

Der Bürgermeister

Hilden, den 05.05.2008

AZ.: III/51 Scha



Hilden

WP 04-09 SV 51/347

Mitteilungsvorlage

öffentlich

Konzept für Pflegefamilien - Antrag der CDU-Fraktion -

| Beratungsfolge: | Sitzung am: | Bemerkungen |
|----------------------|-------------|-------------|
| Jugendhilfeausschuss | 05.06.2008 | |

Beschlussvorschlag:

„Der Jugendhilfeausschuss nimmt das vorgelegte Konzept zur Optimierung der Hilfen im Bereich der Vollzeitpflegestellen zustimmend zur Kenntnis. Die zur Umsetzung benötigten Mittel in Höhe von 3.500 € sollen überplanmäßig bereit gestellt werden.“

| Finanzielle Auswirkungen: | | ja | | |
|------------------------------|-------------------|-------------------|---|---|
| Produktnummer: | | 060301 | Bezeichnung: | Bereitstellung von Hilfen innerhalb und außerhalb von Familien |
| Mittel stehen zur Verfügung: | | nein | | |
| Investitions-Nr.: | | | | |
| Haushaltsjahr | Auszahlung | Einzahlung | Investitions- haushalt ja/nein | Beschreibung |
| | € | € | | |
| 2008 | 3.500 | ./. | nein | Mehrkosten für zusätzliche unterstützende Maßnahmen für Vollzeitpflegestellen |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Sichtvermerk Kämmerer | | | | |

Erläuterungen und Begründungen:

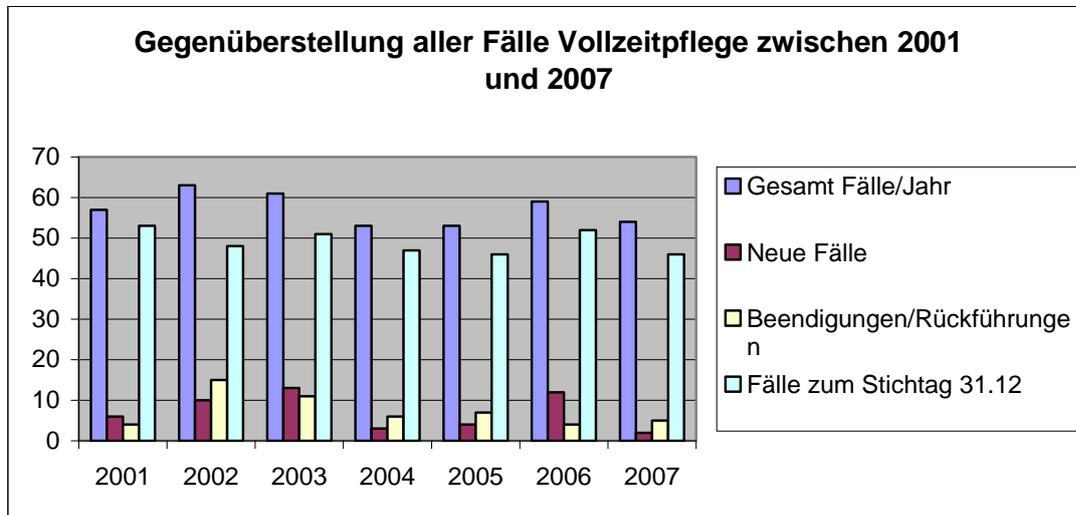
Die CDU-Fraktion stellte mit Änderungsantrag Nr.3 zum Haushaltsplan 2008 folgenden Antrag:

„Die Verwaltung wird beauftragt, ein Konzept zu entwickeln, um mehr Pflegefamilien für Kinder zu finden, die ansonsten in die Heimbetreuung übergehen. Hier ist sowohl an die Ansprache neuer/zusätzlicher Familien als auch an die Prüfung unterstützender Maßnahmen gedacht. Die CDU-Fraktion ist der festen Überzeugung, dass für Kinder das Leben im Familienverbund sicher die beste Lösung ist.“

