

**Konzept
der Gemeinsamen Fachstelle Pflegekinderdienst
der Landeshauptstadt Potsdam und des
Landkreises Potsdam-Mittelmark**

Juli 2023



1. Einführung/ Präambel	3
2. Rahmenbedingungen der gemeinsamen Fachstelle Pflegekinderdienst (gFStPKD)	4
3. Gesetzliche Grundlagen	4
4. Ziele und Schwerpunkte der Gemeinsamen Fachstelle PKD	6
5. Zielgruppen	7
6. Betreuungsformen der Vollzeitpflege in Familien	8
6.1. Zeitlich befristete Vollzeitpflege	8
6.2. Unbefristete, auf Dauer angelegte Vollzeitpflege (Dauerpflege)	8
6.3. Familiäre Bereitschaftspflege.....	8
6.4. Verwandtenpflege.....	9
6.5. Sonderformen der Vollzeitpflege gem.§ 33 Satz 2 SGB VIII	9
7. Auswahl und Vorbereitung von Pflegepersonen zur Aufnahme eines Pflegekindes (Bewerberverfahren).....	9
7.1. Allgemeines	9
7.2. Eignungskriterien für Pflegepersonen.....	10
7.2.1. Formale Kriterien	10
7.2.2. Persönliche Kriterien.....	11
7.3. Verlauf des Bewerberverfahrens	13
7.4. Kriterien für eine Ablehnung von Bewerbern	14
8. Vermittlungsprozess und Aufnahme eines Pflegekindes gemäß §§ 27, 33 SGB VIII.....	15
8.1. Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten	15
8.2. Aufnahme eines nichtverwandten Pflegekindes	15
8.2.1. Auswahl der Pflegepersonen	15
8.2.2. Der Vermittlungsprozesses (s. Anlage 2)	17
8.2.3. Abschluss des Vermittlungsprozesses und Aufnahme des Kindes.....	17
8.3. Vermittlung und Aufnahme in eine familiäre Bereitschaftspflege	17
9. Beratung und Unterstützung von Pflegepersonen und Pflegekindern.....	18
9.1. Allgemeines	18
9.2. Beratung und Begleitung am Beginn eines Pflegeverhältnisses	19
9.3. Beratung und Begleitung der Pflegepersonen während der Dauer des Pflegeverhältnisses	19
9.4. Beratung und Begleitung des Pflegekindes.....	19
9.5. Beratung und Begleitung von leiblichen Kindern in Pflegefamilien.....	20
9.6. Beratung und Begleitung der Pflegepersonen bei Beendigung eines Pflegeverhältnisses...	20
9.7. Veranstaltungen und Fortbildungen für Pflegepersonen	21
10. Die Herkunftsfamilie im Pflegeverhältnis.....	21
10.1. Die Situation der Herkunftsfamilie.....	21
10.2. Loyalitätskonflikte	21
10.3. Begleitung und Beratung der Herkunftsfamilie	22

10.4. Umgangskontakte	22
10.5. Begleiteter Umgang	22
11. Pflegeurlaub nach § 44 SGB VIII.....	23
12. Kinderschutz in Pflegefamilien.....	24
13. Öffentlichkeitsarbeit	25
Abkürzungsverzeichnis:.....	26
Anlagen:	27
Anlage 1 Das Bewerberverfahren.....	27
Anlage 2 Anfragebogen ASD an den PKD.....	30
Anlage 3 Schematische Darstellung des Vermittlungsprozesses.....	32
Anlage 4 Vorbereitung zum Hilfeplangespräch – Einschätzung der Fachkraft des Pflegekinderdienstes.....	33
Anlage 5 Dokumentation Kindeswohlgefährdung Pflegekinder.....	34
Anlage 6 Prüfbogen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.....	36
Anlage 7 Einschätzungsbogen auf Verdacht einer Kindeswohlgefährdung.....	42
Anlage 8 Schutzplan	43

1. Einführung/ Präambel

Die „Gemeinsame Fachstelle Pflegekinderdienst des Fachbereiches Bildung, Jugend und Sport der Landeshauptstadt Potsdam und des Fachdienstes Kinder/Jugend/Familie des Landkreises Potsdam-Mittelmark“ (gFStPKD) entstand 2010 durch den Zusammenschluss der Pflegekinderdienste der Landeshauptstadt Potsdam und des Landkreises Potsdam-Mittelmark.

Die Grundlagen sind in einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung zur Gründung der Gemeinsamen Fachstelle Pflegekinderdienst festgehalten.¹

Mit der Zusammenlegung konnten u.a. folgende Effekte erzielt werden:

- eine Erhöhung der Angebote durch Erweiterung des Pflegepersonenpools und damit eine passgenauere, übergreifende Vermittlung von Pflegekindern
- eine Vergrößerung des Teams und damit einhergehend eine Erhöhung der Fachlichkeit und Kompetenz
- eine dem Bedarf angepasste Vertretungsregelung
- eine bessere Auslastung von Bewerberseminaren, Fortbildungen, Supervision und weiteren Veranstaltungen für Pflegepersonen

Das Konzept bildet schwerpunktmäßig die praktische Umsetzung der in den §§ 33, 36 - 38, 41 und 44 SGB VIII dargestellten Aspekte ab. Es soll eine Orientierungshilfe hinsichtlich der Rollen- bzw. Aufgabenverteilung, der Ziele und Zielgruppen, der Methoden sowie der Strukturen und notwendigen Rahmenbedingungen sein.

Es dient der weiteren Qualitätsentwicklung und -sicherung im Bereich des Pflegekinderdienstes als Teil der Kinder- und Jugendhilfe, wie sie im § 79a SGB VIII beschrieben werden.

In die Erarbeitung flossen das Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe vom 29.09.2016 zur Weiterentwicklung und Qualifizierung der Pflegekinderhilfe in Deutschland, die Ergebnisse aus der AG Qualitätsentwicklung in der Pflegekinderhilfe-

¹ Quelle: Amtsblatt für Brandenburg 21. Jahrgang, Potsdam den 30.06.2010, Nummer 25, S. 996

Orientierungshilfe zu fachlichen Eckpunkten von Konzeptionen und Verfahren für Pflegekinderdienste im Land Brandenburg (unveröffentlicht) und Ergebnisse aus der Sichtung anderer Konzepte regionaler Pflegekinderdienste der Bundesrepublik Deutschland ein. Allgemeine Informationen zu Fachthemen werden übersichtlich gehalten. Für ausführliches Hintergrundwissen wird insbesondere auf das Handbuch *Pflegekinderhilfe* (München: Deutsches Institut e.V.) verwiesen.

2. Rahmenbedingungen der gemeinsamen Fachstelle Pflegekinderdienst (gFStPKD)

Die gFStPKD ist Teil des Fachdienstes Kinder/Jugend/Familie des Landkreises Potsdam-Mittelmark.

Die Arbeit in der gFStPKD setzt ein abgeschlossenes Studium als Sozialarbeiter*in/Sozialpädagog*in bzw. in Sozialer Arbeit sowie eine beraterische und/oder therapeutische Zusatzausbildung voraus.

Die personelle Besetzung erfolgt auf der Grundlage eines Fallschlüssels der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung, der 30 Pflegekinder (Fälle) im Mittelwert pro Vollzeitstelle festgelegt.

Die gFStPKD erfüllt ihre Aufgaben für Pflegepersonen und Pflegekinder auf dem Territorium der Landeshauptstadt Potsdam und des Landkreises Potsdam-Mittelmark. Leben Pflegekinder aus der Zuständigkeit der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe Potsdam bzw. dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) Potsdam-Mittelmark bei Pflegepersonen außerhalb dieses Bereiches, haben diese gemäß § 37 SGB VIII das Recht auf eine ortsnahe Beratung und Unterstützung. Unter ortsnaher Beratung und Unterstützung wird hier ein Anfahrtsweg von max. 60 min. verstanden. Ist der Zeitaufwand für die Anfahrt höher, erfolgt ein Antrag auf Amtshilfe durch die Regionale Kinder- und Jugendhilfe Potsdam/ASD Potsdam-Mittelmark an den regional tätigen Pflegekinderdienst. Die Zuständigkeit für erforderliche Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch bleibt unberührt. Leistet die Gemeinsame Fachstelle die Betreuung und Begleitung von Pflegepersonen in Potsdam-Mittelmark oder Potsdam in Amtshilfe für ein externes Jugendamt, wird diese Leistung über ein Kostenerstattungsverfahren in Rechnung gestellt.²

3. Gesetzliche Grundlagen

Im Folgenden sind die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen zur Rahmung der Vollzeitpflege aufgelistet:

UN-Konvention über Rechte des Kindes

Artikel 3 Grundrecht des Kindes auf sein Wohl

Artikel 8 Grundrecht des Kindes auf seine Identität

Artikel 9 Abs. 3

Grundrecht des Kindes auf regelmäßige persönliche Beziehungen und mittelbare Kontakte zu beiden Elternteilen

Artikel 16 Anspruch des Kindes auf rechtlichen Schutz vor willkürlichen oder rechtswidrigen Eingriffen in sein Privatleben, seine Familie, seine Wohnung oder seinen Schriftverkehr

Artikel 20 Anspruch des Kindes auf besonderen Schutz und Beistand des Staates, wenn es von seiner Herkunftsfamilie getrennt leben muss, Berücksichtigung der ethnischen, religiösen, kulturellen und sprachlichen Herkunft des Kindes

Grundgesetz (GG)

Artikel 6 Abs. 1 und 3 Schutz des Kindes und Schutz der Familie,

² www.potsdam-mittelmark.de

Artikel 6 Abs. 2 Satz 2 staatliches Wächteramt

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

- § 1626, a ff. Elterliche Sorge, Grundsätze
- § 1630 Übertragung von Sorgerechtsangelegenheiten auf die Pflegepersonen mit Zustimmung der Eltern oder auf Antrag der Eltern
- § 1631 Inhalt und Grenzen der Personensorge
- § 1632 Verbleibensanordnung des Familiengerichts von Amts wegen oder auf Antrag der Pflegeperson, wenn das Kind seit längerer Zeit in Familienpflege lebt und die Herausnahme des Kindes das Kindeswohl gefährden würde
- § 1666 Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls
- § 1666 a Grundsatz der Verhältnismäßigkeit; Vorrang öffentlicher Hilfen
- § 1684 Umgang des Kindes mit den Eltern
- § 1685 Umgang des Kindes mit anderen Bezugspersonen
- § 1688 Befugnis der Pflegepersonen, den Inhaber der elterlichen Sorge in Angelegenheiten des täglichen Lebens und zum Treffen von Entscheidungen zu vertreten, wenn das Kind oder der Jugendliche für längere Zeit in Familienpflege bleibt
- § 1696 Aufhebung der Anordnung zu Verbleiben
- § 1697a Bedürfnis des Kindes nach kontinuierlichen und stabilen Lebensverhältnissen

Namensänderungsgesetz (NÄG) und allgemeine Verwaltungsvorschrift über die Änderung von Familiennamen und Vornamen (NamÄndVwV), Jugendschutzgesetz (JuSchG), Gesetz über die religiöse Kindererziehung (RKEG)

Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit – FamFG

- § 7 Beteiligte
- § 24 Anregung des Verfahrens
- § 26 Ermittlung von Amts wegen
- § 34 persönliche Anhörung
- § 50 c Anhörung der Pflegeperson in Sorgerechtsverfahren
- § 58 Statthaftigkeit der Beschwerde
- § 59 Beschwerdeberechtigte
- § 60 Beschwerderecht Minderjährige
- § 63 Beschwerdefrist
- § 64 Einlegung der Beschwerde
- § 158 Verfahrensbeistand
- § 159 persönliche Anhörung des Kindes
- § 160 Anhörung der Eltern
- § 161 Mitwirkung der Pflegeeltern
- § 162 Mitwirkung des Jugendamtes
- § 166

Sozialgesetzbuch VIII - Kinder- und Jugendhilfe, KJSG

- § 1 Recht auf Erziehung, Elternverantwortung Jugendhilfe
- § 4a Selbstorganisierte Zusammenschlüsse zur Selbstvertretung
- § 5 Wunsch- und Wahlrecht der Sorgeberechtigten
- § 8 Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
- § 8a Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
- § 8b Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen
- § 9 Gleichberechtigte Teilhabe von menschen mit und ohne Behinderung
- § 10 und 10a Beratung

§ 18 Abs. 3	Anspruch der Kinder und Jugendlichen sowie der Pflegepersonen auf Unterstützung bei der Ausübung des Umgangsrechts nach § 1684 BGB
§ 20	Hilfe in Notsituationen
§§ 27,	Hilfen zur Erziehung
§§ 35 a, 41 i.V.m. § 33	(Vollzeitpflege als eine zeitlich befristete Hilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform, für deren Gewährung der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach §§ 79 und 85 Abs. 1 verantwortlich ist) Kombination unterschiedlicher Hilfearten
§ 33	Vollzeitpflege
§ 33 Satz 2	für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche geeignete Formen der Familienpflege schaffen
§ 35a	Bedarf kann auch durch geeignete Pflegepersonen abgedeckt werden
§ 36, 36a	Verfahren der Mitwirkung und Beteiligung – Hilfeplanung/Prüfen der Möglichkeit der Annahme als Kind bei einer langfristigen Unterbringung außerhalb der eigenen Familie Berücksichtigung der Geschwisterbeziehung Beteiligung
§ 36b	frühzeitige Übergangsgestaltung
§ 37	Beratung und Unterstützung der Eltern, Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der Familie, Förderung der Beziehung zum Kind, Förderung der Zusammenarbeit Pflegepersonen und Eltern
§ 37 a	Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen
§ 37 b	Sicherung der Rechte von Kindern- und Jugendlichen in der Familienpflege Schutzkonzepte
§ 37 c	Ergänzende Bestimmungen zur Hilfeplanung bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie, Stand der Perspektivklärung, Art und Weise der Zusammenarbeit
§§ 39, 40	Anspruch auf Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen als Annexleistung zur Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege sowie Krankenhilfe
§ 41	Hilfe für Junge Volljährige
§ 41a	Nachbetreuung
§ 44	Erteilung einer Pflegeerlaubnis durch das Jugendamt
§ 50 Abs. 3	Anrufen des Familiengerichts
§ 61 - 66	Schutz personenbezogener Daten
§ 72a	Tätigkeitsausschluss
§ 79a	Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe
§§ 86 ff	örtliche Zuständigkeit
§ 91	Anwendungsbereich
§ 94	Umfang der Heranziehung

4. Ziele und Schwerpunkte der Gemeinsamen Fachstelle PKD

Im Rahmen der Vollzeitpflege soll Kindern und Jugendlichen die Unterkunft, Betreuung und Erziehung über Tag und Nacht, auf Dauer oder zeitlich befristet, in einem privaten Haushalt außerhalb des Elternhauses gemäß § 27 SGB VIII in Verbindung mit § 33 SGB VIII ermöglicht werden. Zielsetzung und Dauer der Vollzeitpflege sind unterschiedlich und werden im Hilfeplanverfahren gemäß § 36 SGB VIII festgeschrieben.

