jahr	Ausgaben in Euro
2008	36.756.649
2009	41.377.321
2010	37.390.470
2011	44.383.162
2012	46.389.873
2013	48.067.851
2014	45.761.556
2015	48.484.634
2016	47.279.617
2017	47.818.046

Tabelle 14 Quelle Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik

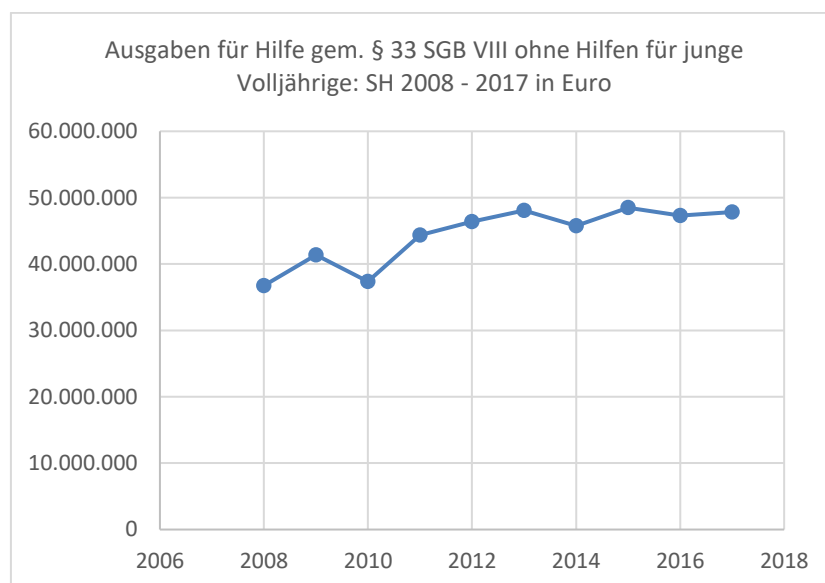


Tabelle 15 Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik

4.4 Empirische Trends

Bedeutungszuwachs der Pflegekinderhilfe als Hilfeform bundesweit

Die Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik der letzten Jahre belegen, dass die Pflegekinderhilfe als Hilfeform bundesweit für alle Kinder und Jugendlichen mit oder ohne Migrationshintergrund an Bedeutung gewinnt – gegen den Trend einer zunehmenden Institutionalisierung von Kindheit und Jugend. Dies zeigen zum einen die bundesweiten Fallzahlenanstiege: Es lässt sich ein Anstieg der Vollzeitpflegen gem. § 33 SGB VIII von 66.069 Hilfen im Jahr 2008 auf 86.216 Hilfen in 2015 feststellen, es handelt sich hierbei um einen Fallzahlenanstieg in sieben Jahren von 30,5%.

Volljährigkeit als folgenreiche Schwelle in der Vollzeitpflege

Das Erreichen der Volljährigkeit hat einen erheblichen Einfluss darauf, ob und welche erzieherische Hilfe (hier: Vollzeitpflege) ein junger Mensch in Anspruch nehmen kann. Hilfen werden überproportional häufig vor dem 18. Lebensjahr beendet und junge Volljährige erhalten im Schnitt weniger Hilfen als Minderjährige. Der abrupte Rückgang in der Inanspruchnahme der Hilfen zur Erziehung (hier: Vollzeitpflege) von jungen Volljährigen legt die Schlussfolgerung nahe, dass zumindest ein großer Teil der Hilfen nicht aufgrund einer erfolgreichen Verselbständigung beendet wird, sondern das ausschließlich das Überschreiten einer bestimmten Altersgrenze ausschlaggebend für die Beendigung von Hilfen ist.

Bundesweite Zunahme der Fallzahlen in der Verwandtenpflege

Die bundesweite Zunahme der Fallzahlen in der Vollzeitpflege ist bei allen Pflegeverhältnissen gem. § 33 SGB VIII zu beobachten. Einen deutlichen Zuwachs erfährt die Vollzeitpflege jedoch durch die Fallzahlentwicklung in der Verwandtenpflege: Hier beträgt die Fallzahlentwicklung in sieben Jahren 60%. In der Fremdpflege betrug der Zuwachs seit 2008 24%, in der Sonderpflege 22%. Die Zunahme der Verwandtenpflege dürfte auch auf eine steigende Zahl von Pflegekindern mit Migrationshintergrund zurückzuführen sein.

Pflegepersonen mit Migrationshintergrund deutlich unterrepräsentiert

Der Anstieg der Anteile der Pflegekinder mit Migrationshintergrund findet sich in dieser Höhe nicht bei den Anteilen der Pflegepersonen mit Migrationshintergrund wieder. Die Zahl der Pflegeeltern wird in der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik nicht erfasst. Jedoch zeigen Studien aus Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen, dass es ungleiche Anteile an Pflegekindern und Pflegeeltern mit Migrationshintergrund gibt, d. h. einer steigenden Anzahl Pflegekinder mit Migrationshintergrund steht eine deutlich geringere Anzahl an potentiellen Pflegefamilien mit Migrationshintergrund gegenüber: Der Pool an potentiellen Pflegefamilien mit Migrationshintergrund im Gesamtpool der Pflegefamilien in den untersuchten Stichproben wird insgesamt als vergleichsweise klein bezeichnet. Ihr Anteil an allen Pflegepersonen macht in der Stichprobe des Pflegekinderhilfebarometers des DJI für die Vollzeitpflege insgesamt lediglich 6,5% aus.

Relation zwischen Vollzeitpflege und Heimerziehung

Von Bedeutung ist auch die Relation zwischen diesen beiden stationären Hilfen (bzw. Fremdunterbringungsformen). Im bundesweiten Durchschnitt entfällt ein gutes Drittel der Fremdunterbringungen auf die Vollzeitpflege – mit steigender Tendenz (vgl. Statistisches Bundesamt 2010; 2017). Aus der Bundesstatistik (Monitor Hilfen zur Erziehung ist bekannt, dass Kinder mit Migrationshintergrund deutlich häufiger in der Heimerziehung untergebracht werden als in der Vollzeitpflege. An dieser Stelle macht es sich bemerkbar, dass es in jedem Jugendamt eine andere „Gewährungspraxis“ und andere fachliche Konzepte gibt, die die Inanspruchnahme von Hilfen lenken und dementsprechend die Zuordnung zur Heimerziehung oder Vollzeitpflege beeinflussen.

Geschlechterverteilung stabil

Nahezu unverändert zeigt sich die Geschlechterverteilung in den Hilfen zur Erziehung insgesamt wie auch in der Vollzeitpflege: In allen Leistungssegmenten bzw. Hilfearten sind Jungen und junge Männer insgesamt etwas überrepräsentiert.

Altersverteilung

Bei der Altersverteilung der Klientel in der Fremdunterbringung zeigt sich mit zunehmenden Alter bis zum Erreichen der Volljährigkeit eine steigende Inanspruchnahme. Kinder werden eher seltener von ihrer Herkunftsfamilie getrennt und fremd untergebracht als ältere Kinder und Jugendliche. In der Vollzeitpflege nimmt die Gruppe der 12- bis 17-Jährigen (2016 - 2018) den größten Raum ein.

Bedingungen des Aufwachsens

Auch bei Pflegekindern zeigt sich, dass bestimmte Bedingungen des Aufwachsens (Sorgerechtsentzug, Alleinerziehende, Transferleistungsbezug, Migrationshintergrund) mit einer höheren Wahrscheinlichkeit, in Fremdunterbringung zu leben, einhergehen.

5. Die Situation in Schleswig-Holstein

Neben der Darstellung des Zahlenwerkes ist die Auswertung der qualitativen Fragestellungen an die kommunalen Jugendämter in Schleswig-Holstein der zweite Schwerpunkt dieses Berichtes. Um die Bitte des Landtags möglichst umfassend zu erfüllen, wurde ein sehr umfangreicher Fragenkatalog erstellt, der die einzelnen inhaltlichen Themenschwerpunkte gebündelt aufgreift. Dieser Fragenkatalog ist über die Kommunalen Landesverbände von den kommunalen Jugendämtern beantwortet worden. Die Kommunalen Landesverbände haben nur der Veröffentlichung der anonymisierten Ergebnisse zugestimmt.

In den Kapiteln 5.1 bis 5.6 finden sich die zusammengefassten zentralen Aussagen der Auswertung der Befragung.

5.1 Struktur, Organisation und Kooperation

Organisation und Aufgaben

Im Vordergrund der Betrachtung steht hier die Ausgestaltung der internen und externen Organisation und die Kooperation im Bereich des Pflegekinderwesens. In diesem Zusammenhang ist insbesondere das Verhältnis zwischen ASD und einem speziellen Dienst für die Aufgaben des Pflegekinderwesens innerhalb eines Jugendamts einerseits und die nach außen gerichteten Aktivitäten hinsichtlich der Kooperation mit anderen Jugendämtern, freien Trägern, Familiengericht usw. andererseits von Interesse.

Die zentralen organisatorischen Fragen, die sich daraus ergeben, lauten:

- An welcher Stelle innerhalb des Jugendamts sind die Aufgaben des Pflegekinderdienstes angesiedelt?
- Welche Aufgaben werden dort wahrgenommen?
- Gibt es eine eigenständige Organisationseinheit?
- Werden Aufgaben gemeinschaftlich wahrgenommen?

Die Befragung der schleswig-holsteinischen Jugendämter hat dazu folgendes Ergebnis erbracht:

- Insgesamt lässt sich festhalten, dass die Jugendämter eigenständige Organisationseinheiten (Sachgebiet, Fachgruppe, Spezialdienst, Sonderdienst, Arbeitsgruppe etc.) für die Pflegekinderhilfe eingerichtet haben.
- Dieser spezialisierte Pflegekinderdienst ist innerhalb eines Jugendamts entweder an den ASD angegliedert oder einer anderen Einheit (Stelle) zugeordnet.
- Die am weitesten verbreitete Form der Organisation beinhaltet eine geteilte Zuständigkeit bzw. Aufgabenwahrnehmung zwischen ASD und Pflegekinderdienst. Diese Schnittstelle zwischen ASD und Pflegekinderdienst bedarf der sorgfältigen Ausgestaltung.
- Das Spektrum der zu leistenden Aufgaben im Bereich des Pflegekinderwesens ist sehr unterschiedlich und breit gefächert. Daher ist ein Pflegekinderdienst nicht automatisch mit dem anderen gleichzusetzen.
- Mehrheitlich geben die Jugendämter an, dass zum Kern der Aufgaben, die vom Pflegekinderdienst am häufigsten wahrgenommen werden, alle Aufgaben gehören, die in direktem Zusammenhang zu den Pflegeeltern stehen (Eignungseinschätzung von Pflegeeltern, Anwerben von Pflegeeltern, Vermittlung von Pflegekindern in Pflegefamilien, fachliche Begleitung der Pflegeeltern, Ansprechpartner für Pflegekinder und Schulung der Pflegeeltern) sowie diejenigen, die sich auf das Pflegekind beziehen.
- In der Regel werden alle Aufgaben, die sich auf die Herkunftsfamilie beziehen, vom ASD wahrgenommen.
- Unterhalb dieser Struktur (Zweiteilung) finden sich freilich weitere verschiedene Zuschnitte für die Bewältigung der Arbeitsaufgaben.
- An den Schnittstellen beider Organisationseinheiten greifen diese in unterschiedlicher Weise in das Feld der jeweils anderen Einheit ein.
- In einigen Jugendämtern umfassen die Aufgaben des Pflegekinderdienstes auch die Adoption (Adoptionsvermittlung).

