



Schutzkonzept des Sachgebietes 51-32



Präambel

Dieses Konzept richtet sich an die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes und der Adoptionsvermittlung des Jugendamtes der Stadt Duisburg und ihre Kooperationspartner*innen, insbesondere die Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes und der Amtsvormundschaft. Es soll Handlungssicherheit im Umgang mit dem Thema Kinderschutz in Pflegefamilien geben und für Klarheit in der Kooperation an den Schnittstellen sorgen. Es ist eingebettet in das Gesamtkonzept des Jugendamtes der Stadt Duisburg zum Kinderschutz.

Mit diesem Konzept werden Schutzprozesse in Gang gesetzt, die konkrete Maßnahmen enthalten und gleichermaßen offenlegen, welche neuen Maßnahmen für die Wahrung der Rechte von Pflegekindern zukünftig noch erforderlich sind. Dabei unterscheiden wir die grundlegenden Schutzprozesse, die sich als feste Bestandteile in der kontinuierlichen Beratungsarbeit mit den Familien wieder finden von den Verfahrensabläufen im Überprüfungsprozess zu einer Kindeswohlgefährdung.

Die Entwicklung eines lebendigen Kinderschutzes innerhalb der Pflegekinderhilfe betrachten wir als einen fortlaufenden Prozess, der der stetigen Weiterentwicklung und Evaluierung bedarf. Somit verstehen sich die folgenden Ausführungen als Fortschreibung und Aktualisierung des Konzeptes vom Juni 2020.

Neben den bereits beschriebenen Grundlagen und Standards in der ersten Ausführung werden weitere Eckpunkte platziert, die das alte Konzept ergänzen und aktuelle Planungen und Erkenntnisse berücksichtigen. Dazu gehören die Punkte Beschwerdemanagement, Stärkung der Herkunftseltern bzw. Herkunftsfamilien und die Beteiligung von Pflegekindern und Pflegeeltern bei der Weiterentwicklung von konkreten Angeboten und Verfahren.

Im Herbst 2022 veranstaltete das Sachgebiet 51-32 einen Workshop, der Pflegekinder, Pflegeeltern als auch Fachkräfte der unterschiedlichen Fachbereiche zu verschiedenen Themen und Fragestellungen miteinbezog. Die Ergebnisse haben maßgeblich zur Fortschreibung des Konzepts beigetragen.

Die dem Schutzkonzept zugrunde liegenden Maßnahmen und Angebote sind im Anhang nachprüfbar dargelegt und werden stetig ergänzt und weiterentwickelt.

Einleitung

Unterbringungen in Pflegefamilien im Rahmen von Jugendhilfemaßnahmen sind immer im Zusammenhang mit Kinderschutz zu betrachten, weil ursächlich Eltern nicht mehr in der Lage sind, ihre Kinder ausreichend und angemessen zu betreuen und zu versorgen.

Dieses Konzept befasst sich mit dem Kinderschutz in den Pflegefamilien, weil auch Kinderschutz und Pflegefamilien, die neben der Adoptionspflege eine Form von stationärer Jugendhilfe darstellen, immer zusammen gedacht werden müssen.

Dabei umfasst der Begriff „Pflegefamilie“ das System der Pflegefamilie bestehend aus Pflegekindern, Pflegeeltern und leiblichen Kindern der Pflegefamilie.

Dieses Schutzkonzept trägt in der Pflegekinderhilfe zur Sicherung der Rechte von Kindern und zum Gelingen von Pflegeverhältnissen bei. Es betrifft somit auch die gesamte Infrastruktur der Pflegekinderhilfe innerhalb der Kommune, d.h. alle involvierten Einrichtungen, wie freie und öffentliche Träger der Jugendhilfe, Kindertagesstätten, Schulen, KinderärztInnen, Beratungsstellen, TherapeutInnen Vereine u.a. Es beinhaltet auch die Verfahrenswege des intervenierenden Kinderschutzes.

Dieser Grundgedanke manifestiert sich ebenfalls im neuen Kinder- und Jugendhilfestärkungsgesetz vom 15.06.2021.

Wichtig ist, das Spannungsfeld zwischen Potentialen und Schwächen in dieser Infrastruktur in den Blick zu nehmen und geeignete Angebote zu machen bzw. Maßnahmen zu ergreifen.

Pflegeeltern stellen sich einer Aufgabe, die viele Herausforderungen mit sich bringt und die sie meistens mit viel Engagement und Idealismus erfüllen wollen.

Dabei müssen sie sich mit vielen Erwartungen von außen und auch im eigenen Selbstverständnis auseinandersetzen. Pflegefamilien bieten sowohl Versorgung, Beziehungs- und Bindungsstrukturen als auch Schutzraum.

Auf der anderen Seite kann sich ein Schutzraum auch zu einem Risikofaktor z.B. bei fehlender Nähe-Distanz-Regulation zur Einengung und Isolation entwickeln. Oder es entstehen Überforderungsrisiken durch Überidentifizierung, Leistungsdruck oder im Rahmen eigener persönlicher und/ oder familiärer Krisen.

Wichtiger Baustein in diesem Prozess ist die Beziehungsarbeit mit den Pflegeeltern und den Pflegekindern auf der Basis von klaren Handlungslinien und Verfahren. Dazu ist eine intensive kontinuierliche und krisenunabhängige Beratung seitens der Fachdienste notwendig. Grundlage ist eine verlässliche Zusammenarbeit und Transparenz, die es den Pflegeeltern ermöglicht, einerseits schwierige und belastende Situationen im Kontakt offen machen zu können und sich beraten zu lassen. Andererseits ermöglicht eine auf Vertrauen basierende Beraterbeziehung eine wirkungsvollere Wahrnehmung der Rolle des Wächteramtes, sodass eine mögliche Kindeswohlgefährdung frühzeitig erkannt werden kann.

Zu einem gelingenden Kinderschutz ist der aktive Einbezug der Pflegekinder in den Prozess der Begleitung der Pflegefamilie zentrales Handlungsprinzip. Es ist immer wieder erforderlich, die Perspektive der Kinder einzunehmen und sich nicht ausschließlich auf der Ebene der Erwachsenen zu bewegen.

Eine kontinuierliche und krisenunabhängige Begleitung der Pflegekinder durch eine Fachkraft des Pflegekinderdienstes oder eine andere Vertrauensperson, wird für den Kinderschutz gewährleistet (vgl. Althoff, Hilke, 2016). Dies ist im Rahmen der Hilfeplanung zu prüfen und sicher zu stellen.

Die Rolle der Fachberater*innen der Adoptionsvermittlung, der familiären Bereitschaftsbetreuung und der Dauerpflege erfordert eine hohe Fachlichkeit und eine gute Kenntnis der Pflegefamilien mit sich. Geht es um den Kinderschutz, steht das Kindeswohl und die Berücksichtigung von Kinderrechten immer an erster Stelle. Der Fachdienst hat seine Rolle auch bei einer Risikoeinschätzung im Blick und gestaltet sein Vorgehen transparent und nachvollziehbar. Den Pflegeeltern ist deutlich, dass neben der Beratungsfunktion das Wächteramt eine Pflichtaufgabe der Fachberatung ist.

Prävention

Schutzkonzeption im Rahmen von Pflegeverhältnissen

Zentraler Leitgedanke ist, das Gelingen von Pflegeverhältnissen als sicherer und verlässlicher Lebensmittelpunkt für die Kinder in den verschiedenen Dimensionen und an den Berührungspunkten mit anderen Fachdiensten und Institutionen zu unterstützen.

Mit dem Gelingen von Pflegeverhältnissen und dem Fokus auf die Pflegekinder, der Wahrung ihrer Rechte und deren Schutz wird das Risiko einer Kindeswohlgefährdung reduziert.