Die Betreuung und Erziehung sind darauf gerichtet, jungen Menschen ihrem Alter, ihrem Entwicklungsstand und ihren persönlichen Bindungen entsprechend den Aufbau positiver emotionaler Beziehungen innerhalb eines kleinen, wenig veränderlichen Personenkreises (Familie der Pflegepersonen) zu bieten und somit ihrer gesamten Entwicklung förderliche Bedingungen zu gestalten.

Ziel ist es, die Pflegepersonen durch professionelle Begleitung darin zu unterstützen:

- stabile und kontinuierliche Beziehungen zwischen sich und ihren Pflegekindern zu entwickeln und damit die Möglichkeit Bindungs- und Beziehungsfähigkeit der Kinder zu fördern
- die Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsfindung der Pflegekinder in der Familie der Pflegepersonen positiv zu beeinflussen und zum großen Teil Persönlichkeitsstruktur, Selbstbild und Ich-Identität, Selbstwertgefühle, Durchsetzungskraft, Leistungsmotivation, Problemlösestrategien u.v.m. positiv zu prägen
- die Beziehungen des Pflegekindes zu seiner Herkunftsfamilie zu gestalten
- als Familie einen stabilen emotionalen Rahmen zu bieten
- Rückführungsprozesse aktiv mitzugestalten und zu begleiten
- für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche eine geeignete Form der Familienpflege zu schaffen

Folgende Arbeitsschwerpunkte ergeben sich aus diesen Zielen:

- Gewinnung von Pflegepersonen und Öffentlichkeitsarbeit
- Auswahl und Qualifizierung geeigneter Pflegepersonen bei der Gewährung der Leistungen gemäß den §§ 27, 33 SGB VIII,
- Koordinierung und Begleitung des Vermittlungs- und Anbahnungsprozesses,
- Mitwirkung im Hilfeplanverfahren und Kooperation mit den Fachkräften der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/Allgemeiner Sozialer Dienst, Vormündern und anderen,
- Fortbildung, Begleitung und Beratung der Pflegepersonen und Pflegekinder,
- Erfüllung der Aufgaben gemäß § 44 SGB VIII,
- Wahrnehmung des Schutzauftrages gemäß § 8a SGB VIII
- Erarbeitung individueller Schutzkonzepte gemäß § 37 b

5. Zielgruppen

Kinder und Jugendliche

Das SGB VIII stellt an seinen Anfang das Recht eines jeden jungen Menschen auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstständigen, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Dabei sind Kinder und Jugendliche entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe zu beteiligen. Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Beratung auch ohne Kenntnis der Personensorgeberechtigten solange durch Mitteilung an den Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde. Sie können sich in allen Angelegenheiten der Erziehung und Entwicklung an das Jugendamt wenden. Beteiligung und Beratung von Kindern und Jugendlichen sollen in einer für sie verständlichen, nachvollziehbaren und wahrnehmbaren Form erfolgen.

Eltern/Personensorgeberechtigte

Im § 1 Abs. 2 SGB VIII wird den Eltern das natürliche Recht und die zuvörderst obliegende Pflicht auf Pflege und Erziehung ihrer Kinder zugesprochen. Sie tragen die primäre Erziehungsverantwortung (Art. 6 des GG).

Gemäß § 27 SGB VIII haben Personensorgeberechtigte Anspruch auf Hilfen zur Erziehung. Sollte trotz Hilfestellung eine dem Wohl des Kindes dienende Pflege und Erziehung der Kinder durch ihre Eltern oder Personensorgeberechtigten nicht gewährleistet werden können, greifen bei Gefährdung die Schutzbestimmungen für Kinder gem. §§ 1666/1666a BGB sowie § 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung.

Pflegepersonen/Pflegefamilie

Pflegepersonen sind Erwachsene, die ein verwandtes oder nicht verwandtes Kind in Vollzeitpflege in ihren Haushalt aufnehmen, um es zu versorgen und in seiner Entwicklung zu begleiten.

Daraus ergibt sich eine neue familiäre Beziehungsstruktur, die Pflegefamilie, in der ein Pflegekind lebt.

Pflegepersonen übernehmen im Auftrag des Jugendamtes die Erziehung, Versorgung und Betreuung des Pflegekindes sowie die im Hilfeplan festgelegten Ziele. Sofern es sich um Angelegenheiten des täglichen Lebens handelt üben die Pflegepersonen die elterliche Sorge gem. §1688 BGB aus.

Sie begleiten, unterstützen und fördern das Pflegekind in der Schul- und Berufsausbildung.

Pflegekind

Als Pflegekinder werden Kinder oder Jugendliche bezeichnet, die vorübergehend oder langfristig bei anderen Personen, den Pflegepersonen, statt bei den leiblichen Eltern/Sorgeberechtigten leben und aufwachsen.

6. Betreuungsformen der Vollzeitpflege in Familien

(gemäß Hilfeplanung, Richtlinien und Verfahren der regionalen Kinder- und Jugendhilfe Potsdam bzw. des ASD Potsdam-Mittelmark.³)

6.1. Zeitlich befristete Vollzeitpflege

Pflegepersonen übernehmen für einen befristeten Zeitraum die Erziehung und Versorgung für Kinder und Jugendliche, deren Eltern z.B. aufgrund von Krankenhausaufenthalt, Kur, Entbindung oder Inhaftierung für einen überschaubaren, festgelegten Zeitraum das Kind nicht selbst betreuen und erziehen können und keine Möglichkeit der Betreuung durch andere nahe stehende Personen besteht. In diesen Fällen wird von einer Rückkehr des Minderjährigen in die Herkunftsfamilie ausgegangen.

Zeitlich befristet wird die Vollzeitpflege auch, wenn die Perspektive noch nicht endgültig geklärt ist und eine Rückkehroption in die Herkunftsfamilie besteht.

Kontakte zu den leiblichen Eltern bzw. Bezugspersonen sowie der Erhalt des gewohnten sozialen Umfeldes (Kindertagesbetreuung, Schule, Freunde) sind zu gewährleisten.

Bisherige Bezugspersonen und Pflegepersonen müssen in besonderem Maße kooperationsbereit sein.

6.2. Unbefristete, auf Dauer angelegte Vollzeitpflege (Dauerpflege)

Im Sinne des § 33 Satz 1 SGB VIII stellt Dauerpflege, entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder Jugendlichen und entsprechend seinen persönlichen Bindungen eine auf Dauer angelegte Lebensform dar, mit dem Ziel der Integration in die Pflegefamilie.

Eine Rückkehr des Kindes oder Jugendlichen in die Herkunftsfamilie ist nicht zu erwarten. Eine Adoption wird, ggf. nach vorheriger Prüfung durch die Adoptionsvermittlungsstelle abgeschlossen.

Volljährige werden gemäß § 41 SGB VIII in der Pflegefamilie betreut und begleitet.

6.3. Familiäre Bereitschaftspflege

Die familiäre Bereitschaftspflege bietet die Unterbringung eines Kindes aus einer Krisensituation in ein familiäres Angebot geeigneter Pflegepersonen. Sie ist insbesondere für Kinder im Alter von 0-10 Jahren bestimmt. Eine familiäre Bereitschaftspflege kann mit maximal zwei Kindern – in Abhängigkeit vom Einzelfall (Geschwister, Betreuungsaufwand, Komplexität des Falles) – erfolgen.

Die familiäre Bereitschaftspflege in Folge der Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII durch hoheitliches Handeln der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe / ASD ist eine vorläufige, zeitlich begrenzte Notunterbringung (ohne vorausgehendes Hilfeplanverfahren) und dient

³ Quelle: Richtlinien und Verfahren unter www.potsdam-mittelmark.de

dem Schutz und der Abklärung des Hilfebedarfs für das Kind und die Eltern durch die entsprechenden Fachkräfte.

Während des Aufenthaltes eines Kindes in einer Bereitschaftspflegefamilie überprüft und entscheidet die Regionale Kinder- und Jugendhilfe bzw. der ASD über die weitere Perspektive des Kindes, ist die Rückkehr in den elterlichen Haushalt nicht möglich, kommt eine Adoption oder Pflegefamilie in Betracht oder eine andere Leistung der Kinder- und Jugendhilfe.

6.4. Verwandtenpflege

Alle oben genannten Pflegeformen können auch im Rahmen einer Verwandtenpflege stattfinden.

Verwandte bis zum dritten Grad (z.B. Großeltern, Onkel, Tanten) können im Rahmen des Aufenthaltsbestimmungsrechtes der Sorgeberechtigten ihre verwandten Kinder ohne Beteiligung des Jugendamtes aufnehmen.

Nehmen Verwandte das Kind oder den Jugendlichen im Rahmen von Hilfen zur Erziehung in ihrem Haushalt auf, haben sie Anspruch auf Pflegegeld. Voraussetzung dafür ist die Geeignetheit der verwandten Pflegepersonen, die in einem Anerkennungsverfahren durch die gFstPKD festgestellt wird.

6.5. Sonderformen der Vollzeitpflege gem. § 33 Satz 2 SGB VIII

Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind besondere Formen der Familienpflege zu entwickeln und auszubauen. Die Voraussetzungen, der sich ergebende Bedarf der Pflegekinder und der daraus resultierende Aufwand der Pflegepersonen sind im Hilfeplanverfahren zu prüfen und festzuhalten.⁴

7. Auswahl und Vorbereitung von Pflegepersonen zur Aufnahme eines Pflegekindes (Bewerberverfahren)

7.1. Allgemeines

Eine wesentliche Aufgabe der gFstPKD gemäß § 37b (3) SGB VIII besteht in der Auswahl von geeigneten Bewerber*innen als Pflegepersonen und der Ablehnung von nicht geeigneten Personen.

Die Geeignetheit wird in einem speziellen Bewerberverfahren ermittelt (Anlage 1).

Es dient u.a. dazu, Voraussetzungen zu prüfen, die Bewerber*innen für die Verantwortung und die Aufgabe, die sie übernehmen wollen, zu sensibilisieren und eine reflektierende Auseinandersetzung mit den Herausforderungen anzuregen. Sie können sich mit ihren Erwartungen, Ängsten und Bedürfnissen auseinandersetzen oder ggf. auch von dem Wunsch nach Aufnahme eines Kindes zurücktreten.

Pflegepersonen sind gesetzlich verpflichtet, das Jugendamt über wichtige Ereignisse zu unterrichten, die das Wohl des Kindes oder Jugendlichen betreffen. (z.B. Trennung der Pflegeeltern). Ändern sich dadurch die ursprünglichen Voraussetzungen der Geeignetheit, sind diese erneut zu überprüfen (z.B. Einkommensverhältnisse)

Den Fachkräften soll ein umfassender Eindruck in die Lebenssituation und die Persönlichkeit der künftigen Pflegepersonen ermöglicht werden, um deren Geeignetheit als Pflegeperson einschätzen zu können.

Im Bewerberverfahren werden die Grundlagen für eine gelingende Arbeitsbeziehung gelegt. Ein wichtiges Kriterium ist hierbei der Aufbau von Vertrauen.

Das Bewerberverfahren setzt die Bereitschaft der Bewerber voraus, aktiv mitzuarbeiten, sich Wissen anzueignen und sich persönlich mit den unterschiedlichen Themenbereichen

⁴ www.potsdam-mittelmark.de

auseinanderzusetzen. Bereits im Bewerbungsverfahren wird ein hohes Maß an Offenheit, Toleranz sowie Reflexions- und Kooperationsbereitschaft erwartet.

7.2. Eignungskriterien für Pflegepersonen

7.2.1. Formale Kriterien

Führungszeugnis

Pflegepersonenbewerber dürfen gemäß § 72a SGB VIII nicht rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 181a, 182 bis 184e oder § 225 des Strafgesetzbuches verurteilt worden sein. Daher müssen Interessenten mit den Bewerbungsunterlagen ein „erweitertes Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde“ nach § 30 Abs. 5 und § 30a Abs. 1 Bundeszentralregistergesetz vorlegen. Das gilt darüber hinaus für alle weiteren volljährigen Personen, die im Haushalt der künftigen Pflegepersonen leben.

