



Dirk Schäfer, Kathrin Weygandt

Vermeidung von Exklusionsprozessen in der Pflegekinderhilfe



Dirk Schäfer, Kathrin Weygandt

**Vermeidung von Exklusionsprozessen
in der Pflegekinderhilfe**

universi
UNIVERSITÄTSVERLAG SIEGEN

Siegen 2017

Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (Hrsg.)

ZPE-Schriftenreihe Nr. 48



Dirk Schäfer, Kathrin Weygandt

**Vermeidung von Exklusionsprozessen
in der Pflegekinderhilfe**

universi
UNIVERSITÄTSVERLAG SIEGEN

Siegen 2017

Projektpartner:



Gefördert durch die



Impressum

Herausgeber

Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste / ZPE
Forschungsgruppe Pflegekinder

www.uni-siegen.de/zpe

www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung

Redaktionsadresse:

ZPE – Universität Siegen

Adolf-Reichweinstr. 2

57076 Siegen

Telefon +49 271 740-2706

Telefax +49 271 740-2228

E-Mail: sekretariat@zpe.uni-siegen.de

Rechte:

Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen

Satz und Umschlag:

universi – Kordula Lindner-Jarchow M.A. / Johannes Herbst

Druck und Bindung:

UniPrint, Universität Siegen

Siegen 2017: universi – Universitätsverlag Siegen

www.uni-siegen.de/universi

ISBN 978-3-934963-47-4

Inhalt

	Vorwort des Erziehungsbüros Rheinland gGmbH	7
	Vorwort der Autorinnen	9
1	 Einleitung	13
2	 Grundlegende Rahmung	15
3	 Projektdesign	19
4	 Erkenntnisse zu den zentralen Themenfeldern	27
4.1	Pflegefamiliengewinnen	27
4.1.1	Bedeutung bestehender Pflegeverhältnisse	29
4.1.2	Akquise im Umfeld relevanter Akteure	30
4.1.3	Vermeidung kategorischer Schlüsse	31
4.1.4	Aufbau gezielter Öffentlichkeitsarbeit	31
4.1.5	Angemessenheit finanzieller Ausstattung	32
4.2	Abbrüchevermeiden.....	32
4.2.1	... auf Ebene der Pflegeeltern	33
4.2.2	... auf Ebene der Fachkräfte und Träger	53
4.2.3	... auf Ebene der (Pflege-)Kinder	84
4.2.4	... auf Ebene weiterer relevanter Akteur_innen	91
4.2.5	... auf Ebene relevanter Institutionen	94
4.3	Übergängegestalten.....	100
4.3.1	Belastungen, die mit Übergängen einhergehen könne	101
4.3.2	Vorbereitung notwendiggewordener Übergänge	103
4.3.3	Konkrete Umsetzung von Übergängen	106
4.3.4	Ankommen am neuen Lebensmittelpunkt	108
5	 Zusammenfassende Empfehlungen	111
6	 Fachliche Forderung und Ausblick	119
7	 Epilog (Klaus Wolf)	121
8	 Literatur	125

Vorwort des Erziehungsbüro Rheinland gGmbH

Von Pflegefamilien wird heute viel erwartet. Kompetenz und Erfahrung bei der Erziehung von Kindern allein reicht nur noch selten aus. Auch eine zunehmende Professionalisierung durch die Forderung von spezifischen erzieherischen Qualifikationen der Pflegeeltern bietet hier keine Lösung. Denn häufig steht vor allem das Verhältnis der Pflegeperson zu den zuständigen Behörden und Kostenträgern, zur Herkunftsfamilie, zur Schule, zu den Ärzten, zur Justiz und anderen im Fokus. Dabei sind häufig ganz andere als erzieherische Fähigkeiten gefragt und vor allem spezifisches Wissen und Durchsetzungskraft erforderlich.

Nehmen Pflegefamilien ein von Behinderung betroffenes oder bedrohtes Kind auf, erfährt diese Erkenntnis eine zunehmende Dringlichkeit. Die Anforderungen an Pflegepersonen steigen nicht nur in Bezug auf gute pädagogische Erziehungsleistungen, sondern vor allem in Bezug auf ihre Managementqualitäten, alle möglichen Hilfen und Leistungen für das Kind einzufordern und unter einen Hut zu bringen. Spätestens hier sind sie auf geeignete Rahmenbedingungen und verlässliche Unterstützungen angewiesen, um diesem Kind ein inklusives Aufwachsen und entsprechende Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. D.h. um die Erziehung und Teilhabe eines von Behinderung betroffenen Pflegekindes zu fördern, bedürfen zunächst dessen Pflegepersonen der qualifizierten Unterstützung und Beratung.

Pflegekinderdienste in freier Trägerschaft leisten tagtäglich diese qualifizierte Begleitung von Pflegefamilien. Sie haben Einblick in Familiensysteme und erfüllen die Aufgabe, Pflegefamilien in ihrer familiären Arbeit zu beraten, weiterzubilden, sie mit Konsequenzen ihres Handelns zu konfrontieren, sie in der Zusammenarbeit mit öffentlichen Trägern zu unterstützen und sie mit anderen Pflegeeltern zu vernetzen.

Die vorliegende Arbeit der Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen zeigt auf verschiedenen Ebenen und in unterschiedlicher Sichtweise die Bedarfe und Rahmenbedingungen der beteiligten Personengruppen. Die Forschungsgruppe hat in den letzten zwei Jahren tiefe Einblicke in das Lebensfeld der Familien und Kinder erhalten und diese gemeinsam mit den Beteiligten analysiert. Aus der Unmenge von Informationen wurden Strukturen und Notwendigkeiten für die Arbeit der Pflegekinderhilfe herausgearbeitet. Ausgehend von der Arbeit mit besonderen Kindern und Pflegefamilien werden Standards aufgezeigt, die für die gesamte Pflegekinderhilfe gelten.

Als ein Fazit dürfen wir schon jetzt festhalten, dass sich in einer Pflegefamilie öffentlicher und privater Raum überschneiden. Pflegeeltern sind nicht gesetzlich zur Pflege und Erziehung des ihnen anvertrauten Kindes verpflichtet, sondern entscheiden sich freiwillig für diese Aufgabe. Sollen sie für Kinder eine verlässliche tatsächliche und emotionale Heimat bieten, dürfen auch Pflegeeltern selbst nicht vernachlässigt werden. Auf Basis der Ergebnisse des Forschungsprojekts wissen wir nun besser, was Pflegefamilien brauchen, um sich nicht vernachlässigt zu fühlen. Für die Zukunft bleibt es spannend, was die öffentlichen Träger aus dieser Erkenntnis machen.

Ich bedanke mich bei Dirk Schäfer, Kathrin Weygandt und Nicole Weißelberg für ihre klare, einfühlsame und engagierte Zusammenarbeit. Ich würde mir wünschen, dass die

Arbeit einen Erkenntnisgewinn für jeden Einzelnen, jede Pflegefamilie, jeden öffentlichen und freien Träger der Pflegekinderhilfe und die Politik hat.

Und zum Schluss noch die Anerkennung an die beteiligten Träger, dem Neukirchener Erziehungsverein, dem Jugend- und Sozialwerk Gotteshütte und Löwenzahn Erziehungshilfe, die mit uns, dem Erziehungsbüro Rheinland, ohne Vorbehalte ihre inhaltliche Arbeit für die Forschung gezeigt haben, sich in den vielen Arbeitsgruppen getroffen und ausgetauscht haben.

Bodo Krimm
Köln, im Juli 2017

Vorwort der Autor_innen

Die vorliegende Publikation ist der Abschlussbericht des Praxisforschungsprojekts „Vermeidung von Exklusionsprozessen in der Pflegekinderhilfe“. Das Projekt wurde von 2015-2017 in Kooperation der Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen mit dem Erziehungsbüro Rheinland gGmbH durchgeführt. Zu dem Projektteam gehören Dirk Schäfer, Kathrin Weygandt, Nicole Weißelberg, Peter Kreuels und Lydia Ulsperger. Wir freuen uns, dass der zugehörige Abschlussbericht nun verfügbar ist, nachdem die Projektergebnisse bereits im Februar 2017 bei einer bundesweiten Fachtagung in Köln vorgestellt wurden.

Wir möchten uns zunächst bei wichtigen Personen und Institutionen bedanken, die für unser Projekt eine wichtige Rolle gespielt haben. Unser Dank richtet sich an die Geldgeber, durch die unsere Projektstellen, die Reise- und Sachkosten sowie diverse Veranstaltungen finanziert werden konnten: die Aktion Mensch e. V. sowie das Erziehungsbüro Rheinland gGmbH.

Ein besonderer Dank gilt allen am Projekt beteiligten Fachkräften der folgenden vier Träger:

- Erziehungsbüro Rheinland gGmbH
- Jugend- und Sozialwerk Gotteshütte e. V.
- Löwenzahn Erziehungshilfen e. V.
- Neukirchener Erziehungsverein e. V.

Der größte Dank und tiefer Respekt gebührt den Pflegefamilien, die wir kennengelernt haben und deren Sichtweise wir versucht haben zu verstehen und für andere Personen zugänglich zu machen. Ohne ihre Bereitschaft, sich zu öffnen und uns über die besonderen und alltäglichen Herausforderungen ihres Lebens zu berichten, wäre das Projekt nicht möglich gewesen. Wir hatten durch sie die Gelegenheit, anhand von ausführlichen Schilderungen zu lernen.

Über zwei Jahre konnten wir ein fachlich relevantes und gesellschaftlich aktuelles Thema in den Hilfen zur Erziehung bearbeiten, bei dem wir sowohl Einblicke in das Zusammenleben von Pflegefamilien als auch in die professionellen Strategien und fachlichen Aushandlungsprozesse der zuständigen Fachberater_innen erhalten haben. Für unsere Art der Tätigkeit als Forschende, die herausfordernde Praxistätigkeiten wissenschaftlich begleiten und an deren Weiterentwicklung mitarbeiten, sind wir auf die Mitwirkung und Unterstützung unterschiedlicher Akteure angewiesen.

Wir möchten Ihnen einige Eindrücke aus den Interviews schildern, die wir mit Fachkräften und Pflegeeltern geführt haben. Atmosphärisch sind sehr interessante Gespräche entstanden, die von klassischen Interviewsituationen stark abweichen. Wir sind der Meinung, dass dieser Einblick zu einem Verständnis darüber, wie wir diese Untersuchung durchgeführt haben, beiträgt, und eine genauere Einordnung der Ergebnisse ermöglicht.

Im Hinblick auf unser Vorgehen haben die Fachberaterinnen und Fachberater uns einen großen Vertrauensvorschuss gegeben. Sie haben uns vertraut, dass wir uns unter forschungsethischen Gesichtspunkten korrekt verhalten, wir beispielsweise den Pfl-

gefamilien mit dem nötigen Einfühlungsvermögen begegnen, die Anonymität unserer Gesprächspartner_innen wahren und unsere Arbeit sowie Ergebnisse transparent machen. Die Atmosphäre in den Interviews und Werkstatt-Treffen war stets sehr angenehm und von einer gegenseitigen Wertschätzung geprägt.

In den Interviews, die wir mit ihnen geführt haben, haben uns die Fachkräfte tiefe Einblicke in laufende sowie abgeschlossene Fälle und in ihre Art zu arbeiten gewährt. Beeindruckt waren wir davon, in welcher Art und Weise Reflexionen über einzelne Fälle möglich waren und wie intensiv uns die Fachberaterinnen in ihre Überlegungen einbezogen haben. Es konnten auch kontroverse Thesen diskutiert werden und es war möglich, über heikle Themen zu sprechen.

Besonders erfreut waren wir über die Rückmeldung, dass die Interviews auch für die Fachkräfte gewinnbringend waren, weil es für sie möglich war, ihre Fälle auf einer Metaebene zu betrachten. Beispielsweise seien die Fachkräfte auf neue Ideen für die Begleitung ihrer Pflegefamilien gekommen oder es konnten aus zurückliegenden Fällen Rückschlüsse für ihr zukünftiges Handeln gezogen werden.

Es wurde uns sehr deutlich, was es bedeutet, systemisch zu arbeiten, eine Familie ganzheitlich zu betreuen und dabei auch die leiblichen Kinder der Pflegeeltern nicht aus dem Blick zu verlieren.

Die Interviews mit den Pflegeeltern fanden bis auf wenige Ausnahmen bei den Pflegefamilien zuhause statt. Wir wurden herzlich empfangen und unsere Interviewpartner_innen gaben sich große Mühe, eine angenehme Gesprächsatmosphäre zu gestalten.

Positiv überrascht waren wir von der enormen Mitwirkungsbereitschaft der Pflegeeltern und dem Engagement, zum Gelingen der Untersuchung beizutragen. Für die Interviews haben sich die Pflegeeltern trotz ihres oftmals dichten Terminkalenders bis zu vier Stunden Zeit genommen, standen für die Prozessbegleitung über die Dauer von einem Jahr immer wieder telefonisch zur Verfügung und haben an Werkstatt-Treffen teilgenommen.

Die Motivation dahinter haben die Pflegeeltern damit begründet, dass sie das Projekt für ein lohnenswertes halten, weil sie auf dem Gebiet der Pflegefamilien von Kindern mit Behinderung konkreten Handlungsbedarf sehen. Viele der Pflegeeltern haben mit ihrer Teilnahme an diesem Forschungsprojekt die Hoffnung verbunden, dass sich die Bedingungen für Pflegefamilien von Kindern mit Behinderungen verbessern, ihr Alltag erleichtert wird sowie negative Erfahrungen zur Sprache gebracht und Rückschlüsse daraus gezogen werden können.

Unsere Interviewpartner_innen sind uns mit einer bemerkenswerten Offenheit und Reflexionsbereitschaft begegnet, was tiefe Einblicke in die Lebenswelt von Pflegefamilien und ihren familiären Alltag ermöglicht hat. Die Auseinandersetzung der Pflegeeltern mit eigenen Sinnkonstruktionen hat uns nachhaltig beeindruckt und auch bei uns als Interviewer_innen Denkprozesse über eigene Glaubenssätze und Lebenseinstellungen angestoßen.

Es konnten während der Gespräche auch sehr emotionale Situationen entstehen, in denen die Erlebnisschilderungen der Pflegeeltern uns als Forschungsteam sehr berührt haben.

Inhaltlich hat uns vor allem die Tatsache imponiert, was Pflegefamilien zu geben bereit und zu leisten in der Lage sind. Die Kraft und die Geduld, die bei der Begleitung von Kindern mit Behinderungen von den Pflegefamilien aufgebracht wird, sind äußerst eindrucksvoll und sehr bemerkenswert. Interessant dabei ist, dass Pflegeeltern viel zu entbehren scheinen, sie aber gleichzeitig das Zusammenleben mit ihrem Pflegekind als etwas beschreiben, das ihnen enorm viel zurückgibt. Erstaunt waren wir davon, wie

selbstverständlich für Pflegeeltern der Umgang mit den Besonderheiten der Kinder und Jugendlichen werden kann und wie dieser als Normalität in die Alltagsroutine integriert wird.

Am Ende der Interviews haben sich Pflegeeltern oftmals bei uns bedankt. Auf den ersten Blick erscheint dies paradox, waren wir doch darauf angewiesen, dass sich Menschen dazu bereiterklären, uns Einblicke in ihr Familienleben zu geben. Wir erklären uns diese Besonderheit damit, dass die Interviews für die Pflegeeltern etwas Außergewöhnliches dargestellt haben mögen. Es gehört wohl eher zu den seltenen Begebenheiten, dass ein Gegenüber einfach nur zuhört und versucht, das Gesagte zu verstehen, ohne Gegenvorschläge zu machen oder Bewertungen vorzunehmen.

Die Begegnungen mit unseren Gesprächspartner_innen waren nicht nur aus einer Forschungsperspektive äußerst interessant und aufschlussreich, sondern vor allem auch im Hinblick auf persönliche Erfahrungen anregend und bereichernd.

Dirk Schäfer, Kathrin Weygandt
Siegen, im Juli 2017

1 | Einleitung

Obwohl sich die Pflegekinderhilfe in den letzten Jahren erheblich weiterentwickelt hat (vgl. Wolf 2013), besteht nach wie vor ein hoher Innovations- und Entwicklungsbedarf zuständiger öffentlicher und freier Träger – insbesondere in Bezug auf Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und herausfordernden Verhaltensweisen. Gerade vor dem Hintergrund einer zunehmenden Bedeutung von Inklusion und den gesellschaftspolitischen Forderungen nach inklusiven Konzepten für alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens (vgl. Dittrich 2010), stellt sich im Spannungsfeld von Behindertenhilfe und Kinder- und Jugendhilfe eine entscheidende fachliche und fachpolitische Frage:

Werden alle Kinder und Jugendliche, die eine individuelle, entwicklungsförderliche Unterbringung benötigen, als Kinder und Jugendliche mit individuellen Potentialen und allgemeinen und spezifischen Entwicklungsaufgaben wahrgenommen oder werden sie stattdessen vor dem Hintergrund ihrer Behinderungen und Einschränkungen wahrgenommen und klassifiziert?

Auf der Grundlage einer Untersuchung von systematisch ausgewählten Einzelfällen wurden in intensiver Zusammenarbeit mit Fachkräften der beteiligten Träger Vorschläge zur Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe erarbeitet, die nun zur Diskussion gestellt werden. So soll versucht werden, verbindliche Qualitätskriterien zu etablieren, an denen sich Fachkräfte sowie freie und öffentliche Träger orientieren können, Praxisempfehlungen zu entwickeln und erste Schritte der Implementierung auf dem Weg zu einer Pflegekinderhilfe zu erarbeiten, die Exklusionsprozesse vermeidet. Das Projekt soll dazu beitragen, für eine bestimmte Gruppe von Kindern und Jugendlichen, bei denen eine Fremdunterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie notwendig wird, verbesserte Zugangsbedingungen und Teilhabechancen zum Aufwachsen in Pflegefamilien zu ermöglichen. Dabei wird das gute und sichere Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen als Koproduktion von Eltern, Pflegeeltern, Fachkräften sowie den Kindern und Jugendlichen selbst verstanden (vgl. Schäfer, Fügner 2014).

Die Zielgruppe des Projekts sind Kinder und Jugendliche, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung oder aus anderen Gründen, z.B. aufgrund von als schwierig geltenden Verhaltensweisen oder anderen vermeintlichen Ausschlusskriterien, für familiäre Betreuungsformen als schwer zu vermitteln gelten sowie ihre Eltern und Pflegefamilien. Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche, die Merkmale aufweisen, die bisher häufig zu einem Ausschluss aus Pflegeverhältnissen oder zu deren Abbruch geführt haben. Gründe hierfür könnten z.B. eine hohe Betreuungsintensität, herausfordernde Verhaltensweisen oder entwicklungsschädliche Erfahrungen (Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung etc.) im sozialen Nahraum sein, der dadurch an Sicherheit und Geborgenheit verliert (vgl. Wolf 2012).

Für den gesamten Bericht gilt, dass die hier dargestellten Erkenntnisse am Beispiel von Pflegeverhältnissen gewonnen wurden, in denen Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung leben und bei denen die verantwortlichen Pflegepersonen als sogenannte Erziehungsstellen durch einen begleitenden Fachdienst anerkannt sind.

Unter dem Angebot von Erziehungsstellen wird die Möglichkeit zum „Zusammenleben von Kindern und/oder Jugendlichen mit fachlich qualifizierten Betreuungspersonen in einem Haushalt“ (Wolf 1998, S. 32) verstanden. Oft ist die Hilfe institutionell eingebunden in das Angebot eines freien Trägers, bei dem die Betreuungspersonen angestellt sind und der ihnen Unterstützungsleistungen in Bezug auf Versorgung und Erziehung gewährt (vgl. Eschelbach 2011). Unabhängig davon ob die Erziehungsstellen als professionalisiertes Pflegefamilienangebot nach § 33.2 SGB VIII oder als Sozialpädagogische Lebensgemeinschaft nach § 34 SGB VIII formalisiert ist, wird bei diesem Angebot Familienpflege erbracht, die durch besonders geeignete (qualifizierte, erfahrene usw.) Pflegepersonen geleistet wird. Die konzeptionelle Ausgestaltung der Hilfe zeichnet sich im Vergleich zu allgemeinen Pflegeverhältnissen dadurch aus, dass erweiterte Leistungs- und erhöhte Entgeltvereinbarungen getroffen werden (vgl. Küfner, Schönecker 2011). Für Pflegeeltern mit besonderen Fähigkeiten und Qualifikationen kann eine offizielle Anerkennung als Erziehungsstelle daher sowohl im Hinblick auf ein erhöhtes Unterstützungsrepertoire seitens des begleitenden Fachdienstes als auch aus ökonomischen Gründen sinnvoll sein.

Im vorliegenden Bericht wird in der Regel von Pflegefamilien, Pflegeeltern und Pflegekindern gesprochen. Diese Sprachregelung wird aus zwei Gründen getroffen: Zum einen trägt sie der Tatsache Rechnung, dass sich – bis auf wenige Ausnahmen – unsere Interviewpartner_innen selbst als Pflegeeltern und die Kinder, die sie in Pflege haben, als Pflegekinder verstehen. Zum anderen dient sie der besseren Lesbarkeit. Nur in Fällen, in denen es explizit um konzeptionelle Besonderheiten geht, wird der Begriff Erziehungsstelle verwendet.

Die Reichweite der Erkenntnisse beschränkt sich – mit Ausnahme von ausdrücklich behinderungsspezifischen Themen – nicht auf das besondere Profil von Pflegekindern mit Behinderung, sondern ist in der Regel auch für die allgemeine Pflegekinderhilfe und ihre Weiterentwicklung relevant.

Hinsichtlich der praktischen Relevanz des Berichts soll durch die Identifikation von Risikofaktoren und Qualitätsmerkmalen ein Beitrag für einen gleichberechtigten Zugang, eine Vermeidung von Abbrüchen sowie eine verbesserte Gestaltung von Übergangsprozessen für Pflegekinder mit Behinderung geleistet werden (vgl. Petrat, van Santen 2010).

Der vorliegende Bericht gliedert sich in folgende Teile:

Nach der Einleitung (1) und einer grundlegenden thematischen Rahmung (2) wird der Projektlauf inklusive der relevanten forschungstheoretischen Entscheidungen beschrieben (3). Das vierte Kapitel bildet den Kern des Berichts. Es enthält eine adressaten- und themenbezogene Auswertung des Materials, auf deren Grundlage Konsequenzen und Empfehlungen für die konkrete Arbeit von Fachkräften vorgeschlagen werden, die in der Pflegekinderhilfe tätig sind. Daran anschließend werden Anregungen und Empfehlungen aus den Projekterkenntnissen (5) sowie fachliche / fachpolitische Forderungen zusammengefasst (6). Abschließend skizziert Klaus Wolf einige grundsätzliche Gedanken zum bearbeiteten Schwerpunkt und macht Vorschläge zur weiteren Gestaltung der Fachdiskussion rund um das Thema Inklusion (7).

2 | Grundlegende Rahmung

Exklusionsvermeidung

Die Philosophie des Projekts und auch des vorliegenden Berichts besteht im Kern darin, dass ein konkreter Beitrag geliefert werden soll, um Exklusionsprozesse von Kindern und Jugendlichen innerhalb des Systems der Pflegekinderhilfe zu vermeiden. Das ist vom Wortlaut und vom Grundverständnis her bewusst sperrig angelegt. Ein Projekt zur inklusiven Pflegekinderhilfe hätte diverse Themen (z.B. Armut, Migration, Herkunftsmilieu) und deren Einfluss auf Teilhabechancen und -begrenzungen der beteiligten Akteur_innen untersuchen und diskutieren müssen, wodurch der Rahmen des Projekts deutlich überschritten worden wäre. Der Fokus liegt auf den Möglichkeiten von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung, ebenfalls von den Bedingungen in der Familienpflege zu profitieren. Die Familienpflege ist nach Einschätzung von Schönecker (2011) „diejenige Hilfeform, die aufgrund ihrer Familienähnlichkeit, der Chance zum ausgeprägten Beziehungsaufbau und zur stärkeren Betreuungsintensität häufig die am besten geeignete ist“, um dem Anspruch einer bestmöglichen Förderung der Entwicklung und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung gerecht zu werden (S. 807).

Die Projektergebnisse zeigen, dass es neben den vorhandenen Herausforderungen, mit denen ein Familiensystem durch die Aufnahme eines Pflegekindes mit Behinderung konfrontiert wird, beeindruckende, sehr positive Verläufe im Hinblick auf körperliche, psychische und seelische Entwicklungsprozesse von Pflegekindern gibt. In familialen Settings, die professionell begleitet werden, bestehen besonders individualisierte Möglichkeiten der Förderung und Unterstützung für die Pflegekinder (vgl. Schäfer 2011a). Dazu gehören die Ausrichtung nach den Bedürfnissen des einzelnen Kindes oder Jugendlichen, die Berücksichtigung individueller Möglichkeiten und Grenzen sowie eine Akzeptanz gegenüber dem jeweiligen Entwicklungstempo eines Kindes oder Jugendlichen.

Zur Vermeidung von Exklusionsprozessen für Pflegekinder mit Behinderung gehört die Berücksichtigung von drei Schwerpunkten:

- Es ist wichtig, mehr darüber zu wissen, wie für Kinder und Jugendliche mit Behinderung Zugänge in die Pflegekinderhilfe geschaffen werden können. Mit dieser Frage eng verbunden ist die Suche nach Pflegefamilien, die sich die Betreuung von Pflegekindern mit Behinderung als sinnerfüllenden Lebens- und Familienentwurf vorstellen können.
- Zudem ist es hilfreich, mehr darüber zu erfahren, wodurch Abbrüche von Pflegeverhältnissen vermieden werden können. Dafür ist es notwendig, genauer zu verstehen, wie destabilisierende Belastungen für das Pflegeverhältnis abgemildert werden können und wodurch verhindert werden kann, dass die relevanten Personen, die am Pflegeverhältnis beteiligt sind, an überfordernde Belastungsgrenzen geraten.

- Bei Berücksichtigung der Pflegeverhältnisse, die nicht geplant beendet, sondern ungeplant beendet bzw. abgebrochen werden, ist es außerdem bedeutsam, konkrete Ideen für die Gestaltung von Übergangsprozessen – sowohl innerhalb der Pflegekinderhilfe als auch aus der Pflegekinderhilfe heraus – zu entwickeln.

Gesellschaftlicher Kontext

Bei dem vorliegenden Thema konzentriert sich die fachpolitische Debatte rund um die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen meist auf Zuständigkeitsfragen, die in erster Linie durch Vorgaben zweier Sozialgesetzbücher (SGB VIII, SGB XII) geregelt werden und deren potentielle, letztlich nicht erfolgte Zusammenlegung in einem Sozialgesetz die Fachszene in den letzten Jahren erheblich beschäftigt hat (Vgl. Schönecker 2011).

Neben der Relevanz einer transparenten rechtlichen Rahmung lassen sich in diesem gesellschaftlichen Teilbereich die Entwicklung und Umsetzung sowie Lücken einer strukturell angelegten Inklusionsförderung beobachten und analysieren. Als unterstützende, zentrale gesellschaftliche Rahmenbedingungen für eine exklusionsvermeidende Pflegekinderhilfe können eine flächendeckende medizinisch-therapeutische Versorgung, ein breites jugendhilfe- und behindertenspezifisches Informations- und Beratungsangebot sowie eine progressive Inklusionspolitik gelten (vgl. Schäfer 2011b). Doch aus der Innenperspektive von Pflegeeltern und Fachkräften wird auf der anderen Seite deutlich, dass (Pflege-)Familien mit Kindern mit Behinderung davon belastet werden, dass ihnen Misstrauen, Unverständnis und auch offen diskriminierende Äußerungen entgegengebracht werden. Zudem erschweren als Bürokratismus wahrgenommene Verwaltungsvorgänge und eine fehlende Kindzentrierung im deutschen Rechtssystem die Umsetzung einer exklusionsvermeidenden Pflegekinderhilfe (vgl. ebd.).

Belastungs-Ressourcen-Balance

Die Ausrichtung der Untersuchung erfolgt auf der theoretischen Grundlage der Belastungs-Ressourcen-Balance von Wolf (2007). Im theoretischen Idealfall stehen die Probleme und Aufgaben, die eine Person zu bewältigen hat, einerseits und die dazu passenden Ressourcen andererseits in einem ausgeglichenen Verhältnis zueinander. Tatsächlich kann durchaus ein Überhang an Ressourcen zur Verfügung stehen, auf den erst dann zurückgegriffen wird, wenn dies erforderlich wird. Wenn allerdings jene Ressourcen fehlen, die zur Bewältigung eines Problems notwendig sind, geht das ausgeglichene Verhältnis verloren. Die ungleiche Verteilung von Ressourcen führt dazu, dass einige Menschen Probleme bewältigen können, an denen andere Personen scheitern.

Pflegeeltern sind dann besonders gut in der Lage, erhebliche objektive Belastungen auszuhalten, wenn sie davon überzeugt sind, eine sinnerfüllende Tätigkeit auszuüben bzw. ein sinnerfülltes Leben zu führen. Als Sinnkonstruktionen werden spezifische, auf die Bedeutsamkeit des eigenen Lebens und Handelns bezogene Deutungsmuster bezeichnet (vgl. Schäfer 2011a). Bei Sinnkonstruktionen handelt es sich um Prozesse der Herstellung und Veränderung von Erklärungen und Überzeugungen, mit denen Menschen ihrem eigenen Leben und ihren Handlungen einen Sinn zuschreiben. Solche, die tiefen Überzeugungen von Menschen betreffenden Konstruktionsaufgaben, spielen eine wichtige Rolle für die Beständigkeit und Stabilität des individuellen Lebensentwurfs (vgl. Keupp 2008; Wolf 1999). Die Entwicklungsmöglichkeit und Gültigkeit von Sinnkonstruktionen verläuft nicht unabhängig, sondern grundsätzlich in Wechselwirkungsmechanismen mit den gegenwärtig vorherrschenden Deutungsmustern einer Gesellschaft sowie den individuellen Selbstdefinitionen einer Person (vgl. Schäfer

2011b). Zu betonen ist daher die Abhängigkeit der Entwicklung und der Beständigkeit der Sinnkonstruktionen vom Einfluss individueller, gruppenspezifischer und kollektiver Deutungsmuster.

Durch das Modell der Belastungs-Ressourcen-Balance wird eine theoretische Perspektive ermöglicht, durch die Aufgaben, Probleme und Ressourcen von Menschen systematisch erfasst sowie der Zusammenhang und die Abhängigkeit zwischen den beiden Seiten analysiert werden kann. Die Belastungs-Ressourcen-Balance kann verstanden werden als ein Instrument zur Beschreibung und Analyse von Prozessen, die die Relation von Belastungen und Ressourcen im Leben eines Menschen beeinflussen. Klaus Wolf beschreibt dies als Möglichkeit, einen spezifischen sozialpädagogischen Blick auf Menschen in ihren Lebensverhältnissen und vor dem Hintergrund ihrer kollektiven und individuellen Biografien richten zu können (vgl. Wolf 2007).

Im Projekt erfolgte auf der Grundlage der Belastungs-Ressourcen-Balance eine Analyse der ausschlaggebenden Faktoren, die einen stabilisierenden bzw. destabilisierenden Einfluss auf die Statik eines Pflegeverhältnisses sowie die daran beteiligten Personen haben.

3 | Projektdesign

Projektziele

Ziel des Projekts war es, Wege der professionellen Beratung, Begleitung und Unterstützung in der Pflegekinderhilfe zu entwickeln, durch die eine Ausgrenzung einer Gruppe von Kindern und Jugendlichen verhindert und unnötige Abbrüche von Pflegeverhältnissen vermieden werden. Die Projektergebnisse sollen dazu beitragen, dass zukünftig auch solche Kinder gut betreut werden können, denen auf Grund von körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigungen die Unterbringung in einer Pflegefamilie häufig versagt bleibt. Dazu können auch Kinder und Jugendliche gehören, die auf Grund ihrer besonderen Verhaltensweisen von ihrem Umfeld als schwierig bezeichnet bzw. gekennzeichnet werden. Durch Berücksichtigung der gewonnenen Erkenntnisse sollen bereits vorhandene Angebote der Kinder- und Jugendhilfe gezielt erweitert werden können, um so eine auf Chancengleichheit und Teilhabegerechtigkeit ausgerichtete Hilfeform zu entwickeln, die für den Großteil der Kinder und Jugendlichen mit besonderem Förderbedarf gegenwärtig nur selten verfügbar ist (vgl. Köttgen 2008). Dem Grundgedanken der Inklusion folgend, werden Handlungsoptionen für Pflegekinderdienste entwickelt, die nicht auf die Einschränkungen des Kindes oder Jugendlichen reduziert bleiben, sondern die das Kind oder den Jugendlichen vor dem Hintergrund seiner Persönlichkeit und seiner Entwicklungschancen begreifen, seine Potentiale und Bedürfnisse in den Vordergrund stellen und das familiäre Zusammenleben darauf ausrichten.

Für diese Aufgabe wurden Einflussfaktoren, Qualitätskriterien und Handlungsoptionen herausgearbeitet, die Pflegeverhältnisse stabilisieren bzw. eine Destabilisierung vermeiden können, um so gelingende und auf Dauer angelegte Pflegeverhältnisse zu unterstützen.

Anhand von 19 bestehenden und fünf abgebrochenen Pflegeverhältnissen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung wurden während der Projektlaufzeit fallbezogene Belastungsfaktoren untersucht, die notwendigen sowohl vorhandenen, als auch noch fehlenden Ressourcen herausgearbeitet und Möglichkeiten zur konkreten Unterstützung durch die professionellen Dienste abgeleitet, umgesetzt, bewertet und festgehalten. Zur systematischen Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe konnten so Wissensbestände erarbeitet werden, deren Gültigkeit über die jeweils untersuchten Einzelfälle hinausreicht und so die Teilhabechancen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung, die bisher aus Betreuungssettings der Pflegekinderhilfe ausgeschlossen wurden, insgesamt verbessern können.

Auf der Grundlage des Projekts können konkrete Vorschläge gemacht werden für

- die Suche nach einer für ein Pflegekind mit Behinderung geeigneten Pflegefamilie und der fachlichen Unterstützung in der Phase des Kennenlernens und der Annäherung zwischen zu vermittelndem Kind und Pflegeeltern (Passung)
- den konzeptionellen Aufbau einer erweiterten inklusiven Pflegekinderhilfe, in der für alle Kinder und Jugendlichen einzelfallbezogene Unterstützungssysteme entwickelt werden,

- die notwendige und geeignete Beratung, Begleitung und Unterstützung der Pflegefamilien,
- die langfristig ausgerichtete Verbesserung der Lebenssituationen, Entwicklungsbedingungen und Teilhabechancen der Kinder und Jugendlichen selbst,
- die Gestaltung von Übergängen für Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung, die nicht dauerhaft in einer Pflegefamilie verbleiben können.

Um praxisrelevante Wissensbestände zu erweitern, haben wir uns folgenden Fragen zugewendet:

- Wie kann eine Betreuung von Kindern, die ungewöhnliche Anforderungen an ihre Betreuung und das Zusammenleben stellen, auch in familialen Settings ermöglicht werden?
- Welche verallgemeinerbaren Strukturmerkmale sind essentiell, um Kinder und Jugendliche zu begleiten und zu betreuen, deren bisherige Hilfesysteme ratlos oder überfordert waren?
- Wie kann es gelingen, die Organisationslogik der Ämter und die Lebensrealität der Familien besser aufeinander abzustimmen?
- Welche Verständigungs- und Übersetzungsleistungen zwischen den am Pflegeverhältnis Beteiligten sind für den Aufbau und den stabilen Erhalt eines Pflegeverhältnisses notwendig (z. B. hinsichtlich der gebräuchlichen Fachbegriffe von Jugend- und Sozialhilfe)? Wie können potentielle Risiken, die durch Missverständnisse entstehen, reduziert werden?
- Welche Verfahrensregelungen, Organisationsformen und Finanzierungsmodelle sind notwendig und geeignet, um Kinder und Jugendliche mit besonderen Anforderungen in familialen Systemen zu betreuen? Welche sind im Gegensatz dazu hinderlich oder riskant für die Stabilisierung von Pflegeverhältnissen?

Projektablauf

Die Projektmitarbeiter_innen waren zu Beginn für den Aufbau der notwendigen Arbeitsstrukturen sowie die Auswahl geeigneter Fälle zuständig. Von den wissenschaftlichen Mitarbeiter_innen der Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen wurden Interviews mit den relevanten Akteur_innen vorbereitet, geführt, dokumentiert, analysiert und anschließend im Austausch mit den Vertreter_innen der Fachdienste hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe ausgewertet. Während der gesamten Projektlaufzeit moderierten die Projektmitarbeiter_innen regelmäßig stattfindende Arbeitstreffen (12) und Fallwerkstätten (3) mit den Fachkräften und Pflegeeltern der beteiligten Träger sowie zwei interdisziplinär besetzte Expert_Innenrunden.

In der Phase der Projektvorbereitung fand eine enge Zusammenarbeit zwischen den vier beteiligten Fachdiensten statt (Erziehungsbüro Rheinland gGmbH; Jugend- und Sozialwerk Gotteshütte e.V.; Löwenzahn Erziehungshilfen e.V.; Neukirchener Erziehungsverein e.V.). Diese freien Träger brachten eine Auswahl von durch sie betreute Pflegeverhältnisse in das Projekt ein. In der zweiten Phase wurden zunächst Erstinterviews mit Fachkräften, Pflegeeltern und einigen für den jeweiligen Einzelfall weiteren relevanten Akteur_innen geführt. Während der anschließenden Prozessbegleitung wurde der Kontakt für die Dauer von 12 Monaten aufrechterhalten, um den weiteren Fallverlauf verfolgen zu können.

In der anschließenden Phase der Auswertung und Analyse fanden Werkstatttreffen mit den Fachkräften und Pflegeeltern statt. Dafür wurden die wichtigsten Aspekte und Themen aufbereitet, die in den vorangegangenen Interviews für ein Pflegeverhältnis als stabilisierend oder destabilisierend gekennzeichnet worden waren. Auf der Grundlage dieser Schwerpunkte erfolgte schließlich eine Auseinandersetzung über die Möglichkeiten zur Erweiterung der Handlungsoptionen und des Leistungsangebots für die Beratung, Begleitung und Unterstützung von Pflegeverhältnissen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung. In der letzten Projektphase wurden die Erkenntnisse in dem vorliegenden, praxisorientierten Abschlussbericht zusammengefasst und auf einer zentralen Abschlussveranstaltung am 13./14.02.2017 in Köln präsentiert (vgl. <http://www.uni-siegen.de/inklusion-pflegekinder>).

Der gesamte Ablauf des Projekts wird durch die folgende Projektskizze zusammengefasst:

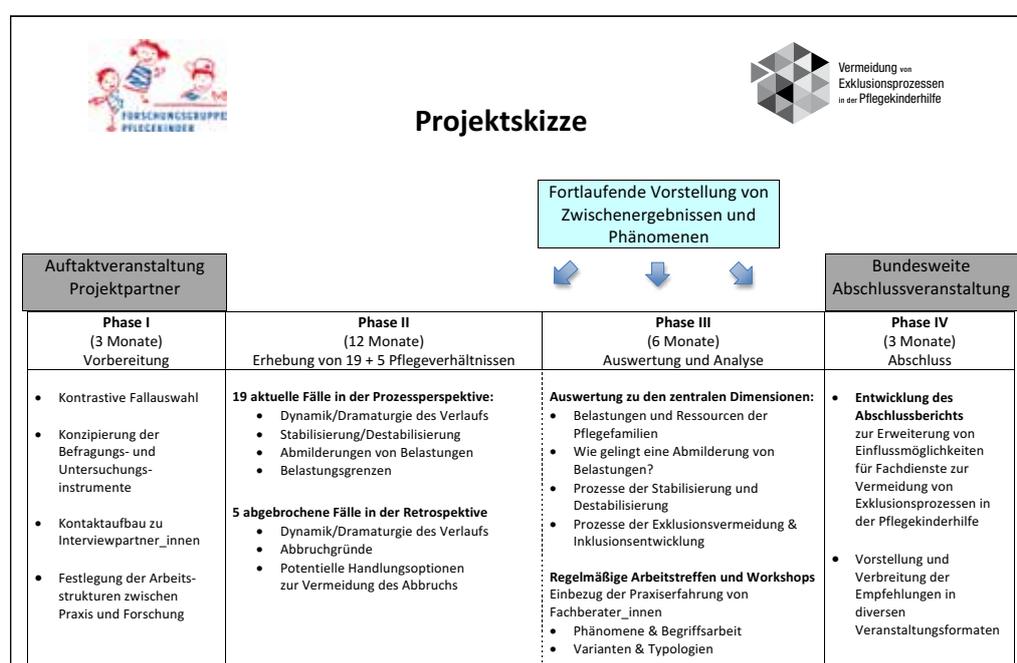


Abbildung 1: Projektskizze

Phase 1: Vorbereitung

In diesem Zeitraum fand die Konzipierung der Befragungs- und Untersuchungsinstrumente statt. Außerdem erfolgte die Auswahl der zu untersuchenden Fälle und die Kontaktaufnahme zu den jeweils beteiligten Personen. Strukturen der Zusammenarbeit zwischen Praxis und Forschung wurden ausprobiert und festgelegt.

Fallauswahl:

In einem ersten Zugang wurden die beteiligten Trägervertreter_innen darum gebeten, sich mit den fallzuständigen Fachkräften darüber zu beraten, welche Pflegeverhältnisse hinsichtlich des Projekts besonders geeignet sein könnten. Bedingung für die Fallauswahl war zum einen, dass eine körperliche, geistige oder seelische Behinderung des Pflegekindes vorliegt. Für die Untersuchung standen insgesamt 40 Fälle zur Verfügung, aus denen eine kontrastive Auswahl („theoretical sampling“) von 19 aktuell laufenden und fünf abgebrochenen Pflegeverhältnissen getroffen wurde (vgl. Strauss,

Corbin 1996, S. 148ff.). Die fünf abgebrochenen Pflegeverhältnisse wurden mit dem Ziel in die Auswahl einbezogen, ein besseres Verständnis über die Faktoren zu erlangen, die es in Zukunft zu vermeiden oder abzumildern gilt, da sie die Stabilität eines Pflegeverhältnisses gefährden.

Um mit wenigen, sehr umfassend und sorgfältig recherchierten Fallverläufen ein breites Spektrum von Einzelfällen zu erfassen und abzudecken, wurden diese sehr kontrastreich ausgewählt, begleitet, analysiert und verglichen. Wichtige Merkmale für die Auswahl waren das Alter der Kinder und Jugendlichen, die Art der körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung sowie die subjektiv empfundene Belastung auf Seiten der Pflegeeltern. Die Auswahl gelang aufgrund des intensiven Austauschs mit den zuständigen Fachkräften, wodurch weitere Details über die Behinderungen, die damit verbundenen Einschränkungen sowie die Herausforderungen für das Zusammenleben in der Pflegefamilie deutlich wurden.

Bei der Auswahl wurde darauf geachtet, Pflegeverhältnisse einzubeziehen, die sich einem der vier möglichen Felder zuordnen lassen:

	Subjektive geringe Belastung der Pflegeeltern	Subjektive hohe Belastung der Pflegeeltern
Leichte Behinderung	1	3
Schwere Behinderung	2	4

Feld 1: Verhältnismäßig leichte Behinderung des Pflegekindes bei verhältnismäßig geringer subjektiver Belastung der Pflegeeltern

Feld 2: Verhältnismäßig schwere Behinderung des Pflegekindes bei verhältnismäßig geringer subjektiver Belastung der Pflegeeltern

Feld 3: Verhältnismäßig leichte Behinderung des Pflegekindes bei verhältnismäßig hoher subjektiver Belastung der Pflegeeltern

Feld 4: Verhältnismäßig schwere Behinderung des Pflegekindes bei verhältnismäßig hoher subjektiver Belastung der Pflegeeltern

Phase 2: Datenerhebung

Im Rahmen des Projekts war es wichtig, den beteiligten Akteur_innen eine Stimme zu verleihen und von ihnen zu lernen, was für die Tätigkeit und das Zusammenleben mit einem Pflegekind mit Behinderung notwendig ist. Dafür wurden die fallzuständigen Fachkräfte, die Pflegeeltern sowie vereinzelt weitere wichtige Akteur_innen, wie Bezugspersonen der Pflegekinder und leibliche Kinder der Pflegeeltern, innerhalb eines Pflegeverhältnisses interviewt. Die Aussagen der an den Pflegeverhältnissen beteiligten Personen beziehen sich auf ihr persönliches Erleben und ermöglichen sowohl eine individuelle als auch eine multiperspektivisch ausgerichtete Bedarfsanalyse.

Pflegeeltern:

Um besser verstehen zu können, welche Unterstützung für die ausgewählten Pflegeverhältnisse notwendig und geeignet ist, war es entscheidend, die Perspektive der Pflegeeltern zu verstehen. Sie wurden als Expert_innen für ihre jeweiligen Lebensentwürfe und das von ihnen betreute Pflegekind angesehen. Seitens der Pflegeeltern wurde dies als Anerkennung und Wertschätzung gegenüber ihrer Rolle und ihrer Kompetenzen verstanden.

Während bei externer Betrachtung der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung häufig Defizite, Diagnosen oder Entwicklungsrückschritte im Mittelpunkt stehen, ermöglicht der Blick der Pflegeeltern zumeist einen anderen Zugang. Sie beschreiben ihre Pflegekinder inklusive ihrer angenehmen und anstrengenden Eigenschaften. Die spezifische Behinderung oder Erkrankung rückt dann in den Hintergrund und die Persönlichkeit des Kindes oder Jugendlichen mit seinen individuellen Stärken und Schwächen wird sichtbar. Ein wichtiger Grund für viele der Pflegeeltern, an diesem Projekt teilzunehmen, war der Wunsch, dass sich die Situation für sie und ihr Pflegekind sowie für andere Pflegefamilien verbessern möge.

Fachkräfte:

Für die beteiligten Fachkräfte bestand die Möglichkeit, im Rahmen eines wissenschaftlich begleiteten Projekts die eigenen Handlungsoptionen zu erweitern, den eigenen Arbeitsbereich weiterzuentwickeln, neue Herausforderungen anzugehen und an einer intensiven Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis beteiligt zu sein. Während der Interviews mit den Fachkräften ging es darum, wie sich die Arbeit in und mit den Pflegefamilien gestaltet. Die Fachberaterinnen und Fachberater vermittelten einen Überblick darüber, welche Probleme den Alltag der Pflegefamilien und Pflegekinder bestimmen und wovon die Qualität ihrer Arbeit abhängt. Sie nutzten die Möglichkeit, den eigenen Arbeitsbereich systematisch zu reflektieren und ihre beruflichen Handlungsoptionen zu erweitern. Zusätzlich erfolgte während der Interviews eine intensive Reflexion über zurückliegende und aktuelle Fallverläufe, die von den Fachkräften als Gewinn beschrieben wurde.

Für die Datenerhebung wurden die Multiperspektivität und der prozessuale Verlauf als Hauptmerkmale festgelegt:

Multiperspektivität:

Die Perspektive verschiedener Akteursgruppen wurde erhoben, um das subjektive Erleben, die verschiedenen Problemdefinitionen und Handlungsorientierungen der Pflegeeltern, der Fachkräfte und weiterer wichtiger Personen erfassen zu können. Die Vorschläge zur Weiterentwicklung der professionellen Beratung, Begleitung und Unterstützung beziehen sich auf die jeweiligen Akteursgruppen, so dass zukünftig deren Aufgaben im Rahmen eines Pflegeverhältnisses für Kinder und Jugendliche mit Behinderung besser erfüllt werden können.

Im Zentrum standen dabei folgende Aspekte:

- Wie erleben die Pflegeeltern das Zusammenleben mit einem Pflegekind mit Behinderung? Welche Unterstützung benötigen sie? Welche persönlichen Eigenschaften sind besonders hilfreich? Was bringt Pflegefamilien an ihre Belastungsgrenzen?
- Welche Funktionen übernehmen Fachkräfte im Pflegeverhältnis? Was müssen sie in ihrer Funktion sicherstellen? An welchen Stellen geraten Fachkräfte an Grenzen? Welche strukturellen Bedingungen sind für die Arbeit notwendig?

- Gibt es weitere relevante Akteur_innen, die Einfluss auf das Pflegeverhältnis nehmen? Welche Rolle spielt die Herkunftsfamilie? Werden die Bedürfnisse anderer Kinder und Jugendlicher (z.B. leibliche Kinder der Pflegeeltern oder weitere Pflegekinder/Adoptivkinder) in der Pflegefamilie berücksichtigt?

Prozessualer Verlauf:

Zur Beantwortung der Untersuchungsfragen wurden zwei unterschiedliche Erhebungszugänge gewählt, die eine Vielzahl unterschiedlicher Einflussfaktoren und deren Bedeutung für den Verlauf des Pflegeverhältnisses erkennbar werden lassen.

Die Datenerhebung bezog sich sowohl auf die Vergangenheit als auch die Gegenwart des ausgewählten Falls. Bei einer prozessbegleitenden Erhebung geht es darum, ein Verständnis sowohl für die Historie als auch die dynamischen Entwicklungen eines Falls zu gewinnen, wodurch z. B. besondere Anforderungen an die beteiligten Personen während der unterschiedlichen Zeiträume berücksichtigt werden können. Der Vorteil gegenüber einer Erhebung zu einem einzelnen Zeitpunkt besteht in

- der im Verlauf eines Prozesses deutlich zunehmenden Dichte der Beschreibungen unserer Gesprächspartner und -partnerinnen,
- der Berücksichtigung einer prozessbezogenen Denkweise von Fachkräften sowie
- der Betrachtung von Beziehungen als dynamische und entwicklungsfähige Konstellationen.

Die gesamte Datenerhebung konnte sich vor dem Hintergrund der zweijährigen Projektlaufzeit auf eine Zeitspanne von zwölf Monaten beziehen. Die Festlegung des Erhebungszeitraums erfolgt aus forschungspragmatischen Gründen aufgrund der zweijährigen Projektlaufzeit.

Retrospektive Interviews:

In den Interviews wurde der Fokus zunächst auf den Zeitraum bis zur Aufnahme des Kindes in eine Pflegefamilie gerichtet, um die Vorgeschichte und Entwicklung des Fallverlaufs rekonstruieren zu können. Die Datenerhebung erfolgte in Form problemzentrierter Interviews mit den beteiligten Fachkräften und Pflegeeltern sowie in wenigen Ausnahmefällen auch mit leiblichen Kindern der Pflegeeltern (vgl. Witzel 2000).

Prospektive Interviews:

Über eine Zeitspanne von maximal zwölf Monaten erfolgte die prospektive, d.h. eine den laufenden Prozess begleitende Datenerhebung. Die aktuellen Entwicklungen rund um das Pflegeverhältnis wurden in regelmäßigen Abständen von vier bis sechs Wochen erhoben. Die Datenerhebung erfolgte durch prozessbegleitende Gespräche und Interviews, deren Intensität, Dichte und thematische Fokussierung sich nach der Dynamik und Aktivität des Prozessgeschehens richteten.

