

Die Modernisierung des SGB VIII.

Im Fokus „Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren - Eltern unterstützen - Familien stärken“

Beiträge, Anmerkungen und Hinweise aus der kommunalen Praxis

Ergebnisse des 11. Expertengesprächs
am 24./25. Juni 2019 in Berlin

Inhalt

	Seite
Vorwort	3
Input-Vorträge	
Die Modernisierung des SGB VIII. Im Fokus „Unterbringung außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren - Eltern unterstützen - Familien stärken“ Aktueller Stand + Inhalte + rechtliche Perspektiven. Was kann die Praxis leisten? Angela Smessaert	4
Fremdbetreuung von Kindern mit Beeinträchtigungen. Welche besonderen Herausforderungen gibt es im Kontext der geplanten Gesetzesreform? Kerstin Held	11
Fremdbetreuung in stationären Einrichtungen/Heimerziehung: Welche Erkenntnisse lassen sich aus den Erfahrungen der Praxis für die geplante Gesetzesreform ableiten? Claudia Völcker	19
Situation von Pflegekindern verbessern/stärken: Welche Hinweise an den Gesetzgeber ergeben sich aus aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und langjährigen Praxiserfahrungen? Diana Eschelbach	31
Diskussionsergebnisse	
Ergebnissicherung aus den Arbeitsgruppen	42
Ergebnissicherung: Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren - Eltern unterstützen - Familien stärken. Welche Elemente sollten in die Modernisierung des SGB VIII einfließen?	53
Teilnehmerinnen und Teilnehmer	55

Vorwort

Im Koalitionsvertrag für die 19. Legislaturperiode wurde vereinbart, das Kinder- und Jugendhilferecht auf der Basis des vom Bundestag im Juni 2017 beschlossenen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) weiterzuentwickeln. Mit der Auftaktkonferenz des BMFSFJ im November 2018 in Berlin wurde hierzu ein breiter Dialogprozess mit allen Akteursgruppen gestartet.

Gleichzeitig wurde die Fachöffentlichkeit darüber informiert, dass 2019 unter der Leitung von Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caren Marks eine AG „SGB VIII: Mitreden - Mitgestalten“ zu folgenden Themenschwerpunkten arbeiten wird:

- Besserer Kinderschutz und mehr Kooperation
- Fremdunterbringung: Kindesinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken
- Prävention im Sozialraum stärken
- Wirksames Hilfesystem/Weniger Schnittstellen/ Mehr Inklusion.

In den Expertengesprächen 2019 ist gemeinsam mit dem BMFSFJ geplant, diese vier Themenkomplexe ebenfalls mit Leitungskräften aus der kommunalen Praxis zu diskutieren und die identifizierten Anregungen, Hinweise und Fragen im Hinblick auf die geplante Modernisierung des SGB VIII zu dokumentieren und an das BMFSFJ übergeben.

Im elften Expertengespräch wurde das Thema „Unterbringung außerhalb der eigenen Familie“ mit den Schwerpunkten

- Beteiligung, Beratung und Unterstützung der Eltern,
- Schutz kindlicher Bindungen bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie,
- Unterstützung bei der Verselbstständigung, Übergangsgestaltung,
- Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern,
- Heimerziehung,
- Inobhutnahme

diskutiert und die Ergebnisse, Hinweise und Erfahrungswerte als „Stimme aus der kommunalen Praxis“ an die AG Modernisierung der Kinder- und Jugendhilfe übermittelt.

Insbesondere wurde u. a. auf die Fremdbetreuung von Kindern mit Beeinträchtigungen eingegangen.

Die Vorträge geben die Meinung der jeweiligen Vortragenden wieder und stehen nicht stellvertretend für das DIfU oder das BMFSFJ.

Die Modernisierung des SGB VIII:

Im Fokus „Unterbringung außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren - Eltern unterstützen – Familien stärken“

Inhalte und rechtliche Perspektiven – Was kann die Praxis leisten?

ANGELA SMESSAERT

Die 3. Sitzung der Bundes-AG „SGB VIII: Mitreden – Mitgestalten“ am 4. April 2019 „Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familien: Kindesinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken“ befasste sich insbesondere mit den Themen:

- Beteiligung, Beratung und Unterstützung der Eltern,
- Schutz kindlicher Bindungen bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie,
- Unterstützung bei der Verselbstständigung, Übergangsgestaltung,
- Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern,
- Heimerziehung,
- Inobhutnahme.

Die Arbeitspapiere zu den bisher stattgefundenen beiden Sitzungen unterscheiden sich wesentlich voneinander. Bei der ersten inhaltlichen Sitzung zum Thema „Kinderschutz“ wurde ein sehr starker Bezug auf das KJSG genommen, mit konkreten Regelungsvorschriften, auf die das BMFSFJ im ersten Arbeitspapier noch einmal zurückgreifen konnte. Bei der zweiten inhaltlichen Sitzung wurden hingegen zumeist nebeneinanderstehende und kombinierbare Vorschläge aufgenommen, die auf der fachlichen Ebene sehr breite Zustimmung fanden. Es handelt sich um wichtige Themen, mit denen man sich in der Kinder- und Jugendhilfe auseinandersetzen und an denen man weiterarbeiten muss. Die im Arbeitspapier abgebildete fachliche Breite bereichert den Diskurs einerseits sehr, da sie den gesamten Themenbereich der Fremdunterbringung abbildet. Gleichzeitig erschweren die nebeneinandergestellten, verschiedenen Vorschläge die Bewertung. Es wird darauf ankommen, inwieweit dies, was hier im Arbeitspapier zunächst als Ziel niedergeschrieben wurde, tatsächlich als Norm im Gesetz formuliert wird. Wenn wir uns im Jahr 2020 im Gesetzgebungsprozess befinden, wenn also ein Referentenentwurf vorliegt, wird sich zeigen, welche Vorschläge in welcher Form tatsächlich aufgegriffen worden sind. Erst dann wird eine detaillierte Bewertung möglich sein.

Vorüberlegung: Wirkkraft von Recht

Ich möchte einsteigen mit einer Vorüberlegung zur Wirkkraft von Recht. Wie wirkt dieses – und was kann es bewirken? Das Recht hat eine Orientierungsfunktion, indem es Rechte verankert. Es gibt zum einen ein Recht darauf, dass bestimmte Angebote vorgehalten werden, auf die zwar zugegriffen werden kann, die aber nicht individuell durchsetzbar sind. Zum anderen gibt es individuelle, einklagbare Rechtsansprüche. Und darüber hinaus gibt es noch Handlungsleitlinien für Verfahren, an die sich alle halten müssen. Im Recht ist also genau formuliert, wer was und wie bekommt.

Gleichzeitig entspricht das, was im Gesetz verankert ist, nicht unbedingt dem, was die Praxis daraus macht. Das ist das Problem der Umsetzungs- und Vollzugsdefizite. Daher ist es im Rahmen von Gesetzgebung wichtig, immer wieder zu überlegen, wie man Normen so konkretisieren kann, dass sich niemand entziehen kann. Trotzdem bleibt zunächst zu konstatieren, dass Recht in seiner Wirkkraft begrenzt ist. Wenn man beispielsweise in den § 41 SGB VIII einen neuen Absatz aufnimmt und hinter die bislang bestehende Norm schreibt: „Wirklich!“, stellt sich die Frage, was damit erreicht wird.

Input-Vorträge

Die Konkretisierung abstrakter Rechtsnormen erfolgt durch fachliche Bewertungen. Das führt zu fachlichen Diskussionen, in denen wir uns zu den fachlichen Standards in der Praxis und über die Umsetzung von Recht austauschen. Es führt letztlich dazu, dass wir überlegen, warum in einer Kommune auf Grundlage der gleichen Rechtsnorm anders vorgegangen wird als in einer anderen.

Recht setzt sich eben nicht von selbst um, sondern muss eingefordert werden. Ombudschaft ist eine der Möglichkeiten, Betroffene darin zu unterstützen, dass Rechtsansprüche umgesetzt werden. Aber auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der öffentlichen und freien Träger wirken in ihren Strukturen immer wieder auf die Umsetzung von gesetzlichen Vorgaben hin. Und an der einen oder anderen Stelle würde ich mir auch mehr gerichtliche Entscheidungen zum SGB VIII wünschen.

Für das SGB VIII gilt zusätzlich: Es existiert ein Spannungsfeld zwischen dem Wunsch nach Stärkung der Rechte von Adressatinnen und Adressaten und der Gefahr einer Überformalisierung des Hilfeplanungsprozesses. Dies führt zu der Frage, ob Beteiligung tatsächlich mehr gelebt und in der Praxis mehr für den Verständigungsprozess getan wird, wenn in der Hilfeplanvorschrift – oder in sechs Hilfeplanvorschriften – das Verfahren ganz genau festgelegt wird. Oder ist es dann wahrscheinlicher, dass das Verfahren dann nur „formal“ abgearbeitet wird? Darüber kann man durchaus unterschiedlicher Meinung sein!

Wir stellten in der AGJ in den Diskussionen über die Gesamtzuständigkeit/die Inklusive oder „Große“ Lösung fest, dass gerade die Kolleginnen und Kollegen aus der Eingliederungshilfe auf schlechte Erfahrungen verweisen, wenn nur wenige Verfahrensrechte im Gesetz verankert ist. Sie fordern möglichst konkrete Vorgaben. In der Kinder- und Jugendhilfe wird hingegen von vielen Kolleginnen und Kollegen eingeschätzt, dass der Verständigungsprozess stets individuell gestaltet werden muss und dafür auch ein gewisser Spielraum nötig ist. Bei einer Überformalisierung durch sehr genaue Verfahrensvorgaben fürchten sie eher einen Rückzug. Wahrscheinlich liegt die Wahrheit irgendwo dazwischen, wie so oft. § 36 SGB VIII sollte durchaus konkretisiert und klarer gestaltet werden, darf aber eben keine abzuarbeitende To-do-Liste werden.

TOP 1: Beteiligung, Beratung und Unterstützung der Eltern

„Beteiligung, Beratung und Unterstützung der Eltern“ ist der zentrale Wirkfaktor in der Kinder- und Jugendhilfe. Hiermit werden Weichenstellungen für das Gelingen von Hilfebeziehungen schon zu Beginn vorgenommen, bevor überhaupt eine Hilfe startet.

In dem Arbeitspapier ist dies sehr differenziert aufgearbeitet worden. Es sind Ausführungen gemacht worden unter dem Aspekt der Beteiligung der Herkunftseltern, der Pflegeeltern, der jungen Menschen selbst sowie zu Beteiligung spezifisch während einer Inobhutnahme. Die Vorschläge für sich sind – wie eingangs festgestellt – fachlich zu begrüßen. Wenn man dies jedoch jeweils einzeln regelt, entsteht tatsächlich die Gefahr einer Überformalisierung. Wir als AGJ sprechen uns eher dafür aus zu prüfen, inwiefern man im § 36 SGB VIII noch einmal verdeutlicht, dass alle Betroffenen in ihrer unterschiedlichen Rolle fortlaufend in die Entscheidungsfindung einzubeziehen sind und somit ein Verständigungsprozess durchgeführt werden kann. Das Gesetz, so wie es bisher konzipiert ist, bezieht sich sehr stark auf die Einbeziehung der Betroffenen bei der Ausgestaltung der Hilfe. Es sollte noch einmal konkretisiert und verstärkt werden, dass eine Beteiligung auch während der Ermittlung des Bedarfes unumgänglich ist. Fachlich ist unumstritten, dass eine Ermittlung des Bedarfs nur mit den Betroffenen erfolgen kann – und dennoch besteht die Gefahr, dass die Ermittlung lediglich aus einer professionellen Perspektive heraus praktiziert wird: Die Fachkraft prüft, wo das Problem der Leistungsberechtigten liegt, anstatt sich hierüber mit ihnen zu verständigen. Ferner ist aus unserer Sicht im Recht deutlicher eine Beteiligung und Einbeziehung bei der Fortschreibung der Hilfen und Hilfepläne zu betonen. Durch solche Festlegungen

Input-Vorträge

werden Verfahrensrechte klarer, ohne ein konkretes Vorgehen festzulegen. Die Herausforderung besteht darin, Formulierungen für das Gesetz zu finden, die das hier bestehende Vollzugsdefizit mindern.

Im Arbeitspapier wurde angesprochen, dass Betroffenen häufig der Vorwurf gemacht wird, sie würden nicht genügend mitwirken. Das ist ein wichtiger Aspekt, den ich hier gerne hervorheben möchte. Es wirft die Fragen auf: Was müssen insbesondere Jugendämter jenseits einer Aufklärung über das Beteiligungsrecht leisten, damit die Betroffenen zur Beteiligung motiviert werden? Inwiefern müssen sie diese „empowern“ und ihnen immer wieder nachgehen? Welche Auswirkungen hat es, wenn das mit der Beteiligung trotzdem nicht funktioniert? Droht gar die Rechtswidrigkeit des Verfahrens? Inwieweit muss die Beteiligung nachgewiesen werden? In der AG-Sitzung konnte ich wahrnehmen, dass diesbezüglich eine Angst vor einem großen Dokumentationsdruck herrscht, weil dieser dazu führt, dass Zeit für den direkten Austausch verloren gehen könnte.

Zur notwendigen Verdeutlichung der Aufgabe fortlaufender Einbeziehung und Verständigung gehört auch, dass die Beteiligung nichtsorgeberechtigte Eltern tatsächlich nicht geregelt ist und diese bisher im Gesetz nicht erfasst werden. Über Art. 6 GG ist jedoch ein Recht der Eltern anerkannt, auch ohne Sorge-recht über grundlegende Belange des Kindes informiert zu werden, wenn das Kind nicht mehr in der Familie lebt. Es bleibt aber noch zu klären, was Beteiligung, Information, Aufklärung dann bedeutet und was wiederum hierzu konkret im Gesetz formuliert wird. Meines Erachtens handelt es sich teils um fachliche Detailfragen, die anhand von Regelungsvorschlägen weiter diskutiert werden müssen und teils auch nicht ins Gesetz, sondern in Ausführungsbestimmungen hierzu gehören.

Ermutigend ist die Tatsache, dass in der AG die kombinierten Hilfen bzw. sogenannte Doppelhilfen aufgegriffen wurden. Um das ganz deutlich zu betonen: Im Gesetz steht auch jetzt nicht, dass man nur eine Hilfe bekommen darf. Das sind Abwehrstrategien in der Praxis. Gegen diese wäre es hilfreich, wenn auf die Option der Kombination von Hilfeformen im Gesetz konkret Bezug genommen wird. Ein ähnliche Wirkung könnte übrigens auch von einer Coming-Back-Option im § 41 SGB VIII ausgehen.

Es geht auch immer wieder um eine Unterstützung und Stärkung von Beteiligung und der Wahrnehmung von Rechten durch die Betroffenen, indem sie von einer unabhängigen Stelle über ihre Möglichkeiten informiert und aufgeklärt werden. Dafür stellen die Ombudstellen ein gutes Instrument dar, die Thema der vorhergegangenen Bundes-AG-Sitzung waren.

TOP 2: Schutz kindlicher Bindungen bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie

Unter diesem TOP ging es um die Sicherung der Kontinuität, die Perspektivklärung und die Stabilität für das Kind oder den Jugendlichen im KJSG. Es fanden sich im Arbeitspapier des Ministeriums kontrovers diskutierte Vorschläge, wie man diese Zielperspektiven, auch bezogen auf die Vorschrift zur Hilfeplanung, deutlicher im Gesetz aufnehmen kann. Es wurde insbesondere darüber debattiert, ob dies prozesshaft genug abgebildet worden ist.

Ein in den vergangenen Jahren viel diskutiertes Thema ist die „**Dauerverbleibensanordnung**“. Bisher besteht unabhängig von Dauer des Verbleibs in Pflegefamilien jederzeit ein Herausgabeanspruch der Personensorgeberechtigten, der nur durch Erlass einer Verbleibensanordnung abgewehrt werden kann. Die Pflegeeltern fühlen sich von einem möglichen Herausgabeverlangen häufig bedroht, auch wenn das Pflegekind schon sehr lange bei ihnen lebt. Der Regierungsentwurf zum KJSG führte mit Blick auf die Änderungsvorschläge zu § 1631 BGB zu einem großen Konflikt in der Koalition. Wir waren als AGJ aus fachlicher Sicht eigentlich froh darüber, dass parallel hierzu eine neue Regelung zur Stärkung eines Beratungs- und Rechtsanspruchs für die Pflegeeltern sowie für die Herkunftseltern ermöglicht werden sollte. Diese Debatte wurde nun wieder aufgenommen. Ich hoffe, dass die politischen Wogen geglättet werden

Input-Vorträge

können, wenn die Grundentscheidung getroffen wurde, dass es sich um keinen unverhältnismäßigen Eingriff ins Elternrecht handelt. Damit wäre nicht mehr die permanente Herausgabedrohung vorhanden und trotzdem bestünde auch weiterhin immer eine familiengerichtliche Kontrolle darüber, ob es dem Kind in der Pflegefamilie gut geht. Eine Inobhutnahme auch aus einer Pflegefamilie wäre so nicht ausgeschlossen.

Noch ist offen geblieben, was für die **Stabilisierung von Vollzeitpflegeverhältnissen** gebraucht wird. Wir sind als Kinder- und Jugendhilfe damit konfrontiert, dass Pflegeverhältnisse und stationäre Unterbringungen oftmals vorzeitig, ungeplant enden. Daher müssen in dieser Hinsicht vor allem auf der fachlichen Ebene Überlegungen angestellt werden. Das betrifft ebenso die Fragen, welche Erwartungen an die Pflegefamilien gerichtet werden, ob und inwieweit diese kompensatorisch wirken sollen und wie das Arbeitsbündnis von Herkunftseltern und Pflegeeltern so hergestellt werden kann, dass das nicht als alleinige Pflicht an die Pflegeeltern übertragen wird.

Offen ist außerdem das Thema des **Zuständigkeitswechsels nach zwei Jahren**. Es wurde die Befürchtung geäußert, dass der § 86 Abs. 6 SGB VIII zu Diskontinuitäten führt. Vereinbarungen, die mit dem ersten Jugendamt getroffen wurden, könnten bei einem Wechsel gefährdet sein. Andererseits wird der Wechsel positiv gesehen, weil das Kind dann unter der Zuständigkeit des Jugendamtes vor Ort steht.

In der Sitzung wurde auch das Thema der **Pflegekinder mit Behinderung** aufgegriffen. Es gibt eine relativ breite Forderung nach einer **Gesamtzuständigkeit im SGB VIII = Große Lösung**. Die inklusive Lösung würde eine Vielzahl von bestehenden Problemen lösen (Zuständigkeitskonflikte bis unterschiedliche fachliche Standards). Diesbezüglich werden große Erwartungen an die 5. Sitzung der Bundes-AG am 17./18. September 2019 gerichtet. Die AGJ wird diese Entwicklung sehr unterstützen. Es bleibt spannend, inwiefern sich die inklusive Lösung politisch in dieser Legislaturperiode durchsetzen lässt, zumal es nicht nur Befürworter gibt.

Auch unter den heutigen Bedingungen der bestehenden Zuständigkeitsspaltung ist die Einleitung von **Verbesserungen** jedoch möglich. Dazu wurde der Vorschlag eines „**Fallmanagements**“, angesiedelt bei der **Kinder- und Jugendhilfe**, diskutiert. Dabei muss bedacht werden, dass der öffentliche Träger der Eingliederungshilfe hierdurch nicht aus der Verantwortung genommen werden sollte. Es wird bereits jetzt intensiv darüber diskutiert, was eigentlich zur Eingliederungshilfe und zu der Leistung gehört, die den Pflegeeltern über das SGB XII zukommt, und was an paralleler Begleitung über die Jugendhilfe gegeben werden müsste. Im Fokus steht der **Beratungs- und Unterstützungsanspruch der Pflegeeltern**. Der § 37 Abs. 2 S. 1 SGB VIII könnte erweitert werden, sodass auch die Pflegeeltern eines Pflegekindes mit Behinderung im Kinder- und Jugendhilferecht erfasst werden. Eine alternative Möglichkeit wäre die Verankerung eines Anspruchs auf Beratung und Unterstützung im SGB IX, entsprechend dem § 37 Abs. 2 S. 1 SGB VIII, d. h. nach den fachlichen Standards der Kinder- und Jugendhilfe. Es könnte so gelöst werden, dass der öffentliche Träger der Eingliederungshilfe den Pflegekinderdienst in der Jugendhilfe bezahlt, aber dabei eben selbst in der Verantwortung steht. Meine Befürchtung wäre sonst, dass die fachlichen Standards in der Eingliederungshilfe noch weiter als bereits bisher heruntergefahren werden.

In der Fremdunterbringung, aber auch insgesamt sollte es eine **Entlastung von (Pflege)Familien mit Kindern mit Behinderung** geben, weil diese mit besonderen Herausforderungen konfrontiert sind. Im Moment werden begrenzt Ausgleichsmaßnahmen vor allem über die Pflegeversicherungen ermöglicht.

Die **fachlichen Standards der Kinder- und Jugendhilfe** sollten auch im **Bereich der Eingliederungshilfe Gültigkeit** haben (z. B. bezüglich Elternarbeit). Zurzeit gibt es bei der stationären Unterbringung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung nicht viel, was als Standard bei der Elternarbeit gelten könn-

Input-Vorträge

te. Mitunter wird die Arbeit mit den Eltern freiwillig von den Leistungserbringern aus eigenem fachlichen Engagement als Zusatzleistung erbracht, was aber von den Eingliederungsträgern nicht finanziert wird.

Zudem ist eine **Hilfekontinuität über Volljährigkeit hinaus** anzustreben. Das betrifft z. B. Pflegegeldsätze. Dies betrifft auch die Jugendlichen mit einer seelischen Behinderung. Wenn sie 18 Jahre alt werden, erfolgt ein Zuständigkeitswechsel und der Pflegesatz verringert sich allein hierdurch, obwohl es sich um denselben Jugendlichen, dieselbe Pflegefamilie und denselben Bedarf handelt.

TOP 3: Unterstützung bei Verselbstständigung, Übergangsgestaltung

Im Kontext der Verselbstständigung ist die **Kostenheranziehung von jungen Menschen** ein breit diskutiertes Thema, nicht nur in der AG, sondern auch in der Presse. Es geht um die Frage, ob es bei der Heranziehung generell bleiben soll oder nicht, wenn ja, in welcher Höhe, ob weiterhin 75 % abgegeben werden soll oder weniger.

Der § 94 Abs. 6 SGB VIII-KJSG wäre erster Schritt gewesen, dort war eine Herabsenkung auf 50 % angegeben. Es gibt viele Stimmen, die meinen, dass es für die Motivation einer Ausbildungsaufnahme, einer Arbeitstätigkeit und für das Ansparen dafür spricht, die Kostenheranziehung abzuschaffen. Die Gegenstimmen verweisen hingegen darauf, dass die jungen Menschen dafür auch etwas bekommen und es sich um eine öffentliche Leistung handelt. Bei den ebenfalls vorgeschlagenen 15 % kann man eher von einer symbolischen Kostenheranziehung sprechen. Dabei wäre zu prüfen, inwiefern sich die Kosten für den Verwaltungsaufwand noch rechnen, um diesen geringen Beitrag einzuziehen.

Auch die Forderung nach einer **koordinierten Übergangsplanung und -durchführung** taucht immer wieder auf. Sie wurde ebenfalls im Arbeitspapier aufgegriffen. Gleiches gilt für die fachliche Diskussion im Hinblick auf Hilfen für junge Volljährige. § 41 SGB VIII, Hilfe für junge Volljährige, ist eindeutig ein Rechtsanspruch, wird aber vor allem von Seiten der Kämmerer häufig anders aufgefasst und wie eine freiwillige Leistung behandelt. Daher stellt sich die Frage nach einer präziseren und verbindlicheren Gestaltung des § 41 Abs. 1 SGB VIII. Bei der Übergangsgestaltung sind dringend Bildungsprozesse zu berücksichtigen und zu unterstützen; das geschieht noch zu wenig.

In Bezug auf **Leaving-Care-Anspruch** wurde im Arbeitspapier die Frage aufgeworfen, ob man einen Rechtsanspruch auf Unterstützung im Übergang gestalten kann. Dazu ist noch zu prüfen, welche typischen pädagogischen und andere Unterstützungsbedarfe im Übergang bestehen, die man absichern kann. Oder man geht generell nur von der fachlich koordinierten Übergangsplanung und -durchführung aus. Allerdings geht es bei der hier ferner geforderten Nachbetreuung durchaus auch um eine pädagogische Nachbetreuung. Der Nachbetreuungsanspruch steht zwar jetzt bereits im § 41 Abs. 3 SGB VIII, wird aber häufig nicht umgesetzt. Daher soll wiederum eine Konkretisierung vorgenommen werden. Im Arbeitspapier ist noch nicht festgelegt, wer die Nachbetreuung durchführen soll und den regelmäßigen Kontakt zum jungen Erwachsenen hält, so lange es notwendig erscheint: das Jugendamt, der Leistungserbringer oder offene Anlaufstellen. Darüber muss noch eine Verständigung erfolgen.