Aus den Antworten der Jugendämter ergibt sich folgende Übersicht:

*inclusive Mehrfachzuständigkeiten für bestimmte Aufgaben und Schnittstellen zwischen ASD und Pflegekinderdienst

Aufgabenspektrum von Pflegekinderdiensten in Schleswig-Holstein

Pflegefamilien/Pflegestellen

- - Beratung
- - Begleitung
- - Betreuung
- - Unterstützung
- - Schulung von Pflegeeltern
- - Werbung, Prüfung (Eignungseinschätzung), Auswahl, Gewinnung
- - Vermittlung der Pflegekinder in Pflegefamilien

Pflegekinder
➤ Vermittlung in geeignete Pflegefamilien/Pflegestellen
➤ Beratung
➤ Begleitung
➤ Beteiligung
➤ Verbleib (dauerhaft) in Pflegefamilie
➤ Verselbständigung des volljährigen Pflegekindes
➤ Rückführung
➤ Perspektivklärung
Hilfeplanung
Beteiligung an Hilfeplanung (wenn ASD Fallzuständigkeit wg. Rückführung hat)
Komplette Fallzuständigkeit bei Dauerpflege
Zuarbeit für ASD
Einrichtung von Zusatzhilfen
Umgangsregelung
Bei Bedarf Bearbeitung von Kindeswohlgefährdungsmeldungen und Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII
Adoptionsvermittlung
Familiengerichtliche Verfahren
Beratung und Begleitung von Herkunftsfamilien

Aufgabenspektrum ASD in Schleswig-Holstein
Herkunftseltern
➤ Hilfeplanung
➤ Beratung und Perspektivklärung nach § 37 Abs. 1 SGB VIII
➤ Begleitung
➤ Unterstützung
Fallverantwortung während der Unterbringung
Prüfung einer Rückkehroption
Fallzuständigkeit bei Rückkehroption
Familiengerichtliche Angelegenheiten nach § 50 SGB VIII
Verwandtenpflege
Bereitschaftspflege
Inobhutnahmen in Pflegefamilien nach § 42 SGB VIII
Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII
Fallführung bei Pflegekindern in Vollzeitpflege, die sich in einer zeitlich befristeten HzE in einer Pflegefamilie befinden*
Zuordnung von Fällen für Pflegekinderdienst*

Personelle Ausstattung der Pflegekinderdienste (PKD)

Ähnlich wie bei der Organisation und Aufgabenwahrnehmung kann auch die personelle Ausstattung der Pflegekinderhilfe in den verschiedenen Kreisen und kreisfreien Städten variieren. Damit Pflegefamilien in ganz Schleswig-Holstein von Anfang an sowohl im Alltag als auch in Krisen bei ihrer anspruchsvollen Aufgabe in dem Umfang und der Intensität beraten und begleitet werden können, wie es für ein gelingendes Pflegeverhältnis erforderlich ist, ist die Personalausstattung idealerweise auch von den anfallenden und zu erfüllenden Aufgaben der Pflegekinderhilfe abhängig.

Den Antworten der Kreise und kreisfreien Städten zum Beschäftigtenumfang in der Pflegekinderhilfe ist zu entnehmen, dass die Vollzeitäquivalente im Einzelnen in den Kreisen zwischen 2,5 und 15,0 liegen und in den kreisfreien Städten zwischen 5,0 und 12,84 Vollzeitäquivalenten. Die Vollzeitkräfte umfassen Leitungskräfte, Sozialpädagogische Kräfte, Verwaltung und Betreuung der Inobhutnahmen. Es ist für Schleswig-Holstein festzustellen, dass mit der Größe eines Jugendamtsbereichs - gemessen an der Bevölkerungszahl und an dem Anteil der Kinder, die in Vollzeitpflege untergebracht sind - auch mehr Stellen der Pflegekinderhilfe zur Verfügung stehen.

Kooperation

ASD und PKD decken in der Pflegekinderhilfe unterschiedliche Bereiche ab. Da sie aber funktional aufeinander bezogen bzw. angewiesen sind, ist eine gute Kooperation die Basis ihrer Arbeit. Neben der internen Kooperation spielt die übergreifende Kooperation eine wichtige Rolle bei der Durchführung der Vollzeitpflege. Diese bezieht sich u. a. auf die Kooperation mit Amtsvormundschaften, Familiengerichten und Pflegediensten anderer Jugendämter.

a.) Kooperation des PKD mit dem ASD

Im Ergebnis arbeiten in den schleswig-holsteinischen Jugendämtern der PKD und der ASD in allen Phasen des Hilfeprozesses zu vielen Aufgaben der Pflegekinderhilfe eng zusammen. Gefördert wird diese Kooperation durch verschiedene Gremien/Veranstaltungsformen (Arbeitskreise; Fachkonferenzen, Fortbildungen, Regionalteams usw.), die den Austausch und die gegenseitige Information unterstützen. Durch regelmäßigen kollegialen Austausch, Beratung und Information, Fachgespräche, festgelegte Verfahrensabläufe, Dienstversammlungen, -vereinbarungen, -anweisungen sowie strukturierte Kooperationsvereinbarungen (-verfahren) erhält die Kooperation zwischen PKD und ASD zusätzlichen verbindlichen Charakter. Zu den Aufgaben, die in Kooperation bearbeitet werden, gehören u.a.:

- Einleitung der Vollzeitpflege
- Fallzuständigkeit/Fallführung
- Fallbesprechungen
- Fallübergreifende Fachkonferenzen
- Hilfeplanungsgespräch, Hilfeplanung, Hilfeplanverfahren; Hilfeplanfortschreibung
- Übergängen (Hilfebeginn; Hilfeende)
- Perspektivklärung
- Rückkehroptionen/Rückführung
- Anbahnung des Pflegeverhältnisses
- Vermittlung/Unterbringung des Pflegekindes
- Familiengerichtliche Verfahren.

Zusammenfassend gesehen kann die Zusammenarbeit zwischen ASD und PKD in Schleswig-Holstein beschrieben werden als zwei parallel laufende Arbeitsgebiete, die durch wechselseitig zu erledigende Aufgaben und Kooperation miteinander verbunden sind. Je nach Perspektive kommen mehr oder weniger Aufgaben und Kooperationsanforderungen auf die beteiligten Partner zu, wobei sich das Gewicht der Zuständigkeit sich phasenweise sehr unterschiedlich verlagern kann.

b.) Kooperation zwischen PKD und Amtsvormundschaft nach § 55 SGB VIII

Die Änderung des Gesetzes zum Vormundschafts- und Betreuungsrechte bringt einen erhöhten Abstimmungsbedarf zwischen Vormünder und Pflegedienst mit sich. Sowohl die festgelegte Besuchsfrequenz als auch das persönliche Engagement hinsichtlich der Förderung der Erziehung des Mündels machen Absprachen zwischen Pflegekinderdienst und Mündel unerlässlich, da sich sonst Irritationen und gegenläufige Erziehungs- und Unterstützungsbemühungen einstellen können.

Die Antworten aus den Jugendämtern zeigen, dass in Schleswig-Holstein die Amtsvormundschaft eng in den Pflegeprozess eingebunden wird. In den Jugendämtern sind verbindliche Rahmenbedingungen geschaffen worden, die Sicherheit im verantwortlichen Handeln schaffen und zu einer gelingenden Kooperation beitragen. Diese Rahmenbedingungen umfassen den regelmäßigen Austausch, die gegenseitige Information und enge Zusammenarbeit bei (besonderen) Anliegen, die das Kind betreffen bzw. die enge Kooperation in Krisensituationen. Darüber hinaus sind mit Dienstanweisungen und Kooperationsvereinbarungen strukturierte Verfahren geschaffen worden, die Orientierung bieten. Die Vormünder werden in Hilfeplanungsgespräche bzw. -verfahren eingebunden, zu anlassbezogenen Hausbesuchen hinzugezogen und haben die Möglichkeit an vielfältigen Veranstaltungen (kollegiale Beratungen, fallunabhängige Besprechungen zu aktuellen Themen, Fortbildungen, Besprechungen mit anderen Institutionen usw.) teilzunehmen. Auf diese Weise gelingt es den Jugendämtern in Schleswig-Holstein, im Hinblick auf Rollenverständnis, Informationsaustausch, Einbindung in den Prozess der Inpflegegabe, Umgangsregelung und Umgang im Konfliktfall sowie Abgabe der Vormundschaft Klarheit zu schaffen.

c.) Kooperation zwischen PKD und Familiengericht

Nach § 50 SGB VIII haben das Jugendamt und das Familiengericht bei familiengerichtlichen Verfahren eigenständige Aufgaben und Funktionen. Das Jugendamt hat eine Hilfs- und Beratungsfunktion, während das Familiengericht primär eine Entscheidungsfunktion hat. Beide Institutionen führen ihre Aufgaben eigenständig, eigenverantwortlich und gleichberechtigt aus. Allerdings sind Jugendamt und Familiengericht auf „arbeitsteilige“ Kooperation angewiesen. Konkret stellt sich die Situation in Schleswig-Holstein wie folgt dar:

- In der Regel hat der ASD die Federführung bei familiengerichtlichen Verfahren (Umgangs- und Sorgerechtsverfahren; Rückführungsfragen).
- Der ASD zieht bei Bedarf den PKD hinzu und arbeitet mit ihm zusammen (gemeinsame fachliche Einschätzung; Erarbeitung von Stellungnahmen).
- Unabhängig von der Fallzuständigkeit des ASD ist der PKD durch Stellungnahmen und Präsenz bei Gerichtsverfahren beteiligt. Zudem kümmert sich der PKD um die Vorbereitung von Pflegekindern auf Gerichtsverhandlungen.
- Die Kooperation zwischen PKD und Familiengericht spiegelt sich vor allem auf der Vernetzungsebene wider. Der PKD nimmt teil an diversen „Veranstaltungsformaten“ wie beispielsweise am regelmäßiger Austausch bei gerichtsanhängigen Einzelfällen (Richter/innen, Leitung ASD; Leitung PKD; Jugendamt) oder an Arbeitskreisen (Richter/innen, Jugendamt; Kinder- und Jugendpsychiatrie; Leitung PKD) sowie an Treffen des regionalen Dienstes mit Richterinnen und Richtern des Amtsgerichts.

d.) Kooperation zwischen PKD und Pflegediensten aus anderen Jugendämtern

Im Wesentlichen betrifft die Kooperation zwischen PKD und Pflegediensten aus anderen Jugendämtern Verfahren der Fallübergabe. Es kann bei einem Wechsel der örtlichen Zuständigkeit von Jugendämtern zu Schwierigkeiten bei der Fallübergabe kommen. Um die Fallübergabe bzw. Fallübernahme reibungslos zu gestalten setzen die Kreise und kreisfreien Städte auf gelingende Kooperation.