Das Ziel dieses Vorgehens war es, während der Datenerhebungsphase einen kontinuierlichen Kontakt zu den beteiligten Menschen aufrechtzuerhalten, um so aktuelle Veränderungen und Entwicklungen mitzubekommen.

Während der Erhebungsphase wurde versucht, möglichst gesprächsträchtige Arrangements für die Gesprächspartner und -partnerinnen zu schaffen. Insbesondere regelmäßige und im Laufe der Zeit routinemäßige Telefonate wurden von den beteiligten Pflegeeltern und Fachkräften als Form des Austauschs geschätzt. Mit Blick auf die beteiligten Fachkräfte entwickelten sich in mehreren Fällen zusätzlich zum regelmäßigen Austausch Situationen, die die Fachkräfte dafür nutzen konnten, ihr aktuelles Vorgehen, ihre Einschätzungen und Entscheidungen gemeinsam mit den Forschenden zu reflek-

tieren. Diese Situationen wurden von den Fachkräften als nützlich eingeschätzt, weil nach ihrem Eindruck im Alltag eine solche Form der Betrachtung eigener, fallbezogener Arbeitsprozesse häufig zu kurz komme. Alle Themen, die in den Gesprächen vorkamen, wurden sorgfältig dokumentiert, anonymisiert und in die Auswertung einbezogen.

Trotz einer einjährigen Datenerhebung ist der Einblick in den Fallverlauf natürlich begrenzt. Die Erhebung wurde nach einem Jahr abgeschlossen, der untersuchte Prozess ging hingegen weiter. Das Datenmaterial bezieht sich demzufolge auf den Ausschnitt eines Fallverlaufs. Das muss vor dem Hintergrund der Reichweite der Ergebnisse berücksichtigt werden.

Phase 3: Aufbereitung und Analyse der Daten

Die Auswertung des erhobenen Materials erfolgte mit dem Ziel der konzeptionellen Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe in Rückkopplung mit den beteiligten Kooperationspartner_innen und Fachkräften aus der Praxis. Ihre Einflussmöglichkeiten als den Prozess gestaltende und begleitende Akteur_innen wurden dabei fokussiert.

Zunächst wurden dafür die erhobenen Daten in Form von Protokollen, Feldtagebüchern und Transkripten schriftlich dokumentiert. Anschließend wurde das aufgearbeitete Datenmaterial anhand des folgenden Ablaufs analysiert (vgl. Lenz 1986; Mayring 2002):

- diverse Lesedurchgänge
- offene Codierung
- Entwicklung eines Kategoriensystems zur Erfassung der stabilisierenden und destabilisierenden Einflussfaktoren und Wechselwirkungen.

Die theoretische und analytische Aufbereitung des Materials bildete die Grundlage für den Auswertungsprozess und die daraus abgeleiteten Empfehlungen.

Phase 4: Werkstätten

Auf der Grundlage des Interviewmaterials wurden von den Projektmitarbeiter_innen Themenschwerpunkte abgeleitet, die dann in Zusammenarbeit mit den beteiligten Fachkräften und Pflegeeltern – in unterschiedlicher Konstellation (Fachkräfte unter sich; Pflegeeltern unter sich; Fachkräfte und Pflegeeltern gemischt) – in 15 Arbeitseinheiten ausgewertet und durch die im Prozess der Analyse gewonnenen Erkenntnisse ergänzt wurden. So konnten in einem intensiven Austausch zwischen den beteiligten Akteur_innen herausgearbeitet werden, welche Herausforderungen sich in Pflegeverhältnissen mit Kindern und Jugendlichen mit Behinderung ergeben können und wie sich die Qualität der Beratung, Begleitung und Unterstützung verbessern lässt. Relevante Schwerpunkte, die aus dem Datenmaterial abgeleitet werden konnten, wurden von den Fachkräften aufbereitet, um konkrete Vorschläge für die Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zu machen. Ein solches Vorgehen hat den Vorteil, dass bei einer engen Zusammenarbeit zwischen Praxis und Forschung empirisch abgesicherte Erkenntnisse praxistauglich implementiert werden können.

Zweifellos sind empirisch abgesicherte Erkenntnisse für die Praxis der Sozialen Dienste von großer Bedeutung, weil sie Orientierung und Sicherheit für das professionelle Handeln in äußerst komplexen Systemen und Situationen bieten. Die Entwicklung fachlicher Qualitätskriterien und Orientierungsleitlinien ist allerdings nur dann sinnvoll, wenn diese das Potential enthalten, bestehende Schwierigkeiten aufzuheben und

eine breite Akzeptanz bei den verantwortlichen Fachkräften zu finden. Mögliche Barrieren auf dem Weg zu einem Transfer in die Praxis wurden versucht zu berücksichtigen.

Die Erarbeitung von Qualitätskriterien und Handlungsempfehlungen für die konkrete Verbesserung der fachspezifischen Beratung, Begleitung und Unterstützung wurde im Rahmen von mehreren Präsentationen vorgestellt und mit Expertinnen und Experten der Pflegekinderhilfe ausführlich diskutiert. Außerdem wurden Zwischenergebnisse, erste Einschätzungen und Empfehlungen mit beteiligten Fachkräften und Pflegeeltern besprochen und hinsichtlich ihrer Bedeutung und Anschlussfähigkeit für die Praxis überprüft, angepasst und ergänzt.

Der vorliegende Bericht hat den Anspruch, eine komplexe fachliche Auseinandersetzung über ein vielschichtiges Thema zu dokumentieren und es für die professionelle Weiterentwicklung zugänglich zu machen. Auf dieser Grundlage werden die Vorschläge zur Vermeidung von Exklusionsprozessen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung in der Pflegekinderhilfe vorgelegt. Die abgeleiteten Konsequenzen und Empfehlungen sollen als Vorschlag an die im Feld tätigen Fachkräfte verstanden werden und dort eine möglichst breite Fachdiskussion auslösen.

4 | Erkenntnisse zu den zentralen Themenfeldern

Die Vermeidung von Exklusionsprozessen als – im Vergleich zur Forderung nach einer inklusiven Pflegekinderhilfe – bescheidener Anspruch bezieht sich auf die Ermöglichung von Teilhabegerechtigkeit und Vermeidung von Ausschlusserfahrungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung, die nicht in ihren Herkunftsfamilien aufwachsen können. Um Exklusionsprozesse von Kindern mit Behinderung innerhalb der Pflegekinderhilfe zu vermeiden, ist es notwendig, ein Verständnis zu entwickeln, das mindestens folgende drei zentrale Themenfelder umfasst:

- Zunächst geht es um die Frage, wie sich geeignete **Pflegefamilien gewinnen** lassen, um innerhalb des Hilfesystems überhaupt die Möglichkeit zu haben, Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung in ein Pflegeverhältnis zu vermitteln und dort zu betreuen.
- Der umfangreichste Teil dieser Arbeit befasst sich anschließend mit der Frage, was notwendig ist, um bestehende Pflegeverhältnisse zu stabilisieren, in denen Kinder und Jugendliche mit Behinderung leben und was hilft, um **Abbrüche zu vermeiden**.
- Damit das geplante oder ungeplante Ende eines Pflegeverhältnisses nicht unweigerlich als entwicklungsschädlicher Abbruch erlebt wird, bei dem Pflegekinder und ihre Pflegefamilien verletzend Erfahrungen miteinander machen, behandelt der dritte Themenschwerpunkt die Frage, wie sich **Übergänge gestalten** lassen, bei denen Pflegekinder aus ihrer Pflegefamilie ausziehen.

Anhand der gewonnenen Erkenntnisse, die aus den Interviews und Werkstatt-Treffen mit Pflegeeltern und Fachkräften abgeleitet wurden, können Vorschläge und Empfehlungen für die Weiterentwicklung von Konzepten und Arbeitshilfen innerhalb der Pflegekinderhilfe entwickelt werden. Diese sollen als konkrete Hilfestellung für Fachkräfte verstanden werden, um Anhaltspunkte für die professionsspezifische Arbeit und die damit verbundenen Herausforderungen zu gewinnen, die durch die Vermittlung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und insbesondere bei der Beratung, Begleitung und Unterstützung von ihren Pflegefamilien erforderlich sind. Auf der Grundlage der zusammengetragenen Erkenntnisse und Anregungen lassen sich Konkretisierungen und systematische Operationalisierungen für regionalen Konzeptionen neu bzw. weiterentwickeln.

4.1 *Pflegefamilien gewinnen*

Unabhängig davon, ob zukünftig eine gesetzliche Gesamtzuständigkeit in einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder und Jugendlichen vereinbart wird oder nicht, wäre damit der Zugang von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in die Pflegekinderhilfe noch nicht gesichert. Die Weiterentwicklung und der Ausbau der Pflegekinderhilfe ist davon abhängig, ob fortlaufend eine ausreichende Anzahl vertrauenswürdiger Erwachsener gefunden wird, die sich – aus sehr unterschiedlichen Grün-

den – vorstellen können, ein Kind in ihrer Familie bzw. ihrem Haushalt aufzunehmen, das vorübergehend oder dauerhaft – ebenfalls aus sehr unterschiedlichen Gründen – nicht bei seinen biologischen Eltern aufwachsen kann. Die Suche nach geeigneten Pflegepersonen beschrieben die beteiligten Fachkräfte als kompliziert und wiesen darauf hin, dass die Anzahl zu vermittelnder Kinder die Anzahl der zur Verfügung stehenden Pflegeeltern übersteigt. Im Hinblick auf die Vermittlung eines Kindes oder Jugendlichen mit einer Behinderung verringerte sich die Anzahl der Bewerber_innen zudem, da in vielerlei Hinsicht zusätzliche Ansprüche an die Pflegepersonen gestellt werden bzw. weitreichende Konsequenzen mit der Aufnahme des Pflegekindes verbunden sind (zeitlicher Aufwand, pflegerische und medizinische Versorgung, persönliche Einschränkungen der Pflegeperson im Bereich Mobilität sowie der gesellschaftlichen Teilhabe, z. T. besondere Wohnverhältnisse bzw. notwendige Umbaumaßnahmen).

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

Die Fachdienste müssen daher möglichst Pflegepersonen finden, die sich einen Lebensentwurf als Pflegefamilie mit einem Kind oder Jugendlichen mit Behinderung vorstellen können und zusätzlich hinsichtlich der Auswahlkriterien als geeignet eingeschätzt werden. Im Rahmen des Projekts haben die Fachkräfte zusammengetragen, welche Erwartungen die Pflegeelternbewerber im besten Fall erfüllen sollten. Es handelt sich dabei nicht um Ausschluss-, sondern um Wunschkriterien, auf deren Grundlage sich ein Idealtypus entwerfen lässt, der ggf. als grobe Orientierung für die Suche nach Pflegeelternbewerber_innen dienen kann. Dafür wurden günstige persönliche Eigenschaften, vorhandene Erfahrungen/Kompetenzen, spezifisches Fachwissen als auch eine besondere Bereitschaft zusammengetragen, die sich selbstverständlich noch weiter ergänzen lassen:

Nützliche persönliche Eigenschaften von Pflegeeltern:

- Geduld
- Gelassenheit
- Humor
- Empathie
- Feinfühligkeit
- Toleranz
- Optimismus
- Wohlwollen
- Hohe Motivation
- Gute Selbstfürsorge
- Hohe Belastbarkeit

Günstige Erfahrungen und ‚soft skills‘ von Pflegeeltern:

- Kooperationsfähigkeit
- Zuverlässigkeit
- Reflexionsfähigkeit

- Durchsetzungsvermögen
- Organisationsfähigkeit
- Improvisationsfähigkeit
- Berufserfahrung
- Lebenserfahrung

Spezifisches Fachwissen von Pflegeeltern:

- Sozialpädagogische Kenntnisse
- Heilpädagogische Kenntnisse
- Entwicklungspsychologische Kenntnisse
- Medizinische Kenntnisse
- Pflegerische Kenntnisse
- Juristische Kenntnisse
- Administrative Kenntnisse

Besondere Bereitschaft von Pflegeeltern:

- ... flexible und umfangreiche Einsatzzeiten zu akzeptieren
- ... Beratung und Unterstützung anzunehmen
- ... lebenslanges Lernen als persönliches Konzept anzunehmen

Wenn man davon ausgeht, dass diese Kriterien nicht als Grundvoraussetzung gelten können, sondern im Laufe der Vorbereitung und während des Pflegeverhältnisses weiterentwickelt werden sollten, stellt sich die Frage, wie Pflegeelternbewerber_innen dabei unterstützt werden können, ein passendes oder zumindest an die Erwartungen angelehntes Profil zu entwickeln. Im Rahmen von Reflexions-, Fortbildungsangeboten und niedrigschwelligen Möglichkeiten zum regelmäßigen Austausch lassen sich die oben genannten ‚Wunsch Kategorien‘ diskutieren, erarbeiten und weiterentwickeln.

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

In gemeinsamen Werkstätten von Fachkräften und Pflegeeltern sowie bei Treffen von Expert_innen wurden Ideen entwickelt, durch die sich die Akquise von Bewerber_innen weiterentwickeln lässt, um so eine größere Anzahl geeigneter Pflegepersonen zu erreichen:

4.1.1 Bedeutung bestehender Pflegeverhältnisse

Was auf den ersten Blick überraschen mag, leuchtet bei genauerer Betrachtung ein. Neue Pflegeelternbewerber_innen können dadurch gewonnen werden, dass bestehende Pflegefamilien eine gute Unterstützung erhalten. Pflegeeltern tauschen sich mit anderen Pflegeeltern und innerhalb ihres Umfelds über ihre Erfahrungen aus – dabei berichten sie auch, ob sie mit der Begleitung durch ihren Fachdienst zufrieden sind. Zufriedene Pflegeeltern ziehen weitere Pflegeelternbewerber_innen an, während unzufriedene Pflegeeltern das Gegenteil bewirken. Eine Fachkraft stellt fest:

Wir können viel Geld in Marketingmaßnahmen wie zum Beispiel Flyer, Onlinewerbung oder Plakatwerbung investieren, ohne zu wissen, ob das was bringt oder in Relation steht. Die letztlich wirksamere Methode ist, dass unsere Pflegefamilien zufrieden sind.

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

Einige Pflegeeltern können sich zudem gut vorstellen, nach Beendigung des aktuellen Pflegeverhältnisses oder auch parallel dazu ein weiteres Pflegekind aufzunehmen. Dies liegt u.a. auch daran, dass sie sich als Pflegefamilie bei dem zuständigen Fachdienst gut aufgehoben fühlen. Die Bereitschaft zur Aufnahme eines Pflegekindes mit Behinderung scheint sich bei erfahrenen, zufriedenen Pflegefamilien, die bisher Kinder und Jugendliche ohne Behinderung begleitet haben, zu erhöhen, wenn sie den Eindruck haben, dass sie sich innerhalb des Jugendhilfesystems gut auskennen und über ein verlässliches Netzwerk sowie geeignete professionelle Unterstützung verfügen.

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

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

4.1.2 Akquise im Umfeld relevanter Akteur_innen

Für die Suche nach geeigneten Pflegefamilien ist es sinnvoll, Personen oder Gruppen anzusprechen, die in ihrem Umfeld bereits Erfahrungen im Umgang mit Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen mit Behinderung, mit Pflegebedarf oder mit einem erzieherischen Bedarf gesammelt haben. Kaum Berührungsängste und ein hohes Maß an Bereitschaft lässt sich bei Menschen finden, die bereits biografische Erfahrungen (beruflich oder privat) mit Behinderungen gemacht haben. Als besonders geeignet wurden Personen beschrieben, die über berufliche Erfahrungen im Bereich der Pflege (z.B. Kinderkrankenschwester) oder Erziehung (z. B. Heilerziehungspfleger) verfügen. Auch für Personen, die in ihrer eigenen Familie bereits Erfahrungen mit einem Familienmitglied mit Behinderung gesammelt haben (z. B. Eltern eines leiblichen Kindes mit Behinderung, Aufwachsen als Geschwisterkind eines Kindes mit Behinderung etc.), sei es eher selbstverständlich und leichter vorstellbar, ein Pflegekind mit Behinderung in die Familie aufzunehmen.

Zum weiteren Umfeld könnten auch der Verwandtenkreis und das Netzwerk des Kindes selbst zählen. Die Bereitschaft zur Aufnahme ist hoch, wenn das Kind aufgrund von Verwandtschaft oder anderer persönlicher Verbundenheit mit der potentiellen Pflegeperson bereits bekannt ist (vgl. Blandow, Küfner 2010).

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

4.1.3 Vermeidung kategorischer Ausschlüsse

Im Rahmen der Expert_innenrunde wurde als ein Ergebnis festgehalten, dass bei jeglicher allgemeinen Akquise nachgefragt werden soll, ob die Pflegeelternbewerber_innen auch für die Vermittlung eines Pflegekindes mit Behinderung zur Verfügung stünden und immer auch darüber informiert werden soll, dass einige Behinderungen erst im Laufe eines Pflegeverhältnisses offensichtlich werden können. Durch den selbstverständlichen Einbezug von Pflegekindern mit Behinderung sei die Arbeit insgesamt stärker auf die Vermittlung von Kindern und Jugendlichen ausgerichtet – unabhängig davon, ob behindert oder nicht.

Auch die Suche nach unkonventionellen Pflegefamiliendtypen (z. B. Gleichgeschlechtliche Paare, Ein-Eltern-Familien, Patchworkfamilien, ältere Pflegeeltern usw.) galt bei mehreren Werkstätten als wichtige Möglichkeit, um das Potential der familialen Pflege für Pflegekinder mit Behinderung auszuschöpfen – nicht anstelle, sondern zusätzlich zur Suche nach traditionellen Pflegefamiliendtypen. Dazu passt, dass einzelne Fachkräfte neben langfristigen Pflegeverhältnissen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung auch zeitlich begrenzte Erfahrungen in Pflegefamilien in Erwägung ziehen. So beschreibt eine Fachkraft die Offenheit eines zuständigen Jugendamtes hinsichtlich der zeitlichen Perspektive als günstige Voraussetzung:

Das Jugendamt sagte zu Beginn des Pflegeverhältnisses: „Wenn die Pflegemutter das ein Jahr lang aushält, hatte Finn ein Jahr solch eine Beziehung. Wenn sie es zehn Jahre schafft, zehn Jahre“. Damit eröffnen sich ja erst mal Möglichkeiten, statt das gleich auszuschließen.

In einem anderen Fall machte die zuständige Sachbearbeiterin des Jugendamtes den potenziellen Pflegeeltern während ihres Entscheidungsprozesses Mut, dass keine negativen Konsequenzen folgen, falls das Kind wieder aus der Pflegefamilie genommen werden muss. Auch wenn sich alle Beteiligten einen dauerhaften Verbleib des Kindes oder Jugendlichen wünschen, sollte eine Pflegefamilie möglichst vom moralischen Druck befreit werden, wenn gewichtige Gründe gegen den Erhalt des Pflegeverhältnisses sprechen (wie z. B. Ängste der Pflegeeltern vor dem psychiatrisch auffällig gewordenen Pflegekind).

Auch rigide Ausschlusskriterien, die für die Betreuungsqualität im Einzelfall irrelevant sein könnten, sollten bei der Suche nach geeigneten Pflegepersonen überprüft werden (z. B. Altersobergrenze für Pflegeeltern; Pflegekind immer als jüngstes Kind innerhalb der Geschwisterreihe o. ä.).

4.1.4 Aufbau gezielter Öffentlichkeitsarbeit

Eine weitere wichtige Möglichkeit zur langfristigen Weiterentwicklung der Akquise von Pflegeelternbewerber_innen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung liegt in einer deutlichen Ausweitung der Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit für Pflegekinder mit Behinderung. Die Öffentlichkeit und Politik soll daher nach Ansicht der am Projekt Beteiligten für das Thema sensibilisiert werden, weil Berührungspunkte nur dadurch abgebaut werden könnten, dass mehr über das Leben von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung informiert wird. Zudem ist es hilfreich, wenn sich die Berichterstat-

tung über die Kinder- und Jugendhilfe nicht nur auf Skandale und Misserfolge begrenzen würde, sondern wenn aktiv daran gearbeitet wird, auch von den vorhandenen Erfolgsgeschichten aus der Pflegekinderhilfe zu berichten. Hinsichtlich der Pflegekinder mit Behinderung gibt es beispielsweise zu berichten, welche zum Teil erstaunlichen und unerwarteten Entwicklungsschritte Kindern und Jugendlichen im Laufe ihres Lebens gelingen – insbesondere im Vergleich zu den zu Beginn eines Pflegeverhältnisses prognostizierten Entwicklungsverläufen.

4.1.5 Angemessenheit finanzieller Ausstattung

Auch wenn bei den meisten Pflegefamilien, die am Projekt beteiligt waren, die monetäre Entschädigung nicht der Hauptgrund für die Aufnahme eines Pflegekindes mit Behinderung gewesen ist, spielt die Frage nach einer angemessenen finanziellen Ausstattung für die Pflegeeltern eine wichtige Rolle. Dazu zählen Kosten der Erziehung (z. T. doppelter oder dreifacher Satz, je nach Aufwand für die Pflegeeltern) und ein mit dem Pflegeverhältnis verbundener Sachaufwand, den die Pflegeeltern erhalten.

Eine für die Pflegeeltern weitestgehend zufriedenstellende Situation beschreibt Schäfer (2017) für den Trägerverbund der Westfälischen Pflegefamilien. Dort wird bei den monatlichen ‚Kosten der Erziehung‘ unterschieden zwischen

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

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

- bis 7 Jahre: 522,00 €
- bis 14 Jahre: 596,00 €
- ab 14 Jahre: 726,00 €

Darüber hinaus ist es bei Pflegeverhältnissen von Pflegekindern mit Behinderung in der Regel sehr hilfreich, wenn Zusatzkosten, die aufgrund der Behinderung des Pflegekindes entstehen (Hilfsmittel, Umbaumaßnahmen, Neuanschaffungen, weitere versteckte Kosten), in Vorleistung übernommen werden, damit kein zusätzlicher finanzieller Druck auf der Pflegefamilie lastet.

Hinsichtlich der finanziellen Ausstattung und Absicherung sind außerdem eine ausreichende Altersvorsorge sowie die Verfügbarkeit einer geeigneten Haftpflicht-, Binnenhaftpflicht-, oder Sammelhaftpflichtversicherung relevant. Im Kapitel 4.2.2 werden diese Aspekte im Detail dargestellt.

4.2 Abbrüche vermeiden

Damit Kinder und Jugendliche mit Behinderung in Pflegefamilien aufwachsen können, ist es notwendig zu verstehen, welche unterschiedlichen Akteur_innen für den Erhalt eines Pflegeverhältnisses relevant werden können. Daher ist das folgende Kapitel in folgende Zwischenabschnitte untergliedert:

- Ebene der Pflegeeltern
- Ebene der (Pflege-)Kinder
- Ebene weiterer relevanter Akteur_innen
- Ebene zusätzlicher Institutionen

4.2.1 ... auf Ebene der Pflegeeltern

Die folgenden Ergebnisse weisen auf die Bedeutung intrapersonaler Kompetenzen sowie persönlicher Grenzen von Pflegeeltern hin, die es seitens der zuständigen Sozialen Dienste möglichst zu nutzen und weiterzuentwickeln sowie zu berücksichtigen und ggf. auch auszugleichen gilt (vgl. Schäfer 2011b). Im folgenden Abschnitt wird vorgestellt, inwieweit die Pflegeeltern selbst die Stabilität eines Pflegeverhältnisses beeinflussen können.

Persönliche Ressourcen der Pflegeeltern

Als besonders bedeutsam wurde die Bereitschaft der Pflegeeltern herausgearbeitet, sich auf die Pflegekinder mit ihren individuellen Bedürfnissen und Besonderheiten einzulassen, was sich in vielerlei Hinsicht geäußert hat. Zum Beispiel waren Pflegeeltern bereit, sich auf unsichere Entwicklungsprognosen der Kinder einzulassen. Dies meint zum einen, dass zu Beginn eines Pflegeverhältnisses unklar sein konnte, welche Einschränkungen ein Kind hat oder wie stark ein Kind von einer – möglicherweise noch nicht diagnostizierten – Behinderung betroffen ist. Zum anderen haben Pflegeeltern sich darauf eingelassen, einen Weg zu finden, mit einer eingeschränkten Lebenserwartung des Pflegekindes umzugehen.

Andere Pflegeeltern haben Veränderungen am eigenen Haus vorgenommen, es beispielsweise behindertengerecht umgebaut oder ein neues, behindertengerechtes Auto gekauft. Einige Pflegeeltern waren sogar zu einer beruflichen Umorientierung bereit. Dies äußerte sich darin, dass Pflegemütter oder -väter ihre Berufstätigkeit aufgegeben haben, die Arbeitsstelle gewechselt, die Stunden reduziert oder die Partner untereinander die Zuständigkeiten (Erwerb/Betreuung der Pflegekinder) getauscht haben. Insgesamt lässt sich ein großes Bemühen der Pflegefamilien feststellen, das familiäre System für die Pflegekinder umzustrukturieren und das Zusammenleben neu zu organisieren.

Es wurde deutlich, dass bei den Pflegeeltern gute Kompetenzen in der Organisation ihrer Familie und Berufstätigkeit sowie im Zeitmanagement von Vorteil sind, um den Bedürfnissen aller Familienmitglieder gerecht zu werden und die zahlreichen Termine, die im Zusammenhang mit dem Pflegekind anstehen können, zu koordinieren.

Eine Eigenschaft, die sich im Zusammenhang mit Pflegekindern mit Behinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten als wertvoll erwies, ist eine gute Beobachtungsgabe bzw. ein vorausschauender Blick. Pflegeeltern haben beschrieben, wie sie mit der Zeit immer geübter darin wurden, Situationen, die sich zuspitzen könnten, frühzeitig zu erkennen, um dementsprechend reagieren zu können.

Wichtig ist zudem die positive Haltung von Pflegeeltern, die sich an Stärken statt an Defiziten orientiert. Exemplarisch zu nennen sind in diesem Zusammenhang die Fähigkeiten, das Gute im Menschen sehen zu können, Freude an den kleinen Dingen zu haben, Dinge mit Humor nehmen zu können und ein gewisses Vertrauen in das Leben und dessen Sinnhaftigkeit zu haben.

Persönliche Eigenschaften der Pflegeeltern

Es gibt eine Reihe von Eigenschaften, die man zwar nicht als Anforderungen an Pflegeelternbewerber_innen voraussetzen kann, die jedoch eine wichtige Rolle in Bezug auf die Abmilderung von Belastungen spielen können.

Gelebte Vielfalt

Pflegekindern mit Behinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten ist ein Aufwachsen in Pflegefamilien zu wünschen, in denen Vielfalt gelebt wird. Dazu gehört nicht nur die Akzeptanz von Andersartigkeit, sondern vor allem auch deren Wertschätzung. Der konstruktive Umgang mit den Unterschieden zeigt sich in Äußerungen von Pflegeeltern:

Wir ergänzen uns, jeder kann sich in die Gemeinschaft einbringen mit dem, was er kann. Denn jeder hat etwas zu bieten, das die anderen nicht haben

oder

Jeder von uns hat Macken. Aber wir sind jetzt so als Familie. Da kann man sich nicht einfach umtauschen, wenn einem bestimmte Eigenschaften nicht passen.

Wenn die Haltung vertreten wird, dass jeder gut ist, so wie er ist, bedeutet dies auch, Kinder darin zu bestärken, ihren eigenen, ganz individuellen Weg zu gehen. Es stehen dann nicht normative Erwartungen an die kindliche Entwicklung im Vordergrund, sondern die individuellen Möglichkeiten und Grenzen des Kindes. Dies kann sich darin äußern, dass Pflegeeltern ihrem Pflegekind Dinge erlauben, die für sein Alter nicht mehr angemessen erscheinen. Eine Pflegemutter schildert in diesem Zusammenhang folgendes Beispiel:

Mir ist es wichtig, den Kindern zu zeigen, dass sie sich frei entfalten können. Wenn Melissa mit ihrem Puppenwagen spazieren gehen möchte, obwohl sie schon elf ist, dann erlaube ich ihr das natürlich. Es kann dann aber schon der Fall sein, dass die Leute im Dorf sich verwundert umdrehen und sich fragen, was das soll.

Hier wird deutlich, dass eine weitere nützliche Eigenschaft für Pflegeeltern die sein kann, sich von den Reaktionen Außenstehender gewissermaßen freizumachen und diese nicht zu nah an sich heranzulassen.

Dickes Fell

Anfeindungen aus dem sozialen Umfeld nicht zu nah an sich heranzulassen, ist eine wertvolle Bewältigungsstrategie von Pflegeeltern, weil mit negativen Reaktionen aus der Öffentlichkeit große Verletzungen für Pflegefamilien verbunden sein können. Die Bedürfnisse und die besonderen Verhaltensweisen von Pflegekindern mit Behinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten können einen ungewöhnlichen Umgang der Pflegeeltern erfordern. Es ist möglich, dass Menschen darauf mit Irritationen oder gar Empörung reagieren, weil ihnen das Verhalten der Pflegeeltern als unangemessen erscheint. Deshalb kann es passieren, dass Pflegeeltern durch Außenstehende mit harter, sich auf ihren Erziehungsstil beziehende Kritik konfrontiert werden. Eine Fachkraft schildert ihre Wahrnehmung diesbezüglich folgendermaßen:

Außenstehende denken, dass die Pflegemutter zu streng ist. Das tut ihr dann sehr weh. Anders geht es aber nicht, weil man Marie beispielsweise schützen muss, dass ihr nichts passiert. Man kann ihr nicht das erlauben, was andere Kinder in ihrem Alltag schon dürfen.

Pflegeeltern haben uns beschrieben, dass sie solche Reaktionen einerseits nachvollziehen können, derlei Urteile sie andererseits aber sehr verletzen, da sie in ihrem Verhalten nicht als für das Pflegekind entwicklungs hinderlich wahrgenommen werden möchten. Eine Pflegemutter beschreibt ihre Erfahrung wie folgt:

Man eckt an, weil man mit den Kindern anders umgehen und beispielsweise konsequenter sein muss. Viele Außenstehende können das nicht nachvollziehen. Das sieht dann so aus, als wolle man den Kindern etwas Böses, dabei will man ja nur das Beste für sie.

Es wurde deutlich, dass es daher sehr nützlich ist, wenn sich Pflegeeltern ein dickes Fell aneignen, um sich von Erschütterungen oder Enttäuschungen erholen zu können. Dafür ist auch ein hohes Maß an Belastbarkeit hilfreich für Pflegeeltern. Dazu gehört, dass sie eine positive und optimistische, statt einer pessimistischen Einstellung zum Leben haben. Eine Pflegemutter beschreibt dies wie folgt:

Ich habe selbst schon so viele schlimme Dinge erlebt, aber dennoch hatte ich schon immer etwas in mir, wodurch ich das Leben positiv sehen kann. Ich habe meine Stärke immer wieder aus mir selbst geholt, das ist ein Kraftquell, den ich nicht beschreiben kann.

Belastbare Pflegeeltern zeichnen sich dadurch aus, dass sie in intensiven, anstrengenden Phasen ihre Kräfte mobilisieren und sich in anschließenden ruhigeren Phasen erholen können. Ein Pflegevater:

Auf den Flyern zum Bewerberseminar wurden Pflegekinder als Pippi Langstrumpf und als Max und Moritz beschrieben und passend dazu die Frage: ‚Wer nimmt es mit uns auf?‘. Die Bewerber lesen die guten Geschichten und finden sie lustig und charmant. Da kommt keiner auf die Idee, dass man Pippi Langstrumpf zwei Jahre lang zuhause hat und die Streiche selbst ausbaden und ertragen muss. Immer wenn man etwas – einen Streich – überstanden hat, fühlt man sich total klasse... und wartet auf was Neues. Aber wir können auch die Ruhe dazwischen genießen, Elastizität ist hier das Stichwort.

Pflegeeltern, die sich als selbstwirksam und ihr Handeln als sinnvoll erleben, verfügen potenziell über ein hohes Durchhaltevermögen, sowie die Fähigkeit, sich von Erschütterungen zeitnah zu erholen. Dies spiegelt sich in der Aussage einer Pflegemutter wider:

Was mir hilft, ist der Glaube daran, dass früher oder später alles gut wird. Den Faden verliert man schon mal unterwegs, es gibt ja auch Zeiten, in denen man nicht weiß, wie es gerade weitergehen soll. Aber wenn ich in Ruhe darüber nachdenke, weiß ich, dass es nur im Moment so ist und wir auf dem richtigen Weg sind.

Gelassenheit und Geduld

Eine gewisse Gelassenheit zu entwickeln ist insbesondere für Pflegeeltern, die ein Kind mit Behinderung betreuen, eine wertvolle Eigenschaft. Es konnten drei Bereiche herausgearbeitet werden, in denen diese Eigenschaft für Pflegeeltern sehr nützlich sein kann:

Aufgrund der Besonderheiten, die ein Kind mit Behinderung mitbringt, kann es sein, dass seine Entwicklung nicht nur verzögert ist, sondern **das Kind auch generell länger braucht**, Dinge zu erlernen oder die Einhaltung von Regeln zu verinnerlichen. Pflegeeltern haben beschrieben, dass ihnen das Verhalten ihres Pflegekindes viel Geduld abverlangen kann und es Kräfte zehrend sein kann, wenn das Kind trotz langen Übens Schwierigkeiten hat, etwas zu erlernen.

Es kann schon wirklich frustrierend sein, wenn Laura Elerntes immer wieder vergisst. Da könnte man sich schon fragen, wieso sie sich heute nicht die Schuhe zubinden kann, obwohl es die letzten zwei Wochen so gut geklappt hat. Aber sie kann einfach nicht jeden Tag die gleichen Fähigkeiten abrufen. Da braucht man viel Geduld.

Eine andere Pflegemutter beschreibt folgende Erfahrung:

Es hat eines jahrelangen Trainings bedurft, dass Tina, wenn sie von der Schule nach Hause kommt, ihre Schuhe draußen vor der Tür auszieht, sie so hinstellt, dass niemand drüber fällt oder dass sie zum Beispiel ihre nasse Jacke aufhängt.

Gelassen zu sein kann auch bedeuten, **neue Prioritäten zu setzen** und beispielsweise nicht allzu perfektionistisch mit den eigenen Ansprüchen, etwa in Bezug auf die Ordnung oder Sauberkeit im Haushalt, umzugehen.

Es konnte dann passieren, dass Tina mit ihren matschigen Gummistiefeln durch den Flur gerannt ist und ich danach den Teppich saubermachen musste. Generell könnte es, wenn es allein nach mir ginge, ein bisschen sauberer und ordentlicher sein. Das Zusammenleben mit so einem Kind ist eben ein anderes, da musste ich schon Abstriche machen. Ich habe ja auch einfach nicht mehr so viel Zeit.

Der dritte Aspekt, der von Pflegeeltern in Bezug auf die Entwicklung von Gelassenheit betont wird, ist die Fähigkeit, akzeptieren zu können, dass **sich gewisse Dinge nicht sofort klären lassen**. Gerade wenn es um bürokratische Angelegenheiten wie Leistungsansprüche oder Widerspruchsverfahren geht, sei Ausdauer gefragt.

Hohe Handlungs- und Problemlösebereitschaft

Diese folgende Aussage einer Pflegemutter zeugt von einer hohen Handlungs- und Problemlösebereitschaft:

Es gibt keine Probleme, es gibt nur Aufgaben, die man lösen muss.

Für die beteiligten Pflegeeltern war es besonders bedeutsam, das eigene Handeln immer wieder zu reflektieren, zu modifizieren und neue Lösungswege auszuprobieren. Ein Grund hierfür ist, dass für Pflegeeltern nicht immer klar ersichtlich ist, wodurch sie ihrem Pflegekind die größtmöglichen Entwicklungschancen eröffnen können. Eine Pflegemutter beschreibt ihre Anstrengungen wie folgt:

Ich mache mir viele Gedanken über den richtigen Umgang mit Alexander, wie ich ihn in seiner Entwicklung am besten unterstützen kann. Dennoch lernt man manches erst hinterher aus der Erfahrung. Vorher überlegt man dann, wie man etwas macht, was für das Kind das Richtige ist. Es könnte gut oder aber genau falsch sein. Oder aber es ist eine gute Idee, aber das Kind kann es nicht annehmen. Vielleicht kann es deine Idee nur heute nicht annehmen, aber dafür morgen. Vielleicht musst du dir auch etwas Neues ausdenken.

Es wurde deutlich, dass Pflegeeltern ihre Pflegekinder in ihrer Entwicklung gut begleiten können, indem sie dem Kind die Möglichkeit geben, aus verschiedenen Angeboten diejenigen auszuwählen, an die es anknüpfen kann. Pflegeeltern sollten dem Pflegekind unterschiedliche Erfahrungsräume eröffnen und lerntwürdige Situationen entstehen lassen, ohne die Erwartung zu haben, dass dies für das Kind mit einem unmittelbaren Lernerfolg verbunden ist. Es ist dabei von Vorteil, wenn Pflegeeltern individuelle, kreative und unkonventionelle Wege gehen.

Pflegeverhältnis als persönlicher Lern- und Entwicklungsprozess

Die Eigenschaft von Pflegefamilien, in einem Pflegeverhältnis die Chance zu sehen, miteinander zu wachsen und voneinander zu lernen, ist vor allem zu Beginn eines Pflegeverhältnisses von großer Bedeutung. Dies wird an den Beschreibungen der Pflegeeltern von extrem harten Anfangsphasen deutlich. Beispielsweise werde man bei einem Baby, das nicht das leibliche Kind ist, mit der Schwierigkeit konfrontiert, nicht intuitiv wie etwa am Schreien erkennen zu können, was das Baby benötigt. Zudem können je nach Art und Grad der Behinderung viel medizinisches und pflegerisches Fachwissen nötig sein. Pflegeeltern beschrieben, dass in diesem Fall erst mit einer gewissen Routine eine Entlastung eintritt. Eine Pflegemutter schildert dies so:

Am Anfang war alles neu für uns und wir konnten viele Situationen nicht richtig deuten. Da wussten wir nicht, ob unsere Tochter gerade einen normalen Krampfanfall hat oder ob es lebensbedrohlich für sie werden kann. Deswegen waren wir in der Anfangszeit oft im Krankenhaus mit ihr. Nach den ersten zweieinhalb Jahren wurde es deutlich besser, die Routine hat für Entlastung gesorgt.

Es ist beeindruckend, in welcher Weise die Pflegeeltern zu Expert_innen für ihr Pflegekind werden, welches Fachwissen sie sich über seine spezifischen Besonderheiten aneignen und wie der Umgang mit diesen für die Pflegeeltern zum Alltag wird. Dies zeigt auch diese Aussage einer Pflegemutter:

Die Auffälligkeiten der Kinder sind im Alltag gar nicht so präsent. Es ist so, wie es ist. Wenn ich zum Beispiel Entwicklungsberichte schreibe, muss ich mir erst einmal bewusstmachen, welche Auffälligkeiten die Kinder überhaupt haben.

Einer persönlichen Weiterentwicklung offen gegenüber zu stehen bedeutet aber auch eine gewisse Reflexionsbereitschaft, die es Pflegeeltern erleichtert, sich auf Beratung und Unterstützung einzulassen und sich mit der eigenen Biografie auseinanderzusetzen. Eine Fachberaterin beschreibt, wie sich dies bei einer Pflegemutter äußert, die sie begleitet:

Frau Schneider kann Dinge kritisch hinterfragen, Probleme können mit ihr auf einer Metaebene beleuchtet werden. Beispielsweise warum sich Samuel so benimmt, wie er sich benimmt. Die Pflegemutter hat Ideen für den Grund, hält aber daran nicht stur fest.

Zum anderen gelingt es Pflegeeltern, die ein Pflegeverhältnis als persönliches Lern- und Entwicklungsfeld betrachten, eher, sich von Rückschlägen oder Misserfolgen nicht entmutigen zu lassen und daraus etwas für das zukünftige Handeln zu lernen. Die Tragweite dieser Haltung beschreibt ein Pflegevater folgendermaßen:

Mittlerweile kann ich auf einen großen Erfahrungsschatz zurückgreifen. Da waren für uns schon viele Höhen und Tiefen dabei. Entweder ist man daran gewachsen oder daran zerbrochen.

Fähigkeit zu konstruktivem Umgang mit dem Herkunftsfamiliensystem

Pflegekinder profitieren davon, wenn ihre Pflegeeltern um ein gutes Verhältnis zu ihren Familien bemüht sind. Beispielsweise wenn Pflegeeltern dem Kind, wenn es dies wünscht, behilflich sind, Kontakt zu seiner Familie aufzunehmen, Treffen mit seiner Familie mit ihm vor- und nachbereiten oder verlässliche Absprachen mit den Eltern treffen. Für Pflegekinder kann es auch wichtig sein, mit ihren Pflegeeltern über Enttäuschungen von ihren Eltern sprechen zu können, z.B. wenn ein Besuchskontakt ausgefallen ist oder kurzfristig abgesagt wurde. Für Pflegekinder ist es hilfreich, wenn ihre Pflegeeltern nicht schlecht über ihre Eltern sprechen, sondern die Kinder darin unterstützen, das Verhalten ihrer Eltern zu verstehen. Dies wurde besonders deutlich am Beispiel von Kindern, bei denen ein Fetales Alkoholsyndrom aufgrund des Alkoholkonsums ihrer Mütter während der Schwangerschaft festgestellt wurde. Wenn irgendwann für das Pflegekind die Frage danach aufkommt, warum es bestimmte Dinge nicht kann, es sich anders als gleichaltrige Freunde entwickelt, geht es auch um den Umgang mit der Frage nach der Schuld. Für Pflegekinder kann es dann erleichternd sein, wenn ihre Pflegeeltern ihnen helfen, eine Versöhnung mit dem Thema zu erreichen, sie gewissermaßen ihren Eltern die Schuld erlassen können. Eine Pflegemutter beschreibt, wie sie in diesem Zusammenhang ihrer Pflegetochter hilft, sich in die Rolle ihrer Mutter hineinzuversetzen:

Ich versuche Hannah dann klarzumachen, dass ihre Mutter nicht in der Schwangerschaft getrunken hat, um Hannah zu schaden. Sondern dass es ihr in dieser Zeit selbst nicht gut ging, sie sehr jung war und Hilfe benötigt hätte.

Eine andere Pflegemutter schildert, wie sie ihrem Pflegesohn erklärt, weshalb er nicht bei seinen Eltern leben kann:

Ich versuche Mehmet klarzumachen, dass seine Eltern in dem Sinne nichts falsch gemacht haben und gute Eltern sind. Wenn er glauben würde, dass seine Eltern schlecht sind, würde er das von sich ja auch annehmen. Ich sage Mehmet dann, dass seine Eltern ihr Bestes gegeben haben, aber dass es leider nicht gereicht hat.

Zu einem konstruktiven Umgang zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie gehört auch, dass zwischen allen Beteiligten Klarheit über die jeweiligen Rollen herrscht. Pflegemütter haben beispielsweise beschrieben, dass sie von den Müttern ihrer Pflegekinder, die selbst eine Beeinträchtigung haben, als Freundin verwechselt werden, sodass den Pflegemüttern eine Abgrenzung schwerfallen kann. Es sollten aber auch keine Konkurrenzen zwischen den Pflege- und den leiblichen Eltern bestehen, um dem Pflegekind den Umgang mit Loyalitätskonflikten zu erleichtern.

Erziehungsstelleneltern, die die Eltern ihres Pflegekindes als Mitglieder des Systems anerkennen, fällt es leichter, den Kontaktwunsch ihres Pflegekindes zu akzeptieren und zu unterstützen. Dies wird in der nachfolgenden Aussage eines Pflegevaters deutlich:

Die Familien der Kinder sind immer wieder Thema, auch wenn die Kinder jetzt schon so lange bei uns leben. Die Familien gehören dazu.

Pflegeeltern haben überdies beschrieben, wie stabilisierend sich der Kontakt von Pflegekindern zu ihren Eltern auf das Pflegeverhältnis auswirken kann. Pflegekinder können sich die Legitimation ihrer Eltern dafür einholen, in der Pflegefamilie zu leben, was ihnen den Umgang mit zwei Familiensystemen erleichtern kann. Umgekehrt kann es sich negativ auf die Stabilität eines Pflegeverhältnisses auswirken und Verunsicherungen auslösen, wenn der Kontakt eines Pflegekindes zu seinem Herkunftsfamiliensystem plötzlich abbricht.

Individuelle Sinnkonstruktionen und Motivationen

Die individuellen Sinnkonstruktionen von Pflegeeltern haben einen bedeutenden Einfluss auf die Stabilität eines Pflegeverhältnisses (vgl. Schäfer 2011a). Im Rahmen des Projekts konnten Zusammenhänge zwischen der Aufnahme eines Pflegekindes mit Behinderung und Bereichen, die die Sinnhaftigkeit des Lebens von Pflegeeltern beeinflussen, festgestellt werden.

Im Hinblick auf die Sinnkonstruktionen von Pflegeeltern lässt sich folgendes festhalten: Wie die Sinnhaftigkeit des eigenen Lebens und Handelns hergestellt, modifiziert oder auch verworfen wird, hängt zusammen mit den

- Erfahrungsaufschichtungen des jeweiligen Individuums (Welche Erlebnisse und Erfahrungen sind intrapersonaler Bestandteil von Pflegemüttern und Pflegevätern?)
- relevanten und somit einflussreichen Bezugspersonen und -gruppen von Pflegeeltern (Wer gehört zum direkten sozialen Netzwerk? Zu wem besteht ein für das Individuum bedeutsamer interpersonaler Austausch? Welche Meinungen und Überzeugungen sind innerhalb der Bezugsgruppen wirkmächtig?)
- innerhalb einer Gesellschaft gültigen Regeln und das Leben beeinflussenden Gesetzen (Welche gesellschaftlichen Rahmenbedingungen beeinflussen das Leben von Pflegeeltern?)

Im Rahmen der Begleitung von Pflegeeltern ist es daher notwendig, dass die Fachberater_innen die Sinnkonstruktionen der Pflegeeltern und damit zusammenhängende Überzeugungen kennenlernen und diese in ihrer Beratungsarbeit berücksichtigen. Nachfolgend werden Beispiele für Sinnkonstruktionen vorgestellt, die von den Pflegeeltern eingebracht wurden:

Kinder als persönliche Erfüllung und Bereicherung für das eigene Lebensglück

Eine Pflegemutter beschreibt, wie sehr sie es genießt, dass kindliche und erwachsene Welten nicht voneinander getrennt bleiben müssen, sondern sich gegenseitig bereichern können:

Als ich klein war gab es im Garten meiner Eltern keine Schaukel, sondern nur Gemüsebeete. In der Nachbarschaft hat aber eine ältere Dame gewohnt. Die machte immer ihr Gartentürchen auf, sodass ich in ihrem Garten, in dem es eine Schaukel gab, spielen konnte. Wenn ein Kind mit einem Anliegen zu dieser Dame kam, hat sie sofort ihren Kochlöffel fallen lassen. Das war mir fremd, aber es hatte eine große Anziehungskraft auf mich. Als Kind habe ich eine starke Abgrenzung zwischen Kinder- und Erwachsenenwelt wahrgenommen. Ich habe aber die Erfahrung gemacht, dass es gut ist, wenn sich beide vermischen. Man kann voneinander lernen und Kinder können den Horizont von Erwachsenen erweitern. Ich lasse mich von der kindlichen Welt begeistern.

Pflegekindern mit Behinderung ein Zuhause bieten

Wie die nachfolgende Aussage einer Pflegemutter zeigt, kann der Zugang zu den eigenen Erfahrungen als Kind wertvoll sein, um sich als Erwachsene_r in das Pflegekind einfühlen zu können:

Was gibt es denn schöneres als einen Ort, von dem man sagen kann, dass man dort immer hinkommen kann, egal was ist und dass es einem dort immer gut geht? Das ist ja etwas, das wir alle brauchen. Ich weiß, wie es ist, wenn man sein Zuhause verloren hat. Meine Großeltern sind früh verstorben, ihr Haus wurde verkauft, meine Eltern haben sich scheiden lassen, das Haus wurde auch verkauft. Mit einem Schlag hatte ich keinen Ort mehr, den ich Zuhause nennen konnte. Ich kann nachvollziehen, was in den Kindern vorgehen mag und ich kann Herkunftsfamilien akzeptieren.

Für einige Pflegeeltern spielen dabei sehr positive Erfahrungen in ihrem eigenen Leben eine wichtige Rolle, die sie dazu bewegen, ‚etwas zurückgeben zu wollen‘. Auf der anderen Seite können auch eigene, negativ bewertete Erfahrungen als Kind oder Jugendliche_r bei den Pflegeeltern dazu führen, dass sie ‚etwas besser machen wollen‘. Alle beteiligten Pflegeeltern vereint der Wunsch nach einem Zusammenleben als Familie und die Überzeugung, dass dieses Zusammenleben für alle Beteiligten ein Gewinn ist.

Einsatz persönlicher und fachlicher Kompetenzen für Kinder mit Behinderung

Die Aufnahme eines Pflegekindes mit Behinderung wird als Möglichkeit verstanden, sich mit ganzer Kraft (emotional-persönliches Engagement und berufsbiografische Erfahrungen) für eine individuelle, geeignete Förderung einzusetzen, die im Rahmen anderer Arbeitsfelder (Gesundheitssystem; stationäre Hilfen zur Erziehung) weniger gut auf den Einzelfall bezogen möglich ist. Eine Pflegemutter beschreibt ihre gegenwärtigen Vorteile im Vergleich zu ihrer früheren Berufstätigkeit wie folgt:

Ich habe früher in einer Tagesgruppe gearbeitet und mich gefragt, was ich da überhaupt mache. Die Arbeitszeit ist begrenzt und am nächsten Tag kommen die Kinder wieder mit den gleichen Macken, man kann nichts bewirken.

Ein Pflegevater betont zudem, wie wichtig für ihn die kreative Entwicklung individueller Lösungen und Ansätze sei, bei denen er nur wenig Vorgaben erhalte:

Ich habe meinen Vater als Lehrer früher bewundert. Heute bin ich aber viel glücklicher, als ich es als Lehrer geworden wäre. Ich bin viel weniger Druck, Zwang und Erwartungen ausgesetzt und kann ständig neue Ausrichtungen ausprobieren, was Lehrern ja nicht möglich ist, weil sie an den Lehrplan gebunden sind. Das Gute an meiner Arbeit ist, dass ich mir den Weg selbst suchen kann. Als Pflegeeltern bekommt man bloß Empfehlungen, keine Vorgaben.

Übereinstimmung zwischen persönlicher Überzeugung und dem eigenen Handeln

Das Zusammenleben mit einem Pflegekind mit Behinderung wird als Möglichkeit verstanden, kongruent zu den eigenen Überzeugungen zu handeln. Die eigenen Überzeugungen werden dann nicht nur als wichtig erachtet, sondern sie werden innerhalb der eigenen Handlungsmöglichkeiten auch umgesetzt und erlebbar (z. B. persönlicher Anspruch an Nächstenliebe, „sich um Bedürftige kümmern“, Gleichberechtigung, Inklusion usw.).