TOP 4: Beratung und Unterstützung von Pflegeeltern

Die Vorschläge zur AG-Sitzung dienen dem Ziel der **Qualifizierung des Pflegekinderwesens**. Der § 37 SGB VIII-RegE zum KJSG enthielt konkrete Vorschläge für einen Beratungs- und Unterstützungsanspruch der Pflegeeltern. Dabei ist wiederum zu bedenken, inwieweit Recht fachliche Standards durchsetzen kann. Es bedarf zumindest parallel einer fachlichen Debatte, auch bezogen auf Pflegekinder mit einer Behinderung. Das gilt nicht nur, falls eine inklusive Lösung im SGB VIII kommt. Auch und ggf. davor sind

Input-Vorträge

zumindest Verbesserungen zum Abbau von ungerechtfertigten Ungleichheiten gegenüber (Pfle-ge)Familien von Kindern mit Behinderung anzustreben (siehe oben).

TOP 5: Heimerziehung

Der TOP Heimerziehung umfasste folgende Themen:

- Inklusive Heimerziehung/Beteiligung stärken,
- Kooperation von öffentlichen und freien Trägern zur fachlichen Weiterentwicklung der Heimerziehung,
- Fachkräfte in der Heimerziehung,
- Bildungsauftrag in der Heimerziehung und strukturelle und konzeptionelle Weiterentwicklung,
- Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfestatistik.

Der wichtigste Diskussionspunkt im TOP zur Heimerziehung betraf die **Umsetzung von Beteiligungsrechten**. Zur Beteiligung wurden im Arbeitspapier zahlreiche konkrete Vorschläge aufgenommen, u. a. auch Beteiligung bei der Konzeptionsentwicklung und bei der Evaluation. Hier stellt sich ebenfalls die Frage, ob dies tatsächlich Eingang in das SGB VIII finden soll oder eher eine Frage der Entwicklung von fachlichen Standards und einer Qualifizierung ist, die innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe stattfindet bzw. stattfinden muss. Es können viele Rechte auf Beteiligung in das Gesetz geschrieben werden, aber die Fachkräfte und Betroffenen müssen mitgenommen werden und diese leben. Dafür ist eine strukturelle **Förderung der Selbstvertretung** notwendig. Ohne strukturelle Förderung von Selbstorganisationen laufen sinnvolle formelle Vertretungsrechte leer.

Im Arbeitspapier wurde zudem die Notwendigkeit einer **Qualifizierung in Ausbildung und des Wissensschafts-Praxis-Transfers** unter Berücksichtigung neuer fachlicher Aspekte aufgegriffen. Dies kann aber nicht über das Recht verwirklicht werden, aber es sollte eine gewisse Verbindlichkeit hergestellt werden. In der AG-Sitzung wurde betont, dass zudem geeignete **Maßnahmen zur Deckung des hohen Fachkräftebedarfs** erforderlich sind, für eine verstärkte Aus- und Fortbildung und zum Halten von Fachkräften.

TOP 6: Inobhutnahme

Zur Inobhutnahme wurden folgende Themen aufgerufen:

- Strukturelle Kooperation,
- Verweildauer,
- Unterstützung der Eltern,
- Beteiligung des jungen Menschen,
- Bereitschaftspflege,
- Statistik und Forschung.

Dieser Bereich des staatlichen Wächteramts ist durch einen hohen politischen Druck gekennzeichnet. Medienwirksame Fälle werden heftig debattiert.

Aus Sicht der AGJ besteht hier allerdings kein Regelungsdefizit, denn aus unserer Sicht ist der § 42 SGB VIII sehr ausdifferenziert. Allerdings bestehen unbestritten Vollzugsdefizite.

Input-Vorträge

Inobhutnahme-Situationen sind Krisen-Situationen, die zu einer hohen emotionalen Belastung führen. Die Umsetzung der Beteiligungsrechte in diesem Verfahren (Clearing und Hilfeplanung) stellt daher eine zentrale Herausforderung dar.

Die Verweildauer verlängert sich häufig auch durch lange dauernde Familiengerichtsverfahren, aber auch mangels bedarfsgerechter, passgenauer Anschlusshilfen. Dies ist durch rechtliche Regelungen jedoch nicht zu lösen, selbst wenn eine Frist in das Gesetz geschrieben wird. Aus fachlicher Sicht sollten die Anschlusshilfen möglichst nah am Lebensraum und möglichst mit Berücksichtigung z. B. von Geschwisterbeziehungen durchgeführt werden. Das heißt, hier muss eine Erweiterung und Weiterentwicklung der Einrichtungslandschaft stattfinden.

Ein besonderer Schwerpunkt wurde in dem Arbeitspapier zur AG auf die Bereitschaftspflege gelegt. Die Bereitschaftspflege ist in der Regel für Kinder unter 6 Jahren die geeignete Inobhutnahmestelle. Diese besondere Schwerpunktsetzung hat uns als AGJ verwundert und lässt sich wohl insbesondere wiederum als Impuls für eine stärkere Herausbildung in der Praxis deuten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Gerne möchte ich noch darauf aufmerksam machen, dass Ihr fachpolitisches Dranbleiben auch nach dieser Veranstaltung möglich ist. Es stehen Ihnen u. a. zu Verfügung: ...

die Online-Befragungen im Dialogprozess des BMFSFJ

www.mitreden-mitgestalten.de

die Begleitung u. a. durch AGJ

www.agj.de/sonstige-seiten/sgb-viii.html

die weiteren Difu-Expertengespräche in Anlehnung an Bundes-AG-Sitzungen

www.jugendhilfe-inklusiv.de/expertengespraech.

Fremdbetreuung von Kindern mit Beeinträchtigungen:

Welche besonderen Herausforderungen gibt es im Kontext der geplanten Gesetzesreform?

KERSTIN HELD

Vom Kind aus denkend ... – Ist es das, woran sich alle halten?

Diese Frage stellen wir in den Raum, wenn es insbesondere um die Vermittlungshilfe des Bundesverbandes geht. Der Bundesverband behinderter Pflegekinder ist seit 36 Jahren bundesweit in der Vermittlungshilfe tätig, hat jedoch keine Entscheidungsbefugnis. Das Jugendamt kann bei uns anfragen, wenn es sich um ein Kind in einer Krise handelt, das vor Ort nicht vermittelt werden kann. Wir versuchen dann bundesweit, eine Familie für dieses Kind zu finden. Wir merken häufig, dass in Verwaltungsakten gedacht wird und es eher um die Wirtschaftliche Jugendhilfe geht als um das Wohl des Kindes, wobei man natürlich immer versucht, das Wohl des Kindes im Blick zu behalten.

Durch Tiefschläge und häufiges Sich-erklären-müssen landen wir im Pflegeelternalltag immer wieder in problemzentrierten Verhaltensmustern und gehen nicht selten von vornherein negativ in „Verhandlungen“. Wir haben uns daran gewöhnt, immer nach dem „Haken“ zu suchen und danach zu schauen, was nicht geht. Wir sollten vielmehr darauf schauen, was geht, was wir schon geschafft haben und welche Best-Practice-Beispiele es bereits gibt, um uns daran orientieren zu können. Nur so wird der inklusive Prozess positiv behaftet und mit Energie gefüllt, sodass man Lust darauf hat, diesen Prozess weiterzuentwickeln.

Ich selbst bin Pflegemutter von vier behinderten Kindern und kann – wie viele Betroffene – das Wort „Inklusion“ nicht mehr hören, weil alles, was damit zu tun hat, eher in einem Durcheinander endet. Inklusive Schulen sind m. E. Erachtens eine Katastrophe, denn ein behindertengerechtes WC allein macht keine inklusive Schule. Das ist aus meiner Sicht nicht „behindert genug“ gedacht. Zudem werden immer noch Anträge für Computerräume gestellt – im Zeitalter von Tablets! Wir müssen in der Gesellschaft einfach umdenken. Wir brauchen behindertengerechte Einkaufswagen, einen behindertengerechten Spielplatz u. a. mehr. Wenn unser Alltag gelingt, dann können wir irgendwann mit den Schulen anfangen.

Die Pflegefamilien im Bundesverband behinderter Pflegekinder und alle diejenigen, die ein Kind mit Beeinträchtigungen aufnehmen, leisten den inklusivsten Beitrag, der in unserer Gesellschaft überhaupt möglich ist. Sie nehmen das Pflegekind in aller Selbstverständlichkeit in die Mitte ihrer Familie auf und versuchen es durch unsere Gesellschaft zu tragen. Das ist die größte Hürde, nicht das Kind selbst.

In Ermangelung gesetzlicher Regelungen befinden wir uns wie auf einem Basar, d. h. wir können nur von Verhandlungen und Verhandlungsbasis sprechen, da keine klaren Linien existieren. Gute Pflegefamilien, die schon über Jahrzehnte in der Branche sind, ziehen in Gebiete, in denen das Jugendamt kooperativer erscheint. Das Jugendamt an ihrem Ort erklärte sich nicht für zuständig und verweigerte die Pflegeerlaubnis. Dabei geht es lediglich darum, objektiv zu prüfen, ob diese Familie dieses (schwer)behinderte Kind aufnehmen kann, und dies gemäß § 44 SGB VIII zu bearbeiten. Der Verwaltungsakt wird gefürchtet und offensichtliche Zuständigkeit vermieden. Dabei handelt es sich um das Wohl eines jungen Menschen, um die Umsetzung eines Grundrechts, der Behindertenrechtskonvention und der Kinderrechtskonvention. Es ist ermüdend, wenn einige Pflegefamilien, die sich bewerben, die überprüft und seit Jahren einwandfrei als Pflegeeltern tätig sind, in einen Landkreis gezogen sind, in dem das Jugendamt die Pflegeerlaubnis verweigert. Somit sind diese Pflegeeltern gezwungen, sich die Pflegeerlaubnis beim weit

Input-Vorträge

entfernten, abgebenden Jugendamt zu „besorgen“. Das ist absolut nicht zielführend. Schließlich heißt es, die Pflegefamilie sei nicht kooperativ. Sie haben jedoch nur keinen anderen Ausweg gesehen. Die Konflikte stehen dann an erster Stelle und nicht mehr das Kind und die Familie.

Auf der einen Seite sind Pflegefamilien gewünscht und dringend erforderlich, auf der anderen Seite müssen Pflegefamilien fast dankbar sein, wenn sie ein behindertes Kind aufnehmen dürfen. Das ist eine paradoxe Situation. Dabei ist unumstritten: Pflegefamilien sind für Kinder mit und ohne Behinderung eine der wichtigsten Hilfeformen, wenn das System ihrer Herkunftsfamilie für sie nicht länger tragfähig ist. Wenn ein Kind mit Behinderung nicht in seiner Herkunftsfamilie aufwachsen kann, ist es derzeit eher dem Zufall überlassen, ob es den Weg in eine Pflegefamilie finden kann. Wir haben zurzeit im Durchschnitt 90 gemeldete Kinder im Jahr in der bundesweiten Vermittlung. Und wir haben 55 überprüfte Bewerberfamilien, die aufnehmen können, worum uns viele Jugendämter und freie Träger „beneiden“. Ein Palliativkind, ein Kind mit einer geringen Lebenserwartung, für das sich drei Bewerberfamilien fanden, wurde jedoch vom zuständigen Amt in eine Einrichtung gegeben, um die Zuständigkeit abzugeben. Die Sozialhilfe in dem zuständigen Landkreis sah keine Option eines Palliativkindes in der Pflegefamilie. So etwas passiert nicht nur einmal im Jahr, sondern einmal im Monat. Das ist wirklich traurig, denn es liegt nicht daran, dass keine Pflegefamilien zu finden wären. Ich glaube, es muss dringend ein verlässlicheres System her!

Es gibt Fälle, in denen zur Adoption geraten wird, da das Kind ansonsten in einer Einrichtung untergebracht wird. Wir haben Pflegefamilien, die ihr schwer behindertes Pflegekind adoptieren, weil sie es schon drei bis vier Jahre bei sich haben und es lieben. Dabei unterstellen wir tatsächlich eine nicht sehr faire Methode der wirtschaftlichen Lösung, denn in dem Moment der Adoption fällt das Kind aus der Zuständigkeit heraus.

Die Herausforderung bei Kindern mit Behinderung besteht darin, dass wir stets ein multiprofessionelles Team als Partner am Kind sehen müssen: Pflegeeltern, Vormünder, Herkunftsfamilie, Ämter, Lehrer, Therapeuten, Ärzte, Erzieher, Berater, ... Ein Blick in die Hilfepläne zeigt aber, wer tatsächlich zum Hilfeplangespräch eingeladen wird und dass dieses Gespräch in den meisten Fällen nicht multiprofessionell besetzt ist. So etwas wie ein MDK-Gutachten oder eine Dokumentation fließt selten in Hilfepläne ein. Das liegt darin begründet, dass die Mitarbeiter/innen in den Sozial- und Jugendämtern nicht befähigt worden sind, solche Dinge zu bedenken. Hier ist eine **Qualifizierung erforderlich**. Das ist nicht allein mit mehr Personal gelöst, wir brauchen auch mehr Qualität. Eine inklusive Hilfeplanung braucht Know-How.

Mit dem Blick auf das Gesamte/das Kindeswohl anders komplex

Bei Kindern mit Behinderungen fordert der Bundesverband behinderter Pflegekinder eine **Dokumentationspflicht in Pflegefamilien**. Dies bedeutet gleichzeitig eine Entlastung des Pflegekinderdienstes. Achten wir auf den Kinderschutz, so nehmen wir das Beispiel der Medikamentengabe. Bei Kindern mit Behinderung gibt es nicht selten auch Betäubungsmittel und sog. Off-Label-Use-Medikamente. Diese müssen ihnen verabreicht werden. Wir geben die Kinder in die Obhut der Pflegefamilien und sie müssen aus unserer Sicht z. B. dokumentieren, wann welches Medikament gegeben wurde.

Wir befinden uns an einem Zeitpunkt der Inklusion, an dem wir als Familien nicht nur „Nehmerqualitäten“ haben sollten, sondern auch etwas dafür tun müssen. Auch in meiner Familie wird seit mehreren Jahren dokumentiert. Viele Pflegefamilien verstehen die Dokumentationspflicht als Institutionalisierung, die sie ablehnen. Aber aus Selbstschutz und zur Sicherung des Kindeswohls halte ich die Dokumentationspflicht für zwingend erforderlich.

Input-Vorträge

Die Kinder fahren mit dem Schulbus in die Förderschulen und sind bis 16 Uhr nicht in unserer Obhut. Was passiert in dieser Zeit in der Schule? Es wird nichts dokumentiert. Das Kind hat Medikamente erhalten, ist evtl. gewickelt worden, es ist Nahrung sondiert worden, aber das wird nirgends verbindlich aufgeschrieben. Wir haben hier eine Lücke. Geht das Jugendamt einer 8a-Meldung einer Nachbarin nach, weil das behinderte Kind sie z. B. durch sein Schreien verunsichert, hat die Pflegefamilie selbst nichts dokumentiert und hat zusätzlich eine Lücke von acht Stunden am Tag (Schule, Tagesbildungsstätte,...). Etliche der behinderten Kinder sprechen nicht oder nicht sehr sinnhaft, weil sie mental in ihrer eigenen Welt sind. Es kann daher in keiner Weise nachvollzogen werden, was mit dem Kind geschieht oder wie es seinen Alltag verbringt.

Aus diesen Gründen würden wir dafür plädieren, die **Dokumentationspflicht als Muss-Vorschrift gesetzlich zu verankern**. Der Bundesverband hat Dokumentationsbögen so entworfen, dass die Dokumentation etwa zehn Minuten am Tag in Anspruch nimmt. Diese Dokumentationsbögen sind beim Bundesverband als Muster abrufbar.

Grundwissen in den Sachbereichen

Die meisten von Ihnen sind im SGB VIII zu Hause. Ich selbst kenne mich – im für mich und meine Familie notwendigen Rahmen – im SGB VIII, SGB XI, SGB XII, SGB V und ein wenig im SGB II aus. Vielleicht könnte ich Fallmanager sein, weil ich mich seit vielen Jahren mit diesen Bereichen befasse und weiß, woher Leistungen zu bekommen und wie sie begründet sind. Das Grundwissen in den verschiedenen Sachbereichen kann nicht jede/r Mitarbeiter/in eines ASD, PKD oder der Eingliederungshilfe von heute auf morgen erlangen. Darum stellten wir den Begriff „**Fallmanager**“ in der dritten Sitzung in den Raum. Die Reaktion darauf war geteilt, was auch daran liegt, dass die Begrifflichkeit unterschiedlich besetzt ist.

Es muss passen wie ein Puzzleteil, sonst wird es kein Bild!

In der Gesamtproblematik passen die Puzzleteile noch nicht. Wir dürfen in unseren Professionen unterschiedliche Farben haben, aber wir müssen kompatibel miteinander sein. Diese Kompatibilität erreichen wir nur, indem wir uns auch sprachlich und sinnhaft aufeinander zu bewegen.

Es gibt immerhin ein Urteil des Landessozialgerichtes, dass Pflegegeld nicht mit Pflegegeld verrechnet werden darf. Hier gab es eine Begriffsgleichheit, aber definitiv keine Leistungsgleichheit. Diese Leistungsgleichheit wurde bundesweit im großen Format unterstellt und danach gehandelt, bis es zu einem Präzedenzfall kam und klargestellt wurde, dass diese Leistungen nicht verrechnet werden dürfen. Das war vorher keine Absicht, sondern war der Vor- und Nachrangigkeitsregelung geschuldet. Es wurde einfach die Begrifflichkeit gesehen und daraus gefolgert, dass es die gleiche Leistung wäre. Dass das eine eher ein Erziehungsbeitrag ist und das andere ein Beitrag zur tatsächlichen Pflege – oder wie wir es nennen: das eine für „artig“, das andere für „satt und sauber“ –, war nicht verstanden worden. Nun haben wir „zum Glück“ dieses Urteil, aber es ist schade, dass viele Pflegefamilien über insgesamt fast vier Jahre wirtschaftlich schlecht ausgestattet waren.

Ebenso verhält es sich mit dem Begriff „**Fallmanager**“. Die Fallmanager in der Jugendhilfe werden eher mit Krisensituationen in Verbindung gebracht und werden ähnlich wie Verfahrenspfleger dann eingesetzt, wenn es schwierig wird. In der Eingliederungshilfe/Behindertenhilfe sind Fallmanager etwas völlig Normales. In der Eingliederungshilfe sind Fallmanager genau dafür da, eine Hilfe aus den verschiedenen Leistungsbereichen (Pflegekasse, Krankenkasse, Eingliederungshilfe) zusammenzubringen – ähnlich wie eine Torte aus verschiedenen Stücken zusammensetzen. Wenn wir uns daran gewöhnen, den Men-

Input-Vorträge

schen solche Fallmanager an die Seite zu stellen, kommen wir aus unserer jetzigen desolaten Situation ein ganzes Stück weiter.

Was gibt es schon und wo müssen wir hinkommen?

Es gibt für Menschen mit Behinderung eigentlich eine gute Eingliederungshilfe. SGB XII/SGB IX liefert eine offene, bedarfsgerechte Hilfe in vielen Teilen. Das wird nicht immer in der Eingliederungshilfe gelebt, wie auch die Gesamtkonferenz nicht immer so durchgeführt wird, wie sie es sollte. Es gibt spezifische Mehrbedarfe, die im SGB XII/SGB IX gesichert und Aufgabe der Eingliederungshilfe sind, nicht Aufgabe der Jugendhilfe. Wir können die Hauptproblematik häufiger im Vollzugsdefizit sehen als in fehlenden gesetzlichen Regelungen.

Wir müssen die einzelnen Bereiche verstehen. Wenn ein Kind einen Pflegedienst/eine Pflegefachkraft braucht, um in die Schule zu gehen, dann deshalb, weil es sonst in der Schule womöglich versterben könnte. In der Realität wird jedoch beispielsweise ein „35a-Kind“ mit Fetalem Alkoholsyndrom, das gleichzeitig eine Epilepsie hat, auf einen Verschiebebahnhof gestellt. Die Jugendhilfe verweist mit Blick auf die Epilepsie darauf, dass die Pflegefachkraft eine Leistung der Krankenkasse sei. Die Krankenkasse wiederum meint, dass die Fachkraft gebraucht wird, weil das Kind sonst wegläuft, und daher die Jugendhilfe zuständig sei. Die Jugendhilfe testet den IQ des Kindes und bei einem Wert unter 70 kommt das Kind in die Eingliederungshilfe. Wie geht es denn nun zur Schule?

Für so eine Sortierung, die mit Menschenrechten und Inklusion überhaupt nichts gemein hat, sollten wir uns schämen. Die Tatsache, dass der Verschiebebahnhof zwischen der Pflegekasse, der Krankenkasse und der Jugend- oder Eingliederungshilfe bei Pflegekindern stattfindet, hat teilweise dazu geführt, dass Kinder bis zu einem Jahr lang nicht in die Schule gingen. Wir haben jedoch eine Schulpflicht in Deutschland. Gelöst wurde dies, indem der Vormund des Kindes eine Selbstanzeige beim Schulamt stellte, dass er der Schulpflicht seines Mündels aufgrund von Systemversagen nicht nachkommen kann. Solche Wege machen unsere Zusammenarbeit und die Vertrauensbasis unmöglich, die wir aber brauchen, um ein Kind in einer Pflegefamilie gut aufgehoben zu wissen, Dekompensationsprophylaxe zu betreiben, die Pflegefamilie wertzuschätzen und das Kind auf einen guten Weg zu bringen. Obschon weder die Pflegefamilie einen Fehler machte noch das Kind schlecht ist noch der einzelne Mitarbeiter schlecht arbeitet, sind Notlösungen, die gefunden werden, und Netze, die gesponnen werden, leider nicht geeignet, um das Kind aufzufangen, sondern hindern es, gut aufzuwachsen.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe für die behindertenspezifischen Bedarfe sind gut und aus unserer Sicht in das SGB VIII nicht voll übertragbar. Das heißt, die Leistungsverantwortung für behinderungsspezifische Bedarfe wird aus Sicht des Bundesverbandes zu einem großen Teil in der Eingliederungshilfe verbleiben, denn dafür sprechen jahrzehntelange Erfahrungen.

Die Bedarfe der Pflegefamilien und die Bedarfe, die das Kind an sich hat – Unterhaltsleistungen, schulische Begleitung, usw. – gehören in die Jugendhilfe, unabhängig davon, ob das Kind eine Behinderung hat oder nicht. Dazu gehören auch die Beratung und die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie. Bei einem 14-jährigen Kind in der Eingliederungshilfe bspw. hat die Pflegefamilie elf Jahre lang niemanden vom Jugendamt oder vom Sozialamt gesehen. Die Pflegefamilie konnte theoretisch tun, was sie wollte. Das Geld trifft regelmäßig ein, das ist aber auch alles. Die Pflegefamilie hat lediglich einen Zettel vom Zeitpunkt der Vermittlung, auf dem vermerkt ist, dass sie für das Kind alles entscheiden darf. Damals war das Kind drei Jahre alt. Dies ist kein Einzelfall. Das halte ich nicht für tragbar, weder für die Pflegefamilie noch für das Kind noch für die Herkunftsfamilie. Sind die Kinder in der Eingliederungshilfe, gerät die Herkunftsfamilie völlig aus dem Blick. Auch wenn die Pflegefamilie über einen freien Träger beraten wird, erhält die Herkunftsfamilie keine Beratung.

Input-Vorträge

Die Problematik, die schon allein zum Tauziehen führt, besteht darin, dass der Antragsteller in der Eingliederungshilfe der Mensch mit Behinderung selbst ist, ob er ein halbes Jahr alt ist oder 23, während es in der Jugendhilfe die Eltern sind. Ein Fallmanager an dieser Stelle steht an der Seite des Menschen mit Behinderung, gleich welchen Alters, und vermittelt die Antragswege. Er kann auch Systeme entlasten.