Grundlegend verfolgt der Fachdienst drei Säulen zum Thema Kinderschutz in Pflegefamilien. Diese drei Aspekte werden im Folgenden näher erläutert. Im Anhang werden die aktuellen Maßnahmen und Angebote benannt, fortgeschrieben und verstetigt:

1. Prävention
2. Partizipation
3. Beschwerdemanagement

1. Prävention

Prävention ist die Grundlage für gelingende Pflegeverhältnisse. Sie beginnt mit dem Gedanken daran, ein Pflegekind aufzunehmen und endet mit der Verabschiedung des Pflegekindes in die Verselbstständigung. Sämtliche Prozesse, die damit verbunden sind, bedürfen der Transparenz und einer offenen achtsamen, partizipativen Haltung zwischen den Beteiligten. Sowohl die Darlegung von Verfahren und Abläufen als auch deren Vermittlung und Dokumentation sind ein wichtiger Baustein innerhalb dieser Struktur.

1.1. Intensive Prüfung der Bewerber*innen

Vor dem Hintergrund möglicher Entwicklungsrückstände, Übertragungen und Loyalitätskonflikte seitens der Kinder sowie Störungen zwischen Herkunftssystem und Pflegefamiliensystem kommt der Überprüfung der Bewerber eine besondere Bedeutung zu. Relevant sind folgende Aspekte: Motivation, emotionale und psychosoziale Faktoren, Belastbarkeit, Erziehungsmethoden, eigene Haltungen, Werte und Normen, Einbindung in soziale Netzwerke.

Ebenfalls wichtiger Baustein für die Vorbereitung der Pflegefamilie ist die Sensibilisierung für Überforderungssituationen und die transparente Kommunikation über Rolle, Funktion und Möglichkeiten der Fachberater*innen auch hinsichtlich des Wächteramtes.

Grundvoraussetzungen für die Prüfung auf Eignung sind Formalien wie die Vorlage von polizeilichen Führungszeugnissen, ärztlichen Attesten und Schufa-Auskünften.

Dazu umfasst das Prüfungsverfahren für die Bewerberfamilien sowohl Informationsgespräche, Hausbesuche, gelenkte Interviews, eine Bewerberschulung als auch eine intensive Biographiearbeit. Ziel dieser Arbeit ist die Auseinandersetzung der Bewerber mit eigenen Erfahrungen, Ressourcen und Vorbelastungen. Es soll deutlich werden, welche Netzwerke zur Verfügung stehen, wo möglicherweise für Entlastung gesorgt werden kann, und welche Widerstände gegebenenfalls eine Rolle spielen könnten.

Insgesamt ist das Prüfungsverfahren als ein Prozess zu verstehen, der alle Beteiligten in die Lage versetzen soll, zu einer gemeinsamen Entscheidung über die Eignung zu kommen. Dabei sind alle Haushaltsmitglieder mit einzubeziehen.

Die Prüfung der Bewerber findet (auch) im Tandem statt und wird ergänzt durch das Gruppenangebot im Rahmen der Bewerberschulung. Die Durchführung der Bewerberschulung wird je nach Größe der Gruppe von zwei bis drei Fachkräften durchgeführt. Eine Rückkopplung und Reflexion der Eindrücke und Einschätzungen erfolgt im Team oder mit einzelnen Fachkräften.

Bereits in dieser Phase findet eine Sensibilisierung für die Rechte von Kindern und dem damit verbundenen Thema Kinderschutz statt. Es wird sowohl die Herkunftssituation dieser Kinder beschrieben als auch die damit verbundenen Bedarfe und Belastungen. In diesem Zusammenhang wird ebenso deutlich gemacht, dass damit einhergehende Krisensituationen und mögliche Überreaktionen ohne Ängste an die Fachkräfte herangetragen werden können und auch sollen, um an Lösungsmöglichkeiten arbeiten zu können und eine mögliche Gefährdung zu vermeiden.

Die Fachkräfte des Sachgebietes wissen, dass trotz intensiver Prüfung der Bewerberfamilien und trotz einer kontinuierlichen Begleitung eine zukünftige Kindeswohlgefährdung in Pflegefamilien nicht ausgeschlossen werden kann.

1.2 Fortbildungs- und Gruppenangebote

Pflegekinder, Pflegeeltern, Herkunftseltern sowie FachberaterInnen und Beteiligte an anderen Schnittstellen setzen sich mit den Gegebenheiten und zu erwartenden Problemstellungen in einem Pflegeverhältnis gewissenhaft auseinander, um Krisen erfolgreich meistern zu können.

Der Fachdienst ist mit dafür verantwortlich, über Entwicklungsphasen, gesetzliche Grundlagen, aktuelle Entwicklungen und besondere Syndrome aufzuklären und zu beraten.

Dazu gehören die z.B. Aufklärung über Kinderrechte, Medienkompetenz und Sexualpädagogik ebenso wie die Wissensvermittlung zu Störungen wie z.B. FAS, ADHS, Traumata und Entwicklungs- bzw. Bindungsstörungen.

Die Transparenz über Rollen und Verfahren, z.B. bei Hilfeplanung, Regelung von Umgängen und Handlungspläne für Kriseninterventionen ist eine wichtige Basis für einen sicheren Umgang miteinander.

Die Auseinandersetzung mit den genannten Themen erfolgt sowohl in der persönlichen Beratung und gemeinsamen Betrachtung von besonderen Problemstellungen als auch im Rahmen von Fortbildungs- und Gruppenangeboten. Der Fachdienst erwartet von den Pflegeeltern eine aktive Mitwirkung und Teilnahme an den Angeboten. Flyer und Rundbriefe zu bestimmten Themen vervollständigen das Angebot für eine nachhaltige Nutzung.

1.3 Dokumentation

Eine Dokumentation dient der Nachvollziehbarkeit von Prozessen und Entscheidungen und damit auch dem Schutz der Pflegefamilien und der FachberaterInnen:

Oftmals werden erst im Verlauf von Pflegeverhältnissen für das Pflegekind relevante Informationen aus dem Leben der Herkunftsfamilie bekannt. Auch ergeben sich aus früheren Verhaltensweisen der Kinder und auch weiterer Beteiligter sowohl Hinweise auf vorhandene Ressourcen oder auf mögliche Herausforderungen für die pädagogische Arbeit. Ebenso sind auch Anhaltspunkte für rückschrittige Entwicklungen und Störungen in der Persönlichkeit des Pflegekindes wichtig für eine Dokumentation.

In der Praxis kann mit solchen Informationen auch bei Zuständigkeitswechseln oder auch bei länger zurückliegenden Ereignissen eine nachhaltige Beratung erfolgen und im Zweifelsfall auch ein Sachverhalt aufgeklärt werden.

Zu unterscheiden ist die grundsätzliche Dokumentation im Rahmen der Hilfeplanung, die notwendig ist, eine angemessene Begleitung der Pflegeeltern und -kinder zum Zeitpunkt der Unterbringung und fortlaufend zu gewährleisten und die vom ASD zur Verfügung gestellt wird. Dazu gehören:

- Ausführliche Erhebungsunterlagen
- Aktuelle Gerichtsunterlagen
- Diagnostik und Gutachten
- HPG-Protokolle

Bei Abbrüchen und Beendigungen von Pflegeverhältnissen, stellt umgekehrt der Pflegekinderdienst die genannten Unterlagen dem ASD zur Verfügung.

Im Hinblick auf den akuten Kinderschutz ist es grundsätzlich wichtig, alle Meldungen und Vorgehensweisen umfassend zu dokumentieren. Im Rahmen der Dokumentation sind wichtige Unterlagen zwischen den beteiligten Fachdiensten auszutauschen. Im Rahmen von Kinderschutzfällen werden alle Vordrucke genutzt, die laut Dienstanweisung gem. § 8a des Jugendamtes der Stadt Duisburg zur Verfügung stehen.

Die im Nachfolgenden aufgeführte Dokumentation dient der Prävention im Kinderschutz. Im Bedarfsfall kann der Pflegekinderdienst für die Schnittstellen Informationen daraus zusammenstellen.