Für viele Pflegeeltern sind spirituelle Motive eine wichtige Grundlage ihres Handelns. Die Rolle als Pflegemutter oder Pflegevater eines Kindes wird dann häufig als Berufung interpretiert. Allerdings besitzt Religiosität dabei kein Alleinstellungsmerkmal. Ebenfalls bedeutsam sind humanitäre Motive, verbunden mit der Überzeugung etwas Wichtiges zu tun. In mehreren Interviews wird deutlich, dass sich die Pflegeeltern als gläubig, nicht aber einer Religion zugehörig beschrieben haben. Dies passt zu dem Gesamteindruck eines hohen Maßes individueller Ausgestaltungsformen der eigenen Lebensentwürfe.

Vielfalt des familialen Zusammenlebens

Ein Hauptergebnis der Untersuchung, die Schofield und Ward 2011 zur Hilfeplanung dauerhafter Fremdpflegeverhältnisse veröffentlicht haben, bezieht sich auf die Identität der Pflegeeltern als Eltern oder als Betreuer. Schofield und Ward stellen vier Typen heraus, die beschreiben, wie Pflegeeltern mit ihrer Rollenidentität umgehen. Pflegeverhältnisse, die auf Dauer angelegt sind, sind demnach dann besonders erfolgreich, wenn die Pflegeeltern flexibel mit ihrer Rollenidentität umgehen, also auch eine andere Rolle einnehmen können. Dabei kommt es nicht darauf an, um welche primäre Rollenidentität es sich handelt. Gemeint sind damit Pflegeeltern, die sich hauptsächlich als Betreuer verstehen, aber auch die Rolle als Elternteil einnehmen können und Pflegeeltern, die sich primär als Eltern wahrnehmen, aber auch die Rolle als Betreuer akzeptieren. Die entscheidenden Aspekte dieser beiden Typen sind zum einen, dass Pflegeeltern mit der primären Rollenidentität als Betreuer in Situationen, in denen ihre Mutter- oder Vaterrolle gefragt ist, als solche agieren können. Zum anderen gelingt es den Pflegeeltern mit der primären Identität als Eltern, sich auf die Unterstützung der Sozialen Dienste einzulassen und das Kind in seiner Identität als Pflegekind zu unterstützen. Letzteres ist vor allem deshalb wichtig, weil Pflegekinder vielen bürokratischen Abläufen konfrontiert sind. Bis zu einem gewissen Grad ist dies nicht vermeidbar, weshalb Pflegeeltern ihre Pflegekinder darin unterstützen sollten, dies zu akzeptieren und damit umzugehen.

Probleme können bei den beiden Typen des Umgangs mit der Rollenidentität auftreten, wo Pflegeeltern von ihrer primären Rollenidentität nicht abweichen und es ihnen nicht gelingt, die jeweils andere, in Situationen, in denen dies nötig ist, einzunehmen. Dies meint Pflegeeltern, die sich ausschließlich als Betreuer verstehen und keine Elternrolle übernehmen und Pflegeeltern, die sich ausschließlich als Eltern definieren und keine Rolle bzw. Verantwortung als Betreuer wahrnehmen. Pflegeeltern, die die Existenz des Pflegeverhältnisses verdrängen, können zudem ihr Pflegekind in eine schwie-

rige Lage bringen, wenn die Pflegeeltern mit ihm ein Bündnis gegen die Behörden bilden (vgl. Schofield, Beek, Ward, Sellick 2011).

Unterschiedliche Familientypen

In Hinblick auf die Spannbreite der verschiedenen Familien-, Lebens- und Erziehungsmodelle, die im Projekt ersichtlich wurden, ließen sich die vier Typen des Umgangs mit der Rollenidentität von Schofield und Ward mit Beispielen belegen. Wir haben Pflegeeltern kennengelernt, die das Zusammenleben mit ihrem Pflegekind als familienanalog, sich selbst aber nicht als Familie, sondern eher als gut funktionierende Wohngemeinschaft bezeichnen. Dem entgegengesetzt haben wir auch Interviews mit Pflegeeltern geführt, die keinen Unterschied zwischen ihren leiblichen und ihren Pflegekindern machen, für die ihre Pflegekinder selbstverständlich zur Familie gehören und für die die Verantwortung für das Kind bzw. den Jugendlichen nicht mit dessen Volljährigkeit oder der Beendigung des Pflegeverhältnisses aufhört. Dabei erwiesen sich besonders die Pflegeverhältnisse als stabil, bei denen die Pflegeeltern die Fähigkeit und die Bereitschaft zeigten, flexibel mit ihrer Rolle umzugehen und dabei auf die Bedürfnisse des Pflegekindes einzugehen.

Aus den Schilderungen der Pflegeeltern über ihren familiären Alltag wurde ein situativer Wechsel zwischen verschiedenen Pflegeelternrollen und ein flexibler Umgang mit ihren Pflegefamilienmodellen deutlich, der vor allem durch die Bedürfnisse der Pflegekinder bedingt wird. Dies bedeutet, dass die Art des Zusammenlebens und der Beziehungsgestaltung davon maßgeblich beeinflusst wird, was die Kinder von den Pflegefamilien annehmen können. Eine Möglichkeit damit konstruktiv umzugehen, besteht darin, als Pflegeperson ein flexibles Pflegefamilienmodell zu leben und den Pflegekindern die Möglichkeit zu geben, die Intensität der Beziehung selbst zu bestimmen:

Es ist wichtig, den Pflegekindern vorzuleben, wie familiäres Leben funktionieren kann. Die Kinder können dann selbst entscheiden, wieviel sie sich von uns nehmen, wieviel sie ertragen können. Es ist ja auch schwierig für die Kinder zu wissen, dass es ihre Eltern nicht geschafft haben. Deshalb kann man nicht einfach erwarten, dass wir jetzt eine Familie sind.

Mit dem folgenden Zitat erläutert die Pflegemutter, dass das Bedürfnis nach Nähe und Distanz bei ihren Pflegekindern je nach Situation unterschiedlich stark ausgeprägt sein kann und dass der Umgang damit einem Pendeln zwischen beiden Polen entspricht.

Meine Pflegekinder brauchen die Liebe in Portionen. Mit zu viel Nähe können sie nicht umgehen.

Diese Ausbalancierungen spielen auch für einige Pflegeeltern der Untersuchung eine persönliche Rolle. Sie haben beispielsweise beschrieben, dass sie zwar viel Nähe zulassen können, sich andererseits aber auch zurückziehen und eine Pause benötigen, wenn es für sie zwischen ihnen und ihrem Pflegekind zu nah wird. Die Anforderungen, die von den einzelnen Mitgliedern der Pflegefamilie an die Ausgestaltung ihrer Beziehung gestellt werden, sind komplex. Fachkräfte beschreiben in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit, einen konstruktiven Umgang mit den beteiligten Akteur_innen zu erarbeiten. In den Worten eines Fachberaters lautet daher der Auftrag an Fachkräfte, die Pflegefamilien begleiten:

Wir müssen die Pflegefamilien befähigen, den Tanz von Nähe und Distanz auszuhalten.

Es ist auch möglich, dass sich die Beziehungsgestaltung zu den erwachsenen leiblichen Kindern der Pflegeeltern darin unterscheidet, dass eine engere Beziehung als zu den Pflegekindern besteht. Außerdem kann sich die Beziehung zu den Pflegekindern im

Laufe der Zeit verändern. Es ist beispielsweise denkbar, dass sich die Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern mit den Jahren festigt, das Kind allmählich Vertrauen zu seinen neuen Bezugspersonen fasst und das Bedürfnis des Pflegekindes nach Nähe größer wird. Es könnte aber auch sein, dass der Wunsch eines Jugendlichen nach Freiraum größer wird und das Bedürfnis nach Nähe zu den Pflegeeltern abnimmt.

Besonders gut funktionieren Pflegeverhältnisse dort, wo die Modelle flexibel sind. Auf Seiten der Pflegeeltern bedeutet dies, dass sie das Verhalten ihres Pflegekindes in Bezug auf Nähe und Distanz deuten können und es mit seinen Besonderheiten und Vorerfahrungen in Verbindung bringen können. Wenn sich Pflegeeltern erklären können, weshalb ein Pflegekind ein Beziehungsangebot nicht annehmen kann, fällt ihnen der Umgang damit leichter, sie reagieren potenziell weniger enttäuscht oder frustriert. Eine Pflegemutter beschreibt hierzu:

Als die Frage aufkam, ob mein Mann und ich Pflegekinder aufnehmen, war die Überlegung dahinter auf alle Fälle eine Familie zu gründen. Wir hatten es lange versucht, Kinder zu bekommen. Das hat dann aber aus gesundheitlichen Gründen nicht geklappt. Mit der Zeit wurde uns aber klar, dass ein familiäres Zusammenleben, so wie man sich das vorstellt, mit den Pflegekindern, die wir aufgenommen hatten, nicht möglich war. Man kann von den Pflegekindern nicht erwarten, sich familiär zu binden. Die haben in ihren jungen Jahren schon so viele Beziehungsabbrüche, so viele Enttäuschungen durch wichtige Bezugspersonen erlebt, dass es ihnen schwerfällt, Vertrauen zu fassen. Ich würde auch nicht sagen, dass wir eine Familie sind. Wir sind eher eine Wohngemeinschaft, aber das ist vollkommen in Ordnung für mich.

Eine gewisse Flexibilität in der Ausgestaltung des familiären Zusammenlebens mit einem Pflegekind bedeutet aber auch, dass Pflegeeltern in der Lage sind, Pflegekinder mit unterschiedlichen Bedürfnissen aufzunehmen und nicht auf ein bestimmtes Modell von Pflegefamilie festgelegt zu sein.

Eine logische Konsequenz der individuellen Gegebenheiten von Pflegefamilien, die Einfluss auf ihr Zusammenleben nehmen, ist, dass sich die gelebten Familienmodelle nicht ohne Weiteres verändern lassen. Pflegeeltern wünschen sich von Fachberater_innen, dass sie das eigene Modell der Pflegefamilie annehmen und dessen Sinnhaftigkeit nicht anzweifeln. Für Pflegeeltern kann eine belastende Situation entstehen, wenn Fachkräfte grundsätzliche Zweifel gegenüber dem von der Pflegefamilie gelebten Familienmodell äußern und in Gesprächssituationen die Pflegeeltern nicht diesem entsprechend beraten (vgl. Kapitel 4.2.2).

Beziehung zum Pflegekind

Für die Stabilität eines Pflegeverhältnisses spielt die Beziehung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind eine besondere Rolle. In den Interviews mit Pflegeeltern und Fachkräften wurden in diesem Zusammenhang vier Aspekte betont:

- Das Kind so annehmen können, wie es ist
- Miteinander wachsen
- Beziehung zu den leiblichen Kindern
- Gefühl der Verbundenheit

Für Pflegeeltern ist es wichtig, das Kind, mit dem sie zusammenleben, mit all seinen Besonderheiten annehmen zu können. Der Umgang mit den Verhaltensweisen von Pflegekindern mit Behinderungen oder besonderen Auffälligkeiten kann Pflegeeltern vor Herausforderungen stellen. Die tiefgreifende Sympathie für ein Pflegekind hilft Pflege-

eltern, anstrengende Phasen zu überstehen. Ein Pflegevater beschreibt, was es bedeutet, den Pflege Sohn ins Herz geschlossen zu haben:

Wenn wir den Max nicht so lieb hätten, könnten wir das alles gar nicht ertragen oder man wäre öfters mal wütend. Die Anstrengungen könnte man anders nicht auf sich nehmen.

Ein Kind so akzeptieren zu können, wie es ist, bedeutet auch, dass die Chemie zwischen Pflegeeltern und Pflegekind stimmen muss – sie müssen sich im wahrsten Sinne des Wortes riechen können. Eine Pflegemutter beschreibt ihre Erfahrung wie folgt:

Die Beziehung zum Pflegekind ist wichtig, die Chemie muss stimmen. Wir haben früher immer die Meinung vertreten, dass man sich kein Kind aussuchen darf, dass es Gottes Fügung ist oder was auch immer. Es ist aber wichtig, ob man das Kind riechen kann oder nicht. Vor ein paar Jahren haben wir Paula aufgenommen. Ich konnte sie aber von Anfang an nicht riechen, manche Kinder haben ja einen Körpergeruch, den man nicht so gut haben kann. Ich habe gemerkt, dass ich es nicht schaffe, sie anzunehmen und hatte immer ein schlechtes Gewissen dabei. Irgendwann ging es dann nicht mehr und wir haben uns von Paula getrennt.

Fachkräfte haben beschrieben, dass es Pflegeeltern oftmals nicht leichtfällt, über Dinge zu sprechen, die sie im Umgang mit ihrem Pflegekind nur schwer aushalten können und sich dafür schämen, das Kind nicht annehmen zu können. Es ist jedoch wichtig, dass Pflegeeltern mit ihren persönlichen Grenzen offen umgehen und dabei ehrlich zu sich selbst und ihren Fachberater_innen sind. Konkret kann dies auch mit Ekelgefühlen zusammenhängen und den Umgang mit körperlichen Beeinträchtigungen der Pflegekinder betreffen. Pflegeeltern müssen sich beispielsweise die Frage stellen, ob sie damit zurechtkommen, dass ein Kind oder ein_e Jugendliche_r dauerhaft Windeln benötigt oder aufgrund einer Essstörung häufig erbricht.

Aus den geführten Interviews wurde deutlich, dass die Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern sich festigen kann, wenn sich die beteiligten Akteure auf einen Prozess des gemeinsamen Wachsens einlassen.

Schwierige Phasen, die Pflegefamilien gemeinsam überstehen, lassen das Gefühl der Verbundenheit größer werden. In diesem Zusammenhang kann Passung nicht als ein statisches Konstrukt verstanden werden, das einmalig hergestellt wird und danach unveränderlich ist. Passung sollte als etwas verstanden werden, das sich im Prozess entwickelt, sich verändern kann und immer wieder neu hergestellt werden muss. Dies veranschaulicht die Aussage einer Fachberaterin:

Als Neles Pflegeeltern den Bewerbungsbogen ausgefüllt haben, war das Einzige, das sie angegeben haben, was sie sich nicht vorstellen können, ein Kind mit Behinderung aufzunehmen. Als bei Nele dann nach einigen Jahren die Behinderung festgestellt wurde, war es für das Paar ein Schock. Aber es kam für die Pflegeeltern nie in Frage, das Pflegeverhältnis zu beenden. Heute sagen sie, dass Nele das richtige Kind in der richtigen Familie ist.

Für die Beziehung zum Pflegekind spielt für Pflegeeltern auch die Beziehung zwischen den leiblichen Kindern und dem Pflegekind eine Rolle. Ein gutes Verhältnis der Kinder untereinander bietet für das Pflegeverhältnis aus Sicht der Pflegeeltern eine wichtige Basis, so dass die Kinder sich beispielsweise gemeinsam beschäftigen können, sich gegenseitig unterstützen und voneinander lernen können.

Für Pflegeeltern ist ein Gefühl der Vertrautheit und der Verbundenheit zum Pflegekind wichtig, um einen Zugang zu ihm zu haben. Die Bedeutung dessen kommt für Pflegeeltern besonders nach konflikthafter Situationen zum Tragen, wenn reflektierende Gespräche der Pflegeeltern mit dem Pflegekind möglich sind. Pflegeeltern legen

großen Wert darauf, dass Aussprachen und Versöhnungen möglich sind und dass sie ihr Pflegekind erreichen können. Die Bedeutung der emotionalen Verbundenheit zwischen ihr und ihren Pflegekindern beschreibt eine Pflegemutter folgendermaßen:

Bei aller Rebellion von Frederic und Nora ist da etwas Gewachsenes zwischen ihnen und mir, wovon ich profitiere und womit ich arbeiten kann.

Spezifische Ressourcen zur Abmilderung von Belastungen

Gute Selbstfürsorge

Eine wichtige Ressource zur Abmilderung von Belastungen ist eine gute Selbstfürsorge. Dies meint vor allem, achtsam mit dem eigenen Kräftehaushalt umzugehen und die eigenen Grenzen gut zu kennen. Pflegeeltern sollten offen ihre Bedürfnisse nach Erholung kommunizieren. Es ist sehr hilfreich für Pflegeeltern, wenn sie sich Rückzugsmöglichkeiten schaffen und diese ohne schlechtes Gewissen anderen Familienmitgliedern gegenüber nutzen können. Sich Auszeiten zu nehmen kann für Pflegeeltern ein Thema sein, zu dem es notwendig ist, mit ihren Fachberater_innen eine Haltung zu entwickeln. Dies zeigt sich in folgender Aussage einer Pflegemutter:

Mit meiner Fachberaterin habe ich besprochen, dass ich es mir auch mal erlauben kann, eine Woche ohne Maja (Pflegekind) wegzufahren, oder etwas alleine zu unternehmen. Früher kam das für mich so gut wie nicht in Frage, weil ich immer dachte: ‚Jetzt lässt du das Kind alleine, du bist eine Rabenmutter‘. Ich habe aber gemerkt, wie gut es tut, mal eine Auszeit vom Pflegeverhältnis zu haben, mal etwas ganz Anderes zu sehen. Deshalb war es wichtig, dass meine Fachberaterin mit mir erarbeitet hat, dass ich kein schlechtes Gewissen haben muss, wenn ich etwas für mich tue.

Pflegeeltern haben beschrieben, dass Entlastung und Pausen etwas sind, das im Alltag leicht in Vergessenheit gerät. Einige Fachkräfte begegnen dieser Tatsache, indem sie sich von den Pflegeeltern, die sie betreuen, das Einverständnis einholen, sie daran erinnern zu dürfen, etwas Gutes für sich zu tun.

Individueller Ausgleich zum Pflegeelternsein

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

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

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

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

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

Eine spezifische Schwierigkeit bei der Gestaltung von Auszeiten kann für Pflegeeltern von Kindern mit Behinderung darin bestehen, die Verantwortung für das Pflegekind abzugeben. Pflegeeltern sind genau eingestellt auf die individuellen Besonderheiten ihres Pflegekindes und haben zumeist ein großes Verantwortungsbewusstsein. Dies kann es ihnen erschweren, das Pflegekind in die Obhut anderer Betreuungspersonen zu geben. Der Umgang mit der Fremdbetreuung des Pflegekindes kann etwas sein, das sich bei Pflegeeltern Stück für Stück entwickeln muss.

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

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

Die Beispiele werden an dieser Stelle aufgeführt, um zu verdeutlichen, dass es für die Stabilität von Pflegeverhältnissen relevant ist, Pflegeeltern Zeit einzuräumen, um solchen Aktivitäten regelmäßig nachkommen zu können.

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

Die Pflegemutter arbeitet zusätzlich 30 Stunden in ihrem alten Beruf, das ist ihr ganz wichtig. Sie braucht diesen Bereich, der im Außen stattfindet, das ist ihr Ausgleich. Ihr ist es auch wichtig, unabhängig zu sein und dass sie sich selbst versorgt. Sie lebt nicht von Luca, sie macht es nicht für Geld.

Einbindung in ein soziales Netz

Für die meisten Pflegeeltern, mit denen Interviews geführt wurden, ist die Einbindung in ein soziales Netz sehr wichtig. Um dies zu verdeutlichen, war immer wieder die Rede von dem ganzen Dorf, das es bekanntermaßen braucht, um ein Kind großzuziehen. Bei Kindern mit Behinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten kommt diesem Punkt eine besondere Bedeutung zu. Eine Pflegemutter erinnert sich an die Schwierigkeiten, mit denen sie konfrontiert war, als sie auf eine Vielzahl an Unterstützern nicht zurückgreifen konnte:

Während der diesjährigen Sommerferien habe ich dann gemerkt, dass es alleine nicht zu schaffen ist. Alle waren im Urlaub, mein Mann krank, meine Älteste beruflich eingespannt, die Nachbarin hochschwanger. Da ist mir richtig klargeworden, dass das Kind für eine Person alleine nicht zu halten ist.

Viele Pflegeeltern erleben zudem den Kontakt zu anderen Pflegeeltern als äußerst wertvoll. Dies hat verschiedene Gründe. Zum einen wurde der Erfahrungsaustausch beispielsweise in Arbeitskreisen betont, der Pflegeeltern einen Zugang zu spezifischen Informationen und das Einholen von Ratschlägen von Personen, die selbst betroffen sind, ermöglicht. Zum anderen wirke der Austausch mit Pflegeeltern, die sich in ähnlichen Situationen befänden, entlastend, da eine Relativierung der eigenen Probleme möglich sei, wenn Pflegeeltern bemerkten, dass andere Pflegeeltern mit ähnlichen Schwierigkeiten konfrontiert seien.

Pflegeeltern haben außerdem von ihrer Erfahrung berichtet, dass sich durch die Inpflegenahme ihr privates Umfeld gewandelt hat und sie in der Folge hauptsächlich mit anderen Pflegeeltern befreundet sind. Dies kann zum einen daran liegen, dass sich Bekannte und Freunde aus einem Unverständnis dem Pflegeverhältnis gegenüber von den Pflegeeltern abgewendet haben. Es gebe aber auch Kontakte, die allmählich einschließen, weil gemeinsame Themen fehlten und sich der Blick auf das Wesentliche, gewissermaßen die Weltsicht von Pflegeeltern seit der Inpflegenahme geändert habe und ihnen deshalb Vieles oberflächlich erscheine.

Andere Pflegeeltern haben von ihren gegenteiligen Erfahrungen berichtet. Sie schätzen es, in ihrer Freizeit einen Austausch mit Menschen zu haben, die sich privat und beruflich mit gänzlich anderen Themen beschäftigen. Es ist möglich, dass diese Pflegeeltern Angebote von Pflegeeltern treffen weniger gern annehmen oder sogar als belastend empfinden. Pflegeeltern sollten dies flexibel handhaben können. Eine Pflegemutter beschreibt, wie gut es ihr tut, sich mit Themen abseits des Pflegeverhältnisses zu beschäftigen:

Wenn man den ganzen Tag mit dem Pflegeverhältnis beschäftigt ist, sich den ganzen Tag mit nichts anderem beschäftigt, ist man abends froh, wenn man mal was anderes hört. Das erweitert ja meinen Horizont, einfach mal andere Themen in den Blick zu nehmen.

Für Pflegeeltern kann ein Großfamilienkonzept einen wertvollen Beitrag zur Entlastung leisten. Häufig übernehmen die älteren Kinder der Pflegeeltern zeitweise die Betreuung der Pflegekinder und stehen kurzfristig zur Verfügung.

Unsere jüngste Tochter wohnt mit ihrem Mann und ihrem Sohn gegenüber und unterstützen uns sehr. Sie kennen Jan und Niklas sehr gut und machen Unternehmungen mit ihnen, oder die beiden gehen nach der Schule für ein paar Stunden rüber, wenn ich einen Termin habe. Außerdem sind da noch die Schwiegereltern, die auch immer zur Stelle sind.

Für Pflegeeltern reicht aber oftmals schon die Gewissheit, dass sie im Notfall nicht auf sich alleine gestellt wären und es Personen in ihrem näheren Umfeld gibt, die die Pflegefamilie, wenn nötig, unterstützen würden. Ein Pflegevater beschreibt den Rückhalt, den er durch seine erwachsene Tochter erfährt:

Unsere älteste Tochter wohnt über eine Stunde entfernt und ist beruflich total eingespannt. Die kann uns eher weniger entlasten, aber springt in besonderen Situationen ein. Zu wissen, dass sie im Notfall alles stehen und liegen lassen würde, ist sehr entlastend.

Ein anderer Pflegevater erklärt:

Die ganze Nachbarschaft weiß von unseren Pflegekindern und hat sie gut aufgenommen, die Nachbarn unterhalten sich auch viel mit Lea und Max. Wenn es nötig wäre, würden die auch mitanpacken.

Aus den geführten Interviews wissen wir, wie positiv es sich für Pflegefamilien auswirken kann, wenn die Betreuungskräfte für das Pflegekind aus dem sozialen Umfeld der

Familie stammen. Gemeint sind damit nicht nur private Vereinbarungen, die getroffen werden, sondern auch offizielle Anstellungen von Betreuungspersonen aus dem Umfeld der Pflegefamilie. Pflegekinder mit Behinderungen reagieren zum Teil sehr sensibel auf unbekannte Personen, weshalb es leicht passieren kann, dass fremde Betreuungspersonen mehr Unruhe als Entlastung in das System der Pflegefamilie bringen. Es kann daher von großem Vorteil sein, wenn die älteren Kinder der Pflegeeltern oder andere geeignete Personen aus dem Umfeld für Betreuungsleistungen honoriert werden können. Dadurch müssen keine für das Pflegekind fremden Personen engagiert werden, sondern die Tätigkeiten können seitens des (erweiterten) Familienumfelds von vertrauten Personen übernommen werden.

Pflegeeltern haben davon berichtet, dass es außerdem für Pflegekinder mit zunehmendem Alter wichtiger wird, neben ihren Pflegeeltern weitere erwachsene Bezugspersonen zu haben. Wie andere Jugendliche auch streben sie nach Unabhängigkeit, möchten sie sich von ihren Pflegeeltern weniger sagen lassen, weshalb es sehr entlastend sein kann, wenn manche Themen mit anderen Bezugspersonen diskutiert werden können. Dies können zum Beispiel Patenfamilien sein, die das Pflegekind in seiner Entwicklung begleiten. Die Patentante eines Pflegekindes schildert, dass sie ein fester Bezugspunkt für ihr Patenkind ist:

Für Isabell bin ich wie eine Freundin oder eine ältere Beraterin. Das heißt nicht, dass sie immer auf mich hört, aber meine Meinung ist ihr schon wichtig. Es fällt Isabell manchmal leichter, Probleme mit mir zu besprechen, weil ich mehr Abstand zu den Dingen habe. Wenn es Dinge gibt, die die Petra (Pfleagemutter) beunruhigen, ruft sie auch mal an und bittet mich, mit Isabell darüber zu sprechen.

Erfolge als Pflegeeltern

Erfolge sind für Pflegeeltern eine wertvolle Ressource, weil sie dadurch Kraft für ihre Arbeit schöpfen können. Sie tragen dazu bei, dass sich Pflegeeltern als selbstwirksam erleben und eine Bestätigung für die Sinnhaftigkeit ihres Tuns erfahren. Solche Erfahrungen werden vor allem dann gemacht, wenn Pflegeeltern sich an den kleinen Erfolgen ihres Pflegekindes erfreuen können. Dabei stellt es eine besondere Eigenschaft dar, sich von normativen Entwicklungserwartungen lösen zu können und diese an die individuellen Möglichkeiten und Grenzen des jeweiligen Kindes, das betreut wird, anzupassen. Pflegeeltern orientieren sich dann nicht primär an dem, was Kinder zu einem bestimmten Zeitpunkt können sollten.

Die Stärke dieser Eigenschaft besteht in zweierlei Hinsicht. Zum einen ist sie hilfreich im Umgang mit Enttäuschungen. Entwickelt sich das Pflegekind anders als von den Pflegeeltern erhofft, kann dies für sie Anlass dazu sein, die Bedeutung der Inpflegenahme infrage zu stellen. Pflegeeltern, die keine normativen Ansprüche an die Entwicklung ihres Pflegekindes haben, dürfte es deutlich leichter fallen, sich nicht entmutigen zu lassen und sich stattdessen vor Augen zu halten, wo das Kind heute stünde, wenn es von ihnen nicht aufgenommen worden wäre. Ein zweiter, nicht unwichtiger Aspekt davon, die Entwicklung des Pflegekindes nicht als normativen Prozess zu betrachten, besteht darin, offen für überraschende Fortschritte zu sein. Es besteht dann weniger die Gefahr, dass Entwicklungsprognosen zu sich selbst erfüllenden Prophezeiungen werden und damit die Entwicklungschancen des Pflegekindes einschränken. Vielmehr bieten Pflegeeltern ihrem Pflegekind zahlreiche unterschiedliche Möglichkeiten, sich zu entwickeln und machen auch Angebote, von denen nicht vorherzusehen ist, ob das Kind sie annehmen kann. Welche Entwicklungschancen möglich sind, wenn man sich von Prognosen in seinem pädagogischen Handeln nicht einschränken lässt, beschreibt diese Pfleagemutter sehr eindrücklich:

Alle haben gesagt, dass sie niemals in der Lage sein wird, zu laufen und jetzt fährt sie mit dem Fahrrad durch unseren Hof. Da passieren kleine Wunder.

Für Pflegeeltern kann ein Erfolgserlebnis auch darin bestehen, eine krisenhafte Situation überstanden zu haben und gestärkt daraus hervorgegangen zu sein. Eine Ressource, die sich dabei deutlich stabilisierend auf Pflegeverhältnisse auswirkt, ist es, Krisen nicht als existenzielle Bedrohung zu erleben. Es ist dann unwahrscheinlicher, dass Pflegeeltern die Beständigkeit des Pflegeverhältnisses anzweifeln. Bei Pflegeverhältnissen, die sich in der vorliegenden Untersuchung als besonders stabil gezeigt haben, ist die Frage über das Weiterbestehen des Pflegeverhältnisses kein Thema. Dies zeigt sich in Aussagen von Pflegeeltern wie Folgender:

Natürlich gibt es auch wirklich harte und schwierige Phasen. Aber dann geht man mit dem Kind gemeinsam durch die Krise.

Keine Zweifel

In der vorliegenden Untersuchung sind Pflegeverhältnisse als besonders stabil aufgefallen, wenn für Pflegeeltern der Fortbestand nicht zur Disposition stand. Ein Fachberater beschreibt hierzu:

Der Pflegemutter käme es nie in den Sinn, nicht mehr zu wollen, dass die Kinder zu ihr gehören. Selbst in der Katastrophe gibt es daran keinen Zweifel. Deshalb klappt das Pflegeverhältnis so gut.

Die Haltung gegenüber dem Pflegeverhältnis war dabei meist keine, die einmal entwickelt und danach nicht mehr kritisch überprüft wurde. Im Gegenteil, die betreffenden Pflegeeltern berichteten von einer intensiven Auseinandersetzung, mit dem, was sie als Bezugsperson für das spezifische Kind, das sie betreuen, antreibt. Fragen, die in diesem Zusammenhang für Pflegeeltern relevant sein können, befassen sich damit, ob das Pflegeverhältnis noch das Richtige für die Pflegeeltern, das Pflegekind und die weiteren Familienmitglieder ist, in welcher Beziehung sie und ihre leiblichen Kinder zum Pflegekind stehen, ob sie von der Sinnhaftigkeit ihres Handelns immer noch überzeugt sind und was sie motiviert. Nachfolgend beschreibt eine Pflegemutter, wie sie sich mit dem Pflegeverhältnis auseinandersetzt:

Ich frage mich manchmal, wieso ich das tue. Für Geld, aufgrund eines Helfersyndroms, für Ansehen? Meine Antwort darauf ist: Weil es eine gute Mischung aus Geld verdienen und sinnvoller Tätigkeit ist. Dass es sinnvoll ist, merke ich besonders im Austausch mit unseren erwachsenen, ehemaligen Pflegekindern. Die sagen mir dann schon mal solche Dinge wie: „Das hast du gut gemacht“ oder „Du hast dazu beigetragen, dass ich heute so bin wie ich bin, Dankeschön“.

Am vorläufigen Ende eines solchen Reflexionsprozesses steht im besten Fall eine erneute bewusste Entscheidung für die fortbestehende Begleitung des Pflegekindes, was eine wertvolle Ressource für die Kontinuitätssicherung des Pflegeverhältnisses darstellt.

Destabilisierende Einflüsse

Wenn zum Alltag etwas Zusätzliches dazukommt

Die Erlebnisschilderungen von Pflegeeltern haben verdeutlicht, dass, wenn neben den alltäglichen Anforderungen außerplanmäßig Belastungen hinzukommen, sich ihre Belastungsfähigkeit rasch erschöpfen kann. In solchen krisenhaften Phasen erfordert eine bestimmte Situation zusätzliche Aufmerksamkeit von den Pflegeeltern und Fach-

kräften, die ein unmittelbares Handeln erfordert. Bereits Cullberg (1978) definiert Krise als einen Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen und Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie von der Art und vom Ausmaß her seine durch frühere Erfahrungen erworbenen Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebenssituation überfordern. In solchen Phasen ist es wichtig, dass Pflegefamilien dabei unterstützt werden, handlungsfähig zu bleiben bzw. wieder zu werden. Dies kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Familienmitglieder krank oder pflegebedürftig werden, es den leiblichen Kindern nicht gut geht oder es zu gravierenden schulischen Problemen kommt. Möglich ist aber auch, dass ein Pflegeelternteil unerwartet ausfällt oder arbeitslos wird. Eine Pflegemutter beschreibt diese Phasen höchster Anspannung folgendermaßen:

Die Phasen, in denen zu unseren Pflegekindern noch etwas hinzukommt, wenn zum Beispiel die Großeltern oder die leiblichen Kinder erkranken, sind hart. Man will ja allen gerecht werden, was man meistens auch schafft, aber es kostet unglaublich viel Kraft.

Um die bestehenden Belastungen abzumildern und um zu vermeiden, dass Pflegeeltern die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit überschreiten, ist es nötig, individuelle Entlastungsmöglichkeiten zu schaffen und zu nutzen. Hierbei können schon kleine Veränderungen große Wirkungen erzielen. Eine Pflegemutter beschreibt, wie für sie eine Erleichterung der Situation möglich war:

In der Phase, in der mein Vater so schlimm krank war, war es eine enorme Erleichterung, dass uns die Michèle (Hilfskraft) unterstützt hat. Sie hat dann öfters den Torben (Pflegekind) von der Schule abgeholt, sodass ich, nach dem ich mich um meinen Vater gekümmert und das Mittagessen gekocht habe, zwei Stunden Zeit für Emilia (leibliches Kind) hatte.

Eine Fachberaterin weiß um die Wirkung, die zusätzliche Belastungen für die Pflegeeltern auf das Pflegeverhältnis haben können, und rät ihnen deshalb:

Wenn du zum Aushalten 150% brauchst, dann mach es nicht. Gib 80%, dann hast du noch 20% für die Krise.

Konkurrenz und Krisen in der Partnerschaft

Die Stabilität eines Pflegeverhältnisses wird durch die Stabilität des familialen Systems der Pflegefamilie beeinflusst. Gerät diese außer Balance, kann dies den Fortbestand des Pflegeverhältnisses gefährden. Konkurrenzen zwischen den Pflegeeltern können sich destabilisierend auf Pflegeverhältnisse auswirken, etwa wenn Fachberater_innen Koalitionen mit einem Pflegeelternteil eingehen und sich der andere Elternteil vom Beratungsgeschehen ausgeschlossen fühlt. Die Partnerschaft ist für viele Pflegeeltern die Grundlage für die Bereitschaft und die Fähigkeit, ein Pflegekind aufzunehmen. Krisen in der Partnerschaft können daher ein Risiko für den Fortbestand eines Pflegeverhältnisses darstellen. In diesem Zusammenhang beschreiben Fachkräfte, dass sie Pflegeeltern auch zu partnerschaftlichen Themen beraten, um die Paare zu stabilisieren.

Belastete Beziehung zum Pflegekind

Die Beziehung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind kann durch Verhaltensweisen des Kindes oder Jugendlichen belastet werden, die bei den Pflegeeltern ein Gefühl der Unsicherheit auslösen. Lügen und Heimlichkeiten können dazu führen, dass das Pflegekind für die Pflegeeltern nicht mehr oder nur noch schwer einzuschätzen ist und sich allmählich ein Gefühl des Misstrauens einstellt.

Eine Fachkraft beschreibt die belastende Situation, in der sich die Mitglieder der Pflegefamilie in ihrem eigenen Haus nachts nicht mehr sicher fühlen:

Heimlichkeiten sind ein Problem. Nachts, während die anderen schlafen, schleicht Leon durchs Haus und nimmt aus den Zimmern der anderen Dinge weg. Es ist nicht vorauszu- sehen, was passiert. Das hinterlässt bei der Pflegemutter und den leiblichen Kindern ein Gefühl der Ohnmacht. Da sind Grenzen der anderen Familienmitglieder erreicht. Wenn man sich seines Eigentums nicht mehr sicher sein kann, wird es bedrohlich.

Das Gefühl, einen Zugang zum Pflegekind verloren zu haben und es nicht mehr einschätzen zu können, kann sich in der Angst davor steigern, dass das Kind fremd- oder selbstverletzendes Verhalten zeigt. Eine Fachberaterin beschreibt die Entwicklung, die sie bei einem Pflegeelternpaar erlebt hat:

Das Thema des Nicht-einschätzen-könnens, was passiert, bekam eine andere Dimension als das Baby der Pflegeeltern zur Welt kam. Die Unsicherheit, ob von Ricardo (Pflegetsohn) Gefahr ausgeht oder nicht, wurde immer größer und es wuchs bei den Pflegeeltern der Gedanke, dass er dem Neugeborenen etwas antun könnte.

Wenn Pflegeeltern die Sorge haben, die Sicherheit ihres Pflegekindes oder anderer Familienmitglieder nicht mehr gewährleisten zu können, besteht unmittelbarer Handlungsbedarf.

Eines Abends hat Timo gedroht, dass er sich etwas antut. Ich war voller Sorge und dachte, wenn dem Kind hier bei dir etwas zustößt, das verzeihst du dir im Leben nicht. Deshalb saß ich dann die ganze Nacht vor seiner Tür und habe immer wieder reingesehen, ob er noch schläft. Am nächsten Morgen war mir dann klar, dass es so nicht weitergehen kann.

Möglich ist aber auch, dass durch das Verhalten des Pflegekindes bei den Pflegeeltern starke negative Gefühle wie Wut oder Aggressionen ausgelöst werden und sie gleichzeitig ihre Handlungsspielräume als erschöpft wahrnehmen. Ein Pflegevater beschreibt diesbezüglich:

Die Situation war für mich so anstrengend, bei mir war alles so ausgereizt, dass ich Angst hatte, ich scheuer ihm im Affekt mal eine.

In solchen Situationen ist es wichtig, dass Pflegeeltern offen mit ihren Fachberater_innen über ihre Gefühle sprechen und gemeinsam nach Lösungen gesucht wird.

Diskrepanz zwischen Erziehungsstil und Anforderungen

Für Pflegeeltern kann es eine Belastung darstellen, wenn die Anforderungen an ihr erzieherisches Handeln, die sich aus dem Verhalten des Pflegekindes ergeben, ihren Vorstellungen von Erziehung widersprechen. Dies kann der Fall sein, wenn das Pflegekind selbst- oder fremdverletzendes Verhalten zeigt und es erforderlich ist, dass Pflegeeltern das Kind oder den Jugendlichen zum Selbst- oder Fremdschutz festhalten. Einen Fall, in dem die Pflegeeltern strenger sein mussten als es ihrem eigenen Erziehungsverhalten entspricht, beschreibt ein Fachberater:

Tanja war viele Nächte lang wach, sie war schwierig zu führen, auch was Alltagsrituale anging. Sie brauchte einen ganz festen Rahmen, in den sie fast gezwungen werden musste. Dieses rigide Verhalten kannten die Pflegeeltern nicht. Sie fühlten sich sehr schlecht dabei.

Entwicklung des Pflegekindes

Die Pubertät der Heranwachsenden wird von mehreren Fachkräften als belastende Lebensphase insbesondere für die Pflegeeltern beschrieben. Dabei gibt es eine Reihe

von Aspekten, die weder mit der Behinderung noch der Inpflegenahme eines Kindes oder Jugendlichen zu tun haben. Allerdings können während der Pubertät von Jugendlichen mit Behinderung noch weitere Dynamiken auftreten wie zum Beispiel, dass die Autonomieentwicklung von Pflegekindern mit Behinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten zu Diskrepanzen führt, wenn sich ihre Fähigkeiten zur Verantwortungsübernahme bzw. mögliche Konsequenzen ihres Handelns zu antizipieren nicht zeitgleich entwickeln. Dies kann zum Beispiel den Umgang mit Geld oder der sexuellen Entwicklung des Jugendlichen betreffen. Dabei können für Pflegeeltern herausfordernde Situationen entstehen, in denen sie sich in einem Zwiespalt befinden, weil sie einerseits die Privatsphäre ihres Pflegekindes wahren wollen, sie den Jugendlichen andererseits schützen möchten. Einige Pflegeeltern haben Situationen geschildert, in denen ihre Pflegekinder die Wirkung ihres Verhaltens nicht richtig einschätzen konnten. Schwierigkeiten können sich beispielsweise im Zusammenhang mit neuen Medien und dem Thema Sexualität ergeben, wenn Pflegekinder z.B. Nacktbilder von sich an andere Personen verschicken.

Mit der sexuellen Entwicklung von jugendlichen Pflegekindern können für Pflegeeltern zudem (erneute) Fragen relevant werden, die den Umgang mit Körperlichkeit und persönlichen Grenzen betreffen. Auch wenn es bei den meisten Themen nicht um spezifische Aspekte von Pflegekindern mit Behinderung geht, erhalten diese Themen vor dem Hintergrund der Behinderung und des Aufwachsens in einer Pflegefamilie in der Außenwahrnehmung häufig eine besondere Bedeutungszuschreibung.

Mit dem fortschreitenden Alter von Pflegekindern mit Behinderung können zum einen die Unterschiede zu Gleichaltrigen größer werden und zum anderen für sie an Bedeutung gewinnen. Ein Pflegekind wächst z. B. mit dem leiblichen, etwas jüngeren Kind der Pflegeeltern auf. Beide Kinder machen Entwicklungsschritte zu ähnlichen Zeitpunkten, sind sich gegenseitig Spielpartner und lernen voneinander. Während in jungen Jahren ein Unterschied zwischen den Kindern ihnen und ihrer Umwelt kaum auffällt, wird dieser mit zunehmendem Alter immer deutlicher. Ein Pflegevater beschreibt, wie er dies bei seinem Pflegesohn beobachtet:

Nach der Schule klingeln schon mal die Jungs aus der Nachbarschaft bei uns und fragen, ob Nico mit auf den Bolzplatz kommen darf. Wenn ich dann sage, dass ich dann aber mitkommen muss, finden die das natürlich total uncool. Für Jungs in seinem Alter wäre es ja relativ normal, alleine rauszugehen. Da merkt man dann die Entwicklungsunterschiede. Dadurch ist es für Nico auch sehr schwierig, eine Freundschaft zu halten.

Eine andere Pflegemutter schildert Folgendes:

Die Schere zu Gleichaltrigen geht immer weiter auseinander. Aber das versteht Emma nicht. Sie will dann natürlich auch, was die anderen in ihrem Alter können und dürfen. Zum Beispiel würde sie gerne einen Führerschein machen, aber das ist überhaupt nicht möglich. Ein Mädchen aus ihrer Klasse hat sich letztens sehr teure Kopfhörer gekauft. Emma möchte dann das Gleiche, aber sie versteht nicht, dass das Mädchen lange gespart hat, um sich die Kopfhörer leisten zu können. Die Zusammenhänge sind Emma nicht klar.

Für die betreffenden Jugendlichen kann es sehr schmerzhaft sein, zu bemerken, dass andere Jugendliche in ihrem Alter größere Freiheiten haben. Daher kann es wichtig für sie sein, zu lernen, mit Gefühlen wie Trauer, Enttäuschung oder Wut umzugehen. Dies beschreibt die Pflegemutter so:

Ich bespreche dann mit Emma solche Dinge und versuche ihr klarzumachen, dass sie ihre Grenzen, aber auch ihre Stärken hat und dass sie gut so ist, wie sie ist.

Auch die körperliche Entwicklung eines Pflegekindes kann zu einer Verschärfung der Bedingungen eines Pflegeverhältnisses führen. Durch die körperliche Entwicklung – das Kind bzw. der Jugendliche wird schwerer und größer – kann die Versorgung von Pflegekindern mit großem pflegerischen Bedarf erheblich anstrengender werden. Was dies konkret bedeuten kann, beschreibt ein Pflegevater:

Man merkt, dass es mit der Zeit anstrengender wird. Unsere leiblichen Kinder sind ja jetzt schon groß, aber bei den Pflegekindern wird es ja nicht weniger. Im Endeffekt wird es durch ihre wachsenden Körper sogar körperlich wesentlich schwieriger. Und da sehen wir jetzt auch, dass wir Hilfsmittel brauchen wie einen Lifter zum Beispiel. Das sind Sachen, die wir immer so konnten, aber jetzt tut der Rücken doch schon mal weh.

Sorgen um die Entwicklung leiblicher Kinder

Ein kritischer Punkt, der das Pflegeverhältnis erheblich belasten kann, ist für Pflegeeltern erreicht, wenn sie die Entwicklung ihrer leiblichen Kinder aufgrund des Pflegeverhältnisses gefährdet sehen. Anhand der geführten Interviews wurde deutlich, dass Pflegeeltern den Fortbestand eines Pflegeverhältnisses in solchen Situationen infrage stellen, und einen potentiellen Abbruch für sich dadurch auch moralisch legitimieren können. Im nachfolgenden Zitat erklärt eine Pflegemutter, wie sie die Belastungen für ihre leiblichen Kinder wahrgenommen hat:

Meine beiden leiblichen Kinder blieben auf der Strecke. Larissa (leibliche Tochter) war zu der Zeit gar nicht mehr im Kontakt mit meinem Mann und mir. Der Benjamin (Pflegesohn) braucht eine ganz enge Betreuung, die mit mehreren Kindern nicht zu leisten ist. Ich konnte keinem Kind mehr gerecht werden und habe in ständigen Gefühlen von Schuld und Überforderung gelebt.

Die Geburt eines Kindes stellt Pflegeeltern und Pflegekinder vor eine besondere Herausforderung, insbesondere wenn sich folgende Faktoren wechselseitig beeinflussen:

Bei Pflegekindern kann die Geburt eines leiblichen Kindes, insbesondere, wenn sie von einem zur Zeit der Inpflegenahme kinderlosen Paar aufgenommen wurden, die Befürchtung auslösen, ihren Platz in der Pflegefamilie zu verlieren. Dies kann sich in konkurrierendem oder anderweitig auffälligem Verhalten zeigen. Auch wenn dieses Phänomen grundsätzlich ebenfalls in Familien mit leiblichen Geschwistern auftreten kann, spielt es in Pflegefamilien insbesondere dann eine wichtige Rolle, wenn die Pflegeeltern glauben, das Verhalten ihres Pflegekindes z.T. nicht ausreichend sicher einschätzen zu können. Dann kann es passieren, dass Pflegeeltern das Verhalten ihres Pflegekindes nach der Geburt eines Kindes aus der neuen Perspektive heraus bewerten, ob eine Gefahr für das Neugeborene von dem Pflegekind ausgeht oder nicht. Haben Pflegeeltern die Sorge, dass das Pflegekind ihrem Baby schaden könnte, wirkt sich dies deutlich destabilisierend auf das Pflegeverhältnis aus. Zwei Pflegemütter beschreiben ihre Eindrücke:

Es gab eine Situation, in der Natalie (Pflegekind) sich vor den Kinderwagen meines Babys stellte und es anbrüllte. Das war ganz schlimm für mich, das konnte ich gar nicht aushalten.

Und:

Als die Babywiege im Wohnzimmer stand, ist Leon um sie herumgeschlichen und hat einfach nur reingeschaut. Eigentlich hat er nichts gemacht, aber es war sein Blick, der mich so beunruhigt hat.

Fehlender Raum für Familienleben

Den Schilderungen der Pflegeeltern ist zu entnehmen, wie bedeutsam es für sie ist, ausreichend Raum und Zeit für ihr Familienleben zu haben. Damit verknüpft ist ein

ausgeglichenes Verhältnis zwischen Öffentlichkeit und Privatheit. Eine Fachberaterin beschreibt dies folgendermaßen:

Die Pflegemutter hat sich in ihrem Zuhause wie an einem öffentlichen Ort gefühlt. Alle zwei Stunden kam jemand anderes für Marie. Die Pflegemutter wollte wieder Familienalltag leben können, deshalb haben wir die Termine, die nicht unbedingt notwendig waren, gestrichen.

Einige Pflegeeltern legen diesbezüglich Wert darauf, dass während der Ferien keine Termine wahrgenommen werden müssen und betonen die entspannende Wirkung.

In den Ferien nehmen wir grundsätzlich keine Termine wahr. Je weniger von außen kommt, desto entspannter sind die Kinder. In den Sommerferien können wir einfach mal sechs Wochen lang Familie sein. Das genießen wir sehr.

Fachkräfte haben beschrieben, dass sie selbst auch in der Verantwortung sind, die Privatheit der Pflegefamilien, die sie begleiten, zu schützen:

Ich weiß, dass ich jederzeit vorbeikommen könnte und die Familien auch nichts dagegen hätten. Aber das mache ich nicht, weil Familie ist Familie. Das soll keine Kontrollfunktion sein, das wäre die falsche Haltung.

Zweifel an der Integrität der Pflegeeltern

Vorwürfe von Kindeswohlgefährdungen, die gegen Pflegeeltern erhoben werden, können die Vertrauensbeziehung zwischen den am Pflegeverhältnis beteiligten Akteuren berühren, auch wenn sie unbestätigt bleiben. In einigen Fällen wurden Vorwürfe durch Schilderungen des Pflegekindes ausgelöst, bei denen es um belastende Vorerfahrungen ging, die zuerst von dem Kind und dann den Außenstehenden fälschlicherweise mit den Pflegeeltern in Verbindung gebracht wurden. Diese Anschuldigungen können weitreichende Folgen für die Stabilität des Pflegeverhältnisses haben, insbesondere wenn sich Berater_innen sehr schnell gegen die Pflegeeltern stellen, ohne zunächst von deren Unschuld auszugehen und ihnen ihr Misstrauen aussprechen. Wenn Pflegeeltern zu Unrecht beschuldigt werden, wenn ihre Integrität angezweifelt wird und wenn aus ihrer Sicht keine besonnene Prüfung, sondern seitens der Fachkräfte ein hektischer Aktionismus vorherrscht, kann dies ihr Gerechtigkeitsgefühl und ihre Bereitschaft erheblich erschüttern, so dass die Stabilität des Pflegeverhältnisses gefährdet werden kann. Eine Pflegemutter beschreibt ihre Erfahrungen wie folgt:

Es war dann so, dass die Schule das Jugendamt angerufen hat, das wiederum unseren Erziehungsstellenträger und eines Tages wurde ich zu einem Gespräch in die Schule eingeladen. Anwesend waren unser Fachberater, die Lehrer und die Mitarbeiterinnen von unserem Jugendamt und dem am Wohnort der Mutter. Das war eine riesen Runde und alle waren gegen mich. Da habe ich mich dann schon gefragt, wieso ich mir das eigentlich antue.

4.2.2 ... auf Ebene der Fachkräfte und Träger

Neben den Pflegeeltern haben auch die zuständigen Fachkräfte und Träger einen wesentlichen Einfluss auf die Stabilität eines Pflegeverhältnisses für Kinder und Jugendliche mit Behinderung. Neben strukturellen Bedingungen spielen dabei fachspezifische Kompetenzen und haltungsbezogene Aspekte eine wichtige Rolle. In den Interviews und Gesprächen mit den beteiligten Fachkräften und Pflegeeltern, sind wiederkehrende Merkmale aufgetreten, die mit den Fachkräften während der Werkstattphasen als wichtige Qualitätskriterien herausgearbeitet wurden. Aufgrund der großen

konzeptionellen und strukturellen Unterschiede innerhalb der Pflegekinderhilfe auch bundesweit werden diese Qualitätskriterien nachfolgend dargestellt, um so in die fachliche Diskussion über Standards in der Pflegekinderhilfe einzufließen.