Fallbeispiel: Die Pflegefamilie braucht Hilfe für das Kind oder Entlastung und der Fallmanager schaut genau hin. Ist es eher eine Assistenz für das Kind oder eine Haushaltshilfe für die Pflegemutter, was hier gefragt ist? Das wird in einer Teilhabekonferenz gemeinsam ermittelt, da es ggf. mehrere Kostenträger gibt. Es wird festgestellt, dass das Kind über § 53/54 SGB XII eine Assistenzkraft erhalten sollte. So kann ein neunjähriger Autist mit seinem Assistenten schwimmen gehen, Fahrrad fahren und zu seinen Freunden zum Geburtstag. Das ist nicht Aufgabe der (Pflege)Mutter, sondern behinderungsspezifischer Bedarf, der eindeutig besteht – ganz egal, ob das Kind bei einer Pflegefamilie oder in der Herkunftsfamilie lebt. **Fehlerhafte Schlussfolgerung:** Die betreffende Pflegefamilie/der Vormund stellte den Antrag auf eine Assistenz für dieses Kind, auch weil der Junge nicht mehr mit seiner Mutter etwas in dieser Art unternehmen mochte. Die Antwort und Fragestellung vom Amt war, an welcher Stelle die Pflegefamilie überfordert sei. Daraufhin zog die Familie den Antrag zurück, aus Angst, ihnen würde das Kind weggenommen. Die Familie war nicht überfordert, sondern sie wollte für diesen Jungen einen behinderungsspezifischen Ausgleich in Form einer Assistenz. Das steht dem Jungen zu. Wir haben eine Verpflichtung, unsere Kinder ins Leben zu entlassen, auch die Kinder mit Behinderung. Aber auch an diesem Beispiel sehen wir die Missverständnisse deutlich.

Doch bleiben wir bitte optimistisch! Zum einen, weil wir tatsächlich Gehör im Familienministerium finden, und dies sehr engmaschig und mit großer Konstanz. Unser Thema wird sehr gut getragen durch die Dialogforen. Die **Fallsteuerung in die Kinder- und Jugendhilfe** zu geben, bleibt unser höchstes Ziel. Natürlich muss dem die Befähigung vorausgehen. Die Beratungsverantwortung in der Kinder- und Jugendhilfe ist im Gesamtkontext unverzichtbar, weil die pädagogische Fachlichkeit in der Kinder- und Jugendhilfe liegt. Der Einsatz von Fallmanagern ist für den Übergang dahin sinnvoll, denn die jeweiligen Systeme sprechen Fremdsprachen und es müssen Fort- und Weiterbildungen für die Fachbereiche geschaffen werden. Lernen wir, einander zu verstehen und bauen „Begriffsstutzigkeit“ ab.

Die **Leistungsverantwortung** liegt für uns als Bundesverband nach wie vor in der **Eingliederungshilfe**, weil wir langfristig gedachte Übergangslösungen brauchen, die wir nicht bei zwei Jahren sehen, sondern eher bei 12 Jahren. Wir sind nicht dabei, die Eingliederungshilfe zu entlassen und alles in das SGB VIII zu geben, weil das SGB VIII keine Eingliederungshilfeleistung im Sinne der Behindertenhilfe vorsieht, zumindest nicht absehbar. Die Vollzugsdefizite sind so schon hoch genug.

Ergänzt man den § 35a SGB VIII um körperlich und geistig behinderte Kinder, so wäre aus meiner Sicht die Lösung schon gefunden. Sicherlich ist es aus meinem juristisch laienhaften Verstand eher visionär zu verstehen. Dennoch glaube ich, wenn man dann die kommunale wirtschaftliche Last auf die Länderebene überträgt, indem man daraus eine Erstattung aus der Eingliederungshilfe macht, hätten wir schon eine gute Lösung, die bereits viele Jugendämter in Modellen erfolgreich praktizieren. Das Jugendamt der Stadt Oldenburg beispielsweise hat einen Kooperationsvertrag mit dem Sozialamt geschlossen, in dem die Hilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung bis zum Alter von 21 Jahren (sofern notwendig) festgeschrieben ist. Die Fallverantwortung und die Fallführung liegen beim Jugendamt, es werden halbjährlich Hilfeplangespräche durchgeführt, dabei wird die Herkunftsfamilie eingebunden. Die Erstattung läuft über die Eingliederungshilfe. In Osnabrück wird ebenso verfahren. Viele Jugendämter haben sich auf diese Weise aus der Not herausgeholfen. Zudem haben etliche Sozialämter Sozialarbeiter als Fallmanager eingestellt.

Input-Vorträge

Die Hilfeplanung und die Gesamtplankonferenz sind eigentlich dasselbe Instrument. Das eine ist pädagogisch ausgelegt, das andere für behinderungsspezifische Bedarfe. Bringen wir das zusammen und machen daraus ein neues, zweiseitiges Empfehlungsschreiben, wie Hilfepläne inklusiv durchzuführen sind, wären wir schon einen großen Schritt weiter. Das Instrument **Hilfeplanung/Gesamtplankonferenz darf sich nicht an der Art der Hilfe festmachen**, sondern an der Tatsache, dass es eine Hilfe gibt – egal, wie diese Hilfe aussehen mag.

Die Pflegeerlaubnis für Kinder mit Behinderungen muss dingend objektiviert werden. Wir haben Familien, die so ein schwerbehindertes Kind mit einem intensiven Pflegebedarf tatsächlich aufnehmen möchten. Wenn ein Arzt davon ausgeht, dass dieses Kind aufgrund der hohen Belastung keiner Familie zumutbar ist, handelt es sich um seine subjektive Meinung. Z. B. haben sich zwei Pflegefachkräfte als Pflegefamilie beworben, einer davon ist ein Intensivpfleger. Die beiden warten darauf, ein Intensiv-Kind aufzunehmen, weil sie das auch können. Im Falle einer Anfrage für ein Kind lehnte ein Arzt das jedoch ab und der Sozialdienst sucht daraufhin eine Einrichtung für das Kind. Ebenso müssen Mitarbeiter eines Jugendamtes einer Familie eine Pflegeerlaubnis für ein schwerstbehindertes Kind ausstellen. Häufig fehlt hier die Erfahrung, das Wissen und es stehen subjektive Empfindungen im Vordergrund. Es geht in einem solchen Fall nicht darum, ob die Familie allein erzieherisch befähigt ist, dieses Kind z. B. zum Abitur zu bringen, sondern auch darum, mit Liebe und Fürsorge zehn Stunden am Tag mit diesem Kind vielleicht auf dem Sofa zu sitzen. Um viel mehr geht es vielleicht gar nicht. Um die Vergabe der **Pflegeerlaubnis für Kinder mit Behinderung zu objektivieren, bedarf es dringend einer Verfahrensoptimierung.**

Behinderungsbedingte Leistungen sind in das System Pflegefamilie modular zu integrieren (z. B. Assistenzen, SGB-XI- und SGB-V-Leistungen). Wenn ein neunjähriger Autist einen Assistenten bekommt, erfährt die Pflegemutter eine Entlastung. Dadurch wird eine Win-Win-Situation geschaffen. Eine solche Entlastung können wir jetzt schon leisten, weil die Gesetzgebung bereits bestimmte Teile dafür vorsieht. Die Verhinderungspflege der Pflegekasse mit Wandlung der anteiligen Kurzzeitpflege leistet 200 Euro im Monat, die für einen „Babysitter“ zur Verfügung stehen könnten. Familien mit behinderten Kindern stehen gute Hilfen zur Verfügung. Die Kinder mit Behinderung werden zur Schule gebracht, ein Ganztagsplatz inklusive Mittagessen ist für die Pflegefamilie kostenlos, einen Autositz und ein Fahrrad für das Kind bezahlt (bis auf einen geringen Teil) die Krankenkasse, wenn es medizinisch erforderlich ist. Die Familien bekommen Pflegegeld der Krankenkasse, Kindergeld, Verhinderungspflege, Unterhaltsleistungen. Demnach gibt es schon eine Reihe von zumindest finanziellen Entlastungen für die (Pflege)Familien mit einem behinderten Kind. Das heißt nicht, dass alles gut funktioniert und einem diese Hilfen in den Schoß gelegt werden, aber es gibt sie. Die Jugend- und Sozialämter machen keinen schlechten Job, sie müssen nur wissen, was und wie es möglich ist, eine Familie gut zu begleiten.

Wir müssen das Rad also nicht neu erfinden. **Spezialisierte Fachdienste** können hier das System entlasten. Wir haben zwar nur wenige Fachdienste, die auf behinderte Pflegekinder spezialisiert sind, aber sie sind offen für die Pflegefamilien und auch für die Jugendämter da, wenn sie Antworten suchen.

Kurzfristig ist unverzichtbar:

- **Leistungssicherheit** – kein Basar: Es kann nicht im Ermessen des Revisors, der Wirtschaftlichen Jugendhilfe oder des Mitarbeiters des ASD oder der Eingliederungshilfe liegen, wie eine Pflegefamilie ausgestattet wird.
- **Übergänge ohne Verluste:** Warum wird eine Pflegefamilie, die ein Kind 18 Jahre lang betreut und versorgt hat, plötzlich zur „Gastfamilie“ und das Kind zu einem Gast? Warum wird der aus der Psychiatrie kommende Hilfebedarf (der irgendwann für die psychisch kranken jungen Mütter geschaffen

Input-Vorträge

worden ist), in einer Gastfamilie mit Kind aufgenommen zu werden, plötzlich einer für Pflegefamilien mit behinderten Kindern? Die Pflegefamilien müssen Mietverträge mit ihren Pflegekindern abschließen und dann Einnahmen aus Vermietung/Verpachtung versteuern. Ist das unser Dankeschön nach 18 Jahren aufopferungsvoller Pflege? Das ist nicht fair. Zudem wird kein Erziehungsbeitrag mehr gezahlt, denn das Kind braucht keine Erziehung mehr. Warum kann dieser nicht in einen Betreuungsbeitrag umbenannt werden, sodass es dann z. B. als ergänzende Hilfe zur Pflege aus dem SGB XII gibt, wenn das Pflegegeld der Krankenkasse nicht ausreicht? Dies wäre eine „einfache“ Lösung. Eigentlich gilt der § 41 SGB VIII als Basis. Es darf kein Unterschied zwischen jungen Erwachsenen mit und ohne Behinderung gemacht werden. Junge Menschen mit Behinderung sind z. B. bis 21 Jahre nirgendwo fest angebunden in ihrer beruflichen Bildung. Sie befinden sich bis zum 21. Lebensjahr entweder in Berufsschulen, Abschlusstufen oder Arbeitstrainingsbereichen. Menschen mit Behinderung sind fast immer bis zu ihrem 21. Lebensjahr fest verankert in Findungsphasen. Warum wird bei den Pflegekindern der Schnitt bei 18 Jahren gemacht? Sie sind zu diesem Zeitpunkt nicht wirklich volljährig. Die rehabilitativen Voraussetzungen zur Integration in den ersten Arbeitsmarkt oder für die Werkstatt für Behinderte sind bis zum 21. Lebensjahr ausgelegt. Viele Kinder haben Jahre ihrer Entwicklungsmöglichkeiten zuvor verloren.

Ein Übergang kann auch bedeuten, dass das Kind von heute auf morgen verstirbt. Dieses Thema gehört bei uns dazu. Im Bundesverband haben wir derzeit ungefähr 1.200 bis 1.300 minderjährige Pflegekinder mit Behinderung und verzeichnen etwa vier Kinder pro Jahr, die versterben. Die Pflegefamilie steht plötzlich allein da und eine Nachsorge ist dringend geboten. Die Familie hat ihre Trauer zu verarbeiten und viele Dinge zu klären. In fast allen diesen Fällen wird die Kriminalpolizei tätig, stellt im schlimmsten Fall den „Tatort“ zu Hause sicher, veranlasst eine Obduktion. Das Sozialamt fragt die Pflegefamilie wenige Tage später nach der Todeszeit, denn vor 18 Uhr wird der Tagessatz einbehalten. Die Totenfürsorgepflicht und das -recht liegen bei den Herkunftseltern. Sind diese nicht greifbar, liegt das Kind, das von der Pflegeeltern mehrere Jahre umsorgt wurde, so lange in der Kühlkammer, bis das Ordnungsamt nach einem Richterbeschluss entscheidet, eine anonyme Bestattung vorzunehmen. Das wäre rechtlich korrekt, aber menschlich untragbar. In den allermeisten Fällen sorgen die Pflegeeltern von sich aus für eine Bestattung. Taucht dann doch plötzlich die leibliche Mutter auf, muss die Pflegefamilie womöglich die Exhumierung und die Umbettung bezahlen, wenn die Mutter ihr Recht einfordert, das Kind in ihrer Nähe zu bestatten. Dies ist nicht ausreichend geregelt, denn selbst wenn es eine gesetzliche Vertretung gibt, verlischt diese mit dem Tod des Kindes. Wir Erwachsenen können eine Vorsorgevollmacht erstellen, weil wir geschäftsfähig sind. Kinder können dies nicht.

- Einbindung pädagogischer Konzepte,
- Fallzahlenanpassung,
- Anpassung Kinderschutz,
- Fallmanagement.

Die Zuständigkeit für Pflegekinder mit Behinderung beim Eingliederungshilfeträger nach SGB XII/SGB IX Teil 2 bedarf aus unserer Sicht folgender Ergänzungen:

- Die pädagogische Fallführung für Familienpflege mit einem Kind mit Behinderung muss obligatorisch in der Hand des Jugendhilfeträgers liegen.
- Die Pflegeerlaubnis sollte um die entsprechenden Expertisen objektiviert werden.
- Bei einer Unterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie sollte immer die Möglichkeit der Familienpflege vorrangig geprüft werden (Art. 23 Abs. 5 UN-BRK).

Input-Vorträge

- Gesicherte, fachlich qualifizierte und ausreichende **Betreuungs- und Unterstützungsleistungen** für die Familienpflege eines Kindes mit Behinderung müssen zur Verfügung stehen.
- Im **Übergang zur Volljährigkeit** muss eine **Übergangsplanung** stattfinden, die die erforderliche Betreuungsqualität sichert und die Fortsetzung geeigneter Betreuungsverhältnisse in den Pflegefamilien grundsätzlich ermöglicht, unter Sicherstellung der notwendigen Leistungen.

Diese Kinder gehören in die Mitte unserer Gesellschaft. Das inklusive SGB VIII ist unser höchstes Ziel. Bis dahin bedarf es **längerfristiger, praxisnaher Zwischenlösungen**, die eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe auf Dauer ermöglichen und Ruhe in den Prozess bringen. Wir Pflegefamilien empfinden eine massive Unruhe. Gerade zum Jahreswechsel kommen gehäuft Briefe der Jugendämter, der Krankenkasse bei den Familien an. Das nimmt einem die Kraft, sich konzentriert um ein schwerbehindertes, krankes Kind zu kümmern und immer zu hoffen, dass es die Krankheit übersteht. Darin besteht unsere eigentliche Aufgabe.

Ein Kind ist ein Kind! Dabei ist es völlig irrelevant, ob es eine Behinderung hat oder nicht. Solange wir den Begriff „Inklusion“ brauchen, gibt es sie nicht. Aber wenn wir alle nur fest genug daran glauben und die Zuversicht nicht verlieren, dann kann es funktionieren! Damit möchte ich Sie dazu motivieren, es anzupacken, mutig zu sein und sich darauf einzulassen, mit den Kolleginnen und Kollegen des jeweils anderen Systems in Kontakt zu treten, sich untereinander auszutauschen und gemeinsam Ideen zu entwickeln, wie man z. B. auch Ressourcen optimiert.

Vielen Dank!

Fremdbetreuung in stationären Einrichtungen/ Heimerziehung:

Welche Erkenntnisse lassen sich aus den Erfahrungen der Praxis für die geplante Gesetzesreform ableiten?

CLAUDIA VÖLCKER

1. Modellprojekt Inklusive Wohnformen

Träger des Projektes sind die Diakonissen Speyer. Mit rund 6.000 Mitarbeitenden ist das christliche Unternehmen mit Sitz in Speyer größter Anbieter von Leistungen des Sozial- und Gesundheitswesens im südlichen Rheinland-Pfalz und als Komplexträger in folgenden Bereichen tätig:

- Behindertenhilfe,
- Altenhilfe,
- Krankenhäuser,
- Hospizarbeit,
- Palliativversorgung.

Das Land Rheinland-Pfalz führte vor mehreren Jahren ein Modellprojekt zum § 14a SGB XII durch, das den Aufbau von Fallmanagement in der Eingliederungshilfe (SGB XII) möglich machte. Während dieses Landesprojektes wurden im Jugend- und Sozialamt der Stadt Speyer¹ zwischen Eingliederungshilfe (SGB XII) und dem ASD (SGB VIII) gemeinsame Fallkonferenzen für junge Menschen eingeführt, die voraussichtlich einen längeren Unterstützungsbedarf (über das 18./ 27. Lebensjahr hinaus) haben. Man begann dadurch, sich miteinander intensiv mit der Frage auseinanderzusetzen, was junge Menschen in Übergangsphasen für Unterstützungs- und Betreuungsangebote tatsächlich brauchen. Bei den Fallkonferenzen merkten wir häufig, dass es in der Eingliederungshilfe keine passenden Anschlussmöglichkeiten für Hilfen gibt. Die Fallmanager*innen in der Eingliederungshilfe waren froh, wenn die Jugendhilfe die Jugendlichen so lange versorgte, wie es Zeit benötigte, in der Eingliederungshilfe eine passende Hilfe zu finden. Es wurde schnell deutlich, dass an dieser Stelle Handlungsbedarf besteht. Das bildete die operative Ausgangsbasis für die Idee eines nächsten Modellprojektes.

Die fachpolitische Ausgangslage für das Modellprojekt bilden aber vor allem die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) 2009 und die hier verankerte Verpflichtung zur Teilhabesicherstellung aller Kinder und Jugendlichen durch (Be)Förderung von Inklusion und Entgegenwirken von Benachteiligung. Nachdem es bislang kein inklusives SGB VIII gibt, bewegen wir uns aber nach wie vor in geteilten und versäulten Zuständigkeiten in zwei Sozialgesetzbüchern (SGB VIII und SGBXII/IX).

Das BTHG ist dem Grunde nach ein auf Erwachsene ausgerichtetes Gesetz, da man im Gesetzgebungsprozess davon ausging, dass parallel das inklusive Kinder- und Jugendrecht in Kraft treten wird. Aus meiner Sicht muss Inklusion auch ohne die gemeinsame gesetzliche „Inklusive Lösung“ funktionieren können. Die Voraussetzungen dafür sind vorhanden. Das SGB VIII schreibt bereits eine Zuständigkeit für alle jungen Menschen in vielen Jugendhilfekontexten fest, z. B. beim Kinderschutz, beim Rechtsanspruch auf eine Kindertagesbetreuung oder in der Kinder- und Jugendarbeit.

¹ Anm. CV: Das Jugend- und Sozialamt der Stadtverwaltung wurde von mir bis September 2017 geleitet.

Input-Vorträge

Umsetzungsschwierigkeiten von Inklusion sind v. a. hinsichtlich pädagogischer Konzepte und struktureller Lösungen nicht nur in der Pflegekinderhilfe, sondern auch im stationären Bereich zu erkennen. Die Erfahrung spiegelt sich am Beispiel einer Jugendlichen in einer stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung wider, die mit 17 Jahren nach einer erneuten Diagnostik zur Klientel des SGB XII wurde. Nur über eine Ausnahmegenehmigung des Landesjugendamtes konnte die Jugendliche bleiben, bis ein anderes Betreuungssetting gefunden wurde. Vor allem die Übergangssituationen, die häufig mit weiteren Übergängen wie Berufsausbildung oder Einstieg in das Berufsleben einhergehen, veranlassten uns, uns tiefergehend mit Fragen rund um diese Problematik im Rahmen eines Projektes zu befassen.

Übergangsgestaltung muss von dem Zeitpunkt an einsetzen, wenn in der Kinder- und Jugendhilfe die fallsteuernde ASD-Kraft einschätzt, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit ein selbstständiges Wohnen ohne Unterstützung nicht möglich ist. In diesem Moment sind die Eingliederungshilfe und die Jugendhilfe mit ihrer spezifischen Fachlichkeit in der Fallplanung gefragt. In diesen Fällen muss eine gemeinsame **Fallbesprechung zum Standard werden!** Der Einstieg wurde in Speyer dadurch erleichtert, dass Jugend- und Sozialamt unter einem Dach verortet und in einer Organisationseinheit zusammengefasst sind. In anderen, größeren Städten mit organisatorisch getrennten und weit voneinander entfernt liegenden Ämtern gestaltet sich dies wesentlich schwieriger.

Die **Bewältigung von Übergangsschwierigkeiten vom einen in das andere Hilfesystem**, v. a. bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, stellt in der Praxis große Herausforderungen dar:

- Zuständigkeitskonflikte zwischen Sozial- und Jugendamt, damit zusammenhängend die Vorrang-/Nachrangregelung und das „Gerangel“ um den IQ²,
- Verbleib der jungen Menschen in Einrichtungen des SGB VIII,
- Mangel passender Angebotsformen für junge Menschen im Bereich des SGB XII/IX,
- fehlende Anschlusshilfen für junge Menschen mit Beeinträchtigung,
- lange Planungs-/Vorlaufzeiten für neue Angebotsformen in der Eingliederungshilfe nach SGB XII/IX auf Grund der Zuständigkeitsregelungen zwischen Kommunen und Ländern.

Das **Bundesteilhabegesetz bietet neue Chancen** zur Entwicklung neuer Wohnformen, weil es das inklusive Wohnen deutlich stärkt. Allerdings haben die Bundesländer in ihren Ausführungsgesetzen unterschiedliche Regelungen zur Trägerschaft und zu den damit verbundenen Zuständigkeiten in ihren Ausführungsgesetzen verankert. Dies hat v. a. Konsequenzen für die Familien mit Kindern/Jugendlichen mit Unterstützungsbedarf, die ein- oder mehrfach den Wohnort und damit verbunden das Bundesland wechseln und dann gegebenenfalls auf völlig andere Strukturen treffen.

In Rheinland-Pfalz hat man im Vorgriff auf die Große Lösung im AGBTHG festgeschrieben, dass die kommunale Ebene Träger der Eingliederungshilfe für die Kinder und Jugendlichen bis 18 Jahre bzw. bis zum Schul- oder Ausbildungsabschluss ist. Darin liegt die große Chance, Beratung und Hilfen für Familien mit Kindern und Jugendlichen – unabhängig vom individuellen Unterstützungsbedarf – „aus einer Hand“ anzubieten. In der Gesetzeskommentierung ist dies wie folgt formuliert: „Die auf Bundesebene leider noch nicht erfolgte Korrektur der unterschiedlichen Zuständigkeiten zwischen der Leistungsverpflichtung der Eingliederungshilfe nach Jugendhilferecht und nach Sozial(hilfe)recht ist nicht bürgerfreundlich. Mit der beabsichtigten Zuständigkeitsregelung für Kinder und Jugendliche wird die örtliche Ebene im Rahmen ihrer Organisationshoheit in die Lage versetzt, einen gemeinsamen Ansprechpartner festzulegen [...] Zuständigkeitsstreitigkeiten werden durch die gefundene Lösung vermieden, da die Bearbeitung dann in einer Hand liegt, nämlich bei der Kommune als dann zuständigem Träger der Jugendhilfe wie auch der Eingliederungshilfe. Aufgrund der Organisationshoheit der Landkreise und kreisfreien

² Die Grenzziehung für eine Zuordnung nach SGB IX/ XII liegt bei einem IQ von 70%.

Input-Vorträge

Städte könnten im Vorgriff auf die inklusive Lösung die Leistungen nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (ab 1. Januar 2020) bzw. Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (bis 31. Dezember 2019) bezüglich der Kinder und dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch bezüglich des Jugendhilferechts aus einer Hand gewährt werden.“³

Allerdings nutzen nur wenige Kommunen diese Möglichkeit, auch wenn das Land Rheinland-Pfalz (RLP) angeboten hat, diesen Prozess zu begleiten. Hürden dafür werden sowohl im Sozial- als auch im Jugendamt gesehen und verschiedene Gründe angebracht. Insbesondere spielen Ängste der Mitarbeitenden eine Rolle, da unterschiedliche Historien der Systeme, Arbeitsabläufe und Fachlichkeiten aufeinanderstoßen. Wenn es gelingt, die Systeme zusammenzuführen und alle vorhandenen Kompetenzen zu nutzen, werden die betroffenen Familien davon profitieren. Dort, wo Kommunen bereits Fallmanagement in der Eingliederungshilfe (SGB IX/XII) aufgebaut haben, sind die Voraussetzungen für einen solchen Prozess sehr gut, an anderer Stelle wird es mehr Zeit und v. a. Engagement und Überzeugung von Führung in Politik und Verwaltung erfordern.

Im Oktober 2018 startete das dreijährige Modellprojekt der Diakonissen Speyer zum Aufbau „Inklusiver Wohnformen“ in der Region, unter Förderung der „Aktion Mensch“. Als wissenschaftliche Projektbegleitung konnten wir das Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz (ism) gGmbH gewinnen. Dieses unabhängige Institut ist bundesweit vernetzt und kann dadurch u. a. Projekterkenntnisse in die derzeitigen fachlichen Diskurse einbringen. Wir arbeiten im Projekt mit vier vorderpfälzischen Kommunen zusammen, d. h. mit Jugend- und Sozialämtern aus drei Städten und dem großen Landkreis, der die Stadt Speyer auf der linksrheinischen Seite umschließt. Unterstützung erfährt das Projekt des Weiteren von den beiden fachlich zuständigen Ministerien in RLP, die jeweils eine Vertretung in die Projektsteuerungsgruppe entsandt haben. Bei unserem Träger nutzen wir die Möglichkeit, Kolleginnen und Kollegen aus der Eingliederungshilfe/Behindertenhilfe unmittelbar einzubeziehen.