Die vorliegenden Umfrageergebnisse zeigen, dass sich in Schleswig-Holstein in den Kreisen und kreisfreien Städte vielfältige informelle und institutionelle Formen der Kooperation zwischen den Pflegediensten der Jugendämter herausgebildet haben. Diese Kooperationsformen finden sich auf lokaler, regionaler und landesweiter Ebene, stehen den Leitungskräften und den Fachkräften gleichermaßen offen und betreffen u. a. den fallbezogenen wie auch den fallübergreifenden Austausch. Hier einige ausgewählte Beispiele für die Kooperationsbemühungen im Bereich der Pflegekinderhilfe:

- Einzelfallbezogener Austausch auf operativer Ebene
- Arbeitskreise Pflegekinderhilfe
- Regelmäßiger, informeller Austausch der PKD-Leitungen
- Arbeitskreis Qualitätsentwicklung in der Pflegekinderhilfe (PKD- Leitungen)
- Regelmäßige Regionaltreffen/Regionalgruppen der PKD (Leitungen und Fachkräfte)
- Überregionale Treffen der PKD auf Fachkräfteebene
- Kooperationstreffen (4 x pro Jahr für Fachkräfte aus umliegenden Jugendämtern)
- (Kreisübergreifend) Fachtage
- Gemeinsame Fortbildungen
- Landesweite Weiterbildung des Kompetenzteams „PFKW“ (Pflegekinderwesen).

5.2 Beratung und Begleitung der Herkunftseltern

Die Arbeit an der Aufrechterhaltung der Beziehung zur Herkunftsfamilie, insbesondere zu den Eltern und Geschwistern ist gesetzlich mit § 37 SGB VIII verankert. Im Wesentlichen beinhaltet die Arbeit mit der Herkunftsfamilie im Rahmen der Pflegekinderarbeit Elternarbeit, Elternunterstützung und Arbeit mit „Eltern ohne Kind“. Sie zielt auf die Einbeziehung der Herkunftseltern in das Pflegeverhältnis, auf persönliche Kontakte (Umgangs- bzw. Besuchskontakte) und andere Formen der Zusammenarbeit zwischen den beiden Familien ab. Festzuhalten ist, dass für die Arbeit mit der Herkunftsfamilie in der Regel der ASD zuständig ist und der PKD miteinbezogen wird bzw. arbeitsteilig vorgegangen wird.

Mit Blick darauf, wie die Kontakte zur Herkunftsfamilie gehalten werden, antworteten die Jugendämter beispielsweise

- durch Telefonate, per E-Mail
- persönliche Gespräche im Jugendamt
- im Rahmen von begleiteten Umgängen
- anlässlich der Hilfeplanung
- im Schnitt zwei Mal pro Jahr
- unregelmäßig, je nach Möglichkeiten und Bedarf
- häufiger bei konkreten Anlässe (z. B. Rückführung)
- je nach Fallkonstellation unterschiedlich.

Die Antworten zeigen die Heterogenität der Situation, die möglicherweise darauf zurückzuführen ist, dass es keine Standards gibt und auf Grund der Fokussierung auf Lösungen im jeweiligen Einzelfall immer wieder Gelegenheiten und Settings für Kontakte neu geschaffen werden müssen.

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

Die Befragung der Jugendämter zeigt im Hinblick auf die Unterstützung der Herkunftseltern (i.d.R. ASD zuständig; sonst PKD) folgende Schwerpunkte:

- Beratung und Begleitung der Herkunftseltern durch den ASD oder PKD oder bei Bedarf durch Kinderschutzzentren, Erziehungsberatungsstellen, freie Träger und ambulante Hilfen zur Erziehung
- Regelmäßiges, verbindliches Hilfeplanverfahren
- Persönliches Gespräch
- Betrifft vor allem die Vorbereitung auf die Inpflegegabe, die Perspektivklärung nach § 37 Abs. 1 SGB VIII und die Rückführung des Kindes.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Elternarbeit ist die Zusammenarbeit zwischen Pflege- und Herkunftseltern. Aus den Antworten der Jugendämter ergibt sich, dass von Anfang auf die Bedeutung und die Notwendigkeit der Zusammenarbeit hingewiesen wird. In der Regel wird bei den Pflegeeltern die Bereitschaft dazu vorausgesetzt (Eignung). Die weiteren Schritte beinhalten u.a. die Vorbereitung der Pflegeeltern, ein Kennenlernen der Herkunftseltern im Jugendamt, Beratung und ggf. Begleitung bei der Gestaltung von Besuchskontakten zwischen Kindern und ihren Eltern außerhalb des Jugendamts, die getrennte Reflexion der Gespräche/Treffen für Pflege- und Herkunftseltern und die weitere Steuerung der Zusammenarbeit durch das Jugendamt oder freien Träger. Vereinzelt wurden kritische Stimmen geäußert, die sich auf fehlende Motivation von Herkunftseltern, fehlende Konzepte für Elternarbeit sowie unzureichende Elternarbeit bezieht.

5.3 Auswahl, Überprüfung und Vorbereitung der Pflegeeltern

Bedarf an geeigneten Pflegefamilien und rückläufige Bewerbungszahlen

In den letzten zehn Jahren ist die Anzahl der Kinder in Vollzeitpflege kontinuierlich gestiegen. Gleichzeitig bestehen Schwierigkeiten, genügend Menschen zu finden, die ein Kind in Vollzeitpflege aufnehmen wollen. Insbesondere gibt es für Kinder mit einer befristeten Unterbringungsperspektive, Kinder mit einem erhöhten Förderbedarf und Kinder mit einer seelischen, körperlichen oder geistigen Behinderung zu wenig Pflegefamilien. Die Gründe für den Mangel sind vielfältig. Abgesehen von der gestiegenen Nachfrage haben sie viel mit der Motivation potenzieller Pflegeeltern, mit ihren Fähigkeiten sowie mit gesellschaftlichen Entwicklungen, wie der gestiegenen Erwerbstätigkeit von Frauen oder komplexen Hilfebedarfen von Kindern zu tun.

Dies alles spiegelt sich auch in den Antworten der Kreise und kreisfreien Städten wider. Nur zwei Jugendämter geben an, dass bei ihnen der Bedarf an geeigneten Pflegestellen gedeckt ist. Dementsprechend problematisch sind die Bewerbungszahlen: Die überwiegende Mehrheit der Jugendämter beklagt eine rückläufige Tendenz. Nur zwei Jugendämter geben an, stabile bzw. eine ausreichende Zahl an Bewerbungen zu haben. Nur in einem Jugendamt ist es gelungen, die Zahl der Bewerbungen merklich zu steigern. Vor diesem Hintergrund sind Erfolg bringende Werbestrategien zur Gewinnung von Pflegefamilien gefragt.

Werbung für die Pflegekinderhilfe

Im Rahmen der Befragung ist deutlich geworden, dass zu einer professionellen Pflegekinderhilfe auch gehört, systematisch um Pflegefamilien zu werben und Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben. Für die Jugendämter sind die Familien, die bereits als Pflegeeltern arbeiten, der Schlüssel, um genügend Pflegeeltern zu finden. Die Mehrheit der Jugendämter in Schleswig-Holstein betont ihre Rolle für die Gewinnung neuer Familien. Viele Jugendämter haben ein breites Spektrum an weiteren Strategien, wie zum Beispiel Werbung in den Medien, persönliche Ansprache von potenziellen Pflegeeltern, Informationsveranstaltungen, Plakate, Flyer oder Informationsmaterial. Auffällig ist die Imagekampagne „Nestfamilien“, mit der die Kreise Herzogtum Lauenburg, Pinneberg, Steinburg und Stormarn ihre Suche nach Pflegeeltern gemeinsam gestalten. Offen bleibt insgesamt gesehen, ob diese Maßnahmen ausreichen, um mehr Pflegefamilien zu gewinnen oder ob die Rahmenbedingungen für Pflegefamilien verbessert werden können.

Entlastungsangebote für Pflegeeltern

Neben der prozesshaften Beratung und Begleitung der Pflegeeltern durch die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe gibt es weitere Angebote, die Pflegeeltern bei Bedarf unterstützen und entlasten sollen. Die Spannweite der Angebote für Pflegeeltern ist sehr groß. Wenige Jugendämter haben grundsätzlich keine Entlastungsangebote vorgesehen. Jedoch bietet die Mehrheit der Jugendämter Pflegefamilien in besonders schwierigen Lebenslagen nach individuellem Bedarf unterschiedliche Hilfen an. Diese betreffen nicht nur die finanzielle Unterstützung (für Haushaltshilfen, Kinderbetreuung, Tagesmutter, Ferienfahrten; Urlaub), sondern darüber hinaus auch die kurzzeitige Unterbringung des Pflegekindes in einer anderen Pflegefamilie. Ebenso wichtig ist es für Pflegefamilien, sich mit Menschen auszutauschen, die sich in der gleichen oder ähnlichen Situation befinden. Für sie gibt es Unterstützungsangebote wie Pflegeelterngruppen, Fortbildung oder Supervisionen.

Auswahl von Pflegeeltern und die fachliche Qualifikation von Pflegeeltern

Die Auswahl, Überprüfung und Vorbereitung von Pflegeeltern sind wichtige Aufgaben des Pflegekinderdienstes, von denen die Unterbringung eines Pflegekindes in der passenden Pflegefamilie abhängt. In der Regel orientieren sich die schleswig-holsteinischen Jugendämter bzw. die Pflegekinderdienste an einem gängigen „Kriterienkatalog zur Überprüfung der Voraussetzungen für die Aufnahme eines Pflegekindes“ (Eignungsfeststellungsverfahren; standardisiertes Bewerbungsverfahren in mehreren Stufen). Grob gesehen lässt sich dieses Verfahren in drei Prozessphasen unterteilen: Die erste Phase beinhaltet die sogenannte „Eignungseinschätzung“, mit der die Fähigkeiten im Hinblick auf die Betreuung von Pflegekindern und den Kontakt zu den Herkunftseltern geprüft werden (u.a. Vorgespräche, Bewerbungsunterlagen, Gespräche

im Jugendamt/PKD sowie Hausbesuche). Wenn die Frage nach Eignung und Befähigung der Bewerberinnen und Bewerber positiv beurteilt wird, erfolgt die Phase der Qualifizierung. Die Bewerberinnen und Bewerber werden durch Grundlagenschulungen und Pflegeelternseminare sowie Auswertungsgespräche auf ihre künftigen Aufgaben vorbereitet. Anschließend erfolgt das „Matching“, mit dem geklärt werden soll, für welches Pflegekind die Bewerber Pflegeeltern werden können. Dabei wird zunächst ein passendes „Kinderprofil“ erstellt, mit dem eines der zu vermittelnden Kinder, welches in die Pflegefamilie passen könnte, ausgewählt wird. Danach können sich Pflegeeltern und Herkunftseltern sowie Pflegeeltern und Pflegekind kennenlernen, die Grundlage für die Anbahnungsphase ist damit geschaffen. Grundsätzlich werden von Bewerberinnen und Bewerbern keine besonderen fachlichen Qualifikationen erwartet.