Belastungen für Fachkräfte und Träger

Ungünstige strukturelle Bedingungen

Aus den Erlebnisschilderungen der Pflegeeltern geht hervor, dass sich bei Pflegekindern mit Behinderungen oder besonderen Auffälligkeiten Situationen plötzlich zuspitzen können und es anders als in anderen Pflegeverhältnissen für die beteiligten Menschen schnell existentiell bedrohlich werden kann:

Es begann dann Dimensionen anzunehmen, dass sie sozusagen zündete, wenn man nur ganz normal sagte zum Beispiel: ‚Kannst du deinen Teller auch in die Spülmaschine stellen?‘ Dann ging es los. Dann fing sie an und schmiss das Zeug um sich, dann fing sie an zu kreischen wie verrückt, also sie hat mir zwei Mal einen Hörsturz gekreischt. Ja, die Lena war dann nicht mehr zu bändigen. Wir mussten sie ab einem gewissen Maße auch festhalten, weil sie ja mit dem Kopf auf die Platten schlug oder ihre Hand ständig gegen das Geländer schlug.

Vor diesem Hintergrund ist es für Pflegeeltern besonders belastend und problemverschärfend, sollten sie in Krisensituationen, wenn diese in den späten Abendstunden oder am Wochenende auftreten, ihre Fachberater_innen nicht erreichen können. Dies veranschaulicht das folgende Zitat eines Pflegevaters:

Meine Frau hat dann beim Träger angerufen, aber hat da keinen erreicht. Sie hat es dann nochmal versucht und dann auf den Anrufbeantworter gesprochen und mitgeteilt, dass wir gerade so eine schwierige Situation haben. Die Situation zuhause war heftig, aber wir haben einfach keinen bekommen. Wir haben dann beim Jugendamt angerufen, aber klar, man kriegt dann um die Zeit da keinen. Wir hatten auch keine Notfallnummer. Wir hatten zwar eine Handynummer, aber nach Feierabend ist das Handy aus. Ich denke, das darf bei solchen Sachen nicht sein. Eigentlich muss man jemanden haben, der immer erreichbar ist, der dann auch kommt – gerade in solchen Situationen.

Eine Pflegemutter wird in ihrer Schilderung einer solch bedrohlichen Situation noch deutlicher:

In der wirklich schlimmen Phase, bei den richtig großen Problemen, wo es wirklich ums Eingemachte ging, wo es um Selbst- und Fremdgefährdung ging, da war leider keiner da. Ich habe einen entsprechenden Hintergrund, ich bin dafür richtig ausgebildet, aber wenn ich das nicht gehabt hätte, dann frage ich mich wirklich, was dann passiert wäre.

Einige Pflegeeltern haben von Fällen berichtet, in denen sie Unterstützung erhielten, diese aber nicht als passgenau erlebten. Sie haben konkrete Wünsche, denen seitens ihres Trägers bisher jedoch nicht entsprochen werden kann.

Ich würde mir wünschen, dass jemand kommt, der ein Stück Alltag mit uns lebt. Die problematischen Situationen sind immer abends. Jemanden, der von 17–19 Uhr arbeitet, damit ich mich auch mal rausziehen kann, eine Entzerrung der Situation ist nämlich manchmal gar nicht möglich alleine.

Zusätzliche Belastungen kann es für die Pflegeeltern auslösen, wenn sie aus einem – aus ihrer Sicht – plausiblen Grund eine bestimmte Unterstützungsleistung nicht annehmen können, dies aber auf Unverständnis stößt.

Uns wurde oftmals versucht, eine Familienhilfe anzudrehen. Die verstehen nicht, dass wir die nicht gebrauchen können. Wenn noch jemand mit drin ist, werden die Kinder noch viel unruhiger, aufgedrehter. Jemand Fremdes würde uns das ganze Konstrukt auseinander hauen. Da wird versucht, eine Hilfe aufzudrücken, die für uns keine ist. Ich finde, dass Hilfen, gerade mit solchen Kindern, sehr individuell sein sollten. Aber man muss sich dann rechtfertigen, wieso man das nicht will. Da würde ich mir einfach wünschen, dass es genügt, wenn man sagt, dass es für einen persönlich nicht die passende Hilfe ist, man aber lieber zum Krafttanken abends eine Stunde in die Sauna gehen würde. Wenn die mir dafür die 14,50 Eintritt zahlen würden, wäre das viel sinnvoller. Ich fände es viel besser, wenn man da freier handeln könnte.

In eine besonders unangenehme Lage geraten Pflegeeltern dann, wenn sie mit ihrem Pflegekind durch eine länger anhaltende schwierige Phase gegangen sind und sie sich für ihren anschließenden Erschöpfungszustand rechtfertigen müssen, und ihnen gegebenenfalls vorgehalten wird, keine Hilfe angenommen zu haben:

Wenn es der Paula über Wochen schlecht geht, kommen wir an unsere Grenzen. Es heißt dann, dass wir den Pflegekinderdienst kommen lassen sollen, aber das geht nicht. Die kennen sich ja gar nicht mit der spezifischen Behinderungsform aus und wissen nicht, was Paula in der jeweiligen Situation braucht. Das hat nichts damit zu tun, dass wir nicht abgeben können. Hinterher müssen wir uns dann auch noch dafür rechtfertigen, dass wir so fertig sind.

Ungünstige Einstellungen

Die Haltung von Fachberater_innen, dass die Organisation von Unterstützungsleistungen nicht in ihrer Verantwortung liege, sondern Aufgabe der Pflegeeltern sei, kann für Pflegeeltern weitreichende negative Konsequenzen haben. Die beiden Aspekte, die von Pflegeeltern in diesem Zusammenhang besonders betont werden, sollen kurz erläutert werden. Zum einen bedeutet das Suchen nach passenden Unterstützungsangeboten einen enormen zeitlichen Aufwand für Pflegeeltern und eine zusätzliche Stressquelle, die vermieden werden könnte. Eine Pflegemutter beschreibt, dass sie dies als verlorene Zeit empfindet, die sie für die Arbeit mit ihrem Pflegekind nutzen könnte:

Man muss sich ja um alles selbst kümmern, um das Pflegebett oder den Schwergeschädigtenausweis zum Beispiel. Die ganzen Anträge, die geschrieben werden müssen und das Beschaffen von Unterstützung nimmt so viel Zeit in Anspruch, die mir bei den Pflegekindern dann fehlt. Wenn ich mir überlege, dass ich die ganze Zeit nutzen könnte, um mich um die Pflegekinder zu kümmern, das wäre was.

Zum anderen hängt es teilweise vom Zufall ab, ob passende Angebote gefunden werden, wodurch in der Folge für Pflegefamilien wertvolle Ressourcen ungenutzt bleiben können.

Man weiß gar nicht, was einem zusteht und was man alles beantragen kann. Durch den Wechsel des Pflegedienstes habe ich jetzt zufällig erfahren, dass man sich beim Kinderarzt ein Rezept für eine neue Matratze ausstellen lassen kann. Vorher haben wir die Matratzen immer selbst bezahlt. Darüber hat uns ja niemand informiert.

So unterschiedlich die Menschen sind, die Pflegekinder betreuen, so verschieden können auch ihre Familienmodelle und Erziehungsstile sein. Während die einen Pflegeeltern keinen Unterschied zwischen ihren leiblichen und ihren Pflegekindern machen und sich als große Familie sehen, betonen andere Pflegeeltern ihre berufliche Tätigkeit und den damit verbundenen pädagogischen Auftrag. Aus den Interviews wird deutlich,

dass eine belastende Situation für Pflegeeltern entstehen kann, wenn zwischen ihnen und ihrer Fachberatung grundsätzliche Differenzen bezüglich ihres Rollenverständnisses vorherrschen. Dies kann dazu führen, dass sich Pflegeeltern in ihrer Rolle grundsätzlich infrage gestellt und sich nicht wertgeschätzt fühlen. Die aus den unterschiedlichen Auffassungen resultierenden Schwierigkeiten beschreibt eine Pflegemutter folgendermaßen:

Um gut mit meinen Pflegekindern arbeiten zu können, brauche ich eine gewisse professionelle Distanz und vor allem mein Fachwissen. Es hat sich aber im Laufe der Zeit gezeigt, dass mein Fachberater diesbezüglich eine ganz andere Einstellung hat, der Träger arbeitet ganz anders. Es heißt, man müsse ganz nah an die Kinder heran, das Professionelle müsse ganz weg. Das habe ich ausprobiert, aber meine Pflegekinder können damit nicht umgehen.

Hier wird eine weitere wichtige Voraussetzung für eine konstruktive Zusammenarbeit zwischen Fachkraft und Pflegeeltern deutlich: Wenn Fachkräfte die Option einer Unterbringung eines Kindes oder Jugendlichen in einer Pflegefamilie geprüft haben und anschließend davon überzeugt sind, dass ein *familiales Hilfesetting* geeignet und die passende Familie für ein Kind gefunden wurde, sind damit belastbare Bedingungen geschaffen. Eine skeptische Perspektive auf ein neu eingerichtetes Pflegeverhältnis oder grundsätzliche Zweifel können hingegen eine destabilisierende Wirkung im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung haben.

Mangelnde Unterstützung und Intransparenz

Pflegeeltern wünschen sich von der für sie zuständigen Fachkraft nicht nur eine fachliche Unterstützung, sondern vor allem auch eine emotionale. Fachberater_innen sollten sich Pflegeeltern gegenüber empathisch verhalten und mit ihnen mit-schwingen können. Ist dies nicht der Fall, kann dies die Beziehung zwischen beiden negativ beeinflussen:

Wenn es darum geht, dass ich etwas brauche oder ich mir wünsche, dass mein Fachberater mich bei Terminen begleitet, kann ich mich auf ihn verlassen. Aber die letzte Zuverlässigkeit in Form von Empathie fehlt einfach.

Eine weitere Erwartung von Pflegeeltern an die Eigenschaften ihres Fachberaters bzw. ihrer Fachberaterin ist die, dass er oder sie alle Familienmitglieder im Blick behält und sich gegenüber allen Beteiligten neutral verhält. Kann die Fachkraft dies nicht mehr gewährleisten, weil sie sich beispielsweise mit einem Familienmitglied verbündet hat oder zu sehr in den Fall involviert ist, sind die Bedingungen für eine förderliche Begleitung der Pflegefamilie nicht mehr gegeben. Eine Pflegemutter beschreibt ihre Erfahrungen folgendermaßen:

Das Verhältnis zu meinem Fachberater ist dann irgendwann gekippt, als er sich nur noch um meine Pflgetochter gekümmert hat und gar nicht mehr um mich. Da habe ich mich echt alleine gelassen gefühlt.

Eine weitere Verhaltensweise, die Pflegeeltern von ihren Fachberater_innen erwarten, ist Durchsetzungsvermögen gegenüber anderen professionellen Akteur_innen wie beispielsweise Sachbearbeiter_innen des Jugendamts oder Amtsvormund_innen. Gerade wenn Pflegefamilien darauf angewiesen sind, dass sich jemand für ihre Belange einsetzt und sie sich darauf verlassen, ist es für sie besonders frustrierend, wenn dies nicht ausreichend geschieht. Eine Pflegemutter beschreibt ein solches Erlebnis folgendermaßen:

Als es darum ging, nachzuhaken und sich darum zu kümmern, dass unser Antrag bewilligt wird, war meine Fachberaterin viel zu gutgläubig. Sie hat immer nur gesagt „Ach, die wird das schon machen“ der „Die antwortet schon noch“. Aber passiert ist dann natürlich gar nix.

Wenn Fachkräfte ihr Handeln nicht transparent machen und ohne Kenntnis der Pflegeeltern für die Pflegefamilie weitreichende Entscheidungen treffen, kann sich dies negativ auf die Vertrauensbeziehung zwischen Pflegeeltern und Fachberater_innen auswirken. Besonders schädlich und folgenreich für die Zusammenarbeit ist es, wenn Pflegeeltern das Gefühl haben, vorgeführt zu werden oder am Pranger zu stehen.

Ich wusste von alledem nichts. Es hieß nur, dass ich zu einem Termin zum Träger kommen soll. Da saß dann aber eine Riesenrunde aus Lehrern, dem Amtsvormund, der zuständigen Sachbearbeiterin vom Jugendamt und alle waren gegen mich.

Fehler in der Hilfestellung

Die fehlerhafte Einschätzung des pflegerischen Bedarfs eines Kindes kann Pflegeeltern vor eine große Herausforderung stellen. Aus ihren Schilderungen wird deutlich, dass es zum einen aufwendige Prozesse der Um- und Neuorientierung für sie bedeutet, wenn Pflegeeltern beispielsweise davon ausgegangen sind, ein Kind ohne Behinderung aufgenommen zu haben und sie dann nach einer gewissen Zeit feststellen, dass ihr Leben mit Pflegekind anders verlaufen wird als sie es ursprünglich geplant hatten. Zum anderen berichteten Pflegeeltern, wie kräftezehrend es sein kann, festzustellen, dass sich das Pflegekind nicht altersgemäß entwickelt und gleichzeitig nicht zu wissen, woran es liegt bzw. wie man das Kind bestmöglich unterstützen könnte. Dies löst eine oftmals lange Phase des Suchens aus, in der sich Pflegeeltern Spezialwissen aneignen und das Pflegekind vielen verschiedenen Fachleuten vorstellen. Wird schließlich eine Diagnose gestellt, kann diese für die Pflegeeltern eine Erleichterung bedeuten, weil sie damit Gewissheit bekommen und mögliche Zweifel verlieren, selbst als Pflegeperson ungeeignet zu sein.

Darüber hinaus gibt es Situationen, in denen Förderbedarfe nicht ausgeschöpft werden, obwohl die Pflegekinder einen offiziellen Leistungsanspruch hätten. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn eine Pflegestufe verwehrt wird oder Therapien nicht genehmigt werden. Pflegeeltern haben beschrieben, weshalb dies neben der fehlenden und notwendigen Unterstützung eine Belastung für sie bedeutet. Abgelehnte Anträge können eine resignierende Haltung auslösen und Pflegeeltern in ihrer Annahme bestärken, auf sich allein gestellt zu sein. Denn die interviewten Pflegeeltern beschrieben, dass man sehr mühsam und zeitaufwendig Unterstützungsleistungen erkämpfen muss. Eine Pflegemutter bringt dies wie folgt auf den Punkt:

Ich hab' bei sowas immer Pech. Man muss immer für alles kämpfen. Man hat das Gefühl, dass man sich dafür schämen muss, dass man etwas braucht, weil die Situation es gerade erfordert. Wir führen den Kampf nicht für uns, sondern für unser Pflegekind. Für sich selbst würde man das gar nicht machen. Da verzichtet man dann lieber.

Gehen Pflegeeltern aufgrund eines abgelehnten Antrags in Revision, kann sie dies viel Zeit und Nerven kosten. Zusätzliche Schwierigkeiten können dadurch entstehen, wenn Vormund_innen für das Einreichen eines Widerspruchs zwar zuständig, Absprachen aber schwierig sind oder Fristen nicht eingehalten werden. Pflegeeltern wünschen sich daher Unterstützung von ihren Fachberater_innen.

Es ist möglich, dass der Status einer Pflegefamilie als Erziehungsstelle zu Beginn eines Pflegeverhältnisses noch nicht endgültig feststeht. Dies kann der Fall sein, wenn sich aus einer familialen Bereitschaftsbetreuung ein auf Dauer angelegtes Pflegeverhältnis ergibt oder wenn eine Familie ein Kind aufnimmt, bei dem erst im Nachhinein ein erhöhter Förderbedarf festgestellt wird. Die Pflegefamilie wird dann unter Umständen erst zu einem späteren Zeitpunkt als Erziehungsstelle anerkannt. Bleibt der Status einer Pflegefamilie für lange Zeit ungeklärt, kann das für die beteiligten Akteure weitreichende, negative Auswirkungen haben. Nicht sicher zu wissen, ob das aufgenommene Kind im eigenen Haushalt verbleiben wird, stellt alle Beteiligten vor eine schwierige emotionale Herausforderung. Pflegeeltern haben davon berichtet, dass sie in dieser Situation – damit ihnen ein potenzieller Abschied vom Pflegekind möglichst einfach gelingt – den Ratschlag bekommen haben, nicht zu viel Nähe zuzulassen, um keine zu große Bindung aufzubauen. Dass dies schwer bis nicht zu leisten ist, macht folgendes Zitat deutlich:

Sie war ein Baby als sie zu uns kam. Da kann man so professionell sein, wie man will. Zudem war sie oft schwer krank, es war nicht immer klar, ob sie es überlebt, da kann man nicht auf Distanz bleiben.

Besonders schwer fällt Kindern das Abschiednehmen. Pflegeeltern haben davon berichtet, wie belastend es auch für ihre leiblichen Kinder ist, wenn das liebgewonnene Geschwisterkind die Familie verlassen muss (vgl. Petri, Pierlings 2017).

Weitere Folgen einer ausstehenden Formalisierung als Pflegefamilie bzw. Erziehungsstelle, die den Pflegepersonen die Arbeit erheblich erschweren können, sind die fehlende Berechtigung zu Antragstellungen sowie fehlende finanzielle Unterstützungsleistungen.

Idealtypisches Fachkräfte-Profil

Pflegeeltern wurde die Frage gestellt, was sie an ihrem Fachberater bzw. an ihrer Fachberaterin am meisten schätzen. Aus den Antworten lässt sich ein Idealtypus aus Sicht von Pflegeeltern entwickeln. Dabei konnten die Themen drei Bereichen zugeordnet werden, die im Folgenden beleuchtet werden sollen. Sie lauten:

- Fachliches Know-how
- Persönliche Eigenschaften
- Vertrauensvolle Basis der Zusammenarbeit

Fachliches Know-how

In der Regel wird ein Pflegekind von Fachkräfte unterschiedlicher Professionen begleitet, wobei jede Berufsgruppe eigene Begriffe und, verbunden damit, eine eigene Sprache verwendet. Daher ist es notwendig, dass Übersetzungsleistungen vorgenommen werden. Eine sozialpädagogische Interpretation und Deutung von Diagnosen ist notwendig für das sozialpädagogische Handeln als Fachberater_in. Nur so kann sich die Sozialpädagogik von anderen Disziplinen unterscheiden und als eigenständige Profession mit eigenen Angeboten behaupten.

Unter einigen der am Projekt beteiligten Fachkräften existierte die Meinung, dass Fachberater_innen für Erziehungsstellen über therapeutisches Wissen verfügen sollten. In der Diskussion darüber entwickelte sich die Haltung, dass dies im Sinne eines multi-professionellen Zugangs von Nutzen sein kann, jedoch nicht den sozialpädagogischen Blick der Fachberater_innen verstellen darf. Dieser zeichnet sich dadurch aus, dass die Ursachen für die Probleme, die ein Mensch hat, nicht ausschließlich auf intrapersonelle

Faktoren, sondern in erster Linie auf seine Lebens- und Entwicklungsbedingungen zurückgeführt werden. Der Mensch wird daher nicht isoliert, sondern im Geflecht seiner Beziehungen, Lebensumstände und Ressourcen wahrgenommen (vgl. Wolf 2003).

Kritisch zu betrachten ist es, wenn therapeutische Diagnosen unhinterfragt übernommen oder sogar therapeutische Erklärungen von Verhaltensweisen durch pädagogische Fachkräfte vorgenommen werden. Dies kann sowohl das pädagogische Handeln der Fachkräfte und Pflegeeltern einschränken als auch Entwicklungschancen der Kinder und Jugendlichen verhindern.

In den Interviews mit Pflegeeltern wurde deutlich, wie wichtig es für sie ist, mit der für sie zuständigen Fachkraft einen verlässlichen Ansprechpartner bzw. eine verlässliche Ansprechpartnerin für viele unterschiedliche Lebenslagen zu haben. Die Themen, die in der Beratung von Bedeutung sein können, bewegen sich im Feld der Erziehungsberatung und auch der Ehe-, Familien- und Lebensberatung (s. u.).

Es kann sehr gewinnbringend, aber auch entlastend sein, mit der Fachberaterin bzw. dem Fachberater schwierige Situationen oder Konflikte auf einer Metaebene zu besprechen. Dabei kommt es Pflegeeltern nicht nur auf eine Perspektive von außen an, sondern auch auf eine systemische. Dies beinhaltet, dass alle am System der Pflegefamilie beteiligten Akteur_innen in den Blick genommen werden, was neben den Pflegeeltern und dem Pflegekind weitere Kinder der Pflegefamilie, die Herkunftsfamilie sowie weitere wichtige Akteure einbezieht. Pflegeeltern haben davon berichtet, dass es ihnen mit Hilfe ihrer Fachberatung gelingt, Abstand vom Alltag zu gewinnen und über ihre Familiensituationen zu reflektieren. Dies stellt für sie eine entscheidende Ressource dar.

Für Pflegeeltern ist es unterstützend, wenn Fachberater_innen lösungs- und ressourcenorientiert arbeiten. Ressourcenorientierung bedeutet nicht, dass mit den zur Verfügung stehenden Mitteln alles zu lösen wäre oder dass Defizite verschwiegen würden. Es geht darum, in einem ersten Schritt zu versuchen, vorhandene Kompetenzen und Fähigkeiten sichtbar und nutzbar zu machen. Erst in einem zweiten Schritt werden Überlegungen angestrebt, was an Zusätzlichem notwendig ist, um die vorhandenen Belastungen auszugleichen.

Eine eher überraschende Erkenntnis ist, dass Fachberater_innen aus Sicht von Pflegeeltern für eine gewinnbringende Begleitung nicht zwingend über Spezialwissen hinsichtlich Behinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten verfügen müssen. Pflegeeltern haben dies damit begründet, dass man sich zwar viel Wissen über die Behinderungsform eines Pflegekindes im Vorfeld aneignen kann, dies jedoch bestenfalls einem groben Überblick dient. Welche Verhaltensweisen mit einer bestimmten Behinderung einhergehen und welche Fähigkeiten und Defizite das Kind oder der Jugendliche mitbringt, ist so individuell, dass sich Pflegeeltern erst im Zusammenleben mit dem Pflegekind ein umfassendes Bild darüber machen können. Sie werden im Laufe der Zeit zu Experten und Expertinnen für ihr Pflegekind, was häufig dazu führt, dass sie sich hinsichtlich der individuellen Besonderheiten ihres Pflegekindes besser auskennen als ihre Fachberater_innen.

Persönliche Eigenschaften der Fachkraft

Pflegeeltern wünschen sich von den professionellen Akteur_innen, mit denen sie zusammenarbeiten – und von ihren Fachberater_innen besonders –, dass ihre Expertise in Bezug auf das betreute Pflegekind wertgeschätzt wird und sie als gleichberechtigte Gesprächspartner_innen anerkannt werden. Eine Fachkraft, die dies tut, beschreibt es wie folgt:

Nach so vielen Jahren bin ich nicht mehr der Berater, sondern ein Begleiter. Die Pflegeeltern sind die Experten für das Pflegekind.

Für das, was sie leisten, wünschen sich Pflegeeltern Wertschätzung. Im Projekt wurde jedoch auch von gegenteiligen Erfahrungen berichtet. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn die Tätigkeit der Pflegeeltern bei ihrer erweiterten Familie oder im Freundes- und Bekanntenkreis auf Unverständnis stößt, was dazu führen kann, dass sich vertraute Menschen von den Pflegeeltern abwenden. Hinzu kommt, dass das Betreuen eines Pflegekindes eine Aufgabe ist, die kein hohes Maß gesellschaftlicher Anerkennung findet. Zudem entsprechen die Pflegegeldsätze selten einem Gehalt aus einer zuvor ausgeübten Berufstätigkeit, sodass diese von Pflegeeltern nicht als adäquater Ausgleich ihrer Leistungen angesehen wird.

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass es eine wichtige Aufgabe von Fachberater_innen ist, Pflegeeltern für ihre Leistung anzuerkennen und wertzuschätzen. Die positive Bestärkung stellt für Pflegeeltern eine Ressource dar, die es ihnen ermöglicht, die Kritik, die von außen an sie herangetragen wird, zu kompensieren. Eine Fachkraft umschrieb das so:

Wir bieten den Pflegefamilien Schutz vor den kritischen Augen ihrer Umwelt und geben ihnen eine Bestätigung für die Aufgabe, die sie übernehmen.

Zu einer wohlwollenden Grundhaltung gehört eine gewisse Fehlerfreundlichkeit des Fachberaters oder der Fachberaterin gegenüber den Pflegeeltern. Dies ist nicht im Sinne einer übermäßigen Nachsicht oder Toleranz zu verstehen. Gemeint ist, Pflegeeltern den Druck zu nehmen, zu jedem Zeitpunkt alles richtig machen zu müssen. Dies setzt die grundsätzliche Überzeugung von Fachkräften voraus, dass Fehler passieren können und die Arbeit der Pflegeeltern, die ein Kind mit einer Behinderung oder Verhaltensauffälligkeit betreuen, eine ist, bei der es um Gradwanderungen gehen kann. Pflegeeltern können an ihre Grenzen bzw. den Rand ihrer Belastbarkeit kommen. Zwischen Fachkraft und Pflegeeltern sollte es daher möglich sein, unpassende Verhaltensweisen zu reflektieren und daraus Konsequenzen für die Zukunft abzuleiten.

Vertrauensvolle Basis der Zusammenarbeit

Über eigene Schwächen und kritische Dinge zu sprechen, ist Pflegeeltern, wie sie betont haben, erst möglich, wenn zwischen ihnen und ihrem Fachberater bzw. ihrer Fachberaterin eine Vertrauensbeziehung entstanden ist. Dies ist etwas, das über einen langen Zeitraum wächst und woran kontinuierlich gearbeitet werden muss. Es kommt darauf an, dass Pflegeeltern vor ihrer Fachkraft frei über ihre Gefühle und Gedanken sprechen können und die Gewissheit haben, dass das Gesagte nicht bewertet wird. Ein Fachberater formuliert die Tatsache, dass die Pflegeeltern, die er begleitet, nicht darüber nachdenken müssen, was sie sagen können und was nicht, folgendermaßen:

Die Pflegeeltern können bei uns auch dunkle Gedanken äußern.

Es könnte beispielsweise sein, dass das Verhalten eines Pflegekindes eine Pflegemutter an den Rand ihrer Belastungsgrenze bringt und sie im Gespräch mit ihrer Fachberaterin äußert:

Manchmal könnte ich ihm eine scheuern.

Diese Transparenz ist wichtig, damit die Fachkraft mit der Pflegemutter Vorkehrungen treffen und Entlastungsmöglichkeiten schaffen kann, damit dieser Fall nicht eintritt. Es geht dabei selbstverständlich nicht darum, Kindeswohlgefährdungen in Pflegeverhältnissen zu akzeptieren, sondern einen Umgang mit und eine Sprache für die eigenen Empfindungen und das Agieren in Graubereichen zu finden und so ein funktionales Frühwarnsystem aufzubauen.

Für eine Fachberaterin gehört zu dieser Offenheit dazu, über eigene Fehler zu sprechen. Dies sei eine Art Türöffner, weil es Pflegeeltern die Hemmungen nehme, über negative Dinge zu sprechen. Ein Pflegevater habe daraufhin seinem Fachberater geantwortet:

Dann kann ich dir ja auch erzählen, was mir letztens passiert ist.

Unabdingbar für eine von Vertrauen geprägte Beziehung zu ihrem Fachberater bzw. ihrer Fachberaterin ist für Pflegeeltern, dass ihnen ihre Offenheit zu einem späteren Zeitpunkt nicht zum Verhängnis wird. Sollten sehr persönliche Details gegen die Pflegeeltern verwendet werden, ist es wahrscheinlich, dass sie zukünftig weniger offen mit der für sie zuständigen Fachkraft kommunizieren werden, was das nachfolgende Zitat veranschaulicht:

Ich habe meinem Fachberater vertraut und sehr viel Privates erzählt. Im Nachhinein ist mir das dann um die Ohren geflogen, weil es gegen mich verwendet wurde.

In diesem Zitat klingt etwas Weiteres an: Fachkräfte können sich aufgrund von Aussagen von Pflegeeltern, die im Widerspruch zu den Anforderungen an sie stehen, in einem Dilemma befinden. Einerseits möchten sie die vertrauensvolle Beziehung zu den Pflegeeltern nicht gefährden, andererseits kommen Fachberater_innen in die Situation, die Vertraulichkeit eines Gesprächs nicht wahren zu können, weil sie beispielsweise Vorgesetzte oder die zuständigen Mitarbeiter_innen des Jugendamts über einen Vorfall informieren müssen. In diesem Fall sollten Fachkräfte die aktuelle Situation mit den Pflegeeltern möglichst transparent besprechen und sie über das weitere Vorgehen informieren. Denn Pflegeeltern empfinden es als enttäuschend und sie fühlen sich z.T. verraten, wenn Entscheidungen, die das Pflegekind oder ihre Familie berühren, ohne ihre Kenntnis getroffen werden.

Damit ist ein weiterer Aspekt benannt, der für Pflegeeltern grundlegend zu einer vertrauensvollen Zusammenarbeit gehört: Zwischen den fallverantwortlichen Akteur_innen und der Pflegefamilie bestehen transparente Kommunikationsstrukturen. In Situationen, in denen Absprachen zwischen den Jugendamtsmitarbeiter_innen und den Fachberater_innen getroffen werden, ist es Pflegeeltern wichtig, über die wesentlichen Inhalte in Kenntnis gesetzt zu werden.

Professionelles Selbstverständnis der Sozialen Fachdienste

Ein besonders leistungsfähiger Träger zeichnet sich dadurch aus, dass er den Pflegefamilien, die er betreut, eine passgenaue und einzelfallbezogene Unterstützung zukommen lässt. Pflegeeltern schätzen es besonders, wenn ihr Träger eine Vielzahl an Angeboten für sie bereithält, was verschiedene Methoden der Erziehungsberatung, unterschiedliche Gruppen- und Freizeitangebote sowie vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten umfassen kann. Dabei sollte der Träger möglichst einfallsreich agieren und sich an den Bedarfen der betreuten Pflegefamilien orientieren. Diese Flexibilität äußert sich bei einem der am Projekt beteiligten Träger in der Devise: „Was nötig ist, muss bei uns auch möglich sein“.

Im Idealfall bietet der Erziehungsstellenträger den Pflegeeltern einen umfangreichen Zugang zu Wissen, das sie benötigen. Die Verfügbarkeit relevanter Fachliteratur zum Thema Pflegekinder und Behinderungen wurde als hilfreich erachtet, so dass der systematische Aufbau einer trägerinternen Bibliothek sowie einer trägerübergreifenden Datenbank ein mögliches Ziel sein könnte. Pflegeeltern schätzen zudem die Möglichkeit zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen sowie Vorträgen. Auch die Anbindung an Netzwerke, Verbände und Vereine kann für Pflegeeltern eine wichtige Ressource darstellen.

Gute Fallverteilung im Team

Zu einem professionellen Selbstverständnis als Arbeitgeber gehört es, dass der Erziehungsstellenträger um eine gute Fallverteilung innerhalb seines Teams bemüht ist. Dies bedeutet, dass die Fallzahlen der Fachberater_innen gleichmäßig verteilt sein sollten. Es muss aber bedacht werden, dass die Intensität der Beratung je nach Pflegefamilie stark variieren und sich im Laufe der Zeit verändern kann. Daher kann es notwendig sein, eine Anpassung der Fallzahl für eine Fachberaterin oder einen Fachberater vorzunehmen.

Klar begrenzte Fallzahlen

Die am Projekt beteiligten Träger arbeiten alle mit vergleichsweise sehr guten Fallzahlen. Sie sind der Überzeugung, dass es für ihre Arbeit notwendig ist, mit einer Vollzeitstelle maximal zwölf Pflegeverhältnisse zu begleiten, zu beraten und zu unterstützen. Auch wenn wir keine Grundlage haben, um eine errechnete Fallzahlempfehlung abzugeben, scheinen uns die Fallzahlen von 1:12 angemessen und gut geeignet, um die anfallenden Aufgaben zu erledigen. Dennoch haben uns einige Fachkräfte beschrieben, weshalb sie für die Beratung von Pflegefamilien zeitweise mehr Zeit benötigen als ihnen zur Verfügung steht:

Bei der Familie Eilers (Pflegefamilie) passiert gerade so viel, da müsste ich eigentlich jeden Tag hin. Natürlich gibt es auch ganz ruhige Phasen, in denen es ausreicht, wenn ich alle 14 Tage zum Hausbesuch komme, manchmal sind die Abstände auch noch länger. Aber zum gegenwärtigen Zeitpunkt macht die Familie eine schwierige Phase mit dem Jonas (Pflegekind) durch, er stellt seine Pflegeeltern jeden Tag vor eine neue Herausforderung. Frau Eilers (Pflegermutter) braucht deshalb engere Rücksprachen mit mir als sonst. Wenn ich den üblichen Rhythmus beibehalten würde, wäre ich auch total abgehängt und bekäme zu wenig von der Pflegefamilie mit.

Zudem scheint es bei Pflegeeltern eines Kindes mit Behinderung oder Verhaltensauffälligkeiten allgemein einen erhöhten Bedarf an Mitteilung und fachlichem Austausch zu geben. Was passiert, wenn diesem nicht Rechnung getragen wird, kann man der folgenden Aussage eines Fachberaters entnehmen:

Wenn du zu viele Fälle hast, kannst du den Pflegefamilien nicht gerecht werden, weil du nicht nah genug dran bist. Man kann sie dann nicht in ihrem Alltag begleiten oder langfristig etwas mit ihnen entwickeln, sondern nur versuchen, Belastungsspitzen abzufangen. Du kannst dann immer nur Feuerwehr spielen.

Eine ausreichend zeitliche Kapazität und Flexibilität der Fachberater_innen ist auch deshalb wichtig, weil es für eine geeignete Unterstützung von Pflegefamilien oft notwendig ist, vor Ort präsent zu sein und im Rahmen persönlicher Gespräche zu beraten. Ein Fachberater schildert das Bedürfnis der Pflegeeltern nach individueller Unterstützung wie folgt:

Da gehört es dazu, auch mal ungewöhnliche Einsätze zu fahren, beispielsweise früh morgens in der Familie zu sein und zu warten, bis die Kinder wach sind, ihnen Frühstück zu machen. Da breche ich mir keinen Zacken aus der Krone.

Passend hierzu verdeutlicht eine Pflegemutter, wie bedeutend die Unterstützung durch ihre Fachkraft für sie ist.

Die Frau Schulz (Fachberaterin) hat uns jetzt so nett begleitet als die Fiene (Pflegekind) im Krankenhaus war. Weil es ist ein langer Tag, wenn man da acht Stunden und länger sitzt. Sie hat uns mit Kaffee versorgt oder uns Aufheiterung gebracht. Manchmal war sie auch einfach zusammen mit uns da. Sie kam da wirklich jeden Tag.

Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten

Leistungsfähige Träger zeichnen sich dadurch aus, dass sie einen Beitrag zur Weiterentwicklung ihrer Profession leisten, indem sie neue (Er-)kenntnisse für ihre Arbeit übernehmen und in bestehende Abläufe implementieren. Fachkräften sollte daher die Möglichkeit zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen geboten werden. Es ist den beteiligten Fachkräften ein wichtiges Anliegen, dass sie seitens ihres Trägers während ihrer Arbeitszeit über ausreichende zeitliche Kapazitäten verfügen, um sich über aktuelle Wissensbestände zu informieren und sich hinsichtlich der regionalen und überregionalen Unterstützungsangebote auf einem aktuellen Stand zu halten. Neben solchen Recherche- und Lesezeiten wurde von den Fachkräften die Bedeutung regelmäßiger Teamsitzungen sowie Fallwerkstätten hervorgehoben, in denen aktuelle Fallberatungen als auch retrospektive Fallreflexionen möglich sind. Einer der beteiligten Träger hat bereits gute Erfahrungen damit gemacht, im Rahmen der Qualitätsentwicklung ehemalige Pflegekinder in diese Reflexionen miteinzubeziehen.

Offenheit und Vertrauen

Fachkräfte haben beschrieben, dass es für ihre Arbeit mit Pflegefamilien von großer Bedeutung ist, dass sich ihr Arbeitgeber offen gegenüber Vorschlägen seiner Mitarbeiter_innen zeigt. Dazu gehört auch, dass den Fachberater_innen die Freiheit eingeräumt wird, gewisse Dinge eigenständig zu planen und zu entscheiden:

Für meine Arbeit als Fachberater benötige ich das Vertrauen meines Trägers. Mein Chef lässt mir viele Freiheiten. Zum Beispiel ist es bei der Kontaktgestaltung wichtig, dass ich flexibel agieren kann. Es ist ja so, dass sich mit den Pflegefamilien, die man betreut, ein organisches Miteinander entwickelt. Da kann es schon mal sein, dass ich sonntagsabends zwei Stunden mit einer Pflegefamilie telefoniere, wenn das gerade nötig ist. Auf der anderen Seite kann ich dann aber auch mal zwei Stunden eher Feierabend machen, wenn ich eine private Verpflichtung habe.

Diese Freiheit ist auch im Sinne monetärer Ressourcen zu verstehen, die den Fachkräften zur Begleitung der Pflegefamilien zur Verfügung stehen sollten. Der Fachberater schildert weiter:

Auch was das Finanzielle angeht, muss ich gewisse Entscheidungen treffen können. Ich kann ja nicht für jedes Eis, das ich mit einem Pflegekind essen gehen möchte, vorher die Kosten genehmigen lassen.

Leitung steht hinter den Mitarbeitenden

Des Weiteren haben Fachkräfte betont, dass für ihre Arbeit mit Pflegefamilien und Herkunftssystemen das Wissen darum notwendig ist, dass ihre Leitung hinter ihnen steht. Die Fachberaterinnen und Fachberater haben dies als „angstfreies Arbeiten“ beschrieben.

ben. Eine Kultur der Fehlerfreundlichkeit statt der Sanktionierung sowie des Vertrauens statt des Misstrauens ist auch hier angemessen, um dadurch bei den Mitarbeiter_innen Lernprozesse auszulösen. Im besten Fall durchzieht diese Kultur alle Bereiche des Trägers und lässt sich auch auf die Pflegefamilien übertragen.

Teamkultur

Fachkräfte haben beschrieben, dass für die Arbeit mit Pflegefamilien, die ein Kind mit Behinderung oder einer Verhaltensauffälligkeit aufgenommen haben, die Unterstützung des eigenen Teams eine große Rolle spielt. In diesem Zusammenhang haben Fachberater_innen von der Erfahrung von Kollegen und Kolleginnen als wichtige Ressource gesprochen. Die jeweiligen Fallverläufe können so individuell und komplex sein, dass es von Vorteil sei, jemanden aus dem eigenen Team um Rat fragen zu können. Nachfolgendes Zitat stammt von einer Fachberaterin, die schilderte, was sie in der Beratung einer Pflegefamilie zusichert, wenn sie keine Lösung parat hat:

Das ist wirklich eine verzwickte Situation. Ich kann Ihnen leider keine Paradelösung anbieten. Aber ich habe da noch acht andere schlaue Leute im Hintergrund, die haben vielleicht eine Idee oder hatten schon mal einen ähnlichen Fall. Ich mache mich für Sie schlau und dann überlegen wir zusammen weiter.

Die Unterstützung des eigenen Teams ist auch dann notwendig, wenn in einem Fall die gemeinsame Arbeit von zwei Fachkräften in einem Tandem sinnvoll ist. Denkbar wäre beispielsweise, dass eine Fachberaterin mit den Pflegeeltern arbeitet und ein Fachberater mit dem Pflegekind.

Besonders bedeutsam ist für Fachkräfte der Rückhalt innerhalb des eigenen Teams, wenn es darum geht, für die Pflegefamilie und das Pflegekind weitreichende Entscheidungen abzusichern. Kollegiale Fallberatung setzt unter den Kolleginnen und Kollegen eine von Offenheit und gegenseitigem Vertrauen geprägte Atmosphäre voraus. Zudem sollten sich die Teammitglieder wohlwollend begegnen und nicht in Konkurrenz zueinander stehen.

Ich brauche die Rückversicherung durch mein Team, gerade wenn es um unbequeme Themen geht, die ich mit den Pflegeeltern besprechen muss. Dann möchte ich mir sicher sein, dass ich das Richtige und Notwendige tue. Die Entscheidung wird dann von meinem gesamten Team getragen, auch wenn sie bei den Pflegeeltern nicht unbedingt auf Begeisterung stößt.

Die beteiligten Fachberater_innen sind der Meinung, dass ein Erziehungsstellenträger seinen Mitarbeiter_innen feste Strukturen zum Teamaustausch beispielsweise in Form von wöchentlich stattfindenden Teamsitzungen sowie regelmäßige Team- und Fallsupervisionen ermöglichen sollte.

Sozialpädagogische Qualitätskriterien

Die Einhaltung fachlicher Qualitätskriterien hängt nicht nur von strukturellen Rahmenbedingungen ab, sondern auch vom professionellen Anspruch der einzelnen Fachkräfte und des gesamten Fachdienstes sowie den vorhandenen fachlichen Kenntnissen und Möglichkeiten zur Umsetzung dieses Fachwissens auf der Prozessebene.

Zu den nachfolgend beschriebenen sozialpädagogischen Qualitätskriterien gehören:

- professionelle Haltungen der Fachkräfte und Träger
- systematische Vorbereitung der Pflegefamilien sowie
- passgenaue Hilfen für Pflegekinder und Pflegefamilien im Prozess

Professionelle Haltung

Bereits in früheren Veröffentlichungen wurde darauf verwiesen, dass Entwicklungen in der Pflegekinderhilfe nicht nur von guten Konzepten abhängen, sondern zusätzlich eine professionelle, sozialpädagogische Grundhaltung die Qualität der Arbeit maßgeblich beeinflusst (vgl. Pierlings 2011; Schäfer 2011b; Schäfer, Petri, Pierlings 2015). Bei der Analyse der Interviews wurden diesbezüglich Themen herausgearbeitet, die aus Sicht von Pflegeeltern und Fachberater_innen besonders bedeutsam sind.

Die Fachberater_innen betonten die Bedeutung einer *Kindzentrierung* für ihre Arbeit. Sie arbeiten zwar häufig sehr eng mit den Pflegeeltern zusammen, verstehen sich dabei aber selbst in erster Linie als Vertreter_innen der Interessen des Kindes. Dies kann bereits zu Beginn eines Pflegeverhältnisses wichtig sein, wenn für ein spezifisches Kind eine geeignete Pflegefamilie gesucht würde und nicht umgekehrt. Die Erfahrungen der Pflegeeltern und Fachkräfte weisen darauf hin, dass es in der Vermittlung nicht um ein technokratisches Verständnis von Passung gehen kann. Vielmehr müsse *Passung als ein organischer Prozess* verstanden werden, in dem Pflegekindern und Pflegefamilien die Möglichkeit geboten würde, miteinander zu wachsen.

Als weitere zentrale Handlungsfrage wurde deutlich, dass es starke Auswirkungen auf die Zusammenarbeit hat, ob der Umgang der zuständigen Fachberater_innen mit einer Pflegefamilie und ihren individuellen Mitgliedern *anerkennend und wertschätzend* erfolgt. Pflegefamilien bewerten auf dieser Grundlage zu einem großen Teil die Beziehungsqualität zu ihrer zuständigen Fachkraft. Neben einem systemischen Zugang, der z. B. auch die leiblichen Kinder der Pflegeeltern einbezieht, gehören dazu die Akzeptanz und Toleranz der jeweiligen Lebens- und Familienentwürfe. Es ist daher relevant, dass die zuständigen Fachberater_innen die individuellen Persönlichkeiten der Pflegeeltern, ihre jeweiligen Familienbilder und spezifischen Sinnkonstruktionen anerkennen sowie keine grundsätzlichen Widerstände gegen den in der Pflegefamilie gelebten Erziehungsstil haben. Eine Fachkraft beschreibt, wie dieser Vorgang für sie abläuft wie folgt:

Das ist ja bei jeder Pflegefamilie wieder neu. Ich muss ja zunächst grundsätzlich von denen überzeugt sein, um sie gut unterstützen zu können. Und dann lerne ich sie kennen, mit allem, was sie ausmacht. Und was ihnen schwerfällt. Wofür stehen die Pflegeeltern? Warum wollen sie das machen? Welche eigenen Erfahrungen haben sie in ihrer Familie gemacht?

Als Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit kann auch die Akzeptanz und Würdigung *vielfältiger (Pflege-)Familienmodelle* gelten. Diese lassen sich auf einem Spektrum zwischen klassisch-traditionellen und unkonventionellen Familientypen, wie beispielsweise Ein-Eltern-Familien, Patchworkfamilien oder gleichgeschlechtliche Elternpaare verorten (vgl. Wolf 2012). Für die Fachkräfte sind an dieser Stelle nicht persönliche Vorlieben oder eigene Familienkonzepte entscheidend, sondern Ideen zur familienbezogenen Unterstützung (z. B. spezifische Entlastungsangebote für Ein-Eltern-Familien) sowie die Überzeugung, dass die Familie ein guter Ort des Aufwachsens für das jeweilige Pflegekind ist.

Hilfreich ist für Fachkräfte auch die grundsätzliche Überzeugung, dass Wünsche von Pflegeeltern nach *Auszeiten und Entlastungen* nicht unweigerlich als Überforderungen gelten, sondern legitime Bedürfnisse sind, um den Alltag langfristig bewältigen zu können.

In einem Bereich, in dem Menschen eng miteinander zusammenarbeiten und sich ggf. manche persönlichen Hürden nicht aus dem Weg räumen lassen, kann es zudem sinnvoll zu sein, dass Pflegeeltern und zuständige Fachberater_innen einen *Betreuungswechsel* vollziehen, falls dies für den stabilen Verlauf eines Pflegeverhältnisses hilfreich

ist. Auf der anderen Seite haben Pflegeeltern auch beschrieben, dass ein ungeplanter Wechsel einer Fachkraft eine belastende Situation für sie bedeuten kann, weil damit Verunsicherungen einhergehen können. Einige Pflegeeltern befürchten dann, dass sich Grundlegendes in der Zusammenarbeit verändern könnte. Zudem benötigen sie Zeit, die fachliche Positionierung des neuen Ansprechpartners bzw. der neuen Ansprechpartnerin kennenzulernen und Vertrauen zu ihm oder zu ihr aufzubauen.

Ein abschließendes Haltungsthema befasst sich mit der Kooperation zwischen unterschiedlichen Trägern. Seitens der am Projekt beteiligten Träger wurde mehrfach darauf hingewiesen, dass eine kooperative Grundhaltung die Leistungsfähigkeit deutlich steigert und dadurch neue Formen der Zusammenarbeit (z. B. gemeinsame Ferienfreizeiten und Fachtage; Empfehlungen für externe Expert_innen) möglich werden. Vergleichbare Ergebnisse wurden auch bei einem Projekt im Verbundsystem der Westfälischen Pflegefamilien im Landesverband Westfalen Lippe erzielt (vgl. Schäfer 2017). Möglichkeiten zur professionsübergreifenden Kooperation z. B. mit Bereichen der Medizin oder der Justiz hängen stark von der gegenseitigen Wertschätzung ab und benötigen zum Teil intensive Übersetzungs- und Moderationshilfen. Andernfalls besteht die Gefahr eines Eingriffs durch andere Professionen in klassisch sozialpädagogische Arbeitsfelder.

Systematische Vorbereitung der Pflegefamilie

Auch wenn sich alle Projektbeteiligten einig waren, dass nicht jedes relevante Thema bereits im Vorfeld angesprochen bzw. bearbeitet werden kann, so lässt sich dennoch festhalten, dass die Phase der Vorbereitung einer Pflegefamilie vor der Vermittlung eines Kindes von entscheidender Bedeutung ist. Die nachfolgenden Schritte sind sicherlich auch für die Vorbereitung von Pflegeverhältnissen hilfreich, in denen Kinder ohne Behinderung untergebracht werden.

Für Fachkräfte ist es im Rahmen der Vorbereitung auf ein mögliches Pflegeverhältnis wichtig, eine potentielle Pflegefamilie bezüglich ihrer tiefliegenden Überzeugungen, Sinnkonstruktionen, Haltungen sowie hinsichtlich ihrer Motivation zur Aufnahme eines Kindes oder Jugendlichen zu verstehen und ihre Eignung zu prüfen. Hilfreich kann die Erstellung eines Pflegefamilienprofils sein, in dem die oben genannten Eckpunkte und die familienbezogenen Stärken, Schwächen sowie geeignete Unterstützungsangebote erfasst werden. Auf der Grundlage des Pflegefamilienprofils lassen sich weitere Überlegungen ableiten, die den Fachkräften wichtige Hinweise darauf geben, welche Arten von Pflegeverhältnissen für die Pflegefamilie passen und welche hingegen bereits zu einem frühen Zeitpunkt ausgeschlossen werden können. Einige der beteiligten Fachkräfte berichten, dass sie bereits während der Vorbereitung intensiv Methoden der Biografie- und Genogrammarbeit einsetzen. Dies sei besonders nützlich, wenn die Motivationen von Pflegeeltern zur Aufnahme eines Kindes oder Jugendlichen u. a. in deren eigenen Biografien begründet liegen.

Zu diesem frühen Zeitpunkt der Vorbereitung einer Pflegefamilie lässt sich auch eine Einschätzung treffen, ob die aktuell zuständige Fachkraft für die Fachberatung dieser Pflegefamilie geeignet ist oder ob der Träger innerhalb seines Teams ggf. über eine geeignetere Person verfügt.

Während der Vorbereitung sollten möglichst weitere im Haushalt lebenden Familienmitglieder – besonders wichtig sind die leiblichen Kinder der Pflegeeltern – einbezogen werden. Neben der Tatsache, dass ihre Familie zukünftig auch eine Familie für andere Kinder wird, sollten sich alle Beteiligten darüber bewusst sein, dass die leiblichen Kinder in einer Pflegefamilie eine wichtige Integrationsaufgabe übernehmen (vgl. Marmann 2006; Reimer 2008; Petri, Radix, Wolf 2012; Lehmann 2017) und mögliche Einschränkungen ihrer Entwicklungsbedingungen aus Sicht der Pflegeeltern eine

der wichtigsten Legitimationen für den Abbruch eines Pflegeverhältnis sein können (vgl. Schäfer 2011b).

Aus den Schilderungen der Fachkräfte wird deutlich, dass Kinder und Jugendliche mit körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen zunächst *ähnliche Anforderungen* an ihre Pflegefamilie stellen wie andere Kinder und Jugendliche. Dennoch sei es wichtig, frühzeitig möglichst genau zu wissen, welche *zusätzlichen oder auch abweichenden Bedürfnisse* das jeweilige Kind mitbringt (z. B. Pflegebedarf, Frühförderung, Therapie) und welches Beziehungs- und Bindungsangebot für das Kind förderlich ist. Dazu gehört aus Sicht von Pflegeeltern und Fachkräften auch die Kenntnis bestehender Diagnosen eines Kindes sowie eine sozialpädagogische Interpretation dieser Diagnose bzw. die Entwicklung einer sozialpädagogisch passenden Konsequenz.