Im Mittelpunkt des Projektes stehen die Planung und Umsetzung von Wohnangeboten für Jugendliche/junge Erwachsene, unabhängig von ihrer Zuweisung nach SGB VIII oder XII/IX (ggf. weiterer Teilhabe einschränkender sozialer Benachteiligungen wie Armut, Migration, etc.). Daher halten wir den Begriff „Wohnformen“ für passender als „Wohngruppen“. Allein um die Begrifflichkeit „Inklusives Wohnen“ haben wir zu Beginn der Projektphase intensiv gerungen. Eine Gruppe vertrat die Ansicht, dass das gemeinsame Wohnen von Menschen mit und ohne Behinderung in einer Art WG damit gemeint ist. Andere hielten dagegen, wenn ein junger Mensch allein leben möchte, aber gut im Sozialraum vernetzt ist, sei das ebenfalls Inklusives Wohnen. Wiederum andere waren der Meinung, dass auch jemand „inklusiv wohnen“ kann, der als junger Volljähriger mit Unterstützungsbedarf nicht mehr bei seinen Eltern, sondern lieber in einer Gastfamilie wohnen möchte. Aus diesem Grund ließen wir die Definition offen und wollten uns bei der Entwicklung einer Angebotsstruktur nicht selbst einschränken. Wir gehen davon aus, dass wir verschiedene Angebotsformen brauchen, die neu in Rheinland-Pfalz geschaffen werden sollen.

Zielgruppe des Projektes sind Jugendliche/junge Erwachsene zwischen 14 und 27 Jahren (und ihre Eltern), die aufgrund von körperlichen, geistigen und/oder seelischen Beeinträchtigungen sowie ggf. weiterer Teilhabe einschränkender sozialer Benachteiligungen (Armut, Migration, etc.) auf eine intensive und/oder dauerhafte Unterstützung in öffentlicher Verantwortung über das 18. Lebensjahr hinaus angewiesen sind.

Im Rahmen der Projektzeit wollen wir die Chance nutzen, verantwortliche Akteure der öffentlichen/freien Eingliederungs-/Jugendhilfe in Fachpolitik und -praxis, die mit der Konzeptionierung und Durchführung

³ LANDTAG RHEINLAND-PFALZ, Drucksache 17/7021, 15.08.2018

Input-Vorträge

betreffender Angebotsformen betraut sind, zu informieren und für die Themen rund um diese Problematik zu sensibilisieren. Wir brauchen zahlreiche Akteure auf unterschiedlichen Ebenen.

Das Projekt befasst sich mit verschiedenen konkreten **Fragestellungen**:

- Wie kann kontinuierliche **Partizipation** der Betroffenen gelingen?
- Wie können notwendige **Übergänge** in andere Hilfesysteme erfolgreich gestaltet werden?
- Welche **diagnostischen Zugänge** werden benötigt – und wie sieht es mit der Wertigkeit von Diagnosen und mit der Bindung für die Entscheider an die Diagnose aus?
- Wie gestaltet man eine gemeinsame, **inklusive Hilfe-/Teilhabeplanung**?
- Welche besonderen Anforderungen werden an die Kompetenzen der Beschäftigten gestellt?
– Welche **Teamstruktur**, welche **Professionen** werden benötigt?
- Welche **Netzwerk- und Kooperationsstrukturen** sind erforderlich und wie sind Kontakte zu finden und aufzubauen?
- Welches **Hilfeverständnis** ist handlungsleitend?
→ Wie kann letztlich ein **inklusives Handlungs- und Organisationsmodell** für alle Beteiligten aussehen und wie kann man die Kommunen dahingehend motivieren, dass sie sich trauen, ihre Organisationsstrukturen zu ändern, damit die Familien nur noch durch eine Tür gehen müssen?
- Wie kann ein inklusives Wohn-/Betreuungsangebot finanziert werden (**Finanzierungsmodell**)?
Aus Trägersicht ist es im Hinblick auf die Finanzierung wichtig, dass die unterschiedlichen Abrechnungsverfahren vereinheitlicht werden und wir im stationären Bereich möglichst mit einheitlichen Tagessätzen, zuzüglich des behindertenspezifischen Bedarfs, arbeiten können, ohne ständig in Aushandlungsprozesse gehen zu müssen. Es liegt auch im Interesse der Kommune zu wissen, dass vom gleichen Satz auszugehen ist, unabhängig davon, ob die Unterbringung aus der Kinder- und Jugendhilfe oder aus der Eingliederungshilfe erfolgt. Wie uns dies auf Basis der neuen gesetzlichen Regelungen im BTHG gelingen kann, ist eine der komplexen, spannenden strukturellen Fragestellungen, auf die wir Antworten finden wollen.

1.1 Planung

Die strukturelle Planung umfasst die Schaffung stationärer/ambulanter Wohnformen für junge Menschen mit Bedarfen nach SGB VIII und XII/IX, die Aufstellung multiprofessioneller Teams, die Entwicklung eines Finanzierungsmodells sowie den Aufbau eines Netzwerkes zur konzeptionellen Planung und die Umsetzung und Begleitung aller relevanten Akteure, einschließlich der Betroffenen und ihrer Familien. In erster Linie wollen wir die betroffenen jungen Menschen und ihre Familien in die Planungen einbeziehen und mit ihnen gemeinsam konzeptionell erarbeiten, wie und in welchem Umfeld sie leben möchten. Dazu wollen wir u. a. mit Stadtplanung, Stadtentwicklung und Wohnungsbaugesellschaften in Kontakt treten, um Wohneinheiten für unsere Zielgruppe zu bekommen, denn die Wohnraumsituation ist gerade in den Ballungszentren ein schwieriges und sehr zentrales Thema.

Konzeptionell steht - wie bereits mehrfach erwähnt - die Ermöglichung des gemeinsamen Aufwachsens von jungen Menschen und jungen Erwachsenen mit und ohne Behinderung und die mit den jungen Menschen gemeinsame Planung ihres Weges in ein selbstbestimmtes Leben im Mittelpunkt. Einen besonderen Fokus richten wir dabei auf die **Planung, Umsetzung und Begleitung von Übergängen** in neue/andere Hilfe-/Unterstützungssysteme und (ambulante) Betreuungsformen. Dafür ist eine Zusammenarbeit mit vielen Stellen anderer Rechtskreise, z. B. der Arbeitsverwaltung, notwendig. Im SGB VIII ist

Input-Vorträge

die Kooperationsverpflichtung gegenüber anderen (Sozial-)Leistungsträgern vorhanden. Die Zusammenarbeit könnte sich leichter gestalten, wenn sie in allen – die Hilfen tangierenden – Rechtsbereichen, z. B. dem SGB II und dem SGB V, ebenso verankert wäre.

1.2 Erwartete Wirkungen und Nutzen

Das Projekt soll einen Beitrag zur systematisierten Aufarbeitung von Praxiswissen über alternative und inklusiv gestaltete Wohnformen leisten.

Es soll zur Klärung praxisrelevanter Fragestellungen bzgl. der Übergangsgestaltung von jungen Menschen mit Beeinträchtigungen in ein selbstbestimmtes Leben beitragen und einen Dialog zwischen den Systemen Jugend-/Sozialhilfe und Behindertenhilfe auf unterschiedlichen Ebenen anregen und fördern.

Das Modellprojekt soll zu einem wechselseitigen Ausbau von Fachwissen sowie zum Gewinn von Sicherheit bei den handelnden Personen vor Ort bzgl. einer fachlich guten und effizienten Steuerung, Planung und konzeptionellen Umsetzung inklusiver Angebotsformen führen. Die Akteure aus den verschiedenen Bereichen erfahren dadurch, dass ihr Fachwissen und ihre Kompetenzen gleichermaßen gebraucht werden.

Nicht zuletzt liegt der Nutzen im Herausarbeiten von Hinweisen, die für die weitere Diskussion eines inklusiven SGB VIII von Interesse sind.

2. Erste Erkenntnisse der bisherigen Projektzugänge (Fallerhebung, Fallwerkstatt und Fachgespräch)

2.1 Fallerhebung

Nach dem Start des Projekts wurde gemeinsam mit den beteiligten Kommunen eine Fallerhebung unter der Fragestellung durchgeführt, welche Kinder und Jugendlichen im Alter von 13/14 bis 27 zurzeit in der Sozialhilfe und in der Kinder- und Jugendhilfe betreut werden, bei denen ein Übergang bevorsteht, die Situation kritisch ist und Unsicherheiten dahingehend bestehen, wie es weitergehen kann. Die vier Kommunen meldeten 64 junge Menschen über einen teilanonymisierten Fragebogen. Im Anschluss daran wurden eine Fallwerkstatt und ein Fachgespräch durchgeführt, um die von ism erstellte Auswertung der Ergebnisse zu diskutieren. Aus den zum Stand 01.04.2019 vorliegenden Daten konnten folgende erste Erkenntnisse gewonnen werden:

1. In Bezug auf die sozialhilferechtliche Verteilung (Abb. 1) hatten wir zuvor vermutet, deutlich mehr Fallnennungen aus der Kinder- und Jugendhilfe zu bekommen. Aber erstaunlicherweise liegen über 40 % der Fälle in der Zuständigkeit der Sozialhilfe, bei denen die Kolleginnen und Kollegen sehr unsicher sind, wie es mit den jungen Menschen weitergeht.

Input-Vorträge

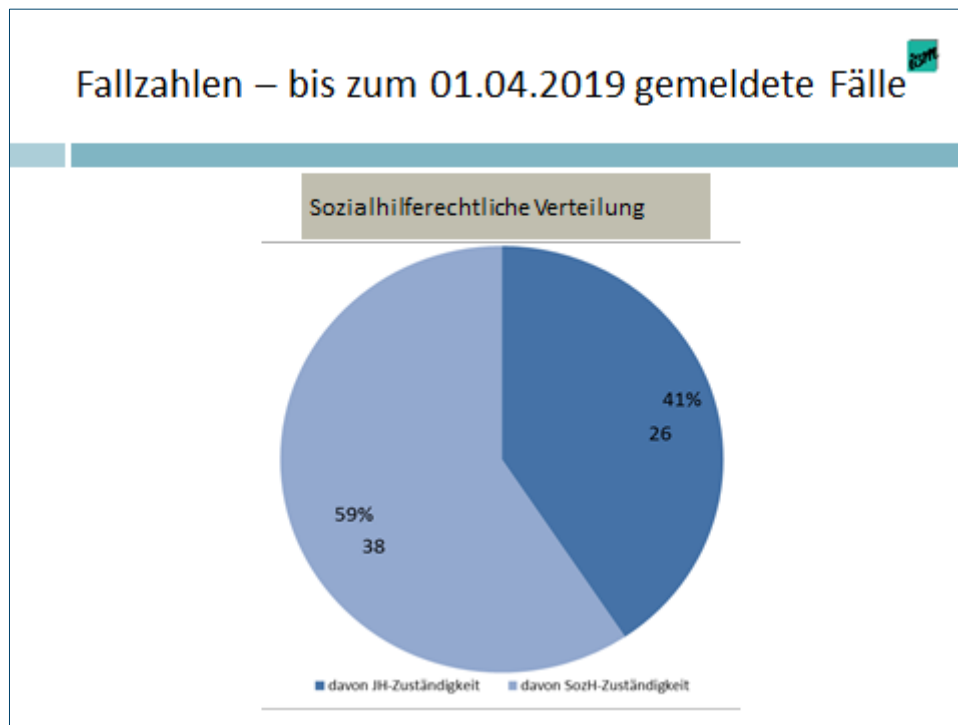


Abb. 1

- Der größere Anteil der jungen Menschen, für die ein Angebot benötigt wird, ist männlich, der Anteil der weiblichen jungen Menschen liegt bei 35 % (Abb. 2). Der jeweilige Anteil der männlichen jungen Menschen in der Jugendhilfe- und in der Sozialhilfzuständigkeit ist fast identisch.

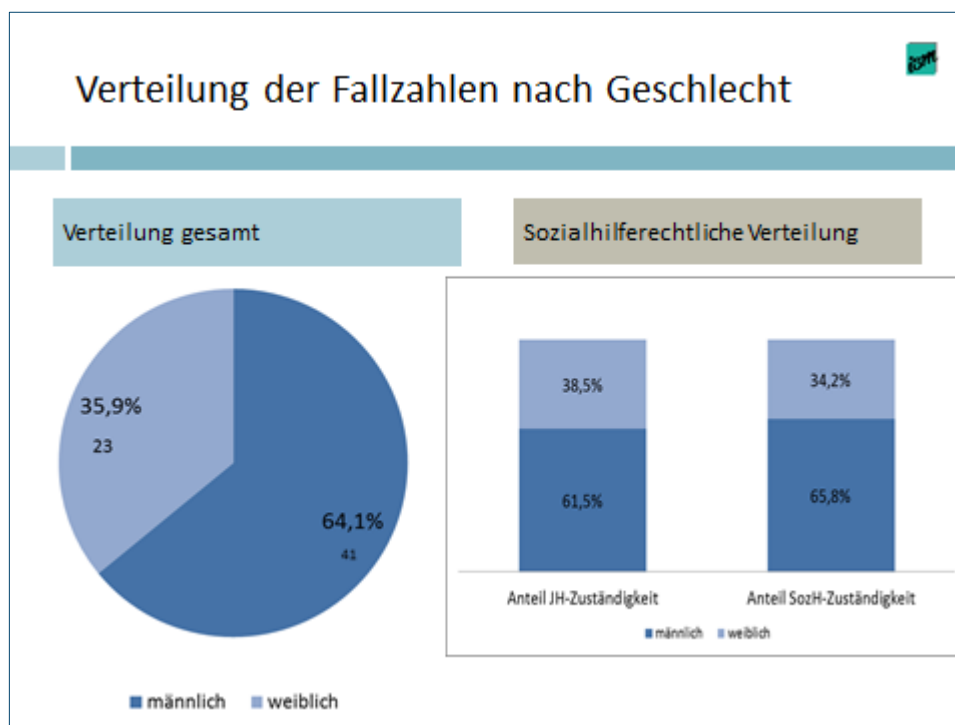


Abb. 2

Input-Vorträge

3. In Bezug auf die Altersspanne ist deutlich zu erkennen, dass der Anteil der Jugendhilfe bei den 14- bis 18-Jährigen recht hoch ist (Abb. 3), was nicht überraschte.

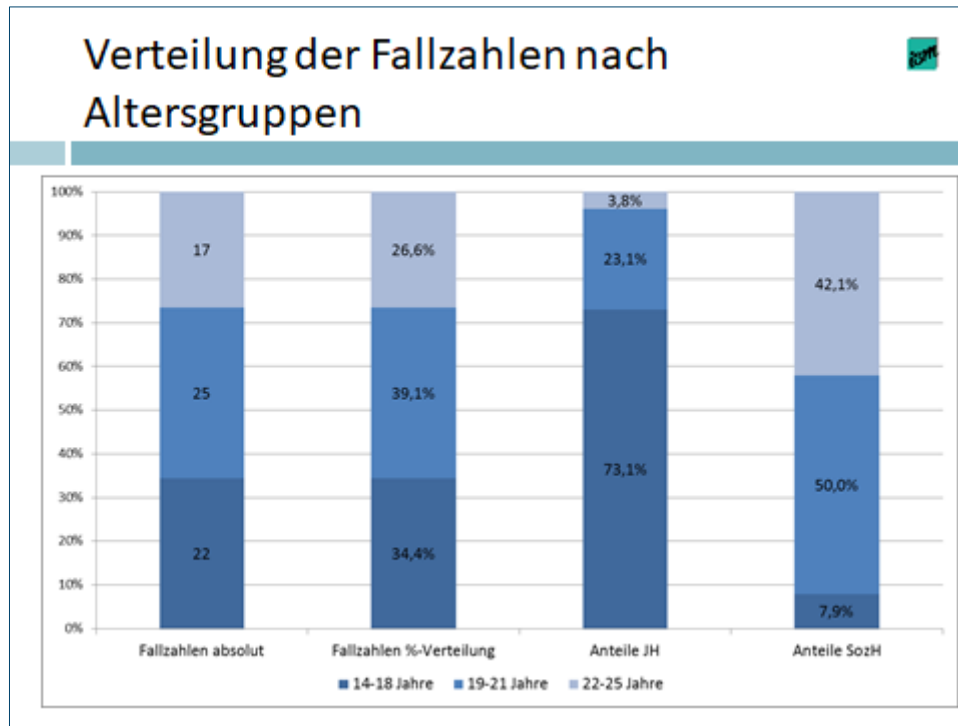


Abb. 3

Hier werden Anschlusshilfen für Kinder und Jugendliche gesucht, die voraussichtlich einen längerfristigen Unterstützungsbedarf haben oder bei denen über nochmalige Diagnosen in der Spätpubertät deutlich geworden ist, dass sie zukünftig über das SGB IX/SGB XII einen Betreuungsbedarf haben.

Der Anteil in der Sozialhilfe ist in der Altersspanne der 19- bis 21-Jährigen mit 50 % recht hoch. Es handelt sich hier vermutlich einerseits um junge Menschen, die gerade aus der Jugendhilfe (SGB VIII) in die Eingliederungshilfe (SGB IX/ XII) übergeleitet wurden (vgl. auch Abb. 4). Andererseits kann auch der Wunsch nach einem Auszug aus dem Elternhaus bei beeinträchtigten jungen Erwachsenen eine Ursache sein.

Es wurde außerdem nachgefragt, ob ein Übergang in den nächsten ein bis zwei Jahren bevorsteht, ob der Übergang noch unklar ist, oder gerade ein Übergang erfolgt ist, der suboptimal verläuft (Abb. 4).

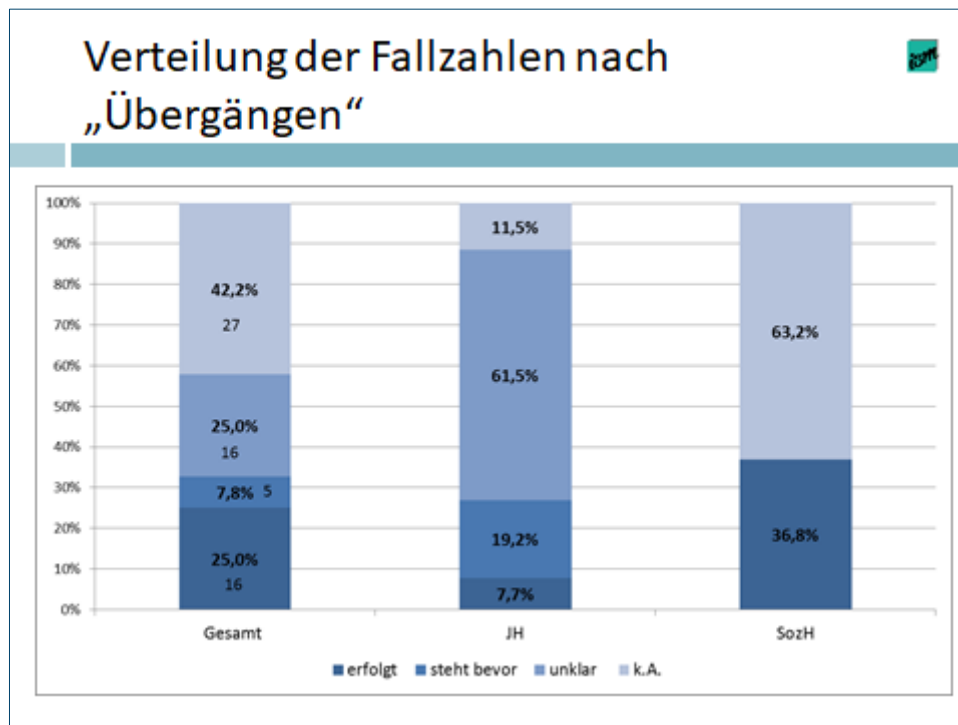


Abb. 4

4. Es sind Unterschiede zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Sozialhilfe zu erkennen: Zu etwa 37 % hat man schon einen Übergang geschaffen, wobei man aber, wie sich in den Fallwerkstätten herausstellte, den Wünschen der jungen Menschen nicht immer gerecht werden konnte, da man sich ausschließlich nach den vorhandenen Unterbringungsangeboten richten musste. Daher sind die Zahlen ein wenig verzerrt. Es wird jedoch der hohe Anteil von über 60 % in der Jugendhilfe deutlich, der unklar ist, sowie der Anteil von 20 %, bei dem ein Wechsel in ein anderes System bevorsteht.
5. Die Frage nach den Beeinträchtigungen wurde sehr weitreichend zusammengefasst, weil wir feststellen wollten, wie hoch jeweils der Anteil an jungen Menschen ist, die einen Rehabilitationsbedarf haben, und wie hoch der Anteil der jungen Menschen mit einem eher psychologischen oder sozialpädagogisch-erzieherischen Hilfebedarf ist. Letzterer ist mit fast 80 % sehr hoch (Abb. 5). Hierin enthalten sind die sogenannten „Grenzgänger“ in Bezug auf ihren IQ sowie die Kinder und Jugendlichen mit psychischen und Verhaltensauffälligkeiten. Ebenso findet sich in diesem Wert auch eine Schnittmenge zu den in der Jugendhilfe häufig beschriebenen „Systemsprengern“.

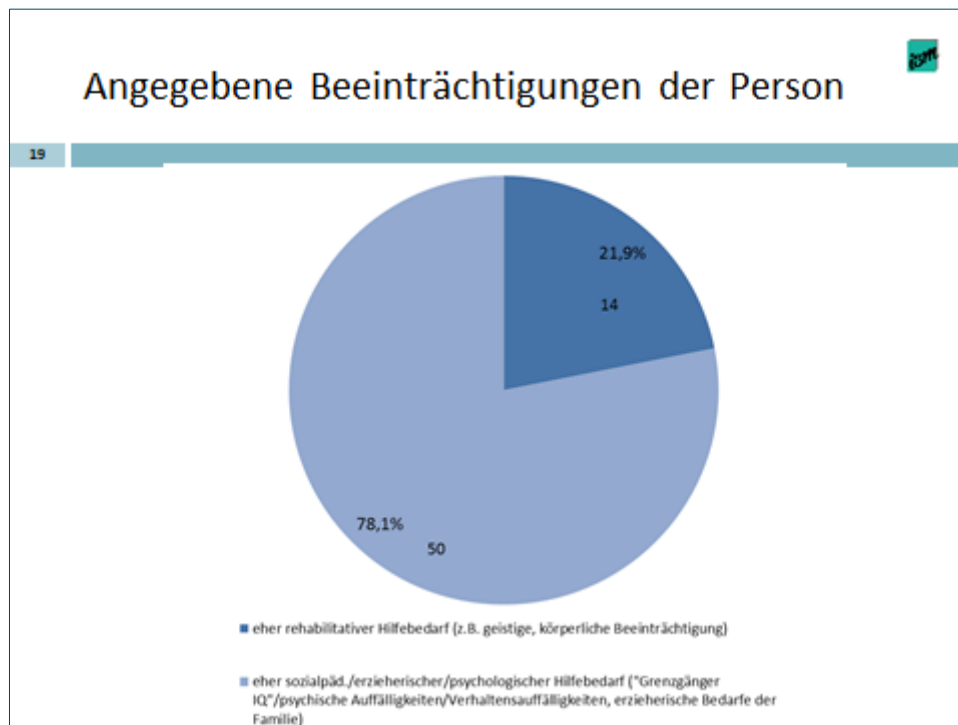


Abb. 5

Fazit:

Ein Bedarf vor Ort in den Kommunen und der daraus resultierende Druck zur Schaffung neuer Angebotsformen sind sowohl in der Sozial- als auch in der Jugendhilfe vorhanden, auch wenn die Ergebnisse aufgrund der geringen Fallnennungen nicht repräsentativ sind.

2.2 Erkenntnisse – bedarfsgerechte Angebote

In den 64 Fällen, die wir ausgewertet haben, wurden folgende Bedarfe sichtbar:

- kleine Wohngemeinschaften/Einzelwohnungen mit enger Begleitung, z. T. rund um die Uhr, z. T. in Rufbereitschaft,
- Begleitung, die Alltagsstrukturierung, Schutzraum bei gleichzeitiger Befähigung sowie soziale Integration unterstützt (Über den Schutzraum führten wir eine längere Diskussion, da der Schutzauftrag immer im Verhältnis der Selbstständigkeit betrachtet wurde. Viele Kolleg/innen der Fallsteuerung sehen sich dafür verantwortlich, dass dem jungen Menschen nichts passiert, auch wenn er/sie sich schon eine Menge zutraut.),
- Begleitung, die Pflege und Medikamentierung bei Bedarf durch medizinisch/pflegerisch ausgebildete Fachkräfte sichert; hier muss eine enge Kooperation angestrebt werden,
- Begleitung, die die räumliche Nähe zur Familie und/oder zu bestehenden sozialen Bezügen berücksichtigt,
- räumlich nahe Anbindung an Arbeits- bzw. Praktikumsmöglichkeiten (kurze Wege, Auszeiten nach Arbeitsphasen ermöglichen etc.),
- Gastfamilien/Lebensgemeinschaften, die längerfristig Bindung, Zugehörigkeit und Sicherheit geben können und „Besonderheiten“ aushalten,

Input-Vorträge

- Wohnangebote für junge Menschen, die dort sowohl über die Jugendhilfe als auch die Eingliederungshilfe ohne Wechsel leben können, auch wenn sich Diagnosen ändern.