Eintragungen, die nicht unter die o.g. Strafgesetzbuchparagraphen fallen, müssen individuell beurteilt werden. Auch sie können einen Ausschlussgrund darstellen. Zu berücksichtigen sind bei diesen sonstigen Eintragungen die individuelle Schwere der Tat, der Tatzeitpunkt und die Auswirkungen der Tat auf ein Pflegeverhältnis.

Im Abstand von fünf Jahren ist das Führungszeugnis zu aktualisieren.

Ärztliches Attest

Das ärztliche Attest soll Aussagen zum Gesundheitszustand der Bewerber*innen beinhalten, um z.B. akute Krankheiten auszuschließen, sowie die physische und psychische Belastbarkeit besser einschätzen zu können. Hierzu wird der behandelnde Arzt gebeten, bekannte Anzeichen von übertragbaren Krankheiten, psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen zu dokumentieren.

Allgemeiner und erweiterter Fragebogen

Die Bewerber haben den allgemeinen Fragebogen für Pflegepersonenbewerber mit den Angaben zu Familie, Haushaltsangehörigen, Einkommen, Wohnsituation sowie finanzieller Lage vollständig und wahrheitsgemäß auszufüllen (bei Paaren gemeinsam).

Jeder Bewerber hat zudem den erweiterten Fragebogen zu Erwartungen, Vorstellungen, Besonderheiten des aufzunehmenden Kindes, Umgang mit schwierigen Situationen und möglichen Unterstützungsquellen individuell auszufüllen. Auch bei Paaren soll jeder Partner diesen Bogen selbst ausfüllen und seine persönlichen Antworten, Bedenken und Fragen artikulieren (Anlagen 2 und 3)

Lebensbericht

Zu den Bewerbungsunterlagen gehört weiterhin ein persönlicher Lebensbericht.

Inhalte sind:

- die eigene Kindheit
- die selbst erfahrene Erziehung
- das Verhältnis zu den Eltern, Geschwistern oder sonstigen wichtigen Personen
- der schulische und berufliche Werdegang (einschließlich Ausbildungsgänge und Abschlüsse) und die derzeitige berufliche Situation
- die jetzige familiäre Konstellation
- ein mögliches Unterstützungs- und Hilfesystem im Familien-, Bekannten- und Nachbarschaftskreis
- die Reaktion der Angehörigen/Verwandten zur Aufnahme eines Pflegekindes
- Fragen der Motivation, zur Aufnahme eines Pflegekindes

Dem Lebensbericht ist jeweils ein aktuelles Foto des Bewerbers beizufügen.

Wohnsituation

In der künftigen Pflegestelle muss ausreichender Wohnraum sowohl für alle Haushaltsangehörigen, als auch für das Pflegekind zur Verfügung stehen. Für Pflegekinder ist es wich-

tig, über einen eigenen, geschützten Raum zu verfügen, in den sie sich zurückziehen können. Das Zimmer muss in Abhängigkeit vom Alter des Kindes in „Rufnähe“ und „Beaufsichtigungsnähe“ zu den Pflegepersonen liegen.

Die Größe und Ausstattung des Zimmers orientiert sich mit seinen baulichen Voraussetzungen am Betriebserlaubnisverfahren für Heimeinrichtungen.

Die Unterbringung eines Pflegekindes im Schlafzimmer der Pflegeperson(en) ist nur ausnahmsweise unmittelbar bei Aufnahme oder bei Säuglingen bzw. Kleinstkindern zeitweilig möglich

Finanzielle und berufliche Situation

Das Familieneinkommen der Pflegepersonenbewerber muss gesichert sein. Der bestehende berufliche Alltag und das Pflegeverhältnis müssen sich gut verbinden lassen. Der zeitliche Umfang der beruflichen Tätigkeit der Pflegepersonen muss dem individuellen Bedarf insbesondere einem erhöhten erzieherischen Bedarf des Pflegekindes entsprechen.

Geordnete wirtschaftliche Verhältnisse sollen insbesondere deswegen vorliegen, um auszuschließen, dass die Pflegeperson die Pflege nur aus finanziellen Gründen durchführt.

Altersstruktur der Bewerber

Das empfohlene Mindestalter von Pflegepersonen beträgt 28 Jahre. Bevor die Pflegepersonen in die (altersbedingte) Rente eintreten, soll das Pflegekind die Volljährigkeit erreichen.

Bei Verwandten- und Bereitschaftspflegepersonen wird die Altersstruktur nachrangig betrachtet.

Familiäre Situation

Bewerber müssen in stabilen Familienkonstellationen leben. Gab es in ihrer Vergangenheit eine Trennung oder Scheidung, so sollte das Verfahren abgeschlossen sein. Bei der Aufnahme eines Kindes in eine bestehende Partnerschaft müssen beide zur Verantwortungsübernahme für das Kind bereit sein.

Wenn eigene Kinder in der Familie leben, so ist auch deren Haltung zur Aufnahme zu berücksichtigen. Auf die Konstellation der Geschwister ist zu achten. Das Pflegekind sollte das jüngste Kind in der „Geschwisterfolge“ sein.

Eine weitere Familienplanung ist mit den Bewerbern zu erörtern. Dies gilt ebenso bei der Vermittlung von Geschwisterkindern.

7.2.2. Persönliche Kriterien

Motivation

Das Bewerberverfahren bietet die Möglichkeit für die Bewerber, sich ihrer Motivation bewusst zu werden und es wird erarbeitet, welche Bedeutung die Motivation für den Fortgang des Verfahrens, für die Bestätigung als Pflegestelle und für die künftige Vermittlung eines Pflegekindes hat.

Reflexion

Gespräche und vielfältige Methoden dienen dem Bewusst werden und reflektieren eigener Haltungen, Entwicklungsprozesse und Dynamiken, sowie von Entwicklungen im Familiensystem.

Die Bereitschaft und die Fähigkeit zur Reflexion sind Voraussetzungen für die Bestätigung als Pflegeperson.

Erziehungshaltung und -erfahrung

Die Grundhaltung von Pflegepersonen im Zusammenleben mit Pflegekindern muss den gesetzlichen Anforderungen, insbesondere des Grundgesetzes und des bürgerlichen Gesetzbuches (hier § 1631 Abs. 2: „Verbot entwürdigender Maßnahmen. Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung. Körperliche Bestrafungen, seelische Verletzungen und andere entwürdigende Maßnahmen sind unzulässig“) gerecht werden.

Pflegepersonen müssen in der Lage sein, sich empathisch in das Erleben von Pflegekindern mit ihren individuellen Lebensgeschichten und Besonderheiten einzufühlen, um damit zusammenhängende Verhaltensweisen verstehen und einordnen zu können. Sollten Bewerber keine eigenen Kindern haben, so müssen Erfahrungen im Zusammenleben und Zusammensein mit Kindern an anderer Stelle erworben worden sein.

Belastbarkeit und Stabilität

Die Tatsache, dass Pflegekinder heute überwiegend aus Herkunftsfamilien mit komplexen Belastungssituationen stammen, führt zu umfangreichen Herausforderungen an Pflegepersonen. Zum Erhalt der Stabilität familiärer Beziehungen in der Pflegefamilie ist die Fähigkeit zur flexiblen Problemlösung und der damit verbundenen Bewältigung vielfältiger Belastungssituationen notwendig.

Das Erkennen eigener Grenzen, das Nutzen eigener Ressourcen und Bewältigungsstrategien ist dabei ebenso wichtig, wie die Bereitschaft, gegebenenfalls Beratung und Unterstützung der Fachkräfte des PKD oder externer Fachkräfte (Beratungsstelle, Einzelsupervision, Gruppensupervision) anzunehmen. Hierzu zählt auch die Bereitschaft zu Fortbildungen während des Pflegeverhältnisses.

Es wird thematisiert, dass im Bedarfsfall unterstützende Angebote notwendig werden können.

Kooperationskompetenz

Pflegepersonen erfüllen einen staatlichen Auftrag der öffentlichen Jugendhilfe im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung. Dazu ist ein hohes Maß an Kooperation mit anderen Fachkräften notwendig, z.B. dem ASD, RSD, des Vormundes, mit Institutionen und Einrichtungen wie Kindertagesbetreuung, Schule, sowie Ärzten, Psychologen, Therapeuten.

Gelingende Kooperation setzt eine gute Kommunikationsfähigkeit voraus. Dazu gehört, aktiv auf andere zuzugehen, Informationen aufzunehmen, zu verstehen und für das Wohl des Kindes förderlich umzusetzen bzw. weiterzugeben.

Im Konfliktfall brauchen Pflegepersonen die Bereitschaft und die Fähigkeit, unterschiedliche Haltungen und Beweggründe zu respektieren und gemeinsam an Lösungen mit zu arbeiten.

Die Kommunikationsfähigkeit schließt die Kontakte und Kontaktaufnahme zur Herkunftsfamilie ein. Hier kommt es auf wertschätzende und zusammenarbeitfördernde Kommunikation an.

Förderfähigkeit und Bildung

Pflegepersonen müssen die Fähigkeit haben, das Kind angemessen zu versorgen und körperlich zu pflegen und die körperliche und psychische Gesundheit des Kindes zu fördern. Sie müssen in der Lage sein, dem Kind die für seine Fähigkeiten angemessene Schullaufbahn und Ausbildung zu ermöglichen und das Kind dabei zu unterstützen.

Beziehungskompetenz

Zusammenleben mit Pflegekindern bedeutet, sich auf die Persönlichkeit des Kindes mit dem, was es mitbringt, einzulassen.

Es gilt, Verständnis dafür zu entwickeln, wie das Kind entsprechend seiner Möglichkeiten in Beziehung geht. Oft sind die Beziehungsangebote des Kindes anders, als gewünscht oder erwartet wird. Beziehungskompetenz heißt hier, das Kind kennenzulernen, es einfühlsam zu begleiten und gemeinsam mit dem Kind die Beziehung zu entwickeln, die möglich ist.

Die meisten Kinder, die in Pflegefamilien aufgenommen werden, weisen aus ihrem bisherigen Lebensumfeld, ein deutliches Defizit an Zuwendung und Aufmerksamkeit auf. Viele Pflegekinder haben traumatische Erfahrungen gemacht und sind in ihrer Entwicklung verzögert oder beeinträchtigt. Sie benötigen daher einfühlsame Pflegepersonen mit Verständnis, Geduld und Gelassenheit.

Zusätzliche Kriterien für Bereitschaftspflegepersonen

Pflegepersonen in einer familiären Bereitschaftspflege müssen bereit und in der Lage sein,

- ein fremdes, u.U. traumatisiertes, hoch verunsichertes Kind aufzunehmen und eine kindgerechte, wenig belastende Betreuungssituation zu gestalten,
- den Gesundheitsstatus festzustellen oder feststellen lassen und ansteckende Krankheiten ausschließen lassen (Gesundheitsdienst),
- falls erforderlich, medizinische erste Hilfe zu veranlassen,
- das Kind physisch und psychisch zu stabilisieren,
- das Kind als Gast aufzunehmen und sich wieder vom Kind zu trennen
- Urlaubszeiten und längere Abwesenheitszeiten den Mitarbeitern der gFstPKD mitzuteilen.
- Bereitschaftspflegeeltern haben die Möglichkeit selbsterwerbendes Freihaltgeld zu erhalten (gesonderter Vertrag)

Leben in der familiären Bereitschaftspflege bereits Kinder in einem auf Dauer angelegten Vollzeitpflegeverhältnis gemäß § 33 SGB VIII, müssen diese Kinder stabil in die Familie integriert sein.

Die Vermittlung in eine Bereitschaftspflegestelle erfolgt aktuell über die Gemeinsame Fachstelle PKD.

Die Bereitschaftspflege lässt sich nicht mit einer Tätigkeit als Tagespflegeperson vereinbaren.

7.3. Verlauf des Bewerberverfahrens

1. Informationsgespräch

Dem Bewerberverfahren geht zunächst ein Informationsgespräch voraus. Es dient dem ersten Kennenlernen, den ersten Fragen nach der Motivation, dem Austausch erster grundsätzlicher Informationen zu diesem Angebot der Jugendhilfe, der Abgrenzung zur Adoption und der Bedeutung einer abgelehnten Adoptionsbewerbung sowie dem Vorstellen des Bewerberverfahrens. Melden sich die potentiellen Bewerber anschließend erneut in der gFstPKD, beginnt das eigentliche Bewerberverfahren. Rechtliche Grundlage für die Überprüfung ist der § 37b Abs. 3 SGB VIII, aus dem hervorgeht, dass das Jugendamt für die Feststellung der Geeignetheit der Familie verantwortlich ist. Das Bewerberverfahren dauert ca. neun Monate und wird grundsätzlich von zwei Fachkräften der gFstPKD durchgeführt.

2. Das laufende Verfahren

Das laufende Verfahren besteht aus folgenden Inhalten:

- Prüfung der formalen Kriterien
- Beratungsgespräche
- Hausbesuche
- Auswertung der Unterlagen, Fragebögen
- Genogramm-Arbeit
- Bewerberseminare mit externer Begleitung
- Ausbildungsseminare unter interner Leitung
- Austausch mit erfahrenen Pflegepersonen
- Erarbeitung eines Pflegepersonenprofils

3. Abschlussgespräch

Im Abschlussgespräch wird der zurückliegende Prozess reflektiert, das erarbeitete Pflegepersonenprofil vorgestellt und ggf. aktualisiert.