Dokumentation der FBB-Fachberatung:

- Ausführliche Eingangsdokumentation im Rahmen eines unmittelbaren Hausbesuches nach Unterbringung (Zugrunde gelegt wird ein Entwicklungsbogen, den die Bereitschaftspflegeeltern im Ankreuzverfahren ausfüllen. Die Fachberatung ergänzt den Bogen durch eigene Beobachtungen und Erläuterungen.)
- Beobachtungen zu den Bereitschaftspflegeeltern im Umgang mit den Kindern
- Beobachtung der Herkunftseltern im Umgang mit den Kindern
- ausführliche Dokumentation der ersten 2-3 Besuchskontakte
- alle weiteren Besuchskontakte werden ebenfalls dokumentiert (standardisiertes Verfahren)
- Vorlage zum Hilfeplangespräch
- Sozialpädagogische Stellungnahmen im Rahmen von Gerichtsverfahren

Dokumentation der Bereitschaftspflegeeltern:

- Eingangsdokumentation (Entwicklungsbogen im Ankreuzverfahren bei Aufnahme/Ankunft)
- Entwicklung des Kindes (Entwicklungsbogen im Abstand von 3 Monaten im Ankreuzverfahren)
- Dokumentation vor, während und nach Besuchskontakten (standardisiertes Verfahren)
- Monatsberichte aller relevanten Ereignisse (Entwicklung, Auffälligkeiten, Therapien...)

Dokumentation der Fachberatung Dauerpflege

- Dokumentation von Hausbesuchen, Besuchskontakten, relevanten Telefonaten
- Erstellung von Hilfeplanprotokollen bei Fallzuständigkeit
- Stellungnahmen in gerichtlichen Verfahren
- Vorlagen für Hilfeplangespräche bei Fallverantwortung des ASD (Hier fließen Berichte der Pflegeeltern, Schulen, Kitas usw. ein.)

Dokumentation der Fachberatung Adoptionsvermittlung

- Dokumentation von Hausbesuchen, Besuchskontakten, relevanten Telefonaten
- Erstellung von Hilfeplanprotokollen bei Fallzuständigkeit
- abschließende Einschätzung und Stellungnahme in gerichtlichen Adoptionsverfahren

Partizipation

2. Partizipation

Partizipation ist ein zentrales Element im Rahmen des Kinderschutzes in der Pflegekinderhilfe. In einem gemeinsamen Prozess hat das Jugendamt Duisburg folgende grundsätzliche Arbeitshaltung zu diesem Thema entwickelt:

„Unter Partizipation versteht das Jugendamt Duisburg eine grundlegende Haltung im Sinne der Einbeziehung aller beteiligten Personen und Systemen an der Gestaltung, der Beratung und Hilfeplanung.“

Wichtige Bausteine der Partizipation sind:

- Wertschätzung, Transparenz, Akzeptanz, Respekt, Begegnung auf Augenhöhe bei der Kommunikation und Interaktion
- Einbeziehung der Ressourcen
- Beteiligung an Entscheidungsprozessen und Zielformulierung
- Förderung von Selbstbestimmung und Integration

Das Jugendamt Duisburg sieht Partizipation daher als Entwicklungsmöglichkeit für alle Beteiligten und hat zum Ziel, die oben genannten Prinzipien im Rahmen der Beratung und Hilfeplanung konsequent und nachhaltig zu kultivieren.“

Im Folgenden wird dargestellt, wie diese Haltung auf die Begleitung eines Pflegeverhältnisses übertragen wird.

2.1. Partizipation aller Beteiligten im Rahmen der Begleitung von Pflegeverhältnissen

Grundsätzlich gehört das Selbstverständnis über die eigene Situation in der Pflegefamilie und die Einbindung in die Infrastruktur der Gesamtorganisation ebenso zu einer Partizipation wie die individuelle Begleitung und Beratung eines Pflegekindes.

Generell sind die kontinuierliche, selbstverständliche und krisenunabhängige Begleitung und die Unterstützung von Pflegeeltern ein wichtiger Baustein für einen elementaren Kinderschutz. Nur im vertrauensvollen Beratungssetting, welches wertschätzend und kritisch ist, können Überforderungen der Pflegeeltern und Gefährdungssituationen für die Pflegekinder sichtbar gemacht werden. Mögliche Unterstützungsleistungen können dann partizipativ erarbeitet werden und zu effektiven und nachhaltigen Lösungsansätzen und einer möglichen Krisenabwehr führen.

Gleichermaßen werden die Pflegekinder im persönlichen Kontakt altersentsprechend und bedarfsgerecht einbezogen. Dazu gehört, ein Setting zu schaffen, in dem man Säuglinge und Kleinkinder umfangreich beobachten und im Gesamtkontext betrachten kann. Für ältere Kinder ist der regelmäßige Einzelkontakt, der im regulären Betreuungs- und Beratungssetting eingebunden ist, zwingend notwendig!

Auch hier gilt, dass der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung die Basis dafür ist, dass sich Pflegekinder mit ihren Anliegen an die Fachberater*innen oder an eine Vertrauensperson wenden können. Es wird individuell geprüft, wer die Vertrauensperson des Kindes sein kann. Diese Personen können z.B. VormünderInnen, Menschen aus dem näheren Umfeld oder auch aus alltäglichen Bezügen wie Kindergärten oder Schulen sein. Dies ist zentraler Bestandteil der Hilfeplanung.

Ebenso wird die Teilhabe der Pflegekinder an den für sie existenziellen Entscheidungen sichergestellt, da sie auch eine zentrale Rolle für die Sicherheit der Kinder spielt. (vgl. Althoff, Hilke, 2016). Dazu gehören neben den individuellen Beratungssettings und Einzelkontakten ebenso die Erklärungen zu Funktion und Wirkungsweise eines Hilfeplangesprächs.

Darüber hinaus werden die Pflegekinder über die Funktion des Pflegekinderdienstes altersentsprechend informiert und es werden Angebote vorgehalten, um Pflegekinder in Gruppensettings zu vernetzen, zu stärken und zu motivieren, sich für ihre eigenen und die Interessen der anderen Pflegekinder einzusetzen.

2.2. Hausbesuche und persönliche Kontakte

Hausbesuche haben im Pflegekinderdienst Vorrang vor anderen Settings. Bei der Ausgestaltung der Kontakte werden aber je nach Bedarfslage und Möglichkeit auch neutrale Settings, wie z.B. der Besuch eines Kinderspielplatzes genutzt.

Insbesondere im privaten Rahmen können zusätzliche Eindrücke über den Alltag, den Umgang miteinander und die Beziehungsstrukturen in einer gewohnten persönlichen Atmosphäre gewonnen werden. „Gleichzeitig kann es auch als Wertschätzung gegenüber den Pflegeeltern verstanden werden, dass die Fachkräfte sie zu Hause aufsuchen“ ...“ und „auf die Wichtigkeit oder Bedeutung“ dieser Aufgabe hinweisen (Althoff, Hilke, 2016). Zudem bedeutet die Rolle der Wächterfunktion, die häusliche Situation immer auch unter Kinderschutzaspekten zu betrachten. Bei begründetem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung kommen auch unangekündigte Hausbesuche in Betracht.

Die unterschiedlichen Konstellationen und Bedingungen in Pflegeverhältnissen werden im Rahmen von Betreuungszeiten und -settings entsprechend berücksichtigt. Ziel ist es, dafür zu sorgen, dass durch eine angebotene kontinuierliche, bedarfsgerechte Beratung eine verlässliche und vertrauensvolle Beziehung/Zusammenarbeit entstehen kann.

Dabei sind für die drei Fachbereiche auch vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Betreuungsschlüssel verschiedene Besuchsfrequenzen vorgesehen.