Regelangebote für Vollzeitpflegestellen

Die Anforderungen an Pflegefamilien sind hoch, daher trägt das Jugendamt/PKD die Verantwortung dafür, dass Pflegepersonen auf ihre Erziehungsaufgabe gut vorbereitet sind. Spezielle Regelangebote wie Fortbildung, Beratung und Begleitung helfen Pflegefamilien die besonderen Herausforderungen zu meistern. Die Angebote der Jugendämter für Pflegeeltern während des laufenden Pflegeprozesses erstrecken sich auf:

- feste Ansprechpartner (regelmäßige Kontakte; Hausbesuche;
- die Steuerung und Begleitung von Umgangskontakten;
- die grundsätzliche Begleitung bzw. Betreuung von Pflegeeltern (durch freien Träger);
- die Beratung der Pflegeeltern in pädagogischen Fragen;
- die Beratung der Pflegeeltern in Fragen der Umfeldgestaltung für das Kind;
- das Management von zusätzlichen Hilfen für das Kind;
- die Unterstützung der Pflegeeltern bei der Gestaltung von Umgangskontakten;
- die Anregung und ggf. unterstützende Organisation von Selbsthilfeaktivitäten (Pflegeelterngruppen; Pflegeelternabende; Pflegeelternfeste; Elternwerkstatt etc.);
- die Unterstützung der Pflegeeltern in Fragen des Arrangements ihrer Behördenkontakte;
- die Beratung in Fragen der Beendigung des Pflegeverhältnisses;
- das Angebot von Infoabenden, Fortbildungen, Seminaren und Supervisionen für Pflegeeltern;
- das Angebot von Vorbereitungskursen für Pflegeeltern;
- die Beratungsstellen der Jugendämter;
- kreisübergreifende Fachtage für Pflegeeltern.

Insgesamt gesehen stehen Pflegefamilien in Schleswig-Holstein viele unterschiedliche Regelangebote zur Verfügung, die ihnen helfen sollen, schwierige Situationen, Probleme, Konflikte oder Krisen zu meistern.

Kontakt zur Pflegefamilie

Der Kontakt zwischen Jugendamt bzw. PKD und Pflegefamilie ist ein wichtiger Baustein für die Sicherung und Weiterentwicklung des Pflegeverhältnisses. Aus der Abfrage geht hervor, dass die wesentlichen Kontaktformen Besuche im Haushalt der Pflegefamilie, Telefonate, Treffen in den Räumen des Jugendamts (zu unterschiedlichen Anlässen wie z.B. Hilfeplangespräche), schriftliche Kontakte sowie Veranstaltungen (Fortbildungen, Supervisionen, Pflegeelternabende usw.) sind. Die Anlässe sowie die Anzahl der Kontakte zu den Pflegeeltern variiert zwischen den Jugendämtern. Allen gemein ist, dass bei Bedarf und in Krisensituationen der Kontakt individuell und der

Situation angepasst gedeckt wird. Grundsätzlich hängt die Anzahl der Kontakte mit den Pflegeeltern und dem Pflegekind ab von dessen Alter und damit der Entwicklungsphase des Pflegekindes, als auch mit den jeweiligen Übergängen (Übergang von der KiTa in die Schule oder Übergang von der Grundschule in die weiterführende Schule) und mit der Dauer des bisherigen Pflegeverhältnisses.

5.4 Partizipation und Begleitung von Pflegekindern; Care Leaver

Eine alters- und entwicklungsangemessene Information und Beteiligung sowie Begleitung des Pflegekindes sind wichtige Aufgaben der Fachkräfte des ASD und PKD. Zwar sind Pflegeeltern die wichtigsten Bezugspersonen für Pflegekinder, da sie zuerst die Bedürfnisse, Sorgen und Probleme des Pflegekindes wahrnehmen und darauf reagieren können. Aber auch die Fachkräfte des ASD und PKD sind zentrale Ansprechpartner für Pflegekinder, da sie sich im laufenden Pflegeprozess immer wieder - insbesondere an entscheidenden Übergängen - begegnen. Ihre Aufgabe ist es, dafür Sorge zu tragen, dass Pflegekinder an Entscheidungen, die ihr Leben betreffen, ihrem Alter und Entwicklungsstand entsprechend beteiligt werden. Im Fokus stehen die Bedarfe und Wünsche des Pflegekindes. Idealerweise verbringen Fachkräfte regelmäßig mehrmals im Jahr auf Wunsch des Kindes auch kurzfristig Zeit mit dem Kind.

Zentrale Voraussetzungen für eine gelingende Beteiligung und Begleitung des Pflegekindes sind Klarheit hinsichtlich der Rollen, Funktionen und Verantwortlichkeiten aller Beteiligten. Zudem sind Vertrauen, Verlässlichkeit und personelle Kontinuität unabdingbar für den Beziehungsaufbau und schaffen so die Grundlage für Partizipationsprozesse.

Organisation im Jugendamt

Im Vordergrund stehen hier die Fragen danach, wer das Pflegekind regelmäßig trifft, einen guten Kontakt zu ihm aufbaut und so zu einer verlässlichen Begleitung für das Pflegekind wird. Nach Rückmeldung der schleswig-holsteinischen Jugendämter gibt es für jedes Pflegeverhältnis eine zuständige Fachkraft, die die Pflegefamilie umfänglich betreut. Zunächst ist der ASD (im Rahmen der Arbeit mit der Herkunftsfamilie) zuständig, im Anschluss daran betreut der PKD die Pflegefamilie. In diesem Zusammenhang hat die zuständige Fachkraft Kontakt zum Pflegekind und steht in engem Austausch mit den Pflegeeltern. In einem Jugendamt gibt es Handlungsanweisungen für die Zusammenarbeit zwischen ASD und PKD. Grundsätzlich wird in allen Jugendämtern versucht personelle Fluktuationen zu vermeiden, um so insbesondere für das Pflegekind die Bezugsperson zu erhalten. Im Hinblick auf die weitere Ausgestaltung der Kontakte gibt es durchaus Unterschiede zwischen den Jugendämtern, diese betreffen beispielsweise die Kontakthäufigkeit mit der Pflegefamilie und dem Pflegekind.

Zugänge zu den Pflegekindern

Die Mehrheit der befragten Jugendämter gibt an, dass die Zugänge zu den Pflegekindern durch Hausbesuche, Gespräche gemeinsam mit Pflegeeltern; Einzelgespräche, Teilnahme an regelmäßigen Hilfeplangesprächen (abhängig von Alter und Entwicklungsstand), Begleitung von Übergängen, Besuchskontakte etc. geschaffen werden. Von Bedeutung für die Häufigkeit von Besuchen sind das Alter des Kindes, sein Entwicklungsstand, seine Bedürfnisse und die Dauer des Pflegeverhältnisses. Gerade zu Beginn sind häufiger Besuche erforderlich. Bei krisenhaften Entwicklungen wird an Arbeitstagen unverzüglich Kontakt zum Pflegekind aufgenommen.

Über diese „herkömmlichen“ Wege hinaus, gibt es laut Angaben der Jugendämter noch die folgenden Möglichkeiten des Zugangs zum Kind:

- Kontaktdaten der Fachkräfte für die Pflegekinder;
- Gruppenangebote für Pflegekinder;
- Biographiearbeit mit den Pflegekindern;
- spontane Besuch der Pflegekinder im PKD;
- Kontaktpflege über die sozialen Netzwerke;
- eigenes Beratungsangebot für Pflegekinder.

Care Leaver

Care Leaver sind junge Menschen oder Erwachsene, die einen Teil ihres Lebens in Einrichtungen der Jugendhilfe (=Care) verbracht haben, diese aber mittlerweile wieder verlassen haben (=Leaver). Die Gründe dafür sind sehr verschieden und auch die Einrichtungsformen unterscheiden sich: Heim, Jugendwohngruppe, Pflegefamilie oder Erziehungsstelle, Kinderdorffamilie oder andere betreute Wohnformen. Immer aber waren oder sind diese Orte für die Jugendlichen bedeutsam und mit wichtigen Erfahrungen verbunden. Für manche war es ein zweites Zuhause, verbunden mit viel Unterstützung, für andere nur eine Lebensstation unter mehreren. In der Regel verlassen die Jugendlichen die Hilfe zwischen dem 18. und 21. Lebensjahr. Dabei ist der Übergang in ein selbstständiges Leben für die Jugendlichen nicht immer einfach und zum Teil mit großen Hürden verbunden. Meist mit einer krisenbehafteten Biographie im Gepäck starten die Jugendlichen ihr Leben auf eigenen Beinen. Es stellt sich die Frage, wie sie den Übergang aus der Vollzeitpflege schaffen. An dieser Stelle ist es für die Care Leaver wichtig zu wissen, wie und von wem sie während des Übergangsprozesses unterstützt werden. Seit Inkrafttreten des SGB VIII (1990/91) enden Hilfen zur Erziehung nicht mehr automatisch mit der Vollendung des 18. Lebensjahrs, sondern können im Volljährigenalter fortgesetzt werden.

Die Befragung der Jugendämter hat ergeben, dass das Ende der Vollzeitpflege bzw. die Verselbstständigung des jungen Menschen in der Regel schon frühzeitig - zu meist im Rahmen der Hilfeplanung- thematisiert wird. In dieser Phase der Perspektivplanung wird auf Hilfsmittel wie Verselbstständigungstraining zurückgegriffen.

Laut Angaben der schleswig-holsteinischen Jugendämter stehen in Abhängigkeit vom jugendhilferechtlichen Bedarf grundsätzlich verschiedene Vorgehensweisen zur Auswahl:

- weiterhin Vollzeitpflege nach § 41 SGB VIII (Hilfe für junge Volljährige) in analoger Anwendung des § 33 SGB VIII;
- Verselbstständigung nach § 41 SGB VIII mit Unterstützung der der bisherigen Pflegefamilie, die dafür je nach Aufwand ein entsprechendes Entgelt erhält;
- Verselbstständigung mit „Anschubfinanzierung“ wie zum Beispiel Mietkaution oder Erstausrüstung;
- es besteht auch die Möglichkeit, ambulante Hilfen zu gewähren.

Die Frage nach der Gestaltung des Care Leaving und die Anwendung des § 41 SGB VIII hat folgendes Meinungsbild ergeben: Die Jugendämter sehen es mehrheitlich auf Grund der besonderen biografischen Erfahrungen und Entwicklungen von Pflegekindern als ausgesprochen sinnvoll und bereichernd an, die Möglichkeit zu haben, Hilfen

über die Volljährigkeit hinaus zu gewähren. Die Anwendung des § 41 SGB VIII ermöglicht es, im Einzelfall bedarfsorientiert eine Hilfeverlängerung zu prüfen.