Die bestätigten Pflegepersonen werden in den Pool der freien, zur Belegung bereitstehenden Pflegestellen aufgenommen. Für die Übergangszeit bis zur tatsächlichen Vermittlung eines Pflegekindes werden Verabredungen getroffen und Hinweise auf Fortbildungsveranstaltungen und Austauschmöglichkeiten mit anderen Pflegepersonen gegeben.

Besonderheiten im Anerkennungsverfahren für verwandte Pflegeeltern

Verwandte Pflegepersonen bewerben sich nicht im eigentlichen Sinn um ihr verwandtes Pflegekind, denn oft lebt das betreffende Kind bereits bei ihnen, wenn der Antrag auf Hilfe zur Erziehung gestellt wird.

Im Mittelpunkt steht dann die Prüfung, ob sie als Pflegepersonen im Sinne der Hilfe nach § 33 SGB VIII für ihr verwandtes Kind geeignet sind und als solche anerkannt werden können.

In Anlehnung an das Bewerberverfahren um ein unbestimmtes fremdes Kind, wird ein **Anerkennungsverfahren** als Pflegeperson für ein bestimmtes verwandtes Kind.

Besondere Themen im Anerkennungsverfahren für verwandte Pflegepersonen sind:

- persönliche Haltungen und die Besonderheiten der doppelten Beziehungsrollen
- Reflexion des eigenen Familiensystems
- Rolle im Hilfeplanverfahren

Wurde in der aufnehmenden Familie zu einem früheren Zeitpunkt bereits Hilfe zur Erziehung für die eigenen Kinder geleistet, müssen die Geeignetheit und die Auswirkungen auf eine Anerkennung im Einzelfall geprüft werden.

Ziel ist es, mit den verwandten Pflegepersonen zu erarbeiten, dass sie über die Tatsache Verwandte des Kindes zu sein hinaus, im Auftrag des Jugendamtes eine gesetzlich beschriebene Leistung der Jugendhilfe erbringen.

7.4. Kriterien für eine Ablehnung von Bewerbern

- keine oder unvollständige Vorlage der erforderlichen Unterlagen
- Eintragungen im Behördenführungszeugnis zum Vorliegen von Straftaten, insbesondere gemäß § 72a SGB VIII (es erfolgt eine regelmäßige Prüfung im Abstand von 5 Jahren)
- laufende oder frühere Hilfen zur Erziehung für die Bewerberfamilie durch den Bereich Bildung, Jugend und Sport Potsdam bzw. dem Fachdienst Kinder, Jugend und Familie Potsdam Mittelmark (Einzelfallentscheidung, je nach Hilfeart, Hilfeanlass und sonstiger Umstände)
- Einschränkungen im ärztlichen Attest (z.B. Suchterkrankungen, psychische Erkrankungen, ansteckende Krankheiten, stark einschränkende Erkrankungen),
- kein ausreichender Wohnraum (i.d.R. eigenes Zimmer) für das Pflegekind bzw. die Familie
- Mietschulden, Räumungsandrohungen, Räumungsklagen, Zwangsversteigerungen, Zwangsverwaltungen
- sonstige Überschuldung
- kein gesichertes eigenes Einkommen (Überprüfung bei veränderten Lebensumständen)
- Widerstände eines Familienmitgliedes gegen die Aufnahme eines Pflegekindes
- eine gewaltfreie Erziehung ist nicht gewährleistet
- Hinweise auf Kindeswohlgefährdung durch die Pflegepersonenbewerber oder deren Haushaltsangehörige
- In einer Partnerschaft gehen beide Pflegepersonenbewerber zum Zeitpunkt der Aufnahme einer vollen Berufstätigkeit nach (Prüfung im Einzelfall)
- Aktuell belastende familiäre Situation für die Bewerber, z.B. Scheidung, Trennung, Verlust eines nahe stehenden Menschen, schwere Erkrankung eines Familienmitgliedes
- aktuelle Krisensituation in der Familie
- Schwangerschaft
- sehr belastende Arbeitssituation
- Gründe, die in einer mangelnden persönlichen Eignung der Bewerber liegen
- eine Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie wird grundsätzlich von den Pflegepersonen ausgeschlossen
- eine Zusammenarbeit mit dem Fachdienst/Fachbereich Kinder, Jugend und Familie sowie mit beratenden Institutionen wird abgelehnt
- die Teilnahme an Fortbildungen wird abgelehnt

- die Bewerber halten in ihrem Haushalt ein Angebot gemäß § 23 SGB VIII (Kindertagespflege) vor
- die Motivation zur Aufnahme eines Pflegekindes ist eine gewünschte Adoption
- Zugehörigkeit zu einer verfassungsfeindlichen Gruppierung/Organisation
- extreme Abweichungen von allgemeinen kulturellen, religiösen und/oder gesellschaftlichen Wertvorstellungen

Führen andere, hier nicht genannte Gründe zum Ausschluss der Vermittlung eines Pflegekindes, beruht dies auf einer Einzelfallprüfung.

8. Vermittlungsprozess und Aufnahme eines Pflegekindes gemäß §§ 27, 33 SGB VIII

Das Team der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe /ASD prüft mittels sorgfältiger Analyse der Lebenssituation der Eltern und des Kindes und im Fachaustausch mit der gFstPKD ob Hilfe zur Erziehung in Form von Vollzeitpflege die notwendige und geeignete Hilfeform ist. Aus Sicht der Gemeinsamen Fachstelle PKD sprechen gegen eine Vermittlung in eine Pflegefamilie

- mehrfache Fremdunterbringung und damit einhergehende extreme Beeinträchtigung der Bindungs- und Beziehungsfähigkeit des Kindes
- Traumatisierung durch schwere Formen von Vernachlässigung, Kindesmisshandlung und sexuellem Missbrauch des Kindes
- gravierende psychische Störungen des Kindes
- starke manifeste Verhaltensstörungen des Kindes
- schwer emotional und sozial gestörte Kinder, die den engen Rahmen einer Familie nicht aushalten können
- Kinder oder Jugendliche mit starken kriminellen Neigungen
- keine Akzeptanz dieser Unterbringungsform durch die leiblichen Eltern
- unbearbeitete Konflikte im Familiensystem bei der Vermittlung eines verwandten Pflegekindes

8.1. Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten

Die Fallsteuerung und damit die Verantwortung für die Gesamtkoordination der Hilfe liegt beim zuständigen Sozialarbeiter der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/ASD.

Er ist Ansprechpartner für die Eltern.

Die Fachkräfte der gFstPKD sind für die Pflegepersonen und Pflegekinder zuständig. Sie begleiten auch die Vermittlung und Aufnahme des Pflegekindes.

Der Gesamtprozess erfordert eine enge Zusammenarbeit und gute Kooperation aller Beteiligten, insbesondere auch so bestellt, mit dem Vormund.

8.2. Aufnahme eines nichtverwandten Pflegekindes

Der Prozess der Vermittlung eines Kindes ist die Basis für das Gelingen eines Pflegeverhältnisses. Dabei stehen die Berücksichtigung der Interessen und Bedürfnisse des Kindes und die besonderen Bedingungen der Pflegefamilie im Mittelpunkt.

In eine Pflegefamilie werden höchstens drei Pflegekinder vermittelt. Zum Zeitpunkt der Vermittlung sollen maximal zwei Kinder den Status erhöhter erzieherischer Bedarf für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche aufweisen.

Der Einzelfall, insbesondere bei der Vermittlung von Geschwistern, ist zu prüfen.

8.2.1. Auswahl der Pflegepersonen

1. **Schriftliche Anfrage** der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/ASD an die Gemeinsame Fachstelle Pflegekinderdienst nach geeigneten Pflegepersonen (Anlage 5)
2. **Auswahl** geeigneter Pflegepersonen durch das Team der gFstPKD

Grundlagen sind:

- das Pflegepersonenprofil

- die Situations- und Bedarfsanalyse des zu vermittelnden Kindes (Informationen des Teams der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/ASD und anderer Fachkräfte z.B. Ärzte, Gutachter, Bezugspersonen).

Auswahlkriterien sind:

<i>Kriterium</i>	<i>Kommentar</i>
Struktur und Zusammensetzung der künftigen Pflegefamilie	Erwachsene, Kinder, Altersstrukturen
Altersabstand zwischen den bereits in der Familie lebenden Kindern und dem aufzunehmenden Pflegekind	In der Regel mindestens zwei Jahre, im Einzelfall sollte das Entwicklungsalter des zu vermittelnden Kindes den Ausschlag für eine Vermittlungsentscheidung geben
Position des künftigen Pflegekindes in der Geschwisterreihe	Das aufgenommene Pflegekind soll in der Regel das jüngste Kind in der Familie sein, um die Stellung der anderen Kinder im Familiensystem zu erhalten
Örtliche Unterbringung	eine ortsnahe Unterbringung zu den Herkunftseltern erleichtert die Umgangskontakte , besteht die Notwendigkeit, das Kind vor seinen Eltern zu schützen, ist eine ortsferne Unterbringung zu wählen.
Die Möglichkeit Geschwister gemeinsam zu vermitteln	
Berufstätigkeit	Zeitliche Kapazitäten der Pflegefamilie werden mit dem Bedarf des Kindes abgeglichen.
Fähigkeiten der Pflegepersonen, Besonderheiten im Umgang mit der Herkunftsfamilie zu bewältigen	
Einschätzung der Fachkräfte aus dem Bewerbungsverfahren, bezüglich der persönlichen Voraussetzungen der Pflegepersonen zur Bewältigung der speziellen Situations- und Bedarfsanforderungen des Pflegekindes	

- 3. Anfrage** der ausgewählten Pflegepersonen
- 4. Erstes Treffen** zwischen den Pflegepersonen, der Mitarbeiter*in der gemeinsamen Fachstelle Pflegekinderdienst, der fallzuständigen Sozialarbeiter*in aus dem Team Regionale Kinder- und Jugendhilfe/ASD und ggfls. dem Vormund.
- 5. Treffen** der Pflegepersonen und Herkunftseltern mit Begleitung der Fachkräfte der Gemeinsamen Fachstelle Pflegekinderdienst, der Regionale Kinder- und Jugendhilfe/ASD.
- 6. Koordinierung** und Vorbereitung erster Kontakte zwischen Pflegepersonen und Kind durch die gemeinsame Fachstelle Pflegekinderdienst.

8.2.2. Der Vermittlungsprozesses (s. Anlage 2)

In den Verlauf der Vermittlung, sind alle Prozessbeteiligten einzubeziehen. Ort, Zeit und Umfang der Kontakte sind abzustimmen.

Erster Kontakt zwischen Pflegepersonen und Kind wird durch Fachkräfte der gFstPKD und derzeitigen vertrauten Bezugspersonen im vertrauten sozialen Umfeld des Kindes begleitet. Lebt das Kind zum Zeitpunkt der Kontaktabstimmung noch im Haushalt der Herkunftsfamilie, wird ein neutraler Ort für das erste Treffen gewählt.

Weitere Kontaktgestaltung

Es finden weitere regelmäßige Besuche der Pflegepersonen im gewohnten Lebensumfeld des Kindes statt. Die Kontakte werden zeitlich ausgedehnt und intensiviert. Der Ort der Kontakte wird mehr und mehr in den Lebensraum der Pflegepersonen verlagert. Im Haushalt der Pflegepersonen lebende Kinder werden in die Kontaktgestaltung mit einbezogen. Erste Übernachtungen werden geplant.

Der zeitliche Rahmen dieses Prozesses ist abhängig vom Alter des Kindes und von der Gesamtsituation. Er orientiert sich an den Bedürfnissen des Kindes und den Besonderheiten des Einzelfalles.

In den Zeiträumen zwischen den Kontakten reflektieren die Beteiligten die Treffen mit den begleitenden Fachkräften der gFstPKD, auftretende Fragen werden geklärt und die Prozessgestaltung gegebenenfalls angepasst.

8.2.3. Abschluss des Vermittlungsprozesses und Aufnahme des Kindes

Übergabe der Unterlagen:

- Pflegevertrag und Vollmacht
- Bescheid vom fallzuständigen Sozialarbeiter
- Bescheinigung über die Aufnahme eines Pflegekindes
- Richtlinien zur Gewährung von Leistungen für Pflegepersonen
- wichtige Angaben zum Pflegekind (Geburtsdatum, Geburtsort, Anamnese, medizinische Hinweise, evtl. Gutachten)
- Ausweise (Impfausweis, Kinder-Untersuchungsheft, Krankenversicherungskarte)
- bisher betreuende Kinderärzte und Fachärzte
- Ansprechpartner Kita, Schule, Vereine
- Adresse und Telefonnummer der Herkunftseltern und anderer wichtiger Bezugspersonen
- Telefonnummern der Fachkräfte des Fachdienstes/Fachbereiches Kinder, Jugend und Familie
- Hilfeplan
- Hinweise zum gültigen Sorgerecht und zur Umgangsgestaltung

8.3. Vermittlung und Aufnahme in eine familiäre Bereitschaftspflege

1. **Anfrage** des Teams der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/ASD nach einem freien Platz in einer Bereitschaftspflegestelle bei der gFstPKD
2. **Abstimmung** im Team der gFstPKD zur Belegung der Bereitschaftspflegestelle
3. **Anfrage** der Bereitschaftspflegepersonen
4. **Vorbereitung** der Aufnahme, Abstimmung des Zeitpunktes der Aufnahme durch die Fachkraft der Gemeinsamen Fachstelle Pflegekinderdienst
5. **Begleitung der Aufnahme** des Kindes durch Fachkräfte der Gemeinsamen Fachstelle Pflegekinderdienst und des Teams der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/ASD
6. **Beginn der Hilfeplanung durch fallzuständigen Sozialarbeiter**

Im Fall des Nichtkooperierens der Eltern/Sorgeberechtigten wird seitens der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe / des ASD ein Klärungsprozess über das Familiengericht eingeleitet.