Es gilt, Brüche zu vermeiden und Übergänge zu reduzieren, wenn die jungen Menschen sich dort, wo sie sind, wohl fühlen und wo Teilhabe für sie erlebbar ist.

2.3 Erkenntnisse – Fachgespräch

Aus dem bisherigen Projektverlauf konnten im Rahmen des Fachgesprächs folgende Schlüsse gezogen werden:

- Inklusion heißt nicht zwingend Zusammenleben von Beeinträchtigten und Nicht-Beeinträchtigten, maßgeblich sind der Wunsch und die Wahlfreiheit der Betroffenen sowie deren Teilhabe und -gabe im Sozialraum.
- Es besteht ein sehr hoher Bedarf an nicht stationären Wohnformen für alle Behinderungsarten. Die jungen Menschen wollen nicht in die großen Einrichtungen der Behindertenhilfe, in denen die anderen Menschen, die dort leben, wesentlich älter sind als sie selbst.
- Beteiligung der Betroffenen ist nicht nur bei der individuellen Hilfe-/Teilhabeplanung zentral, sondern auch bei Bau-, Stadtplanungs- und Sozialraumprozessen.
Beim Thema „Sozialraum“ wird auch noch einmal deutlich, dass die Kinder- und Jugendhilfe die steuernde Kraft sein muss, denn das BTHG enthält keine Regelungen dazu, Mittel zu einer Entwicklung und einer Gestaltung im Sozialraum zu geben. Das ist nur über das SGB VIII möglich, ebenso wie die Bedarfsermittlung über die Jugendhilfeplanung.
- Selbstbestimmungs- versus Schutzprämissen müssen stärker reflektiert und abgewogen werden (Ermöglichung von Selbstwirksamkeit und Schaffung von Erfahrungsräumen).
- Eine hohe Bedeutung hat die Zusammenarbeit mit Eltern beeinträchtigter Kinder, um Akzeptanz für Angebote zu schaffen.
- Wichtig ist außerdem die Ausgestaltung von Konzepten der Peer-Beratung (Eltern und junge Menschen).
- Vernetztes Arbeiten als Gestaltungsanforderung ist vor Ort anzugehen.
- Wir befinden uns in dem Spannungsfeld, „gute Lösungen“ mit Beteiligten zu erarbeiten, aber Rahmenbedingungen in der Struktur oftmals nicht vorzufinden. Es braucht einen langen Atem, um voranzukommen, wir haben jedoch schon manche Tür aufgestoßen.

3. Was benötigt die Kinder- und Jugendhilfe für eine gelingende Inklusion?

Auch wenn von den einzelnen Bausteinen, die ich Ihnen nennen möchte, zahlreiche ineinandergreifen, haben sich doch für mich vier **zentrale Bereiche** herauskristallisiert, für die sich Anforderungen formulieren lassen:

- **Rahmenbedingungen:**
 - Verantwortung der Familien und jungen Menschen, der Fachkräfte, der Politik, der Gesellschaft, d. h., wir müssen in die Sozialräume hineingehen und die Menschen gewinnen.
In Speyer beispielsweise ist es gut gelungen, ein Wohnangebot für psychisch kranke Erwachsene einzurichten, die dort mit ambulanter Betreuung in zwei Dreier-Wohngemeinschaften leben. Im Stadtteil herrschten vorher große Ängste, aber durch eine sehr intensive Bürger- und Stadtteilar-

Input-Vorträge

beit konnten diese Ängste abgebaut werden und die Menschen wurden herzlich aufgenommen. Wenn sich bspw. einer von ihnen verirrt, wird ihm geholfen.

- Zeit für die Entwicklung neuer Betreuungsformen und Konzepte, für Partizipation von zu Betreuenden/Betreuten, für die konzeptionelle Umsetzung der Arbeit mit den Betreuten, für Reflexion und Weiterentwicklung.
 - **Finanzen:** solide Finanzierungsgrundlagen, möglichst einfache Antragstellungsverfahren für zu Betreuende, praktikable Abrechnungsverfahren für Träger.
 - **Verlässlichkeit** in der (Fach-)Personalausstattung, in der Finanzierung, in der Zuständigkeit, in der Beziehungsarbeit. Die Kommunen müssen sicherstellen, dass ein ASD-Kollege einen Fall nicht mehr komplett abgeben muss, wenn ein junger Mensch mit 17/18 Jahren in ein anderes Betreuungssetting wechselt.
- **Haltung:**
 - **Offenheit** für (noch) mehr Unterschiedlichkeit, für bisher unbekannte Erfahrungen, für kontinuierliche Weiterentwicklung,
 - **Aufgeschlossenheit** bei den gestaltenden Beteiligten/Akteuren; im Wohnumfeld; bei Bürger/innen; bei den politisch Verantwortlichen auf allen Ebenen,
 - **Mut**, neue Wege auszuprobieren; sich mit eventuell auftretenden Widerständen auseinanderzusetzen; für Kritik/kritische Auseinandersetzungen. Nicht erst auf ein neues SGB VIII warten!
 - **Kompetenzen:**
 - **Fachlichkeit:** multiprofessionelle Teams, spezialisierte und engagierte Fachkräfte,
 - **Lernfähigkeit:** neue (gegenseitige) Erfahrungen zulassen, verschiedene Blickwinkel zusammenführen, unterschiedliche Arbeitsansätze ausprobieren, Unterstützung beim Erschließen neuer Gesetze, Verordnungen u. ä.,
 - **Kreativität** in Pädagogik, Psychologie, Medizin, in der Verwaltung; im Umgang mit herausfordernden Situationen; in der Kommunikation; in der Fallarbeit; nicht denken: Was gibt es?, sondern: Was wird gebraucht?
 - **Partizipation und Einbindung** der zu betreuenden Kinder, Jugendlichen und ihrer Eltern, der (Kommunal)Politik, der zu beteiligenden Institutionen (Verwaltungen Sozial- und Jugendamt, Sozialplanung, Landesbehörden, Träger...). Dazu ist es erforderlich, Möglichkeiten der Kommunikation mit beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen zu finden. Hier ist die Jugendhilfe auf die Fachlichkeit der Behindertenhilfe angewiesen.
 - **Einbindung** kommunalpolitischer Gremien, vor allem den Sozial- und Jugendhilfeausschüssen. Wir wollen dafür sensibilisieren, dass der Weg jetzt frei ist, wirklich anzufangen, sodass die Politik bereit ist, in der Region neue Angebote mitzutragen.
 - **Kooperation:**
 - **Netzwerke** vor Ort (Vereine, Ehrenamt, Verwaltung, Träger, Stadtteil ...), regional (Bedarfsermittlung und -abstimmung, Jugendhilfeausschuss, Sozialausschuss) und überregional (voneinander lernen). Es ist vor Ort zu prüfen, wer für die Belange und Bedürfnisse eines jungen Menschen noch mit ins Boot zu holen ist, wenn es um die Begleitung und Alltagsgestaltung geht. Dafür wäre die

Input-Vorträge

Verankerung der Kooperationsverpflichtung in den verschiedenen Rechtskreisen tatsächlich sehr hilfreich.

Was noch nötig ist, ist Anschlussfähigkeit der betreuenden Institutionen, der Maßnahmen/Hilfen und der Netzwerke.



Wir sollten beginnen, den Berg Inklusion zu besteigen, ob rechts oder links herum, ist dabei nicht ausschlaggebend, sondern allein das Ziel – im Sinne der betroffenen jungen Menschen und ihren Familien. Wir lernen miteinander auf dem Weg.

Situation von Pflegekindern verbessern/stärken:

Welche Hinweise an den Gesetzgeber ergeben sich aus aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und langjährigen Praxiserfahrungen?

DIANA ESCHELBACH

Vieles von dem, was in der Pflegekinderhilfe weitgehend einstimmig gefordert wird, will der Gesetzgeber meiner Kenntnis nach umsetzen. Viele Punkte, die bereits gestern vorgestellt wurden, kommen auch aus dem Bereich der Pflegekinderhilfe, insbesondere auch vom Dialogforum Pflegekinderhilfe.

Dialogforum Pflegekinderhilfe: Qualifizierung und Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe¹

Das Dialogforum ist ein Projekt der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Es wird allerdings nicht vom BMFSFJ gesteuert, sondern das Projekt ist frei in seiner Tätigkeit und in Bezug auf die Ergebnisse. Selbstverständlich ist dann das BMFSFJ auch frei in der Umsetzung unserer Ergebnisse. Bisher haben wir gute Kooperationserfahrungen gemacht.

Das Projekt startete im Jahr 2015 als Idee der Begleitung der SGB VIII-Reform aus der Perspektive der Pflegekinderhilfe. Zu Beginn befasste sich noch eine Bund-Länder-AG ebenfalls mit diesem Thema, u. a. mit der Dauerpflege, aber auch mit verschiedenen, allgemeinen Themen, die die Pflegekinderhilfe betreffen, wie Kinderschutz. Unsere Arbeit begann mit einem Projektteam und mit einer Expert/innenrunde mit mehreren Treffen pro Jahr im Ministerium (ca. 25 Personen aus Fachpraxis, Wissenschaft, Verbänden, Vereinigungen, Institutionen). Dort werden die relevanten Themen unter der Fragestellung: „Was muss sich ändern und was muss dabei bedacht werden?“ aus der Perspektive der Pflegekinderhilfe und vor allem aus der Perspektive der Pflegekinder diskutiert und Empfehlungen für den Gesetzgeber erarbeitet.

Das Ziel des Projekts besteht in der Feststellung und Bündelung konkreter fachlicher und gesetzlicher Handlungsbedarfe im Dialog mit den unterschiedlichen Akteuren in der Pflegekinderhilfe.

Im Rahmen des Projektes sind verschiedene Expertisen zu einzelnen Themen erarbeitet worden:

- Migration in der Pflegekinderhilfe (2018),
- Vormundschaft in der Pflegekinderhilfe (2018),
- Rechtsgutachten für eine inklusive Pflegekinderhilfe (2017),
- Fachliche Forderungen zur Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe (2015),
- Expertise zu den Forderungen nach rechtlichen Reformen (2015),
- Aufbereitung empirischer Daten der SGB VIII - Statistik (2015),
- Empfehlungen zur Pflegekinderhilfe im Bundesländer-Vergleich (2015).

Begonnen wurde mit statistischen Daten, die vom Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz (ism) erarbeitet wurden. Parallel wurde eine Expertise dazu entwickelt, welche Forderungen zur Reform der Pflegekinderhilfe in der Fachwelt bestehen und welche im rechtlichen Bereich, das heißt, welche Forderungen es in Bezug auf konkrete gesetzliche Änderungen gibt, nicht nur in Bezug auf Fragen, die ausschließlich die Fachpraxis betreffen.

¹ www.dialogforum-pflegekinderhilfe.de

Input-Vorträge

Die Arbeit des Dialogforums Pflegekinderhilfe stützt sich nicht nur auf Expertisen, sondern insbesondere auf das, was die Expertinnen und Experten in die Gesprächsrunden einbringen.

Es wurden **Positionspapiere** mit den Forderungen und Empfehlungen, die sich aus den Diskursen und aus der Forschung im Dialogforum Pflegekinderhilfe zu verschiedenen Themen ergaben, erstellt:

- Bündelung zentraler fachlicher Positionen des Dialogforums Pflegekinderhilfe (2019),
- Pflegekinder mit Behinderung (2019),
- Rechtsanspruch „Leaving Care“ (2019),
- Wesentliche fachliche Positionen des Dialogforums Pflegekinderhilfe (2018),
- Migration und junge Geflüchtete in der Pflegekinderhilfe (2018),
- Care Leaver/Care Leaving in der Pflegekinderhilfe (2018).

Diese Positionspapiere finden Sie ebenfalls auf der Internetseite des Dialogforums.

Zu einzelnen Themen wurden weitere Expertinnen und Experten zu **Veranstaltungen** eingeladen, um Praxisexpertise mit aufnehmen zu können:

- 2. Kommunalen Expert/innenworkshop im Rahmen des Dialogforums Pflegekinderhilfe (2019),
- 1. Kommunalen Expert/innenworkshop im Rahmen des Dialogforums Pflegekinderhilfe (2018),
- Leibliche Eltern in der Pflegekinderhilfe (2017),
- Pflegekinder mit Behinderungen (2017),
- Migration in der Pflegekinderhilfe (2017),
- Careleaver im Übergang (2017).

Vom Dialogforum Pflegekinderhilfe wurden vorwiegend Institutionen und Verbände, einzelne Wissenschaftler/innen und die Vertreter der kommunalen Spitzenverbände eingeladen. Darüber hinaus soll aber auch ein Austausch mit der kommunalen Praxis erfolgen. Auf den vom ism geleiteten kommunalen Workshops werden konkrete Themen besprochen und Best-Practice-Beispiele vorgestellt. Dazu werden auch Dokumentationen erarbeitet.

Das aktuellste Positionspapier ist die Bündelung zentraler fachlicher Positionen des Dialogforums Pflegekinderhilfe. Es gab bereits ein Positionspapier mit wesentlichen Forderungen aus dem Jahr 2018. Im Zuge der Sitzung der Bundes-AG zum Thema „Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren – Eltern unterstützen – Familien stärken“, die wir heute bei diesem Expertengespräch nachbereiten, entstand das kommentierte Leitpapier. Mit Bezug darauf, was konkret geplant wird, wurde vom Dialogforum Pflegekinderhilfe nochmals ein Papier zusammengestellt, das die Punkte enthält, die aus unserer Sicht für die Pflegekinderhilfe – aber auch darüber hinaus – wichtig sind. Das Dialogforum formuliert jedoch keine Paragrafenvorschläge, sondern Positionen, Empfehlungen, Wünsche an den Gesetzgeber sowie Handlungsbedarfe.

Beteiligung und Beratung von jungen Menschen in der Pflegekinderhilfe

„In Forschung und Praxis gibt es eine große Einigkeit über die zentrale Bedeutung von Partizipation, pädagogische wie juristische – und auch leider darüber, dass es häufig nicht gelingt, Partizipation echt werden zu lassen. Häufig erleben Kinder und Jugendliche lediglich eine Scheinbeteiligung an wichtigen Stellen ihres Lebens: wenn die Schwierigkeiten in der Herkunftsfamilie unübersehbar werden, wenn es zum Übergang in die Pflegefamilie kommt, bei der Entscheidung über die Gestaltung der Kontakte mit

Input-Vorträge

der Herkunftsfamilie, der Perspektivplanung sowie der Planung von Rückkehr und Beendigung der Hilfe. Dadurch werden Ressourcen in der Situation und für die Biografie vergeben.“²

Das heißt, dass im Bereich Beteiligung und Beratung ein Handlungsbedarf für den Gesetzgeber vorliegt. Unsere Empfehlungen und Wünsche hierzu lauten konkret:

- Beratungsmöglichkeiten für junge Menschen in Pflegeverhältnissen müssen gestärkt werden,
- gesicherte Beratungs- und Beschwerdewege für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige aus Pflegeverhältnissen müssen auf- und ausgebaut werden (Ombudstellen),
- Etablierung von Pflegekinderräten zur Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen,
- Unterstützung von selbstorganisierten Vertretungen,
- kind- und jugendgerechte Informationsmaterialien,
- alle professionellen Akteure der Pflegekinderhilfe müssen junge Menschen angemessen beteiligen.

Diese Punkte wurden vom Familienministerium weitgehend in das Leitpapier und z. T. auch schon in den Entwurf des KJSG aufgenommen.

Übergangsgestaltung für junge Menschen in der Pflegekinderhilfe: Situation der Care Leaver

In das Dialogforum ist der Careleaver e.V. eingebunden, der ein **Positionspapier**³ mit entsprechenden Forderungen erarbeitete:

„[...] **Unsere Rechte stärken und durchsetzen!**

Careleaver müssen für Rechte kämpfen, die für andere selbstverständlich sind. Beispielsweise ziehen junge Erwachsene in Deutschland im Durchschnitt mit 25 Jahren aus ihrem Elternhaus aus. Careleaver müssen die Jugendhilfe häufig im Alter von 18 Jahren verlassen.

- Die Unterstützung über die Volljährigkeit hinaus ist unser Recht, das umgesetzt werden muss! (§ 41 SGB VIII)
- Wir wollen nicht als BittstellerInnen behandelt, sondern als Menschen mit Rechten ernst genommen werden!
- Wir brauchen Ombudsstellen, die uns bei der Wahrnehmung und Durchsetzung unserer Rechte unterstützen! [...]“

Wenn die Hilfe für junge Menschen ab 18 Jahren verweigert wird bzw. abrupt endet, wie es durchaus in einigen Jugendämtern üblich ist, ist das bereits jetzt rechtswidrig. Dies ist eine Frage der Umsetzung von Rechtsvorschriften und auch eine Frage der Kontrolle von Jugendämtern. Eine wichtige Maßnahme zum besseren Gelingen stellt die Stärkung der Ombudstellen dar, als eine Möglichkeit, jungen Menschen und ihren Familien zu ihrem Recht zu verhelfen.

Im Hinblick auf die Verbesserung der Situation von jungen Menschen im Übergang fordert das Dialogforum Pflegekinderhilfe:

- transparente und partizipative Gestaltung von Übergängen sowie Unterstützungsangebote,
- Rechtsanspruch auf Hilfen für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII) mit Coming back-Option,
- regelhafte Weitergewährung von Hilfen über den 18. Geburtstag hinaus und Leistungsanspruch bis zum gesicherten Übergang in andere Leistungssysteme oder die (finanzielle) Unabhängigkeit,

² Reimer (Mitglied der Forschungsgruppe Pflegekinder der Uni Siegen), Zeitschrift Pflegekinder, Heft 2/2015, S. 37 – 42

³ <http://www.careleaver.de/wp-content/uploads/2013/09/Positionspapier.pdf>

Input-Vorträge

- eigenständiger Rechtstatbestand „Leaving Care“, verbunden mit einem Rechtsanspruch für junge Volljährige auf entsprechende Leistungen und auf eine Übergangsberatung,
- Beratung, Unterstützung und Nachbetreuung für junge Menschen, Eltern und Pflegeeltern,
- Kostenbeteiligung junger Menschen abschaffen/zumindest reduzieren,
- Unterstützung und Förderung von Selbstorganisation.

Systematische und verbindliche Beratung und Unterstützung der Eltern

Die Eltern waren für das Dialogforum von Anfang an ein wichtiges, aber auch ein schwieriges Thema. Es wird immer wieder der Vorwurf an die Pflegekinderhilfe gerichtet, dass Eltern zu wenig Beachtung erfahren: „Die Stützung der Herkunftsfamilie ist wiederum die Aufgabe, die von allen Aufgaben am seltensten (27 %) von den Pflegekinderdiensten, sondern am häufigsten ausschließlich vom ASD (41 %) erfüllt wird. Immerhin fünf Prozent sehen dies gar nicht als Aufgabe der Pflegekinderhilfe.“⁴

Die Frage aus dem Handbuch Pflegekinderhilfe von 2011 ist noch immer aktuell: „Haben die Eltern nach der Inpflegegabe einen Ansprechpartner/eine Ansprechpartnerin, mit dem sie ihre Trauer und ihren Verlust, ihre Scham über ihr Versagen als Eltern besprechen können? Haben sie einen Ort, an dem ihre Verzweiflung Platz hat, so dass sie im Interesse der Kinder langfristig Kontakt halten können? Wer arbeitet – wenn überhaupt – an der Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit der Herkunftseltern, die in den Pflegekinderdiensten [...] ein randständiges Thema ist und als Aufgabe des ASD gesehen wird?“⁵

Die Eltern sind und bleiben wichtig, selbst wenn das Kind in der Pflegefamilie bleibt, und sie müssen beraten und unterstützt werden. Dies muss sich in der Kinder- und Jugendhilfe allgemein und insbesondere in der Pflegekinderhilfe als Haltung etablieren.

Ich erlebe in der Fachwelt sehr viel Offenheit und eine positive Haltung und es wird bereits Forschung zu diesem Thema betrieben. Es gibt viele neue Projekte, z. B. eines unter Mitwirkung des Kompetenzzentrums Pflegekinder. Es ist noch viel Bewegung nötig, damit wir zu einer Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe kommen. Häufig sind für die Arbeit mit den Eltern keine Ressourcen vorhanden. Die Fachkräfte in der Pflegekinderhilfe wissen, dass der Kontakt zu den Eltern und entsprechende Angebote wichtig sind, diese sind jedoch nicht finanziell hinterlegt.

Die Forderungen des Dialogforums Pflegekinderhilfe dazu wurden hier bereits angesprochen:

- eigenständiger Rechtsanspruch aller Eltern, auch derjenigen ohne Sorgerecht, auf Beratung und Unterstützung,
- Unterstützung der Eltern in der (Wieder-)Erlangung ihrer Erziehungsfähigkeit, intensive Begleitung von Rückkehr in die Familie,
- Begleitung der Eltern und Unterstützung bei der Kontaktgestaltung auch bei Dauerpflege,
- Verpflichtung zur Erarbeitung eines Konzepts zur Beteiligung und Unterstützung der Eltern.

Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern

Zu diesem Thema finden sich ebenfalls Zitate im aktuellen Buch der Wissenschaftler/innen vom DJI:

„Ein wichtiger Bestandteil der Sicherung und Weiterentwicklung von Pflegeverhältnissen ist der Kontakt zwischen Jugendamt bzw. Pflegekinderdienst und Pflegefamilie sowie ihrer Beratung.“

⁴ van Santen u.a., Pflegekinderhilfe – Situation und Perspektiven, 2019, S. 88

⁵ Helming u.a., Handbuch Pflegekinderhilfe, 2011, S. 526

Input-Vorträge

„Es ist zu erwarten, dass es einen Zusammenhang zwischen Regelungen zur Kontakthäufigkeit und einer Konzeption zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern gibt, weil diese eine kontinuierliche Beziehungspflege mit allen Beteiligten eines Pflegeverhältnisses voraussetzt.“

„In 15 Prozent der Jugendämter wird die Kontakthäufigkeit ausschließlich in Richtlinien oder Ähnlichem festgelegt und kein Bedarf gesehen, diese auch im Hilfeplan festzuhalten. Mehr als ein Viertel der Jugendämter (28 %) hat weder in einer Richtlinie die Kontakthäufigkeit festgelegt, noch wird diese im Hilfeplan festgehalten.“⁶

Wenn keine gute Beratungs- und Kontaktarbeit mit den Pflegefamilien stattfindet, sind demnach auch Rückführungen weniger wahrscheinlich. Es geht um eine Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten, also auch zwischen Herkunftseltern und Pflegeeltern. Eine gute Arbeit mit den Pflegeeltern wird nicht kontinuierlich und nicht überall durchgeführt. Auch brauchen Pflegeeltern weitere Unterstützung. Daher formulierte das Dialogforum Pflegekinderhilfe folgende Forderungen:

- soziale, rechtliche und finanzielle Absicherung von Pflegepersonen im Zusammenhang mit der Aufnahme eines Pflegekindes,
- Gewährung zusätzlicher Hilfen und Entlastung für Pflegefamilien, Kombination von mehreren Hilfen, auch Parallelgewährung von vollstationären Hilfen, wenn die Pflegeeltern etwa aufgrund von Beeinträchtigungen des Pflegekindes die Betreuung nicht mehr allein sicherstellen können,
- qualifiziertes und mit Mindeststandards versehenes, gut erreichbares Fort- und Weiterbildungsangebot, Supervision und Kriseninterventionen,
- Förderung, Beratung und Unterstützung von Zusammenschlüssen von Pflegepersonen.

Qualifizierung der Hilfeplanung

Wir brauchen für die sozialpädagogische Hilfeplanung bei Bedarf den Einbezug weiterer Professionen, die mitwirken und ihre Expertise einbringen, aber es bleibt eine sozialpädagogische Hilfeplanung. Dies sollte auch im Gesetz deutlich bleiben. Die **prozesshafte Perspektivklärung** ist zentraler Teil der Hilfeplanung.

Zudem hält das Dialogforum Pflegekinderhilfe eine gesetzliche Klarstellung für notwendig, dass ein zusätzlicher Bedarf für weitere Hilfen in der Herkunftsfamilie oder der Pflegefamilie die Geeignetheit der Vollzeitpflege nicht ausschließt.