Im Vorfeld einer konkreten Anbahnung können sich Pflegeeltern so auf notwendige Vorkehrungen und Umstellungen einstellen und vorbereiten. Eine Fachberaterin beschreibt diesen Prozess wie folgt:

Man muss halt einfach wissen, was das Kind braucht. Die kommen ja zum einen mit einem Rucksack an biografischen Erfahrungen in die Pflegefamilien und haben zusätzlich noch ein weiteres Päckchen zu tragen, mit dem wir und die Pflegefamilien uns dann Schritt für Schritt befassen müssen.

Wichtig wird für Pflegeeltern spätestens während der Anbahnung eine Klärung ihres Status als Pflegefamilie/Erziehungsstelle, der ihre Ansprüche und Pflichten klärt. Dazu gehören u. a. folgende Fragen:

- Welche Rechte und Pflichten bestehen für die Pflegeeltern?
- An wen können sie sich in welchen Situationen wenden, um die passende Beratung, Begleitung und Unterstützung zu erhalten?
- Wann und von wem erhalten sie in welcher Höhe finanzielle Unterstützung?

Passgenaue Hilfen für Pflegekind und Pflegefamilie im Prozess

Im nachfolgenden Teil besteht eine inhaltliche Nähe zu den parallel erarbeiteten Ergebnissen des vom LWL-Landesjugendamt beauftragten Praxisentwicklungsprojekts „kjube = Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in Pflegefamilien“ (vgl. Schäfer 2017). Im Rahmen beider Projekte wurde herausgearbeitet, dass die Prozessqualität der zuständigen Fachdienste und ihrer Mitarbeiter_innen insbesondere davon abhängt, wie die fachspezifische Beratung, Begleitung und Unterstützung der Pflegefamilien gelingt (vgl. Schönecker 2011). Passgenaue Hilfen sind notwendig, um Pflegeverhältnisse nachhaltig zu stabilisieren. Im nächsten Abschnitt geht es um eine Ausdifferenzierung der drei Tätigkeiten:

- Welche Beratungsthemen sind für Pflegefamilien, die Kinder und Jugendliche mit Behinderung betreuen, besonders relevant?
- In welchen Situationen benötigen Pflegefamilien Begleitung von einer Fachkraft?
- Welche fachspezifische Unterstützung ist geeignet, um Pflegeverhältnisse für Kinder und Jugendliche mit Behinderung abzusichern und zu stabilisieren?

Beratung

Im nachfolgenden Teil wird eine Auswahl besonders wichtiger Beratungsthemen für Pflegefamilien von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung dargestellt, auf die sich Träger einstellen und auf die ihre Fachberater_innen vorbereitet sein sollten. Dabei geht es nicht darum, auf jede Frage bereits die passende Antwort zu kennen, sondern über ein breites Verweisungswissen zu verfügen und mit den Pflegefamilien gemein-

sam nach Lösungen für ihre jeweiligen Herausforderungen zu suchen. Eine Pflegemutter beschrieb diese Aufgabe wie folgt:

Pflegeeltern arbeiten immer an der Basis, Fachkräfte haben einen viel größeren Radius, die sind untereinander gut vernetzt. Ihr umfassender Blick ermöglicht es ihnen, einen ‚Schlachtplan‘ aufzustellen und Pflegeeltern darin zu unterstützen, Hilfe zu organisieren.

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

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

> Erziehungsberatung – allgemein und spezifisch

Wenn Pflegefamilien in erster Linie als Familien – und nicht als kleine Erziehungsorganisationen – verstanden werden (vgl. Wolf 2012), kann es nicht verwundern, dass in Pflegefamilien alle Themen relevant werden können, die auch in anderen Familien Beratungsbedarf auslösen können. Daher gehören alle Bereiche der allgemeinen Erziehungsberatung sowie der Ehe-, Familien- und Lebensberatung zum möglichen Aufgabenfeld der zuständigen Fachkraft. Darüber hinaus wurden in den Werkstätten noch spezifische Erziehungsberatungsthemen herausgearbeitet, die im weitesten Sinne als Folge der besonderen Bedarfe eines Pflegekindes mit Behinderung entstehen können. Dazu gehören beispielsweise die Auseinandersetzung mit den realistischen Möglichkeiten und Grenzen der Entwicklungsaussichten eines Kindes sowie den Auswirkungen der z. B. therapeutischen Notwendigkeiten auf die Alltagsgestaltung der Pflegefamilie. Da für viele Pflegeeltern die Exklusivität ihrer Beziehung zum Pflegekind besonders bedeutsam ist, fällt es ihnen manchmal schwer, sich vorzustellen, wie ihr Pflegekind außerhalb der Pflegefamilie – beispielsweise in einer Einrichtung für junge Erwachsene mit einer Behinderung – ein gutes und erfülltes Leben führen kann (vgl. Schäfer 2011b). Daher kann gerade die Beratung im Hinblick auf die mögliche Gestaltung eines Übergangs von der Pflegefamilie zu einem neuen Lebensmittelpunkt des Pflegekindes sowie zur Vorbereitung eines weitestgehend autonomen und selbstbestimmten Lebens des Pflegekindes im Erwachsenenalter wichtig sein.

> Beratung innerhalb des Gesundheitssystems und zu medizinischen Themen

Viele Pflegeeltern von Kindern mit Behinderung entwickeln sich im Laufe des Pflegeverhältnisses zu Expert_innen für die besonderen Bedarfe ihres Pflegekindes. Damit ist oft ein breites Wissen über die Erkrankungen, Diagnosen, Therapiemöglichkeiten und hilfreichen Unterstützungssysteme verbunden. Im Laufe ihrer Berufstätigkeit eignen sich Fachkräfte durch die Begleitung jedes einzelnen Falls eine Bandbreite an speziellen Wissensbeständen an. Besonders wichtig für die Beratung von Pflegeeltern bei medizinischen Fragen ist jedoch, dass Fachkräfte über (unkomplizierte) Zugänge zu (guten) Spezialist_innen (Kliniken, niedergelassene Ärzt_innen, Therapeut_innen usw.) verfügen, an die sie verweisen können. Neben deren fachlicher Expertise sollten diese möglichst auch über hinreichend soziale Kompetenzen verfügen. Dazu gehört neben einem kindgerechten und behindertengerechten Umgang mit den jungen Patient_innen auch eine verständnisvolle und empathische Kommunikation mit den Pflegeeltern. Auch ein grundlegender Informationsstand über die Rechte und Pflichten von Pflegeeltern – insbesondere im Hinblick auf medizinisch relevante Entscheidungen – kann für die regelmäßige Zusammenarbeit wichtig sein. An dieser Stelle wünschen sich Pflegeeltern oft zusätzliche Unterstützung durch die zuständige Fachkraft. Erfahrene Fachberater_innen – und damit auch die Träger – verfügen daher bereits meist über ein breites Netzwerk von Kontakten zu Kliniken, therapeutischen Einrichtungen usw. Fehlt ein solches Netzwerk, sollten engagierte Träger damit beginnen, Kontakte aufzubauen, Empfehlungen einzuholen und je nach medizinischen Anforderungen innerhalb des jeweiligen Pflegeverhältnisses Verbindungen herzustellen.

Fachkräfte sollten dazu in der Lage sein, vor und zu Beginn eines Pflegeverhältnisses, wesentliche und für die Alltagsgestaltung relevante Erstinformationen über die Erkrankungen, Behinderungen und deren prognostizierbare Verläufe zusammenzutragen. Wichtige Bestandteile können dabei Kenntnisse über mögliche Auswirkungen traumatisierender Ereignisse, Erfahrungen im persönlichen Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen von Kindern und Jugendlichen sein. Die entscheidende Expertise einer sozialpädagogischen Fachkraft liegt dabei nicht in ihrer vermeintlichen Kompetenz, selbst zu versuchen, Diagnosen oder diagnostisch geprägte Vermutungen zu stellen. Ihre Kompetenz liegt – im Hinblick auf dieses Beratungsfeld – in der sorgfältigen sozialpädagogischen Deutung und Interpretation medizinischer und psychologischer Diagnosen im Hinblick auf die jeweiligen Möglichkeiten zur Alltagsgestaltung in einer Pflegefamilie sowie ein weitestgehendes Ausschöpfen der Entwicklungsoptionen eines Kindes oder Jugendlichen innerhalb des durch die Diagnostik gesetzten Entwicklungskorridors. Darüber hinaus kann es durchaus wichtig sein, Diagnosen und Prognosen mit weitreichenden, das Pflegekind in seiner Entwicklung prognostisch stark einschränkenden Wirkungen kritisch zu betrachten. Dabei können sowohl Zweitmeinungen und eine grundsätzlich skeptische Haltung gegenüber sehr eindeutigen Prognosen hilfreich sein.

Die Ausgestaltung des Unterstützungssystems führt jedoch nicht selten in ein Dilemma: Um wichtige, spezifische Leistungen zu erhalten, sind häufig medizinische oder psychologische Diagnosen notwendig, die für die Kinder und die Pflegefamilien zunächst eine klärende und entlastende Wirkung haben. Aus diesem Grund können Diagnosen wichtig sein. Die mittel- und langfristigen Folgen im Hinblick auf Etikettierungs- und Stigmatisierungsprozesse, die Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in ihren Entwicklungs- und Teilhabechancen einschränken können, lassen sich zum Zeitpunkt der Diagnose jedoch meist noch nicht absehen. Es ist daher für Fachkräfte der Pflegekinderhilfe notwendig, medizinische und psychologische Diagnosen im sozialpädagogischen Handeln zu berücksichtigen, ohne dabei das eigene Professionswissen

unterzuordnen oder gar geringzuschätzen. Aus Sicht der beteiligten Fachkräfte lassen sich die Entwicklungsoptionen für Pflegekinder mit Behinderung gerade dadurch ausschöpfen, dass unterschiedliche professionsübergreifende Bestandteile anerkannt, verstanden und schließlich für die Gestaltung eines geeigneten einzelfall-, ressourcen- und lebensweltorientierten Unterstützungsangebots genutzt werden. Dafür ist es notwendig, dass die zuständige Fachberaterin bzw. der zuständige Fachberater über gute Kenntnisse über die strukturellen Angebote vor Ort verfügt (Vereine, Förderstellen, medizinischer Bedarf usw.). Eine Fachberaterin unterstreicht die Bedeutung einer regionalen Vernetzung:

Wir haben uns in den letzten Jahren über die ganzen Anlaufstellen vor Ort informiert und die dann je nach Fall ausprobiert. Welche Kinderärzte und Therapeuten sind für welche Kinder gut geeignet? Mit welchen Sportvereinen haben wir gute Erfahrungen gemacht? Gibt es erfahrene Babysitter oder Angebote für Verhinderungspflege? Ganztagschulen, Kitas und Ausbildungsstätten für die Inklusion kein Fremdwort mehr ist.

> Beratung zu rechtlichen Themen

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

Bei der Klärung von Leistungsansprüchen (z. B. von Pflegekindern oder Menschen mit Behinderung) sowie bei Widerspruchsverfahren werden hingegen vielfach die Ansprüche gegenüber den öffentlichen Trägern verhandelt. Hierbei kann der unkomplizierte Zugang zu juristischer Beratung durch Fachanwälte sowohl für Träger als auch für Pflegeeltern sehr wichtig sein, um die bestehenden Ansprüche von Pflegekindern mit Behinderung durchzusetzen. Dabei ist es wichtig, dass bereits zu Beginn eines Pflegeverhältnisses für ein Kind mit Behinderung die vorhandenen Schnittstellen zwischen Jugendamt, Sozialamt und leiblichen Eltern durch gut erreichbare Ansprechpartner_innen besetzt sind und so ein intensiver und transparenter Kommunikationsprozess sichergestellt wird.

> Beratung zu finanziellen Themen

Pflegeeltern ist es wichtig, transparente Informationen hinsichtlich ihrer finanziellen Absicherung zu erhalten. Dazu gehören Antworten auf Fragen zur Entschädigung der Tätigkeit als Pflegeeltern/Erziehungsstelle (Kosten der Erziehung) und zur Übernahme der Kosten für den mit dem Pflegeverhältnis verbundenen Sachaufwand (materielle Aufwendungen für z. B. Kosten für Ernährung, Unterkunft, Bekleidung, Hausrat, Körper- und Gesundheitspflege, Bildung, Taschengeld, Fahrtkosten etc.). Eine ausführliche Darstellung weiterer finanzieller Aspekte folgt unter der Überschrift „Strukturelle Qualitätskriterien“. Für Pflegeeltern ist es zudem wichtig, in der Beratung über finanzielle Aufwendungen und Engpässe sprechen zu können, die zum Teil aufgrund von versteckten Kosten eines Pflegeverhältnisses entstehen. Dazu können neben Neuanschaffungen behindertengerechter Fahrzeuge oder rollstuhlgerechter Umbaumaßnahmen von Wohn- und Sanitärräumen auch kleinere Posten gehören, wie die erhöhte Nutzung der Waschmaschine sowie der beständig hohe Verbrauch von Windeln, der die Bestellung einer weiteren Abfalltonne notwendig macht. Pflegefamilien und auch Fachkräf-

ten wäre sehr damit geholfen, wenn solche zusätzlichen Mehrkosten möglichst unbürokratisch und schnell übernommen werden könnten. Neben der Abrechnung nach dem Kostenerstattungsprinzip für Pflegeeltern, die in Vorleistung getreten sind, wäre zur Verringerung des Verwaltungsaufwands auch die Zahlung einer festen Pauschale an Pflegeeltern denkbar, bei denen ein Mehrbedarf des Kindes festgestellt wurde.

Begleitung

Im nachfolgenden Abschnitt wird der Bedarf fachspezifischer Begleitung dargestellt. Eine Fachkraft beschreibt ihre Aufgabe hinsichtlich der Begleitung von Pflegeeltern folgendermaßen:

Unsere Gesellschaft ist sehr arbeitsteilig organisiert. Ich bin zum Beispiel Expertin für Pflegekinder und Pflegefamilien. Andere sind Experten für Menschen mit Behinderung. Wir sprechen dann nicht unbedingt die gleiche Sprache. Damit es funktioniert, muss man sich verstehen wollen und sich miteinander auseinandersetzen. Das kann aber nicht die Aufgabe der Pflegeeltern sein, sondern wir müssen sie ja unterstützen. Und dafür müssen wir sie bei manchen Terminen einfach begleiten.

> Umgang mit Behörden: Jugendamt und Sozialamt

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

Fachberater_innen können gerade in strittigen Fällen dazu beitragen, zwischen der individuellen Logik von Pflegefamilien (individuelle Bedarfe) und der Organisationslogik einer Verwaltungsbehörde (wirtschaftliche Verwaltung öffentlicher Mittel) zu vermitteln.

Für die Fachberater_innen stellen sich folgende Fragen:

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

> Umgang mit Bildungsinstitutionen: Kindergarten – Schule – Ausbildung

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

Aus Sicht von Fachkräften ist es wichtig, die Pflegeeltern hinsichtlich des Angebots an Tageseinrichtungen für Kinder dabei zu unterstützen, eine individuell passende Frühförderung für das Pflegekind zu organisieren. Zunächst gehe es darum, einen Kindergarten zu finden, der hinsichtlich der jeweiligen Behinderung des Pflegekindes über ein möglichst differenziertes Angebot verfügt. Dabei ist ein intensiver und enger Austausch zwischen Pflegeeltern und Erzieherinnen und Erziehern sinnvoll, um sich gegenseitig über die Anforderungen und Entwicklungsschritte des Pflegekindes zu informieren und weitere Schritte miteinander zu planen. Dabei könne es notwendig sein, dass die zuständigen Fachberater_innen z. B. bei Konflikten moderierend, übersetzend oder vermittelnd hinzugezogen werden. Auch der zusätzliche Einbezug eines Vormunds kann je nach Entscheidung notwendig sein. Je nach Einzelfall muss ausbalanciert werden, wie hoch der Bedarf der Pflegeeltern ist, bei den Kontakten mit dem Kindergarten begleitet zu werden und welches Ausmaß an Eigenregie sich die Pflegeeltern für diese Kontakte wünschen.

Ein während der Werkstätten sehr intensiv diskutierter Bereich betrifft die Schulsituation für Pflegekinder mit Behinderung. Im Hinblick auf folgende Themen wünschen sich Pflegefamilien Begleitung und Unterstützung von ihrer zuständigen Fachkraft:



Exkurs:

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

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

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

Das System der Förderschulen umfasst folgende Spezialisierungen:

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

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

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

Aus Sicht von Fachkräften und Pflegeeltern muss daher genau geprüft werden, welche Möglichkeiten und Grenzen zur passenden Beschulung an der jeweiligen Schule bestehen (z. B. Integrationshelfer_innen, Integrationsklassen), die eine Überforderung des Kindes oder Jugendlichen vermeiden und die Teilhabe im Schulalltag fördern. Solange diese beiden Aspekte nicht ausreichend erfüllt werden, werden Förderschulen häufig bevorzugt, nicht zuletzt um Kindern und Jugendlichen Erfolgserlebnisse zu ermöglichen und ihnen das Gefühl des Scheiterns zu ersparen.

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

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

Zuverlässige Schulen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zeichnen sich – nach Auswertung der Projektwerkstätte – durch folgende drei Hauptkriterien aus, die es im Zweifel auch mit Unterstützung der zuständigen Fachberater_innen einzufordern gilt und die bei der Suche nach geeigneten Schulen zu berücksichtigen sind:

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

gekinder aufgrund eines Vorfalls oder einer Krise in der Schule in Form einer Beurlaubung sanktioniert werden sollen. Während diese ohnehin fragliche Sanktion aus Sicht von Kindern und Jugendlichen durchaus missverstanden werden kann (freie Tage als Belohnung), werden Schulthemen und ihre Folgen dadurch in die (Pflege-) Familie verlagert. Daraus können in der Konsequenz sogar das Arbeitsverhältnis gefährdende Spannungen zwischen Pflegeeltern und deren Arbeitgeber_innen entstehen, wenn sich Pflegeeltern während der Arbeitszeit wiederholt um die Betreuung ihres Pflegekindes kümmern müssen.

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

Volljährigkeit und weiterer Hilfeverlauf:

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

Übergang zwischen Schule und Beruf:

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

> Umgang mit Akteur_innen des Gesundheitssystems

Es ist offensichtlich, dass das medizinische System mit seinen Möglichkeiten zu diagnostizieren und zu therapieren für die Betreuung von Pflegekindern mit Behinderung eine gesteigerte Bedeutung im Vergleich zu Pflegekindern ohne Behinderung hat. Wie zuvor bereits angedeutet, besteht hinsichtlich des Umgangs mit den Akteur_innen des Gesundheitssystems zusätzlich zum Beratungsbedarf von Pflegeeltern häufig eine – zumindest phasenweise – Notwendigkeit zur Begleitung von Terminen durch die Fachberater_innen. Zu den Akteur_innen des medizinischen Systems zählen neben Ärzt_innen und Therapeut_innen auch Pflegekräfte und Mitarbeiter_innen von Krankenkassen.

Es ist daher wichtig, dass Fachkräfte zusätzlich zu den Pflegeeltern bei entscheidenden Terminen mit Ärzt_innen und Therapeut_innen präsent sind, um so

- eine professionell sachliche, weniger emotionale Position einbringen zu können,
- bei lebensbedrohlichen Situationen für das Kind seelischen Beistand leisten zu können,

- bei für die Pflegeeltern überfordernden Situationen eine Pufferfunktion einnehmen zu können,
- kritische Einwände gegen einseitig zuschreibende Diagnosen und Pathologisierungen sowie unterkomplexe Prognosen einzubringen; dies ist auch deshalb notwendig, weil manche Pflegeeltern (teilweise vorschnell) Diagnosen und Behandlungen als zielgenaue Antwort für die bisherigen Probleme mit ihrem Pflegekind annehmen,
- in der Rolle als Fachkraft und Vertreter_in einer Profession anerkannt und ernstgenommen zu werden; Pflegeeltern würden hingegen häufig sowohl hinsichtlich ihrer Meinung (im Vergleich zu leiblichen Eltern) als auch ihrer Expertise (für das jeweilige Kind) nicht anerkannt.

> Umgang mit der Herkunftsfamilie

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

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

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

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

> Erhalt und Aufbau des sozialen Umfelds

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

- Mit den Pflegeeltern soll im Vorfeld des Pflegeverhältnisses über das Phänomen des Verlusts bisheriger sozialer Kontakte gesprochen werden, damit sie die Möglichkeit erhalten, sich vor Aufnahme eines Kindes mit Behinderung mit den vertrauten Personen in ihrem Umfeld über ihre Überlegung oder Entscheidung auszutauschen.
- Der mögliche Verlust sozialer Kontakte sollte im Hinblick auf die damit verbundenen Verletzungen nicht bagatellisiert, sondern als bedeutsames Beratungsthema verstanden werden, das bei zu geringer Anerkennung auch zu einer Destabilisierung des Pflegeverhältnisses beitragen kann.
- Nützlich kann es zudem sein, dass Fachdienste niedrigschwellige Treffen, Arbeitskreise oder Feste für Pflegefamilien und Pflegeelternbewerber veranstalten, zu denen auch Freunde, Verwandte und Nachbarn der Familien eingeladen werden.

Dadurch können im besten Fall Vorbehalte und Ängste abgebaut, mindestens jedoch unrealistische Vorstellungen korrigiert werden.

- Da Pflegeeltern den Kontakt zu anderen Pflegeeltern zumeist wertvoll und attraktiv finden, sollten sich die Fachdienste darum bemühen, Kontakte zwischen bestehenden und neuen Pflegefamilien zu ermöglichen. Die Begegnungen können über gemeinsame Aktivitäten oder Veranstaltungen initiiert werden.

Unterstützung

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

> Klärung der Zuständigkeiten

Die Zuständigkeitsregelungen und die Gesetzeslage im Hinblick auf die Unterbringung eines Kindes mit Behinderung in einer Pflegefamilie ist komplex. Für die zuständige Fachkraft eines Fachdienstes ist es daher unumgänglich, sich zunächst um eine Klärung der Aufgabenteilung und Finanzierung zwischen den primär zuständigen Behörden – dem zuständigen Jugendamt (örtlich/überörtlich) und dem zuständigen Sozialhilfeträger (örtlich/überörtlich) – zu kümmern sowie eine verlässliche Vernetzung zu den jeweiligen Mitarbeiter_innen abzusichern. Der zeitliche Aufwand für den Aufbau solcher persönlichen Kontakte zu den relevanten Schnittstellen scheint sich jedoch langfristig zu lohnen.

> Vermittlung und Anbindung

Das folgende Zitat einer Fachkraft beschreibt treffend, welche Form der Unterstützung für die Pflegefamilien besonders hilfreich ist:

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

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

- Das Angebot des Kindernetzwerk e.V. bündelt spezifisches Wissen und Themen rund um Behinderungen und chronische Erkrankungen und bringt Betroffene und deren Angehörige in Kontakt. Neben einem kostenfreien Telefonservice und einer kurzen Krankheitsübersicht (online) können auf der Website Erst-Info-Pakete zu einer Vielzahl von Erkrankungen und Behinderungen bestellt werden, die sowohl Informationen als auch Möglichkeiten zur weiteren Vernetzung hinsichtlich des jeweiligen Schwerpunkts enthalten.
> <http://www.kindernetzwerk.de/>
- Der Bundesverband behinderter Pflegekinder e.V. wurde als Selbsthilfeorganisation gegründet und hat die Förderung des Austauschs unter den Pflegefamilien, Vernetzung mit anderen Interessenverbänden, Öffentlichkeitsarbeit und politische Mitarbeit zum Ziel. Der Verband unterstützt im gesamten Bundesgebiet sowohl Pflegeeltern als auch Jugendämter bei der Vermittlung von Kindern mit Behinderung in

geeignete Pflegefamilien. Der Verband bietet seinen Mitgliedern Beratungen, Fortbildungen und regelmäßige Möglichkeiten zum Austausch an (Familienfreizeiten, Regionaltreffen, Arbeitskreise, Fachgruppen) und veröffentlicht alle zwei Monate die Fachzeitschrift „mittendrin“.

> <http://bbpflegekinder.de/>

- Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. ist der größte Selbsthilfe- und Fachverband für körperbehinderte Menschen in Deutschland. Er setzt sich für die Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen und ihren Familien sowie für die Stärkung von Teilhabegerechtigkeit ein. Ein wichtiges Arbeitsfeld des Verbandes befasst sich mit den Themen Kindheit, Jugend und Familie. Der Verband erteilt praktische Hilfen bei Rechtsfragen (kostenfrei: Download des Rechtsratgebers; Argumentationshilfen bei Streitfragen; Information über aktuelle Urteile; Stellungnahmen).
- > <http://bvkm.de/>

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

- Servicestellen Rehabilitation
Unterschiedliche Rehabilitationsträger wie z.B. die Deutsche Rentenversicherung beraten umfassend, qualifiziert und zeitnah zu Fragen der Rehabilitation und Teilhabe für Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohten Menschen. Besonderheit: auch bei fehlender Zuständigkeit eines Rehabilitationsträgers besteht der Grundsatz, dass kein Betroffener und keine Betroffene an eine andere Stelle verwiesen wird.
> <http://reha-servicestellen.de/>
- Familienunterstützende Dienste werden meist von Sozialen Dienstleistern in der jeweiligen Region angeboten. Sie enthalten diverse ambulante Angebote für Menschen mit Behinderung und deren Familien.
- Pflegekassen und Pflegeberatung sind wichtige Ansprechpartner bei der Ermittlung von Pflegestufen sowie der Planung von Entlastungsmöglichkeiten wie Verhinderungspflege oder Haushaltshilfen.
- Inklusionsberatungsstellen, die wie der Name vermuten lässt, für Fragen rund um das Thema Inklusion und Teilhabegerechtigkeit kontaktiert werden können.
- In sozialpädiatrischen Zentren werden diverse Leistungsangebote an einem Ort angeboten. Dazu gehören beispielsweise
 - Kinderärztliche und kinderneurologische Untersuchungen
 - Psychologische, Logopädische, Physiotherapeutische, Heilpädagogische, Ergotherapeutische Diagnostik/Beratung/Förderung/Therapie
 - Sozialpädagogische Beratung

Strukturelle Qualitätskriterien

Während sich die bisherigen Qualitätsmerkmale auf die konkreten Ausführungen der Sozialen Dienstleistungen auf der Prozessebene bezogen haben, befasst sich das nächste Kapitel mit Qualitätsmerkmalen auf der Strukturebene. Die Qualität der Unterstützungsleistungen ist abhängig von den rahmenden Strukturen, so dass sich mit gutem Willen und Überzeugung allein noch keine qualitative Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe für die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung umsetzen

lässt. Die Leistungsfähigkeit der öffentlichen und freien Träger hängt neben ihrer fachlichen Qualität von folgenden Rahmenbedingungen ab:

Qualität durch Einsatz finanzieller Ressourcen

Den meisten Pflegeeltern und Fachkräften war es ein Anliegen, über die finanziellen Bedingungen innerhalb der Pflegeverhältnisse zu berichten und diese zu diskutieren. Dabei wurde deutlich, dass es dabei nicht um eine pauschale Erhöhung von Pflegesätzen geht, sondern darum, dass sich personelle und finanzielle Ressourcen nach dem individuellen Hilfebedarf richten, der aufgrund der spezifischen Lebenssituation mit dem Pflegekind entsteht. Die Zufriedenheit der Pflegeeltern hängt demnach nicht von der Höhe des Pflegegeldes ab, sondern u.a. von der Antwort auf die Frage, ob z.B. kurzfristige Unterstützung während finanzieller Engpässe oder bei ungeplanten, aber notwendigen Anschaffungen möglich ist. Ein Fachberater schildert seine Überlegung:

Wir brauchen kein Gießkannenprinzip, durch das alle Pflegeverhältnisse gleichgestellt werden. Wir müssen einzelfallbezogen handlungsfähig sein. Was für die Pflegefamilie und das Pflegekind notwendig ist, sollten wir leisten können.

Neben notwendigen Leistungen, die aufgrund der Bedarfe von Pflegekindern entstehen, sind dabei auch die spezifischen Stärken und Grenzen der Pflegeeltern und Pflegefamilien entscheidend. Ein weiteres Anliegen von Pflegeeltern bezieht sich darauf, dass bestehende Unterstützungsmöglichkeiten ausgeschöpft werden und nicht für jede Leistung eine mühsame Auseinandersetzung mit dem Leistungs- oder Kostenträger notwendig wird:

Da fühlt man sich ganz schnell wie ein Bittsteller. Dabei weiß ich doch von anderen Pflegeeltern, dass die eine ganz ähnliche Unterstützung bekommen haben. Da bereichern wir uns ja nicht dran – da geht es ja um unseren Pflegesohn.

Der individuelle Einsatz und die Verfügbarkeit finanzieller Ressourcen kann dazu beitragen, Belastungsspitzen innerhalb der Pflegefamilie abzusenken, wodurch Gestaltungsspielräume und Handlungsoptionen für die Auseinandersetzung mit anderen Themen entstehen. Einer – für das Pflegeverhältnis relevanten – finanziellen Belastung kann durch Übernahme oder Auslage eines Betrags begegnet werden, um so eine zusätzliche Destabilisierung zu vermeiden. Beispiele für solche Situationen sind:

- Abrechnung von Kilometerpauschalen für Fahrten, die für das Pflegekind erfolgen (z. B. Therapien)
- Entlohnung von Familienangehörigen bei der Übernahme von Betreuungsleistungen für das Pflegekind (z. B. Verhinderungspflege durch Verwandte)
- Finanzielle Unterstützung für kurzfristige und ungeplante Anschaffungen und Reparaturen (z. B. Waschmaschine, Kfz).

Als mögliche Option zur Finanzierung des beschriebenen Mehrbedarfs wurde bei den Arbeitstreffen auch die Zahlung von Pauschalen für Pflegefamilien besprochen, über die sie im Rahmen von Unterstützungsleistungen innerhalb ihrer Familie frei verfügen können. Weitere einzelfallbezogene Sonderzahlungen wären in diesem Konzept nicht vorgesehen.

Wir möchten an dieser Stelle noch auf ein weiteres finanzielles Thema hinweisen, das nach unserem Eindruck in der bisherigen Debatte zu wenig Beachtung findet. Die Motivation von Pflegeeltern, die sich dafür entscheiden, als Erziehungsstelle tätig zu werden, besteht häufig in der Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Familienleben sowie dem sinnhaften Einsatz ihrer spezifischen Fähigkeiten und Kompetenzen bei der

umfassenden Betreuung eines Pflegekindes. Auch wenn die finanzielle Gratifikation für Pflegeeltern weder der einzige noch der wichtigste Grund sein kann, so spielt die Frage dennoch eine bedeutende Rolle, ob ihre Tätigkeit ernstgenommen und ernstzunehmend bezahlt oder ob sie als ehrenamtliche Tätigkeit verstanden und mittels einer Aufwandsentschädigung beglichen wird. Wenn mit einer geringen Honorierung ein Mangel an Anerkennung der spezifischen Kenntnisse von Pflegemüttern und Pflegevätern einhergeht, wird dies von den Pflegeeltern häufig als Quelle für Unzufriedenheit beschrieben. Eine Pflegemutter:

Dabei wird in der Jugendhilfe so viel Geld ausgegeben. Aber für uns bleibt kaum was übrig. Je näher man an den Kindern selbst dran ist, desto weniger wird gezahlt. Da hat man schon manchmal das Gefühl, ausgenutzt zu werden. Und dass man es – wenn es hart auf hart kommt – ohne Geld machen würde, darf man auf keinen Fall sagen.

Verschärft wird die Thematik dann, wenn Pflegeeltern ihre eigentliche Berufstätigkeit bewusst reduzieren oder aufgeben, um sich zeitlich intensiver um das Pflegekind kümmern zu können. Dies ist gerade bei der Betreuung von Pflegekindern mit Behinderung ein wichtiges Thema, weil die Pflegeeltern den Eindruck haben, dass sie das Kind besonders gut kennen und daher am besten betreuen können. Mit der beruflichen Reduzierung oder Aufgabe des ursprünglichen Berufs entsteht für die Pflegeeltern eine ungünstige Situation, da sich ihr Einkommen meist verringert. Die Situation spitzt sich langfristig noch zu, wenn in dieser Lebensphase keine oder nur sehr geringe Beiträge in die Rentenversicherung eingezahlt werden (vgl. Kufner, Eschelbach 2011). Dadurch entsteht ein ethisches Dilemma: Menschen, die eine wichtige Tätigkeit innerhalb unserer Gesellschaft übernehmen, steuern auf eine unzureichende Versorgung im Alter hin. Bei einer gendersensiblen Betrachtung lässt sich bei diesem Aspekt häufig eine Festbeschreibung und Reproduktion eines traditionellen Abhängigkeitsverhältnisses/Familienmodells zwischen – für das Familieneinkommen zuständigen – Männern und – für die Erziehungsarbeit zuständigen – Frauen beobachten. Dieser Aspekt sollte daher im Hinblick auf seine professionsethische und geschlechterbezogene Dimension berücksichtigt werden. Pflegeeltern können zu einer privaten Altersvorsorge einen monatlichen Zuschuss erhalten, wenn sie mindestens den gleichen Betrag selbst aufbringen (§ 39 (4) SGB VIII). Dafür empfiehlt der Deutsche Verein für jedes Pflegekind die hälftige Bezuschussung angelehnt an den Mindestbeitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung zu übernehmen (ca. 40,00 bis 45,00 €). Weitere Informationen finden sich auf der Website des Bundesverbands der Pflege- und Adoptivfamilien e.V. (<http://www.pfad-bv.de>).

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

Qualität durch Strukturen

Zur Sicherung der Qualität eines Trägers sind neben der inhaltlichen Arbeit konkrete Strukturen und Bedingungen notwendig, durch die eine umfassende Beratung, Beglei-

tung und Unterstützung möglich wird. Der Fokus liegt dabei auf strukturellen Rahmenbedingungen, die für die verantwortungsvolle Betreuung von Pflegekindern mit Behinderung notwendig sind.

Bei der Betreuung von Pflegekindern mit Behinderungen hat die Erreichbarkeit des Trägers in Krisensituationen eine besondere Bedeutung für die Pflegeeltern. Daher ist es notwendig, dass die Träger – und möglichst auch die zuständige Fachkraft – in solchen Phasen des Pflegeverhältnisses telefonisch erreichbar oder sogar persönlich verfügbar sind. Wie in anderen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe sollte daher ein telefonischer Bereitschaftsdienst eingerichtet werden, durch den eine kurzfristige telefonische Beratung der Pflegeeltern in Krisen ermöglicht wird. In diesem Zusammenhang sind für Pflegeeltern während Vertretungszeiten (z. B. Urlaub) klare Absprachen mit den zuständigen Fachberater_innen hilfreich. Eine Pflegemutter:

Diese Nummer nutze ich ausschließlich für Anliegen, die keinen Aufschub dulden. Allein das Wissen darum, dass ich im äußersten Notfall Hilfe bekomme und nicht auf mich allein gestellt wäre – das macht es gleich viel leichter.

Bei sehr zeitaufwendigen Terminen für z. B. medizinisch-therapeutische Behandlungen eines Pflegekindes kann die Organisation von Hol- und Bringfahrten seitens des Trägers eine deutliche Entlastung für die Pflegefamilie bewirken.

Ein weiteres Ziel ist die Organisation und Moderation von niedrigschwelligen Selbsthilfeangeboten (wie z. B. regelmäßigen Pflegeelterntreffs oder Pflegefamilientagen) innerhalb eines Trägers, bei denen sich die Pflegeeltern über ihre Erfahrungen austauschen und gegenseitig anregen können. Besonders attraktiv sind für Pflegeeltern Formate, bei denen sie

- sich über ihre alltäglichen Herausforderungen austauschen können,
- einen fachlichen Input zu einem interessanten und aktuellen Thema erhalten und
- zusätzlich die Möglichkeit haben, ihre_n Fachberater_in persönlich besser kennenzulernen.

Am Alltag der Pflegefamilie ausgerichtete Themenschwerpunkte bei Fachveranstaltungen werden von Pflegeeltern häufig als wertvoller Input und Ausgleich zu ihrer sonstigen Tätigkeit erlebt. Thematisch sollten sich die Veranstaltungsangebote möglichst an den Wünschen von Pflegeeltern sowie aktuellen Diskussionsfeldern der Pflegekinderhilfe orientieren. Zusätzlich bedeutsam sind bei solchen Veranstaltungen für Pflegeeltern zuverlässige und attraktive Angebote der Kinderbetreuung, damit sie sich auf die Inhalte einlassen können.

Angebote zur Entlastung und Freizeitgestaltung

Wie einige Fachkräfte berichtet haben, ist es in der Jugendhilfe nicht üblich, über Entlastungsangebote für Pflegefamilien zu sprechen bzw. diese als Teil der Hilfeleistungen zu verstehen. Im Rahmen des Projekts wurde an mehreren Stellen deutlich, dass Entlastungsangebote und Unterstützung von Freizeitangeboten für die Mitglieder der Pflegefamilien dazu beitragen können, Belastungsgrenzen zu vermeiden. Es geht nicht um die Vermeidung oder Abmilderung allgemeiner Herausforderungen im Zusammenleben oder in der Tätigkeit als Pflegefamilie, sondern darum, dass es zwischendurch immer Möglichkeiten gibt, in denen sich die Mitglieder der Pflegefamilie – inklusive des Pflegekindes selbst – erholen und entspannen können. Wovon oder wonach sich Menschen ausruhen müssen, um wieder über die notwendige Energie zu verfügen, ist dabei individuell unterschiedlich und kann nur für den jeweiligen Einzelfall entschieden werden.

Aus dieser Perspektive lassen sich Entlastungsangebote als wichtige Schritte zur Prävention von Abbrüchen in der Pflegekinderhilfe verstehen. Pflegeeltern gelten dann nicht als überfordert und ungeeignet für ein Pflegeverhältnis, wenn sie regelmäßig Eskalationspausen erhalten – d. h. Zeiten, in denen sich eine zusätzliche Vertrauensperson um das Pflegekind kümmert – oder Urlaubsansprüche und Ansprüche auf freie Wochenenden bestehen, in denen die Pflegeeltern auf Wunsch auch ohne das Pflegekind Zeit allein, als Paar oder mit ihren anderen Kindern verbringen können. Auch wenn ein solches Angebot für die Pflegeeltern zunächst befremdlich wirken kann, trägt es der Erkenntnis Rechnung, dass Pflegeeltern eben nicht nur Pflegeeltern, sondern häufig auch Paare, Eltern weiterer Kinder und immer Individuen, Familienmitglieder, Nachbarn usw. sind (vgl. Schäfer 2011b).

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

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

Hinsichtlich der Freizeitgestaltung für die Mitglieder der Pflegefamilien besteht bei einigen beteiligten Trägern bereits ein ausdifferenziertes Angebot, das diese erhalten und ausbauen möchten und das andere Träger zukünftig übernehmen möchten. Besondere Beachtung finden regelmäßige Gruppenangebote, die sich auf einzelne Personengruppen beziehen. Dazu gehören geeignete Gruppenangebote für Kinder oder Jugendliche, geschlechtshomogene Gruppen für Jungen bzw. Mädchen, Gruppen für leibliche Kinder der Pflegeeltern, Pflegeelterngruppen sowie Angebote für Pflegemütter bzw. Pflegeväter. Alle Angebote haben zum Ziel, ein attraktives Freizeitangebot sowie interessante Möglichkeiten zum Austausch und zur Reflexion anzubieten. Auch für Kinder mit Behinderungen gibt es regelmäßig Ferienfreizeiten, die für die Pflegekinder eine besondere Möglichkeit zur Entwicklung von Kompetenzen und Fähigkeiten in einer neuen Umgebung bieten. Einige Träger bieten Ferienfreizeiten explizit für die leiblichen Kinder von Pflegeeltern oder die Geschwisterkinder von Kindern mit Behinderung an, um ihnen die Gelegenheit zu einem besonderen Erfahrungsaustausch zu geben.

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

Einige Träger bieten zudem Ferienfreizeiten inklusive qualifizierter Begleitung für Pflegefamilien an, bei denen die Erholung des Familiensystems im Mittelpunkt steht. Weitere Ferienangebote gibt es außerdem gezielt für Kinder mit Behinderung oder für leibliche Kinder von Pflegeeltern.

Neben Angeboten zur Freizeitgestaltung wurde von Pflegeeltern und Fachkräften auch über Erfahrungen mit konkreten Entlastungsangeboten berichtet. Diese sollten sich an den jeweiligen Erfordernissen ausrichten, so dass eine geeignete Unterstützung möglichst flexibel entwickelt werden kann. Während die einen eine stundenweise Unterstützung für die aufwendigen Abendstunden benötigen, wünschen sich andere für einen Tag in der Woche eine Unterstützung, um ihrer Berufstätigkeit nachzugehen. Je nach Aufwand, der durch die Pflege- oder die Betreuungsintensität eines Pflegekindes mit Behinderung entsteht, kann es außerdem sinnvoll sein, Pflegefamilien mit einer hauswirtschaftlichen Hilfe auszustatten.

Die Verfügbarkeit von kurzfristig und unkompliziert einzurichtenden Betreuungsangeboten für Kinder hängt neben den infrastrukturellen Gegebenheiten (Stadt-Land) auch mit dem Betreuungsbedarf (z. B. [medizinische] Pflege) des Kindes zusammen. Die meisten Entlastungsangebote eint, dass sie sehr viel leichter zu gewähren sind, wenn geeignete Personen für die Tätigkeit zur Verfügung stehen. Für einige Fachkräfte ist es daher eine wichtige Aufgabe, die Pflegefamilie mit potentiellen Unterstützer_innen am Wohnort, in der Nachbarschaft, der Verwandtschaft, im Freundeskreis oder auch mit anderen Pflegefamilien (Stichwort: Patenfamilien) zu vernetzen. Es kann daher seitens der zuständigen Träger sinnvoll sein, Vergütungsmöglichkeiten für Familienangehörige zu prüfen und einzurichten. Für die Pflegefamilien und Pflegekinder kann dadurch möglicherweise eine Betreuungskontinuität abgesichert werden, die sich durch externe Dienstleister nicht gewähren ließe. So können z.B. auch in ländlichen Regionen Angebote der Verhinderungspflege umgesetzt oder ein Pool geeigneter ‚Babysitter‘ aufgebaut werden. Einige Träger nutzen zur Verhinderungspflege auch trägerinterne stationäre Angebote. Die Verhinderungspflege ist eine Leistung der Pflegeversicherung und kann genutzt werden, wenn die pflegende Person vorübergehend verhindert ist oder sich regenerieren muss.

Externe Beratungsangebote

In einem Tätigkeitsfeld, in dem sich die Leistungsbereiche aus zwei Arbeitsfeldern – der Kinder- und Jugendhilfe und der Sozialhilfe – begegnen und Angebote miteinander vermischt werden (können), ist es als Träger nützlich, über ein multiprofessionelles Team zu verfügen. Da dies für kleinere Träger nicht ohne weiteres möglich ist, lösen sie die Situation, indem sie externe Expert_innen zu Rate zu ziehen und z.B. als freie Mitarbeiter_innen beschäftigen. Dazu können Fachanwält_innen, Mediziner_innen, Psycholog_innen, Supervisor_innen und andere Expert_innen genutzt werden.

Administrative Qualitätskriterien

Dokumentation und Informationsfluss

Zu den administrativen Regeln der Kunst gehört es, dass die zuständigen öffentlichen und freien Träger möglichst alle verfügbaren Informationen eines Falls einholen, verwalten und je nach Bedarf und Anlass zur Verfügung stellen. Mit der zunehmenden Dauer eines Pflegeverhältnisses kann insbesondere im Hinblick auf die diagnostizierten und behandelten Erkrankungen und Behinderungen der Pflegekinder die Informationsmenge und auch die Anzahl der involvierten Medizinischen, Therapeutischen und Sozialen Dienstleister_innen deutlich ansteigen. Insbesondere zur Absicherung aller relevanten Daten und Verlaufsinformationen bei Fallübergaben und Zuständigkeitswechseln (§ 86 SGB VIII ff.) erhält eine systematische Dokumentation einen sehr hohen Stellenwert.

Bürokratische Entlastung

Pflegeeltern haben regelmäßig persönlichen und schriftlichen Kontakt mit unterschiedlichen Behörden. Neben den Kontakten zu öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe kommen bei der Gruppe der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung noch Kontakte mit dem zuständigen Sozialamt, den Kranken- und Pflegekassen, spezifischen Hilfsorganisationen und Selbsthilfeverbänden dazu. Pflegeeltern erleben gesteigerte administrative Tätigkeiten innerhalb des Pflegeverhältnisses zum Teil als frustrierende Aufgabe, durch die ihnen wertvolle Zeit verloren geht. Ein Pflegevater beschreibt das so:

Das, was an Papierkram, an bürokratischen Aufgaben auf einen zukommt, hat so einen Umfang, dass ich am Anfang dachte, ich müsse mir einen zusätzlichen Bürotag pro Woche einrichten. Mittlerweile erledigt man so Sachen zwischendrin, dann fehlt einem aber die Zeit, die man für das Pflegekind oder die eigenen Kinder bräuchte. Oder man macht es abends, wenn die Kinder im Bett sind, das ist dann aber die Zeit, in der man froh wäre, man könnte sich einen Augenblick entspannen.

Aufgrund unklarer Zuständigkeiten für die Leistungen von Pflegekindern mit Behinderung besteht für die freien Träger und die Pflegeeltern eine zunehmende Notwendigkeit, die jeweiligen – auch juristisch geltend zu machenden – Ansprüche durch eine externe Rechtsberatung einzuholen. Mithilfe einer solchen Beratung ist es einigen Trägern erfolgreich gelungen, Widersprüche gegen verwehrte Leistungen einzureichen. Aus Sicht der Fachkräfte haben zudem juristische Auseinandersetzungen im Bereich der Pfllegschaften zugenommen, die sich mit Verbleibensanträgen, Vormundschaftsthemen und Kinderschutzthemen befassen. Die Bedeutung über eine, in diesem Feld geschulte, juristische Expertise zu verfügen, wird sowohl von Fachkräften als auch Pflegeeltern betont und führt zu einer Entlastung von bürokratischen Aufgaben.

4.2.3 ... auf Ebene der (Pflege-)Kinder

Wer sich mit aktuellen Erkenntnissen aus der Pflegekinderhilfe auskennt, wird in dem nachfolgenden Kapitel wenig Neues entdecken. Interessant ist allerdings, dass sich viele der Bedürfnisse und Sorgen von Pflegekindern mit und ohne Behinderung kaum voneinander unterscheiden (vgl. Pierlings 2011; Reimer 2011). Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Fachkräfte in der Pflegekinderhilfe in der Lage sein sollten, auch die leisen, subtilen und missverständlichen Signale der beteiligten Kinder und Jugendlichen zu verstehen. Einbezogen zu werden und verständlich gemacht zu bekommen, warum gerade welche Entscheidung getroffen werden soll, die Einfluss auf das Leben des Kindes oder Jugendlichen hat, ist nicht nur für Pflegekinder ohne Behinderung essentiell. Die Pflegekinderhilfe benötigt daher nicht in erster Linie Expert_innen für spezifische Erkrankungen, Behinderungen oder Auffälligkeiten, sondern Kommunikationsexpert_innen, die komplexe Situationen vermitteln und diese auch Kindern und Jugendlichen mit Handicaps verständlich machen können.

Ressourcen von Pflegekindern

Sicherheitsgefühl

Pflegekinder werden beschrieben als Kinder mit einem großen Bedürfnis nach Sicherheit. Sie benötigen verlässliche Bezugspersonen, denen sie vertrauen können

und Beziehungen, die auf Kontinuität ausgerichtet sind. In den Worten einer Fachberaterin und eines Fachberaters:

Tim braucht einen festen Halt. Die Pflegeeltern sind seine Reling. Ohne diese Sicherung wäre er verloren.

Patricia braucht einen klaren, festen Rahmen, innerhalb dessen sie sich frei bewegen kann.

Für Pflegekinder mit Behinderungen oder besonderen Auffälligkeiten scheint – wie im zweiten Zitat angedeutet – eine feste, vorgegebene Struktur von besonderer Bedeutung zu sein. Viele Pflegeeltern haben davon berichtet, dass ihre Pflegekinder einen strukturierten, gleichbleibenden Tagesablauf benötigen, von Routinen profitieren und sie durch plötzliche Veränderungen sehr verunsichert werden können. Sind Situationen für Pflegekinder nicht überschaubar, stellt dies für sie eine Belastung dar. Daher kann auch der Wechsel von Personen aus dem helfenden Umfeld der Pflegefamilien für Pflegekinder mit Schwierigkeiten verbunden sein.

Pflegekinder prüfen, wie tragfähig die Beziehung zu ihren Pflegeeltern ist. Es kann zum Beispiel sein, dass eine nach außen hin anstrengende oder provokante Verhaltensweise eines Pflegekindes zur Beantwortung der Frage dient, ob die Beziehung zur Pflegefamilie verlässlich, beständig und krisenresistent ist. Eine Fachberaterin beschreibt dies wie folgt:

Laura muss sich in ihren Verrücktheiten ausprobieren dürfen und merken, dass ihr nichts passiert und dass sie nicht verloren geht.

Ein anderer Fachberater formuliert die Notwendigkeit, mit der Pflegefamilie einen sicheren und verlässlichen Ort zu haben, auf diese Weise:

Pflegekinder brauchen Menschen, die mit ihnen durch dick und dünn gehen und die sich für sie entschieden haben.

Zugehörigkeitsgefühl zur Pflegefamilie

Bei Pflegekindern kann das Bedürfnis entstehen, die Zugehörigkeit zu ihrer Pflegefamilie gewissermaßen abzusichern bzw. durch ein Symbol zu bekräftigen. Dies kann sich im Wunsch äußern, den Familiennamen der Pflegeeltern anzunehmen oder von ihnen adoptiert zu werden. Auch die Übernahme einer Patenschaft, beispielsweise durch die erwachsenen Kinder der Pflegeeltern kann bei Pflegekindern das Gefühl verstärken, ein gleichwertiges Mitglied der Familie zu sein.

Empathische Pflegeeltern

Für Pflegekinder ist es äußerst wertvoll, bei Pflegeeltern aufzuwachsen, die sich auf ihre Besonderheiten und Eigentümlichkeiten einlassen können, sich ihnen empathisch zuwenden und sich viel Zeit nehmen, sie in ihrer Entwicklung zu begleiten und zu fördern. Dabei hilft es Pflegekindern, wenn ihre Pflegeeltern sehr geduldig sind. Sie sollten eine schnelle, positive Entwicklung nicht voraussetzen, mit Rückschritten umgehen können und solche nicht als eigenes Versagen oder das des Pflegekindes werten. Insgesamt sollten Pflegeeltern vor Anstrengungen nicht zurückschrecken. Worauf es ankommt, fasst eine Fachberaterin augenzwinkernd zusammen:

Die Pflegeeltern sollten gute Atemübungen kennen.