9. Beratung und Unterstützung von Pflegepersonen und Pflegekindern

9.1. Allgemeines

Pflegepersonen und Pflegekinder haben gemäß § 37a SGB VIII vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung.

Die entscheidende Grundlage für die Arbeit mit den Pflegepersonen ist eine tragfähige Arbeitsbeziehung, die von personaler Begegnung, Offenheit und Tragfähigkeit durch Vertrauen gekennzeichnet wird. Diese Beziehung ist durch eine professionelle Beratungskompetenz der Fachkräfte der gFstPKD in Zusammenarbeit mit den Pflegepersonen und den Pflegekindern zu gestalten. Eine Besonderheit in der Beziehungsgestaltung besteht in der Gleichzeitigkeit von Beratung und Kontrolle (Wächteramt) der Fachkräfte der gFstPKD.

Hauptziele der Beratung und Begleitung durch die gFstPKD sind ein gelingendes Pflegeverhältnis und die Unterstützung der Pflegepersonen bei der Umsetzung der im Hilfeplan festgelegten Ziele.

Die professionelle Beratung und Begleitung durch die gFstPKD und die Kooperation der Pflegepersonen bilden den Hauptteil der Qualitätssicherung der Hilfeform Vollzeitpflege.

Schwerpunkte dabei sind:

- Gestaltung des Pflegeverhältnisses, das Zusammenleben in der Pflegefamilie, Bindungs- und Beziehungsgestaltung, Wohl des Kindes
- Erziehungsberatung, sozialpädagogische und entwicklungspsychologische Themen
- Beratung im Zusammenhang mit erhöhtem erzieherischen Bedarf
- Beratung zur Bedeutung der Herkunftsfamilie für das Pflegekind
- Umgangsberatung, Vor- und Nachbereitung der Umgänge
- Fragen zum Entwicklungsstand und den Bedarfslagen der Pflegekinder
- Gelingende Zusammenarbeit, Vernetzung mit anderen Fachkräften und Fachinstitutionen
- Vorbereitung von Hilfeplangesprächen
- Zusammenarbeit mit dem Vormund, der Kindertagesbetreuung, der Schule (u.a. Förderausschussverfahren)
- Beratung zur Biographiearbeit mit Pflegekindern
- Beratung zu gesetzlichen Grundlagen und rechtlichen Möglichkeiten
- Erarbeiten eines individuellen Schutzkonzeptes

Bei Verwandtenpflegepersonen sind folgende Schwerpunkte zusätzlich relevant:

- Beratung zur Rollenklarheit und dem Auftrag als Pflegeperson
- Beratung zur Familiendynamik in der verwandten Pflegefamilie

Bei speziellen Fragen und Themen besteht die Möglichkeit, fachspezifische Beratung und Begleitung zu nutzen (Erziehungs- und Familienberatungsstellen, spezialisierte Beratungsstellen, Einzel- und Gruppensupervision, Kindertherapien).

Kommt es zu einer krisenhaften Zuspitzung in der Pflegefamilie, bieten zunächst die Fachkräfte der gFstPKD Beratung und Krisenmanagement an.

Das Team der gFstPKD führt in Krisensituationen Hausbesuche mit zwei Kolleg*innen durch. Es schließt sich eine Fallberatung im Team der gFstPKD an, in der ein Konzept zur Krisenbewältigung und Unterstützung der Pflegepersonen erarbeitet wird. Der fallzuständige Sozialarbeiter, Vormund bzw. Sorgeberechtigte wird informiert.

Hinweise oder Anzeichen einer Kindeswohlgefährdung, die nicht kooperativ, transparent

und einvernehmlich geklärt werden können, führen zur Einleitung eines Verfahrens gemäß § 8a SGB VIII (s. Abschnitt 12)

9.2. Beratung und Begleitung am Beginn eines Pflegeverhältnisses

Der Beginn eines Pflegeverhältnisses erfordert einen hohen Beratungs- und Begleitungsaufwand. Folgende Themen stehen im Fokus:

- Gestalten des Übergangs, Ankommen und Eingewöhnen des Kindes
- Umstellungen, Neuorientierung der neuen Pflegefamilie

Das Angebot der gFstPKD besteht in einem engmaschigen Kontakt in Form von Hausbesuchen, regelmäßigen Telefonaten, Rücksprachen und Austausch.

Sich ergebende Fragen, etwa zur Ausstattung, zu wirtschaftlichen Aspekten, Arztbesuchen, Fragen der Betreuung in Kita, Schule u.ä. sollen schnell und kurzfristig geklärt werden.

9.3. Beratung und Begleitung der Pflegepersonen während der Dauer des Pflegeverhältnisses

Auf Grundlage der sich bereits im Bewerbungsverfahren entwickelnden Arbeitsbeziehung zwischen Fachkraft und Pflegeperson gestalten sich Beratung und Begleitung des Pflegeverhältnisses.

Sie orientieren sich zunächst am individuellen Bedarf der Pflegepersonen und darüber hinaus an den fachlichen Mindestanforderungen der gFstPKD an eine Kooperation.

Dazu gehören:

- Regelmäßige Kontakte, Telefonate und email
- Gespräche in der Fachstelle
- Hausbesuche
- Kontakte während Veranstaltungen und Fortbildungen
- gemeinsame Vorbereitung des mindestens jährlich stattfindenden Hilfeplangesprächs
- Begleitung zu Kooperationspartnern und anderen Fachkräften

Teil des Beratungsprozesses ist die prozesshafte Perspektivklärung als Bestandteil der Hilfeplanung.

Die im Hilfeplanzeitraum erbrachten Beratungs- und Begleitungsleistungen werden in einem Bericht der Fachkräfte in Vorbereitung des Hilfeplangesprächs dokumentiert (s. Anlage 4).

9.4. Beratung und Begleitung des Pflegekindes

Gemäß §36 ist das Kind oder der Jugendliche vor der Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Hilfe und vor einer notwendigen Änderung von Art und Umfang der Hilfe zu beraten und auf die möglichen Folgen für seine Entwicklung hinzuweisen.

Ebenso sind Kinder und Jugendliche bei der Auswahl der Pflegepersonen zu beteiligen.

Die zuständige Fachkraft des PKD berät das Pflegekind in einer für das Kind/den Jugendlichen nachvollziehbaren, verständlichen und wahrnehmbaren Form.

Sie unterstützt das Pflegekind bei der Umsetzung dieses Rechts auch in anderen Prozessen, an denen das Kind beteiligt ist. Die Beratung und Beteiligung des Pflegekindes entspricht dem Alter und Entwicklungsstand und berücksichtigt seine Interessen und Bedürfnisse. Das Pflegekind verfügt über die Kontaktdaten zu den Fachkräften der gFstPKD und wird ermutigt eigenständig Kontakt aufzunehmen.

Angestrebt wird der Aufbau einer vertrauensvollen, sozialpädagogisch-professionellen Beziehung zwischen Fachkraft und Pflegekind. Diese dient gleichzeitig der Prävention in Hinblick auf den Kinderschutz.

Mit der Reform des SGB VIII dem KJSG werden der Sicherung der Rechte von Pflegekindern und dem Schutz vor Gewalt ein gesonderter Stellenwert eingeräumt.

§37 b sieht die Entwicklung von Schutzkonzepten für Pflegekindern vor. Hier ist es Aufgabe der Fachkraft des PKD gemeinsam mit dem Pflegekind die Ausgestaltung des individuellen

Schutzkonzeptes vorzunehmen.

§ 37 b Satz 2 betont die Dringlichkeit Pflegekinder auf Ihr Beschwerderecht in persönlichen Angelegenheiten hinzuweisen. Pflegekinder werden dahingehend beraten und informiert.

Folgende Schwerpunkte in der Begleitung des Pflegekinde ergeben sich:

- Die physischen und psychischen Grundbedürfnissen des Pflegekinde
- Entwicklung eines individuellen Schutzkonzeptes
- Unterstützung in der Auseinandersetzung mit seiner Situation,
- Identitätsfindung,
- Umgang mit seiner Vergangenheit als Teil seiner Persönlichkeit
- Betrachtung eigener Lebensthemen
- Informationen zur Herkunft,
- Biographiearbeit mit Fachkräften der gFstPKD,
- Fragen zu Hintergründen der Inpflegegabe
- Kontaktmöglichkeiten zu anderen Pflegekindern
- Begleitung junger Volljähriger gemäß § 41 SGB VIII in Fragen der Verselbstständigung, Ausbildung, Ablösung
-

Wird das Pflegeverhältnis beendet, endet auch die Begleitung und Beratung des Pflegekinde durch die gFstPKD. Im Fall eines Wechsels des Kindes in eine andere Pflegefamilie begleiten die Fachkräfte der gFstPKD das Kind in der Übergangsphase und gestalten den neuen Vermittlungsprozess.

9.5. Beratung und Begleitung von leiblichen Kindern in Pflegefamilien

Für die leiblichen Kinder bedeutet die Aufnahme eines Pflegekinde einen tiefen Einschnitt in ihre bisherige Lebenswelt. Im Hausbesuch und in Gesprächen mit den Pflegepersonen werden leibliche Kinder altersentsprechend in den Prozess der Aufnahme eines Pflegekinde mit einbezogen.

Während der Beratungen durch die gFstPKD finden Haltungen und Positionen der leiblichen Kinder Beachtung, Wünsche und Signale werden wahrgenommen und thematisiert.

9.6. Beratung und Begleitung der Pflegepersonen bei Beendigung eines Pflegeverhältnisses

Die Beendigung eines Pflegeverhältnisses wird im Hilfeplanverfahren besprochen und durch den Beendigungsbescheid festgeschrieben.

Gründe für die Beendigung eines Pflegeverhältnisses sind vielfältig, z.B. Rückführung in die Herkunftsfamilie, Volljährigkeit, Verselbstständigung, Übergang in eine andere Hilfeform, Wechsel der Pflegefamilie.

Im Mittelpunkt der Begleitung steht die Gestaltung der Übergänge. Dabei sind entwicklungs- und bindungspädagogische Ansätze zu berücksichtigen.

Bei Bedarf können auch externe Beratungsangebote oder Supervision genutzt werden.

Bei einer Rückführung in die Herkunftsfamilie sind aus Sicht der gFst PKD folgende Aspekte relevant

- gemeinsame Prozeßgestaltung der Beteiligten unter Steuerung des fallführenden Sozialarbeiters (Pflegekinderdienst, Pflegepersonen, Pflegekinder, Vormund, Herkunftseltern)
- Umsetzung der Rückführung laut Hilfeplan
- Beratung und Begleitung der Pflegepersonen und Pflegekinder durch Fachkräfte der Gemeinsamen Fachstelle Pflegekinderdienst.
 - Beratung hinsichtlich der Vorbereitung des Pflegekinde auf den Wechsel in seine Herkunftsfamilie.
 - Intensivierung und Ausdehnung der Umgangskontakte

- enge Zusammenarbeit aller Beteiligten, um Organisatorisches, wie weiterführende Hilfen, Ummeldungen des Kindes in Schule oder Kita usw. zu regeln.

Nach der erfolgten Rückführung hat das Kind oder der Jugendliche Anspruch auf Kontakte zu seinen früheren Pflegepersonen. Für Pflegepersonen gilt der § 1685 BGB (2), welcher den Umgang des Kindes mit anderen Bezugspersonen regelt.

Kommen im Verlauf des Rückführungsprozess Zweifel an dessen Gestaltung zum Wohl des Kindes auf, ist der Verlauf der Rückführung zu überprüfen. Dabei wird die Rolle aller Beteiligten, der Pflegepersonen, der Herkunftseltern, des Pflegekindes und der Fachkräfte im Prozess, sowie deren Einfluss auf den Prozess analysiert, reflektiert und transparent gemacht.

Fachliche Einschätzungen werden abgewogen und die Prozeßgestaltung angepaßt.

Führt diese Anpassung nicht zum gewünschten Ergebnis, und bleiben Zweifel am Wohl des Kindes bestehen, die sich auch in unterschiedlichen Einschätzungen widerspiegeln können, muss ggfls. das Familiengericht eingeschaltet werden.

9.7. Veranstaltungen und Fortbildungen für Pflegepersonen

Die Teilnahme an Veranstaltungen und Fortbildungen ist freiwillig.

Den Pflegepersonen steht ein differenziertes und vielschichtiges Fortbildungsangebot zur Verfügung. Dazu gehören Fachtage, thematische Elternabende und Empfehlungen von Fortbildungen überregionaler Fortbildungsträger.

Pflegepersonen haben die Möglichkeit, an regelmäßigen Gruppensupervisionssitzungen teilzunehmen. In begründeten Fällen kann Einzelsupervision angeboten werden.

Die gFstPKD organisiert Treffen von Pflegepersonen zum Erfahrungsaustausch, z.B. in Form von Pflegepersonenstammtischen.

Zur Stärkung der Ressourcen von Pflegefamilien wird ein Pflegefamilienwochenende organisiert, in dessen Mittelpunkt Kennenlernen, Begegnungen, Austausch und gemeinsame Aktivitäten stehen.