Das Jugendamt hat eine auch für die Adressatinnen und Adressaten verständliche und nachvollziehbare Dokumentation mit dem Ziel einer höheren Klarheit, Fachlichkeit und Struktur vorzunehmen. Das Thema ist in den Sozialen Diensten nicht sehr beliebt, aber notwendig.

Anerkennung von Bedürfnissen nach Kontinuitätssicherung von Kindern und Jugendlichen und Berechenbarkeit des Lebensortes

Entwicklungsmöglichkeiten von Eltern und Rückkehrwünsche von Kindern und Jugendlichen sind zu achten und angemessen zu berücksichtigen. Außerdem sind bessere Möglichkeiten des Schutzes und der Kontinuitätssicherung für jene Kinder und Jugendlichen finden, die bereits lange in einer Pflegefamilie leben und diese als ihr Zuhause erleben.

⁶ van Santen u.a., Pflegekinderhilfe – Situation und Perspektiven, 2019, S. 182

Input-Vorträge

Dieser Punkt erfuhr eine große Zustimmung in der Sitzung der Bundes-AG. Der § 37 Abs. 1 SGB VIII schreibt vor, dass mit den Eltern gearbeitet werden muss, damit die Erziehungsmöglichkeiten in der Familie wiederhergestellt werden und das Kind zurückkehren kann. Wenn dies in einem vertretbaren Zeitraum nicht möglich ist, muss eine andere Perspektive erarbeitet werden. Das kann eine kurzfristige Hilfe sein oder eine Hilfe auf Dauer. Wir haben jedoch keine Entsprechung im Zivilrecht. Eingriffe in das Sorgerecht der Eltern sind nicht dauerhaft gültig. Die Entscheidungen werden immer wieder geprüft und können immer wieder in Frage gestellt werden. Es betrifft nur einen kleinen Teil der Pflegekinder, dass sie durch solche Verfahren immer wieder in Unsicherheit versetzt werden, aber für diese ist eine gesetzliche Änderung erforderlich. Daher muss es eine Möglichkeit durch das Familiengericht geben, den längerfristigen Verbleib des Kindes oder des/der Jugendlichen in der Pflegefamilie anzuordnen, wenn trotz entsprechender Beratung und Unterstützung der Eltern innerhalb eines vertretbaren Zeitraums keine Verbesserung der Erziehungsverhältnisse erreicht wurde und auch künftig nicht zu erwarten ist; damit wäre die Verbleibensanordnung zum Wohl des Kindes oder Jugendlichen auch erforderlich.

Voraussetzung muss dafür allerdings sein, dass die Eltern einbezogen wurden und weiterhin einbezogen werden, dass es dazu ein Konzept sowie Angebote für Beratung und Unterstützung gibt und dass wirklich an der Wiederherstellung der Erziehungsbedingungen in der Familie gearbeitet wurde. Leider passiert es noch viel zu häufig, dass das Kind erst einmal irgendwo untergebracht wird und die Familie aus dem Blick gerät. Wenn eine Rückkehr nicht möglich ist, dann ist eine dauerhafte Lebensperspektive im Kontakt mit den Eltern zu entwickeln, wie es im SGB VIII vorgesehen ist. Die geforderte erweiterte Verbleibensanordnung wäre jedoch nicht unumkehrbar und kann ggf. geprüft werden.

Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für junge Menschen mit Behinderung und ihre Eltern

Aus unserer Sicht sollte die weithin geforderte Gesamtzuständigkeit der Jugendhilfe nicht nur Kinder und Jugendliche umfassen, sondern alle jungen Menschen, d. h. auch junge Erwachsene. Dies hat das Dialogforum Pflegekinderhilfe als Forderung aufgestellt, neben weiteren Punkten:

- Behebung von Schnittstellen- und Zuständigkeitsproblemen zwischen den Sozialleistungssystemen,
- vorrangige Anwendung des SGB VIII für Eingliederungshilfe für alle jungen Menschen, auch mit geistiger und körperlicher Behinderung,
- gesicherte, fachlich qualifizierte und ausreichende Betreuungs-, Unterstützungs- und Entlastungsleistungen für die Familienpflege eines jungen Menschen mit Behinderung,
- keine nachteilige Änderung der Konditionen der Hilfestellung und Art und Umfang der Beratung und Unterstützung der Pflege- und Herkunftsfamilien bei Fallübergaben,
- individuelle Leistungen für Pflegekinder mit Behinderung in Bezug auf Pflege, Erziehung, Freizeit und Bildung,
- angemessene, auch finanzielle und versicherungsrechtliche Rahmenbedingungen der Familienpflege.

Weitere Themen

Das Dialogforum hält weitere Themen für wichtig, die bisher nicht oder nur am Rande auf dem Plan stehen und bei denen Handlungsbedarf besteht:

- **Migration in der Pflegekinderhilfe: junge Menschen mit Migrationshintergrund und junge Geflüchtete und deren Familien**

Über die Unterbringung von Kindern aus Migrationsfamilien gibt es verschiedene Haltungen. Einerseits wird die Auffassung vertreten, dass die Pflegefamilie ebenfalls Migrationshintergrund haben sollte, andere wiederum halten dies gerade nicht für förderlich. Außer einer Expertise vom ISM ist noch nicht viel in der Forschung dazu zu finden. Die Expertise kommt zu spannenden Ergebnissen, u. a. zur Frage, wie sich der Aufenthaltsstatus und die damit verbundene Unsicherheit auf die Familien auswirken.

- **Qualität in der Pflegekinderhilfe: verbesserte Rahmenbedingungen und Qualitätsentwicklungsprozesse im Zusammenwirken unterschiedlicher Institutionen und Dienste**
 - **Neue Denkwege zur Sonderzuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII**

Dieses Thema bildet sowohl in meinen Fortbildungen zum Recht in der Pflegekinderhilfe als auch in denen zum Thema „Örtliche Zuständigkeit und Kostenerstattung“ in den Jugendämtern immer wieder einen Streitpunkt. Der § 86 Abs. 6 SGB VIII sollte eigentlich nach meiner Kenntnis einmal im Rahmen des Bundeskinderschutzgesetzes abgeschafft werden. Es wurde von einer Arbeitsgruppe des BMFSFJ unter Federführung des DIJuF ein Reformvorschlag erarbeitet, der u. a. die Streichung dieses Paragraphen vorsah, im Austausch mit anderen, neuen Regelungen, die den Pflegefamilien von Nutzen sein sollten. Die Abschaffung wurde allerdings nicht durchgesetzt.

Zu diesem Thema hielt ich bereits im Jahr 2012 einen Vortrag während einer Tagung am Difu, als gerade das Bundeskinderschutzgesetz in Kraft getreten war. Es ging dabei um die Sicherung der Hilfefortsetzbarkeit bei Zuständigkeitswechseln durch das Bundeskinderschutzgesetz.

Normalerweise richtet sich die örtliche Zuständigkeit der Jugendämter nach dem gewöhnlichen Aufenthaltsort der Eltern bzw. des personensorgeberechtigten Elternteils bzw. dem, bei dem das Kind zuvor lebte. Wenn das Kind seit zwei Jahren und voraussichtlich auf Dauer bei derselben Pflegeperson lebt, wird deren gewöhnlicher Aufenthalt maßgeblich für die Zuständigkeit des Jugendamtes. Diese Regelung gibt es bei Kindern in einer stationären Unterbringung nicht. Hier fallen die Regelungen demnach auseinander. Ist aus einer Familie ein Kind in einer Pflegefamilie, ein weiteres im Heim und das dritte Kind zu Hause, wird für das erste Kind ein anderes Jugendamt zuständig als für die anderen Kinder.

Die örtliche Zuständigkeit wechselt kraft des Gesetzes zum Ort der Pflegestelle und verpflichtet unbedingbar zur Fallübernahme. Das Ziel besteht in der Kontinuitätssicherung und im Schutz neuer Familienbeziehungen, damit Pflegefamilien nicht durch Umzüge der Eltern mit Zuständigkeitswechseln belastet werden. Aber in der Praxis gelingt es nicht in jedem Fall und die Ziele werden weitgehend verfehlt. Die Regelung hat sich in der Praxis nicht bewährt.

Als Hauptkritikpunkte wurden bereits damals benannt:

- schafft strukturelle Diskontinuitäten durch regelhaften Zuständigkeitswechsel nach zwei Jahren, bei dem die Bedingungen der Hilfe häufig geändert werden,
- Wettbewerb „nach unten“,
- ungleiche Verteilung der Hilfefälle (Stadt – Land),
- hoher Verwaltungsaufwand für Fallübergabe und Kostenerstattung.

Input-Vorträge

Wir stehen einmal vor dem Problem, dass es durch § 86 Abs. 6 SGB VIII zusätzliche regelhafte Zuständigkeitswechsel nach zwei Jahren gibt, obwohl Pflege- und Herkunftsfamilie möglicherweise gar nicht weit voneinander entfernt leben und niemand umzieht. Das zweite Problem besteht darin, dass die Bedingungen der Hilfe geändert werden. Es kommt vor, dass manche Jugendämter nicht wollen, dass Pflegekinder von außen im eigenen Zuständigkeitsbereich untergebracht werden, weil sie wissen, dass sie den Fall „erben“ werden. Sie haben vielleicht andere Bedingungen und wollen nicht, dass diese Pflegefamilien ihnen den Markt verderben, weil ihnen von der abgebenden Stadt mehr Bezahlung, bessere Beratung und Unterstützung geboten wird. Zudem sind sie nicht an zusätzlichen Fällen interessiert. Aus der Forschung weiß man, dass die Hilfen ungleich verteilt sind. In den Ballungsräumen gibt es mehr Bedarf an Fremdunterbringungen und in den ländlichen Regionen gibt es eher Pflegefamilien. Dadurch bekommen einige Jugendämter 80 % ihrer Pflegekinderfälle von anderen Jugendämtern.

Die Kosten werden dem übernehmenden Jugendamt zwar erstattet, aber nur dafür, was man an Geld nach außen gibt, d. h. lediglich das Pflegegeld, nicht die Personalkosten für die Fachkraft im ASD oder Pflegekinderdienst, die in diesen Fällen für andere Kommunen tätig ist – ganz abgesehen vom Verwaltungsaufwand. Im Reform- und Forschungsprojekt zur örtlichen Zuständigkeit beim DIJuF untersuchten wir in Bezug auf die Kostenerstattung, welche Fälle besonders häufig auftreten. Das Ergebnis: Zwei Drittel aller Kostenerstattungsfälle sind diese Fälle der Sonderzuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII, d. h. ein Kostenerstattungsanspruch nach § 89a SGB VIII.

Beispiel:

Ein freier Träger hat im Auftrag eines Jugendamtes die Betreuung der Pflegefamilien übernommen. Das ist nach Feststellung des Bundesverwaltungsgerichts möglich. Die Beratung und Unterstützung von Pflegepersonen nach § 37 Abs. 2 SGB VIII kann outgesourct werden. Neben den Kosten, die im Rahmen der Vollzeitpflege anfallen (materieller Aufwand und Kosten der Erziehung) – und sich nicht an den vor Ort üblich gezahlten Pflegegeldern orientieren, ist ein täglicher Basisentgeltsatz für die Betreuung der Pflegeeltern vereinbart. Die Pflegeeltern sind mit der Beratung und Unterstützung durch den Träger sehr zufrieden. Das nach § 86 Abs. 6 SGB VIII zuständig gewordene Jugendamt beabsichtigt, die Übernahme dieser Fälle im Hinblick auf die nicht „ortsüblichen“ Konditionen zu verweigern und ist nicht bereit, in die Verträge mit dem Träger einzutreten.

Für die Pflegefamilie und für die Herkunftsfamilie ergibt sich möglicherweise eine Benachteiligung durch den Zuständigkeitswechsel, auf den sie keinen Einfluss haben. Dies wird häufig als Problem geschildert. Der § 86 Abs. 6 SGB VIII war bereits vor dem Bundeskinderschutzgesetz eine sehr umstrittene und häufig kritisierte Regelung.

Aus diesem Grund wurde das Projekt zur örtlichen Zuständigkeit und Kostenerstattung beim DIJuF ins Leben gerufen. Dieses Projekt kam mit seiner sozial- und rechtswissenschaftlichen Forschung zu folgendem Ergebnis:

- Pflegeeltern und Pflegekinder brauchen einen verlässlichen Ansprechpartner.
- Die Herkunftsfamilie darf nicht aus dem Blick geraten.
- Das Ziel der Kontinuitätssicherung kann nicht über eine Sonderzuständigkeitsregelung erreicht werden!

Das Konzept des Projekts sah vor:

- keine Sonderzuständigkeit im Sinne eines § 86 Abs. 6 SGB VIII mehr,
- gesetzliche Sicherung einer ortsnahen Beratung und Unterstützung nach § 37 Abs. 2 SGB VIII,
- gesetzliche Sicherung der Wahrung des Grundsatzes der Hilfekontinuität bei regelhaften Zuständigkeitswechseln.

Input-Vorträge

Pflegeeltern/-personen müssen einen ortsnahen Anspruch auf Beratung und Unterstützung haben, unabhängig von ihrem Wohnort. Sie brauchen vor Ort einen Dienst, sei es im Jugendamt oder bei einem freien Träger, der sich um sie kümmert. Auf der anderen Seite soll keine Unterscheidung vorgenommen werden, sondern die Zuständigkeit bleibt für alle Kinder in der Familie gleich. Auf der Grundlage des Gesetzes soll die Zuständigkeit an dem Ort liegen, an dem die Eltern leben.

Eine Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts aus dem Jahr 2011 (BVerwG 01.09.2011, 5 C 20.10) sieht auch sog. Erziehungsstellen als Pflegepersonen an, wenn die Aufnahme des Kindes in einen eigenverantwortlich geführten, privaten Haushalt erfolgt, d. h. § 86 Abs. 6 SGB VIII ist auch für Erziehungsstellen nach § 34 SGB VIII anwendbar. Während der Verhandlung im BVerwG ging ich noch davon aus, dass solche Entscheidungen irrelevant werden, wenn im Jahr 2012 das Bundeskinderschutzgesetz in Kraft tritt. Leider wurde der § 86 Abs. 6 SGB VIII dann doch nicht geändert bzw. abgeschafft, sodass diese Ausweitung auf Erziehungsstellen auch jetzt in der Praxis relevant ist. Es geht hier aber nicht um den Begriff „Erziehungsstellen“, sondern um das Setting des Lebens bei einer Pflegeperson, unabhängig von der rechtlichen Ausgestaltung.

Eine weitere Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG 01.03.2012, 5 C 12.11) besagt, dass auch Vollzeitpflege bei Großeltern möglich ist: „Übernehmen die Großeltern eines Kindes oder Jugendlichen dessen Vollzeitpflege, erfolgt diese Pflege auch dann ‚in einer anderen Familie‘ im Sinne des § 33 S. 1 SGB VIII und ‚außerhalb des Elternhauses‘ im Sinne des § 27 Abs. 2a und des § 39 Abs. 1 S. 1 SGB VIII, wenn die Eltern des Kindes oder Jugendlichen ebenfalls bei den Großeltern wohnen.“

Innerhalb des Gesetzgebungsprozesses vollzog sich eine Wandlung: Im Referentenentwurf vom 22.12.2010 war die Reform der Vorschriften zur örtlichen Zuständigkeit/Kostenerstattung (§§ 86 ff. SGB VIII) und eine Erweiterung von § 37 SGB VIII vorgesehen. Im Regierungsentwurf vom 16.03.2011 stand noch die Streichung der Sonderzuständigkeit bei Dauerpflege nach § 86 Abs. 6 SGB VIII, zudem Vorgaben für Fallübergaben in § 86c SGB VIII sowie die Erweiterung von § 37 SGB VIII. Der Beschluss des Bundestagesausschusses nach Anhörung am 26.10.2011 und somit das am 01.01.2012 in Kraft getretene BKiSchG 2012 enthält hingegen nur Vorgaben für Fallübergaben in § 86c SGB VIII und die Erweiterung von § 37 SGB VIII. Der § 86 Abs. 6 SGB VIII ist spontan im SGB VIII verblieben. Da aber in der Praxis weiterhin Probleme mit der Anwendung der Sonderzuständigkeit bestehen, plädiert das Dialogforum Pflegekinderhilfe dafür, neue Denkwege der Anpassung oder sonstiger Veränderungen einzuschlagen, allerdings nicht unbedingt dafür, diesen Paragraphen gänzlich abzuschaffen.

Aufgenommen wurde in das BKiSchG jedoch der Anspruch auf ortsnahe Beratung und Unterstützung für Pflegeeltern:

§ 37 SGB VIII – Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie

„(2) Die Pflegeperson hat vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung; dies gilt auch in den Fällen, in denen für das Kind oder den Jugendlichen weder Hilfe zur Erziehung noch Eingliederungshilfe gewährt wird oder die Pflegeperson nicht der Erlaubnis zur Vollzeitpflege nach § 44 bedarf. Lebt das Kind oder der Jugendliche bei einer Pflegeperson außerhalb des Bereichs des zuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, so sind ortsnahe Beratung und Unterstützung sicherzustellen. Der zuständige Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat die aufgewendeten Kosten einschließlich der Verwaltungskosten auch in den Fällen zu erstatten, in denen die Beratung und Unterstützung im Wege der Amtshilfe geleistet wird. [...]“

Dies ist seit dem 01.01.2012 geltendes Recht. Daraus ergibt sich der Anspruch der Pflegeeltern auf ortsnahe Beratung auch bei Umzug unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 5 SGB VIII.

Input-Vorträge

Das Jugendamt hat Anspruch auf Erstattung auch der Verwaltungskosten bei Amtshilfe (Ausnahme zu § 109 SGB X).

Das Wunsch- und Wahlrecht (§ 5 Abs. 1 SGB VIII) im Hinblick auf Beratung gilt selbstverständlich auch heute. Pflegeeltern dürfen sich aussuchen, wer sie beraten soll, in Frage kommen bei Geeignetheit je nach Einzelfall:

- örtlich zuständiges Jugendamt,
- Jugendamt vor Ort,
- Beratungsstelle/ambulanter Anbieter oder
- Pflegekinderdienst eines freien Trägers.

Dies ist jedoch nur gültig, wenn dadurch keine unverhältnismäßig höheren Kosten entstehen (§ 5 Abs. 2 SGB VIII; nach der Rechtsprechung in der Regel 20 %). In einem Gerichtsverfahren wurde stattdessen das Wunsch- und Wahlrecht auf die Ausgestaltung der Vollzeitpflege als sog. Westfälische Pflegefamilien den Personensorgeberechtigten zugesprochen (VG Münster 17.05.2016 - 6 K 975/15; Bestätigung OVG Münster 08.05.2018 - 12 A 1434/16 und Nichtzulassung der Revision BVerwG 5.12.2018 - 5 B 30.18), in dem konkreten Fall stand das Wunsch- und Wahlrecht dem Vormund eines Kindes zu.

Neu eingefügt wurde in § 37 SGB VIII außerdem ein Absatz 2a:

„(2a) Die Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit im Einzelfall verbundenen Ziele sind im Hilfeplan zu dokumentieren. Bei Hilfen nach den §§ 33, 35a Absatz 2 Nummer 3 und 41 zählen dazu auch der vereinbarte Umfang der Beratung der Pflegeperson sowie die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen. Eine Abweichung von den dort getroffenen Feststellungen ist nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs und entsprechender Änderung des Hilfeplans zulässig.“

Das bedeutet, dass die Modalitäten der Betreuung der Pflegefamilie und der Hilfen für die Eltern im Hilfeplan dokumentiert sein müssen. Dazu zählen auch der Umfang der Beratung der Pflegeperson sowie die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt für das Kind. Im Hilfeplan muss demnach bereits seit dem 01.01.2012 aufgeführt sein, wie viel Beratung die Pflegeeltern bekommen und wie hoch das Pflegegeld ist. Davon darf nur bei Änderung des Hilfebedarfs abgewichen werden.

Im Rahmen der Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes im Jahr 2015 wurde u. a. festgestellt⁷:

- nur in 33 % der Jugendämter enthält der Hilfeplan in der Regel auch Festsetzungen über den Umfang der regelmäßigen Beratung, die die Pflegeeltern erhalten sollen.
- sogar nur 25 % der Jugendämter nehmen regelmäßig die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen auf.

Das heißt, die Regelung wird bei Weitem nicht überall umgesetzt. Wenn aber keine Festlegungen dokumentiert werden, kann die Festschreibung auch nicht wirken, d. h.:

- die Pflicht zur Übernahme von Verträgen mit freien Trägern,
- ohne Bedarfsänderung keine Beschränkung der Leistungen für Pflegefamilien, sowohl in Bezug auf das Pflegegeld als auch auf Beratung, auch bei Umzug der Pflegeeltern oder der Herkunftseltern,
- Zahlung von erhöhten Pflegegeldern bei besonderen Bedarfen nach Einschätzung des belegenden Jugendamts.

⁷ Pluto u.a., Das Bundeskinderschutzgesetz in der Kinder- und Jugendhilfe, Empirische Befunde zum Stand der Umsetzung auf kommunaler Ebene, 2016, S. 96

Input-Vorträge

Wenn dies nicht im Hilfeplan festgeschrieben wird, kann man sich auch nicht darauf berufen. In einer aktuellen Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG 24.11.2017, 5 C 15.16) wird die Auffassung vertreten (Leitsatz 2): „§ 37 Abs. 2a SGB VIII verpflichtet den Jugendhilfeträger nicht, aus Gründen der Hilfekontinuität bei der Bemessung des Pflegegelds gem. § 39 SGB VIII den pauschalierten Satz des Grundbetrags für Pflege und Erziehung des zuvor zuständigen Jugendhilfeträgers zugrunde zu legen.“

Das würde bedeuten, dass das übernehmende Jugendamt nicht das fortführen muss, was vorher festgeschrieben war. Wir sehen also in der Praxis keine Umsetzung der Idee aus dem Bundeskinderschutzgesetz und leider auch nicht in der Rechtsprechung. Dies war für die Arbeitsgruppe des BMFSFJ, die vom DIJuF organisiert worden war und unter anderem diese Vorschläge erarbeitet hatte, nicht vorhersehbar. Diese Ausführungen sollen als Anregung zur Überlegung dienen, wie man Gesetze besser formulieren und sich dann auch für die Umsetzung einsetzen kann. Hilfreich sind meines Erachtens auf jeden Fall Arbeitsgruppen mit Expert/innen aus Fachpraxis und Wissenschaft, sowie Forschung und Evaluation und frühzeitige Beteiligung von Adressat/innen und der (Fach-)Öffentlichkeit. Vielleicht sind für gute Gesetze auch neue Herangehensweisen erforderlich, wie es zum Beispiel Software-Firmen tun, die Programme für Jugendämter anbieten. Diese lassen die Programme einmal bei bestimmten Modell-Jugendämtern durchlaufen und erhalten Rückmeldungen, wie sie funktionieren. Vielleicht wäre das auch eine Möglichkeit für neue Regelungen.

Die Modernisierung des SGB VIII: Ergebnisse der Diskussion in den Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe 1

Die Teilnehmenden der AG waren sich darin einig, dass die Reform des SGB VIII ein Gesetz schaffen muss, das in die Zukunft orientiert und nicht nur den aktuellen Sachstand widerspiegelt. Zudem müssen wir uns intensiv mit Umsetzungsdefiziten und der Wirkkraft des Gesetzes auseinandersetzen, insbesondere damit, was die Jugendämter und die freien Träger daraus machen. Die Diskussion muss die Fragen beantworten: Wo fehlt noch etwas und was muss ggf. im Gesetz konkretisiert und geschärft werden, damit es tatsächlich gelebt werden kann?

Die Reihenfolge der folgenden Diskussionsergebnisse ist nicht gleichbedeutend mit ihrer Gewichtung.