Persönlicher Kontakt zur Fachkraft

Ein regelmäßiger, persönlicher Kontakt der Fachberater_innen zu den Pflegekindern ist wichtig, um sich ein umfassendes Bild von der Pflegefamilie und den Themen, die

gerade relevant sind, zu machen. Dies kann auch Entwicklungsthemen der Pflegekinder betreffen, weshalb einige Fachkräfte gemeinsam mit Pflegekindern und Pflegeeltern Entwicklungsziele für die Heranwachsenden erarbeiten. Ein Fachberater beschreibt seine Vorgehensweise in der Begleitung eines fünfzehnjährigen Jungen mit einer geistigen Behinderung:

Anfangs war ich zu einwöchigen Gesprächen in der Familie, weil für Franz einmonatige Abstände viel zu lang waren. Da wurde genau ausgemacht, was Franz in den nächsten sieben Tagen übt. Zum Beispiel, dass er alleine zum Arzt geht oder alleine beim Bäcker etwas bestellt. Erfolge wurden dann beim nächsten Besuch immer gefeiert.

Außerdem brauchen Pflegekinder außenstehende Bezugspersonen, um die Möglichkeit zu haben, auch kritische Dinge über ihre Pflegefamilie zur Sprache zu bringen. Dafür kann auch die Einrichtung und Gestaltung von unabhängigen Ombudsstellen hilfreich sein, die explizit Angebote für Kinder und Jugendliche mit Behinderung entwickelt.

Kontakt zur Herkunftsfamilie

Aus den Interviews mit Pflegeeltern und Fachkräften wurde deutlich, dass sich ein regelmäßiger Kontakt der Pflegekinder zu ihren Eltern stabilisierend auf das Pflegeverhältnis auswirken kann. Pflegekinder können sich zum einen die Legitimation ihrer Eltern einholen, dass sie bei ihren Pflegeeltern leben dürfen, was den Umgang mit Loyalitätskonflikten für sie erleichtern kann. Das Aufrechterhalten einer intensiven Beziehung zu ihrer Familie kann auch dabei helfen, das Aufwachsen bei Pflegeeltern weniger als Bruch in der eigenen Lebensgeschichte wahrzunehmen. Schließlich können regelmäßige Kontakte auch dazu dienen, dass Pflegekinder Antworten auf ihre biografischen Fragen erhalten oder sich ein realistisches Bild über ihre Eltern machen können.

Es wird deutlich, dass Pflegeeltern und Fachkräfte Pflegekinder im Umgang mit ihrer Herkunftsfamilie unterstützen können, wenn sie sensibel auf ihre Wünsche eingehen und Umgangsregelungen flexibel und nicht endgültig getroffen werden. Wie eine Fachberaterin dies handhabt, beschreibt sie wie folgt:

Im Moment besteht zwischen Laura und ihrer Mutter kein Kontakt. Laura kann damit so gelassen umgehen, weil sie weiß, dass sie jeder Zeit wieder Kontakt zu ihrer Mutter aufnehmen könnte, wenn sie es wollte. Sie weiß, dass ich sie in ihrem Kontaktwunsch unterstützen würde.

Belastungen für Pflegekinder

Kinderwunsch der Pflegeeltern

Aus den Beschreibungen der Pflegeeltern und Fachkräfte wurde deutlich, dass ein weiterhin bestehender Kinderwunsch der Pflegeeltern bei Pflegekinder Verunsicherungen auslösen kann, weil er mit der Frage verbunden sein kann, ob bzw. in welcher Art sich in Zukunft die Rolle des Pflegekindes in der Pflegefamilie ändert. Der Kinderwunsch kann auch die Angst auslösen, von den Pflegeeltern weniger Zuneigung zu erfahren oder ihnen weniger wichtig zu sein.

Umgang mit zwei Familiensystemen

Pflegeeltern und Fachkräfte beschrieben, dass der Umgang mit zwei Familiensystemen Pflegekinder vor enorme Herausforderungen stellen kann (vgl. Pierlings 2011, DIJUF 2015). Einerseits können sie Schuldgefühle ihrer Herkunftsfamilie gegenüber haben, wenn für sie damit, dass sie bei der Pflegefamilie leben, das Gefühl verbunden ist, die Eltern oder Geschwister im Stich gelassen zu haben. Andererseits können Pflegekinder

die Sorge haben, ihre Pflegeeltern mit einem Kontaktwunsch zu ihrer Familie zu enttäuschen oder zu verärgern.

Das Dilemma des hin- und hergerissen Seins von Pflegekindern kann sich auch darin zeigen, dass sie in Bezug auf Kontaktwünsche zu ihrer Familie ambivalent sind. Einige Pflegeeltern berichteten davon, dass sich ihre Pflegekinder vor einem lange im Voraus geplanten Treffen mit ihrer Familie kurzfristig dagegen entschieden haben oder aber nach einer langen Zeit des abgelehnten Kontakts plötzlich wieder einen Wunsch nach Kontakt hatten. Im Folgenden beschreibt eine Pflegemutter, wie sich dieses Verhalten ihres Pflegesohns zeigt:

Der Tom wünscht sich einerseits Kontakt zu seiner Familie, andererseits sind da aber auch Dinge, die er nicht genau kalkulieren kann und die ihm Angst machen. Er würde schon mal gerne eine Leiter anstellen und über die Mauer schauen. Aber eben aus sicherer Entfernung heraus.

Einige Pflegeeltern nehmen die Besuchskontakte mit den Eltern als Belastung für ihre Pflegekinder wahr. Dies haben Pflegeeltern damit begründet, dass Pflegekinder vor oder nach einem Treffen mit ihren Eltern sehr starke körperliche Reaktionen wie Einnässen oder Haare ausreißen gezeigt haben. Ihre Pflegekinder einer Situation aussetzen, von der sie annehmen, dass sie sich nicht entwicklungsförderlich auf das Pflegekind auswirkt, fällt Pflegeeltern schwer. Zum einen, weil sie das Pflegekind schützen möchten. Zum anderen, weil das Pflegekind ihnen vertraut, dass sie bestrebt sind, für sein Wohlergehen zu sorgen und die Pflegeeltern dem Pflegekind kein Gefühl von Unsicherheit vermitteln möchten.

Wenn der Kontakt zur Herkunftsfamilie unregelmäßig stattfindet und Besuchstermine unzuverlässig eingehalten oder kurzfristig abgesagt werden, kann dies für Pflegekinder sehr belastend sein. Pflegeeltern haben beschrieben, dass sie dies sehr deutlich am Verhalten ihrer Pflegekinder erkennen – beispielsweise wenn sie mit großer Trauer reagieren. Pflegeeltern nehmen die Enttäuschung ihrer Pflegekinder über das Verhalten ihrer leiblichen Eltern als etwas wahr, das von Pflegeeltern nur schwer aufgefangen werden kann, weil dies etwas sei, für das es nur wenig Trost gebe:

Was für mich schwieriger als jede Arbeit ist, ist wenn Paula auf ihre Mutter wartet, sie dann nicht kommt und Paula sich vor Traurigkeit fast erbricht. Das sind dann Situationen, in denen man sich als Pflegemutter hilflos fühlt, weil man da so gut wie nicht helfen oder erklären kann.

Unterschiede zwischen leiblichen Kindern und dem Pflegekind

Für Pflegekinder sind negative Erfahrungen damit verbunden, wenn zwischen ihnen und den leiblichen Kindern einer Pflegefamilie offensichtliche Unterschiede gemacht werden. Dies kann die strenge bzw. nachgiebige Einhaltung von Regeln betreffen, Geschenke oder die emotionale Beziehung. Dass Pflegeeltern dennoch Unterschiede in der Gefühlsqualität spüren dürfen, beschreibt Irmela Wiemann (2012) wie folgt:

Die Anstrengungen, für die leiblichen und die angenommenen Kinder dasselbe zu empfinden, führen manchmal sogar dazu, dass Eltern sich ihre tiefen Gefühle zum eigenen Kind nicht mehr gestatten. So sind sie in Gefahr, ihrem eigenen Kind nicht mehr die Eltern zu sein, die es braucht (S. 195).

Ressourcen von leiblichen Kindern der Pflegeeltern

Auch für diesen Teil bestehen viele Gemeinsamkeiten zu Pflegeverhältnissen von Pflegekindern ohne Behinderung. Aufgrund der teilweise sehr hohen Intensität der Betreu-

ung und Pflege ist allerdings hervorzuheben, wie bedeutsam es ist, dass die leiblichen Kinder der Pflegeeltern nicht aus dem Blick verloren werden (vgl. Petri, Radix, Wolf 2012; Petri 2014; Lehmann 2017).

Entwicklungsförderliche Bedingungen für leibliche Kinder

Die leiblichen Kinder der Pflegeeltern können einen erheblichen Einfluss auf das Gelingen von Pflegeverhältnissen haben. Im Idealfall unterstützen sie dieses und tragen die dadurch entstehende zeitweilige Belastung mit (vgl. Marmann 2003; Schäfer 2011a; Lehmann 2017).

Für das Zusammenleben in der Pflegefamilie und für die Stabilität eines Pflegeverhältnisses spielen die leiblichen Kinder der Pflegeeltern eine wichtige Rolle. Bereits vor Beginn eines Pflegeverhältnisses kann es erhebliche Auswirkungen haben, ob und wie leibliche Kinder in die Entscheidung eingebunden werden, wenn ein Pflegekind in die Familie aufgenommen werden soll. Ihre vorherige und langfristige Zustimmung für das Pflegeverhältnis sind für den Verlauf des Pflegeverhältnisses sehr bedeutsam (vgl. Reimer 2011).

Leibliche Kinder können von den besonderen Erfahrungen in ihrer Familie – z.B. im Hinblick auf die Entwicklung ihrer sozialen Kompetenzen profitieren – allerdings scheinen sie dafür auch einen gewissen Preis zu zahlen. Als Orientierungshilfe innerhalb der Pflegefamilie übernehmen sie für die Pflegekinder zu Beginn und auch im weiteren Verlauf wichtige Funktionen (vgl. Marmann 2006, Reimer 2008, Lehmann 2017).

Pflegeverhältnis wird als Bereicherung erlebt

Ein Indikator für entwicklungsförderliche Bedingungen der leiblichen Kinder von Pflegeeltern ist, wenn von ihnen das Leben mit Pflegegeschwistern als bereichernd erlebt wird. Leibliche Kinder haben beispielsweise von Vorteilen für ihre Persönlichkeitsentwicklung berichtet, insbesondere wenn ihr Zusammenleben mit Pflegekindern im Rückblick ihre sozialen Kompetenzen gefördert hat. Positiv erwähnt wurde in diesem Zusammenhang, dass Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen gesammelt werden können, was die leiblichen Kinder insgesamt geduldiger werden lässt. Von den zahlreichen Kontakten, die sich für leibliche Kinder durch das Pflegeverhältnis beispielsweise bei Pflegefamilienfesten des Trägers ergeben, profitierten sie insofern, als dass sie dadurch kontaktfreudiger werden und lernen, auf Menschen offen zuzugehen. Im Vergleich zu Gleichaltrigen schätzen sich die leiblichen Kinder als selbstständiger ein, was sie damit begründen, dass sie schon früh Verantwortung für die Pflegegeschwister übernommen und ihre Eltern unterstützt haben.

Ein weiterer Vorteil, den leibliche Kinder mit Pflegegeschwistern verbinden, ist das Leben in einer Großfamilie. Sie berichteten, dass sie den familiären Zusammenhalt sowie die Tatsache schätzen, dass meistens jemand zuhause ist und man Spiel- und Gesprächspartner_innen hat. Im Gegensatz dazu wird das Aufwachsen als Einzelkind als Nachteil erlebt. Es sei wahrscheinlicher, dass beide Eltern einer Berufstätigkeit außer Haus nachgingen, weshalb man öfter alleine sei. Zudem bestehe für ein Einzelkind die Gefahr, verwöhnt zu werden. Ein Sohn begründet das auf diese Weise:

Also meine Eltern geben uns ja so viel. Die tun für meine Schwester und meine Pflegegeschwister, was sie können. Wenn ich jetzt Einzelkind wäre, dann würde ich ja das alles alleine bekommen. Dann wäre ich bestimmt total verwöhnt und könnte das gar nicht schätzen.

Partizipation

Partizipation hat für leibliche Kinder einen hohen Wert. Aus den geführten Interviews wurde deutlich, wie wichtig es für sie sein kann, in Entscheidungsprozesse, die das

familiale Leben betreffen, altersentsprechend einbezogen zu werden. Dies kann beispielsweise die Entscheidung über die Inpflegenahme betreffen oder Überlegungen, in welcher Form die Beziehung zu einem Pflegekind nach Ende des Pflegeverhältnisses aufrechterhalten werden kann. Im Folgenden beschreibt eine Pflegemutter, wie sie die Situation mit ihren Kindern erlebt hat:

Als dann die Frage aufkam, ob wir aus dem Bereitschaftspflegeverhältnis ein Dauerverhältnis machen, habe ich mit meinen Ältesten abends beim Abendbrot gesessen und beratschlagt. Ich habe ihnen gesagt, dass ganz viel auf uns zukommen wird, auch weil Lea die Behinderung hat und dass es nicht einfach wird. Die Antwort meiner Kinder darauf war, dass wir das gemeinsam schaffen.

In Pflegefamilien, in denen solche Entscheidungen gemeinsam getroffen werden, haben sich die Pflegeverhältnisse als besonders stabil gezeigt, da die Konsequenzen von allen Familienmitgliedern getragen werden.

Wenn leibliche Kinder den Tag der Inpflegenahme miterleben und die Ankunft des neuen Kindes im Zuhause der Pflegefamilie begleiten, kann dies eine besondere Bedeutung haben. Eine Pflegemutter beschreibt im Folgenden, wie sich dies positiv auf die Beziehung zwischen ihrer Tochter und ihrem Pflegesohn ausgewirkt hat:

Meine zweitälteste Tochter war an dem Tag dabei, als wir Erik aus dem Kinderheim abgeholt haben. Zwischen den beiden ist die Beziehung schon immer besonders gewesen. Die fühlen sich anders verbunden als Erik und meine anderen Kinder.

Teilhabe von leiblichen Kindern ist aber auch in Bezug auf die Begleitung der Pflegefamilie durch die zuständige Fachkraft von Bedeutung. Es sollte eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Fachberater_innen und allen Kindern einer Pflegefamilie bestehen. Zum einen ist es notwendig, dass sich Fachkräfte ein umfassendes Bild von Pflegefamilien machen, um Belastungen für leibliche Kinder erkennen zu können. Zum anderen müssen sie die Möglichkeit erhalten, auf Dinge, die sie stören, aufmerksam zu machen und bei der Verbesserung ihrer Situation unterstützt zu werden.

Qualitätszeit mit den Eltern

Für leibliche Kinder ist es wichtig, Zeit mit ihren Eltern alleine verbringen zu können. Aus den Interviews wurde deutlich, dass es dabei weniger darauf ankommt, wie lange solche exklusiven Zeiten sind, als vielmehr, dass sie regelmäßig stattfinden. Genutzt werden können z. B. Zeiten, in denen das leibliche Kind am Nachmittag früher von der Schule zurück ist als das Pflegekind.

Mein Sohn kommt meistens gegen 15 Uhr nach Hause, was gut ist, weil ich so zwei Stunden nur für ihn habe. Da ist dann Zeit, um ihn zu fragen, wie es in der Schule war, er erzählt mir dann auch schon mal, was ihn gerade beschäftigt. Die Zeit ist sehr wichtig für uns.

Gruppenangebote für leibliche Kinder

Der Austausch mit anderen Kindern und Jugendlichen, deren Eltern Pflegekinder aufgenommen haben, kann für leibliche Kinder eine Ressource darstellen. Die beteiligten Träger bieten daher Freizeit- und Gruppenangebote auch für leibliche Kinder an, um ihnen so die Möglichkeit zu geben, sich über ihre Erfahrungen und ihr Aufwachsen in einer unkonventionellen Familie austauschen zu können. Für viele der Kinder und Jugendlichen ist es dabei sehr bedeutsam, festzustellen, dass auch andere Gleichaltrige ihre Erlebnisse und die Herausforderungen des Pflegefamilienalltags mit Geschwistern mit Behinderung und die damit verbundenen Schwierigkeiten kennen. Laut Beschreibung der beteiligten Fachkräfte und Pflegeeltern kann der Austausch über geteilte

Erfahrungen dazu beitragen, dass die leiblichen Kinder der Pflegeeltern ihr Leben als weniger ‚ungewöhnlich‘ wahrnehmen und eine Berücksichtigung ihrer eigenen Bedürfnisse stärker einfordern. Dies kann sehr wichtig sein, um zu verhindern, dass die Anliegen von leiblichen Kinder aufgrund der mit einem Pflegeverhältnis verbundenen Herausforderungen übersehen oder ignoriert werden.

Genügend Freiraum

Für die leiblichen Kinder einer Pflegefamilie kann es wichtig sein, einen eigenen, von den Pflegegeschwistern abgegrenzten Bereich zu haben. Dies bezieht sich sowohl auf das Ausüben von Hobbies und die Mitgliedschaft in Gruppen oder Vereinen als auch auf das Pflegen von Beziehungen innerhalb eines eigenen Freundeskreises. Leibliche Kinder haben in diesem Zusammenhang beschrieben, dass sie, so gern sie das Pflegekind auch haben, diese Zeiten für sich alleine brauchen. Der Sohn einer Pflegefamilie beschreibt seine Eindrücke:

Also früher haben der Torben und ich alles gemeinsam gemacht, da waren wir auch im gleichen Fußballverein. Aber wenn man dann älter wird, kann einen schon extrem nerven, wenn der Pflegebruder einem alles nachmacht. Wenn der Torben mit meinen Freunden und mir mitkommt, weiß er auch immer nicht so genau, wie er sich verhalten soll. Das kann schon extrem nerven.

Belastungen für leibliche Kinder

Pflegeverhältnis wirkt sich negativ auf die Eltern-Kind-Beziehung aus

Wenn die Beziehung zwischen leiblichen Kindern und ihren Eltern unter dem Pflegeverhältnis leidet, kann sich dies destabilisierend auf das Pflegeverhältnis auswirken. Dies kann sich in einem Unverständnis der leiblichen Kinder gegenüber der Tätigkeit ihrer Eltern äußern. Vor allem die Notwendigkeit, sich gegenüber ihren Kindern zu erklären, nehmen Pflegeeltern als belastend wahr:

Es gab eine Situation, in der es fast zur Beendigung gekommen wäre. Fiene hat eine Grenze überschritten, das darf nie wieder vorkommen. Da wird man dann auch von den eigenen Kindern gefragt: „Mama, warum machst du das überhaupt?“ Das ist schon schwierig manchmal.

Besonders kritisch wird es für Pflegeeltern, wenn ihre leiblichen Kinder mit Distanzierung reagieren und Eltern das Gefühl haben, den Zugang zu ihren Kindern zu verlieren. Eine Pflegemutter beschreibt das so:

Unser Ältester, der ist aus der Familie regelrecht geflohen. Er kam mittags nach Hause, schmiss seinen Ranzen in die Ecke und war weg. Er hat dann draußen gespielt oder bei den Nachbarn, die Tante wohnt in der Nähe, und da hatte er viel Kontakt in der Zeit. Er war für uns ganz weg und gar nicht mehr im Kontakt mit uns. Das war sehr deutlich.

Belastende Situationen können sich für leibliche Kinder aber auch aus dem familiären Alltag ergeben, wie eine Pflegemutter schildert:

Es gibt schon viel an Streitpotenzial und die eigenen Kinder kriegen natürlich sehr viel mit. Die Kinder kriegen auch mit, dass man Auseinandersetzungen hat, ich meine es ist auch nicht immer harmonisch zwischen den Eheleuten. Man ist ja in Bezug auf das Pflegekind manchmal unterschiedlicher Meinung, das wird dann ja ausdiskutiert, dann laufen auch Tränen. Das bekommen die eigenen Kinder ja auch mit.

Gefühle von Benachteiligung

Für leibliche Kinder kann im Rahmen eines Pflegeverhältnisses eine Belastung entstehen, wenn sie das Gefühl einer ungerechten Behandlung bzw. Benachteiligung durch die Eltern haben. Erwachsene leibliche Kinder von Pflegeeltern haben geschildert, was Ungleichbehandlungen durch die Eltern in der kindlichen Wahrnehmung bedeuten können:

Die Michèle konnte ja als sie kleiner war, nicht selbstständig essen. Deshalb hat sie, bis sie fünf oder sechs war, noch ein Fläschchen bekommen. Das fand ich echt blöd, weil ich auch gerne eins haben wollte. Heute weiß ich natürlich, dass ich deshalb nicht benachteiligt wurde, ich konnte ja schon normale Sachen essen, aber damals konnte ich das nicht verstehen.

Ein anderer Pflegesohn hat berichtet:

Damals, als ich klein war, fand ich es total unfair, dass die Jenny zwei Eltern hat, weil sie hat dadurch ja auch zweimal Geschenke bekommen.

Die Frage nach ungleicher und ungerechter Behandlung beschäftigt demnach auch die leiblichen Kinder in Pflegefamilien. Sowohl für Pflegeeltern als auch die begleitenden Fachkräfte ist es daher wichtig, sensibel auf das Thema und die Bedürfnisse der Kinder einzugehen und ihnen je nach Befinden zu erklären, warum welche Formen der Ungleichbehandlung notwendig sein kann (vgl. Wiemann 2012).

4.2.4 ...auf Ebene weiterer relevanter Akteur_innen

Nachfolgend wird vorgestellt, welche Erkenntnisse im Hinblick auf die Rolle der Herkunftsfamilien und mögliche Vormünder und Vormundinnen erzielt wurden.

Herkunftsfamilie

Eltern können als Co-Produzenten im gesamten Hilfeprozess eine stabilisierende Wirkung auf das Pflegeverhältnis haben und für die Pflegekinder wichtige Ansprechpartner und Bezugspersonen bleiben oder werden. Dies kann insbesondere für die langfristige biografische Entwicklung von Pflegekindern von großer Bedeutung sein (vgl. Pierlings 2011). Die Situation der Herkunftsfamilie kann verbessert werden, wenn die Pflegekinderhilfe sie zunehmend als wichtige Adressat_innen der Hilfe in den Blick nimmt, statt ihre Bedürfnisse zu übersehen oder auszugrenzen (vgl. Faltermeier 2015). Eltern benötigen häufig Unterstützung für die Verarbeitung von Wut und Trauer über den Verlust des eigenen Kindes, die ihnen im Idealfall von den für das Pflegeverhältnis verantwortlichen Fachkräften zur Verfügung gestellt wird (vgl. Schäfer, Petri, Pierlings 2015). Für die Pflegekinder können durch die intensivierte Zusammenarbeit mit den Eltern stabile und verlässliche Lebensverhältnisse entwickelt werden (vgl. Szylowicki 2015). Es lassen sich keine Anhaltspunkte oder schlüssigen Argumente finden, warum die genannten Aspekte bei Pflegekindern mit Behinderung keine Gültigkeit haben sollten. Im Rahmen der Projektwerkstätte wurde jedoch die These diskutiert, dass die leiblichen Eltern von Pflegekindern mit Behinderung möglicherweise weniger Interesse am Leben ihrer Kinder zeigen würden als bei Pflegeverhältnissen von Kindern ohne Behinderung. Zudem trage die Schuld an einer durch die Eltern verursachten Behinderung (FAS, Schütteltrauma etc.) dazu bei, dass sich einige Eltern aus einer aktiven Rolle innerhalb des Pflegeverhältnisses zurückziehen.

Für die beteiligten Fachkräfte und Pflegeeltern ist es wichtig, dass Besuchskontakte zu den Eltern vermieden werden, wenn diese dem Pflegekind offensichtlich schaden. Insbesondere dann, wenn das Kind sich nach seinen Möglichkeiten gegen die Kontakte wehrt. Im Hinblick auf die Entscheidungsträger, die solche Kontakte dennoch einfordern und durchsetzen, besteht Unverständnis, weil dadurch der Fokus auf das Pflegekind fehlt und getroffene Entscheidungen gegen Überzeugungen von Fachkräften und Pflegeeltern umgesetzt werden müssen. Um die Pflegekinder intensiv einzubeziehen, besteht die Notwendigkeit einer hohen Sensibilität und spezifischen Kompetenz seitens der Fachkräfte, um eingeschränkte oder fehlende Ausdrucksmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung so zu kompensieren, dass deren Signale möglichst nicht missinterpretiert und ihre Bedürfnisse möglichst umfassend berücksichtigt werden.

Als eigenständige Adressat_innen des Hilfesystems werden die Eltern der Pflegekinder seitens der Fachdienste nur zum Teil wahrgenommen. Denkbar wäre auch, dass die ohnehin geringe Berücksichtigung und der fehlende aktive Einbezug leiblicher Eltern innerhalb der Pflegekinderhilfe dazu beitragen, dass sich Fachkräfte nur in geringem Ausmaß für eine aktive Rolle der Eltern engagieren, weil dies (zunächst) einen zusätzlichen Aufwand erfordert (vgl. Schäfer, Petri, Pierlings 2015).

Doch selbst in Fällen, in denen Pflegeeltern erklären, dass sie für eine Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie zur Verfügung stehen und Fachkräfte engagiert um die Eltern werben, findet eine konstruktive Zusammenarbeit bisher sehr selten statt. Das Thema Zusammenarbeit mit Eltern stellt demnach sowohl für die Pflegekinderhilfe insgesamt als auch die für Pflegeverhältnisse für Kinder und Jugendliche mit Behinderung eine besondere Herausforderung dar (vgl. Schäfer 2015).

Im Rahmen des Projekts spielten die leiblichen Eltern anders als zunächst geplant – als eigenständige Akteur_innen innerhalb eines Pflegeverhältnisses – lediglich eine untergeordnete Rolle. Bei der Datenerhebung konnten sie nicht berücksichtigt werden, weil:

- in den meisten Fällen kein oder nur sehr unregelmäßiger Kontakt bestand und damit keine Zugangsmöglichkeit,
- in mehreren Fällen aus Sicht der Fachkräfte oder der Pflegeeltern Sorge davor bestand, dass ein Interview mit den Eltern das Pflegeverhältnis destabilisieren könnte,
- die leiblichen Eltern in einigen Fällen nicht interviewt werden wollten.

Aus Sicht der beteiligten Fachkräfte und Pflegeeltern konnten allerdings konkrete Hinweise dafür gewonnen werden, wodurch Eltern ein Pflegeverhältnis stabilisieren oder destabilisieren können.

Eine destabilisierende Wirkung für das Pflegeverhältnis wurde beschrieben, wenn Eltern

- bei Besuchskontakten lediglich ihr Anrecht auf einen Besuchskontakt durchsetzen und dabei die Bedürfnisse des Kindes oder der Pflegefamilie nicht berücksichtigen;
- pedantisch nach Fehlern im Verhalten der Pflegeeltern suchen;
- die Pflegeeltern als Dienstleister ansehen und nicht an einer Zusammenarbeit interessiert sind;
- nicht bereit sind, ihre Geschichte, d. h. den Grund der Fremdunterbringung des Pflegekindes (auch verbunden mit dem Thema Schuld) zu bearbeiten und diese als Tabuthema das Pflegeverhältnis belastet;
- Besuchskontakte nicht oder unzuverlässig wahrnehmen;
- plötzlich nicht mehr erreichbar sind.

Eine stabilisierende Wirkung für das Pflegeverhältnis wurde beschrieben, wenn Eltern

- das Pflegeverhältnis als passende Hilfe für sich selbst und das Kind ansehen;
- die Mitglieder der Pflegefamilie sympathisch finden;
- aktiv dazu beitragen, Loyalitätskonflikte des Kindes zu vermeiden;
- dem Kind ‚erlauben‘ in der Pflegefamilie anzukommen und dort ein glückliches Leben führen zu dürfen;
- dabei unterstützen, dass das Kind gut mit zwei Familiensystemen zurechtkommt;
- zu den Pflegeeltern keine konkurrierende Elternrolle einnehmen;
- in der Lage sind, ihre eigenen Bedürfnisse zugunsten ihres Kindes zurückzustellen.

Um Konkurrenzen zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern zu vermeiden, wurde zudem mehrfach darauf hingewiesen, wie positiv sich ein deutlicher Altersunterschied zwischen leiblichen Eltern und Pflegeeltern auf deren Beziehung auswirkt (insbesondere bei sehr jungen Müttern).

Eine Fachkraft beschreibt die besondere Bedeutung einer klaren Rollenverteilung zwischen Pflegeeltern, Eltern und Fachkraft im folgenden Zitat sehr treffend:

Die Pflegemutter ist sehr bemüht um einen guten Kontakt zur Herkunftsfamilie von Lotte. Und es läuft auch sehr gut zwischen den beiden Familien und das absolut stabil. Das zeigt sich zum Beispiel darin, dass die Mutter von Lotte bei Besuchskontakten immer Kuchen für alle mitbringt. Oder dass die Pflegemutter, wenn sie mit den Kindern bastelt, auch Lottes Eltern bedenkt oder ihnen Fotos mitgibt. Die Pflegemutter ist dabei sehr klar, dass Besuchskontakte nie ohne mich stattfinden. Weil, wie sie sagt, dieser Freiraum für die beiden nur entstehen kann, wenn die Kontakte begleitet werden. Weil wenn etwas schief läuft, ist es mein Job und sie kann weiterhin eine gute Pflegemutter sein. Die Positionen sind klar.

Vormund

Die Rolle von Vormündern und Vormundinnen findet in den Schilderungen der Fachkräfte und Pflegeeltern nur wenig Erwähnung. Deutlich kritisiert wird in mehreren Fällen, dass sie nur wenige Kontakte mit den Pflegeeltern und Pflegekindern haben und sich für die Bedürfnisse der Pflegefamilien unzureichend einsetzen. Eine Fachberaterin berichtet davon, welche negativen Auswirkungen ein aus Sicht der Vormundin zeitlich optimierter Ablauf vorschriftsmäßiger Kontakte für die Hilfeplanung haben kann:

Die Vormundin besucht die Familie wirklich sehr sporadisch, also nicht mal alle vier Wochen. Die macht dann auch schon mal solche Konstrukte wie zum Beispiel, dass Noemi (Pflegekind) beim Hilfeplangespräch dabei sein muss. Man kann sie aber nicht für eine Stunde alleine ins Spielzimmer setzen und sagen, dass man jetzt über die Situation in der Pflegefamilie reden muss. Also ist sie die ganze Zeit mit dabei, was dazu führt, dass alle Beteiligten mit angezogener Handbremse sprechen. Ich finde das absolut unglücklich, aber die Frau Zimmermann (Vormundin) besteht darauf, weil sie damit einen Face-to-face-Kontakt mit Noemi abhaken kann.

Für einige Pflegeeltern entstehen unangenehme Situationen, in denen die Tatsache für andere offensichtlich wird, dass sie nicht das Sorgerecht für das Pflegekind innehaben. Dazu gehört beispielsweise, wenn sie bei Elternabenden vor allen Anwesenden sagen müssen, dass sie eine Unterschrift nicht leisten können, weil sie zuerst den Vormund fragen müssen.

In Bedrängnis können Pflegeeltern von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung geraten, wenn sie bei **medizinischen Angelegenheiten von erheblicher Bedeutung** (Einwilligung in eine – auch routinemäßige – Operation, Einwilligung in langwierige

Zahn- oder kieferorthopädische Behandlungen, Einwilligung in Psychotherapie, Ritilinbehandlung, Schwangerschaftsabbruch, Impfschutz, Wahl zwischen Behandlungsalternativen mit unterschiedlichen Risiken) die über **alltägliche medizinischen Entscheidungen** (medizinische Vorsorge, zahnärztliche Vorsorge, Verabreichung von nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten bei ärztlicher Indikation, Verabreichung von Antibiotika bei ärztlicher Indikation) hinausgehen. Gerade für die Betreuung von Pflegekindern mit Behinderung kann daher eine Übertragung der Gesundheitsfürsorge als Teil des Sorgerechts sinnvoll sein.

Eine Fachkraft berichtete von einer sehr guten Zusammenarbeit mit einer Vormundin, die aufgrund der Aufteilung des Jugendamtes für alle Pflegekinder einer Pflegefamilie zuständig sei. Dies sei ein großer Vorteil, weil die Vormundin dadurch stärker bedarfsorientiert mit ihren Mündeln arbeiten könne. Sie könne so auch mit mehreren Kindern gleichzeitig eine Unternehmung machen. Es sei dann nicht immer klar, für wen sie gerade die Familie besuche, aber dadurch sei ein ganzheitlicher und für Familien besser passender Ansatz möglich. Die Pflegemutter hob in diesem Zusammenhang hervor, dass durch die vierwöchentlichen Besuche die Vormundin viel mitbekomme und sie als Pflegemutter entlastet würde, weil sie nicht viel erklären müsse.

4.2.5 ...auf Ebene relevanter Institutionen

Die geteilte Zuständigkeit zwischen SGB VIII und SGB XII hat einen großen Einfluss auf die Gestaltbarkeit der Hilfe und wurde im Rahmen der Projekt-Werkstätte mehrfach kritisch diskutiert. Problematisiert wurde bereits von Schönecker (2011), dass sich Eltern und Pflegeeltern „durch ein wahres Bollwerk an Zuständigkeitshindernissen kämpfen müssen“ (S. 807). Sie fasst ihre Kritik an der gegenwärtigen Gesetzeslage wie folgt zusammen:

Die derzeitige gesetzliche Aufteilung und entsprechend geforderte Abgrenzung der Leistungszuständigkeit je nach Art der Behinderung verursacht nicht nur einen hohen Verwaltungsaufwand, sondern bringt vor allem für die betroffenen Kinder und Jugendlichen nichts als Nachteile. Sie sind die Leidtragenden der Zuständigkeitskonflikte und bekommen die für sie notwendigen passgenauen Hilfen gar nicht oder zu spät. (ebd., S. 813)

Um als Pflegefamilie zurechtzukommen, die ein Pflegekind mit Behinderung aufgenommen hat, ist laut Aussage der beteiligten Pflegeeltern ein breites Netzwerk aus privater und professioneller Unterstützung notwendig. Wer den betroffenen Pflegekindern und ihren Familien seitens des professionellen Systems zur Verfügung steht und wie möglichst keine zusätzlichen Belastungen verursacht werden, wird im folgenden Teil vorgestellt.

Das Jugendamt

Über positive Erfahrungen mit Jugendämtern wurde von den beteiligten Pflegeeltern wenig berichtet. Aus den Schilderungen lässt sich jedoch die Vermutung ableiten, dass gerade dann, wenn freie Träger für die umfassende Begleitung eines Pflegeverhältnisses beauftragt werden, die Bedeutung des fallverantwortlichen Jugendamtes in der Wahrnehmung der Beteiligten sinkt. Dies ändert sich jedoch schnell, sobald die für einen Fall notwendigen oder gewohnten Ressourcen vom öffentlichen Träger nicht (mehr) zur Verfügung gestellt werden. Solche Situationen führen sowohl bei Pflegeeltern als auch Fachkräften zu Unmut und wurden im Rahmen der Interviews dementsprechend deut-

lich beschrieben. Eine Fachberaterin wies außerdem darauf hin, dass Mitarbeiter_innen des Jugendamts nur dann eine wichtige Rolle für ein Pflegeverhältnis spielen können, wenn sie regelmäßig aktiv sind. Häufige Wechsel der Mitarbeiter_innen würden das Pflegeverhältnis hingegen belasten, weil dies dem Bedürfnis von Pflegeeltern nach Verlässlichkeit und Sicherheit entgegenläuft. Zudem wäre es für Pflegekinder unangenehm, mehrfach ihre Geschichte von Neuem erzählen zu müssen.

Eine weitere Belastung kann aus einer mangelhaften Informationspolitik des Jugendamtes entstehen. Für Pflegeeltern löst der Eindruck einer gezielten Informationsverschleierung hinsichtlich der Vorerfahrungen von Pflegekindern Misstrauen gegenüber den Jugendämtern aus. Von Pflegeeltern wurde mehrfach der Vorwurf erhoben, dass wichtige Informationen, die das Pflegekind betreffen – z.B. hinsichtlich potentieller Diagnosen oder Vorfällen in der Herunftsfamilie – vor der Inpflegenahme bewusst zurückgehalten wurden, um gegenüber den Pflegeeltern das Ausmaß möglicher Probleme zu kaschieren.

Für Pflegefamilien ist es außerdem befremdlich, wenn seitens des Jugendamtes die ‚Familientauglichkeit‘ eines Pflegekindes infrage gestellt wird, das schon längere Zeit in der Pflegefamilie lebt. Dadurch kann bei Pflegeeltern die Sorge entstehen, dass das Kind gegen den Willen der Pflegeeltern die Familie verlassen muss. Zudem löse es das Gefühl aus, ungerecht behandelt zu werden und dass der Pflegefamilie nicht vertraut würde, wie eine Pflegemutter berichtet:

Wir sagen, wenn es nicht gut läuft. Aber dann wird es uns so ausgelegt, dass das Jugendamt nicht solange warten will, bis wir nicht mehr können. Aber wir sind ja nicht so, dass wir von heute auf morgen sagen ‚Jetzt können wir nicht mehr‘. Es muss ja langfristig geklärt werden, welche Alternativen es noch gibt.

In den Projektwerkstätten wurde diskutiert, inwieweit starre Systeme dazu herausfordern, unsinnige Lernziele zu konstruieren oder Behinderungen und Diagnosen auf eine Weise zu frisieren, um so an die für das Kind oder den Jugendlichen notwendigen Leistungen zu gelangen. Obwohl beteiligten Fachkräften und Pflegeeltern die möglicherweise langfristig stigmatisierende und einschränkende Wirkung dieses Vorgehens auf die Pflegekinder bewusst war, hielten sie ein solches Vorgehen für weitestgehend unerlässlich, um die notwendigen Unterstützungsleistungen für die Entwicklung eines Pflegekindes mit Behinderung sowie für das Zusammenleben als Pflegefamilie auszuschöpfen. Das kann zu absurden und entwicklungsschädlichen Situationen für die Pflegekinder führen. Eine Fachkraft berichtete von einer Ärztin, die gesagt habe:

Wenn Sie das Kind so weiterfördern, dann ist es raus aus dem Bereich der geistigen Behinderung und aus dem der Lernbehinderung.

Mehrere Fachkräfte haben beschrieben, wie schwierig es ist, für ein Kind, dessen Behinderung nicht eindeutig diagnostiziert ist, Anträge genehmigt zu bekommen. So lässt sich ggf. die bedenkliche Strategie erklären, die einige Fachkräfte als notwendig erachten:

Es geht auch darum, die Diagnostik festzuschreiben, damit die Behinderung anerkannt wird. Auch um die nötigen Hilfeleistungen zu bekommen. Das hört sich blöd an, aber manchmal muss man eine Schippe draufpacken, um einen Stempel zu kriegen. Sonst bekommt man keine Unterstützung.

Fachkräfte und Pflegeeltern haben zudem mehrfach davon berichtet, dass Sparmaßnahmen von Jugendämtern als zwanghaft und willkürlich empfunden werden, wenn es bei verhandelbaren Leistungen beispielsweise nicht um einzelfallbezogene Argumente

geht, sondern um Sparsamkeit als Prinzip. Eine Fachberaterin beschreibt ihren diesbezüglichen Ärger:

Ich habe mich damals über den Tisch ziehen lassen. Die Jugendamtsmitarbeiterin hatte dem Trägerwechsel nur zugestimmt, weil sie wusste, dass das Angebot des neuen Trägers günstiger ist. Sie hat mit mir sogar noch darum gefeilscht, wann die Hilfe beginnt, dabei lief sie ja schon, es war ja ein bestehendes Pflegeverhältnis.

Mehrere Pflegeeltern schilderten zudem von der unterschweligen Drohung, dass Jugendämter den Pflegeeltern das Pflegekind entziehen, wenn sich diese nicht strikt an Anweisungen halten oder wenn sie Anzeichen einer Überlastung anmelden. Dahinter verbirgt sich eine sowohl für die Pflegefamilien bedrohliche, aber auch fachlich bedenkliche Situation im Umgang mit Entlastungswünschen. Wer bei solchen Anzeichen nicht unterstützend reagiert, ruiniert mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit eine bis dahin offene, ehrliche und angstfreie Kommunikation. Diese ist als Frühwarnsystem – auch im Hinblick auf den Kinderschutz in Pflegefamilien – jedoch unverzichtbar.

Erweitertes professionelles Netzwerk

Als entlastend und stabilisierend wurde von Pflegeeltern und Fachkräften die Möglichkeit beschrieben, zusätzliche Betreuungsleistungen des Pflegedienstes durch Personen aus dem privaten Umfeld der Pflegefamilie erbringen lassen zu können, da fremde Personen oftmals für zusätzliche Unruhe innerhalb des Systems sorgen.

Mehrfach wurde zudem von externer Betreuung für Pflegekinder berichtet, die notwendig sei, um einen Ausgleich für fehlende Freundschaften zu schaffen. Durch eine weitere Bezugsperson sei es den Kindern und Jugendlichen so möglich, einen Bereich für sich zu haben, der außerhalb der Pflegefamilie liegt und neue Erfahrungs- und Entwicklungsoptionen bietet.

Aus den Schilderungen von Fachkräften und Pflegeeltern geht hervor, dass der Kontaktverlust zu ehemaligen Pflegekindern, die in eine Heimeinrichtung wechseln, sich oftmals schwierig gestaltet. Beispielsweise wurde davon berichtet, dass Geschenke zum Geburtstag oder zu Weihnachten an die Kinder und Jugendlichen nicht weitergegeben wurden oder dass ihnen der Telefonkontakt zu ihren ehemaligen Pflegeeltern untersagt wurde. Auch die Zusammenarbeit zwischen Fachkräften aus Heimeinrichtungen und Pflegeeltern wurde als problematisch beschrieben. Die Fachberater_innen erklären sich dies damit, dass die Mitarbeiter_innen der Einrichtungen eine solch intensive Form der Zusammenarbeit mit Pflegeeltern sowie ihr großes Engagement und Interesse an einer Beteiligung am Leben des Kindes oder Jugendlichen von ihrer Klientel, den abgebenden leiblichen Eltern, nicht gewohnt sind.

Medizinisches System

Dass beteiligte Akteur_innen bei Pflegeverhältnissen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung häufig mit dem medizinischen System konfrontiert sind, verwundert nicht. Interessant ist die Erkenntnis, dass es gerade bei den Pflegekindern, deren Besonderheiten sich nicht eindeutig diagnostizieren lassen, innerhalb des Systems zu Schwierigkeiten kommen kann. Besonders kompliziert wird es dann, wenn Pflegekinder keine eindeutigen Diagnosen erhalten, sondern sich ihre Behinderung in einer Art Graubereich befindet, für die es noch kein umfassendes Diagnoseverfahren gibt. Dadurch erschwert sich die Situation für Pflegekinder, Pflegeeltern und Fachkräfte, weil mit einer unklaren Diagnostik häufig eine unzureichende oder unpassende Unterstützung verbunden ist.

Eine Fachkraft berichtet, wie schwer es ist, ein Pflegekind, das sie betreut, zu diagnostizieren, weil eine Diagnose das Pflegekind mit all seinen Fähigkeiten und Schwächen nicht erfassen kann. Folglich sei jede Diagnose unbefriedigend und habe für die Hilfestellung ungünstige Auswirkungen:

Da ist ganz viel verstecktes Potenzial, aber das sind wie verschlossene Schubladen. Die macht sie mal so auf und mal so auf. Dass sie diagnostisch nicht zu packen ist, spiegelt sich auf der medizinischen, therapeutischen und Kostenfinanzierungsebene wider. Das sind dicke fette Baustellen, die für die Familien total belastend sind und für mich viel Arbeit bedeuten. Es braucht total lange, bis man einen Antrag durchbekommt.

Eine andere Fachkraft berichtet von ähnlichen Problemen und einem pragmatischen Lösungsversuch eines Pflegevaters:

Dann haben wir eine Ergotherapie beantragt, die Kasse hat es abgelehnt. Das Jugendamt hat jetzt Stunden genehmigt, aber zu wenige. Das zieht sich seit einem Jahr wie Kaugummi, bis man eine Zusage hat. Bei diesem Kind hat man das Gefühl, dass alles schwierig ist, genehmigt zu bekommen. Auch was ein Behindertenfahrrad angeht. Der Pflegevater hat irgendwann den zuständigen Mitarbeiter nach Hause eingeladen, um sich von der Notwendigkeit zu überzeugen. Derjenige kam dann auch, da war das dann kein Thema mehr. Aber so ist das mit allem. Weil sich kaum jemand traut, einen Stempel zu geben. Sie braucht diesen Stempel, um die Fördermaßnahmen bewilligt zu bekommen. Das ist eine ganz hohe Ambivalenz, aber das ist nicht verwunderlich, wenn man dieses Kind kennt.

Eindeutig diagnostizierbare körperliche und geistige Behinderung wurden während des Projekts von Fachkräften und Pflegeeltern nicht als erhebliche Herausforderungen beschrieben. Vielmehr gilt dies jedoch für komplexe seelische Behinderungen oder gravierende Verhaltensauffälligkeiten, für die eindeutige medizinische Behandlungen oder Hilfsmittel zunächst fehlen. Umso wichtiger wird daher die Entwicklung einer sozialpädagogischen Deutung und Interpretation, die Antworten darauf findet, inwieweit besondere Verhaltensweisen, Symptome oder andere Folgen von Behinderungen das Zusammenleben von Pflegefamilien beeinflussen. Dies ist ebenso bedeutsam, wie eine passende medizinische Diagnose und Entwicklung einer geeigneten Indikation. Das nachfolgende Zitat ist ein Beispiel dafür, dass es für Fachkräfte notwendig ist, sich engagiert und kindzentriert auf neue Herausforderungen und unbekannte Wege einzulassen:

Die Ambivalenz zeigt sich auch im emotionalen Bereich. Sie kann unglaubliche Empathiegefühle wecken und auf dem gleichen Level, in der gleichen Intensität kann sie Aggressionen hervorrufen – und zwar überall, wo sie ist. In der Familie, in der Schule und auch damals im Kindergarten. Ein Kind, das durch das ganze Spektrum durchgeht, auf der Verhaltensebene, auf der emotionalen Ebene, auf der Intelligenzebene, so ein Kind habe ich noch nie erlebt. Das ist ein total spannendes Kind, das letztlich diagnostisch nicht zu packen ist.

Eine andere Fachkraft beschrieb eine Situation, in der es um eine Erhöhung der Pflegestufe ging. Die zuständige Prüferin habe sich nur mit dem Pflegekind unterhalten und die Pflegeeltern seien nicht zu Wort gekommen. Das Pflegekind habe in dieser Situation einige Verhaltensweisen gezeigt, die es im Alltag nicht zeige, woraufhin die Erhöhung abgelehnt worden sei. Es habe für die Pflegeeltern nicht die Möglichkeit bestanden, der Prüferin von Erlebnissen aus dem Alltag und entsprechenden Bedarfen zu berichten. Dies sei für die Pflegeeltern sehr frustrierend gewesen, da sie immer wieder die Erfahrung machten, von Fachkräften nicht ernstgenommen zu werden, obwohl sie das Pflegekind so gut kennen und es im Alltag erleben.

Mehrfach wurde von Situationen berichtet, in denen sich der Medizinische Dienst zweifelhaft verhalten hat und Pflegestufen entweder nicht anerkannt wurden oder unter falschen Angaben herabgesetzt wurden, wodurch Widerspruchsverfahren notwendig wurden, die letztlich keineswegs zu Einsparungen, sondern lediglich zu einer zeitlichen Verzögerung der Inanspruchnahme von Leistungen führten. Zusammengefasst heißt das, dass die volkswirtschaftlichen Kosten in solchen Situationen gleichbleiben, die Leistungen aber erst nach einer relevanten Verzögerung bei den bedürftigen Kindern, Jugendlichen und Familien ankommen.

Bildungssystem

Kindergarten

Bereits für die Zeit im Kindergarten ist es – insbesondere für Kinder mit einer Behinderung – wichtig, dass zwischen Pflegeeltern und Erzieher_innen ein intensiver Austausch und eine möglichst kooperative Zusammenarbeit entwickelt. Eine Pflegemutter beschrieb die negativen Erfahrungen, die sie mit dem Kindergarten ihres Pflegekindes gemacht hat. Es habe ein Austausch zwischen den Erzieher_innen und der Pflegemutter gefehlt, was besonders vor dem Hintergrund, dass das Kind aufgrund einer geistigen Behinderung nicht sprechen kann, von Bedeutung gewesen wäre. Die Pflegemutter hatte daher zum Beispiel keine Erklärungen dafür, wenn das Kind mit einer Verletzung nach Hause kam, was dazu führte, dass sie ihr Pflegekind nur mit Sorge in den Kindergarten brachte.

Mehrere Pflegeeltern und Fachkräfte beschrieben, dass eine gute Kooperation zwischen den beteiligten Akteur_innen für den Übergang von Kindergarten und Schule sinnvoll sei. Dies kann sich beispielsweise darin äußern, dass die Integrationshilfe eines Pflegekindes mit dem Kind gemeinsam die Schule besucht oder dass das Kind schon im Vorfeld seine Lehrer_innen kennenlernt.

Schule

Die Suche nach einer für das Pflegekind möglichst optimal geeigneten Schule inklusive der damit verbundenen Folgen für die Pflegefamilien sowie eine Klärung der mit der Beschulung verbundenen zusätzlichen Kosten, stellt Pflegefamilien und Fachkräfte, aber vermutlich das gesamte Hilfe- und Bildungssystem vor Herausforderungen. Fachkräfte und Pflegeeltern haben beschrieben, wie schwierig es ist, für Kinder mit Behinderungen und besonderen Auffälligkeiten geeignete Schulen zu finden. Nicht selten werden für passende Schulen längere Anfahrtswege in Kauf genommen oder Schulgeld, wenn die Schule privat ist. Dies löst die Frage aus, wer die Kostenfinanzierung übernimmt. Eine Fachkraft schildert die Schwierigkeiten:

Es war ein langer Weg bis die Einschulung so weit war. Am Wohnort der Pflegefamilie gibt es eine Schule, die für Noemi nicht infrage kam. Etwas weiter weg gibt es eine Schule, die Kinder mit emotionaler und geistiger Behinderung fördert. Die Schule hat sofort gesagt, dass sie Noemi aufnimmt, aber die Finanzierung war wieder das Problem, hier die Wirtschaftliche, da das Jugendamt. Das war ein langes Hinundher.

Schulen spielen für Pflegefamilien neben ihrer bildenden Aufgabe auch eine zentrale Rolle für die Entlastung des Familienalltags während der Schulzeit. Pflegeeltern haben dies als wichtigen Beitrag zur Stabilisierung des Pflegeverhältnisses beschrieben. Dies spiegelt sich in der Aussage einer Pflegemutter wider:

Die Ferien sind für uns die intensivste Zeit. Die Schulzeit bietet mir am Vormittag und zunehmend auch am Nachmittag wichtige Freiräume, um den Alltag stemmen zu können.