Entwicklung der Unterbringungen in Pflegefamilien

Die Jahresgesamtzahl der Unterbringungen in Vollzeitpflege nach §33 SGB VIII betrug 2007 54 Fälle und zum Stichtag 31.12.07 46 Fälle. Die Anzahl ist damit niedriger als 2006 und in etwa auf dem Niveau von 2004 und 2005. Der Zeitreihenvergleich von 2001 bis 2007 veranschaulicht, dass die Unterbringung von Kindern in Vollzeitpflege über die Jahre hinweg intensiv genutzt worden ist.

| | Gesamt Fälle/Jahr | Neue Fälle | Beendigungen | Fälle zum Stichtag 31.12 |
|------|-------------------|------------|--------------|--------------------------|
| 2001 | 57 | 6 | 4 | 53 |
| 2002 | 63 | 10 | 15 | 48 |
| 2003 | 61 | 13 | 11 | 51 |
| 2004 | 53 | 3 | 6 | 47 |
| 2005 | 53 | 4 | 7 | 46 |
| 2006 | 59 | 12 | 4 | 52 |
| 2007 | 54 | 2 | 5 | 46 |



Altersspanne der Kinder in Heimunterbringung

2007 wurde insgesamt 34 Kinder neu in Heimen untergebracht, die dort zum Teil nur für kurze Zeit verblieben. Der Altersdurchschnitt betrug 12,26 Jahre. Die Verteilung auf die Altersstufen sieht wie folgt aus:

| Lebensjahre | Anzahl |
|-------------|--------|
| 1 | 1 |
| 2 | 1 |
| 3 | 1 |
| 4 | 1 |
| 5 | 0 |
| 6 | 1 |
| 7 | 0 |
| 8 | 0 |
| 9 | 0 |
| 10 | 3 |
| 11 | 1 |
| 12 | 6 |
| 13 | 2 |
| 14 | 4 |
| 15 | 6 |
| 16 | 3 |
| 17 | 4 |
| 18 | 0 |

Bei den Fällen im Alter von 1, 2 und 3 Jahren handelte es sich um Unterbringungen in Bereitschaftspflegefamilien, während der gerichtlichen Überprüfung des Kindesschutzes durch gerichtlich bestellte Gutachter. Bereitschaftspflegefamilien werden als Maßnahme nach §34 SGB VIII, also Heimunterbringung, definiert, sie sind auch kostenintensiver. Bei der Unterbringung der 6jährigen erfolgte die Unterbringung in einer Heimkindergruppe während der Begutachtung, nachdem die vorangegangene Verwandtenpflege aufgehoben werden musste. Die Heimunterbringung des 4jährigen erfolgte, nachdem die vorangegangene Unterbringung in einer Pflegefamilie wegen der Intensität der Verhaltensauffälligkeiten des Kindes scheiterte.

Zieht man diese Sonderfälle aus der statistischen Betrachtung heraus, so ergibt sich für die Heimunterbringungen ein Durchschnittsalter von 13,83 Jahren bei einer Altersspanne von 10 – 17 Jahren und mit Höchstwerten bei 12 und 15 Jahren (jeweils 6 Fälle). Zwei Heimunterbringungen aus dem Bereich der 17jährigen ergeben sich aus gescheiterten Pflegeverhältnissen kurz vor dem Erreichen der Volljährigkeit.

Diese Altersverteilung bei Heimunterbringungen entspricht den Kriterien, die für eine Unterbringung einer Pflegefamilie oder einer Heimeinrichtung maßgeblich sind:

Pro Pflegefamilie:

- Säuglinge werden grundsätzlich in Pflegefamilien untergebracht
- Kleinkinder und Kinder im Alter bis zur vorpubertären Phase werden in Pflegefamilien untergebracht, wenn noch vorhandene Fähigkeit zur Einbindung in ein Familiensystem (dies bestimmt sich durch den Grad der bereits ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten, das Bindungsverhalten des Kindes und die Fähigkeit der leiblichen Eltern, dem Kind die Möglichkeit zur Einbindung in ein anderes Familiensystem zu geben) vorhanden sind
- auch ältere Kinder können in Pflegefamilien vermittelt werden, wenn die Herkunftsfamilie diese Maßnahme mit trägt und es nicht zu einem Konkurrenzverhalten kommt

- wenn ältere Kinder selbst den Wunsch ausdrücken, weiterhin in einem Familienverbund leben zu wollen
- wenn die leiblichen Eltern ihren Kindern die emotionale Erlaubnis geben, sich auf eine andere Familie einlassen zu dürfen (dies ist auch schon für Kinder, die gerade ein Sprachverständnis entwickeln, d. h. schon ab dem 2. Lebensjahr wichtig, damit eine gesunde Einbindung in das neue Familiensystem überhaupt möglich wird).