Für die Dauerpflege und einem Betreuungsschlüssel von 1:25 entsprechen je nach Bedarfslage und Auftrag durchschnittlich zwei bis vier Hausbesuche im Jahr einer regulären Betreuung. Die Hausbesuche werden dazu genutzt, auch Exklusivzeiten mit den Kindern und Jugendlichen zu verbringen, beispielsweise durch Spiel- und Bastelaktionen in deren Zimmern oder in der näheren Umgebung im Rahmen von Spaziergängen oder dem Besuch von Eisdielen o.ä. Darüber hinaus werden nach Wunsch und Möglichkeit Einzelkontakte altersgerecht und interessenorientiert vereinbart. Ebenso kann auch die Begleitung von Freizeitangeboten oder zu Veranstaltungen vereinbart werden. Grundsätzlich ist in einem vertretbaren Rahmen jedoch auch der Wunsch einiger Jugendlicher nach Normalität und möglichst wenig Kontakt zum Jugendamt zu berücksichtigen.

Im Rahmen der familiären Bereitschaftsbetreuung und einem Betreuungsschlüssel von 1:8 finden in der Regel einmal monatlich Hausbesuche statt und werden durch die Begleitung von oftmals hochfrequent durchgeführten Besuchskontakten und wöchentliche Begegnungen ergänzt. Hierdurch bietet sich die Möglichkeit von vielfältigen Interaktionsbeobachtungen zwischen Kind und Pflegeeltern. Auf die Durchführung von Einzelkontakten wird in der Regel verzichtet, da es sich bei den FBB-Kindern meistens um Säuglinge und Kleinkinder handelt, die auf die Anwesenheit ihrer Hauptbezugsperson angewiesen sind.

Für den Fachbereich Adoptionsvermittlung sind andere Grundlagen für die Ausgestaltung der Kontakte zu berücksichtigen. Ziel der Betreuung ist hier nicht die langfristige kontinuierliche Betreuung, sondern die Verselbstständigung der Adoptionspflegefamilie. Nach einer Vermittlung werden daher zunächst monatliche Hausbesuche durchgeführt, die dann bis zum Adoptionsabschluss in immer größeren Abständen stattfinden. Dabei geht es um die Beobachtung des Bindungsaufbaus, der Integration in die Adoptionsfamilie und der Entwicklung des Kindes und des Kindeswohls in diesem Rahmen. Dem offenen und transparenten Zusammenwirken kommt in diesem Rahmen eine wesentliche Bedeutung zu, da die Annahme an Kindesstatt eine endgültige und nicht zu widerrufende Entscheidung für Familie und Kind bedeutet. Die Fachberater*innen erstellen dann eine ausführliche fachliche Stellungnahme für das Familiengericht, in dem die genannten Aspekte Berücksichtigung finden. Nach

dem Adoptionsabschluss wird allen an der Adoption Beteiligten ein regelmäßiges Beratungsangebot gemacht.

Neben den Hausbesuchen finden regelmäßig persönliche Begegnungen während der Begleitung von Besuchskontakten, den Hilfeplangesprächen und bei Bedarf bei der Begleitung zu Ärzten, Therapeuten und Schulgesprächen oder Gesprächen in Kindertagesstätten statt. Telefonate helfen, die Verbindung zwischen den persönlichen Kontakten aufrecht zu halten.

Bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung ist für alle Fachbereiche eine intensivere Zusammenarbeit und höhere Frequenz an Kontakten zu den Pflegekindern und den Familien erforderlich. Je nach Bedarfslage und Einzelfall können dann auch mehrere Kontakte wöchentlich notwendig werden.

2.3. Einbindung der Eltern

Für das Gelingen von Pflegeverhältnissen ist eine gute Kooperation zwischen Pflegeeltern und Eltern erforderlich. Der Fachdienst fördert eine einvernehmliche Zusammenarbeit zwischen diesen Parteien mit dem Ziel einer positiven Identitätsentwicklung und einer Minimierung von Loyalitätskonflikte für Pflegekinder. Dabei ist eine wertschätzende Haltung und die Etablierung einer Willkommenskultur gegenüber den Herkunftseltern Voraussetzung für die Motivation zur kontinuierlichen Zusammenarbeit und Begleitung der eigenen Kinder.

Diesen Grundgedanken verstehen wir als kontinuierlichen Prozess, der systematisch umgesetzt wird. Die Beratung, Begleitung und Unterstützung der Herkunftseltern wird den Bedarfen in den unterschiedlichen Phasen angepasst.

2.3.1 Perspektivklärung

Wenn es um Veränderungen der Erziehungsbedingungen geht und damit darum, den zukünftigen Lebensort von Kindern zu bestimmen, gelingt dies ausschließlich in enger Abstimmung zwischen Fachkräften und Eltern. Dies ist nur möglich, wenn mit allen Beteiligten eine gemeinsame Basis erarbeitet wird, auf deren Grundlage Entscheidungsprozesse im Sinne der Kinder ausgehandelt werden können.

Der Prozesshaftigkeit dieser Entwicklungen muss dadurch Rechnung getragen werden, dass von Beginn an ausreichend Ressourcen für die Beziehungsgestaltung von Eltern, Pflegeeltern und Kindern zur Verfügung gestellt werden.

Auch die Chancen für einvernehmliche langfristige Lösungen können deutlich verbessert werden, wenn die Perspektivplanung als gemeinsamer Prozess aller Beteiligten verstanden wird.

2.3.2 Beteiligung /Einbindung

Auf die Herausnahme von Kindern reagieren Eltern mit unterschiedlichen Bewältigungsstrategien, die auf die Fachkräfte z.B. als Desinteresse interpretiert werden könnten. Eltern benötigen zur Mitwirkung Wertschätzung und Unterstützung. Sie sollen sich im Hilfeprozess als wirkungsvolle Beteiligte erleben können. Damit wird die Grundlage einer guten Kooperation geschaffen.

Neben einer grundlegend wertschätzenden Haltung benötigt dies Zeit für Gespräche Kontaktpflege und umfangreiche Beratung. Durch Beratung und Unterstützung gestärkte Eltern können einen wichtigen Beitrag zu einer positiven Entwicklung des Kindes leisten. So haben Kinder die Möglichkeit, ihre Geschichte mit den Eltern besser zu verstehen, zu erinnern, zu bewältigen, zu bewahren und ihre Gegenwart bewusster zu erleben.

Auch nach mehreren Jahren ohne Kontakt zwischen Herkunftseltern und Pflegekind/ern können Kontaktinitiativen der Fachkräfte wichtige Ressourcen für die Identitätsentwicklung und Aufarbeitung der eigenen Lebensgeschichte von Pflegekindern mobilisieren.

2.3.3 Besuchskontakte

Die Besuchskontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie orientieren sich sowohl an der Perspektive als auch den Bedürfnissen des Kindes und ermöglichen so eine Beziehungskontinuität. Von daher können sie sehr unterschiedlich gestaltet sein.

Durch ein positives Miteinander von Herkunftseltern und Pflegeeltern, welches besonders im Rahmen von Besuchskontakten für Kinder erlebbar ist, können Loyalitätskonflikte verhindert werden und damit zu einem Gelingen von Pflegeverhältnissen maßgeblich beitragen. Voraussetzung für ein solches Miteinander ist die Sicherheit der eigenen Rolle im Kontext von Besuchskontakten.

Deshalb werden Besuchskontakte mit den Beteiligten vorbereitet, begleitet und nachbereitet und finden häufig an einem neutralen Ort statt. Das Kind wird dem Alter entsprechend mit seinen Bedürfnissen und Interessen einbezogen. Gelungene und kontinuierliche Besuchskontakte tragen dazu bei, Lücken in der Biografie von Kindern zu vermeiden und/oder zu schließen und helfen ihnen, ihre eigene Situation zu verstehen und einzuordnen.