Im Rahmen der Projektwerkstätte wurde erarbeitet, wie wichtig ein enger Austausch zwischen Pflegeeltern und Lehrer_innen ist. Dabei steht für die Pflegeeltern weniger ein Austausch über das Leistungsspektrum des Pflegekindes im Mittelpunkt, sondern die Frage, ob Verhaltensweisen, Folgen der Behinderung, spezifische Fähigkeiten und Kompetenzen sowie individuelle Grenzen des Kindes oder Jugendlichen seitens der Lehrer_innen anerkannt und verstanden werden. Für die Pflegeeltern dominiert dabei zumeist der Wunsch, das Pflegekind und seine Besonderheiten für das Bildungssystem und seine Protagonist_innen verstehbar zu machen. Eine Fachkraft schildert hierzu:

Die Pflegemutter ist immer wieder um einen ganz engen Kontakt zur Schule bemüht und gibt den Lehrkräften die nötigen Informationen, um Nathalies Verhalten lesen zu können; also zum Beispiel: Das und das hat sie erlebt, hoch verwahrlost, Mangelzustände auf allen Ebenen. Es ist typisch bei diesen Pflegekindern, dass sich irgendwann Erinnerungen übereinander schieben und ein Pflegekind Dinge erzählt, von denen es glaubt, sie in seiner Pflegefamilie erlebt zu haben, dabei sind das Sachen, die ihm in seiner Herkunftsfamilie widerfahren sind. Wenn die Lehrkräfte dann nichts zur Vorgeschichte des Pflegekindes wissen, können sie auf das Verhalten der Kinder nicht adäquat eingehen.

Belastend für Pflegeeltern ist es, wenn sie sich von Lehrkräften nicht als Eltern wahr- und ernstgenommen fühlen und wenn sie den Eindruck haben, dass ihnen die Verantwortung für das Pflegekind abgesprochen wird. Eine Pflegemutter berichtet:

Es hat mehrfach Situationen gegeben, in denen ich nicht ‚pariert‘ habe. Daraufhin hat sich die Schule dann nicht mit mir auseinandergesetzt, sondern gleich beim Jugendamt angerufen.

Mehrere Pflegeeltern haben von schwierigen Situationen erzählt, die entstehen können, wenn Lehrkräfte keinerlei Rat von den Pflegeeltern annehmen und sie dann aber oft anrufen, damit das Pflegekind von der Schule abgeholt wird. Im Vergleich dazu wird deutlich, wie konstruktiv der Austausch erfolgen kann, wenn die Beteiligten sich in ihrer Rolle anerkennen und gemeinsam nach den geeigneten Lösungen für das Pflegekind suchen. Über eine schwierige Phase ihres Pflegekindes in der Schule und die notwendige Zusammenarbeit zwischen Schule und Pflegefamilie berichtet eine Pflegemutter:

Der Schulleiter setzt sich unheimlich ein für Jannik. Er hatte mich zu einem Gespräch eingeladen und mir war mulmig davor, weil ich nicht wusste, was mich da erwartet. Er sagte dann aber direkt zu Beginn des Gesprächs, dass er nicht hier sitzt, um Jannik von der Schule zu werfen, sondern mit mir gemeinsam zu überlegen, was wir tun können, dass Jannik hier besser zurechtkommt.

Auch Fachkräfte schilderten Fälle, in denen Schulen Hand in Hand mit Pflegefamilien arbeiten und dabei ungewöhnliche Unterstützung anbieten. In einem Fall kam immer wieder die Frage auf, wie lange ein Jugendlicher mit einer geistigen Behinderung noch in der Pflegefamilie leben kann. Die Einschätzung der Schule lautete, dass er später sehr gut in einer Wohngruppe aufgehoben sein könnte. Die Schule bereitete in Absprache mit den Pflegeeltern und der zuständigen Fachkraft einen Klassenausflug zu einer Wohngruppe vor, in der bereits ein Mitschüler des Jugendlichen lebt.

Neben den bisher genannten Faktoren spielt bei der Suche nach der geeigneten Schule auch die Frage nach angemessenen Leistungsanforderungen für die Schülerinnen und Schüler eine wichtige Rolle. Hierin liegt eine enorme Herausforderung und die möglicherweise am häufigsten geäußerte Systemkritik: Ein normorientiertes, nicht ausreichend flexibles, gruppenorientiertes Bildungsangebot für heranwachsende Individuen mit normabweichenden Einschränkungen und Fähigkeiten. Pflegeeltern haben

in diesem Zusammenhabe darüber berichtet, dass sich Probleme in der Schule auf das häusliche Umfeld übertragen, beispielsweise wenn das Pflegekind negative Gefühle wie Wut mit nach Hause nimmt. In der Schule sei es für die Kinder und Jugendlichen schwierig, wenn die Lehrkräfte nicht individuell auf die Kinder eingehen und sie mit ihren Besonderheiten wahrnehmen.

Ein Lösungsversuch für diese Herausforderung erfolgt durch den Einsatz von Integrationshelfer_innen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung. Wie wichtig es ist, dass dafür geeignete Fachkräfte statt überforderte Laien eingesetzt werden, deutet ein Fachberater an:

Die Integrationshilfe durchzusetzen war unglaublich schwer. Und dann war es auch nicht leicht, die richtige zu finden. Die erste Integrationshilfe war eine junge Frau, die ihr Abitur fertig hatte, auf einen Studienplatz wartete und überhaupt nicht wusste, worauf sie sich einlässt. Die hat nach sechs Wochen das Handtuch geschmissen und gesagt, dass sie mit Nathalie nicht zurechtkommt. Da waren wir aber froh darüber, weil wir das auch gesehen hatten. Die Suche ging noch weiter bis Nathalie eine Fachkraft hatte, das war dann aber nur vorübergehend. Aber es war klar: Diese Fachkraft, die kann's. Also es war klar, sie braucht einfach mehr Unterstützung und nicht jemanden, der ein Freiwilliges Soziales Jahr macht. Auch das waren wieder Kosten.

Bei einigen Pflegekindern kann die erfolglose Suche nach einer passenden Schule oder einer geeigneten Schulbegleitung sogar dazu führen, dass sie nicht in ihrer Pflegefamilie verbleiben können und stattdessen in eine Heimgruppe mit angegliederter Heimschule wechseln müssen.

4.3 Übergänge gestalten

Im Rahmen der Untersuchung sind uns mehr Beendigungen von Pflegeverhältnissen begegnet, die als ungeplante Abbrüche geschehen sind, als solche, die im Rahmen eines intendierten Prozesses vorbereitet und begleitet wurden. Im Folgenden liegt der Fokus daher zunächst auf dem Umgang mit ungeplanten, schwierigen Übergängen (4.3.1). Anschließend werden die Erkenntnisse auf die Gestaltung von Übergängen übertragen (4.3.2-4.3.4).

Handlungsfähig zu sein, ist gerade im Kontext ungeplanter Abbrüche und deren Gestaltung für die beteiligten Akteur_innen von zentraler Bedeutung, da ein nicht unerheblicher Teil der erlebten Belastungen aus dem Gefühl resultiert, der Situation ausgeliefert zu sein und die Planungs- und Handlungssicherheit verloren zu haben. Für die beteiligten Akteur_innen kann es eine emotional dramatische Situation bedeuten, wenn der Kontakt zu einem Familienmitglied plötzlich deutlich eingeschränkt ist oder sogar ganz abbricht. Scheurer-Englisch (2011) betont in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit „gleitender Übergänge“, nicht nur für die Kinder und Jugendlichen, sondern auch für die anderen beteiligten Personen, um ihnen die Möglichkeit zu geben, sich auf die Veränderungen einzustellen. Dies bedarf zwar zeitlicher Ressourcen und Organisation, wird aber durch die bewusste und aufmerksame Haltung den Gefühlen und Prozessen der Beteiligten gerecht (ebd., S. 503).

Es verwundert besonders, dass offenbar das Ende nur weniger Pflegeverhältnisse bewusst gestaltet wird, wenn man sich ein Charakteristikum des Feldes vor Augen führt, innerhalb dessen ungeplante Abbrüche stattfinden: Die Soziale Arbeit ist besonders stark darauf ausgerichtet – wenn nicht davon abhängig – Beziehungen zu Menschen, die zu ihren Klient_innen werden, aufzubauen und einen Zugang zu ihnen zu finden. Im

Vergleich dazu löst die Gestaltung eines Beziehungsendes oder auch die Modifikation einer Beziehung erhebliche Schwierigkeiten bei den beteiligten Akteur_innen aus. Vor dem Hintergrund einer möglichen Neuinterpretation der Beziehungsqualität während oder nach einem Übergang, ist es wichtig, den Fokus neben der Kompetenz zum Beziehungsaufbau auch auf die Fähigkeit zur Gestaltung eines Abschieds zu setzen.

Im Folgenden bezieht sich Übergang auf die Zeit zwischen der Entscheidung über die Beendigung eines Pflegeverhältnisses, der restlichen Zeit in der Pflegefamilie und dem tatsächlichen Abschied.

4.3.1 Belastungen, die mit Übergängen einhergehen können

Ungewisse Zukunft

Aus den geführten Interviews mit Pflegeeltern geht deutlich hervor, dass das hohe Verantwortungsbewusstsein, das sie für ihr Pflegekind entwickelt haben, zumeist nicht mit dem Ende des Pflegeverhältnisses aufhört. Wenn Pflegeeltern die Zukunft ihres Pflegekindes nicht abgesichert wissen, kann ihnen das Abschiednehmen besonders schwerfallen (vgl. Schäfer, Petri, Pierlings 2015). Sorge bereitet es ihnen, wenn Pflegeeltern dem geplanten neuen Setting für das Pflegekind kritisch gegenüberstehen und die Beendigung des Pflegeverhältnisses entgegen der Überzeugung der Pflegeeltern stattfindet, dass dies das Beste für das Kind oder den Jugendlichen ist. Ein Beispiel für ein solches Szenario könnte sein, dass einem Rückkehrgesuch der leiblichen Eltern stattgegeben wird, obwohl die sozialen und materiellen Faktoren des Elternhauses keine entwicklungsförderlichen Bedingungen für das Kind oder den Jugendlichen vermuten lassen. Eine Pflegemutter beschreibt ihre Sicht auf die Zukunftsperspektive für ihre Pflegetochter:

Sophies Eltern wollen, dass sie eine 5-Tages-Einrichtung besucht und an den Wochenenden nach Hause kommt. Ich kann mir aber überhaupt nicht vorstellen, wie das funktionieren soll. Die Eltern haben noch drei weitere Kinder. Der jüngste ist zwei, die beiden Mädchen gehen in die erste und dritte Klasse. Die Wohnung ist viel zu klein und der Vater hat erst kürzlich einen Alkoholzug gemacht, die Mutter ist seinetwegen schon einige Male ins Frauenhaus geflüchtet. Wir sind uns sicher, dass es nicht positiv ausgehen wird, weshalb wir ihr diese Erfahrung gerne ersparen würden. Wir haben das Gefühl, dass Sophie bei uns gut aufgehoben ist, wir sie gut begleiten können, aber unter den gegebenen Umständen ist das nicht möglich.

Pflegeeltern haben auch beschrieben, wie belastend für ein Pflegekind eine ungeklärte Perspektive sein kann. Nicht zu wissen, wann genau die Verabschiedung von der Pflegefamilie stattfindet und wo der neue Lebensmittelpunkt sein wird, kann ein Kind bzw. Jugendlichen vor eine große Herausforderung stellen. Dabei können sich lange, unklare Phasen negativ auf das gesamte System der Pflegefamilie auswirken. Pflegeeltern beschreiben das Verhalten ihrer Pflegekinder während solcher Übergangsphasen als sehr auffällig. Dabei wurde deutlich, dass es sich Problem verschärfend auf die Situation auswirken kann, wenn ein Pflegekind bereits seinen Abschied in der Pflegefamilie, der Schule etc. gefeiert hat, der Auszug sich dann aber verzögert und nicht wie geplant stattfindet. Bei solchen Verzögerungen nach einer Perspektivklärung entsteht für die Mitglieder einer Pflegefamilie eine „Zeit dazwischen“ (Petri, Pierlings 2016, S. 58), die „von Abwarten und Ungewissheit“ (ebd.) geprägt ist und aufgrund der fehlenden Planungsmöglichkeit mit Belastungen und Unsicherheiten einhergeht (vgl. ebd.). Eine Pflegemutter schildert, was diese Situation für ihr Pflegekind bedeutet:

In der Schule ist es für Felix eine total schwierige Situation, weil er sich schon von allen verabschiedet hat. Dass es jetzt so eine Hängepartie ist, verunsichert ihn total. Er ist von allen Erwachsenen maßlos enttäuscht, weil er sich auf ihre Aussagen verlassen hat. Er rebelliert im Moment ziemlich. Man merkt daran, wie sehr ihm die Unsicherheit zu schaffen macht. Sein Verhalten hat im Moment Auswirkungen auf unsere ganze Familie, das ist gerade nicht leicht.

Haltung von Fachkräften

Für Pflegeeltern stellt es eine Belastung dar, wenn sie bezüglich eines potenziell anstehenden Endes eines Pflegeverhältnisses keine Beratung und Unterstützung durch ihre Fachberater_innen erhalten. Ein Pflegevater schildert seine Situation:

In der Situation, in der es so kritisch war, habe ich mich von meiner Fachberaterin nicht ernstgenommen gefühlt. Dass für mich ein Abbruch im Raum stand, konnte sie gar nicht verstehen. Die Frau Wagner war total dagegen und hat die Situation heruntergespielt.

Es wird deutlich, dass die Vorbereitung und Begleitung von Übergängen erschwert werden kann, wenn die im Fall aktive Fachkraft einer möglichen Beendigung eines Pflegeverhältnisses verschlossen gegenübersteht. Das nachfolgende Zitat macht deutlich, dass die Gestaltung eines Übergangs dann sogar unmöglich werden kann.

Ich glaube, mein Fachberater hat gemerkt, dass unsere Pflgetochter bei uns nicht mehr richtig war. Aber er konnte nicht dementsprechend handeln, weil es eben die Einstellung bei dem Träger gibt, dass keine Pflegekinder aus Familien genommen werden, sondern dass man es gemeinsam durchsteht.

Manko des Scheiterns

Übergänge, die nicht ausreichend gestaltet und verarbeitet werden, bergen für die beteiligten Akteur_innen ein großes Verletzungspotenzial, vor allem wenn sie als Scheitern erlebt werden. Dann kann es für die Betroffenen schwer sein, sie in die eigene Biografie zu integrieren. Ein Pflegevater beschreibt dies folgendermaßen:

Nach einem abgebrochenen Pflegeverhältnis stellt man sich ja selbst in Frage, man ist sich dann nicht sicher, ob man überhaupt etwas richtig gemacht hat.

Für Pflegeeltern ist es daher wichtig, sich mit ihrer Deutung der frühzeitigen Beendigung auseinanderzusetzen und aufzuarbeiten, was zum Abbruch geführt hat. Dadurch kann es Pflegeeltern gelingen, das, was während des Pflegeverhältnisses gut geklappt hat, auch weiterhin in positiver Erinnerung behalten zu können. Diese Deutungen können auch mit einem größeren zeitlichen Abstand noch verändert werden:

Nachdem das Pflegeverhältnis mit Fatima abgebrochen ist, hat uns der Kontakt zu unseren erwachsenen ehemaligen Pflegekindern gutgetan. Es war wichtig für uns zu merken, dass für die Kinder die Zeit bei uns in der Familie positiv war, obwohl es damals auch nicht reibungslos auseinandergegangen ist. Unsere ehemaligen Pflegekinder haben uns berichtet, dass sie sogar einige Werte und Normen von meinem Mann und mir übernommen haben. Das ist mitunter die größte Auszeichnung für mich. Das zeigt ja, dass wir ihnen etwas Gutes vorgelebt haben.

In diesem Sinne sind Nachkontakte nicht nur für Pflegekinder, sondern auch für Pflegeeltern und möglicherweise andere Familienmitglieder von großem Wert.

Die am Projekt beteiligten Fachkräfte betonen zudem die Bedeutung der Erarbeitung eines Umgangs mit den Gefühlen von Schuld für Pflegeeltern. Dies ist gerade dann notwendig, wenn sich Pflegeeltern selbst vorwerfen, nicht lange genug durchgehalten zu haben oder verantwortlich für die Beendigung des Pflegeverhältnisses zu sein. Statt von Schuld oder Scheitern zu sprechen, gilt es in einigen Fällen ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass sich das Verhältnis zwischen Pflegekind und Pflegeeltern – wie in anderen Familien auch – verändern und somit auch verschlechtern kann. Es kann gerade dann wichtig sein, die Erfolge des Pflegeverhältnisses zu veranschaulichen und gemeinsam zu reflektieren. Vor allem der Umgang mit dem Ende eines Pflegeverhältnisses, das über viele Jahre bestanden hat, kann Pflegeeltern vor eine große Herausforderung stellen, wie eine Fachberaterin beschreibt:

Manchmal kränken die Pflegefamilien daran, wenn etwas schief läuft, obwohl das Zusammenleben mit dem Pflegekind jahrelang gut funktioniert hat. Ich versuche dann gemeinsam mit den Pflegeeltern zu überlegen, was gewesen wäre, wenn das Kind nicht in die Pflegefamilie gekommen wäre, damit ihnen ihre Erfolge und die Bedeutung ihres Tuns bewusst werden. Für Paula zum Beispiel war es ein Segen, dass Familie Neumann sie aufgenommen hat. So etwas muss man sich vor Augen halten, selbst wenn man vor den Trümmern steht.

Mit dem Ziel, dass Beendigungen von Pflegeverhältnissen an Brisanz verlieren, plädieren deshalb die am Projekt beteiligten Fachkräfte dafür, konsequent von Übergängen anstatt von Abbrüchen zu sprechen. Ziel sollte es sein, das Ende eines Pflegeverhältnisses zu enttabuisieren und damit besprechbar zu machen. Gelingt dies, kann es den beteiligten Personen leichter fallen, den Übergang des Pflegekindes in ein anderes Setting als Teil seiner Autonomieentwicklung anzuerkennen bzw. die Zeit des Pflegeverhältnisses als wichtige Station des Lebensweges anzusehen.

4.3.2 Vorbereitung notwendig gewordener Übergänge

Übergänge bedeuten für die betroffenen Akteur_innen Auseinandersetzungen mit neuen Herausforderungen, deren biografische Anschlussfähigkeit nicht per se gegeben ist, sondern deren Passung aktiv hergestellt werden muss (vgl. Walther, Stauber 2013).

Übergänge können nur dann aktiv geplant und vorbereitet werden, wenn die beteiligten Akteur_innen potenziell notwendigen Veränderungen offen gegenüberstehen. Mit einer solchen Offenheit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass sich im Laufe der Zeit sowohl die Akteur_innen selbst als auch ihre Bedürfnisse verändern können. Bei Kindern mit Behinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten hat dies eine besondere Tragweite. Gewisse Einschränkungen können mit zunehmendem Alter der Kinder und Jugendlichen für die Pflegeeltern größere Anstrengungen bedeuten, wenn der erzieherische oder pflegerische Bedarf ansteigt. Beispielsweise macht es einen Unterschied, ein Kleinkind oder einen Jugendlichen aus dem Pflegebett zu heben. Zudem können Tätigkeiten mit zunehmendem Alter der Pflegeeltern für sie anstrengender werden. Wenn sich die Bedürfnisse und Ressourcen des Pflegekindes und die der Pflegefamilie über längere Zeit außer Balance befinden, kann ein Settingwechsel sinnvoll und notwendig sein. Eine Fachberaterin beschreibt ihre Haltung diesbezüglich wie folgt:

Wenn die Kinder Einschränkungen oder Bedürfnisse haben, die sich mit dem Leben in einer Erziehungsstelle nicht mehr vereinbaren lassen, muss man früh genug erkennen, dass die Kinder einen anderen Weg brauchen. Die Kinder müssen dann nicht auf Biegen und Brechen bis zu ihrem 18. Lebensjahr in der Familie bleiben.

Erarbeitung eines alternativen Handlungsplans

Für den Fall, dass ein Pflegekind einmal nicht mehr bei seinen Pflegeeltern leben kann, sollte die Notwendigkeit alternativer Handlungsoptionen schon vor einer Inpflegungnahme mit den Pflegeeltern thematisiert werden. Zu Beginn eines Pflegeverhältnisses sollte dann eine mögliche Umsetzung eines solchen Alternativplans mit konkreten Handlungsschritten entwickelt werden. Die erstmalige Thematisierung eines Plan B, wenn er notwendig wird, kann den Fachberater_innen zufolge bei Pflegeeltern Verunsicherungen auslösen und Widerstände hervorrufen, wenn ein Abbruch als existenziell bedrohliche Situation erlebt wird. Wird ein Plan B jedoch von Anfang an mitgedacht, so die Erfahrung der Fachkräfte, verliert der Übergang eines Pflegekindes für die beteiligten Akteur_innen an Brisanz. Aus den geführten Interviews mit Pflegeeltern wurde zudem deutlich, dass bei der Betreuung von Kindern mit Behinderungen das Wissen darum, dass Pflegeeltern nicht über ihre Belastungsgrenzen hinaus durchhalten müssen, eine wertvolle Ressource sein kann:

Allein die Gewissheit, dass ich es nicht bis zum Ende machen muss, wenn ich nicht mehr können sollte, ist für mich sehr entlastend.

Beruhigend kann es sich dabei auf Pflegeeltern auswirken, wenn ihnen bewusst ist, dass ihr Pflegekind auch in anderen Settings gut aufgehoben wäre. Pflegeeltern berichteten von ihrer Sorge, dass sich außer ihnen niemand dem Pflegekind annehmen bzw. mit ihm zurecht kommen könnte, weil die Pflegeeltern im Laufe der Jahre beispielsweise zu Expert_innen für die medizinische Versorgung des Pflegekindes geworden sind. Eine weitere Ressource kann es daher sein, ein Netzwerk zu haben, welches das Pflegekind zeitweilig betreut und dadurch den Pflegeeltern aufzeigt, dass ihr Pflegekind auch bei anderen Menschen gut versorgt sein kann.

Für uns war es lange Zeit undenkbar, dass Chiara von jemand anderem betreut wird. Ihre medizinische Versorgung ist ja sehr kompliziert und zeitaufwendig, wir kennen uns damit gut aus, wir wissen genau, was sie braucht. Auch auf Komplikationen sind wir eingestellt, da wissen meine Frau und ich, was zu tun ist. Wir sind da hineingewachsen, mittlerweile machen wir das ja schon seit 13 Jahren. Erst seitdem wir an den familienentlastenden Dienst angebunden sind, ist uns klar, dass auch andere Menschen Chiara gut betreuen können.

Pflegeeltern scheint es wesentlich leichter zu fallen, ihr Pflegekind gehenzulassen, wenn der Plan B eine klare, positive Perspektive für das Kind oder den Jugendlichen beinhaltet. Eine Pflegemutter schildert, welche Ressource die langfristige Absicherung ihres Pflegekindes für sie darstellt:

Ich mache mir keine Sorgen um Elli, weil ich weiß, dass ihr Leben abgesichert ist. Sie kann bis sie 19 oder 20 ist auf der Schule bleiben und danach eine Behindertenwerkstatt besuchen. Es wird immer jemand da sein, der für sie sorgt. Alles ist vorgegeben und geht seinen Weg. Das beruhigt mich sehr.

Im besten Fall wird die Offenheit von Pflegeeltern gegenüber einem potenziellen Settingwechsel durch eine entsprechende Haltung ihrer Fachberatung bestärkt:

Die Pflegefamilie entscheidet, wie lange das Pflegeverhältnis andauert. Sie kann jederzeit sagen, dass sie nicht mehr kann. Manchmal sage ich aber auch, ‚Durch die Pubertät musst du durch‘.

Was ein Fachberater hier mit einem Augenzwinkern formuliert, besitzt eine wichtige Botschaft: Suchbewegungen zuzulassen, die eine Veränderung für Pflegekind und Pfl-

gefamilie bedeuten, heißt nicht, leichtfertig mit der Beendigung von Pflegeverhältnissen umzugehen. Im Gegenteil, eine solche Haltung kann zur Vermeidung von Diskontinuitäten im Leben von Pflegekindern beitragen.

Dilemma der Vorbereitung eines Übergangs

Wie schwierig die Vorbereitung eines Übergangs sein kann, zeigt sich in einem Dilemma, dem die beteiligten Akteur_innen gegenüberstehen können. Von Fachkräften und Pflegeeltern wird es als schwierige Aufgabe beschrieben, den für das Pflegekind optimalen Zeitpunkt für einen Übergang zu bestimmen. Die Erwachsenen befinden sich in einem Dilemma, weil sie einerseits den Übergang möglichst lange hinauszögern möchten, um dem Kind die wertvolle Zeit in der Pflegefamilie nicht vorzuenthalten. Andererseits müssen sie gründlich abwägen, wie lange eine Situation noch zu verantworten ist bzw. wie lange sie noch tragbar ist, ohne dass es möglicherweise zu einer Eskalation kommt. Dies ist eine Situation, die ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein der erwachsenen Akteur_innen erfordert. Fachkräften kommt dabei eine besondere Rolle zu, da sie letztlich die Verantwortung tragen und in die Lage kommen können, rasch tiefgreifende Entscheidungen treffen zu müssen. In diesem Zusammenhang haben Fachkräfte die Bedeutung des Rückhalts innerhalb ihres eigenen Teams und die Absicherung von Entscheidungen betont. Aus den Erlebnisschilderungen von Pflegeeltern wird deutlich, dass es ihnen sehr schwer fallen kann, den Zeitpunkt des Endes eines Pflegeverhältnisses selbst zu bestimmen. Eine Pflegemutter beschreibt ihre damalige Lage folgendermaßen:

Ich habe mich zu sehr involviert, zu sehr als Mutter von Nadine gefühlt, als dass ich hätte sagen können, dass meine Pflgetochter die Familie verlassen muss. Ich konnte sie nicht gehen lassen. Im Nachhinein denke ich, dass mein Fachberater das hätte erkennen und die Entscheidung für mich treffen müssen. Ich hatte immer wieder versucht, in Entwicklungsberichten und Hilfeplangesprächen darauf aufmerksam zu machen, dass Nadine eigentlich etwas Anderes braucht, aber direkt aussprechen konnte ich es nicht.

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, weshalb es von großer Bedeutung ist, dass Fachberater_innen, die Pflegefamilien, die sie betreuen, gut kennen, um zwischen den Zeilen lesen und nonverbale Signale erkennen zu können. Eine derart intensive Begleitung ist die Voraussetzung dafür, Warnsignale, die den Fortbestand des Pflegeverhältnisses betreffen, frühzeitig erkennen zu können. Eine Fachberaterin beschreibt ihren Eindruck so:

Wenn man Pflegefamilien über lange Jahre intensiv begleitet, kennt man sie so gut, dass man ein Gespür dafür entwickelt, wann und wodurch sich Situationen verschärfen können. Man kann dann frühzeitig eingreifen und versuchen, solche Belastungsspitzen abzumildern. Man weiß dann aber auch, wann Pflegeeltern die Grenzen ihrer Belastbarkeit erreichen.

Aufgrund der Erlebnisschilderungen unserer Interviewpartner_innen ist davon auszugehen, dass es nur einen begrenzten Zeitraum gibt, innerhalb dessen ein Übergang vorbereitet werden kann. Am Ende dieser Zeitspanne scheint es eine Art ‚Point of no return‘ zu geben, dem eine Abwärtsspirale folgt. In solchen krisenhaften Situationen zwischen Pflegekind und Pflegeeltern kann sich der Konflikt immer weiter zuspitzen und zunehmend problembelastet werden. Pflegeeltern haben die Phase, in der ein Abbruch eines Pflegeverhältnisses ansteht, als von überlagerten Gefühlen und Unsicherheiten geprägt beschrieben. Um Klarheit für die Pflegefamilie zu schaffen, ist es den am Projekt beteiligten Fachkräften zufolge wichtig, Fragen der Zuständigkeit und

Verantwortungsübernahme eindeutig zu beantworten. Eine Strategie kann darin bestehen, sich als Fachberater oder Fachberaterin die Erlaubnis der Pflegeeltern einzuholen, bei einer Zuspitzung der Situation einzuschreiten und den Zeitpunkt für die Beendigung des Pflegeverhältnisses vorzuschlagen oder sogar festzulegen.

4.3.3 Konkrete Umsetzung von Übergängen

Um ein Pflegekind und seine Pflegefamilie während der Phase eines Übergangs in eine neue Lebenssituation bestmöglich unterstützen zu können, sollten Fachberater_innen das gesamte System der Pflegefamilie einbeziehen, da sich die Bedürfnisse der beteiligten Akteur_innen voneinander unterscheiden können. Zum anderen geht es darum, die Handlungsfähigkeit aller Beteiligten sicherzustellen. Fachkräfte betonen in diesem Zusammenhang vor allem die Notwendigkeit einer Kindzentrierung, was neben dem Pflegekind auch die weiteren Kinder der Pflegefamilie einbezieht.

Auch Zeller und Königeter (2013) plädieren dafür, bei Übergängen die Besonderheiten des jeweiligen Einzelfalls zu beachten, weshalb Übergänge ihrer Überzeugung nach nur fallspezifisch bearbeitet werden können (vgl. ebd., S. 579).

Konkrete Handlungsoptionen

Die beteiligten Fachkräfte beschrieben Übergänge als stufenartige Prozesse, deren Ausgestaltungen sich langsam und kontinuierlich entwickeln müssen. Nachfolgend werden die relevanten Aspekte beschrieben, die von den beteiligten Fachkräften und Pflegeeltern herausgestellt wurden.

Die konkreten Handlungsschritte, die ein Plan B enthalten sollte, haben zum Ziel, den beteiligten Akteuren einschneidende Abbruchserfahrungen zu ersparen und einen sanften Übergang in die neue Lebenssituation zu ermöglichen.

Es gilt zu berücksichtigen, was das jeweilige Kind entsprechend seiner Entwicklung verstehen kann und welches Tempo für die Gestaltung des Übergangs angemessen ist. Außerdem sollte beachtet werden, dass das Pflegekind zu seinen Pflegeeltern und ggf. weiteren Kindern der Pflegefamilie eine intensive Beziehung aufgebaut hat. Eine klare zeitliche Perspektive kann für Kinder in der von Unsicherheiten geprägten Phase eines Übergangs eine wertvolle Ressource sein. Dies beinhaltet die Planung der Verabschiedung in der Pflegefamilie, der Schule bzw. dem Kindergarten und beispielsweise in Vereinen, bei denen das Pflegekind angebunden ist. Diesbezüglich kann es sinnvoll sein, die Abschiedskultur der Pflegefamilie zu nutzen und beispielsweise zu überlegen, wie der Abschied der leiblichen Kinder bei deren Auszug aus dem Elternhaus gestaltet wurde.

Als besonders bedeutsam wurde beschrieben, dass der Kontakterhalt zwischen Pflegefamilie und Pflegekind besprochen und vorbereitet wird. Diesbezüglich sollte zwischen Pflegefamilie und Pflegekind erarbeitet werden, wie sich die Rollen aller Beteiligten verändern werden und worin die neuen bestehen können. Außerdem sollten dem Pflegekind weitere wichtige Bezugspersonen erhalten bleiben. Dies könnte beispielsweise durch die Übernahme eines Patenschaftsmodells für das Pflegekind sichergestellt werden.

Verselbstständigung des Pflegekindes

Im Optimalfall hat ein junger Erwachsener die Möglichkeit, dann bei seiner Pflegefamilie auszuziehen, wenn für ihn der richtige Zeitpunkt gekommen ist, sein Leben eigenverantwortlich zu führen. Dies kann jedoch erschwert werden, weil für Jugendliche mit

dem 18. Geburtstag die Jugendhilfe und damit offiziell das Pflegeverhältnis endet und entweder einer Verlängerung der Maßnahme nach § 41 SGB VIII beantragt werden muss oder ein Zuständigkeitswechsel in die Sozialhilfe erfolgt. Dass junge volljährige Pflegekinder nicht automatisch bereit sind für einen Auszug aus dem Haushalt der Pflegeeltern, wird aktuell intensiv vom Careleaver-Kompetenznetz (vgl. <http://careleaver-kompetenznetz.de>) diskutiert und in mehreren Projekten untersucht (vgl. Sievers, Thomas, Zeller 2016). Dabei wurden Pflegekinder mit Behinderung bisher noch nicht explizit in den Blick genommen. Wobei die Frage relevant ist, wie es Carelaver_innen mit einer Behinderung gelingt, den Übergang in die Volljährigkeit zu bewältigen und welche Optionen und Unterstützung für sie dabei zur Verfügung stehen. 2015 wohnten laut statistischem Bundesamt 62% aller 18 bis 24-Jährigen gemeinsam mit ihren Eltern in einem Haushalt. Das Entwicklungstempo von Jugendlichen mit Behinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten kann stark von dem des Durchschnitts abweichen. Es verwundert daher umso mehr, weshalb von ihnen erwartet wird, mit dem Erreichen der Volljährigkeit in der Lage zu sein, ein Leben in völliger Unabhängigkeit zu führen.

Ein plötzlicher Wegfall der Hilfe zur Erziehung bedeutet, dass die laufenden Zahlungen für Lebensunterhalt und Erziehung eingestellt werden und die Pflegeverhältnisse – häufig aus moralischem Pflichtgefühl der Pflegeeltern – fortgeführt werden, ohne dass deren bestehende Kosten gedeckt werden. Eine Fortsetzung der Hilfe zur Erziehung ist auf Antrag des jungen Volljährigen nach §41 SGB VIII möglich, wenn ein Bedarf an „Hilfe für die Persönlichkeitsentwicklung und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung“ festgestellt wird. Für junge Erwachsene mit einer seelischen Behinderung besteht zudem die Möglichkeit, einen Antrag auf Eingliederungshilfe nach §35a SGB VIII zu stellen.

Verkürzte Lebenserwartung des Pflegekindes

Bei Pflegekindern mit Behinderungen ist es möglich, dass ihre Lebenserwartung von Geburt an stark eingeschränkt ist. Verstirbt ein Pflegekind, verlieren Pflegeeltern ihre Rechte. Pflegeeltern berichteten in diesem Zusammenhang von ihrer Befürchtung, dass ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht gehört werden, da sie auf das Verständnis der Eltern des Kindes oder des Jugendlichen angewiesen sind. Fragen, die Pflegeeltern diesbezüglich dringend klären möchten, sind: Wann und wo können wir Abschied von unserem Pflegekind nehmen? Wo wird das Pflegekind beerdigt? Können wir bei der Trauerfeier dabei sein und diese (mit-)gestalten? Fehlende eindeutige Regelungen, die für den Fall des Versterbens des Pflegekindes getroffen werden, können zusätzliche Belastungen für die Pflegeeltern im Umgang mit diesem Thema bedeuten.

Abschied vor oder während einer Krise

Aus den geführten Interviews kristallisiert sich heraus, dass ein wesentliches Merkmal einer Krise ist, wie die beteiligten Akteur_innen zunehmend handlungsunfähig werden (vgl. Cullberg 1978). Pflegeeltern beschrieben, dass sich eine solche Situation so anfühle, als sei man der gegenwärtigen Situation ausgeliefert und als habe man sich in einen Zustand festgefahren, in dem es weder vorwärts noch rückwärts gehe. Diese Situation kann für alle beteiligten Akteur_innen mit einer hohen, subjektiv empfundenen Belastung einhergehen.

Fachkräften kommt in einer solchen Situation die wichtige Aufgabe des Krisenmanagements zu. Ein Bestandteil dessen ist, dass gemeinsam mit den beteiligten Akteur_innen Handlungsoptionen erarbeitet werden, die ihnen Wege aus der Krise eröffnen.

Des Weiteren kann es notwendig sein, zwischen den Beteiligten deeskalierend zu handeln. Eine Entzerrung der krisenhaften Situation kann im besten Fall dazu führen, dass Pflegeverhältnisse rasch zu ihrer Stabilität zurückfinden. Eine kurzzeitige Auszeit vom Pflegeverhältnis, verbunden mit einer räumlichen Trennung, während der das Pflegekind und die Pflegefamilie zur Ruhe kommen und sich neu besinnen können, helfe häufig, um die Situation wieder ausreichend zu entspannen.

Es kann aber auch eine längere Auszeit nötig sein, bevor sich Pflegekind und Pflegeeltern wieder annähern können. Dies kann vor allem dann der Fall sein, wenn für Pflegeeltern nach einer Eskalation klar ist, dass das Pflegeverhältnis nicht fortbestehen kann. Um die Möglichkeit einer Annäherung bzw. der Gestaltung eines Abschieds aufrechtzuerhalten, ist es wichtig, dass der Kontakt zwischen Pflegekind und Pflegefamilie nicht abreißt. Die zuständigen Fachberater_innen sollten daher den Informationsfluss zwischen den Beteiligten aufrechterhalten und ihnen immer wieder Angebote zur Annäherung machen.

4.1.1 Ankommen am neuen Lebensmittelpunkt

Hilfreich, um am neuen Lebensort anzukommen, kann für ein Pflegekind potenziell alles sein, was möglichst wenig Unsicherheit und damit verbunden Veränderung bedeutet.

In diesem Zusammenhang sollten sich die Personen des alten Umfelds und die des neuen kennenlernen. Bei Kindern bzw. Jugendlichen mit Behinderungen oder Verhaltensauffälligkeiten kommt dem eine besondere Bedeutung zu, da sie zumeist darauf angewiesen sind, dass Menschen ihre spezifischen Verhaltens- und Ausdrucksweisen lesen, dechiffrieren und übersetzen können, ihre Besonderheiten kennen und gut damit umgehen können. Beispielsweise kann es für Kinder, deren Sprachentwicklung beeinträchtigt ist oder die sich nur schwer verständigen können, enorm wichtig sein, dass ihre ehemaligen Pflegeeltern den neuen Bezugspersonen Übersetzungshilfen bieten und Ausdrucksweisen des Kindes erklären. Ebenso kann es für Kinder mit einem hohen pflegerischen Bedarf hilfreich sein, dass die ehemaligen Pflegeeltern ihr spezifisches und oft über Jahre hinweg angeeignetes Wissen über die Besonderheiten des Pflegekindes weitergeben.

Für Jugendliche, die sich im Übergang zu einer Ausbildung befinden, kann es hilfreich sein, wenn ihre Pflegeeltern oder Fachberater_innen zwischen ihnen und den Menschen der Ausbildungsstätte eine vermittelnde Rolle einnehmen. Wie sich eine Behinderung oder Verhaltensauffälligkeit äußert, ist so individuell, dass eine realistische Einschätzung der Anforderungen, die man an den Jugendlichen stellen kann ohne ihn zu überfordern, schwierig ist. In einigen Fällen, in denen Jugendliche aufgrund ihrer Einschränkungen die Erwartungen ihrer Ausbildungsstätte nicht erfüllen konnten, führte dies zu Frustration auf beiden Seiten bis hin zum Verlust des Ausbildungsplatzes.

Abbrüche sind potenziell schwieriger zu verarbeiten, wenn sie von den betroffenen Personen als Bruch in der eigenen Lebensgeschichte erlebt werden. Es gibt einiges, das einem Pflegekind helfen kann, den Übergang zu einem neuen Lebensmittelpunkt als konsistent wahrzunehmen.

Dem Pflegekind sollte biografisches Wissen, beispielsweise in Form eines Lebensbuches, das weitergeführt werden kann, mitgegeben werden. In diesem Zusammenhang kann es von Bedeutung sein, dass die Fachberater_innen für die Kinder bzw. Jugendlichen nach dem Ende des Pflegeverhältnisses erreichbar bleiben, um spätere Fragen, die die eigene Lebensgeschichte betreffen, beantworten zu können. Es kann für das Kind oder den Jugendlichen wertvoll sein, in seiner neuen Umgebung vertraute Rituale beizubehalten. Hierzu sollte ein Austausch zwischen den alten und den neuen Bezugs-

personen stattfinden. Außerdem sollten beim Auszug persönliche Gegenstände, die eine Bedeutung für das Kind oder den Jugendlichen haben, mitgegeben werden. Auch Scheurer-Englisch (2011) betont die Bedeutung der Mitgabe vertrauter und persönlicher Gegenstände, weil für die Kinder und Jugendlichen dadurch Kontinuität erlebbar wird.

Es wurden Fälle analysiert, in denen die Beendigung eines Pflegeverhältnisses mit einer Kontaktsperre zwischen dem Pflegekind und seinen Pflegeeltern bzw. seinen Geschwistern einhergegangen ist. Mit der Begründung, dass ein Pflegekind erst einmal in seiner neuen Umgebung ankommen muss, haben beispielsweise Heimerzieher_innen oder neue Pflegeeltern den Kontakt zwischen Pflegekind und ehemaligen Pflegeeltern bzw. Geschwistern untersagt. Ein solches Vorgehen kann aus einer Organisationslogik heraus betrachtet sinnvoll wirken, um Unruhe zu vermeiden und die üblichen Abläufe nicht zu stören. Den Bedürfnissen der Kinder, Jugendlichen und den Mitgliedern der ehemaligen Pflegefamilie entspricht eine solche pauschale Entscheidung meist nicht und ist daher – wenn nötig, im Einzelfall sorgfältig zu begründen. In diesem Zusammenhang stellen Petri und Pierlings (2016) heraus, dass auf die Ausführung von Kontaktsperren verzichtet werden sollte, um der Bedeutung wichtiger Bezugspersonen, Kontinuität und dem Wissen über die Stationen der eigenen Biografie zu kennen, Rechnung zu tragen.

Pflegeeltern sollte nach der Beendigung eines Pflegeverhältnisses die Beratung und Unterstützung ihrer Fachberater_innen zur Verfügung stehen, selbst wenn für sie keine erneute Inpflegenahme infrage kommt. Wie weiter oben ausgeführt, können Beendigungen von Pflegeverhältnissen für die betroffenen Personen einschneidende Lebensereignisse bedeuten. Pflegeeltern beschrieben, dass ein ungewollter Abbruch Auslöser dafür sein kann, die Sinnhaftigkeit ihres Tuns grundsätzlich anzuzweifeln. Es brauche darum Zeit, das Geschehene zu verarbeiten und sich auf seine inneren Überzeugungen zurückbesinnen zu können. Dafür sollten sich Pflegeeltern die Zeit nehmen können, die sie brauchen.

Zudem äußerten einige Pflegeeltern, dass sie in große finanzielle Schwierigkeiten kommen könnten, wenn die Einnahmen aus der Tätigkeit als Erziehungsstelle plötzlich wegfallen. Eine Pflegemutter beschreibt die problematische Situation, die sich hieraus für sie ergibt:

Wir haben angefangen unser Haus zu bauen als wir schon Pflegekinder hatten. Wir haben uns für ein Leben mit Pflegekindern entschieden und logischerweise zwei Kinderzimmer in der Planung berücksichtigt. Wenn jetzt Milena (Pflegekind) im Herbst auszieht, wird ihr Kinderzimmer erst einmal leer stehen. Der Hauskredit muss dann aber trotzdem abbezahlt werden. Wir werden da auf unsere Rücklagen zurückgreifen müssen.

Aufgrund des finanziellen Engpasses können Pflegeeltern in den Zugzwang kommen, sich für eine neue Inpflegenahme zu entscheiden, obwohl sie eigentlich noch nicht bereit dazu sind. Pflegeeltern sollten deshalb einen Anspruch auf eine Übergangsfinanzierung haben. Nach dem Verständnis der beteiligten Fachkräfte gehört der Prozess der Verarbeitung eines beendeten Pflegeverhältnisses zur Tätigkeit als Pflegeeltern dazu. Die Probleme, die sich für Pflegeeltern daraus ergeben, sind außerhalb ihres privaten Kontextes entstanden, weshalb auch deren Bewältigung seitens des professionellen Netzwerks unterstützt werden sollte.

5 | Zusammenfassende Empfehlungen

Die Erkenntnisse des Projekts sollen dazu beitragen, Pflegekindern mit Behinderung einen besonderen Stellenwert in der gesellschaftspolitischen Arbeit zu geben und für eine Öffnung der Pflegekinderhilfe zu werben, um den Ausschluss ganzer Gruppen von Kindern und Jugendlichen zu vermeiden. Durch eine systematisch erweiterte fachspezifische Beratung, Begleitung und Unterstützung sollen die jeweils zuständigen Fachdienste den Kindern, Jugendlichen, Pflegefamilien und Herkunftsfamilien in diesem Prozess zur Seite stehen, um so ein entwicklungsförderliches Aufwachsen zu ermöglichen. Die nun folgenden zusammengefassten Anregungen und Empfehlungen für Pflegeeltern und Fachkräfte sind bewusst plakativ gewählt und sollen als Orientierungshilfe dienen.

Anregungen und Empfehlungen für Pflegeeltern und solche, die es werden wollen

Vor der Aufnahme eines Pflegekindes mit Behinderung:

- Denken Sie darüber nach, was Sie dazu bewegt, ein Kind oder Jugendlichen in Ihre Familie aufzunehmen. Warum passt die Aufnahme eines Pflegekindes mit Behinderung für Sie persönlich zu einem sinnerfüllenden Lebensentwurf?
- Prüfen Sie, ob es in Ihrem direkten Umfeld Familien gibt, die ebenfalls mit einem Kind oder Jugendlichen mit Behinderung zusammenleben. Diese Personen könnten wichtige Ansprechpartner_innen für Sie sein.
- Welche Erfahrungen haben Sie in Ihrem bisherigen Leben bereits hinsichtlich der Themen Behinderung, Pflege, Teilhabeförderung und Erziehung gesammelt?
- Was glauben Sie, hat Ihre Familie für ein Pflegekind mit Behinderung zu bieten?
- Haben Sie einen Partner, eine Partnerin, Kinder? Wie stehen die zu Ihrer Idee ein Pflegekind aufzunehmen? Besprechen Sie dies gemeinsam.
- Wenn Sie sich vorstellen können, mit einem Kind oder Jugendlichen mit Behinderung zusammenzuleben, erkundigen Sie sich nach besonders guten öffentlichen oder freien Trägern, die Pflegefamilien begleiten. Sprechen Sie mit anderen Pflegeeltern über deren Erfahrungen. Es gibt große Qualitätsunterschiede bei der Betreuung von Pflegefamilien. Bedenken Sie, dass Sie eine knappe und begehrte gesellschaftliche Ressource sind.

Während eines Pflegeverhältnisses:

- Lassen Sie sich auf die individuellen Bedürfnisse des Pflegekindes und mögliche Eigenheiten ein und akzeptieren Sie Veränderungen in Ihrem Familienalltag.
- Bieten Sie dem Pflegekind einen sicheren Lebensort zu dem es sich zugehörig fühlen kann.
- Entwickeln Sie gute organisatorische Fähigkeiten, um diverse Termine zu koordinieren.
- Erhalten Sie sich eine positive Grundeinstellung und entwickeln Sie einen vorausschauenden Blick.

- Helfen Sie Ihrem Pflegekind dabei, jenseits von normativen Erwartungen so zu sein, wie es ist.
- Lernen Sie, konstruktiv mit den Mitgliedern der Herkunftsfamilie des Pflegekindes umzugehen.
- Entwickeln Sie Ihre individuellen und authentischen Bewältigungsstrategien für schwierige Phasen.
- Seien Sie beeindruckt von dem, was Ihr Pflegekind und Ihre Familie bereits geschafft hat und nehmen Sie Herausforderungen als Möglichkeit an, an denen Sie wachsen können.
- Stellen Sie ausreichend oft Situationen der Verbundenheit mit Ihrem Pflegekind her und erkennen Sie an, wenn Sie es emotional erreichen können.
- Lernen Sie gelassen und geduldig zu sein.
- Finden Sie für sich heraus, was Ihnen hilft, um sich zu entspannen. Tun Sie sich selbst etwas Gutes. Welchen Ausgleich haben Sie für Ihre Rolle als Pflegemutter oder Pflegevater? Welches Hobby ist Ihnen wichtig? Was wollen Sie gerne mit Ihrer Partnerin, Ihrem Partner, Ihren leiblichen Kindern oder mit Freunden unternehmen?
- Wer gehört zu Ihrem wichtigsten sozialen Netzwerk? An wen könnten Sie Verantwortung abgeben, wenn es notwendig ist?
- Betrachten Sie im Rückblick Ihre eigenen Lern- und Entwicklungsprozesse während des Pflegeverhältnisses. Warum sind Sie Experte bzw. Expertin für ihr Pflegekind und wie gelingt es Ihnen, sich von Rückschlägen zu erholen? Welche Erfolge fallen Ihnen sonst noch ein?
- Überprüfen Sie unabhängig von Krisensituationen, ob das Leben als Pflegefamilie für Sie der richtige Lebens- und Familienentwurf geblieben ist.
- Fordern Sie von Ihrem zuständigen Jugendamt, dem begleitenden Fachdienst oder anderen Unterstützung bei der Bewältigung von Aufgaben rund um das Pflegeverhältnis ein. Sie müssen nicht alles allein schaffen.
- Besonders wichtig kann eine zusätzliche Unterstützung in folgenden Situationen werden:
 - Jenseits des Pflegeverhältnisses werden Sie besonders herausgefordert (Beruf, Krankheit, Partnerschaftskrise usw.);
 - Ihre Beziehung zum Pflegekind ist stark belastet (Misstrauen, Angst usw.);
 - Ihre eigenen Erziehungsvorstellungen passen nicht zu den Anforderungen, die das Pflegekind an Sie stellt;
 - Wenn Sie die Entwicklung Ihres Pflegekindes während der Pubertät belastet;
 - Wenn von außen an Ihrer Integrität gezweifelt wird;
 - Und zuletzt der vermutlich bedeutendste Aspekt: Wenn Sie Sorge hinsichtlich der Entwicklung Ihrer leiblichen Kinder oder dem Wohlbefinden anderer Mitglieder Ihrer Kernfamilie haben.

Anregungen und Empfehlungen für Fachkräfte

Suche nach potentiellen Pflegefamilien:

- Machen Sie sich mit Ihren Kolleg_innen Gedanken darüber, welche Personen nach Ihrer Ansicht besonders gut geeignet sind, um Pflegekinder mit Behinderung in ihre Familie aufzunehmen. Wo könnten Sie solchen Menschen begegnen?
- Unterschiedliche Kinder mit unterschiedlichen Anforderungen an ihre Umwelt können sehr unterschiedliche Familientypen benötigen. Sind Sie in der Lage Lebens- und Familienentwürfe anzuerkennen und konstruktiv zu begleiten, auch wenn diese nicht mit Ihren eigenen übereinstimmen? Können Sie sich vorstellen, dass man aus

völlig unterschiedlichen Überzeugungen zu der Entscheidung gelangen kann, dass die Aufnahme eines Pflegekinds mit Behinderung eine sinnerfüllende Aufgabe sein kann?

- Personen aus dem näheren Umfeld von zufriedenen Pflegeeltern können sich ein Leben als Pflegefamilie besser vorstellen als Personen aus dem näheren Umfeld von unzufriedenen Pflegeeltern. Was können Sie dazu beitragen, dass Pflegefamilien in Ihrem Zuständigkeitsbereich zufrieden sind?
- Suchen Sie nach Pflegeeltern, die private oder berufliche Berührungspunkte mit den Themen Behinderung, Pflege und Erziehung hatten.
- Vermeiden Sie kategorische Ausschlüsse potentieller Bewerber_innen, wenn diese für ein zu vermittelndes Kind oder Jugendlichen keinen konkreten Nachteil haben.
- Investieren Sie mit Ihrem Träger in Öffentlichkeitsarbeit und präsentieren Sie bei diversen Gelegenheiten anschauliche Geschichten von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Pflegefamilien. Für viele bleibt die Vorstellung ansonsten zu abstrakt.
- Lernen Sie die Motivation und die Sinnkonstruktionen der Bewerber_innen kennen und wählen Sie die am besten geeignete Fachkraft aus Ihrem Dienst für die Begleitung aus.

