

LANDKREIS MARBURG-BIEDENKOPF
Fachbereich Familie, Jugend und Soziales
Fachdienst Allgemeiner Sozialer Dienst



Pflegekinderwesen im Landkreis Marburg-Biedenkopf

**Vortrag im Rahmen des
Arbeitskreises Familienpsychologie
am 20.05.2005 in Eschwege**

Inhaltsverzeichnis	2
1. Historie.....	3
2. Anforderungsprofil von Pflegeeltern.....	4
2.1. Kurzzeitpflege	4
2.2. Tagespflege.....	4
2.3. Wochenpflege.....	4
2.4. Dauerpflege (befristet).....	4
2.5. Dauerpflege (unbefristet)	4
2.6. Bereitschaftspflegestelle.....	5
3. Bewerbungsverfahren	5
3.1. Überprüfungsverfahren.....	5
3.2. Vermittlung	5
3.3. Ausschlusskriterien.....	6
3.3.1. <i>Generelle Ausschlusskriterien</i>	<i>6</i>
3.3.2. <i>Pflegeeltern, die kein Kind aufnehmen sollten.....</i>	<i>7</i>
4. Was macht eine gute Pflegestelle aus ?	7

1. Historie

Seit dem Ausgang des Mittelalters, mit Beginn der Neuzeit und sogar bis in die Anfänge ins 19. Jahrhundert war es durchaus üblich, dass Verwandte, Ammen und Personal sich um Säuglinge und kleinere Kinder kümmerten. Bevorzugt Frauen, die stillen und pflegen konnten, Frauen, die nur geringe Verpflichtungen mit Haushaltsführung hatten. Kinder, wurden oft aus den Familien herausgegeben. z.B. bei Armut oder Krankheit, war es weit verbreitet, Kinder bei besser gestellten Verwandten unterzubringen, Tagelöhner gaben ihre Kinder fort, damit sie selbst bei den Bauern sich ihren Lebensunterhalt verdienen konnten. „Waisenkinder“ wurden oftmals – zumindest im frühen Kindesalter – als nutzlose Esser eingestuft. So wurde aufgrund des sozialen Elends viele Kinder von ihren Müttern ausgesetzt. Die daraus resultierenden Folgen waren in den meisten Fällen der Tod der Kinder oder wenn sie gefunden wurden, die Aufnahme in ein Waisenhaus, bzw. Unterbringung bei einer Amme (siehe auch Literatur: Oliver Twist von Charles Dickens und Das Parfüm von Patrik Süsskind).

Anfang des 15. Jahrhunderts wurde die erste Armenordnung herausgegeben, in der die Versorgung bettelnder Kinder geregelt wurde, nämlich Unterbringung bei einer Amme (heutige Pflegefamilie) oder Findelhaus (heutige Heimeinrichtung). Dabei war allerdings eine pflegende und betreuende Erziehung der Kinder bei weitem nicht gewährleistet. Die Sterblichkeit war auch danach erschreckend hoch, die Unterbringung auf engstem Raum, die Mangelernährung und die schlechten hygienischen Bedingungen trugen nach wie vor dazu bei. Die Bedingungen, die seinerzeit herrschten würden heute jeden Sozialarbeiter dazu veranlassen die Kinder aufgrund ihrer Verwahrlosung herauszunehmen.

Die zuständigen Behörden gingen aufgrund dieser schlechten Erfahrungen im 16. Jahrhundert dazu über, Kinder auf das „flache Land“ zu vermitteln. Hier wurden sie bei Bauern untergebracht, bei denen sie sich ihre Kost, Unterkunft und Verpflegung mithilfe ihrer Arbeitskraft hart abarbeiten mussten. Nach jahrzehntelanger Erfahrung ging der Staat auch von dieser Praxis ab, da Kinder oft noch im Kindesalter unter schwersten gesundheitlichen Schäden litten.

Mit Beginn der Neuzeit und aufgrund des übergroßen Elends dieser Kinder begann eine Neuorientierung mit vorsichtigen Reformbestrebungen.

Kinder wurden nun gegen Entgelt bei meist bäuerlichen Familien untergebracht. Da aber der Staat über die Jahre nicht überall seinen finanziellen Leistungen in ausreichendem Maß nachkam, kam es erneut zu einer Welle der Aussetzung von Waisenkindern, bzw. Einspannung als rechtlose Arbeitskraft. Die Haltung in der Bevölkerung war allgemein, dass die Lage dieser Kinder zu recht als individuelles Versagen, als persönliche Schuld eingestuft wurde. Unterschwellig ist auch heute noch in der öffentlichen Diskussion immer wieder zu spüren, dass hier Schuld-Zuweisungen stattfinden (persönliche, moralische Schuld). Nur mühsam gelingt es in den Einzelgesprächen die Ablösung dieser Vorurteile durch andere Erklärungsansätze deutlich zu machen (nämlich Benachteiligung, Verarmung, etc.). In der Nachkriegszeit der beiden in Europa geführten Weltkriege kam es zu einer zunehmenden Verelendung der Pflegekinder, viele Kriegswitwen waren aus der materiellen Not heraus nicht in der Lage ihre Kinder zu versorgen. So entstand die

traditionelle Heimerziehung. Aufgrund der desolaten Verhältnisse in den Einrichtungen wies ein hoher Grad der dort erzogen Kinder Hospitalismusschäden auf.