2.4 Biografiearbeit

Die Gründe, die zu einer Fremdplatzierung führen, sind mannigfaltig und begründen sich häufig in der Biografie der Herkunftseltern. Der Blick auf die Biografie der Eltern, ihr Erziehungsverständnis und ihre Lebensumstände kann für sie in der Retrospektive und auch für die zukünftige Zusammenarbeit mit den Beteiligten und bezüglich der Kontakte zum Kind hilfreich sein. Auch liefert er wichtige Informationen für eine spätere Biografiearbeit mit den Pflegekindern. Eltern sind wichtige Informationsgeber. Darüber hinaus dient Biografiearbeit dem besseren Verständnis und der Aufarbeitung der Lebensgeschichte von Pflegekindern und liefert so wichtige Voraussetzungen zur Identitäts- und Resilienzentwicklung. Sie ordnet das innere Chaos, das durch fehlende lückenhafte Informationen entstehen kann und hilft Pflegekindern oftmals eine Antwort auf die zentrale Frage zu finden, warum sie nicht in ihrer Geburtsfamilie leben können oder konnten.

Beschwerdemanagement

3. Beschwerdemanagement

Seit dem Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfestärkungsgesetzes haben Pflegekinder einen Rechtsanspruch auf Beschwerdemöglichkeiten und die Informationen darüber.

Dabei sind zum einen unterschiedliche Beschwerdeinhalte in den Blick zu nehmen:

- Beschwerden im Alltag und über die Pflegepersonen
- Beschwerden über Personen der Infrastruktur, der Pflegekinderhilfe (Fachkräfte PKD, AV, ASD)
- Beschwerden über die Infrastruktur (Settings, Kontaktmöglichkeiten etc)
- darüber hinaus gehende Beschwerden (Gerichte und ähnliches)
(aus „Anregungs- und Beschwerdemöglichkeiten in der PKH, Metzdorf-Scheithauer, Müller ,2021, Frankfurt am Main)

Zum anderen werden Schlüsselprozesse, wie Motivation, Annahme, Bearbeitung, Auswertung und Rückmeldung in Beschwerdeverfahren beachtet, um Pflegekinder in die Lage zu versetzen, angebotene Maßnahmen tatsächlich nutzen zu können.

3.1. Ausgangssituation

Pflegefamilien können jederzeit in Krisensituationen und Pflegekinder in Gefährdungssituationen geraten, deren Ursachen oftmals sehr unterschiedlich und komplex sind. Dabei spielen äußere Einflüsse wie Erkrankung und Arbeitslosigkeit sowie Erwartungsdruck aus eigenen und von außen herangetragenem Ansprüchen ebenso eine Rolle wie interne Konflikte, z.B. Trennung, unzureichende Nähe-Distanz-Regulation und Verhaltensauffälligkeiten der leiblichen Kinder und Pflegekinder, die sich wiederum aus den biografischen und belastenden Vorerfahrungen ergeben können (vgl. Althoff, Hilke, 2016, 3.2.2). Bei langanhaltenden Belastungssituationen sind die Pflegeeltern und die Kinder besonders in den Blick zu nehmen, da in oftmals schleichenden Prozessen eigene Möglichkeiten und Ressourcen aus dem Blick geraten und sich zu schwerwiegenden Problemlagen und Krisen entwickeln können. In der Folge kann es zu Fehleinschätzungen auf Seiten der Familien und auch der Fachkräfte kommen. Wenn z.B. nur der Ist-Zustand Grundlage des Handelns ist, dann können ein zielgerichtetes Handeln und das Ergreifen entsprechender Maßnahmen in reinen Aktionismus zur Krisenabwehr münden. Vielmehr müssen auslösende Momente und deren Entwicklung mit in den Blick genommen werden, um nachhaltige Lösungsstrategien zu entwickeln.

Seitens der Pflegeeltern haben Persönlichkeitsstrukturen, Wertesysteme und Glaubenssätze Einfluss auf den Blick auf das Pflegekind.

Hinzu kommt die eigene Erwartungshaltung, alles richtig machen zu wollen, eine sog. Überidentifizierung. Auch der Druck, der sich aus Belastungssituationen für die Pflegeeltern ergeben kann, entwickelt oft eine unvorhersehbare Eigendynamik und kann dadurch wiederum zu einer erhöhten Überforderungsreaktion und unangemessenem Erziehungsverhalten bei den Pflegeeltern führen. Die Grenze zu Gefährdungssituationen kann dabei schnell erreicht werden.

3.2. Gefährdungssituationen

In Krisensituationen gilt es, Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sorgfältig zu prüfen und einzuschätzen. Dabei wird die Perspektive der Pflegekinder bewusst eingenommen und das fundierte Wissen über die Geschichte der Pflegekinder mit betrachtet, um eine Grundlage für die Gefährdungseinschätzung zu schaffen. Die Erkenntnisse aus der Biographiearbeit mit Pflege- und Herkunftsfamilie werden hinzugezogen. Ebenso gilt es einzuschätzen, wie konfliktfähig und mitwirkungsbereit die Pflegefamilie ist und ob diese an der Abwendung der Gefährdungssituation für die Pflegekinder mitwirkt.

Bei der Gefährdungseinschätzung werden die gewichtigen Anhaltspunkte, die Risiko- und Schutzfaktoren und der Entwicklungsstand der Kinder in den Blick genommen.

Es ist fundiertes Fachwissen und Einschätzungsvermögen erforderlich, um eine Unterscheidung zwischen Kindeswohlgefährdung und Übertragungsgeschehnissen vornehmen zu können (vgl. Althoff, Hilke, 2016).

Die Pflegefamilie benötigt in solchen Situationen eine intensive Unterstützung und transparente Einschätzung der Gesamtsituation. Dazu gehören eine engmaschige Begleitung der Pflegeeltern und das spontane und flexible Eingehen auf die Bedarfe sowohl der Pflegekinder und als auch der Pflegefamilie als Gesamtsystem (siehe auch Pkt. 2.2/ 2.3). Hier ist die beschriebene Vertrauensbasis zwischen Pflegefamilie, Pflegekindern und Fachberatung wichtiger Bestandteil zur Bewältigung der Krise und weiterer gemeinsam zu erarbeitender Lösungsstrategien.

Das Verfahren zur Überprüfung einer Kindeswohlgefährdung ist in der Dienstanweisung Kinderschutz des Jugendamtes Duisburg vom 24.06.2022. klar festgelegt

Bei vorliegender Fallverantwortung durch den PKD gilt die Dienstanweisung Kinderschutz, Abschnitt 51-31.

Bei vorliegender Fallverantwortung durch den ASD ist der im Anhang erläuterte Abschnitt Handlungsgrundlage.

3.3. Beschwerdemöglichkeiten

Vor dem erläuterten Hintergrund können Pflegekinder unter extremen Druck geraten und es ist unabdingbar, ihnen verschiedene Beschwerdemöglichkeiten zugänglich zu machen.

Zu beachten ist, dass Pflegekindern mindestens ein Weg aufgezeigt wird, sich an neutrale Personen und/oder neutrale Beschwerdestellen wenden zu können. So ist die Möglichkeit von Anonymität gegeben, um vielleicht zunächst geheim und vertraulich über ein Problem oder eine Störung sprechen zu können.

Neben einer neutralen Beschwerdestelle müssen den Pflegekindern ebenso vertraute Personen auf für sie nachvollziehbaren und verständlichen Wegen zur Verfügung stehen.

So kommt neben den FachberaterInnen den VormünderInnen eine wesentliche Bedeutung zu, da sie eine wichtige Ressource für die Pflegekinder sind und so die Rolle als wichtige Vertrauensperson einnehmen können (vgl. Althoff, Hilke, 2016). Es geht darum, eine verlässliche, am Wohl des Kindes orientierte und vertraute Person zu sein. Diese soll sie ernst nehmen, unterstützen und dazu motivieren, sich zu äußern.