5.5 Gelingender Kinderschutz, Frühe Hilfen

Maßnahmen zur Gewährleistung von Kinderschutz

Pflegefamilien sind in der Regel ein sicherer Ort für Kinder. Es kommt aber vor, dass die Erfahrungen, die Kinder in ihrer Herkunftsfamilie gemacht haben, sich in Pflegefamilien wiederholen und sie erneut Vernachlässigung und Missbrauch ausgesetzt sind. Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien können ausgehen von den Pflegeeltern, leiblichen Kindern der Pflegeeltern, anderen Pflegekindern in der Pflegefamilie, den Herkunftseltern, Erwachsenen außerhalb der Pflegefamilie oder anderen jungen Menschen außerhalb der Pflegefamilie. Jugendämter haben die Aufgabe, insbesondere die Kinder und Jugendlichen, die nicht in der eigenen Familie aufwachsen, sondern in anderen vom Jugendamt vermittelten Settings leben, vor Übergriffen jeder Art zu schützen. Alle schleswig-holsteinischen Jugendämter haben vor diesem Hintergrund Regelungen und Verfahren entwickelt, die schon im Vorfeld einer möglichen Gefährdung präventiv wirken sollen oder bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung zur Anwendung kommen. Am häufigsten genannt werden Maßnahmen, die darauf abzielen, geeignete Pflegeeltern auszuwählen und diese bestmöglich auf ihre Aufgabe vorzubereiten. Von hoher Bedeutung ist dabei auch der direkte Kontakt zu den Pflegeeltern. Hier werden unterschiedliche Möglichkeiten benannt, um eine offene, vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der Pflegefamilie aufzubauen. Des Weiteren wird vor allem die Bedeutung des „Zugangs“ zum Pflegekind sowie dessen Möglichkeit, sich an die zuständige Fachkraft zu wenden (siehe unter 5.4 Zugänge zu den Pflegekindern) betont. Eine überwiegende Mehrheit der Jugendämter hebt die besondere Bedeutung von Konzepten, Leitlinien, Arbeitsgrundsätzen oder standardisierten Verfahren hervor, die bei einem Verdacht auf Kindwohlgefährdung greifen und Handlungssicherheit geben sollen. Insgesamt benannten die Jugendämter vorrangig folgende Maßnahmen, um den Schutz der Kinder zu gewährleisten:

- umfassende Begutachtung der Pflegeeltern (erweitertes Führungszeugnis, ärztliche Stellungnahmen, etc.);
- sorgfältige Prüfung, Auswahl, und Vorbereitung von Pflegeeltern;
- Qualifizierung der Pflegeeltern durch Fortbildungen und offene Angebote für Pflegefamilien, damit diese ein hohes Maß an Handlungssicherheit im Alltag mit dem Pflegekind und seinen Problemlagen erhalten;
- regelmäßige Kontakte zu den Pflegefamilien, um Belastungen und Probleme rechtzeitig zu erkennen und reagieren zu können;
- Gespräche mit den Pflegekindern und Pflegeeltern;
- regelmäßige Hausbesuche;
- Klima der Offenheit und des Vertrauens zwischen allen Beteiligten schaffen, das es den Pflegeeltern und dem Pflegekind erleichtert, unbefangene Signale auszusenden;
- Beratung, Begleitung und Unterstützung der Pflegefamilien;
- Einrichtung von begleitenden ambulanten Hilfen; (zusätzliche ergänzende oder entlastende Hilfen);
- Aufbau einer Vertrauensbasis zum Kind (Zugang);
- Kinderrechtekatalog mit Kontaktdaten;
- Organisation begleiteter Umgänge bei belasteten Kontakten zu den Herkunftseltern;
- Weiterbildungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter;

- Anwendung eines Kinderschutzkonzepts bei Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung;
- Arbeitsgrundsätze zum Umgang mit dem Schutzauftrag;
- „Leitlinien für die Fallkoordination des ASD und des PKD in Fällen von Kindeswohlgefährdung“;
- bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung gibt es ein standardisiertes Verfahren zur Einschätzung unter Einbeziehung der Vorgesetzten, einer insofern erfahrenen Fachkraft und ggf. Vertreterinnen und Vertreter anderer Professionen (wie z.B. Therapeuten, gem. § 8 a SGB VIII Gefährdungseinschätzung durch mehrere Fachkräfte);
- Überprüfung der Pflegestelle;
- Funktionierende Kooperation mit allen Beteiligten und bei Bedarf auch mit weiteren Akteuren wie Therapeuten, Ärzten, Schulleitung etc.

Zusammenarbeit der Fachkräfte des PKD mit der Fachstelle Kinderschutz

Aus den Antworten der Jugendämter geht hervor, dass die Zusammenarbeit zwischen dem PKD und - wenn vorhanden - der Fachstelle Kinderschutz unterschiedlich gestaltet wird. Die Angaben reichen von „keine organisierte Zusammenarbeit“ über „Zusammenarbeit bei Bedarf“ bis hin zur vertraglich vereinbarten „regelmäßigen Kooperation“. In der Regel unterstützen und beraten die Fachstellen Kinderschutz den PKD im Fall einer Kindeswohlgefährdung bei Fallbesprechungen, Fallevaluationen sowie Gefährdungseinschätzungen. Darüber hinaus haben die Fachkräfte des PKD und der Fachstelle Kinderschutz die Möglichkeit, an gemeinsamen Fortbildungen oder Arbeitsgemeinschaften zum Thema Kinderschutz teilzunehmen. Einige PKD nutzen auch die Möglichkeit, die fachliche Expertise der Kinderschutzzentren im Land „abzurufen“.

Einbindung des PKD in die lokalen Netzwerke Kinderschutz und die Kooperationskreise

Das Landeskinderschutzgesetz legt in den §§ 8 und 12 die Einrichtung von lokalen Netzwerken und Kooperationskreisen fest, um den Kinderschutz in Schleswig-Holstein zu verbessern. Durch die Vernetzung verschiedener Kinderschutzakteure soll dazu beigetragen werden, dass Hilfen und Leistungen bedarfsgerecht bereitgestellt werden können. Die Kooperationskreise sollen die Rahmenbedingungen für eine effektive und schnelle Zusammenarbeit im Falle einer Gefahr einer Kindeswohlgefährdung sicherstellen. Die Einbindung des PKD in die lokalen Netzwerke und die Kooperationskreise ist in den Kreisen und kreisfreien Städten unterschiedlich geregelt. Die Lösungen, die gefunden wurden, variieren durchaus und umfassen

- die Teilnahme des PKD an lokalen Netzwerken;
- die Teilnahme des PKD an Kooperationskreisen;
- die Teilnahme des PKD sowohl an Netzwerken wie auch an Kooperationskreisen;
- die Einbindung des PKD über den ASD.

Frühe Hilfen (Bedarf und Inanspruchnahme durch Pflegeeltern)

Grundsätzlich stehen die Angebote Früher Hilfen allen Pflegefamilien in Schleswig-Holstein zur Verfügung. Die Pflegefamilien werden je nach Situation über Angebote der Frühen Hilfen im Sozialraum informiert bzw. suchen sich diese selbst. Aus der Abfrage geht hervor, dass keine validen Daten zur Inanspruchnahme und der Wirkung vorliegen, jedoch im Einzelfall als unterstützend bewertet werden.

Es wird angegeben, dass entsprechend der präventiven Ausrichtung der Frühen Hilfen weitergehende Bedarfe, welche in der Situation des Pflegekindes begründet sind,

durch den Pflegekinderdienst bedient werden. Auch sind Pflegekinder zum Teil bereits in Frühförderung und anderweitig nötigen Therapien wie beispielsweise Ergotherapie oder Logopädie eingebunden, so dass der Bedarf der Pflegeeltern, die Frühen Hilfen als Unterstützung zu nutzen, weniger gegeben ist.

5.6 Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

- Ein eigenständiger Pflegekinderdienst, der alle Aufgaben im Zusammenhang mit Pflegekindern und -familien bearbeitet, hat sich durchgesetzt.
- Das fachliche Verständnis von Pflegehilfe ist relativ einheitlich, es variiert die konkrete Organisation und Ausgestaltung vor Ort in den Jugendämtern.
- Die Kooperation zwischen allen Beteiligten ist grundlegende Voraussetzung für gelingende Pflegekinderhilfe.
- Eine zentrale Strategie zur Gewinnung von Pflegeeltern lautet: Pflegeeltern werben Pflegeeltern.
- Die Kreise und kreisfreien Städte stehen vor der Herausforderung weitere Anreize für Interessierte zu schaffen, sich als Pflegefamilie zur Verfügung zu stellen.
- Die Passung der Pflegeverhältnisse ist wichtig, aber trotz aller Bemühungen immer wieder ausgesprochen herausfordernd.
- Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern sind elementar für den Verlauf und die Stabilität von Pflegeverhältnissen und muss weiter ausgebaut werden.
- Verbindliche Unterstützung und Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie ist wichtig.
- Die Zusammenarbeit zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie ist zum Wohle des Kindes zu fördern.
- Das Grundproblem des Lebensorts Pflegefamilie ist die Ungewissheit über Bleibe- und Rückkehrperspektiven – Kontinuitätssicherung für Kinder und Jugendliche ist von Anfang an von zentraler Bedeutung.
- Eine Schlüsselaufgabe für die Beteiligung und Berücksichtigung von Kindeswohl und Kindeswille ist die Wahrnehmung der Signale der Kinder und Jugendlichen.
- Die Hilfestellung auch über die Volljährigkeit hinaus ist sinnvoll.

6. Neuregelung der Pflegekinderhilfe auf Bundesebene

6.1 SGB VIII-Reform

Über den vom Deutschen Bundestag am 29. Juni 2017 verabschiedeten Gesetzentwurf zum Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG- ist im Bundesrat nach Konstituierung des 19. Deutschen Bundestages nicht abgestimmt worden. Im Koalitionsvertrag auf Bundesebene für die 19. Legislaturperiode wurde die Vereinbarung zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe mit der grundsätzlichen Zielperspektive eines am Kindeswohl ausgerichteten wirksamen Hilfesystems, welches die Familie stärkt und Kinder vor Gefährdungen schützt, verbunden, wobei Unterstützung und Stärkung der elterlichen Erziehungsverantwortung Anspruch und Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe bleiben. Ein zentraler Gegenstand dieses Hilfesystems und der darauf bezogenen Weiterentwicklung ist die Unterbringung junger Menschen außerhalb ihrer eigenen Familie. Konkret führt der Koalitionsvertrag dazu aus, dass im Interesse von fremduntergebrachten Kindern die Elternarbeit und die Qualifizierung und Unterstützung von Pflegeeltern gestärkt und gefördert werden sollen.

Am 27.05.2020 legte der Bund auf der Jugend- und Familienministerkonferenz einen Zeitplan für einen zweiten Anlauf eines Gesetzgebungsverfahrens zur Reform des SGB VIII vor. Danach sollte der Gesetzentwurf vor der Sommerpause 2020 veröffentlicht werden. Die Kabinettsbefassung war für Herbst, das Inkrafttreten für Frühjahr 2021 angekündigt.

Mit Stand 29. Oktober 2020 existiert noch kein vom Bundeskabinett beschlossener Gesetzentwurf zur Reform des SGB VIII. Von daher kann im Folgenden nur auf den bisherigen intensiven Beteiligungsprozess eingegangen werden, der dem formalen Gesetzgebungsverfahren vorausging.