1. **Verstärkung des Fachkräftegebots**, über den § 72 SGB VIII hinaus und auf allen Ebenen. In diesem Zusammenhang wurde der Fachkräftemangel in allen Bereichen thematisiert, u. a. das Thema der Bezahlung und der Fallobergrenzen. Wir brauchen gut ausgebildete und fortgebildete Fachkräfte – sowohl in den Jugendämtern als auch bei den freien Trägern – und die entsprechenden finanziellen Mittel, um diese Fachkräfte gut bezahlen zu können. Dies müsste verstärkt in das Gesetz aufgenommen werden.
2. In Bezug auf die **Fallobergrenzen („Leitzahl“)** ging es nicht darum, welche Arten von Fällen wir zu betrachten haben, sondern lediglich darum, dass dieses Thema in einer Gesetzesreform eine Rolle spielen soll.
3. Wenn wir eine **Qualitätsentwicklung** wollen, brauchen wir genügend Fachkräfte, um diese Qualitätsentwicklung durchführen und leben zu können. Die Qualitätsentwicklung bezogen wir auf die Zusammenarbeit mit den freien Trägern innerhalb der Kommune und den § 78 SGB VIII, in dem es um die Arbeitsgemeinschaften geht. Ein Qualitätsdialog zwischen Kommune, Jugendämtern und freien Trägern ist dringend geboten, um gute Qualität zu entwickeln, und zwar zu den Themen Elternarbeit (was bedeutet Elternarbeit, wie wird sie gelebt und wie finanziert?), Rückführung, Nachbetreuung und Bindungsperson. Kinder brauchen Bindungen. Die ständigen Wechsel tragen wesentlich zum Phänomen „Systemsprenger“ bei. Kinder dürfen nicht allein gelassen werden. Aus diesem Grund ist das Stichwort „Bindungsperson“ im Rahmen des Qualitätsdialogs mit allen Trägern sehr wichtig.
4. **Verpflichtender/aufsuchender Anspruch der Eltern auf Beratung**. Das bedeutet, dass wir die Eltern motivieren müssen, Beratung in Anspruch zu nehmen, um etwas zu verändern, und nicht nur abwarten dürfen, ob sie zu uns kommen oder nicht. Auch diese Art der Elternarbeit muss konzipiert und selbstverständlich finanziert werden. Es ist nicht damit getan, dem freien Träger im Rahmen der stationären Unterbringung eines Kindes die Elternarbeit „nebenbei“ mit aufzuerlegen. Wege der Mitwirkung zu finden, heißt, im Hinblick auf die Beteiligung der Eltern kreativ zu sein.
5. **Beteiligung/Empowerment** meint die Bemühungen, die Eltern im Rahmen des Prozesses und der Arbeit des Jugendamtes und des freien Trägers mit den Eltern zu befähigen, ihre Elternrolle (besser) wahrzunehmen.
6. **Hilfeplanverfahren neu überdenken**, d. h., kreative, neue Lösungen in der Praxis zu finden. Innerhalb und außerhalb Deutschlands finden sich viele Beispiele, wie man Hilfeplanverfahren effektiver und passgenauer für Kinder und die Familie gestalten kann. Stationäre Hilfen auch für die ganze

Diskussion

Familie ist aus unserer Sicht ein solcher Weg. So eine Hilfe ist möglich, denn der § 27 SGB VIII ist kein abschließender Katalog. Als weitere Themen wurden benannt:

- Umgang mit Abbrüchen (Hören wir in einem solchen Fall auf, mit den Eltern oder mit den Kindern zu arbeiten?),
 - Verzahnung zwischen SGB VIII und SGB IX (Wie schaffen wir es in der Jugendhilfe, die Inhalte des SGB IX in die inklusive Jugendhilfe zu integrieren? Von heute auf morgen ist eine inklusive Arbeit in den Jugendämtern nicht möglich, daher ist ein Übergangsprozess erforderlich, der die Fachkräfte in die Lage versetzt, mit den Anforderungen, die Kinder mit Behinderungen in die Jugendhilfe hineinbringen, gut umgehen zu können.),
 - zeitliche Perspektive der Kinder- und Familienarbeit unter deutlicher Berücksichtigung der kindlichen Entwicklung (die kindliche Entwicklung ist in unser Handeln einzubeziehen. Kinder haben ihre Herkunftseltern und brauchen sie auch. Kinder müssen mit ihnen positiv umgehen können. Das bedeutet eine ganz andere Art der Arbeit mit den Herkunftseltern.
 - Parallelgewährung von Hilfen.
7. **Kostenheranziehung abschaffen.** Diese Forderung bildete einen ganz zentralen Diskussionspunkt in der Arbeitsgruppe und wurde von der AG befürwortet. Wenn dies nicht möglich ist, sollte **wenigstens eine Einheitlichkeit der Freibeträge** herbeigeführt werden.
 8. **Fachaufsicht für Jugendämter?** Wir müssen sehr wohl darüber diskutieren, wie wir es schaffen, dass Jugendämter zumindest versuchen, einheitlich – wenigstens innerhalb eines Jugendamtes – zu verfahren, im Sinne einer positiven Auslegung des Gesetzes für Kinder, Jugendliche und Familien. Eine Möglichkeit, wie man dafür sorgen kann, dass das Gesetz in der Praxis umgesetzt wird, auch im Kontext von Beteiligung, wäre die **flächendeckende Schaffung von Ombudstellen**, wobei diese natürlich nicht als Fachaufsicht zu verstehen sind.
 9. **Ambulante/stationäre Angebote zur Entlastung für behinderte Kinder.** Insbesondere müssen wir Entlastung für Eltern anbieten, deren Kinder zu Hause sind, bevor sie stationär untergebracht werden müssten.
 10. **Inobhutnahme mehr als Krise verstehen, nicht als Maßnahme.**
 11. **Care Leaver – kontinuierliche Nachbetreuung**, und dies möglichst durch die gleichen Personen wie in der Hilfe selbst. Jugendliche brauchen eine (Bindungs-)Person, auf die sie sich verlassen können.
 12. **Umsetzungsstrategien aus Evaluationen.** Wenn ein neues Gesetz auf den Weg gebracht wird, sollen gleichzeitig Umsetzungsstrategien überlegt werden.

Ergänzende Beiträge und Kommentierungen einzelner Teilnehmer/innen:

Teilnehmerin (Wissenschaft): Im Punkt 8 ging es darum, wie man **auf die Praxis einwirken** kann, **damit das Gesetz tatsächlich umgesetzt wird**. Eine Idee bestand in der Fachaufsicht und eine andere Idee in der Stärkung der Adressatinnen und Adressaten durch Ombudstellen.

Teilnehmerin (freier Träger, Jugendhilfe): Keiner möchte gern kontrolliert werden, das ist einzusehen. Es geht darum zu prüfen, warum manche Jugendämter bestehende Paragraphen nicht einhalten. Warum leisten sie beispielsweise keine Hilfe für junge Volljährige oder für Heranwachsende? Ich hatte sogar den – nicht ganz ernst gemeinten – Vorschlag einer Betriebserlaubnis für Jugendämter unterbreitet.

Diskussion

Teilnehmerin (Wissenschaft): Ombudschäften und Verwaltungsgerichte sind darauf angewiesen, dass sie in Anspruch genommen werden. Es ist zu überlegen, daneben noch durch eine externe Kontrolle – nicht Kontrolle von einzelnen Mitarbeitern, sondern der Arbeit des Jugendamtes vor Ort – sicherstellen, dass das Recht umgesetzt wird. Die AG kam zu keinem abschließenden Ergebnis, wer das am Ende durchführen soll, die Überlegung sollten jedoch weitergegeben werden.

Moderator (Jugendamt, Großstadt): Es gibt verschiedene Beschwerdestellen und -ausschüsse. In dieser Hinsicht ist die kommunale Selbstverwaltung gut aufgestellt. Aber die Ombudschaft ist im Einzelfall wirksam und eröffnet außerhalb einer Gerichtsbarkeit noch einmal andere Optionen, in erster Linie durch einen Dialog mit den Adressat/innen.

Teilnehmerin (Jugendamt, Landkreis): Wenn die legitime Diskussion darüber eröffnet wird, warum das Gesetz nicht so umgesetzt wird, wie es gefordert wird, kann nicht nur das Jugendamt der Adressat sein, sondern die gesamte Jugendhilfe. Dazu gehören auch die freien Träger. Somit kommen wir vielleicht zu einer Diskussion darüber, welche Rahmenbedingungen grundsätzlich fehlen.

Teilnehmerin (freier Träger, Eingliederungshilfe): Es hilft uns wenig, wenn eine Aufsicht bzw. Kontrolle nur beim Jugendamt bleibt. Es gibt durchaus probate Modelle, wie eine Qualitätsvereinbarung im Bezirk Berlin-Mitte, in deren Rahmen immer wieder Prozesse überprüft und angepasst werden.

Teilnehmerin (freier Träger Jugendhilfe): Es gibt bestimmte Bereiche der Fachaufsicht für Jugendämter. Für freie Träger läuft die Fachaufsicht über Betriebserlaubnisverfahren der Landesjugendämter u. ä. So etwas müsste es für die andere Seite geben. Die quantitativen Fakten zeigen die regionalen Disparitäten, sodass es davon abhängt, in welcher Stadt/in welchem Landkreis man lebt, ob man eine Leistung bekommt oder nicht. Bei der Qualitätsentwicklung geht es nicht um eine pure Kontrolle. Im Schulbereich gibt es schon lange Beratung und Schulinspektion. In dieser Richtung kann man ruhig mal überlegen, welche hilfreichen Instrumente es geben könnte, um mit Blick auf Qualitätsentwicklung ein einheitliches System zu schaffen, nicht mit Blick auf Kontrolle.

Moderator: Letztlich handelt es sich bei der „Fachaufsicht“ um ein Synonym. Es ist darauf hinzuwirken, gleiche Rahmen- und Auslegungsbedingungen voranzubringen. Wir verweisen an dieser Stelle auf die rechtliche Erforderlichkeit der Umsetzung.

Teilnehmer (Jugendamt): Wir haben durchaus eine Fachaufsicht in den Kommunen. Letztlich sind die Bürgermeister, Räte und Jugendhilfeausschüsse solche Kontrollgremien. Daher kann man Jugendämter nicht mit einem freien Träger vergleichen. Wenn die vorhandenen Instrumente nicht funktionieren, müssen wir uns Gedanken darüber machen, warum das so ist.

Moderator: An dieser Stelle möchte ich das Thema „Kostenheranziehung abschaffen“ in die Diskussion bringen. Gibt es aus Ihrer Sicht grundsätzliche Rahmenbedingungen, die dagegen sprechen?

Teilnehmer (freier Träger Jugendhilfe): Ein junger Mensch, der in der Ausbildung steht, bekommt netto 600 Euro und über die Jugendhilfe eine Rundum-Ausstattung bezahlt. Abschaffen und auf 0 Euro setzen würde bedeuten, dass er 600 Euro Taschengeld zur Verfügung hat. Das ist m. E. fachlich nicht sinnvoll. Wir signalisieren an der Stelle etwas, was im Anschluss in der Realität nicht mehr einzuholen ist. Ich halte die jetzige Regelung für hoch problematisch, weil sie demotiviert, Geld zu verdienen. Das ist unstrittig. Aber wir brauchen intelligentere Lösung als die völlige Abschaffung der Kostenheranziehung.

Teilnehmer (freier Träger Jugendhilfe): Der Jugendliche hat mehr Geld zur Verfügung, wenn er in der Jugendhilfe ist, als wenn er es nicht ist.

Diskussion

Moderator: Die Perspektive ist recht breit, aber wir sind uns insofern einig, dass die derzeitige Regelung auf jeden Fall nicht greifen kann. Das BMFSFJ plädiert für eine Verringerung der Kostenheranziehung im Bereich von 15 bis 50 %, das ist ein erster gangbarer Weg. Die Frage ist, ob wir dieses Thema überhaupt erheben sollen oder ob man das Geld nicht auch anderweitig nutzen kann, eventuell im Bereich Care Leaver. Auch über solche Dinge kann man nachdenken. Der Verwaltungsaufwand für die Heranziehung eines geringen Betrages sollte nicht als Begründung für die völlige Abschaffung dienen. Es sollte eine andere Symbolik dahinter stehen, wenn man sich in die Diskussion um die Kostenbeteiligung begibt.

Teilnehmerin (freier Träger Jugendhilfe): Die Jugendlichen in meiner Einrichtung haben mich dringlich damit beauftragt, dieses Thema in diese Veranstaltung mitzunehmen und einzubringen. Sie signalisierten, dass sie das Taschengeld und das Bekleidungsgeld aus der Einrichtung nicht mehr benötigen. Sie möchten ihr selbst verdientes Geld dafür nutzen. Sie wollen das nicht abgeben, um dann von uns andere Leistungen zu bekommen.

Moderator: Das ist noch ein weiterer Aspekt, der Aspekt der Selbstständigkeit und Selbstwirksamkeit der Jugendlichen.

Teilnehmerin (freier Träger, Behindertenhilfe): Leider konnten in der AG keine Themen aus Sicht der Behindertenhilfe aufgegriffen werden.

Ein Fallbeispiel: Eine Familie hat ein Kind mit Tracheostoma, es muss also beatmet werden und die Öffnung muss abgesaugt werden. Das dreijährige Kind war kognitiv altersgerecht entwickelt. In der Familie lebte noch ein Baby. In der Trennungssituation der Eltern musste die Mutter schnell raus, weil es Konflikte mit dem Vater gab. Frauenhäuser nahmen die Mutter nicht auf, weil das Kind zu sehr pflegebedürftig sei. Ein Pflegedienst, der laut SPZ rund um die Uhr eigentlich notwendig wäre, wurde von der Krankenkasse abgelehnt. Daraufhin bat die Mutter das Jugendamt um Hilfe, das sich jedoch für nicht zuständig erklärte. Die Mutter zog deshalb zu ihrem neuen Freund, dessen Wohnung war allerdings zu klein für alle. Das Kind kam in einer Pflege-WG für Kinder mit Intensivpflegebedarf. Dort sollte es nur zur Kurzzeitpflege untergebracht werden, bis eine neue Wohnung gefunden wurde. Als die Familie eine neue Wohnung gefunden hatte, war kein Pflegedienst zu finden, der die Nachtversorgung mit übernommen hätte. Weil dies eine Gefährdung darstellte, wenn die Mutter allein rund um die Uhr für das intensivpflichtige Kind sorgt, ließ das Jugendamt das Kind nicht nach Hause. Dieses Kind blieb daher eineinhalb Jahre lang in der Einrichtung, obwohl die Mutter es gern zu Hause versorgt hätte. Es war eigentlich ein Versorgungsproblem der Pflege, aber durch das Gerangel von Zuständigkeiten wurde es ein Kinderschutzfall.

Solche Situationen müssten gemeinsam besprochen werden, um zu einer Lösung zu finden, denn es gibt mehrere solcher Fälle. Hier ist eine gemeinsame Perspektive notwendig.

Das Fachkräftegebot verstehen wir vielleicht auf unterschiedliche Weise. Wir in der Behindertenhilfe wollen ebenfalls ein Fachkräftegebot, haben aber vielleicht eine andere Idee davon, welche Fachkräfte es sein sollen. Wenn man inklusive Kinder- und Jugendhilfe will, müsste man diese Richtung mitdenken. Es wäre spannend, darüber auch zu diskutieren.

Moderator: Wir von der Jugendhilfe verstehen mitunter doch etwas anderes als Sie. Was Sie als Kinderschutz bezeichnen, ist eigentlich eine Versorgungslücke, aber kein Kinderschutzfall im Sinne der Jugendhilfe.

Teilnehmerin (freier Träger, Behindertenhilfe): Aber es wurde ein 8a-Fall daraus gemacht.

Moderator: Wenn wir die Inklusion thematisieren, müssen wir genau solche Fälle ansprechen, um herauszuarbeiten, an welcher Stelle wir sie als Kinderschutzfälle sehen müssen und an welcher Stelle ein Versorgungssystem neu aufzustellen ist.

Diskussion

Arbeitsgruppe 2

Es wird durchaus Überschneidungen mit der Arbeitsgruppe 1 geben. Die Darstellung der erarbeiteten Punkte orientiert sich nicht an der Wichtigkeit oder am Umfang der Diskussion, sondern an der Reihenfolge der Diskussion.

1. **Bindungen erhalten.** Wie gehen wir als Jugendhilfe damit um, wenn Bereitschaftspflege viele Jahre dauert, weil familiengerichtliche Verfahren so lange laufen? Es bestand Einvernehmen darin, dass die **Verfahrenswege verkürzt** werden müssen und dass sichergestellt werden muss, dass die Bereitschaftspflege in einer angemessenen Zeit zum Ende kommt und das Kind ein Recht darauf hat, am Ende eine dauerhafte Bezugsperson in einer Dauerpflege zu haben und nicht mehr ständig von einem Abbruch bedroht ist. Dazu müssen Familiengerichte qualifiziert werden und eine Fachausbildung für Familienrichter gefordert werden. Eine gute Idee wäre außerdem die Einführung einer solchen Ausbildung für Vormünder.
2. **Wie wird kontrolliert, ob die Jugendhilfe das tut, was sie tun soll?** Dies gilt nicht nur für die öffentliche Jugendhilfe, sondern auch für die freien Träger. Passiert in der Praxis, was passieren soll? M. E. hinkt der Einwand zur Verwaltungsgerichtsbarkeit. Ein Verwaltungsgericht wird nur tätig, wenn jemand klagt. Eine Familie wird nicht klagen, wenn sie nicht entsprechend beraten wurde und nicht einmal weiß, dass sie einen Beratungsanspruch hat. Ausgangspunkt war die Bemerkung einer Teilnehmerin, dass es eigentlich einer Ombudstelle für ASD-Kolleginnen und -Kollegen bedarf, wohin diese sich wenden können, wenn sie an der Arbeit, wie sie sie gern machen würden und auch sollten, aus welchen Gründen auch immer gehindert werden. Ob man dies nun Fachaufsicht oder Kontrolle nennt, auf jeden Fall geht es darum, dass die Jugendhilfe das umsetzt, was sie auch verspricht umzusetzen. Dies kann nicht beliebig sein – abhängig vom einzelnen Sachbearbeiter oder von der einzelnen Region, sondern ein gesetzeskonformer Vollzug ist all over Germany sicherzustellen.
3. **Einheitlicher Tatbestand für die Große Lösung**, d.h. ein einheitlicher Tatbestand für die Arbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen und mit denen, die Erziehungsschwierigkeiten haben. Im Diskussionsverlauf wurde diese Forderung etwas differenziert. Auf der einen Seite wurde der Einwand formuliert, ob wir tatsächlich schon so weit sind und dies leisten können, ob wir das nötige Wissen und Können bereits haben. Eine zweite Sicht lautete: Große Lösung – sehr gern, aber erst einmal brauchen wir das nötige Personal im ASD. Erst einmal müssen die Stellen besetzt und die Fachlichkeit sichergestellt sein. Erst dann könne man überlegen, ob man für alle Arten der Behinderung zuständig wird.
4. **Personalbedarf** ist ein viel diskutiertes Thema auf öffentlicher und freier Seite der Jugendhilfe. Wir wünschen uns von der Bundesebene eine Initiative analog zu dem, was wir gerade in der Pflege erleben, um mehr Menschen für die Arbeit in der Jugendhilfe, im Jugendamt, in der stationären Jugendhilfe, in der Inobhutnahme zu gewinnen.
Die Diskussion zu diesem Thema mündete nicht in einen Konsens und warf verschiedene Fragen auf: Kann man Aufgaben definieren, für die man keine Fachkräfte benötigt? Muss zum Beispiel eine Fachkraft vorlesen, einen Spielenachmittag betreuen oder eine Begleitung durchführt? Könnte man nicht Aufgaben beschreiben, für die auch andere Menschen geeignet und einsetzbar sind? Damit würde das, was wir alle als Fachkräftegebot bezeichnen, ein wenig aufgeweicht werden. **Keine Große Lösung ohne Fachkräfte!** Aus der öffentlichen Jugendhilfe wurde die dringende Bitte geäußert, eine Form der **Personalbemessung in das neue SGB VIII aufzunehmen**, d. h. keine Quote festzulegen, aber im Gesetz zu formulieren, dass es eine Personalbemessungsberechnung geben muss und auch dies nicht der Beliebigkeit, der Haushaltslage oder dem Zufall geschuldet sein darf.

Diskussion

5. **Sozialräumliche Ressourcen konsequent nutzen – auch im stationären Kontext!** Außerhalb des Themas „Fremdunterbringung“ wurde der Vorschlag eingebracht, ein Schulfach zur Aufklärung über das Elternsein einzuführen, damit alle Jugendlichen lernen, wie das Eltern-sein ist, wie man erzieht, wie es funktioniert, Eltern zu sein. Somit wird in einem anderen Regelungskreis die Sicherheit hergestellt, ohne ein Controlling à la Frühe Hilfen, sondern durch eine Aufklärung für jede Schülerin/jeden Schüler.
6. **Ganzheitliche Bildung/Schule – Jugendhilfe/Rechtsanspruch auf Ganztagesbetreuung.** Hier muss deutlich gemacht werden, dass ganzheitliche Bildung nur gemeinsam, in gemeinsamer Verantwortung von Jugendhilfe und Schule – auf Augenhöhe – gestaltet werden kann. Beide Seiten haben sich um eine ganzheitliche Bildung über den ganzen Tag zu kümmern. In diesem Zusammenhang sollte **Pooling** eine große Rolle spielen. Sind wirklich acht Schulbegleiter in einer Klasse von 20 Kindern notwendig? Wäre es nicht sinnvoller, eine Klasse mit einer schulpädagogischen Fachkraft, einer sozialpädagogischen Fachkraft und ggf. mit einer heilpädagogischen Fachkraft auszustatten? Dies würde einen Synergieeffekt ergeben und den Verschiebebahnhof beseitigen, den wir heute an vielen Stellen erleben.
In Bezug auf das Thema Schule/Jugendhilfe sollte man auf die Erfahrungen aus den Frühen Hilfen zurückgreifen und verbindliche Netzwerke initiieren, die dieses Spannungsfeld im ganz konkreten Kontext Schule und benachbarte Jugendhilfe bearbeiten.
7. **Neue, flexible Formen und Konkretisierungen zum bestehenden Recht** sollten ermöglicht werden, wie z. B. Familienunterbringung, d. h. eine stationäre Form einer Sozialpädagogischen Familienhilfe. Dabei ist es unwesentlich, ob das ein § 34a wird oder unter § 27 SGB VIII aufgeführt wird. Es sollten **flexiblere, bedarfsorientiertere Formen von stationärer Versorgung** angeboten werden können.
Der **§ 13 Abs. 3 SGB VIII** soll unter Berücksichtigung des § 16h SGB II aus einer Kann-Regelung in einen **Regelrechtsanspruch** umgewandelt werden, insbesondere unter dem Fokus des Übergangs aus Hilfen gem. § 41 SGB VIII in die **Verselbstständigung**.
Im Gesetz steht nirgends, dass Doppelhilfen verboten sind, die Praxis tut jedoch häufig so, als ob das so sei. Daher sollte im Gesetz verankert werden, dass auch **mehrere Hilfen bei Bedarf** möglich sind, insbesondere aus der Logik der Großen Lösung.
8. **Ernsthafte Diagnose/ernsthaftes Clearing sicherstellen!** Eine erzieherische Hilfe beginnt dann, wenn eine Abklärung vorgenommen wurde. Als Verfahrensvorschlag wurde von der Arbeitsgruppe der Familienrat vorgeschlagen, zumindest im Vorfeld der stationären Unterbringung. Das Ziel besteht darin, passgenaue, bedarfsgerechte Hilfen zu finden und Willkür zu vermeiden.
9. **(Systemübergreifendes) Fallmanagement.** Zu diesem Thema soll das Beispiel der unabhängigen Teilhabeberatung aus dem SGB IX dienen. So etwas müsste es auch für die Jugendhilfe geben: ein Prinzip des Casemanagements, bei dem jemand, der die Verantwortung für die Koordination trägt, sich aus den Leistungen des SGB VIII bedienen kann, aber auch des SGB II, SGB III, SGB V und SGB IX.
10. **Andere Forderungen:** Die Empfehlungen des 15. Kinder- und Jugendberichts sollten Eingang in den Gesetzestext finden. Das betrifft u. a. die Empfehlungen des Careleaver e.V. und der Universität Hildesheim. Zur Klarstellung sollte der § 41 SGB VIII in eine Muss-Regelung umgewandelt und „Beratung“ noch einmal so definiert werden, dass jedes Jugendamt versteht, dass es keine optionale Aufgabe ist, sondern eine Verpflichtung. Solche Klarstellungen sind aus unserer Sicht notwendig.
11. **Strafrechtliche Fragestellungen hinsichtlich der ASD-Arbeit.** Was kann der Gesetzgeber dafür tun, um die Strafverfolgung von Sozialarbeiter/innen und Sozialpädagogen/innen im ASD handhabbar zu machen und das Risiko zu minimieren?

Diskussion

12. Im Hinblick auf die **Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Psychiatrie** haben sich ebenfalls die Netzwerke Frühe Hilfen als Vorbild bewährt. Bessere Zusammenarbeit, Einbezug der Krankensicherungen waren hierzu die Stichpunkte.
13. Im Kontext von § 41 SGB VIII sollte ein **Übergangsmanagement als Regelrechtsanspruch** etabliert werden. Dabei sollte das Alter bis 27 deutlich ausgeschöpft werden und der mögliche Beginn einer Hilfe nach hinten geschoben werden (23 Jahre? 25 Jahre?) und dabei coming back ermöglicht werden. Hier wurde noch einmal die Forderung geäußert, den § 13,3 SGB VIII als Regelrechtsanspruch auszugestalten.
14. **Finanzierung sicherstellen, wenn neue Leistungen hinzukommen.** Dabei ist auch sicherzustellen, dass Länder- resp. Bundesmittel zur Verfügung stehen, um neue (inklusive) Leistungen finanzieren zu können, und dass eine bundesweit einheitliche Realisierung ermöglicht wird.