Vor diesem Hintergrund können die FachberaterInnen eine eigene Einschätzung vornehmen und die Ideen und Vorschläge zusammen mit dem Kind thematisieren. Weitere Schritte zur Sicherung des Kindeswohles werden ebenfalls gemeinsam mit dem Kind besprochen.

Der Fachdienst hat die Verantwortung, den Pflegekindern die Wege zu den Beschwerdemöglichkeiten verständlich und nachvollziehbar zu erklären, zugänglich zu machen und sie zur Beschwerde zu motivieren.

Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

4. Qualitätssicherung und – entwicklung

4.1. Qualifizierung der Pflegeeltern

Als Grundlage von Qualitätsentwicklung und -sicherung in Bezug auf den Kinderschutz in Pflegefamilien wird die Grundqualifikation von Pflegeeltern durch das differenzierte Bewerberverfahren, die intensive Vorbereitung und der kontinuierlich fachlichen Begleitung durch die Fachberater*innen sichergestellt.

Zusätzlich kann das Beratungsangebot durch spezielle und individuelle Maßnahmen im Bedarfsfall ergänzt werden.

Fortlaufend werden themenspezifische Fortbildungen und Gruppenangebote entweder durch den Fachdienst organisiert oder durch die Teilfinanzierung externer Angebote ermöglicht.

4.2. Qualitätssicherung des Fachdienstes

Weiterer wichtiger Bestandteil im Zusammenhang mit Kinderschutz in Pflegefamilien und der beruflichen Rolle der Fachkräfte im Pflegekinderdienst und der Adoptionsvermittlung des Jugendamtes der Stadt Duisburg sind Formen der Selbst- und Fremdreiflexion als Kernmerkmal sozialer Arbeit. Die Fachberater/ -innen des Pflegekinderdienstes beraten und begleiten alle Beteiligten: die Mitglieder der Pflegefamilie, das Kind, die Angehörigen des Herkunftsfamilie und professionelle Beteiligte. Sie verstehen sich als Mitgestalter eines Netzwerkes. Im Mittelpunkt steht das Kind mit seinen Bedürfnissen und Bedarfen.

Dabei ist eine selbstreflektierte Wahrnehmung der Berater-Klienten-Rolle im gesamten Beratungskontext, insbesondere jedoch in Bezug auf die Ausübung des Wächteramtes bei Verdacht auf Kinderschutzgefährdung innerhalb einer Pflegefamilie, erforderlich. Systemisches Handeln und die Einbeziehung der beteiligten Systeme sind für eine professionelle kritisch-objektive Haltung notwendig. Diese wird durch Instrumente der Selbst- und Fremdreiflexion wie regelmäßiger kollegialer Beratung und Supervision im Blick behalten.

Auf der anderen Seite gehört zur dauerhaften Absicherung qualifizierter Begleitung von Pflegeverhältnissen und zur Anschlussfähigkeit der Fachberater an neueste wissenschaftliche Entwicklungen die Möglichkeit der Inanspruchnahme fachspezifischer Fort- und Weiterbildungen und der kontinuierlichen Teilnahme an regionalen themenrelevanten Gremien und Fachausschüssen.

Evaluation

5. Evaluation

5.1. Lernen aus Kinderschutzfällen

Qualitätsmanagement wird hier als ein Führungsinstrument zur Definition, Sicherung, regelmäßigen Überprüfung und kontinuierlichen Weiterentwicklung von Prozessen, Abläufen, Leistungen und Angeboten verstanden. Die Standards im Kinderschutz sowie Haltung und Professionalität werden im Rahmen eines gemeinsamen Abstimmungsprozesses im Fachdienst stetig auf ihre Wirksamkeit überprüft und weiterentwickelt.

Bezogen auf die Erstellung und kontinuierliche Weiterentwicklung eines institutionellen Schutzkonzeptes bedeutet das, dass auf eine Umsetzungsphase dieses Konzeptes immer eine Kontroll- und Bewertungsphase folgt, der bis dahin bearbeitete Kinderschutzfälle zugrunde liegen. Nach Auswertung und bei Bedarf erfolgt dann eine Korrekturphase. Der Qualitätssicherungsprozess wird stetig wiederholt und optimiert. Eine Reflexion problematisch verlaufener Fälle verstärkt die Weiterentwicklung des Schutzkonzeptes.

Die Einschätzung einer konkreten Kindeswohlgefährdung ist in vielen Fällen eine große fachliche Herausforderung. Kollegialer Austausch (mit allen beteiligten Fachdiensten), eine Reflexion von abgeschlossenen Kinderschutzfällen sowie verbindliche Verfahren geben hier mehr Sicherheit und sorgen für stetige Optimierung.

5.2. Berichtswesen und Dokumentation

Die schriftliche Darstellung eines Falles dient der Überprüfbarkeit einer qualifizierten Arbeit (siehe auch Punkt 1.3.). In diesem Zusammenhang dient sie als Instrument der Sicherung, regelmäßigen Überprüfung und kontinuierlichen Weiterentwicklung von Prozessen und Abläufen.

Der Fachdienst verpflichtet sich, den Schutz der Sozialdaten entsprechend §§ 61ff SGB VIII und §§ 67ff SGB VIII zu beachten.

5.3. Auswertung an der Schnittstelle ASD

Arbeitsteilung, Kooperationsbeziehungen und Verantwortlichkeiten zwischen ASD und PKD lassen sich nicht statisch bestimmen, sondern unterscheiden sich nach Lage der Fälle. Grundsätzlich aber muss es eine enge Verzahnung zwischen der Arbeit des ASD und der des PKD geben, deren Intensität je nach Fall und während des Verlaufs eines Falles variieren kann.

„Die Zusammenarbeit beinhaltet die professionelle Unterstützung von Seiten der Fachkräfte sowie ein gegenseitiges Mitgestalten und Mitwirken an der gewährten Hilfe“ (Althoff/Hilke) Im Falle einer Kindeswohlgefährdung ist eine gute Kooperation zwischen ASD und PKD von zentraler Bedeutung mit dem Ziel, die Kinder bestmöglich zu unterstützen und zu schützen.

Allgemeiner Sozialdienst und Pflegekinderdienst sind zwei gleichberechtigte Arbeitsgebiete des Jugendamtes Duisburg. Sie stehen organisatorisch auf einer Ebene und decken unterschiedliche Bereiche ab. Der ASD hat seinen Schwerpunkt im Bereich der Herkunftsfamilien. Der PKD hat seinen Schwerpunkt im Bereich der Pflegefamilie/des Pflegekindes.

Die unterschiedlichen Blickwinkel werden als Bereicherung für das Wohl des Kindes betrachtet.

Die Effektivität der Zusammenarbeit und die Möglichkeit, vorausschauend und präventiv zu handeln, sind von einer genauen Beschreibung der jeweils durchzuführenden Aufgaben und Absprachen abhängig. Diese wird im Rahmen des Kinderschutzes unter Punkt 3, Gefährdungseinschätzung, beschrieben.

Darüber hinaus erleichtert die Bereitschaft, sich auch außerhalb von Krisenzeiten beständig auszutauschen und gut zu vernetzen, ebenso die Kooperation und Zusammenarbeit im Krisenfall.

Anhang

Kinderschutzkonzept 51-32

Anhang zum Kinderschutzkonzept 51-32

Neben der im Kinderschutzkonzept beschriebenen Beratungsaufgabe gem. § 37b, die in fest zugeordneten Zuständigkeiten bearbeitet wird, finden übergeordnete Angebote statt, die auch im Rahmen von Abend- und Wochenendveranstaltungen umgesetzt werden.

Grundsätzlich sollen damit die präventiv und partizipativ angelegten Beratungssettings unterstützt und verstärkt werden.

1. Aktuelle Maßnahmen und Angebote:

■ AG Kinderschutz im Sachgebiet, fachteamübergreifend organisiert und gestützt durch Informationen und Empfehlungen aus externen Arbeitskreisen, wie LVR, LWL und DIJuF sowie externen und internen Fortbildungen und Fachtagen zu ausgewiesenen Themen.