Die Bildungsreform, die Studentenbewegung und sozialwissenschaftliche Forschungen waren u.a. Auslöser für eine Veränderung im Pflegekinderwesen. Es kam zu einer Ausweitung von stationärer und teilstationärer Hilfe und sollte immer zum Wohle des Kindes geschehen, mit Blickwinkel aus Sicht des Kindes.

2. Anforderungsprofil von Pflegeeltern

Soll ein Kind in eine Pflegefamilie untergebracht werden, gibt es verschiedene Möglichkeiten:

2.1. Kurzzeitpflege

Das Kind wird nur für einen kürzeren Zeitraum über Tag und Nacht von einer Pflegefamilie versorgt. Sie kommt in Betracht, wenn der festgesetzte Zeitraum 6 Monate nicht übersteigt und schwerwiegenden Probleme weder beim Kind, noch bei der Herkunftsfamilie zu erwarten sind.

2.2. Tagespflege

Das Kind wird täglich von den Eltern zur Tagespflege gebracht, bleibt dort über Tag und wird gegen Abend wieder abgeholt.

2.3. Wochenpflege

Das Kind wird zum Wochenanfang zur Pflegefamilie gebracht und bleibt dort bis zum Wochenende.

2.4. Dauerpflege (befristet)

Die zeitlich befristete Dauerpflege oder Vollzeitpflege ist für einen festen Zeitraum geplant, in der Regel bis zu drei Jahren. Die Rückführung zu der Herkunftsfamilie gehört als Ziel in den Hilfeplan, vorausgesetzt die Eltern sind in der Lage/oder in die Lage versetzt worden, die Verantwortung für die Erziehung des Kindes wieder zu übernehmen.

2.5. Dauerpflege (unbefristet)

Die zeitliche unbefristete Vollzeitpflege entsteht dann, wenn das Kind nicht mehr zu seiner Familie zurückkehren kann.

2. 6. Bereitschaftspflegestelle

Ad-hoc-Aufnahme von Kindern in Notsituationen. Wobei die Aufnahmedauer sechs Wochen nicht überschreiten soll. In dieser Zeit soll der zuständige ASD-Mitarbeiter eine zum Wohle des Kindes erarbeitete Lösung entwickelt haben (Rückführung ins Elternhaus, Vermittlung in eine Pflegefamilie, Heimunterbringung, etc).

3. Bewerbungsverfahren

- Interessierte Bewerber wenden sich an das für sie örtlich zuständige Jugendamt.
- Das Bewerbungsverfahren sollte sich über die Dauer von etwa sechs Monaten ausstrecken, in dieser Phase haben die Bewerber Zeit sich intensiv mit dem Thema Pflegekind auseinandersetzen.
- Zunächst erfolgt ein **Erstgespräch** mit dem Paar und der zuständigen Kollegin vom Spezialdienst Pflegekinderwesen, danach erfolgen in der Regel **zwei Hausbesuche** vom ASD, wobei einer mit der zuständigen Kollegin vom Spezialdienst durchgeführt wird. Der ASD erstellt abschließend einen **Sozialbericht**. Anschließend erfolgt über vier aufeinanderfolgende Tage eine Schulungsmaßnahme, das sogenannte **Vorbereitungsseminar**, welches vom Spezialdienst durchgeführt wird. Der Spezialdienst erstellt darüber eine Auswertung.

3.1. Überprüfungsverfahren

Zunächst wird der von uns ausgearbeitete Fragebogen mit Flyer und Infoblatt versandt.

- Sobald der ausgefüllte Fragebogen wieder bei uns eingeht, wird entweder telefonisch oder schriftlich ein Termin für das **Erstgespräch** im Kreisjugendamt vereinbart. Besteht nach dem Erstgespräch im KJA bei den Bewerbern weiterhin der Wunsch ein Kind aufzunehmen, werden mit Einverständnis der Bewerber Führungszeugnisse und amtsärztliche Gutachten beantragt, zudem reichen diese Lebenslauf und Einkommensbescheinigung (monatl. Gehalt) ein. Beide Eheleute sollen beim Erstgespräch anwesend sein. Von allen eingegangenen Unterlagen werden für den ASD Kopien erstellt und übermittelt.
- Dann erfolgt die Abstimmung vom PKD mit dem ASD über den gemeinsamen **Hausbesuch**. Bei dem Hausbesuch sollen die weiteren Familienmitglieder (eigene Kinder) und das häusliche Umfeld kennen gelernt werden.
- Nach einem weiteren Hausbesuch seitens des ASD erfolgt die Erstellung des **Sozialberichtes** (Inhaltlich geht es dabei um Biographie, Selbsteinschätzung der Bewerber, bezüglich ihrer eigenen Wünsche, Vorstellungen, die mit der Aufnahme eines Pflegekindes verbunden sind, Motivation, Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie).