Aufbau notwendiger Strukturen:

- Richten Sie ausreichend niedrige Fallzahlen für die zuständigen Fachberater_innen ein. Sorgen Sie für eine gerechte Fallverteilung innerhalb des Teams.
- Setzen Sie finanzielle Ressourcen nicht nach dem Gießkannenprinzip ein, sondern stellen Sie Pflegefamilien unbürokratisch und nach Bedarf die finanziellen Mittel zur Verfügung, die sie für das Pflegeverhältnis benötigen. Gehen Sie wenn möglich in Vorleistung, damit Pflegefamilien nicht ihre privaten Ersparnisse für das Pflegeverhältnis verwenden müssen und damit Pflegekinder nicht unnötig lange auf Leistungen warten müssen.
- Bauen Sie Angebote zur Entlastung und Unterstützung der Freizeitgestaltung für Mitglieder der Pflegefamilie auf.
- Stellen Sie externe Angebote zur Verfügung, damit sich Pflegeeltern zu professionsübergreifenden Themen beraten lassen können (Rechtsberatung, Pflegeberatung, Medizinische Beratung, Supervision usw.).
- Kooperieren Sie mit anderen Fachdiensten und bilden Sie Bündnisse, um gemeinsame Ziele im Verbund zu erreichen.
- Richten Sie eine Rufbereitschaft ein, um für Ihre Pflegefamilien in existenziell bedrohlichen Phasen erreichbar zu sein.
- Veranstalten Sie Fortbildungen für Pflegeeltern und stellen Sie dafür eine Kinderbetreuung sicher.
- Bauen Sie eine Trägerbibliothek für Ihre Pflegefamilien auf.

Professionelle Haltung:

- Gehen Sie anerkennend, wertschätzend, fehlerfreundlich und mit einer wohlwollenden Grundhaltung mit den am Pflegeverhältnis beteiligten Personen um.
- Schaffen Sie eine vertrauensvolle Basis der Zusammenarbeit, in der auch über Fehler und Schwächen transparent und angstfrei gesprochen werden kann.

Fachliche Anforderungen:

- Nutzen Sie die Hilfeplanung für die Entwicklung eines gemeinsam erarbeiteten Plans, der möglichst keine Fragen offen lässt.

- Stellen Sie eine lückenlose Dokumentation und einen stabilen Informationsfluss hinsichtlich der wichtigsten Ereignisse des Pflegeverhältnisses sicher.
- Lernen Sie Diagnosen im Hinblick auf die Herausforderungen für das Pflegekind und die Pflegefamilie sozialpädagogisch zu deuten und vertrauen Sie dabei den Fähigkeiten Ihrer eigenen Profession.
- Stellen Sie regelmäßige Kontakte zum Pflegekind sicher. Sehen Sie das Wesen des Kindes oder des Jugendlichen statt ausschließlich auf die Behinderung zu fokussieren. Eignen Sie sich im Laufe des Pflegeverhältnisses ein ausreichendes Maß an Wissen über die jeweilige Behinderung an.
- Werden Sie Expert_in für Verweisungswissen: Welches Netzwerk und welche Expert_innen könnten für das Pflegeverhältnis wichtig sein?
- Beziehen Sie möglichst alle Mitglieder der Pflegefamilie in Ihren Beratungsprozess mit ein.
- Arbeiten Sie kindzentriert und entwickeln Sie dennoch einen Zugang zur Perspektive aller anderen beteiligten Personen (Pflegeeltern, Geschwister, leibliche Eltern usw.).
- Arbeiten Sie mit der Herkunftsfamilie zusammen und bemühen Sie sich darum, Kontakte des Pflegekindes mit seiner Herkunftsfamilie so zu begleiten, dass sie für das Pflegekind angenehm sind.
- Schaffen Sie Transparenz und entwickeln Sie Durchsetzungsvermögen, wenn Sie von etwas überzeugt sind.
- Bauen Sie ein flexibles Angebot zur fachspezifischen Beratung, Begleitung und Unterstützung von Pflegeverhältnissen auf, das sich an den Bedürfnissen der beteiligten Personen und den Besonderheiten des Einzelfalls orientiert.
- Entlasten Sie die Pflegefamilien von bürokratischen Aufgaben.

Was am Ende eines Pflegeverhältnisses beachtet werden sollte

- Nehmen Sie sich als Familie Zeit, mit dem Pflegekind einen Abschied zu gestalten (auch wenn Sie den Eindruck haben, dass alles ganz schnell gehen muss). Ein Abschied darf traurig sein. Was hat Ihnen selbst in Lebenssituationen geholfen, in denen Sie sich von einem vertrauten Menschen verabschiedet haben? Pflegekinder haben häufig bereits die Erfahrung mit einem sehr abrupten Übergang aus Ihrer Herkunftsfamilie gemacht. Nutzen Sie die Möglichkeit, dass das Pflegekind diese häufig belastende Erfahrung nicht erneut machen muss.
- Bleiben Sie miteinander in Kontakt. Welche Form des Kontakts können Sie und das Pflegekind sich gut vorstellen? Akzeptieren Sie keine sogenannten Kontaktsperren, wenn Sie dafür keine nachvollziehbare Begründung erhalten.
- Helfen Sie als Fachkraft mit, dass das Ende eines Pflegeverhältnisses nicht als Scheitern betrachtet wird, sondern als ein in dieser Konstellation notwendiger nächster Schritt, bei dem man im Rückblick auch Positives hervorheben kann.
- Fragen Sie sich, welchen alternativen Ort zum Leben Sie sich für dieses Pflegekind vorstellen können.
- Übernehmen Sie als Fachkraft in Krisenzeiten das Krisenmanagement.
- Lernen Sie das Umfeld und die Personen am neuen Lebensort kennen. Geben Sie wichtige Informationen weiter. Stellen Sie sicher, dass das Pflegekind persönliche Gegenstände mitnehmen kann, Zugang zu biografischem Wissen bestehen bleibt und wichtige Rituale möglichst beibehalten werden.
- Beraten und begleiten Sie als Fachkraft die Pflegefamilie auch nach dem Auszug eines Pflegekindes. Sprechen Sie mit den Pflegeeltern über eine möglicherweise notwendige Übergangsfinanzierung bis zur möglichen Aufnahme eines anderen Pflegekindes.



Exkurs – Top Ten Tipps

Ergänzend werden nun noch die laut Hedi Argent (2015) zehn wichtigsten Tipps vorgestellt, die es bei der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in einer Pflege- oder Adoptivfamilie zu berücksichtigen gilt. Die britische Autorin hat eine Reihe von Büchern veröffentlicht, in denen sie sich an Fachkräfte der Pflegekinderhilfe richtet und die Essentials praxisrelevanter Erkenntnisse in übersichtlicher Form zusammenfasst (vgl. Argent 2015).

Argent startet mit der Anmerkung, dass es sich – ganz unabhängig davon, ob ein Pflegekind behindert ist oder nicht – lohnt, wenn die Vermittlung zwischen einem Kind und einer Pflegefamilie gelingt (vgl. ebd. S. 3).

Tipp 1: Lerne das Kind kennen, bevor du dich über die Behinderung informierst
Es könne ein Vorteil sein, wenn man noch kein_e Expert_in für Behinderungen ist, weil dadurch der Blick auf das Kind und seine Bedürfnisse im Mittelpunkt stehen kann und nicht primär die behinderungsspezifische, therapeutisch-medizinische Versorgung (vgl. ebd. S. 5).

Als Möglichkeiten, um ein Kind besser kennenzulernen, beschreibt Argent, dass es wichtig sei, bisherige zentrale Erfahrungen im Leben des Kindes, inklusive dessen Bindungs- und Verlusterfahrungen sowie der bisher konstanten und relevanten Personen (Bedeutung der Herkunftsfamilie) kennenzulernen. Außerdem sei es wichtig, sich einen Eindruck über individuelle Verhaltensweisen, Ausdrucksmöglichkeiten, die Wirkung des Kindes oder Jugendlichen auf andere Personen sowie dessen emotionale und soziale Fähigkeiten zu verschaffen. Argent fordert, dass die Individualität des Kindes in Relation zu seiner Behinderung anerkannt wird, weil für kein Kind die Auswirkungen einer Behinderung völlig identisch zu sein scheinen (vgl. ebd. S. 7).

Tipp 2: Überprüfe deine Einstellungen zu Behinderungen

Argent fordert die Fachkräfte dazu auf, sich mit folgenden Fragen zu beschäftigen (vgl. ebd. S. 10):

- Woran glaube ich? Was ist mir wichtig? Wovon bin ich überzeugt?
- Wo ziehe ich Grenzen? Was kann ich mir nicht vorstellen?

Zudem empfiehlt Argent, Kategorisierungen zu vermeiden, die dazu führen, dass ein Kind hinter der Diagnose unsichtbar wird (FAS-Kind; ADHS-Kind; etc.). Aus ihrer Sicht ist es von entscheidender Bedeutung, ob eine Fachkraft ernsthaft daran glaubt, dass eine Familie für das jeweilige Kind gefunden werden kann und anfängt, gezielt nach dieser zu suchen (vgl. ebd. S. 14).

Tipp 3: Respektiere die leibliche Familie des Kindes und dessen Bedürfnis nach Kontinuität

Im Hinblick auf die Rolle der Herkunftsfamilien empfiehlt Argent, so eng wie es die Situation erlaubt mit ihnen zusammenzuarbeiten. Dabei sei ein sensibler Zugang zu den Themen Ethnizität, Kultur und Religion wichtig (vgl. ebd. S. 15).

Für Fachdienste könne eine Chance darin liegen, unbelastete, neue Mitarbeiter_innen für die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie einzusetzen. Zudem verweist sie darauf, dass es wichtig sei, die besonderen Probleme anzuerkennen, wenn Eltern die Behinderung eines Kindes zu verantworten haben (vgl. ebd. S. 16).

Auch wenn den Pflegekindern (aufgrund ihrer Behinderung) die Ausdrucksformen fehlen, die wir als Fachkräfte verstehen können, lässt sich daraus nicht eine Bedeutungslosigkeit von Herkunft, Kontakterhalt und Kontinuität ableiten – diese bestehe auch für Pflegekinder mit Behinderung (vgl. ebd. S. 17).

Ohne einen zusätzlichen Grund jenseits der Behinderung soll laut Argent keine Trennung von den Geschwisterkindern erfolgen, weil damit immer ein zusätzlicher Verlust verbunden sei. Sie hält es für notwendig, dass leibliche Eltern und Pflegeeltern durch Unterstützung der Fachkräfte zur Kooperation befähigt werden (bei Berücksichtigung persönlicher Grenzen). Dabei gelte es immer, die Sicherheit des Kindes, die Konsequenzen des Kontakterhalts, das Erinnerungsvermögen des Kindes und dessen Einfluss auf die Gestaltung der Begegnungen zu berücksichtigen. Die Gestaltung der Begegnungen sollte für das Kind angenehm sein. Andernfalls sei über alternative Kontaktformen nachzudenken, um den Informationsfluss für Eltern zu sichern: Videos, Fotos, Geschichten, Soziale Medien, Orte.

Tipp 4: Kenne dich gut mit verfügbaren und notwendigen Ressourcen aus

Für jedes Pflegekind empfiehlt Argent die Erstellung eines individuellen Bedürfnisprofils. Auf dieser Grundlage könne dann der Zugang zu allen verfügbaren öffentlichen Angeboten sowie zusätzlichen Dienstleistungen zur Minimierung der Auswirkungen einer Behinderung entwickelt werden. Sie beschreibt es als regionale Aufgabe, die individuellen Bedürfnisse des Kindes zu identifizieren und die Verfügbarkeit passender Angebote auf dieser Grundlage zu erhöhen (ebd. S. 22). Argent weist zudem auf die Notwendigkeit hin, dass Fachdienste möglichst einen Zugang zu Expert_innenwissen haben und für die Pflegefamilien Trainings, Weiterbildungen und Vernetzungsangebote vorhalten. Eine gute Kenntnis über das regionale Schul- und Therapieangebot hält sie zudem für wichtig (vgl. ebd. S. 23).

Tipp 5: Wäge die Auswahlmöglichkeiten ab

In jedem Einzelfall empfiehlt Argent im Hinblick auf das jeweilige Kind eine nicht ideologische Prüfung der vorhandenen Möglichkeiten einer Fremdunterbringung. Fachkräfte sollten prüfen, ob Verwandten- oder Netzwerkpflege, Fremdpflege, Adoption, Heimerziehung oder kreative weitere Formen der Betreuung für das Kind am besten geeignet sind (ebd. S. 25). Ob kurz, befristet, permanent oder besonders innovativ – es ist keine Unterbringung in einer Familie möglich, solange die passende Familie nicht gefunden wurde. Um diese zu finden, müsse sie allerdings zunächst gesucht werden (vgl. ebd. S. 30).

Tipp 6: Denke gerade wegen und nicht trotz einer Behinderung

Argent weist darauf hin, dass die grundsätzliche Überzeugung von Fachkräften – die Unterbringung eines Kindes mit Behinderung in einer Pflegefamilie als gute Wahl – ein wesentliches Kriterium ist, um geeignete Pflegefamilien zu finden (vgl. ebd. S. 34).

Tipp 7: Finde die richtige Familie

Die Suche nach geeigneten Pflegefamilien beschreibt Argent als essentiellen Teil der Arbeit, wenn tatsächlich Kinder mit Behinderung vermittelt und begleitet werden sollen. Dafür empfiehlt sie anonyme, authentische und ehrliche Profilbeschreibungen der Kinder zu veröffentlichen und gezielte Öffentlichkeitsarbeit in

Kirchen, Gemeindezentren, Büchereien, über Radiosender, Zeitungen und Zeitschriften zu schalten (vgl. ebd. S. 40).

Tipp 8: Bereite die Familie auf das Kind vor

Für die Vorbereitung und Anbahnung empfiehlt Argent ein Modell in drei Phasen. Die erste Phase umfasst grundsätzliche Informationen für die Bewerber_innen inklusive dem Zugang zu relevanten Publikationen und Ansprechpartner_innen sowie grundlegende Veranstaltungen (z. B. Bindung, Kontinuität, Geschwister, etc.). In der zweiten Phase geht es verstärkt um die Entwicklung einer positiven Haltung zum Thema Behinderung. Dafür werden Filme über den Alltag von Pflegekindern mit Behinderung gezeigt und darüber diskutiert oder erfahrene Pflegeeltern als Gesprächspartner_innen zu Treffen eingeladen. Konkrete Informationen zur spezifischen Behinderung eines möglichen Pflegekindes werden erst in der dritten Phase thematisiert. Dabei wird den Bewerber_innen ein konkreter Eindruck vermittelt, welche Auswirkungen die jeweilige Behinderung auf den Familienalltag haben kann und wie andere Familien diese Herausforderungen bewältigen (vgl. ebd. S. 44).

Tipp 9: Bereite das Kind auf die Familie vor

Argent macht konkrete Vorschläge, wie Kinder und Jugendliche im Vorfeld einer Aufnahme durch eine Pflegefamilie vorbereitet werden können. Der wichtigste Bestandteil liegt dabei in der Möglichkeit für die Kinder und Jugendlichen, ihre Fragen und Unsicherheiten an die zuständige Fachkraft und/oder die potentiell aufnehmende Familie in einer Form auszudrücken, die ihnen möglich ist. Einige exemplarische Fragen, die sie aufwirft, die für ein Kind oder einen Jugendlichen mit Behinderung relevant sein könnten (vgl. ebd. S. 52f.):

- Welche Auswirkungen hat meine Behinderung? Brauche ich eine neue Familie, weil ich behindert bin?
- Was ist eine Pflegefamilie? Leben dort andere Kinder wie ich?
- Weiß die Familie, dass ich nicht laufen oder alleine zur Toilette gehen kann?
- Verstehen sie mich, obwohl ich so komisch spreche?
- Bleiben sie bei mir, wenn ich ins Krankenhaus muss?
- Sind sie geduldig mit mir, wenn ich etwas nicht verstehe?

Und besonders wichtig:

- Was passiert, wenn sie es mit mir nicht hinkriegen?

Solche Themen können laut Argent besonders gut im Rahmen von vorbereitender Biografiearbeit (Lebensbuch) angegangen werden, die darauf ausgerichtet sind, das Kind oder den Jugendlichen intensiv in die Entwicklungen seines Lebens einzubeziehen (vgl. ebd. S. 54).

Tipp 10: Entwickle einen leistungsfähigen Plan zur Unterstützung des Pflegeverhältnisses

Zur Entwicklung eines „robusten“ Plans gehört nach Ansicht von Argent, dass während der ersten 12 Monate folgende Themen sehr klar bearbeitet werden (vgl. ebd. S. 60f.):

- Individuelle Bildungsperspektive: Welche Schule? Welche zusätzliche Unterstützung?

- Zugang zu aktuellen Informationen, die das Pflegeverhältnis sowie die Behinderung betreffen
- Aufbau eines Unterstützungsnetzwerks: Welche für den Einzelfall passenden Dienste stehen zur Verfügung? Wodurch ist ein einfacher Zugang zu diesen möglich?
- Informationen (Trainings) für die Pflegeeltern zu den Themen: Sexuelle Entwicklung, Bildung, Übergang in die Selbständigkeit, Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten, justiziable Rechte, Möglichkeiten zur Entlastung (z. B. Kinderbetreuung).

6 | Fachliche Forderungen und Ausblick

Auch für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen, die nicht in ihrer Herkunftsfamilie leben können, soll die Option der Unterbringung in einer Pflegefamilie bestehen. Das Recht auf Familie für alle Kinder und Jugendlichen muss aber erst noch verwirklicht werden.

Zusammenfassend werden die aus dem Projekt abgeleiteten fachlichen und fachpolitischen Forderungen festgehalten. Damit Kinder und Jugendliche mit Behinderung einen gleichberechtigten Zugang zu geeigneten Pflegefamilien erhalten, bedarf es

- einer transparenten und eindeutigen Zuständigkeit in der Sozialgesetzgebung (Gesamtzuständigkeit für alle Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderung),
- geeigneter Qualifizierungsmaßnahmen für Fachkräfte aus den Arbeitsfeldern der Erziehungshilfe und der Behindertenhilfe,
- individueller Leistungen für Pflegekinder in Bezug auf ihre Pflege, Erziehung, Bildung und Teilhabe,
- angemessener, fachspezifischer Beratung, Begleitung und Unterstützung von Pflegefamilien als Mindeststandards,
- regionaler und überregionaler Vernetzung der Pflegefamilien mit bestehenden familien- und behindertenspezifischen Angeboten,
- passender Entlastungsangebote für Pflegefamilien zur Ermöglichung individueller Regenerationsphasen,
- angemessener finanzieller Ausstattungen (inkl. einzelfallbezogener Leistungen sowie einer verbesserten Absicherung der Altersvorsorge für Pflegeeltern).

Damit entwicklungsförderliche Übergänge für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gestaltet werden können, bedarf es

- einer Ausweitung von Altersgrenzen, damit Pflegekinder mit Behinderung über das 18. Lebensjahr hinaus in ihrer Pflegefamilie aufwachsen können,
- im Leaving-Care-Prozess junger Erwachsener eine Berücksichtigung der besonderen Anforderungen hinsichtlich Wohnen, Berufstätigkeit und gesetzlicher Betreuung.

Ausblick

Es gibt eine Reihe von Akteur_innen, die sich zu diesem Thema bereits engagieren und zusammenarbeiten. Der Bundesverband Behinderter Pflegekinder e.V. wurde bereits 1983 gegründet und schließt sich aus Pflegeeltern zusammen, die Kinder mit körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderungen betreuen. Startete der Verband als Selbsthilfeorganisation, so wurden im Laufe der Zeit Öffentlichkeitsarbeit und Politikberatung wichtiger. Heute ist der Bundesverband zudem ein wichtiger Ansprechpartner bei Fragen rund um Vermittlung von Pflegekindern mit Behinderung sowie die Beratung und Fortbildung von Pflegeeltern.

Mit der Gründung des Aktionsbündnisses Kinder mit Behinderung in Pflegefamilien e.V. ist seit 2014 ein weiteres Bündnis entstanden, in dem sich freie und öffentliche Träger, Fachverbände und Einzelpersonen versammeln. Das Aktionsbündnis fordert

neben der Gleichbehandlung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Besonderheiten auch eine Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention und der UN-Behindertenkonvention. Daraus leitet das Aktionsbündnis die Forderung ab, dass Pflegefamilien als eine selbstverständliche Möglichkeit der Fremdunterbringung von Kindern mit Behinderung betrachtet werden.

Zudem will der Verein dazu beitragen, bundesweite Mindeststandards zu entwickeln, durch die Entlastungsangebote für Pflegefamilien etabliert sowie finanzielle Unterstützung für Pflegefamilien gewährleistet werden.

Auch die Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen und die in der Folge des Projekts neu gegründete Perspektive gGmbH – Institut für sozialpädagogische Praxisforschung und -entwicklung werden auch zukünftig daran arbeiten, relevante Wissensbestände zusammenzutragen und bei der Implementierung von geeigneten Praxiskonzepten zu unterstützen. Denn auch wenn noch einiges zu tun bleibt, hat sich in den vergangenen sechs Jahren zwischen dem ersten Projektabschluss 2011 (vgl. Schäfer 2011b) und dem jetzt vorliegenden Bericht einiges getan. Von verpassten Gelegenheiten im politischen Betrieb darf man sich eben nicht entmutigen lassen, daher erneuern wir den Gedanken von Lydia Schönecker (2011): „Ob die Zeit nunmehr für diese durchaus weitreichende Änderung (hin zu einer inklusiven Lösung; Anm. d. A.) tatsächlich reif ist, wird sich vermutlich in der 17. Legislaturperiode zeigen“ (S. 813).

Unser Eindruck ist, dass es in gemeinsamer Anstrengung gelingen wird, das berühmte ‚Window Of Opportunity‘ weiter offen zu halten und beständig an einer gerechten Lösung für Kinder und Jugendliche mit Behinderung zu arbeiten. Vielleicht schaffen es ja die verantwortlichen Akteur_innen der 19. Legislaturperiode.

7 | Epilog – Klaus Wolf

Sie haben den gesamten Bericht oder Teile daraus mit Interesse gelesen? Sie dachten vielleicht, dass Sie es damit geschafft hätten und fragen sich, was nun denn noch kommt? Vielleicht denken Sie auch etwas genervt: Nun muss der Wolf noch seinen Senf dazu geben?

Das muss nicht unbedingt sein, aber da der Autor und die Autorin des Berichtes mir die Möglichkeit angeboten haben, möchte ich gerne einige grundsätzliche Rahmungen des Themenfeldes skizzieren und vielleicht einige Vorschläge für die weitere Fachdiskussion machen.

Ein solches Projekt der Praxisentwicklung ist sehr oft eingebettet in ein größeres Feld gesellschaftlicher Themen und Debatten. Das trifft beim Thema Inklusion in besonderer Weise zu. Die Einbettungszusammenhänge können die besondere Aufmerksamkeit auf das untersuchte Thema richten, aber auch zu einschränkenden Lesarten der Ergebnisse führen.

Von der allgemeinen Debatte um Inklusion unterscheidet sich dieses Projekt durch die Fokussierung auf Exklusionsvermeidung. Das schärft den Blick und schwächt vielleicht einige der moralisierenden Konnotationen ab, die manchmal in der Inklusionszene für eine Wohlfühlatmosphäre sorgen. Wie kommt es, dass Kinder mit bestimmten Merkmalen einen erschwerten Zugang zur Pflegekinderhilfe erhalten? Was begünstigt den Ausschluss von Kindern aus Pflegefamilien? Da haben wir uns – wie das Projekt und dieser Bericht zeigen – mit der Feinmechanik der Zugangssteuerung und den Dramaturgien von Ausschlussprozessen zu beschäftigen.

Ich möchte einige Facetten zuspitzen. Exklusion ist weit verbreitet, man könnte fast sagen: normal. Alle spezialisierten, arbeitsteilig organisierten Systeme produzieren sie notwendigerweise als Nebenwirkung (oder intendierte Wirkung?) ihrer Spezialisierung und Arbeitsteilung: Für die sind wir zuständig, für die nicht. Aus der Perspektive derjenigen, für die sich die Organisation nicht zuständig sieht: Du wärst bei uns falsch, deswegen eröffnen wir dir keinen Zugang, probier es woanders. Vielleicht müsste für dich eine neue Organisation erfunden werden – wie auch immer, wir sind nicht zuständig. Die wichtige Diskussion um flexible Erziehungshilfen hatte einen Impuls darin, diese verführerische Logik zu verändern. Verführerisch ist sie auch, weil sie die Etablierung eines professionellen Habitus, diagnostische Sicherheiten und feste Kopplung von Diagnose und Behandlung auch in einem Handlungsbereich (partieller) Ratlosigkeit ermöglicht: Wir sind nicht ratlos oder erfolglos, der Patient (frei übersetzt: Erdulden-der) ist bei uns fehlplatziert. Nimmt man solchen Systemen die Möglichkeiten, enge Zugangssperren zu errichten oder attribuiert man ihre Ausschlussprozesse als ihr Versagen, sehen sie sich in ihrer Stabilität bedroht und ihrer zentralen Strategie der Restabilisierung beraubt.

Eine andere Facette bezieht sich auf die soziale Konstruktion von Andersartigkeit. Es geht bei den Pflegekindern mit Behinderung um ganz besondere Probleme, das kann man mit anderen Pflegekindern überhaupt nicht vergleichen, das mag für Kinder mit leichten Behinderungen noch gehen, aber doch nicht bei welchen mit schweren Mehrfachbehinderungen, vielleicht noch bei Kindern mit Behinderungen, aber doch nicht

bei solchen mit erheblichen Verhaltensstörungen. So reden und schreiben manche – in Österreich habe ich diesen Begriff gelernt (und wende ihn dann gleich mal falsch an) – Professionisten. Ob das richtig professionell ist, stelle ich damit in Zweifel. Aber die Pflegeeltern haben oft eine andere Perspektive auf ihr Pflegekind entwickelt. Sie erleben natürlich in ihrem Alltag auch die besonderen Herausforderungen, aber sie betonen sehr häufig zunächst und primär die Seiten, mit denen ihr Kind ein Kind wie andere Kinder auch ist. Sie sind zu Experten für ihr Kind geworden und zwar für ihr Kind als Individuum, als Subjekt, als Mensch mit Eigenarten, Vorlieben und dem, was es nicht mag. Wo andere nur die Behinderung sehen – den andersartigen Körper, unverständene Verhaltensweisen – sehen sie zunächst den individuellen Menschen. Das fällt mir auf und scheint mir typisch für die Art der Beziehung von Pflegeeltern zu ihrem Pflegekind in gelingenden Pflegeverhältnissen zu sein. Sie brauchen die Typisierungen nicht, wenn sie in einer relativ ungestörten Beziehung zum Kind stehen. Umgekehrt ist die Einführung von neuen Typisierungen – zum Beispiel: das Kind wird zum FAS-Kind – in ihrem Denken und Fühlen ein Alarmhinweis auf eine erodierende Sinnkonstruktion und auf Belastungen und Distanzierungen in der Beziehung.

Eine weitere Facette sind die im Hinter- und Untergrund wirksamen Finanzierungsfragen. Es geht nicht nur um klinische oder sozialpädagogische Diagnosen, sondern auch um den Zusammenhang von Diagnosen und Rechtsansprüchen. In der Logik finanzieller Steuerung kommunaler Haushalte ist die Kopplung von Diagnosen – und zwar solcher, die nicht dem Verhandlungsparadigma unterliegen, sondern auf operationalisierter Differenzvermessung basieren – und besonderen (und ggf. besonders teuren) therapeutischen Leistungen, Umbaumaßnahmen oder Fahrzeugen der Weg, das Tor für solche Ansprüche nicht zu weit zu öffnen. Der Bericht legt interessanterweise eher nicht nahe, die Ansprüche und aufwändigen Ressourcen einfach im Allgemeinen hochzufahren, sondern öffentlichen Verwaltungen die Flexibilität zu ermöglichen und von ihr zu fordern, die im Einzelfall geeigneten und notwendigen Ausstattungen zur Verfügung zu stellen. Wenn man Frau Held und ihren Kolleginnen und Kollegen vom Bundesverband behinderter Pflegekinder zuhört, erfährt man die Beispiele der (allerdings leider überwiegend: fehlenden) Flexibilität. Die flexible und niederschwellige Bewilligung von Leistungen mit hoher Plausibilität im Einzelfall könnte ein Weg sein, auf die besonderen Herausforderungen im Einzelfall adäquat zu reagieren. Mir erschienen die Erwartungen der Pflegeeltern so gut wie nie übertrieben oder maßlos, sondern eher pragmatisch auf unmittelbare Aufgabenbewältigung bezogen. Wenn man sich allerdings die Geschichte der einzelfallbezogenen Vereinbarung von Fachleistungsstunden in den ambulanten Erziehungshilfen anschaut, wird man nicht besonders optimistisch, dass das gelingen könnte. Vielleicht könnte es aber nützen, dass die allgemeine Bauernregel der Pflegekinderhilfe hier auch und besonders stark gilt: Wer es billig machen will, kriegt es richtig teuer. Wenn Pflegefamilien nicht als zivilgesellschaftliche Ressource geschätzt, sondern als Laienbetreuung verachtet und in der Ausstattung möglichst kurzgehalten werden, werden die Menschen aus diesem Lebensfeld vertrieben (und anschließend gejammert, dass man leider, leider keine geeigneten Pflegefamilien findet). Die Kinder müssen trotzdem versorgt werden, dafür bleibt dann die Betreuung als berufliche Tätigkeit in Organisationen. Das kostet. Ich will überhaupt nicht beide Systeme gegeneinander ausspielen, aber die Möglichkeiten der Pflegekinderhilfe nicht auszuschöpfen erscheint mir nicht sehr vernünftig – auch unter Kostengesichtspunkten. Wollen wir alle sozialen Betreuungs-, Versorgungs-, Erziehungsleistungen in unserer Gesellschaft nur durch Professionelle im Rahmen beruflich bezahlter Tätigkeit durchführen?

Schließlich kann man – aus meiner Sicht: muss man – das Thema Inklusion und Exklusionsvermeidung weiter fassen und auf alle Formen der Konstruktion von Differenz z. B.

bei Pflegekindern beziehen. Wenn zwei Gruppen von Menschen definiert und voneinander unterschieden werden – als verschiedene und hierarchisch bewertete Typen von Menschen oder im Muster von „wir hier und ihr Andersartigen dort“ („not one of us“) – dann wird die definitorische Vorarbeit der Exklusion betrieben. Die Engführung „Inklusion, da geht es um die Behinderten“, der auch die Debatte um die große Lösung bei der SGB VIII-Reform weitgehend aufgesessen ist, führt in eine Sackgasse. In der Pflegekinderhilfe haben wir das Differenzthema doch auch um Verwandte als Pflegeeltern, Familien mit Migrationsgeschichte, ältere Kinder und Jugendliche, Flüchtlingskinder oder verschiedene Familienformen. Das sind alles Differenzkonstruktionen: Sie werden anders als das normale Pflegekind – was immer das Modell des normalen und zugleich traumatisierten Pflegekindes meint – sozial konstruiert, d. h. selektiv wahrgenommen und entsprechend des Differenzmerkmals behandelt. Das Gleiche gilt für Formen von Pflegefamilien, die als irgendwie abweichend selektiv wahrgenommen, besonders unter die Lupe genommen und entsprechend des Differenzmerkmals behandelt werden: die Einelternfamilien, Verwandtenfamilien, gleichgeschlechtliche Partnerschaften, muslimische Familien oder was auch immer. Hier können Barrieren bestehen: in den Haltungen der Fachkräfte und ihren Profilen privater Wertvorstellungen („Mit Kopftuch? Da halte ich gar nichts von“), den kollektiven Lerngeschichten eines Dienstes („damit haben wir ganz schlechte Erfahrungen gemacht“), eingefahrener Akquisepraktiken („die kommen einfach nicht“) und nebenwirkungsreichen Finanzierungsregelungen. Da schließt sich der Argumentationskreis: Exklusion ist normal, allerdings nicht als unveränderliches Schicksal, sondern als eine Grundstruktur im Umgang mit Differenz, die durch Selbstreflexion aufgeweicht werden kann. In der Pflegekinderhilfe kann das besonders eindrucksvoll geschehen, wenn der Funke zwischen einem Kind und seinen Pflegeeltern überggesprungen ist und sich dadurch der Zugang zum andersartigen Subjekt öffnet, das nicht trotz, sondern wegen seiner Andersartigkeit liebevoll betreut wird.

Ein sowieso schon mit sehr unterschiedlichen Emotionen diskutiertes Thema taucht in diesem Projekt und in diesem Arbeitsfeld der Pflegekinderhilfe mit einer besonderen Schärfe auf: die Frage nach der Herkunftsfamilie und den Eltern. Bei einigen Pflegekindern wurde ihre schwere Beeinträchtigung durch Gewalt der Eltern verursacht. Wie hoch der Anteil ist, wissen wir nicht genau, aber diese Gewalt als Ursache für die Behinderung spielt eine relevante Rolle. Ich finde, das muss man ganz klar benennen und darf es nicht bagatellisieren. In dem aktuellen Ringen um eine neue Balance zwischen Kinder- und Elternrechten hören wir wieder hier und dort die schlichten Darstellungen über die allgemeine Liebe der Eltern zu ihren Kindern oder das Verwirken aller Elternfunktionen, von denen ich gehofft hatte, dass sie in einer differenzierteren, Ambivalenzen zulassenden Fachdiskussion überwunden seien. Hier am Beispiel einiger Eltern, die ihr Kind so misshandelt haben, dass es dauerhaft behindert worden ist, kann man den Umgang mit Ambivalenz und Ambiguität üben: das, was passiert ist, nicht zu verleugnen, es nicht einfach mit schnellen und generalisierenden Schuldzuweisungen zu brandmarken und im unübersichtlichen moralischen Gelände gangbare, vielleicht im Einzelfall sogar gute Wege zu suchen. Das ist anstrengender als die Selbstgewissheit mancher Parteilichkeitsinszenierungen, führt aber manchmal auch aus dem Dilemma grundsätzlich unterschiedlicher Interessenwahrnehmungen heraus, in der Kinder und ihre Eltern nur auf ihre unterschiedlichen Interessen, die es auch gibt, reduziert werden.

Im Epilog möchte ich auch hier die Gelegenheit wahrnehmen, mich bei meinem Kollegen Dirk Schäfer und bei meiner Kollegin Kathrin Weygandt für die souveräne Durchführung des Projekts zu bedanken. Auch Nicole Weißelberg hat wichtige Aufgaben übernommen. Dirk hat eine Linie weitergeführt, die er in seinen Arbeiten zu Sinnkon-

struktionen bei Pflegeeltern begonnen hatte, Kathrin hat ihr erstes Forschungsprojekt in der Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität erfolgreich durchgeführt. Da gibt es immer die Seite der wissenschaftlichen Seriosität und der handwerklichen Qualität wissenschaftlicher Arbeit – man muss es sich halt angeeignet haben und können und ordentlich machen. Aber gerade in der qualitativen Forschung geht es darüber hinaus, weil die Interviews eben nicht nur Datenerhebungsmaterial sind, sondern auch Begegnung mit Menschen, die uns etwas sehr Privates anvertrauen, und weil die Auswertung – auch zusammen mit den eindrucksvollen Fachkräften der beteiligten Träger – nicht nur Analyse, sondern auch ein Ringen um Lesarten ist, die den Menschen und ihrer Lebenssituation gerecht werden sollen. Das wissenschaftliche Handwerk kann man lehren, lernen und prüfen – dafür ist die Universität da. Die weitere Seite der Qualität kann nicht einfach gelehrt und geprüft werden (schon gar nicht durch Vorlesungen zur Ethik in der Forschung). Das müssen die Forschenden als Menschen mitbringen. Es war eine große Freude für mich, euch mit und bei der menschlichen Seite eurer Forschungsarbeit zu erleben.

8 | Literatur

AG ASMK / JFMK (2013):

Inklusion von jungen Menschen mit Behinderung

Argent, Hedi (2015):

Placing Disabled Children. London: BAAF.

Blandow, Jürgen (2008):

Anders als die anderen... Die Großeltern- und Verwandtenpflege. Verfügbar unter:

http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/pkh/blandow_verwandtenpflege.pdf

Cullberg, Johan (1978):

Krisen und Krisentherapie. Psychiatrische Praxis 5, 1978, S. 25-34.

Dittrich, Gisela (2010):

Der 13. Kinder- und Jugendbericht. Kann die Kinder- und Jugendhilfe an Inklusionsentwicklungen beteiligt werden? In: Gemeinsam leben, Jg. 18, Heft 02 / 2010, S. 67-73.

IGfH (Hrsg.) (2010):

Neues Manifest – Pflegekinderhilfe. Frankfurt a. M.: IGfH.

DIJUF (Hrsg.) (2015):

Weiterdenken in der Pflegekinderhilfe. Texte von Praktiker/inne/n für Praktiker/innen. Verfügbar unter: https://www.dijuf.de/tl_files/downloads/2016/PKH-Broschuere.pdf

Düring, Diana; Krause, Hans-Ullrich (Hrsg.) (2011):

Pädagogische Kunst und Professionelle Haltung. Frankfurt a.M.: IGfH.

Eckert, Andreas (2002):

Eltern behinderter Kinder und Fachleute. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Eschelbach, Diana (2011):

Erziehungsstellen: Rechtliche Grundlagen und Anwendungsschwierigkeiten in der Praxis. In: Kinder, Heinz; Helmin, Elisabeth; Meysen, Thomas; Jurcyk, Karin (Hrsg.) (2010): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., S. 770-780.

Faltermeier, Josef (2001):

Verwirkte Elternschaft? Fremdunterbringung – Herkunftseltern – neue Handlungsansätze. Münster: Beltz-Juventa.

Faltermeier, Josef (2015):

Herkunftsfamilien: Family-Partnership und Erziehungspartnerschaft – Ein Paradigmenwechsel in der Fremdunterbringung. In: Forum Erziehungshilfen 4/2015, S. 202-205.

Keupp, Heiner (2012):

Endlich Inklusion! Chancen, Risiken, Hoffnungen und Ängste. Jugendhilfe Jg. 50, Heft 5/2012, S. 267-273.

Kindler, Heinz; Helming, Elisabeth; Meysen, Thomas; Jurczyk, Karin (2011):

Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.

Köttgen, Charlotte (2008):

Ausgegrenzt und mittendrin. Jugendliche zwischen Erziehung, Therapie und Strafe. Frankfurt: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH).

Küfner, Marion; Schönecker, Lydia (2011):

Rechtliche Grundlagen und Formen der Vollzeitpflege. In: Kinder, Heinz; Helmin, Elisabeth; Meysen,

- Thomas; Jurcyk, Karin (Hrsg.) (2010): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., S. 48-99.
- Küfner, Marion; Eschelbach, Diana (2011):
Finanzielle Aspekte und Versicherungen. In: Kindler, Hein/Helmig, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurcyk, K. (Hrsg.) (2011): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., S. 816-849.
- Lenz, Karl (1986):
Alltagswelten von Jugendlichen. Frankfurt: Campus-Verlag.
- Lehmann (2017):
Mütterliches Rollenverhalten und das Erleben leiblicher Kinder in der Übergangspflege. Siegen: universi.
- Marmann, Alfred (2006):
Kleine Pädagogen. Leibliche Kinder in familiären Settings öffentlicher Ersatzerziehung. Frankfurt a. M.: IGFH e.V.
- Mayring, Philipp (2002):
Einführung in die qualitative Sozialforschung. 5. Aufl. Weinheim: Beltz.
- Moos, Marion; Schmutz, Elisabeth (2012):
Praxishandbuch Zusammenarbeit mit Eltern in der Heimerziehung. Mainz: ism.
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes NRW (2016):
Statistische Daten zu Kennziffern zur Inklusion. Abrufbar unter: https://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Ministerium/Service/Schulstatistik/Amtliche-Schuldaten/Inklusion_2015.pdf
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales Gesundheit und Gleichstellung (2016):
Weiterentwicklung der Vollzeitpflege. Bremen. Abrufbar unter: https://www.google.de/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiKqvqE0eXTAhVGhSwKHeZZB8sQFggmMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.soziales.niedersachsen.de%2Fdownload%2F80465%2FAnregungen_und_Empfehlungen_fuer_Niedersaechsische_Jugendaemter_-_3._ueberarbeitete_Auf-lage_05_2016.pdf&usq=AFQjCNEr_Omt8mjA6cTd3pXHIDgcAanSXA
- Petrat, Anke; van Santen, Eric (2010):
Helfen Hilfen? Internationale Befunde zu Hilfekarrieren in den erzieherischen Hilfen. In: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft; Volume 13/2, S. 249-271.
- Petri, Corinna; Radix, Tina; Wolf, Klaus (2012):
Ressourcen, Belastungen und pädagogisches Handeln in der stationären Betreuung von Geschwisterkindern. München: SPI.
- Petri, Corinna (2014):
Durch Höhen und Tiefen. Geschwisterbeziehungen im Kontext der Fremdunterbringung. Siegen: universi.
- Petri, Corinna; Pierlings, Judith (2016):
Chance Bereitschaftspflege: Impulse für eine entwicklungsfördernde Praxis. Siegen: universi.
- Pierlings, Judith (2011):
Leuchtturmprojekt Pflegekinderdienst. Düsseldorf: LVR.
- Reimer, Daniela (2008):
Pflegekinder in verschiedenen Familienkulturen. Belastungen und Entwicklungschancen im Übergang. Siegen: universi.
- Reimer, Daniela (2011):
Pflegekinderstimme. Arbeitshilfe zur Begleitung und Beratung von Pflegefamilien. Düsseldorf (Hrsg. PAN e.V.).
- Reimer, Daniela (2015):
Übergänge als Kulturwechsel und kritische Lebensereignisse. In: Wolf, Klaus (2015): Sozialpädagogische Pflegekinderforschung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 61-84.
- Reimer, Daniela (2017):
Normalitätskonstruktionen in Biografien ehemaliger Pflegekinder. Beltz Juventa.

- Schäfer, Dirk (2011a):
„Darum machen wir das...“ Pflegeeltern von Kindern mit Behinderung. Deutungsmuster und Bewältigungsstrategien. Siegen: universi.
- Schäfer, Dirk (2011b):
Ressource Pflegeeltern – Untersuchung der Belastungen und Ressourcen von Menschen, die Pflegekinder mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen betreuen. Siegen: universi.
- Schäfer, Dirk; Fügner, Nicole (2014):
Inklusion in der Pflegekinderhilfe? In: Teilhabe, Heft 3 / 2014, S. 114-120.
- Schäfer, Dirk (2015):
Perspektiven von Eltern, deren Kinder in Pflegefamilien leben. In: Forum Erziehungshilfen 4/2015, S. 206-210.
- Schäfer, Dirk; Petri, Corinna; Pierlings, Judith (2015):
Nach Hause? Rückkehrprozesse von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilie. Siegen: universi.
- Schäfer, Dirk 2017:
Abschlussbericht „kjube“ – Kinder und Jugendliche mit Behinderung in Pflegefamilien. Münster: LWL. Im Erscheinen.
- Scheurer-Englisch, Hermann (2011):
Übergänge kindgemäß gestalten. In: Kindler, Heinz; Helmig, Elisabeth; Meysen, Thomas; Jurcyk, K. (Hrsg.) (2011): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., S. 499-506.
- Schönecker, Lydia (2011):
Pflegekinder mit Behinderung. In: Kindler, Heinz; Helmig, Elisabeth; Meysen, Thomas; Jurcyk, K. (Hrsg.) (2011): Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e. V., S. 807-813.
- Schofield, Gillian, Beek, Mary; Ward, Emma; Sellick, Clive (2011):
Care Planning for Permanence in Foster Care. Centre for Research on the Child and Family: University of East Anglia.
- Schofield, Gillian; Wards, Emma (2010):
Understanding and Working With Parents of Children in Long-term Foster Care. Jessica Kingsley Publishers.
- Siewers, Britta; Thomas, Severine; Zeller, Maren (2016):
Jugendhilfe – und dann? Zur Gestaltung der Übergänge junger Erwachsener aus stationären Erziehungshilfen – Ein Arbeitsbuch. Frankfurt a. M.: IGFH e.V.
- Simon, Sabine; Pöckler-von Lingen, Judith (2015):
Elternberatung in der Verwandtenpflege. In: Forum Erziehungshilfen 4/2015, S. 216-220.
- Sinclair, Ian; Gibbs, Ian; Wilson, Kate (2004):
Foster Carers. Why they stay and why they leave. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Szylowicki, Alexandra (2015):
Zusammenarbeit mit Herkunftsfamilien – Eine verkannte Chance in der Pflegekinderhilfe. In: Forum Erziehungshilfen 4/2015, S. 211-215.
- Walther, Andreas; Stauber, Barbara (2013):
Übergänge im Lebenslauf. In: Schroer, Wolfgang; Stauber, Barbara; Walther, Andreas; Böhnisch, Lothar; Lenz, Karl (Hrsg.) (2013): Handbuch Übergänge. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 23-43.
- Wiemann, I. (2012):
Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben. Informationen und Hilfen für Familien. Köln: Balance + medien Verlag.
- Wiesner, Reinhard (2013):
Rechtliche und politische Entwicklungslinien zur Inklusion, zur Großen Lösung und zum Bundesleistungsgesetz. Vortrag auf der 19. gesamt-bayerischen Jugendamtsleitungstagung. Abrufbar unter: <http://www.blja.bayern.de>

Witzel, Andreas (2000):

Das problemzentrierte Interview. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 1(1), Art. 22. Abrufbar unter: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0001228>.

Wolf, Klaus (1998):

Professionelle Familienerziehung: Professionalität oder Harmonie? In: Jugendhilfe, 37. Jg., S. 32-42.

Wolf, Klaus (2007):

Die Belastungs-Ressourcen-Balance. In: Kruse, Elke; Tegeler, Evelyn (Hrsg.): Weibliche und männliche Entwürfe des Sozialen. Wohlfahrtsgeschichte im Spiegel der Genderforschung. Opladen & Farmington: Verlag Barbara Budrich, S. 281-292.

Wolf, Klaus (2012):

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

Wolf, Klaus (2012):

Konstruktion vom auffälligen Kind und die Sozialpädagogik. In: Zeitschrift für Sozialpädagogik, Jg. 10, 1. Beiheft / 2012, S. 80-95.

Wolf, Klaus (2013):

Was macht eine leistungsfähige Pflegekinderhilfe aus? In: Dialog Erziehungshilfen (AFET) Heft 2/2013, S. 21-26.

Wolf, Klaus (2015):

Die Pflegefamilien-Herkunftsfamilien-Figuration. In: Wolf, Klaus (2015): Sozialpädagogische Pflegekinderforschung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 181-210.

Wolff, Reinhart, Stork, Remi (2012):

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

Zeller, Maren; Köngeter, Stefan (2013):

Übergänge in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Schroer, Wolfgang; Stauber, Barbara; Walther, Andreas; Böhnisch, Lothar; Lenz, Karl (Hrsg.) (2013): Handbuch Übergänge. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 568-588.

Internetverzeichnis:

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

<http://www.gruene-nrw.de/themen/dokumente/koalitionsvertrag/koalitionsvertrag-2012-2017.html>

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

http://www.pfad-bv.de/index.php?option=com_content&task=view&id=14

www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung
www.uni-siegen.de/zpe

www.uni-siegen.de/universi



Weitere Publikationen der Forschungsgruppe Pflegekinder

Judith Pierlings

Wie erklären sich Pflegekinder ihre Lebensgeschichte?

Analyse biografischer Deutungsmuster

ZPE-Schriftenreihe Nr. 33

Siegen: unversi 2014

ISBN 978-3-934963-32-0

Corinna Petri

Durch Höhen und Tiefen

Geschwisterbeziehungen im Kontext der Fremdunterbringung

ZPE-Schriftenreihe Nr. 34

Siegen: unversi 2014

ISBN 978-3-934963-33-7

Christina-Elisa Wilde

Eltern.Kind.Herausnahme.

Zur Erlebensperspektive von Eltern in den Hilfen zur Erziehung

ZPE-Schriftenreihe Nr. 35

Siegen: unversi 2014

ISBN 978-3-934963-34-4

Andy Jespersen

Gleichgeschlechtliche Eltern als Pflegeeltern

ZPE-Schriftenreihe Nr. 37

Siegen: unversi 2014

ISBN 978-3-934963-36-8

Dirk Schäfer, Corinna Petri, Judith Pierlings

Nach Hause ?

Rückkehrprozesse von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilie

ZPE-Schriftenreihe Nr. 41

Siegen: unversi 2015

ISBN 978-3-934963-40-5

Corinna Petri, Judith Pierlings

Chance Bereitschaftspflege.

Impulse für eine entwicklungsfördernde Praxis

ZPE-Schriftenreihe Nr. 44

Siegen: unversi 2016

ISBN 978-3-934963-43-6

www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung
www.uni-siegen.de/zpe

www.uni-siegen.de/universi



Weitere Publikationen der Forschungsgruppe Pflegekinder

Almut Lehmann

**Mütterliches Rollenverhalten und das Erleben leiblicher Kinder
in der Übergangspflege**

ZPE-Schriftenreihe Nr. 45

Siegen: universi 2017

ISBN 978-3-934963-44-3

Daniela Reimer, Corinna Petri

Wie gut entwickeln sich Pflegekinder?

Eine Longitudinalstudie

ZPE-Schriftenreihe Nr. 47

Siegen: universi 2017

ISBN 978-3-934963-46-7



Der Abschlussbericht fasst die Erkenntnisse aus dem **Praxisforschungsprojekt Vermeidung von Exklusionsprozessen** in der Pflegekinderhilfe zusammen.

Auch für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungen, die nicht in ihrer Herkunftsfamilie leben können, soll die Option der Unterbringung in einer Pflegefamilie bestehen. Das Recht auf Familie für alle Kinder und Jugendlichen muss aber erst noch verwirklicht werden.

Die Untersuchung zeigt auf, wie durch die Identifikation von Risikofaktoren und Qualitätsmerkmalen ein Beitrag für einen gleichberechtigten Zugang, für eine Vermeidung von Abbrüchen sowie zu einer verbesserten Gestaltung von Übergangsprozessen für Pflegekinder mit Behinderung geleistet werden kann. Der Bericht gibt Antworten auf Fragen nach konkreten Orientierungshilfen und Konzepten für eine fachspezifische Beratung, Begleitung und Unterstützung von Pflegefamilien für Pflegekinder mit Behinderung.

Dirk Schäfer, geb. 1980, Diplom-Pädagoge, Diplom-Sozialpädagoge.
Mitglied der Forschungsgruppe Pflegekinder; Geschäftsführer der Perspektive gGmbH – Institut für sozialpädagogische Praxisforschung und -entwicklung

Kathrin Weygandt, geb. 1989, Pädagogin (M.A.).
Mitglied der Forschungsgruppe Pflegekinder; Tätigkeit in den ambulanten Erziehungshilfen