- Treffen 1x pro Quartal
- Herstellung von Wissenstransfer in die Fachteams
- Koordination und Planung von Maßnahmen

■ Gruppenangebote

- Pflegeelterngruppen:
 - Startergruppe 1x im Quartal für Pflegefamilien mit Pflegekindern bis 6 Jahren (Inhalt und Ziel: Austausch und Vernetzung)
 - Pflegeelterngruppe 1x im Quartal für Pflegefamilien mit Pflegekindern ab 6 Jahren (Inhalt und Ziel: Austausch und Vernetzung)
- Gruppe für Pflegeelternvertretung (Inhalt und Ziel: Aufbau einer selbstständigen Pflegeelternvertretung)
- Gruppen für Pflegekinder:
 - Kindergruppe für Kinder von ca. 6 – 10 Jahren 1x halbjährlich
 - Teengruppe für Kinder von ca. 10 – 17 Jahren 1x halbjährlich (Inhalt und Ziel: Freizeitgestaltung, Austausch und Aufbau einer Vertretung für Pflegekinder)

■ Information und Wissenstransfer:

- Newsletter halbjährlich
- Fortbildungsangebote
 - Familientag 1-2 x jährlich mit theoretischem Input und Kinderbetreuung
 - Themenspezifisches Seminarangebot 1-2 x jährlich
- Willkommensflyer für Herkunftseltern
- Flyer für Adoptionsvermittlung, Bereitschaftsbetreuung, Dauerpflege
- Regelmäßige Rundschreiben an Pflegekinder mit Kontaktdaten für Beschwerdemöglichkeiten
- Flyer über die Kontaktmöglichkeiten bei Beschwerde und in Krisensituationen
- Biographiebuch für Pflegekinder mit Beteiligung unterschiedlicher Schnittstellen

■ Beschwerdemanagement:

- Beratung und Kontakt über das Institut für Jugendhilfe
- Sorgentelefon 2x wöchentlich von 16-20 Uhr durch einen Fachberater 51-32
- Kontaktangebot über die Schulsozialarbeiter

■ Planung der Umsetzung weiterer Maßnahmen:

- Informationsbuch für Pflegeeltern mit austauschbaren, aktualisierten Informationsblättern zu unterschiedlichen Themenbereichen wie Biographiearbeit, Gesetzesgrundlagen und -änderungen, Kontaktadressen zu Beratungsstellen usw.
- Informationsbuch für Pflegekinder mit austauschbaren aktualisierten Informationsblättern zu unterschiedlichen Themenbereichen wie Kinderrechten, Care-leavern, Kontaktadressen wie Ombudsstellen, Beratungsstellen usw.
- Installation eines niederschweligen Gruppenangebots für Herkunftseltern
- Regelmäßige Befindlichkeitsbefragung/ Feedback/Reflexion mit den Pflegefamilien
- Fortsetzung und Durchführung der Workshops mit Beteiligten der direkt Betroffenen und weiteren internen (und externen) Fachdiensten

2. Verfahren bei der Überprüfung von Kindeswohlgefährdung an der Schnittstelle 51-31 und 51-32

Sobald Anhaltspunkte für ein schädigendes Verhalten von Pflegeeltern gegenüber ihrem Pflegekind deutlich werden oder sich die Lebenssituation des Pflegekindes nachhaltig verschlechtert, erfolgt im Rahmen des Kinderschutzes eine sorgfältige Gefährdungseinschätzung.

2.1. Anmerkungen zum Verfahren

Grundsätzlich gilt für die gesamte Abteilung 51-3 des Jugendamtes, Erzieherische Hilfen, bei Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung unter Berücksichtigung der Fallverantwortung das gleiche Vorgehen hinsichtlich der Überprüfungsprozesse zur Kindeswohlgefährdung.

Zugrunde liegt die Dienstanweisung Kinderschutz und die dazugehörigen Vordrucke zur Dokumentation. Darüber hinaus ist insbesondere die Zusammenarbeit von 51-31 und 51-32 bei der Gefährdungseinschätzung zu beachten:

Bezüglich der Kontexte Bereitschaftspflege und Adoptionsvermittlung bzw. Dauerpflege (hier jeweils bis zum Wechsel der Fallzuständigkeit) ist zum einen die Fallverantwortung des ASD und zum anderen der parallele Beratungs- und Betreuungsauftrag der jeweiligen Fachdienste zu berücksichtigen. Bei der Adoptionsvermittlung ist zu beachten, dass dort die Fallverantwortung auch durch die notariell bestätigte Adoptionsfreigabe durch die Eltern bzw. der Ersetzung der Einwilligung durch das Gericht eintritt.

An diesen vorliegenden Begebenheiten orientiert sich die Zusammenarbeit an der Schnittstelle. Grundlegend ist wichtig, alle Erkenntnisse und Informationen zusammenzutragen. Eine abschließende Gefährdungseinschätzung kann je nach Fallkonstellation nur im Zusammenwirken der Fachdienste erfolgen.

2.2. Eingang der Meldung

Hinweise auf eine Kindeswohlgefährdung erhält entweder der ASD, in dessen Bezirk sich das Kind tatsächlich aufhält, oder der PKD. Bei Hinweisen an den ASD erfolgt eine unmittelbare Kontaktaufnahme zu den jeweiligen Fachberatungen 51-32, die die weiteren Zuständigkeiten eruieren und die beteiligten Fachdienste 51-31 und ggfs. 51-43 informieren.

Bis zur Feststellung von gewichtigen Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung ist die Fachkraft 51-32 fallzuständig tätig.

2.3. Kollegiale Beratung zur Ersteinschätzung

Die aufnehmende, fallzuständige Fachkraft 51-32 ruft eine Beratung zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos ein und trifft, wenn möglich unter Einbeziehung der Vorüberlegungen mit dem ASD, Absprachen zum weiteren Handlungsbedarf. In der Regel nehmen mindestens eine zweite Fachkraft und die/ der Vorgesetzte teil.

2.4. Handlungsbedarf

Aus dem Ergebnis der Ersterfassung und der kollegialen Beratung zur Ersteinschätzung ergibt sich der Handlungsbedarf für das weitere Vorgehen:

- Zur Wahrung des 4-Augen-Prinzips wird neben der fallzuständigen Fachkraft 51-32 eine zweite Fachkraft zur Überprüfung der Gefährdungsmeldung bestimmt. Um zu gewährleisten, dass eine möglichst objektive Beurteilung erfolgt, wird als Tandem eine weitere Fachkraft aus SG 51-32 benannt, die nicht aus dem Beratungskontext dieser Familie stammt.
- Die fallzuständige Fachkraft 51-32 legt den Zeitrahmen für das weitere Vorgehen fest.
- Ebenso trifft sie eine fachliche Entscheidung über die Einbeziehung der Pflegeeltern und des/r aktuell untergebrachten Kinder/s zur Gefährdungseinschätzung und verschafft sich, soweit der wirksame Schutz des/r Kindes/r nicht in Frage gestellt wird, einen unmittelbaren Eindruck des/r Kindes/r und seiner persönlichen Umgebung.

2.5. Kollegiale Beratung nach Hausbesuch

Es erfolgt eine kollegiale Beratung des Tandems mit Leitungsbeteiligung 51-32 zur Überprüfung der Ergebnisse des Hausbesuches und Absprachen zum weiteren Vorgehen.

Danach Mitteilung an die Fachkräfte des ASD, deren Kinder aktuell untergebracht sind, und bei vorhandener Zuständigkeit, an die AV über die ersten Erkenntnisse und Vorschläge zum weiteren Vorgehen. Beim Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte ist kurzfristig eine Fachkonferenz einzuberufen, die von der fallzuständigen Fachkraft 51-32 federführend organisiert wird.