Mit den Pflegeelternvereinen Potsdam und Potsdam-Mittelmark finden regelmäßige Arbeits- und Austauschtreffen statt, in deren Mittelpunkt die gelingende Zusammenarbeit von Fachkräften und Pflegepersonen steht. Traditionell organisiert die gFstPKD Sommerfeste und Jahresendfeiern.

10. Die Herkunftsfamilie im Pflegeverhältnis

10.1. Die Situation der Herkunftsfamilie

Mit der Unterbringung eines Kindes verlieren die Eltern/Sorgeberechtigten die Möglichkeit der alltäglichen Beziehungsgestaltung zu ihrem Kind. Häufig entwickeln sich Ängste vor der Entfremdung ihres Kindes und Ängste in der Zusammenarbeit mit den Pflegepersonen. Nicht selten sehen Eltern in der Pflegefamilie eine Konkurrenz. Daher fällt es ihnen u.U. schwer, diese Hilfeform anzunehmen.

Viele Eltern wünschen sich eine schnelle Rückkehr ihrer Kinder in die Familie. Dieser Wunsch steht oftmals im Widerspruch zu den eigenen individuellen, erzieherischen und sozialen Möglichkeiten.

10.2. Loyalitätskonflikte

Aus Sicht der Mehrgenerationenperspektive ist das Pflegekind in seiner Herkunftsfamilie verwurzelt. Es hat bereits in der Schwangerschaft und in der Regel im Kontakt mit Menschen aus seinem Herkunftsfamiliensystem Erfahrungen gemacht, die es geprägt haben. Es ist und bleibt leibliches Kind seiner Eltern.

Es lebt mit und in einer Pflegefamilie. Wertschätzung der Herkunftsfamilie, bedeutet Wertschätzung der Identität des Kindes. „Kinder können aus einer Familie genommen werden, aber nicht die Familie aus den Kindern“ (Zitat, Verfasser unbekannt).

In beiden Familiensystemen, dem der Herkunftsfamilie und dem der Pflegefamilie, bestehen mehr oder weniger bewusste Erwartungen an das Verhalten des Kindes und an die Beziehungsgestaltung. Das Pflegekind kann sich nicht für eine Familie entscheiden. Es gerät in einen inneren Konflikt – vor allem dann, wenn die Herkunftsfamilie davon ausgeht, dass es bald wieder bei ihnen wohnen wird und die Pflegefamilie an einer Integration in ihre Familie arbeitet. Pflegekinder wollen beide Seiten nicht verlieren.

Für das Kind ist es außerordentlich wichtig, in einem für das kindliche Zeitempfinden vertretbaren Zeitraum die Perspektive der Hilfe zu klären und im Hilfeplan transparent zu machen, um so eine möglichst hohe Sicherheit und Klarheit aller Beteiligten zu erreichen.

Es gilt, sowohl für die Herkunftseltern als auch für die Pflegepersonen, eine akzeptierende Grundhaltung einzunehmen. Loyalitätskonflikte können durch Akzeptanz der Herkunft, der Beziehungen in der Vergangenheit und der gegenwärtigen Situation gelöst werden.

10.3. Begleitung und Beratung der Herkunftsfamilie

Für die Begleitung und Beratung der Herkunftsfamilie ist während des gesamten Hilfeplanprozesses das Team Regionale Kinder- und Jugendhilfe/ASD zuständig.

10.4. Umgangskontakte

Sorgeberechtigte haben, wenn gerichtlich nicht anders festgelegt, ein Recht auf Umgang mit ihrem Kind.

Die Umgangskontakte, deren Häufigkeit, Dauer, Begleitung, Ort und Inhalte werden im Hilfeplan festgeschrieben. Sie richten sich u.a. nach entwicklungs- und traumapsychologischen Erkenntnissen und dienen dem Erhalt von Bindungen und Kontakten zu den bisherigen Bezugspersonen.

Stellen Pflegepersonen nach Umgangskontakten Schwierigkeiten des Kindes im Alltag fest, sollten diese sachlich dokumentiert werden, um als Grundlage für eine zu verändernde Umgangsgestaltung zu dienen, ggf. unter Hinzuziehung des Familiengerichts.

Grundsätzlich sind zu beachten:

- Das Wohl des Pflegekindes
- Die Perspektive des Pflegeverhältnisses:
 - o Aus Sicht der gFstPKD ist bei Dauerpflegeverhältnissen der Besuchskontakt zur Herkunftsfamilie regelmäßig in größeren Abständen zu gestalten.
 - o Bei einer Rückkehroption sollen häufigere Besuchskontakte stattfinden. Die Häufigkeit richtet sich nach dem Alter des Kindes, den Bindungen an die Herkunftsfamilie und der Dauer der Unterbringung.
- Prüfung von Kontakten zu weiteren Bezugspersonen (z.B. Geschwister, Großeltern)

Während der Umgangskontakte treffen die beiden Familiensysteme und ihre unterschiedlichen Erwartungen und Bedürfnisse direkt aufeinander. Gegensätze und Vorurteile wirken sich nachteilig auf das Pflegeverhältnis und die Entwicklung des Kindes aus.

Die Bedingungen, die zur Pflegschaft geführt haben und die derzeitige Lebenssituation der Herkunftseltern sind differenziert in die Überlegungen zur Umgangsgestaltung einzubeziehen.

Die Umgangskontakte können Besuche, Begegnungen, gemeinsame Unternehmungen sein, aber auch Briefe, Nachrichten, Telefonate, Nutzung sozialer Netzwerke.

Mit zunehmendem Alter werden die Kinder in die Kontaktgestaltung einbezogen.

10.5. Begleiteter Umgang

In besonderen Fällen ist es notwendig, den Umgang in einem geschützten Rahmen zu gestalten. Der begleitete Umgang soll sicherstellen, dass die betreffenden Kinder ihr Recht

auf Umgang in einer förderlichen und, wenn notwendig, geschützten Atmosphäre wahrnehmen können.

Im Einverständnis mit allen Beteiligten kann im Hilfeplangespräch begleiteter Umgang vereinbart werden. Sollte dies nicht möglich sein, muss eine Entscheidung durch das Familiengericht erfolgen.

11. Pflegeerlaubnis nach § 44 SGB VIII

Wer als Pflegeperson ein Kind oder einen Jugendlichen länger als acht Wochen über Tag und Nacht in seinem Haushalt aufnehmen will, bedarf einer Erlaubnis gemäß § 44 SGB VIII.

Keine Erlaubnis benötigt, wer im Rahmen von Hilfe zur Erziehung oder von Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche aufgrund einer Vermittlung durch das Jugendamt, als Vormund oder Pfleger im Rahmen seines Wirkungskreises, als Verwandter oder Verschwägerter bis zum dritten Grad, bis zur Dauer von acht Wochen, im Rahmen eines Schüler- oder Jugendaustausches oder in Adoptionspflege (§ 1744 des Bürgerlichen Gesetzbuchs) Kinder oder Jugendliche betreut.

Zuständig für die Erteilung der Pflegeerlaubnis ist der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe in dessen Bereich die Pflegepersonen ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Der Antrag zur Erteilung der Pflegeerlaubnis ist formfrei, es genügt der erklärte Wille der Pflegeperson, ein Kind oder Jugendlichen über Tag und Nacht in seinem Haushalt aufzunehmen und die Zustimmung der Personensorgeberechtigten.

Die Überprüfung zur Geeignetheit der Pflegepersonen erfolgt durch die Fachkräfte der gFstPKD. Sie prüfen, ob das Wohl des Kindes bzw. Jugendlichen in der Pflegestelle gewährleistet ist (Wahrnehmung des staatlichen Wächteramtes).

Die Pflegeerlaubnis wird einzelfallbezogen erteilt.

Folgende Unterlagen werden benötigt:

- erweitertes Führungszeugnisses gemäß § 72a SGB VIII aller Haushaltsangehöriger ab 18 Jahren,
- ein Einkommensnachweis des Antragstellers und Aufstellung über vorhandene Zahlungsverpflichtungen (zur Absicherung des Lebensunterhalts des Kindes)
- ein ärztliches Attest
- ein Lebenslauf.
- Fragebogen § 44 SGB VIII (Anlage 7)

Die Fachkräfte gFstPKD prüfen in einem Hausbesuch die räumlichen und persönlichen Voraussetzungen der Pflegepersonen.

Die Pflegepersonen sind gemäß § 44 Abs. 4 SGB VIII verpflichtet, die gFstPKD über alle wichtigen Ereignisse, das Kind oder den Jugendlichen betreffend zu informieren.

Bestehen Bedenken zur Pflegeerlaubniserteilung, ist es Aufgabe der gFstPKD, die Tatsachen darzulegen, welche der Gewährleistung entgegenstehen.

Ist das Wohl des Kindes gefährdet, ist die beantragte Erlaubnis zu versagen bzw. die erteilte Erlaubnis zu widerrufen oder zurückzunehmen. Dazu müssen die Voraussetzungen gemäß § 1666 BGB vorliegen. Maßgebend ist dabei immer die aktuelle Situation des Kindes bzw. des Jugendlichen in der Pflegestelle. Die Personensorgeberechtigten und das zuständige Team der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/ASD sind zu informieren.

Pflegeerlaubnis, Versagung, Rücknahme und Widerruf sind durch schriftlichen Verwaltungsakt zu erteilen. Der Verwaltungsakt ist, mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen. Die Pflegepersonen sind bei der Versagung, Rücknahme oder dem Widerruf der Pflegeerlaubnis gemäß § 24 Abs. 1 SGB X anzuhören.

Die Überprüfungspflicht der gFstPKD besteht während der gesamten Dauer der Pflegeerlaubnis § 44 SGB VIII.

Die Pflegepersonen und die Kinder haben während der Dauer des Pflegeverhältnisses, auch wenn keine Erlaubniserteilung notwendig ist, einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung. Diesen realisieren die Fachkräfte der gFstPKD durch jährliche oder bei Bedarf stattfindende Hausbesuche und Beratungsangebote.

12. Kinderschutz in Pflegefamilien

Der Fachbereich Regionale Kinder –und Jugendhilfe der Landeshauptstadt Potsdam, der Fachdienst Kinder, Jugend und Familie des Landkreises Potsdam- Mittelmark Potsdam sowie die gemeinsame Fachstelle Pflegekinderdienst haben die Aufgabe und die Pflicht, den Schutz von Kindern und Jugendlichen und deren Wohl in Pflegefamilien zu gewährleisten.

Eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 1666 Abs. 1 BGB liegt vor, wenn eine gegenwärtige, in einem solchen Maß vorhandene Gefahr festgestellt wird, dass bei der weiteren Entwicklung der Dinge eine erhebliche Schädigung des geistigen oder leiblichen Wohls des Kindes mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. An die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts sind dabei umso geringere Anforderungen zu stellen, je schwerer der drohende Schaden wiegt.⁵

Jede Information durch Dritte (schriftlich, mündlich, telefonisch, elektronisch – auch anonym), durch die Minderjährigen/ Pflegeeltern selbst oder durch eigene Wahrnehmung über eine vermutete oder tatsächliche Kindeswohlgefährdung (Vernachlässigung, physische Gewalt, psychische Gewalt, sexuelle Gewalt oder eine sonstige Notlage) von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien, werden durch die Fachkräfte der gemeinsamen Fachstelle PKD aufgenommen und dokumentiert (Anlage 5).

Kinder und Jugendliche werden unter Beachtung des Alters und des Entwicklungsstandes persönlich am Prozess der Einschätzung beteiligt. Die Fachkräfte der gFst PKD beziehen ebenso Pflegepersonen und ggfls. Vormünder ein. Die Sorgeberechtigten werden vom RSD/ASD informiert.

Von der Einbeziehung o.g. Personen kann abgesehen werden, wenn der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht gewährleistet werden kann.

In Verdachtsfällen von sexueller Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen werden externe Fachkräfte an der Gefährdungseinschätzung beteiligt.

Im Rahmen einer ersten Risikoabschätzung und Gefährdungseinschätzung erfolgt eine vorläufige Bewertung und deren Dokumentation.

Dabei wird unterschieden zwischen Kindeswohlgefährdung und Kindeswohlgefährdung mit akutem Schutzbedürfnis (akute Gefährdung). Beide Formen entsprechen einer Kindeswohlgefährdung und unterscheiden sich in der weiteren Handlungsweise der Fachkräfte der Gemeinsamen Fachstelle PKD.

Die Einschätzung „Kindeswohlgefährdung mit akutem Schutzbedürfnis“ erfordert ein unverzügliches Handeln der Fachkräfte, das heißt die Fachkräfte der gFst PKD leiten gemeinsam mit den Fachkräften der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe bzw. des ASD unverzüglich notwendige und geeignete Maßnahmen zum Schutz des Kindes oder des Jugendlichen ein.

Die Einschätzung „Kindeswohlgefährdung“ (auch wenn eine Kindeswohlgefährdung vermutet oder nicht ausgeschlossen werden kann) erfordert ein zeitlich der Situation angepasstes Handeln der Fachkräfte in der gFst PKD und schließt die Einleitung notwendiger und geeigneter Maßnahmen zum Schutz des Kindes oder des Jugendlichen ein. In der Regel müssen zusätzlich weitere Informationen eingeholt werden. Als Dokumentationsvorlage dient der Prüfbogen Kindeswohlgefährdung Pflegekinder(Anlage 6).