Pro Heim:

- wenn die emotionale Bindung an die Herkunftsfamilie so groß ist, dass die Integration in ein anderes Familiensystem nicht mehr möglich ist
- bei älteren Kindern (etwa ab dem 12. Lebensjahr) steht die Phase der Autonomie bzw. Verselbständigung bereits im Vordergrund, so dass diese Kinder sich meist auf eine enge familiäre Anbindung nicht mehr einlassen können
- Grad der Schädigung:
Kinder, die über einen längeren Zeitraum bereits traumatische Erfahrungen in der Herkunftsfamilie erlebt haben, prägen Verhaltensauffälligkeiten aus, die durch ein nicht-professionelles familiäres System nicht mehr aufgefangen bzw. getragen werden können. In Einzelfällen können bereits Kinder im Alter von drei Jahren aufgrund ihrer Vorerfahrungen von ‚normalen Vollzeitpflegefamilien‘ nicht mehr aufgefangen werden. Für diese Kinder bietet sich jedoch alternativ die Möglichkeit des Aufwachsens in einem familiären System durch die Unterbringung in einer professionellen Erziehungsstelle.

Betrachtet man die Altersverteilung der Heimunterbringungen, so wird deutlich, dass Kinder unter 10 Jahren fast immer in Pflegefamilien untergebracht werden. Bei den Kindern ab Ende der Grundschulzeit ist eine Vermittlung aufgrund des Bindungsverhaltens und der entwickelten Verhaltensauffälligkeiten nur noch begrenzt möglich.

Die Unterbringung in Pflegefamilien besitzt grundsätzlich Priorität. Alle Kinder, für die eine Pflegefamilie der geeignete Betreuungsort ist, werden in Pflegefamilien untergebracht. Kontinuierlich werden durch eine offensive Öffentlichkeitsarbeit Pflegefamilien geworben und die bestehenden Pflegefamilien intensiv betreut. Bislang ist es dem Pflegekinderdienst immer gelungen, für alle Kinder eine passende Pflegefamilie zu finden.

Neue Pflegefamilien findet der Pflegekinderdienst über folgende Wege:

- Öffentlichkeitsarbeit
Über die Aktivitäten und Angebote des PKD wie z. B. das Pflegefamilienwochenende, Stammtisch, Freizeitaktivitäten, Fachveranstaltungen wird regelmäßig in der örtlichen Presse berichtet. Diese positive Öffentlichkeitsarbeit soll interessierte Familien dazu anregen, sich mit dem Pflegekinderdienst in Verbindung zu setzen. Ungefähr einmal pro Jahr erscheint ein Artikel, in dem konkret für Pflegeeltern geworben wird.
- Mund-zu-Mund-Propaganda
Eine von den Pflegefamilien als gut empfundene Zusammenarbeit mit dem Pflegekinderdienst bewirkt, dass Pflegefamilien im Bekanntenkreis positiv über ihr Zusammenleben mit Pflegekindern berichten und somit andere Familien für diese Aufgabe interessieren.
- Aufnahme mehrerer Pflegekinder
Pflegefamilien, die gute Erfahrungen mit dem Pflegekind und besonders mit der Betreuung durch den Pflegekinderdienst machen, bekunden ihre Bereitschaft, ein weiteres Pflegekind bei sich aufzunehmen.

- Kooperation mit kreisangehörigen und anderen umliegenden Städten
Externe Pflegefamilien rekrutieren sich durch eine enge Kooperation des Hildener Pflegekinderdienstes mit Jugendämtern der kreisangehörigen Städte sowie anderen Kommunen des LVR, die ebenfalls einen Pflegekinderdienst vorhalten. (Arbeitskreise)
- Adoptionsbewerber
Ein großer Teil der Pflegeeltern sind ehemalige Adoptionsbewerber, die im Rahmen des intensiven Bewerberverfahrens und der Möglichkeit der Teilnahme an den Angeboten des PKD (Stammtisch, Infoveranstaltungen) merken, dass für sie auch die Aufnahme eines Pflegekindes in Frage kommt.