Im vergangenen Jahr hat ein bundesweites Beteiligungsverfahren (AG „Mitrede-Mitgestalten“) stattgefunden, im Rahmen dessen sich auch Schleswig-Holstein intensiv einbringen konnte. Dabei sind die folgenden Handlungsbedarfe identifiziert worden:

- **Stärkung der Unterstützung der Eltern**

In rechtlicher Hinsicht resultiert die Schlüsselrolle der Eltern zunächst daraus, dass diese in der Regel Inhaber des Personensorgerechts sind und damit über die Inanspruchnahme von Hilfe zur Erziehung bzw. die Geltendmachung des Anspruchs auf Eingliederungshilfe entscheiden. Diese Entscheidung kann, insbesondere wenn Hilfen außerhalb der eigenen Familie im Raum stehen, kaum anspruchsvoller sein angesichts des damit verbundenen intensiven Eingriffs in die Lebenswelt des Kindes bzw. Jugendlichen und seiner Familie. Das geltende Recht, das das Jugendamt objektiv-rechtlich verpflichtet, die personensorgeberechtigten Eltern hierbei zu beraten und auf die möglichen Folgen ihrer Entscheidung für die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen hinzuweisen, muss sich an der Frage messen lassen, ob es hinreichend sicherstellt, dass die Eltern diese für ihr Kind und sie selbst so bedeutende Entscheidung fundiert und verantwortungsvoll treffen können. Die personensorgeberechtigten Eltern können nur dann ihr Rechte wahrnehmen und eine verantwortliche Entscheidung treffen, wenn sie über mögliche Auswirkungen, Chancen und Risiken sowie die von ihnen erwartete Bereitschaft zur Mitwirkung am Hilfeprozess aufgeklärt werden und zwar in einer für sie verständlichen und nachvollziehbaren Weise. Hierzu gehört auch die Erläuterung organisatorischer und rechtlicher Rahmenbedingungen. Bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie geht es dabei auch um sorge- und umgangsrechtliche Fragen. Zwingend notwendig ist daneben eine Beratung zu entwicklungspsychologischen Aspekten v.a. der spezifischen Bedeutung von Bindung und Trennung im Kindesalter.

Hilfen außerhalb der eigenen Familie sind immer mit einer Trennung des Kindes von seinen Eltern und mit der Herausforderung verbunden, dass auch die beiden den Hilfen zur Erziehung immanenten Bestandteile – die Hilfe für das Kind auf der einen Seite und die Hilfe für die Eltern auf der anderen Seite – nach Lebensorten, Kontexten und häufig auch zuständigen Diensten im Jugendamt getrennt werden.

Insbesondere vor dem Hintergrund, dass „Kinder immer Kinder ihrer Eltern“ bleiben und Identitätsfragen für die Sicherung des Wohl von Kindern und Jugendlichen immer wieder ausbalanciert und justiert werden müssen, ist eine intensive Begleitung und Unterstützung der Eltern stets erforderlich. Dies gilt unabhängig vom Lebensmittelpunkt des Kindes vor, während und nach einem Pflegeverhältnis bzw. der Unterbringung in einer Einrichtung sowie auch beim Ausschluss einer Rückkehr in die eigene

Familie. Einerseits geht es hierbei um die Unterstützung der Eltern in der (Wieder-)Erlangung ihrer Erziehungsfähigkeit und den Verbleib in der bzw. die Rückkehr des Kindes in die Familie, andererseits um die Begleitung der Eltern und Unterstützung bei möglicher Kontaktgestaltung auch bei lang andauernden Hilfen außerhalb der eigenen Familie. Es gilt, Brüche in Biografien zu vermeiden und die Auseinandersetzung mit Herkunft und Beheimatung der Kinder und Jugendlichen zu ermöglichen.

Demgegenüber endet mit der Unterbringung eines Kindes oder Jugendlichen außerhalb der eigenen Familie in der Praxis jedoch häufig die Unterstützung der Eltern. Dies steht im Widerspruch zu dem Ziel, durch Beratung und Unterstützung der Herkunftsfamilie darauf hinzuwirken, dass sie das Kind wieder selbst erziehen kann. In diesen Fällen können Rückkehroptionen in der Folge innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums gar nicht umgesetzt werden oder eine erfolgte Rückkehr scheitert mangels Sicherstellung der hierfür notwendigen Rahmenbedingungen. Bei lang andauernden Hilfen außerhalb der eigenen Familie geraten die Eltern schließlich ganz aus dem Blick.

Im Interesse der Kinder und Jugendlichen muss für alle Konstellationen von Hilfen außerhalb der eigenen Familie die Unterstützung der Eltern klarer gesetzlich verankert werden: Dies gilt sowohl im Falle einer geplanten Rückkehr, d.h. in Form von Begleitung und (Wieder-) Herstellung der Erziehungsfähigkeit, als auch in Situationen, in denen das Kind dauerhaft außerhalb der eigenen Familie aufwächst.

- **Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern**

Vollzeitpflege nimmt innerhalb der Hilfen zur Erziehung eine Sonderstellung ein. Zum einen bezieht sie sich auf ein breites Spektrum von Hilfebedarfen und unterliegt daher unterschiedlichen Funktionsbestimmungen. Zum anderen bedient sich das Jugendamt bei der Hilfestellung eines privaten, von der Verfassung geschützten Lebensraumes – einer Familie. Die Ausgestaltung des Hilfeprozesses und insbesondere die Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern in sämtlichen Phasen – von der Schulung als potentielle Pflegeeltern, der Anbahnung des Pflegeverhältnisses über die Begleitung des laufenden Pflegeverhältnisses bis hin zur Gestaltung eines etwaigen Beendigungsprozesses – müssen diesem komplexen Beziehungsgefüge und seiner Konfliktanfälligkeit Rechnung tragen. Mit einer regelmäßigen Beratung und intensiven Begleitung von Pflegefamilien – nicht nur in Krisensituationen – verbunden mit einer nachhaltigen Qualitätssicherung kann zum einen der Schutz des Kindes oder Jugendlichen in der Pflegefamilie erhöht und zum anderen dem Risiko eines ungeplanten Abbruchs des Pflegeverhältnisses und der dem Kontinuitäts- und Stabilitätsbedürfnisses von Kindern und Jugendlichen entgegenstehenden Häufigkeit der sog. „Umplatzierung“ entgegengewirkt werden. Strengere Auswahlkriterien, Kontrollen und Überprüfungsvorgaben hingegen können nur „von außen“ auf den privaten Lebensraum der Pflegefamilie wirken und sind daher weniger effektiv.

In der Fachpraxis herrscht Einigkeit darüber, dass die professionelle Beratung und Unterstützung von Pflegepersonen zentral für den Verlauf und die Stabilität von Pflegeverhältnissen sind.

Den unterschiedlichen Funktionsbestimmungen von Pflegeverhältnissen gilt es, spezifischer bei der Qualifizierung, Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern unter be-

sonderer Berücksichtigung ihrer Sonderstellung als grundgesetzlich geschützte Familie Rechnung zu tragen und dabei auch das Beziehungsgefüge bzw. Spannungsfeld zur Herkunftsfamilie einzubeziehen.

- **Kooperation und Koordination der für die Begleitung von Eltern und Pflegefamilie zuständigen Stellen**

Da Beratung und Unterstützung der Eltern nur wirksam sind, wenn alle Beteiligten transparent und offen zusammenarbeiten, muss ein Transfer zwischen den für die Unterstützung der Pflegefamilien und der Elternberatung zuständigen Dienste erfolgen. Notwendig sind auch eine klare Rollendefinition und Schnittstellenbeschreibung zu der beim öffentlichen Träger mit der Fallsteuerung befassten Organisationseinheit.

- **Sicherung der Kontinuität**

Das Erleben emotionaler Sicherheit ist ein anthropologisch verankertes Grundbedürfnis aller Kinder. Trennungsangst beeinträchtigt das Erleben emotionaler Sicherheit und erzeugt emotionalen Stress bei allen Kindern. Kinder und Jugendliche, die in einer Pflegefamilie oder auch in einer Einrichtung der Heimerziehung erzieherische Hilfen erhalten, sind in besonderer Weise auf ein stabiles und kontinuierliches Erziehungsumfeld angewiesen. Aufgrund ihrer Vorerfahrungen und in der Regel bereits erlebter Erschütterungen in ihrer Beziehung zu den Eltern nehmen sie Angst und Stress in verstärktem Maße wahr.

Zentral für eine gute Entwicklung des Kindes bzw. Jugendlichen ist daher die Herstellung eines möglichst hohen Maßes an Stabilität und Kontinuität hinsichtlich seines Lebensmittelpunktes und seiner gewachsenen Bindungen und Beziehungen zu Pflege- und Erziehungspersonen, aber natürlich auch zu seinen Eltern.

Es gilt daher, Verunsicherungen des Kindes oder Jugendlichen zu reduzieren und gleichzeitig eine entwicklungs offene Perspektive im Sinne des Kindeswohls aufrechtzuerhalten. In dem Spannungsfeld zwischen der Notwendigkeit einer möglichst stabilen, sicheren Lebenssituation für das Kind oder den Jugendlichen auf der einen Seite sowie der Berücksichtigung von Entwicklungsmöglichkeiten und Rechten der Eltern auf der anderen Seite, muss das Kindeswohl die maßgebliche Richtschnur sein. Das Kindeswohl erfordert die Herstellung von Transparenz in allen Phasen des Hilfeprozesses, die Beachtung der alters- und entwicklungsabhängigen Besonderheiten des kindlichen Zeitempfindens und der damit verbundenen Entwicklung der Beziehungen und Bindungen des Kindes oder Jugendlichen bzw. der Wirkungen von (erneuten) Trennungen für die kindliche Entwicklung. Hierzu gilt es, die entsprechenden fachlichen Standards deutlicher zu profilieren.

- **Perspektivklärung**

Zur Kontinuitätssicherung bedarf es einer schrittweisen Perspektivklärung von Beginn einer Hilfe außerhalb der eigenen Familie an, um Transparenz herzustellen und eine tragfähige und langfristige Perspektive für das Kind entwickeln zu können. Die Kontinuitätssicherung sollte dabei stets unter dem Aspekt der Veränderbarkeit und unter Berücksichtigung des Aufwachsens in der Familie-Pflegefamilie-Figuration betrachtet werden.

Eine fachlich geleitete – für alle Beteiligten, insbesondere auch für das Kind oder den Jugendlichen, transparente und nachvollziehbare – Perspektivklärung, die prozesshaft,

aber strikt ausgerichtet am kindlichen Zeitempfinden auf die Entwicklung der jeweiligen Situation abzustimmen ist, ist bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie zentraler Gegenstand der Hilfeplanung. Dabei sind das Kind oder der Jugendliche, die Eltern und die Pflege- bzw. Erziehungspersonen immer einzubeziehen. Da Veränderungs- und Entwicklungspotenziale in der Familiendynamik gerade zu Beginn einer Unterbringung in einer Pflegefamilie oder Einrichtung nicht immer sichtbar sein können, muss die Perspektivklärung systematisch im Prozess fest verankert sein.

- **Unterstützung bei der Verselbstständigung; Übergangsgestaltung**

Im Zusammenhang mit Beendigungsprozessen von Hilfen gilt es, jungen Menschen ein möglichst hohes Maß an Stabilität und emotionaler Sicherheit zu vermitteln, um so Brüche und Unsicherheiten hinsichtlich der weiteren Lebensperspektive und der Stabilität der Beziehungen zu vermeiden. In diesen Phasen bedarf es einer gemeinsamen Erarbeitung in transparenten und nachvollziehbaren Prozessen, die jungen Menschen Klarheit und Handlungssicherheit geben. Insbesondere in denjenigen Fällen, in denen Zuständigkeiten an andere Sozialleistungsträger übergehen, müssen diese rechtzeitig in die Planung und Konzeptentwicklung eingebunden werden. Junge Menschen, die Pflegefamilien verlassen, sehen sich oft zwischen Pflege- und Herkunftsfamilie hin- und hergerissen. Die Beziehungen zu den Pflegefamilien werden nach geltendem Recht formal wenig geschützt. Im Hinblick auf die Kostenheranziehung von jungen Menschen sollte geprüft werden, ob die Ausnahmeregelung dem Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe ausreichend Rechnung trägt. Die Ausnahmeregelung privilegiert nach geltendem Recht vor allem ehrenamtliche oder vergleichbare Tätigkeiten. Es sollte geprüft werden, ob diese Beschränkung sachgerecht ist.