2.6. Kollegiale Beratung zur Gefährdungseinschätzung im Kinderschutz nach Abschluss der ersten Erkenntnisse mit Leitungsbeteiligung

Zur Gefährdungseinschätzung ist eine kollegiale Beratung in Form einer Fachkonferenz erforderlich, an der alle zuständigen Fachkräfte des ASD und des PKD, sowie die Leitungen teilnehmen.

In der kollegialen Beratung zur Gefährdungseinschätzung sind Informationen zu Gefährdungsmerkmalen mit Angaben der Quellen und der beteiligten Personen und zu Ressourcen der Familie zu benennen.

Ziel ist die Einschätzung: Geht von den Pflegeeltern/ Adoptivpflegeeltern eine oder keine Gefährdung aus und/ oder erfordert ein weiterer Überprüfungsprozess andere Handlungsbedarfe?

3. Entwurf von Schutzkonzepten unter Leitungsbeteiligung 51-31 und 51-32 im Rahmen der kollegialen Beratung zur Gefährdungseinschätzung

Im Zusammenwirken der beteiligten Fachkräfte werden Schutzkonzepte zur Sicherung des Kindeswohls entworfen.

Dazu gehören Schutzpläne für die aktuell untergebrachten Kinder unter Federführung des ASD, und sowohl Schutzpläne für die leiblichen Kinder der Pflegefamilie wie ein Schutzplan für die Pflegefamilie unter Federführung der Fachkräfte des PKD und die entsprechenden kindorientierten Schutzvereinbarungen.

Zur Einschätzung des Gefährdungspotenzials für die betroffenen Kinder in der Pflegefamilie ist die unmittelbare Beteiligung der Fachkraft des PKD erforderlich.

3.1. Hilfeplangespräch

Es erfolgen unmittelbar die Hilfeplangespräche, in denen die Entwürfe auf die Durchführbarkeit und die weitere Vorgehensweise entschieden werden. Das Schutzkonzept wird in den Hilfeplan integriert.

Die Umsetzung der kindorientierten Schutzvereinbarung erarbeitet die Fachkraft 51-32 mit der Pflegefamilie.

Weitere notwendige Fachkonferenzen und Fachgespräche werden federführend von der fallzuständigen Fachkraft 51-32 organisiert.

3.2. Abschluss des Prozesses zur Überprüfung des Kindeswohls

- Weitere Fachkonferenzen oder Fachgespräche erfolgen nach Einschätzung von 51-32 in besonders bedeutenden Fällen
- Ausführlicher Abschlussbericht der jeweils beteiligten Fachdienste unter Berücksichtigung der erarbeiteten Ziele des aktuell erstellten Schutzplans
- Letzte Entscheidungen für die untergebrachten Kinder trifft der fallverantwortliche ASD.
- Letzte Entscheidungen über die weiterbestehende Eignung der Familien und zur erneuten Vermittlung trifft die Fachberatung 51-32.

Anlage

Dokumentation zur Eingangssituation FBB

Anlage:**Dokumentation zur Eingangssituation FBB**

Eingangsdokumentation bei Aufnahme in der FBB

Datum: _____

Kind: _____

Bereitschaftspflege: _____

1. Allgemeiner Gesundheitszustand des Kindes

	Ja	Nein	nicht relev.	Erläuterungen
Körperhygiene/Körperpflege (Wundsein im Po- und Genitalbereich etc.)				
Körperpflege (fettige, verfilzte Haare, ungeschnittene, dreckige Nägel, ungewaschenes, schmutziges Aussehen)				
Vorstellung beim Kinderarzt Wenn ja, wann?				
Bestehen beim Kind medizinische Auffälligkeiten? Wenn ja, welche?				
Ist das Kind müde oder erschöpft?				

2. Beobachtungen beim Kind

2.1 Seelisches Befinden	Ständig	Oft/viel	Seiten/ kaum	Gar nicht	Erläuterungen
Weint					
Verschlossen					
Apathisch					
Fröhlich/ lacht					
Zeigt sich entspannt/ lässig gut ein					
Zeigt sich ängstlich/ verstört					

2.2 Essverhalten (bitte kurz erläutern)	Ja	Nein	nicht relev.	Erläuterungen
Ansprechend				
Gierig				
Verweigert				
Hamstern/ Essen horten				
Kennt wenige Nahrungsmittel				
Versorgt sich selbst				

2.3 Schlafverhalten	Ja	Nein	nicht relev.	Erläuterungen
Schläft durch				
Schläft unruhig				
Schläft viel				Stundenangabe
Hat Alpträume				
Lässt sich beruhigen				
Schlaf-Wach-Rhythmus erkennbar				
Kennt das Kind Schlafrituale?				
Beschreiben Sie das Einschlafverhalten				
Beschreiben Sie das Aufwachverhalten				

2.4 Reinlichkeitsverhalten	Ja	Nein	nicht relev.	Erläuterungen
Trägt Windeln				
Auffälligkeiten beim Wickeln				Bitte erläutern!
Zeigt hohes Autonomiebestreben bei der Körperhygiene (Kind lässt sich nicht versorgen)				
Hamstern/ Essen horten				
Zeigt hohes Schamgefühl beim An- und Umziehen				

2.5 Sprachliche Entwicklung	Ja	Nein	nicht relev.	Erläuterungen
Altersentsprechend				
Was fällt an der Sprachentwicklung des Kindes auf (verzögert, lautiert, spricht u.ä.)				
Wie viele Wörter spricht das Kind? Wortschatz?				

2.6 Bindungs- und Beziehungsverhalten	Ja	Nein	nicht relev.	Erläuterungen
Distanzlos				
Beziehungen zu Erwachsenen sind austauschbar				
Wut auf Erwachsene (oder Kinder in der Familie, wenn vorhanden)				
Stark angepasst				
Vermeidet Kontakt				
Autonom (will im Alltag alles alleine Regeln, lässt sich nicht helfen)				
„Klammert“ – lässt die Bezugspersonen nicht aus den Augen				
Macht sich das Kind mit seinen Bedürfnissen bemerkbar?				
Angst vor Erwachsenen (auf ein bestimmtes Geschlecht mehr)				
Sonstige Auffälligkeiten (z.B. sexualisiertes Verhalten)				

2.7 Motorische Entwicklung	Ja	Nein	nicht relev.	Erläuterungen
Altersentsprechend				
Nehmen Sie körperliche Einschränkungen/ Auffälligkeiten wahr? Wenn ja, welche?				

2.8 Sozialverhalten	Ja	Nein	nicht relev.	Erläuterungen
Geht das Kind seinem Alter entsprechend in Kontakt mit anderen Kindern?				
Kann das Kind mit anderen Kindern gemeinsam spielen?				
Zeigt sich das Kind aggressiv oder bestimmend anderen Kindern gegenüber?				
Zeigt sich das Kind aggressiv gegenüber Tieren?				
Ist das Kind bei anderen Kindern ein beliebtes Kind?				

2.9 Konzentrationsleistung und Spielverhalten	Ja	Nein	nicht relev.	Erläuterungen
Altersentsprechend				
Kann sich das Kind beschäftigen ohne die Präsenz eines Erwachsenen?				
Verweigert das Kind Anforderungen durch Erwachsene?				
Kennt das Kind ausschließlich Beschäftigung durch Medien?				
Zeigt sich das Kind schnell mit sich selbst unzufrieden oder ungeduldig?				
Spielt das Kind ausdauernd und intensiv?				
Kennt das Kind, dass Erwachsene sich mit ihm im Spiel beschäftigen?				
Mit welchen Spielmaterialien bzw. Spielen beschäftigt sich das Kind? (Rollenspiele, Konstruktionsspielzeug, Gesellschaftsspiele, Puppen etc.)?				

3. Herkunftssystem

	Ständig	Oft/viel	Seiten/kaum	Gar nicht	Erläuterungen
Redet das Kind von seinen Eltern/seiner Familie?					