Insgesamt ist festzustellen, dass alle Kinder, die in Pflegefamilien vermittelt werden können, auch dort hin vermittelt werden.

Scheitern von Pflegeverhältnissen

Vollzeitpflegeverhältnisse sind in der Regel langfristige Unterbringungen bis zur Verselbstständigung des Kindes. Wenn Pflegeverhältnisse scheitern, d.h. vorzeitig abbrechen, führt dies in vielen Fällen zu neuen Heimunterbringungen. Vor diesem Hintergrund ist eine genauere Betrachtung der gescheiterten Fälle sinnvoll, um gegebenenfalls vorhandene Optimierungsansätze zu identifizieren.

Gescheiterte Pflegeverhältnisse in 2006 und 2007

| | Abbrüche von Pflegeverhältnissen | Bemerkungen |
|------|----------------------------------|---|
| 2006 | 1 | <ul style="list-style-type: none">▪ 3 Jahre, Scheitern nach 5 Wochen in der Pflegefamilie |
| 2007 | 2 | <ul style="list-style-type: none">▪ 5 Jahre, Scheitern nach 7 Monaten in der Pflegefamilie▪ 18 Jahre |

An der Aufstellung wird deutlich, dass relativ wenige Pflegeverhältnisse scheitern. In die Statistik wurden inhaltlich begründete Überleitungen in andere Hilfeformen nicht einbezogen (z.B. die Überleitung einer 18jährigen in ein Heim der Eingliederungshilfe oder der Wechsel einer 16jährigen aus dem Haushalt ihrer älteren Schwester in ein Jugendhilfeheim). Dass relativ wenige Pflegeverhältnisse scheitern, liegt auch an der guten Vorbereitung durch den Pflegekinderdienst.

Das Verfahren zur Vorbereitung von Pflegeverhältnissen

Um ein möglichst gutes Pflegeverhältnis zu schaffen, werden vor der Aufnahme eines Kindes Pflegefamilien durch den Pflegekinderdienst intensiv überprüft und auf ihre Aufgabe vorbereitet:

- Bewerber müssen einen ausführlichen Bewerberbogen, Lebensbericht, ärztliche Atteste und ein polizeiliches Führungszeugnis vorlegen
- Auf dieser Grundlage werden im Rahmen von drei bis vier ausführlichen Gesprächen (Hausbesuche) die Motivation der Bewerber und deren persönliche Situation und die Geeignetheit erarbeitet.
Die Pflegekinderdienstmitarbeiterinnen informieren über die spezifische Situation des Zusammenlebens mit einem Pflegekind (gerichtliches Verfahren, Sorgerechtsituation,

Kontakt zur Herkunftsfamilie, Hilfeplanverfahren, mögliche Auffälligkeiten des Kindes, Entwicklungsphasen von Pflegekindern und Angebote zur Unterstützung der Pflegeeltern durch den PKD)

- Die Pflegeeltern haben die Möglichkeit, an einem Vorbereitungsseminar zusammen mit anderen potentiellen Pflegeeltern teilzunehmen
- Der PKD sammelt Informationen über das zu vermittelnde Kind, lernt Kind und Herkunftsfamilie kennen, um einen Eindruck darüber zu bekommen, welche Familie das Kind benötigt.

Die passende Familie ist gefunden, wenn sich das Anforderungsprofil des Kindes mit den Fähigkeiten der Familie deckt.