6.2 Position(en) der Länder

Im Rahmen des Beteiligungsprozesses „Mitreden und Mitgestalten“ konnten die Länder mehrmals die Gelegenheit nutzen, ihre Positionen darzulegen. Das taten sie auch in Bezug auf das Pflegekinderwesen. Im Folgenden dokumentiert sind: Die Position der Länder auf dem Dialogforum Pflegekinderhilfe, die Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitungen der Landesjugendämter und der Abschlussbericht der AG „Mitreden und Mitgestalten“.

Dialogforum Pflegekinderhilfe

Zum Stand und zur Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe aus Perspektive der Bundesländer hat am 18. November 2019 ein Länderforum unter Beteiligung Schleswig-Holsteins im Rahmen des Dialogforums Pflegekinderhilfe stattgefunden. Die Position der Länder hat sich folgendermaßen dargestellt:

Die aus juristischer und sozialpädagogischer Perspektive notwendige Aufgabenausweitung innerhalb der Pflegekinderhilfe erfordert nach Auffassung der Länder einen Ausbau der personellen und räumlichen Ausstattung der zuständigen Fachdienste. Dabei gilt es, die lokalen Struktur- und Rahmenbedingungen zu berücksichtigen und zu prüfen, ob Teile der erweiterten Angebote an freie Träger delegiert werden können. Es ist für die Eltern und Kinder erforderlich, dass Eltern eigene, verbindliche Ansprechpartner erhalten, die sie in ihrer besonderen Lebenssituation als Eltern unterstützen, die (vorübergehend) nicht mit ihrem Kind zusammenleben können. Hierzu sind transparente und grundsätzliche Regelungen zu treffen. Konkret gilt es zu klären, wer personell für diesen Bereich zuständig und verantwortlich ist und dafür einen Auftrag er-

hält. Strukturell muss sich dies in der Bemessung der Fallzahlen und im Personalschlüssel widerspiegeln. Um Ausgrenzungen zu vermeiden, sind Sprachbarrieren zu berücksichtigen und ein schneller Zugriff auf Dolmetscher zu ermöglichen und andere technische Hilfsmittel (z.B. Übersetzungs-Apps) zur Verfügung zu stellen.

Die Frage nach Zuständigkeitsregelungen führt unweigerlich zu Fragen der Kooperation, notwendiger Schnittstellenarbeit sowie der Partizipation von Eltern. Hierzu sind Konzeptionen erforderlich, die einen fachlichen Standard sicherstellen und damit einer Beliebigkeit und Personenabhängigkeit entgegenwirken. Die konkreten Schritte zur Kooperation mit Eltern müssen nachvollziehbar dokumentiert werden.

Auch um dies bewerkstelligen zu können, bildet die Expertise der Fachkräfte einen wichtigen Beitrag zur konzeptionellen Entwicklung der Pflegekinderhilfe. Daher sind Fortbildungsangebote erforderlich, die eine individuelle und fachdienstspezifische Auseinandersetzung mit einschlägigen Wissensbeständen zur Zusammenarbeit mit Eltern ermöglichen und bei der Ableitung von praxisrelevanten Konsequenzen unterstützen.

Die Umsetzung des bestehenden Rechts auf Beratung und Unterstützung für Mütter und Väter sowie dessen gegebenenfalls zukünftig zu berücksichtigende Erweiterung sollten idealerweise über den Aufbau eines passenden Repertoires an Angeboten zur Beratung, Beteiligung und Unterstützung von Eltern erfolgen. Dieses Repertoire sollte spezifische Schlüsselstellen/-prozesse im Hilfeprozess sowie die fallspezifischen Ziele als auch den jeweiligen Sorgerechtsstatus berücksichtigen. Selbstverständlich beziehen sich die Angebote auch auf die Zusammenarbeit mit Eltern, deren Kinder langfristig oder dauerhaft in einer Pflegefamilie verbleiben. Einige ausgewählte „Schlüsselstellen“ sind:

Perspektivklärung:

Im Rahmen der Perspektivklärung, die idealerweise vor Beginn des Pflegeverhältnisses beginnt, wird mit Blick auf das Wohl des Kindes geprüft, unter welchen Voraussetzungen eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie möglich ist. Im Fokus der Entscheidungsfindung müssen dabei sowohl kindspezifische (seelisches und körperliches Befinden, spezifische Erziehungs- und Betreuungsanforderungen), elternspezifische (gesundheitliche und emotionale Situation, Fürsorge- und Erziehungsfähigkeiten, Unterstützungssysteme u.a.) als auch die Eltern-Kind-Beziehung betreffende Faktoren stehen. Mit Blick auf die Eltern gilt es hier zunächst die gesetzlich formulierten Anforderungen umzusetzen. Die Sozialen Dienste sind gefordert, Eltern aktiv Unterstützung anzubieten und zu ermöglichen, damit diese ihre Erziehungsbedingungen verbessern können. Transparente Kriterien (entsprechend Eltern bezogene, Kind bezogene und Eltern-Kind bezogene Ziele) für die Voraussetzungen einer Rückkehr sind – auch unter Einbezug der Hilfeadressaten – zu definieren und darauf bezogene Hilfestellungen zur Erfüllung der Kriterien anzubieten. Parallel dazu gilt es dem Alter des Kindes und den Bedarfen angemessene Angebote zu schaffen, durch die die Eltern-Kind-Beziehung aufrechterhalten und gefördert werden kann. Die Konkretisierung bezieht sich auf Zeiten, Räume und die notwendige fachliche Vorbereitung von Kontakten, deren Begleitung und Nachbereitung. Gegebenenfalls sollten diese Anforderungen nochmal gesetzlich klarer formuliert und gestellt werden.

Hilfeplanung:

Eltern mit (Teilen der) Personensorge sind in die Hilfeplanung einzubeziehen, darüber hinaus gilt es zu prüfen, ob auch Eltern, die (aktuell) die Personensorge nicht innehaben, im Interesse des Kindes/ Jugendlichen zu beteiligen sind. Um Ausgrenzungen zu

vermeiden, sind Fachkräfte gefordert, Eltern zur Teilnahme an den regelmäßigen Hilfeplangesprächen zu motivieren. Über ihre persönliche Anwesenheit hinaus ist es erforderlich, dass Eltern die Gelegenheit erhalten, ihre Ideen, Vorstellungen und Wünsche in die Hilfeplanung einzubringen und es ihnen ggf. verständlich erklärt wird und um ihr Einverständnis geworben wird, wenn ihre Wünsche nicht berücksichtigt werden können. Im Rahmen der Hilfeplanung benötigen alle Beteiligten zunächst Unterstützung bei der Bewältigung der Belastungen, die mit der Unterbringung eines Kindes in einer anderen Familie einhergehen. Danach kann eine Kommunikation aufgebaut werden, die im Idealfall – wenn nötig – einen Perspektivenwechsel auf beiden Seiten möglich macht, der dazu beiträgt, Loyalitätskonflikte des Kindes zu verhindern oder zu mindern. Die Begleitung dieses Prozesses hin zu einer Koproduktion muss durch Fachkräfte der Sozialen Dienste sensibel begleitet werden. Die jeweils erarbeiteten Regelungen sind im Hilfeplan schriftlich zu fixieren. Konkret sollten dort regelhaft Aussagen zur Zusammenarbeit mit den Eltern vonseiten des Jugendamtes und der Pflegeeltern, zur Ausgestaltung der Umgangskontakte sowie zur jeweiligen Perspektive des Pflegeverhältnisses getroffen werden. Die festgehaltene Systematik eines Hilfeplanungsprozesses inklusive der relevanten Beteiligten, der nachvollziehbar niedergelegte Ablauf eines Hilfeplangesprächs (oder bei Bedarf einzelner Gespräche), die einzelfallbezogenen Zielvereinbarungen sowie das Hilfeplanprotokoll sind für die Sozialen Dienste bedeutsame Dokumente. Für Eltern spiegelt dies häufig ein Prozedere wider, für das sie zunächst kaum Routinen besitzen können. Eine inhaltliche Vorbereitung (Erwartungen, Wünsche, Ziele), eine Beschreibung des Arrangements (Was kann auf Eltern zukommen und wie werden sie sich ggf. fühlen?) sowie eine Erarbeitung gegenseitiger Erwartungen (Welche Verfahrensabläufe werden vom Sozialen Dienst regelhaft umgesetzt? Wie sieht die Rolle von Eltern aus? Welche Möglichkeiten haben sie, das Setting und die Abläufe mitzugestalten?) sind mindestens erforderlich.

Umgangskontakte:

Unterstützungsmöglichkeiten im Sinne einer fachlich begleitenden Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung müssen für Eltern, aber auch Pflegeeltern und Pflegekinder gewährleistet sein. Auch Kinder müssen sich vergewissern können, dass es ihren Eltern gutgeht.

Rückkehr:

Bei geplanter oder ungeplanter Beendigung des Pflegeverhältnisses und folgender Rückkehr in ein ggf. neues Familienleben ist eine systematische Nachbetreuung für die Stabilität der Familiensituation regelhaft vorzunehmen. Je besser es Fachkräften bereits im Vorfeld gelingt, dass Eltern sich ernstgenommen und gut einbezogen fühlen, umso eher sind diese auch in dieser Phase bereit weitere Unterstützung anzunehmen und Kontakte zur Pflegefamilie zuzulassen. Im Sinne der Beteiligung ist es – auch über die genannten Schlüsselprozesse hinaus – zielführend, wenn seitens der Fachkräfte (Jugendamt oder Träger) Arrangements (etwa Workshops) geschaffen werden, in denen sie gemeinsam mit Eltern an zielgruppenspezifischer Konzept- und Angebotsentwicklung arbeiten können.

Zusammenarbeit mit Eltern:

Die Zusammenarbeit mit Eltern begrenzt sich nicht auf konkrete Angebote für sie, sondern bezieht sich (mindestens) auch auf das Hinwirken auf eine gute Zusammenarbeit zwischen Eltern und Pflegeeltern zum Wohle des Kindes. Dies erfordert die Bedürfnisse von Eltern zu berücksichtigen und gleichzeitig, den Anliegen sowie möglichen

Sorgen und Ängsten von Pflegeeltern empathisch zu begegnen und Belastungsgrenzen von Pflegefamilien anzuerkennen. Bereits im Vorfeld des Pflegeverhältnisses gilt es die jeweiligen Motivationen, Bedenken, Hoffnungen und Ängste zu erfassen und Eltern sowie Pflegeeltern Raum zu bieten, diese offenzulegen, um sie bearbeiten zu können. Die Beratung und Unterstützung im Beziehungsgeflecht ist vielfach Vermittlungsarbeit. Es geht dabei aber auch um das Ermöglichen von Gelegenheiten (auch fernab von formal geregelten Terminen wie Hilfeplanung und Besuchskontakten), die es den Parteien ermöglichen, sich kennenzulernen, einzuschätzen und akzeptieren zu lernen. Idealerweise gelingt es damit einen gegenseitigen Perspektivenwechsel zu ermöglichen, der der leiblichen Familie, der Pflegefamilie und dem Kind das Miteinander erleichtert und so möglichen Loyalitätskonflikten des Pflegekindes entgegenwirkt. Hierzu sind kreative Ideen – auch unter Beteiligung von Eltern, Pflegeeltern und jungen Menschen – zu entwickeln und umzusetzen. Spezifische Konzepte gilt es, für Beratung und Unterstützung in Verwandten- und Netzwerkfigurationen sowie bei Familien mit Migrationshintergrund zu entwickeln.