- Abschließend werden die Bewerberpaare, in der Regel 6 bis 8 Paare zu unserem in Wolfshausen stattfindenden **Vorbereitungsseminar** eingeladen. Dieses Seminar zieht sich über die Dauer von 12 Stunden auf vier Tage verteilt. Inhaltlich werden die eigene Biographie reflektiert, eine fiktive Herausnahme und Fremdplatzierung gestalttherapeutisch, Phasen des Beziehungsaufbaues, Empathie für die Herkunftsfamilie und alle rechtlichen Aspekte herausgearbeitet. Darüber erfolgt vom PKD eine Auswertung. Auf Wunsch erhalten die Bewerberpaare Einblick in die eigenen Auswertungen.

3. 2. Vermittlung

Die Vermittlung läuft nur über die Anfrage des ASD.

Vorab wurde in der Jugendhilfekonferenz geklärt, ob für das Kind eine Fremdunterbringung in Frage kommt und wenn dies der Fall sein sollte, in welcher Form (Unterbringung in einer Heimeinrichtung, Sonderpädagogische Pflegefamilie oder Pflegefamilie).

D.h. die Kollegin/der Kollege informiert zunächst schriftlich über das Kind und über die Hintergründe der Unterbringung. Dann setzt sich der PKD zusammen und benennt zwei Familien die in Frage kommen, in einem darauffolgenden gemeinsamen Gespräch von PKD und ASD erfolgt dann die Rangfolge, ausgewertet danach welche der beiden Familien für das Kind geeigneter erscheint.

Der Pflegekinderdienst nimmt dann den Kontakt zu dieser Familie auf und informiert über das Kind, Vermittlungshintergründe, jedoch ohne Namens- und Adressnennung. Die Pflegefamilie erhält etwa drei Tage Bedenkzeit. Bei positiver Rückmeldung wird der Familie das Kind entweder bei der Bereitschaftspflegestelle, bei der Erziehungsberatungsstelle oder in einem anderen abgesprochenen Rahmen vorgestellt. Dem Kind wird die Familie vom zuständigen ASD – Mitarbeiter als befreundetes Ehepaar/Gäste vorgestellt. Nach dem ersten Kennenlernen soll sich die Familie konkret dazu äußern, ob sie sich vorstellen kann, das Kind aufzunehmen. Bei positiver Rückmeldung soll das Kind am darauffolgenden Wochenende einige Stunden mit der zukünftigen Pflegefamilie in deren Haushalt verbringen. Verläuft auch dieses Treffen entsprechend, spricht nichts mehr gegen die Aufnahme des Kindes in die Familie. Das Kind wird vermittelt.

3.3. Ausschlusskriterien

3.3.1. Generelle Ausschlusskriterien

Generelle Ausschlusskriterien für uns sind:

- Straffälligkeit, die mit Kindeswohlgefährdung zu tun hat
- Lebensverkürzende Krankheit bei einem der Eheleute
- Psychische Erkrankung

- Suchterkrankungen
- Arbeitslosigkeit beider Partner, wo der Verdacht nahe liegt, mit der Einnahme des Pflegegeldes das Einkommen zu erhöhen.
- Mangelnde Mitarbeit beim Seminar (Nichtteilnahme, unentschuldigtes Fehlen)

3.3.2. Pflegeeltern die kein Kind aufnehmen sollten

Wir raten Bewerbern ab, wenn

- Der finanzielle Aspekten als alleiniger Grund für die Aufnahme genannt wird
- Uns die ständige Unsicherheit der Pflegeeltern auffällt, ob sie auch alles richtig machen
- Sie aus sozialer Verantwortung ein Pflegekind aufnehmen wollen, welches dafür Liebe und Dankbarkeit zeigen soll
- Die Einsamkeit des Pflegeelternteils mit der Aufnahme überbrückt werden soll
- Die Probleme der Pflegeeltern miteinander, durch die Aufnahme eines Kindes „geheilt“ werden sollen.
- Das Pflegekind Spielkamerad für das eigene Kind sein soll.

4. Was macht eine gute Pflegestelle aus

- Dem Kind Sicherheit vermitteln
- Beziehungskonstanz anbieten
- Viel Geduld
- Hohe Frustrationstoleranz
- Klare Grenzsetzung
- Dem Kind neue Handlungsspielräume ermöglichen, z.B. Übernahme von Verantwortung
- Soziale Kompetenz vermehren
- Aufklärung des Kindes über seine Herkunft (es hat zweimal Eltern)