⁵ BGH Beschluß vom 06.02.2019 XII 408/18

Bei Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung (Anlage 7) und dem Verbleib des Kindes oder des Jugendlichen in der Pflegefamilie, werden in einem Schutzplan zwischen der gFst PKD und den Pflegepersonen verbindliche Vereinbarungen, Verabredungen getroffen, die schriftlich festgehalten und von den Beteiligten unterschrieben werden (Anlage 8).

Bis zur Abwendung der Gefährdung erfolgt eine regelmäßige Überprüfung und Dokumentation der Einhaltung durch die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes.

Die Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften der gFst PKD und der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/ ASD ist wichtiger Bestandteil, um den Schutz von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien zu gewährleisten.

Bei Bewertung einer Kindeswohlgefährdung mit akuten Schutzbedürfnis informieren die Fachkräfte der gFst Pflegekinderdienst die Fachkräfte der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/ ASD unverzüglich.

Bei Einschätzung „Kindeswohlgefährdung“ erfolgt die Information über eingeleitete Verfahren, Vereinbarungen und Absprachen mit den Pflegepersonen an den RSD/ASD mündlich am selben Tag sowie schriftlich spätestens am folgenden Werktag. Es folgen laufende Informationen zum Zwischenstand sowie den Ausgang des Verfahrens.

Kinderschutzverfahren mit einer Einschätzung „Kindeswohlgefährdung mit akuten Schutzbedürfnis“ sowie mit einer „anhaltenden Kindeswohlgefährdung“, z.B. aufgrund der fehlenden Mitwirkung oder Überforderung der Pflegepersonen oder der Ablehnung notwendiger Hilfen, werden fallführend durch die Fachkräfte der Regionalen Kinder- und Jugendhilfe/ des ASD geführt. Die Fachkräfte der gFst Pflegekinderdienst werden in die jeweiligen Verfahren einbezogen.

Die Jugendämter Potsdam und Potsdam Mittelmark (Regionale Kinder- und Jugendhilfe und ASD) prüfen Meldungen zum Kindeswohl in festgelegten Verfahren nach ihrer jeweiligen Dienstanweisung (Verfahren nach § 8a Absatz 1 SGB VIII).

Im Schema Verfahrensablauf zur Prüfung von Meldungen zum Kindeswohl von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien wird der Verfahrensablauf zur Prüfung von Anhaltspunkten einer möglichen Kindeswohlgefährdung in Pflegefamilien dargestellt (Anlage 11).

13. Öffentlichkeitsarbeit

Um Kinder und Jugendliche in passende Pflegestellen vermitteln zu können, ist die gFst-PKD auf eine ausreichende Anzahl überprüfter, geeigneter und aufnahmebereiter Pflegepersonen angewiesen.

Durch regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit der gFstPKD sollen interessierte Menschen für dieses Thema aufgeschlossen werden. Möglichkeiten auf diese Hilfeform für Kinder und Jugendliche hinzuweisen und darüber zu informieren, bieten Veröffentlichungen in der Presse und in Medien. Ziel ist es, neue Pflegepersonen zu werben.

Eine qualitativ hochwertige Beratung, Begleitung von und Kooperation mit Pflegepersonen ermutigt interessierte Menschen, sich näher zu informieren und über eine Bewerbung nachzudenken.

Die gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung der Leistung von Pflegepersonen sind ein wichtiger Beitrag, um Menschen zu motivieren, ihre Tür für ein Pflegekind zu öffnen. Es ist Teil der Aufgaben der gFstPKD daran in der Öffentlichkeit mitzuarbeiten und darauf hinzuwirken.

Um Pflegepersonen und Fachkräfte zielgerichtet anzusprechen, wurden verschiedene Informationsquellen entwickelt. Neben Plakaten und Flyern, die auf die Arbeit der gFstPKD aufmerksam machen sollen, wurde in Potsdam eine Broschüre mit wichtigen Informationen

und Fallbeispielen zum Thema erstellt. Die Mitarbeiter*innen der gFstPKD nutzen ihre Kontakte zu Tageszeitungen, Radio und Fernsehen, um sich für differenzierte Interviews zur Verfügung zu stellen.

Die gFstPKD unterstützt die Vorstellung von Pflegepersonen in der Presse sowie Berichte über deren Arbeit und das Leben mit Pflegekindern.

Es findet darüber hinaus ein enger Austausch mit dem Pflegefamilien-Verein statt.

In individuell gestalteten Informationsgesprächen wird Interessenten durch die Fachkräfte der gFstPKD ein detaillierter Einblick in die Vielfalt der Aufgaben einer Pflegeperson gegeben und auf diese Weise ggfls. der Einstieg in das ausführlichere Bewerbungsverfahren eingeleitet.

Auf der Homepage der gFstPKD finden sich viele Informationen zum Thema Pflegepersonen, Pflegekinder und aktuelle Informationen aus der gFstPKD:

<http://www.potsdam-mittelmark.de/de/bildung-soziales/kinder-jugend-und-familie/pflege-kinderdienst/>

Abkürzungsverzeichnis:

Allgemeiner Sozialer Dienst	ASD
Arbeitsgruppe	AG
Absatz	Abs.
Artikel	Art.
Bürgerliches Gesetzbuch	BGB
das heißt.	d.h.
eventuell	evtl.
Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in Den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit	FamFG
gegebenenfalls	ggf.
gemäß	gem.
Gemeinsame Fachstelle Pflegekinderdienst	gFStPKD
Grundgesetz	GG
in der Regel	i.d.R.
in Verbindung mit	i.V.m.
Kindertagesbetreuung	Kita
Kindeswohlgefährdung	KWG
Pflegekinderdienst	PKD
Richtlinie	RL
siehe auch	s.a.
Sozialgesetzbuch	SGB
Team Hilfen zur Erziehung	Team HzE
und Vieles mehr	u.V.m.
unter Umständen	u.U.

Anlagen:

Anlage 1	Das Bewerberverfahren
Anlage 2	Anfragebogen ASD an PKD
Anlage 3	Schematische Darstellung des Vermittlungsprozesses
Anlage 4	Vorbereitungsbogen Fachkräfte PKD für das Hilfeplangespräch
Anlage 5	Dokumentation Kindeswohlgefährdung Pflegekinder
Anlage 6	Prüfbogen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung eines Pflegekindes
Anlage 7	Einschätzungsbogen Kindeswohlgefährdung
Anlage 8	Schutzplan zur Gefährdungsabwendung

Anlage 1 Das Bewerberverfahren

Inhalte	Ziele	Aufwand/ Methoden
Prüfung der formalen Anforderungskriterien		
<ul style="list-style-type: none"> - ärztliches Attest - allgemeiner Fragebogen - erweiterter Fragebogen - erweitertes Führungszeugnis - Lebensbericht - Einkommensnachweis 	Klärung der formalen Voraussetzungen zur Aufnahme eines Pflegekindes	Prüfung der Unterlagen auf Inhalt und Vollständigkeit
Beratungsgespräche		
<ul style="list-style-type: none"> - allgemeiner Informationsaustausch u.a. auch zum Pflegevertrag und der Gewährung von Leistungen für Pflegepersonen - Offenlegung und Erarbeitung der Motivation bzw. Auslöser für die Bewerbung - Anforderungen an Pflegepersonen als Dienstleister für das Jugendamt - Ziel der Hilfe: Rückführung des Kindes zur Herkunftsfamilie - pädagogische Erfahrungen - Grenzen und Belastbarkeit - Fähigkeit zur Selbstreflexion - Bereitschaft zur Zusammenarbeit - Bereitschaft zu Fortbildungen - Akzeptanz der Herkunftsfamilie 	<ul style="list-style-type: none"> - Kennenlernen der Lebenssituation und des Familiensystems - Klärung der Motivation - Informationsgewinnung zur Familie und zu den Anforderungen an eine Pflegefamilie - Information über verschiedene Pflegeformen - Aufbau eines Vertrauensverhältnisses - Gewinnung von ausreichenden Eindrücken und Informationen zur Einschätzung der Geeignetheit 	Gespräche
Hausbesuch		
<ul style="list-style-type: none"> - Eindruck von den häuslichen Gegebenheiten und des Wohnumfeldes gewinnen - Austausch mit den anderen Familienmitgliedern/Kindern 	<ul style="list-style-type: none"> - Kennenlernen des Wohnumfeldes der Bewerber - Kennenlernen der Familienatmosphäre und der Familienmitglieder 	mindestens ein Hausbesuch
Unterlagen		
Anamnese	<ul style="list-style-type: none"> - Grundinformationen zu den Bewerbern und der Familie - Ausgefüllte Fragebögen von 	- Fragebogen zur familiären Situation

Fragebögen zur Bewerbung	beiden Bewerbern, um Unterschiede und Gemeinsamkeiten in Motivation und Einstellung zur Aufnahme eines Pflegekindes feststellen zu können - Anregung zur Auseinandersetzung mit dem Thema	- Fragebögen zur Bewerbung - je ein handgeschriebener Lebensbericht - je ein Foto, auch Familienfoto - je ein ärztliches Attest - je ein erweitertes Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde § 30 BZrG - je eine Verdienstbescheinigung - ggf. Aufstellung vorhandener Zahlungsverpflichtungen
Genogramm-Arbeit		
	Informationen zum Familienstruktur und Familienzusammenhänge der Bewerber über mind. zwei Generationen werden deutlich und reflektiert Mehrgenerationenfamiliensystem wird sichtbar	Genogramm
Bewerberseminare		
	- Vermittlung rechtlicher und pädagogischer Grundlagen aus den Bereichen des Pflegekinderdienstes und der Entwicklung von Kindern - Selbsterfahrung und Selbstreflexion	3 Tagesveranstaltungen mit externen Beratern Abendseminare mit Fachkräften der gFstPKD
Pflegepersonenprofil		
	- Zusammenfassung der Ergebnisse und Informationen aus dem Bewerberverfahren - Feststellung der Eignung/Nichteignung/ Einschränkungen der Pflegeelternbewerber - erfüllte und nicht erfüllte Kriterien der Überprüfung	- Teamgespräch der Fachkräfte der gFstPKD - Fertigen eines Profils

Austausch mit einer erfahrenen Pflegefamilie		
Pflegepersonen berichten über ihre Erfahrungen mit dem Pflegekind	<ul style="list-style-type: none"> - Kennenlernen einer erfahrenen Pflegefamilie - Eindrücke aus dem Alltag einer Pflegefamilie gewinnen 	Auswahl einer geeigneten Pflegefamilie und Bereitschaft dieser zum Gespräch mit einer Bewerberfamilie

Anlage 2 Fragebogen ASD an den PKD

Aufnahmeanfrage des ASD an den PKD für ein Kind/Jugendlichen in eine Pflegefamilie

Anfrage von: _____

Anfrage am: _____

Name des Kindes/Jugendlichen: _____

Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Eltern: _____

Besonderheiten der HF: _____

Sorgeberechtigter: _____

Kurze Situationsbeschreibung: _____

Besonderheiten des Kindes: _____

Kita/Schule: _____

Wichtige Bezugspersonen: _____

Vorstellungen zur Umgangsregelung: _____

Voraussichtliche Aufenthaltsdauer: _____

Rückmeldung des PKD zur Aufnahmeanfrage des ASD vom: _____

Name des Kindes: _____

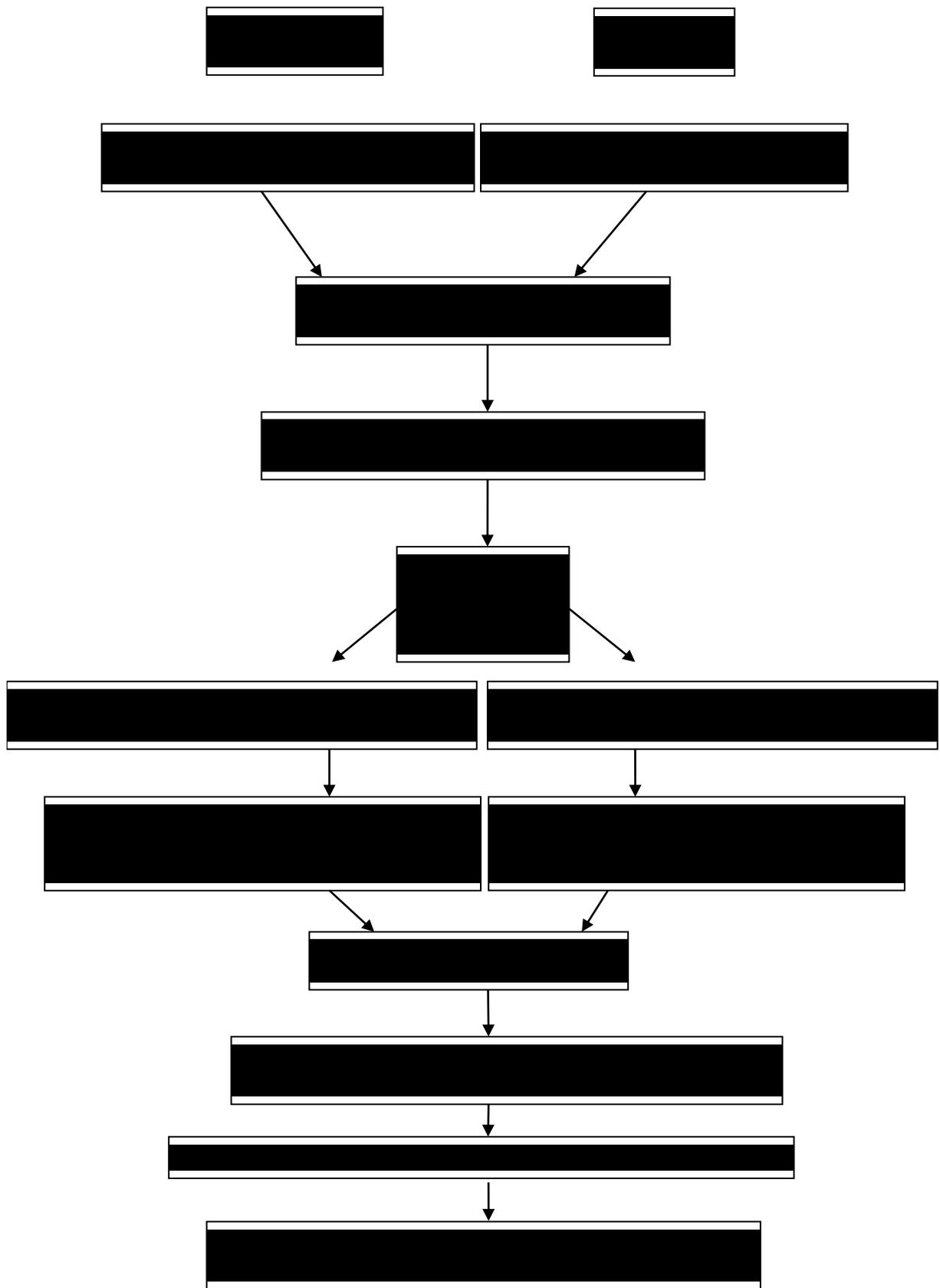
Teamentscheidung PKD:

Unterschrift

Aufnahme am: _____

Entlassung am: _____

Anlage 3 Schematische Darstellung des Vermittlungsprozesses



Anlage 4 Vorbereitung zum Hilfeplangespräch – Einschätzung der Fachkraft des Pflegekinderdienstes

Vorbereitung zum Hilfeplangespräch – Einschätzung der Fachkraft des Pflegekinderdienstes

Pflegekind:
Geburtsdatum:
Pflegeverhältnis seit:
Pflegefamilie:
Elterliche Sorge:
Berichtszeitraum:
Zuständigkeit PKD:

Grundlage der Einschätzung:

(Hausbesuche, Kontakte, Gespräche mit der Familie, Gespräche mit dem Kind, Gespräche mit anderen Fachkräften)

Veränderungen in der Pflegefamilie:

(Trennung der Pflegeeltern, neuer Lebenspartner, Schwangerschaft, Krankheiten, berufliche Situation, Veränderung der Wohn- und / oder wirtschaftlichen Situation)

Aktuelle Situation und Entwicklung des Pflegekindes

Stand der Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie / Besonderheiten

Kindertagesbetreuung/Schule/Hort/Ausbildung

Förderungen/Therapien

Kontakte zur Herkunftsfamilie

(Besuchsregelungen, Verlauf der Kontakte, Reaktionen des Kindes, Wünsche und Bedürfnisse des Kindes)

Gegebenenfalls Stand der Erreichung von im Hilfeplan festgelegten Richtungszielen

Empfehlungen zu Themen, die im Hilfeplangespräch angesprochen werden sollten:

Dokumentation Kindeswohlgefährdung Pflegekinder

Deckblatt – Verfahrensdokumentation

Meldung / Beobachtung

aufgenommen von _____ am _____

Meldung erhalten durch
Rückrufmöglichkeit

An fallbegleitende Fachkraft (Name) _____ Übergeben am _____

Name, Vorname Pflegekind _____ geb. am _____

Anschrift der Pflegefamilie _____

ggf. andere betroffene Pflegekinder / Kinder der Pflegeeltern

Name _____ geb. am _____

Name _____ geb. am _____

Name _____ geb. am _____

Sorgeberechtigte/r ggf. Vormund (Name, Anschrift) _____

Teil 1

Was wurde mitgeteilt, beobachtet? (wer, was, wann?, ggf. Anlageblatt)

erste Risikoabschätzung mit:

am: _____

Ergebnis - keine gewichtigen Anhaltspunkte für KWG, weil

der Grundversorgung und Schutz des jungen Menschen sowie Situation
Familie gesichert ist

nein das körperliche s Erscheinungsbild des jungen Menschen keine
sichtbaren Auffälligkeiten zeigt

- erkennbaren psychisches Erscheinungsbild des jungen Menschen keine Auffälligkeiten zeigt
 Begründung (ggf. Anlageblatt):

- nächste Schritte** keine weitere Hilfe erforderlich
 Aufklärung und Beratung der Pflegefamilie über:
 sonstige

Teil 2

Ergebnis vorliegende Anhaltspunkte für KWG sind gewichtig, weil:

- Ja

Gefährdungseinschätzung am:

Weitere beteiligte FK'e:

Einbeziehung der insoFa.(Name):

Einbeziehung des Pflegekindes durch: am:

Einbeziehung der Pflegeeltern durch: am:

Kindeswohlgefährdung

- liegt akut vor
 liegt vor
 liegt nicht vor
 kann nicht abschließend eingeschätzt werden

Mitteilung an den ASD - durch wen? An wen? Am:

Festgelegte Maßnahmen/Schutzplan (Stichworte) zur Abwendung der Gefährdung:

Prüfbogen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Fragebogen zur Unterstützung der Einschätzung des Kindeswohls

1. Physiologische Bedürfnisse (Schlafen, Essen, Trinken, Wach- und Ruherhythmus, Körperpflege, Gesundheitsfürsorge, Körperpflege)

Wird das Pflegekind altersgerecht und ausreichend ernährt? rot gelb
 grün weiß

Sind Essprobleme/ Störungen bekannt? rot gelb
 grün weiß

Erfolgt eine altersangemessene Ernährung? rot gelb grün
 weiß

Ist eine regelmäßige ärztliche Versorgung gewährleistet? rot gelb grün
 weiß

Erfolgt eine tägliche Körperpflege? Wie ist der Hygienestatus? rot gelb grün
 weiß

Einnässen/ Einkoten bzw. bedarfsgerechter Windelwechsel? rot gelb grün
 weiß

Gibt es Anzeichen häufiger Müdigkeit/ Erschöpfung? rot gelb grün
 weiß

Ist ein altersgerechter/ angemessener Schlafplatz vorhanden? rot gelb grün
 weiß

Werden Krankheiten erkannt und behandelt? rot gelb grün
 weiß

2. Schutz und Sicherheit durch die Pflegeeltern (Aufsicht, wetterangemessene Kleidung, Schutz vor Krankheiten, Schutz vor Bedrohungen innerhalb und außerhalb des Hauses)

Ist eine Verletzung der Aufsichtspflicht bekannt?
weiß rot gelb grün

Liegen Bedrohungen innerhalb und außerhalb des Hauses vor?
weiß rot gelb grün

Gibt Unkenntnis über Aufenthalt des Pflegekindes (Weglaufen)?
weiß rot gelb grün

Fernbleiben von der Kindertageseinrichtung/ Schulschwänzerei?
weiß rot gelb grün

Wird witterungsgemäße Bekleidung getragen?
weiß rot gelb grün

Ist der Schutz vor Krankheiten gewährleistet?
weiß rot gelb grün

Erfolgen regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen?
weiß rot gelb grün

3. Soziale Bindungen (konstante Bezugspersonen, einführendes Verständnis, Zuwendung, emotionale Verlässlichkeit, Zugehörigkeit zu sozialen Gruppen)

Wie wird die soziale Einbindung der Familie erlebt?
weiß rot gelb grün

Wie stellt sich das soziale Umfeld dar?
weiß rot gelb grün

Erhält das Pflegekind Trost und Schutz?
weiß rot gelb grün

Erhält das Pflegekind körperliche Zuwendung?
rot gelb grün
weiß

Wie wird das Bindungsverhalten eingeschätzt?
rot gelb grün
weiß

Gibt es häufig wechselnde Bezugs- oder Betreuungspersonen?
rot gelb
grün weiß

Erfährt das Pflegekind Anerkennung und Bestätigung?
rot gelb
grün weiß

Erfolgt eine altersgerechte Ansprache und Zuwendung?
rot gelb
grün weiß

Herrschen gewaltfreie Umgangsformen (Ton, Handeln) vor?
rot gelb grün
weiß

Ist die Familie frei von Überforderungssituationen?
rot gelb
grün weiß

4. Wertschätzung (Respekt vor der physischen, psychischen und sexuellen Unversehrtheit, Respekt vor der Person und ihrer Individualität, Anerkennung der (individuellen) Eigenständigkeit)

Gibt es nicht erklärbare sichtbare Verletzungen?
rot gelb
grün weiß

Sind körperliche oder seelische Krankheitssymptome bekannt?
rot gelb grün
weiß

Ist Gewaltlosigkeit in der Familie gewährleistet?
rot gelb grün
weiß

Gibt es Beschränkung von Individualität / Selbstbestimmungen?
rot gelb grün
weiß

Lässt das Pflegekind selbstverletzendes Verhalten erkennen? rot gelb grün
 weiß

Gibt es Anzeichen für kriminelle Ausbeutung des Pflegekindes? rot gelb
 grün weiß

Gibt es Anzeichen für sexuelle Gewalt? rot gelb
 grün weiß

Gibt es Beschränkung von Individualität / Selbstbestimmungen? rot gelb
 grün weiß

Lässt das Pflegekind selbstverletzendes Verhalten erkennen? rot gelb
 grün weiß

5. Soziale, kognitive, emotionale und ethische Erfahrungen (altersentsprechende Anregungen,

Spielverhalten und Leistungen, Vermittlung von Werten und Normen, Gestaltung sozialer Beziehungen, Umwelterfahrungen, Förderung von Motivation, Sprachanregung)

Gibt es grobe kontinuierliche Regelverstöße/ Gesetzesverstöße? rot gelb
 grün weiß

Sind Beeinträchtigung der Pflegeeltern (Sucht, physische oder psychische Krankheit oder Behinderung) bekannt rot gelb
 grün weiß

Gibt es finanzielle oder materielle Notlagen der Pflegeeltern? rot gelb
 grün weiß

Ist Wohnsituation desolat (vermüllt, stark verschmutzt)? rot gelb
 grün weiß

Sind traumatisierende Lebenserfahrungen bekannt
(z. B. Unfall, Scheidung, Todesfall)? rot gelb
grün weiß

Ist ein altersuntypisches Sozialverhalten zu erkennen?
grün weiß rot gelb

Ist ein altersuntypisches Spielverhalten zu erkennen?
grün weiß rot gelb

Liegt ein altersuntypisches Sprachverhalten vor?
grün weiß rot gelb

Gab es plötzlichen Leistungsabfall (Schule,
grün weiß rot gelb
Entwicklungsrückfälle)?

Ist aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen bekannt?
grün weiß rot gelb

Gibt es eine Schwangerschaft / künftige Vaterschaft?
grün weiß rot gelb

6. Hat das Pflegekind erkennbare Ressourcen, welche?

7. Welche Ressourcen der Pflegeeltern sind bekannt (ggf. getrennt nach Pfl.Mutter /Pfl. Vater)?

8. Gibt es Ressourcen weiterer Bezugspersonen?

9. Bereitschaft / Fähigkeit zur Abwendung der Gefährdungssituation

	Bereitschaft				Fähigkeit				Bemerkungen
	1	2	3	4	1	2	3	4	
Pflegeperson									
Pflegeperson									
Weitere Bezugspersonen									

1 – gut / 2 – ausreichend / 3 – schlecht / 4 - sehr schlecht

10. Welche bestehenden Hilfsangebote nutzen die Pflegeeltern bzw. haben sie in der

Einschätzungsbogen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Wie schätzen Sie abschließend die Gefährdung des Pflegekindes ein?

<input type="checkbox"/> Akute Gefährdung (rot)	<input type="checkbox"/> Gefährdung (gelb)	<input type="checkbox"/> Keine Gefährdung (grün)	<input type="checkbox"/> Gefährdung nicht abschließend einschätzbar (weiß)
--	---	---	--

** bitte ankreuzen und kurz begründen

Kurze Begründung (Stichworte):

Aufgrund dieser Gesamteinschätzung sind folgende Maßnahmen erforderlich:

Für die Pflegefamilie / den jungen Menschen

- keine weiteren Maßnahmen erforderlich
- Aufklärung und Beratung der Pflegefamilie über Ansprüche, Rechte etc.
- Intensive Beratung und Motivation zur Inanspruchnahme von Hilfen
- umgehende kollegiale Beratung, Empfehlung zur Teilnahme wie folgt:
- regelmäßige Kontrolle, Abstand _____
- erneuter Hausbesuch am _____
- weitere (diagnostische) Einschätzung durch _____
- Einschaltung weiterer Fachkräfte/ Institutionen _____
- Gefährdungsanzeige an ASD/ KJND
- Information an Leitung PKD
- sonstiges:

Schutzplan

zur Gefährdungsabwendung unmittelbar nächste Handlungsschritte (Wer macht was bis wann?)

Folgende verbindliche Absprachen zum Schutz des jungen Menschen wurden getroffen:

(wer?, mit wem?, worüber?, Fristen?) **verantwortlich für die Überprüfung:
fallbegleitende FK PKD**

Vereinbarungen und Hinweise	verantwortlich	Termin

Schutzplan wurde am : _____ besprochen und verabredet.
(durch **Unterschriften** zu **dokumentieren**, bei **fehlender Unterschrift ist ein Vermerk** vorzunehmen)

Schutzplan wurde am: _____ abschließend überprüft.

Zusammengefasstes Ergebnis:

Unterschrift fallbegleitende FK PKD