All dies zeigt, dass für eine intensiviertere Zusammenarbeit mit Eltern auch Veränderungen bezüglich der Akquise, Beratung, Begleitung und Unterstützung von Pflegeeltern erforderlich sind, die eine geeignete Ausstattung der Dienste und fortlaufende Reflexionen hinsichtlich der an die Pflegeeltern gestellten Erwartungen notwendig machen. Wichtig erscheint, außer einer erforderlichen Anpassung der Struktur- und Rahmenbedingungen, gerade in der Pflegekinderhilfe eine ausbalancierende, sachliche Verständigung über die Rolle, die Rechte und die Ansätze zur Zusammenarbeit mit den Eltern. Aufgrund der weitestgehend noch fehlenden regelhaften Angebote für Eltern in der Pflegekinderhilfe wird es zukünftig darum gehen, diese adressatenorientiert zu entwickeln, zu erproben und in die bestehende Praxis zu implementieren.

Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitungen der Landesjugendämter (BAGLJÄ):

Die Stellungnahme der BAGLJÄ hat sich im Rahmen des Dialogprozesses zur SGB VIII-Reform im vergangenen Jahr wie folgt eingelassen:

Professionelle Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern ist zentral für den Verlauf und die Stabilität von Pflegeverhältnissen. Eine gesetzliche Klarstellung zur Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern erscheint jedoch obsolet, sofern die Perspektivklärung konsequent umgesetzt wird.

Hinzu kommt, dass die vorhandenen gesetzlichen Regelungen die Jugendhilfeträger bereits jetzt verpflichten, eine verlässliche, kontinuierliche und qualitative Beratung von Pflegeeltern-bewerbern und Pflegeeltern sicherzustellen. Gemäß § 37 Abs. 2 SGB VIII haben Pflegeeltern vor der Aufnahme des Pflegekindes und während der Dauer des Pflegeverhältnisses einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung gegenüber dem öffentlichen Jugendhilfeträger (§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII). Dies gilt auch in den Fällen, in denen für das Kind oder den Jugendlichen weder Hilfe zur Erziehung noch Eingliederungshilfe gewährt wird oder die Pflegepersonen nicht der Erlaubnis zur Vollzeitpflege nach § 44 SGB VIII bedürfen (§ 37 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 i. V. m. § 44 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII). Die aktive Umsetzung der Verpflichtung der Jugendhilfeträger muss sich in Form, Intensität und thematischer Schwerpunktsetzung immer an den Erfordernissen im Einzelfall orientieren.

Eine gesetzliche Klarstellung in § 37 SGB VIII, dass auch Pflegepersonen, die ein Kind oder einen Jugendlichen auf der Grundlage des § 54 Abs. 3 SGB XII bzw. § 113 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX aufgenommen haben, einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung haben, erscheint sinnvoll.

Die Schaffung einer eigenständigen Regelung „Leaving Care“, die die Übergangssituation und den regelhaft mit ihr verbundenen Unterstützungsbedarf der jungen Volljährigen anerkennt, wird unterstützt. Allerdings bleibt auch hier die konkrete Ausgestaltung abzuwarten. Entsprechende Regelungen finden sich zudem bereits in der Übergangsgestaltung Perspektivklärung und Kontinuitätssicherung (§§ 36, 45 SGB VIII). In diesem Kontext sollten auch Regelungen zu den Schnittstellen mit den anderen Unterstützungssystemen eingefordert werden.

Ergebnisse der AG „Mitrede-Mitgestalten“

Die Ergebnisse der AG „Mitrede-Mitgestalten“ sind in einen Abschlussbericht eingeflossen, aus dem im Folgenden die die Pflegekinderhilfe betreffenden Passagen zitiert werden:

„In der Arbeitsgruppe werden im Hinblick auf weitere gesetzliche Klarstellungen zur stärkeren professionellen Beratung und Unterstützung im Bereich des Pflegekinderwesens unterschiedliche Positionen vertreten. Zum Teil werden diese begrüßt. Zum Teil werden die bestehenden Regelungen aber auch für ausreichend gehalten. Etwasige Defizite seien Vollzugsdefizite, die wesentlich in unzureichender personeller Ausstattung begründet seien. Zum Teil wird betont, dass Pflegeeltern nach Beendigung der Hilfe besser begleitet werden müssten. Außerdem wird darauf hingewiesen, dass bei Pflegefamilien mit Kindern mit Behinderungen ein besonders hoher Begleitungs- und Beratungsbedarf bestehe. Die Beratung müsse im Hinblick auf die besonderen Bedarfe dieser Pflegefamilien hinreichend qualifiziert sein.“

Die überwiegende Mehrheit der Mitglieder der Arbeitsgruppe votiert für die Implementierung einer Regelung im BGB, wonach eine sogenannte Dauerverbleibensanordnung ermöglicht wird. Der Begriff selbst wird zum Teil als problematisch angesehen, weil auch eine solche Dauerverbleibensanordnung nicht unabänderlich sei. Die Gegenposition ist der Auffassung, dass die jetzigen Regelungen ausreichen. Unterschiedliche Auffassungen gibt es dagegen im Hinblick auf Regelungen zur Perspektivklärung im SGB VIII. Zum Teil wird eine Klarstellung für erforderlich gehalten. Andere halten die aktuellen gesetzlichen Regelungen für ausreichend. Hervorgehoben wird von einigen AG-Mitgliedern die Rolle der Kinder und Jugendlichen selbst. Diese müssten stärker in die langfristigen Planungen eingebunden werden. Auch die Thematik der Geschwisterbeziehungen müsse stärker in den Blick genommen werden.“

Im Hinblick auf die Unterstützungsbedarfe von Kindern mit Behinderungen und deren Familien und Pflegefamilien wird die Ansicht vertreten, dass diese Probleme allein im Rahmen einer Zusammenführung der Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe (SGB XII, künftig SGB IX Teil 2) für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen unter dem Dach des SGB VIII gelöst werden könnten. Vereinzelt wird dieses aber auch infrage gestellt. So wird auch die Auffassung vertreten, dass bereits das Bundesteilhabegesetz im Zusammenhang mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen sowie deren Betreuung in Pflegefamilien viele gute Ansätze zur Verbesserung der Situation beinhaltet.“

Die Arbeitsgruppe ist der Ansicht, dass eine qualifizierte Übergangsplanung von zentraler Bedeutung für die Ziele der Jugendhilfe, junge Menschen zu Eigenverantwortlichkeit und Selbständigkeit zu führen, ist. Dabei müssten jedoch nicht nur die anderen Sozialleistungssysteme, sondern das gesamte Lebensumfeld des jungen Menschen in den Blick genommen werden. Zum Teil wird eine Erhöhung der Altersgrenze bei den Hilfen zur Erziehung und auch bei den Eingliederungshilfeleistungen für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung von derzeit 18 auf 21 Jahre gefordert. Andere Mitglieder der Arbeitsgruppe sehen dieses aber auch kritisch. Die Regelungen des § 41 SGB VIII reichen aus; die abrupte Beendigung von Hilfen mit dem 18. Lebensjahr könne durch eine qualifizierte Umsetzung der Vorschrift sichergestellt werden. Eine eigenständige Regelung zu „Leaving Care“ wird unterschiedlich betrachtet. Im Hinblick auf den Vorschlag der Einrichtung einer offenen Anlaufstelle für „Care Leaver“ herrschen heterogene Ansichten. Im Hinblick auf die Kostenheranziehungsregelung plädiert die Arbeitsgruppe für eine Überarbeitung. Insbesondere verweist die Arbeitsgruppe auf den hohen Verwaltungsaufwand, der zum Teil nicht in einem angemessenen Verhältnis zu den Einnahmen stehe. Auch müsse den jungen Menschen vermittelt werden, dass Leistung sich lohne. Im Ergebnis wird von einigen Mitgliedern für eine komplette Abschaffung, von anderen für eine Reduzierung plädiert.“

Die Position der Länder ist nach allem keineswegs einheitlich, sondern es werden alle Aspekte des Pflegekinderwesens kontrovers diskutiert.

7. Fazit

Bei dem Kinder- und Jugendhilferecht und damit auch den rechtlichen Rahmenbedingungen des Pflegekinderwesens handelt es sich um bundesgesetzliche Vorgaben. Die kommunalen Jugendämter führen das Recht aus, wobei die Ausführung je nach regionalen Gegebenheiten wie z.B. in Städten anders als in ländlich geprägten Kreisen unterschiedlich verläuft. Das Land Schleswig-Holstein hat auf die Ausführung der Vorschriften keinen Einfluss.

Die Situation von Pflegefamilien in Schleswig-Holstein ist nach allem dadurch gekennzeichnet, dass je nach strukturellen Gegebenheiten und Haltung des jeweiligen Jugendamtes auf die jeweiligen Bedarfe der Familien eingegangen wird. Hierbei sind gut ausgebildete Fachkräfte, die unter förderlichen Konditionen arbeiten, unabdingbar. Zu diesen äußeren Faktoren gehört unter anderem die Möglichkeit des interkollegialen Austausches, um die Fachpraxis zu verbreitern und das Voneinander Lernen zu befördern. Zu diesem Zweck bietet Schleswig-Holstein seit mehreren Jahren in Kooperation mit dem Kompetenz-Zentrum Pflegekinder e.V. und der Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen eine Weiterbildung zur zertifizierten Fachkraft in der Pflegekinderhilfe an. Unterstützungen in dieser Art sind unbedingt fortzusetzen.

Neben den Angeboten der Jugendämter zur Unterstützung von Pflegefamilien bietet der aus Landesmitteln geförderte Landesverband für Kinder in Adoptiv- und Pflegefamilien in Schleswig-Holstein e.V. unter anderem Seminare und Austauschmöglichkeiten an. Über den Verein werden die Interessen der Pflegefamilien in Fachgremien sowie über die Mitarbeit in der Arbeitsgemeinschaft von Landesverbänden für Kinder in Adoptiv- und Pflegefamilien vertreten.

Grundsätzlich gilt es, das mediale Bild der Pflegekinderhilfe positiver zu zeichnen und auf dieses wichtige Feld der Kinder- und Jugendhilfe politisch aufmerksam zu machen. Vorurteile gegenüber der Pflegekinderhilfe müssen offen diskutiert und abgebaut werden. Ziel ist es, durch ein positives und gesellschaftlich anerkanntes Bild die derzeitige Arbeit der Pflegekinderhilfe wertzuschätzen sowie Interesse für neue potenzielle Pflegeeltern, aber auch für Fachkräfte der Pflegekinderdienste zu schaffen.

Das Pflegekinderwesen ist ein sehr komplexes Aufgabenfeld, das aktuell wieder Gegenstand vielfältiger Diskussionen und Fortentwicklungen ist – Weichen stellend wird die auf Bundesebene fortzusetzende SGB VIII-Reform sein.