Risikofaktoren, die einen Abbruch des Pflegeverhältnisses zur Folge haben könnten:

- Unzureichende Kenntnis über die Herkunftsgeschichte des Pflegekindes, die Situation in der Herkunftsfamilie (fehlende Diagnostik)
- unklare zeitliche Perspektive der Unterbringung
- nicht tragbare Verhaltensauffälligkeiten
- Ablehnung der Pflegefamilie durch die Herkunftseltern (Loyalitätskonflikt für das Pflegekind)
- aggressives Verhalten der Herkunftsfamilie der Pflegefamilie gegenüber (selbst im Rahmen von begleiteten Besuchskontakten)
- bei älteren Kindern mangelnde Einbindungsfähigkeit in ein Familiensystem
- Pubertät (Auseinandersetzung des Pflegekindes mit seiner eigenen Herkunft und oft daraus resultierender Verhaltensauffälligkeiten)

Stärkende Faktoren für das Gelingen eines guten Pflegeverhältnisses:

- Das Fundament für das Gelingen eines stabilen Pflegeverhältnisses ist die gute Vorbereitung und Auswahl der Pflegefamilie und eine weitreichende Kenntnis über die Entwicklung und die möglichen Auffälligkeiten sowie weitreichende Informationen über die Herkunft des Kindes.
- Die Vermeidung der o. g. Risikofaktoren
- Kontinuierliche Begleitung und Beratung der Pflegefamilie

Optimierungsansätze

Optimierungsansätze ergeben sich bei den Abbrüchen von Pflegeverhältnissen. Zwei besonders kritische Phasen lassen sich bei den Pflegeverhältnissen unterscheiden: 1. Die Anfangsphase des Pflegeverhältnisses und 2. die Pubertäts- und Ablösephase.

Optimierungsansätze in der Anfangsphase:

In der Anfangsphase geht es um einen gelingenden Beziehungsaufbau und die Integration des Pflegekindes in das Familiensystem. Gleichzeitig muss die Trennung von der Herkunftsfamilie begleitet werden. Pflegeeltern werden im Rahmen der Überprüfung durch den Pflegekinderdienst und anschließenden Schulungen auf diese Situation vorbereitet. Es steht jedoch bei der Vermittlung eines Pflegekindes nicht immer fest, welche Schädigungen das Kind in der Vergangenheit erlitten hat. Soweit die Verhaltensauffälligkeiten im Alltag das erwartete Maß erheblich übersteigen, kann ein Abbruch drohen. Hinzu kommt, dass die Kinder in der Anfangszeit durch die Trennung von der Herkunftsfamilie emotional stark belastet sind.

Um die Abbrüche in der Anfangsphase weiter zu reduzieren, werden zwei neue unterstützende Maßnahmen vorgeschlagen:

- Bei allen Kindern, werden soweit möglich, vor der Vermittlung Diagnostiken zu seelischen und körperlichen Schädigungen eingeholt. Dies ist z.B. im Rahmen der Bereitschaftspflege möglich.
- Die Pflegeeltern und - abhängig vom Entwicklungsstand - das Pflegekind werden insbesondere auch bei der emotionalen Bewältigung der Trennung von der Herkunftsfamilie durch Supervision intensiv begleitet.

Optimierungsansätze in der Pubertäts- und Ablösephase:

In der Pubertäts- und Ablösephase verstärkt sich die Identitätssuche und damit auch die Frage nach der eigenen Herkunft. Parallel hierzu treten vielfältige Konflikte im Rahmen der Abgrenzung und Loslösung von der (Pflege-)Familie auf. Diese ohnehin schwierige Entwicklungsphase gestaltet sich damit für eine Pflegefamilie als zusätzlich schwierig. Um diese kritische Phase noch stärker als bisher zu begleiten, wird eine weitere zusätzliche unterstützende Maßnahme vorgeschlagen:

- Pflegeeltern werden mit dem Beginn der Pubertätsphase auf die kommenden Problemstellungen im Rahmen von Gruppen- oder Einzelangeboten gezielt vorbereitet.

Bindungsorientierter Betreuungsansatz für Pflegefamilien

Verbindet man diese beiden Optimierungsansätze, so entsteht das Grundkonstrukt zu einem bindungsorientierten Betreuungsansatz für Pflegefamilien, der in den besonders kritischen Bindungsphasen zusätzliche Hilfen für Pflegefamilien anbietet.

Bindungsorientierter Betreuungsansatz für Pflegefamilien

| Betreuungsphase | Ergänzende Betreuungsmodule |
|---------------------|---|
| Vor der Vermittlung | - NEU: Vorausgehende Diagnostik für jedes zu vermittelnde Kind |
| Anfangsphase | - NEU: Supervisionsangebot für Pflegeeltern in der Eingewöhnungszeit des Pflegekindes. Trauerarbeit (Aufarbeitung der Trennung von der Herkunftsfamilie). - Förderkonzept / Prävention: Heiltherapeutisches Angebot, Ergotherapie oder Logopädie für Pflegekinder im Kleinkind- oder Grundschulalter um frühzeitig auftretende Entwicklungsdefizite und Folgen von Deprivation aufzuarbeiten (die langjährige Erfahrung in der Arbeit mit Pflegekindern hat gezeigt, dass eine nicht rechtzeitig erfolgende Aufarbeitung zu noch massiveren Verhaltensauffälligkeiten in der pubertären Entwicklung führt. Übernahme der Kosten für nicht mehr krankenkassengeforderte Maßnahmen (Ergotherapie, Heilpädagogische |

| | |
|----------------------------|--|
| | Maßnahmen, etc.) - Sicherstellung von begleiteten Besuchskontakten |
| Pubertäts- und Ablösephase | - NEU: Gruppen- bzw. Supervisionsangebot für Pflegeeltern zu Beginn der Pubertätsphase des Pflegekindes |
| Krisen | - AUSBAU: Supervision oder Flexible Erziehungshilfe im Sinne von systemischer Familienarbeit bei ausgeprägten Krisen |

Zusatzkosten

Für die zusätzlichen unterstützenden Maßnahmen im Rahmen des bindungsorientierten Betreuungsansatzes für Pflegefamilien sind pro Jahr ca. 7.000 € an zusätzlichen Finanzmitteln erforderlich. Diese setzen sich aus Aufwendungen für Supervision, Diagnostik und ergänzende Intensivkriseninterventionen zusammen:

Mehrkosten von 3.300 € für Supervisionsleistungen ergeben sich bei einem geschätzten Bedarf von zusätzlich 30 Supervisionsstunden (die Kosten für eine Supervisionsstunde inklusive Fahrtkosten betragen ca. 110 €). Hinzukommen Kosten für Diagnostik in Höhe von ca. 3.000€ und einzelne Intensivkriseninterventionen auf Fachleistungsstundenbasis (durchschnittlich 45 €/ Stunde). Hieraus ergibt sich ein geschätzter Mehrbedarf von insgesamt ca. 7.000 €. Bei einem Beginn ab dem 1.7.2008 ergibt sich in diesem Jahr ein anteiliger Mehrbedarf von 3.500 €.

Durch diese Maßnahmen könnte der Erfolg von Pflegeverhältnissen weiter abgesichert werden und somit in Einzelfällen Heimunterbringungen verhindert werden, die durch ein Scheitern des Pflegeverhältnisses, insbesondere in der Anfangsphase, verursacht werden.

Fazit

Der Pflegekinderdienst verfügt über ein bewährtes Prüf- und Vermittlungsverfahren und ein umfangreiches Betreuungsangebot für Pflegefamilien das in der SV 51/146, im Jugendhilfeausschuss am 30.11.06 dargestellt worden ist. Aufgrund der kontinuierlichen Öffentlichkeitsarbeit stehen für alle zu vermittelnden Kinder Pflegefamilien zur Verfügung. Die Vermittlung in Pflegefamilien besitzt bei der Fremdunterbringung grundsätzlich Priorität. Bis auf wenige im Einzelfall begründete Ausnahmen, werden alle Kinder vom Säuglingsalter bis zum Grundschulalter in Pflegefamilien untergebracht. Mit zunehmenden Alter sinkt die Integrationsfähigkeit der Kinder in Pflegefamilien. Alle Kinder, auch nach dem Grundschulalter, bei denen eine ausreichende Integrationsfähigkeit gegeben ist, werden in Pflegefamilien vermittelt. Heimunterbringungen erfolgen damit aufgrund der psycho-sozialen Indikation und nicht aus Mangel an Pflegefamilien. Optimierungsansätze ergeben sich bei den zahlenmäßig begrenzten Abbrüchen von Pflegeverhältnissen durch den dargestellten bindungsorientierten Betreuungsansatz als Ergänzung zu dem bestehenden umfangreichen Betreuungsspektrum des Pflegekinderdienstes.

Günter Scheib