Ergänzende Beiträge und Kommentierungen einzelner Teilnehmer/innen:

Teilnehmerin (freier Träger Jugendhilfe): Im Zusammenhang mit dem **einheitlichen Tatbestand** ist darauf hinzuweisen, dass es in keinem Feld so absurd wie in der stationären Unterbringung und in der Inobhutnahme wird, wenn für die Kinder und Jugendlichen unterschiedliche Tagessätze, unterschiedliches Taschengeld, andere Fachkräfte als Standard gelten. Gerade bei der Unterbringung außerhalb der eigenen Familie wird deutlich, dass es eines einheitlichen Tatbestandes bedarf, trotz aller Bedenken, die zur Umsetzung und zum Kraftaufwand vorgebracht werden. Auf dem letzten Expertengespräch wurde im Vortrag von Frau Prof. Zinsmeister thematisiert, dass viele Fälle von **Kindeswohlgefährdung bei Kindern mit Behinderungen** vom Jugendamt nicht als solche gesehen werden und nicht entsprechend gehandelt wird, da es zu wenige Inobhutnahmeplätze für Kinder mit Behinderungen gibt. Daher wäre nicht nur eine Konkretisierung, sondern ein tatsächlicher Umwurf in der Gesetzesvorlage erforderlich.

Moderator: Im Zuge der Großen Lösung bekommen wir eine gesetzliche Grundregelung zu diesem Thema. Das müsste sich damit erledigt haben. In Bezug auf Ihr zweites Thema brauchen wir jedoch schon jetzt Kriterien für die Inobhutnahme.

Teilnehmerin (freier Träger Jugendhilfe): Im Grunde wird ein gesetzlicher Auftrag nicht richtig wahrgenommen, was aber an der Grundstruktur liegt, da die Eingliederungshilfe zuständig ist. Die Jugendämter sehen sich sicherlich für alle Kinder und Jugendlichen zuständig, aber es liegt eher an den Strukturen und am System, dass in solchen Situationen nicht entsprechend gehandelt wird. Anhand der Zahlen stellt sich tatsächlich die Frage, ob nicht eine Systemfrage dahinter steht statt ein Nicht-Ermessen durch einen einzelnen ASD-Mitarbeitenden.

Moderator: Das heißt, sobald klar ist, dass sich die Eingliederungshilfe mit dem Kind befasst, wird keine Inobhutnahme nach Jugendhilferecht in Betracht gezogen.

Teilnehmerin (freier Träger Jugendhilfe): Die vorhandenen Zahlen legen m. E. dar, dass sehr häufig, dass ein Kind mit Behinderung, bei dem eigentlich eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, sofort in die Eingliederungshilfe vermittelt wird und nicht in eine Inobhutnahmeeinrichtung. Es wird nicht das normale Verfahren für Kinderschutzfälle eingeleitet.

Moderator: Inobhutnahmen können jedoch bei geeigneten Personen vorgenommen werden. Und geeignet kann doch auch die Einrichtung der Eingliederungshilfe sein. Daher wird die Inobhutnahme nicht verweigert. Das staatliche Wächteramt wird in diesen Fällen vielleicht anders wahrgenommen. Vielleicht sollten wir uns über die Definition der Inobhutnahme noch einmal verständigen.

Diskussion

Teilnehmerin (freier Träger Jugendhilfe): Im Vortrag von Frau Prof. Zinsmeister trat zutage, dass dann, wenn eine normale Inobhutnahme angezeigt wäre, nicht die ausreichende Anzahl an geeigneten Plätzen vorhanden ist. Daher steht die Inobhutnahme gar nicht erst als Option, sondern es wird gleich weiterverwiesen.

Moderator: Inobhutnahme wird zwar vorgenommen, aber vielleicht nicht in der qualitativen Form, wie wir uns das vorstellen, um einen Gleichklang zu erreichen zwischen den Maßnahmen im Zuge der Jugendhilfe und eventuellen Ergänzungshilfen aus der Eingliederungshilfe.

Teilnehmerin (Wissenschaft): In Düsseldorf mag das selbstverständlich sein. Im § 42 SGB VIII steht, dass die Inobhutnahme nicht nur in Kinderschutzeinrichtungen und Bereitschaftspflegefamilien passieren soll, sondern bei geeigneten Personen und geeigneten Einrichtungen. Und wenn es in einem konkreten Fall eine Pflegeeinrichtung oder Behinderteneinrichtung wäre, dann sollte das Kind auch dort in Obhut genommen werden. Aber in vielen Bereichen von regionalen Disparitäten und von fehlender Umsetzung passiert nicht überall das, was im Gesetz formuliert ist.

Moderator: Wir haben ein staatliches Wächteramt auszuüben. Es ist aber unbestritten, dass wir über die Qualität der Inobhutnahme diskutieren müssen.

Teilnehmerin (Jugendamt, Landkreis): Wenn ein behindertes Kind in Obhut genommen wurde, stellt sich auch die Frage, wer dann für die Perspektivklärung zuständig ist. Zuständig für die Inobhutnahme ist das Jugendamt, wo sich das Kind zum Zeitpunkt der Inobhutnahme gerade aufhält. Das muss aber nicht das Jugendamt oder auch Sozialamt sein, das für die Fallführung zuständig ist. Darin besteht manchmal der Knackpunkt, bei dem sich Sozialhilfeträger, die die Fallverantwortung haben, nicht in ihrer Zuständigkeit sehen, um die Perspektivfindung zumindest mitzutragen.

Teilnehmerin (freier Träger, Behindertenhilfe): Die Schwierigkeit bei der Inobhutnahme liegt aber oft auch daran, dass keine geeigneten Einrichtungen der Behindertenhilfe zur Verfügung stehen, die die Pflege ausreichend sichern können. Wo soll das Kind dann hin? Man weiß, dass das Kind zu Hause nicht so gut aufgehoben ist, aber zu Hause gibt es einen Pflegedienst und es ist halbwegs versorgt. Das sind Situationen, von denen wir hören.

Moderator: Das ist natürlich nicht gesetzeskonform. Über die Ausgestaltung der Hilfe müssen wir um den § 79a SGB VIII in eine Debatte treten und auf jeden Fall besser werden. Das Zuständigkeitsgerangel und die Zufälligkeit der Inobhutnahme am Aufenthaltsort, ohne das Gesamtsetting zu sehen, müssen definitiv beendet werden.

Teilnehmerin (Jugendamt, Landkreis): Es ist unstrittig, dass das Zuständigkeitsgerangel wirklich aufhören muss, aber bitte nicht so, dass die Verantwortung mit individuell ausgestalteter Pflichtleistung nur bei der Kommune liegt. Wenn ein Staat sich die inklusive Ausrichtung der Gesellschaft zum Ziel setzt, müssen alle an der Ausgestaltung teilnehmen und nicht nur die Jugendämter bzw. die Jugendhilfe.

Teilnehmerin (freier Träger, Eingliederungshilfe): Zur Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Familienrichter möchte ich anmerken, dass die Familienrichter eine Qualifizierung absolvieren, bevor sie Familienrichter werden, allerdings keine sozialpädagogische. Aus diesem Grund sind die Jugendämter als Beteiligte im Verfahren aufgenommen worden. Als Beteiligte können sie alles im Interesse des Kindes beantragen.

Teilnehmer (freier Träger, Jugendhilfe): In Bezug auf die **Personalbemessung** ist zu unterscheiden in Personalbemessung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Jugendämtern, im stationären Bereich und im ambulanten Bereich. Im stationären Bereich ist das Gesetz sehr gut. Es handelt sich hier um ei-

Diskussion

nen Aushandlungsprozess zwischen zwei gleichberechtigten Partnern. Hier sehe ich keinen Verbesserungsbedarf. Bei Unklarheiten gibt es eine Schiedsstelle und damit die Möglichkeit, diese anderenorts zu besprechen. Die Personalbemessung im ambulanten Bereich stelle ich mir schwierig vor.

Teilnehmer (freier Träger, Jugendhilfe): In der AG ging es in erster Linie um die Personalbemessung im Jugendamt, nämlich ausschließlich um die Frage: Wie viele Mitarbeitende, wie viele Stellen braucht ein Jugendamt, um all das tun zu können, was es tun soll? Dies stand auch im Kontext der Frage um eine Kontrolle. Ich kann nur dann für etwas verantwortlich sein, wenn ich die notwendigen Ressourcen habe. Daher wünschen wir uns eine Regelung dafür, dass überhaupt Personalberechnung in Jugendämtern stattfindet.

Moderator: Dies steht unter dem Thema § 78a SGB VIII – Qualität –, nicht unter § 75 – Personalausstattung. Und nur so kann es funktionieren, ansonsten greifen wir in die kommunale Selbstverwaltung ein.

Teilnehmerin (Wissenschaft): Normalerweise ist es nicht so, dass Familienrichter eine irgendwie geartete spezielle Ausbildung dafür durchlaufen. Sie studieren Jura, wie alle anderen Juristinnen und Juristen auch, machen ihr 1. und 2. Staatsexamen und bewerben sich in der Justiz, wo sie in verschiedenen Bereichen, mal längere, mal kürzere Zeit, tätig sind. Das stellt sich leider häufig im familiengerichtlichen Verfahren als Problem aus Sicht der Jugendhilfe dar. Auf der anderen Seite lernen Sozialpädagog/innen etwas über das familiengerichtliche Verfahren, aber nicht unbedingt vertieft. Daher entstehen häufig Missverständnisse, zum Beispiel was die Wirkung einer einstweiligen Anordnung ist oder wann überhaupt der Beschluss wirksam wird usw. Wir fordern ebenfalls vom Dialogforum, dass es entsprechende Fortbildungen geben muss, vor allem bei den Familiengerichten, gern auch gemeinsam, weil auch die Sprache sehr unterschiedlich ist. Es wird unterschiedlich kommuniziert und darum gibt es Missverständnisse. Eine Fortbildung auf Seiten der Familiengerichte könnte sehr viel bewirken.

Teilnehmerin (freier Träger Jugendhilfe): Ich habe keine juristische Fortbildung und unsere Familienrichter haben keine sozialpädagogische Fortbildung, aber wir sind eng vernetzt und wir treffen uns und sprechen über den Fall. Das funktioniert sehr gut.

Teilnehmerin (Jugendamt, Großstadt): In unserer Stadt haben wir viele Familienrichter und es ist nicht möglich, jeden einzelnen Fall zu besprechen. Dazu ist die Kommune zu groß. Bei uns sind viele junge, relativ unerfahrene Familienrichter, die vor allem im Zusammenhang mit FBB mitunter so unsicher sind, dass sie ein Gutachten in Auftrag geben, während ein erfahrener Familienrichter einfach entscheiden würde und evtl. einen neuen Termin in einem halben Jahr anberaumt, um zu sehen, wie es weitergegangen ist. Bezogen auf die einstweilige Anordnung und die Pflegefamilien finden wir keine Familien, die sich auf dieses Setting einlassen, wenn wir eine einstweilige Anordnung haben. Damit ist wenig gewonnen. Es ist wenig wirksam in der bundesdeutschen Realität.

Teilnehmerin (freier Träger, Jugendhilfe): Es scheint tatsächlich in Berlin anders zu sein. Die Familienrichter müssen schon eine gewisse Zeit als Richter tätig gewesen sein und eine entsprechende Fortbildung nachweisen. Dazu gibt es ein breites Angebot, weil die Familiengerichte und die Jugendämter sehr vernetzt sind. An jedem Familiengericht gibt es Arbeitsgruppen, um alle Ansprüche gegeneinander abzuwägen und zu klären, wer an welcher Stelle Unterstützung braucht. Für die sozialpädagogische Expertise sind aus diesem Grund die Jugendämter Beteiligte des Verfahrens geworden. Ebenso wenig, wie man von einem Sozialarbeiter ein Jurastudium erwartet, kann man von einem Juristen verlangen, dass er Sozialpädagogik studiert.

Teilnehmerin (Jugendamt, Großstadt): In unserer Stadt setzte sich zwei Jahre lang eine Enquete-Kommission zum Thema „Verbesserung des Kinderschutzes und Stärkung der Kinderrechte in unserer Stadt“ zusammen. Eine Empfehlung betraf die bessere Qualifizierung der Familienrichter. In familienge-

Diskussion

richtlichen Verfahren, in denen es z. B. um den Entzug der elterlichen Sorge geht, treffen mitunter Leute aus der Jugendhilfe mit unterschiedlichen Einschätzungen aufeinander: der Verfahrensbeistand, der Anwalt der Mutter, der Mitarbeiter des Jugendamtes und der Vormund. Nicht immer ziehen diese an einem Strang. In solchen Situationen ist es für den Richter/die Richterin äußerst wichtig, eine eigene Fachlichkeit und eine eigene Einschätzung mitzubringen. Sie können nicht nur eine Art Mediator sein zwischen dem, was die anderen äußern. Insofern kann ich die Forderung nur unterstützen, eine entsprechende Fortbildung zu verankern.

Moderator: Vor allem brauchen wir eine gute Kooperation. Das ist eindeutig. Es geht um Verfahrensbeschleunigung und eine möglichst rasche Klärung der Perspektiven. Welche Parameter dafür erforderlich sind, können wir an dieser Stelle nicht abschließend diskutieren.

Arbeitsgruppe 3

Die AG befasste sich insbesondere mit den Themen: Elternbeteiligung, Inobhutnahme, Schutz kindlicher Bindung/Perspektivplanung und Verselbstständigung/Übergänge.

Bei der Elternbeteiligung ging es um die Arbeit mit den Herkunftseltern von der Inobhutnahme an, über Hilfeplan und Rückführungsgestaltung. Im ersten Entwurf des KJSG sollte ein Gleichgewicht zwischen der Stärkung der Elternbeteiligung und andererseits der kindlichen Bindungen gefunden werden, auch für den Fall, dass eine Rückführung nicht in Betracht gezogen wird. Dies wurde von der AG noch einmal bekräftigt und sollte in den Prozess wieder aufgenommen werden. Die Elternbeteiligung sollte konkreter beschrieben werden, z. B. als Annexleistung von Fremdunterbringung. Was verpflichtend ins Gesetz aufgenommen wird, ist auch leichter zu finanzieren.

Zur Fallbelastung und -bemessung wurde der Wunsch nach einer Möglichkeit der Fallzahlenberechnung und -obergrenze geäußert. Zudem wurde ebenso wie in den anderen Gruppen gefordert, dass die Möglichkeit formuliert wird, mehrere Hilfen zu bewilligen, wenn der Bedarf vorhanden ist. Konkret stellt sich die Frage, ob eine SPFH, die bei erfolgter Inobhutnahme oder Fremdunterbringung meist beendet wird, für die Familie – evtl. in anderer Form – weitergeführt werden kann.

Im Rahmen der Inobhutnahme dauert der Übergangszustand überwiegend zu lange. Die statistischen Erhebungen zu den Inobhutnahmen müssten präzisiert und ausgeweitet werden, damit keine falschen Schlüsse gezogen werden können. Im Gesetz könnte zudem eine Präzisierung in Bezug auf die Perspektivplanung gleich bei der Inobhutnahme vorgenommen werden.

Im Zusammenhang mit Beschwerderechten der Eltern bestand keine Einigkeit darüber, ob ein Wechsel des Sachbearbeiters auf Wunsch der Eltern möglich sein könnte.

Im Hinblick auf die Perspektivplanung sollte die Möglichkeit der Adoption nicht vernachlässigt werden. Die Möglichkeit der Adoption ist eigentlich im § 36 SGB VIII bereits festgeschrieben, daran sollte man jedoch tatsächlich denken. Dies ist gerade im Rahmen der jetzigen schwierigen Diskussion um Perspektivplanung und Schutz der kindlichen Bindung ein „heißes Eisen“ und nicht immer einfach durchzuführen.

Im Zusammenhang mit der Verselbstständigung und der verbindlicheren Ausgestaltung des § 41 SGB VIII wurde der Gedanke geäußert, ob alle Paragraphen konkret als Recht des Jugendlichen und nicht zu sehr als Recht der Eltern zu verstehen sind und ob nicht die Rechte der Jugendlichen ab 14 Jahren und auch derjenigen zwischen 11 und 13 Jahren im Gesetz gestärkt werden könnten. Unumstritten wurde für eine Rückkehroption der Care Leaver plädiert. Außerdem sollte die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit verbindlicher gestaltet werden. Im Hinblick auf die Kostenheranziehung wurde

Diskussion

gefordert, den Prozentsatz schnell und verbindlich zu regeln. Außerdem muss eine Einheitlichkeit hinsichtlich des Ermessensspielraums des Jugendamtes zur Entscheidung erreicht werden, ob der Zweck der Beschäftigung dem Zweck der Maßnahme entspricht. Ausbildungsvergütungen sollten z. B. grundsätzlich nicht herangezogen werden.

Ergänzende Beiträge und Kommentierungen einzelner Teilnehmer/innen:

Teilnehmerin (Jugendamt, Landkreis): Mit den Rechtskreisen, die zusammenarbeiten sollen, sind SGB II, III und VIII gemeint. Dies passt zu der bereits formulierten Forderung nach dem Ausbau der Leistungen nach § 13 SGB VIII, allerdings unter der Option, dass das Vor- und Nachrangprinzip im SGB VIII erhalten bleiben sollte, denn der § 16h SGB II ist aus gutem Grund dort eingefügt worden.

Moderator: Man muss aufpassen, dass nicht alles nur über SGB VIII geregelt wird, sondern dass auch andere Systeme in der Verpflichtung der Mitfinanzierung stehen. Wenn z. B. jemand noch bei seinen Eltern wohnen kann, werden eindeutig keine Leistungen für Unterkunft o. ä. gewährt, ansonsten muss geprüft werden, welche Leistungen erforderlich sind. Es ist eindeutig zu klären, wer an welcher Stelle vorrangig zu beteiligen ist. Daran merkt man deutlich, dass die Vernetzung zwischen Systemen der SGBs gestärkt werden muss. Kosten und Strukturen können nicht einseitig zu Lasten der kommunalen Seite gehen.

In Bezug auf den § 41 SGB VIII stellt sich nicht nur die Frage, ob diese Regelung aus der Soll- in eine Ist-Regelung umzuwandeln ist, sondern auch danach, ob man diesen Paragraphen nicht auch neu beschreiben müsste – im Hinblick darauf, was eine Muss-Leistung ist und was u. U. eine Soll-Leistung sein kann. Dies sollte man differenzierter betrachten und Synergien durch eine andere Beschreibung herstellen.

Ergebnissicherung: Unterbringung junger Menschen außerhalb der eigenen Familie: Kindesinteressen wahren - Eltern unterstützen - Familien stärken.

Welche Elemente sollten in die Modernisierung des SGB VIII einfließen?

- Was ist die übergeordnete Idee des SGB VIII – Vom Kind aus denken – wo wollen wir „damit“ hin?
- Wie werden Leistungen aus einer Hand möglich? Eine Anlaufstelle für die Familie (systemischer Beratungsblick)! Wie können Finanzströme geleitet werden?
- Verpflichtendes Kooperationsgebot zwischen den Rechtskreisen und Professionen gesetzlich verankern.
- Fallzuständigkeit bei der Kinder- und Jugendhilfe, Fallmanagement im Jugendamt, Kooperationen mit allen relevanten SGBs.
- UN-Behindertenrechtskonvention – Aufenthaltsrecht: Gewährung von Hilfen unabhängig vom Aufenthaltsstatus!
- Unterschiedliche Blickwinkel von Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe berücksichtigen, da diese ggf. zu anderen Hilfen und Maßnahmen im Bereich der Unterbringung führen.
- Innerhalb eines vertretbaren Zeitraumes die Erziehungsfähigkeit der Familie zu stärken, braucht längere Zeiträume als ein Jahr – Eltern echte Chancen geben!
- Heterogen diskutiert: Mit Erweiterung des Aufgabenportfolios des Jugendamtes Ressourcen mitdenken, damit Inklusion umgesetzt werden kann versus gleich anfangen, auch unter den jetzigen Bedingungen.
- § 86 Abs. 6 SGB VIII – Sonderzuständigkeit bei Dauerpflege – neu überdenken.
- Analog Früher Hilfen Kooperation zwischen Jugendhilfe und Schule und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie anders betrachten/aufstellen.
- Kombination von Hilfen muss parallel gewährt werden können.
- Gemeinsame Unterbringung von Eltern und Kindern (Prüfung örtliche Zuständigkeit).
- Übergänge und Nachbetreuung als separate Unterstützungsform.
- Perspektivklärung mit dem System Familie vor Installation der Hilfen (§ 37 vor § 27 SGB VIII).
- § 41 SGB VIII – Stellungnahme zu den Care-Leavern der Uni Hildesheim beachten/folgen.
- Bindungsstärkung von Eltern behinderter Kinder, damit Kind zu Hause in Familie aufgenommen werden kann (Beratung, Begleitung, Unterstützung).
- Umsetzungsdefizite in der Praxis versus Rahmenbedingungen in der Praxis. Besseres Gleichgewicht schaffen!
- Nachbetreuung im ambulanten Wohnen als Voraussetzung für gelingenden Übergang.
- Kontinuierliche Qualifizierung der Fachkräfte.
- Beteiligung: Öffentlicher Träger in Kooperation mit freien Trägern gemeinsame Erarbeitung von Beteiligungskonzepten (konzeptionelle Verpflichtung hierzu).

Diskussionsergebnisse

- BMFSFJ + BMG sollten gemeinsam über Angebotsformen sprechen (Wohnformen für behinderte Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene mit palliativen Erkrankungen).
- Nicht über uns ohne uns – Elternselbsthilfe mit einladen!
- Rechtsanspruch für Care-Leaver auf Übergangsbegleitung!
- Fremdunterbringung kann durch frühzeitige Unterstützung werdender Eltern vermieden werden.
- Zusätzlich eigenständigen Anspruch für Kinder und Jugendlicher auf Hilfe im Gesetz verankern.
- Stärkung der Jugendhilfeplanung – Braucht es den § 78 SGB VIII auch verpflichtend? Vernetzung mit operativem Geschäft, der Stadtentwicklung sowie anderen kommunale und nichtkommunalen Akteuren.

Teilnehmende

Als Referent/innen und Moderator/innen wirkten mit:

Anne Dahlbüdding, BMFSFJ, Abt. Kinder und Jugend, Rechtsfragen der Kinder- und Jugendhilfe
Dr. Andreas Dexheimer, Diakonisches Werk Rosenheim, Jugendhilfe Oberbayern, Bad Aibling
Dr. Jessica Dzengel, Deutsches Institut für Urbanistik, Berlin
Diana Eschelbach, Kompetenzzentrum Pflegekinder e. V., Dialogforum Pflegekinderhilfe, Berlin
Kerstin Held, Bundesverband behinderter Pflegekinder e. V., Papenburg
Johannes Horn, Landeshauptstadt Düsseldorf, Jugendamt
Kerstin Landua, Deutsches Institut für Urbanistik, Berlin
Bruno Pfeifle, SOS Kinderdorf e.V.
Angela Smessaert, Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ), Berlin
Anna Traub, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., Berlin
Claudia Völcker, Diakonissen Speyer-Mannheim, Speyer

Außerdem waren Teilnehmende aus folgenden Organisationen/Institutionen beteiligt:

Alte Schule Bunsöh, AG 78 Kreis Dithmarsch
Bezirksamt Hamburg-Eimsbüttel, Jugendamt
Bezirksamt Hamburg-Harburg, Fachamt Jugend- und Familienhilfe
Bezirksamt Mitte von Berlin, Jugendamt
Bezirksamt Mitte von Berlin, Erziehungs- und Familienberatung
Bundesarbeitsgemeinschaft Katholische Jugendsozialarbeit, Berlin
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Abt. Kinder und Jugend, Berlin
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., Berlin
Compass Psychosoziale Praxis, Berlin
Context Institut für systemische Therapie und Beratung, Berlin
Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e. V., Berlin
Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht, Heidelberg
Diakonisches Werk der Ev. Landeskirche in Baden e. V., (teil)stationäre Erziehungshilfe, Familienpflege, Karlsruhe
Diakonisches Werk Südtondern, Jugendhilfe/Jugendsozialarbeit, Niebüll
Evangelisches Jugend- und Fürsorgewerk, Berlin
Evangelisches Jugend- und Fürsorgewerk, Dr. Janusz Korczak-Haus am Tierpark, Berlin
Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI)
Hilfe Haus e. V./KJH-Akut/special.one Jugendhilfe GmbH, Schöneberg
imBlick Kinder- und Jugendhilfe, Hamburg
Internationaler Bund, Abt. Familie/besondere Lebenslagen, Frankfurt am Main
kobra.net, Landeskooperationsstelle Schule - Jugendhilfe, Potsdam
Landeshauptstadt Mainz, Amt für Jugend und Familie
Landesjugendamt Mecklenburg-Vorpommern, Güstrow
Landkreis Dahme-Spreewald, Amt für Kinder, Jugend und Familie, Lübben
Landkreis Holzminden, Dezernat Jugend und Familie, Holzminden
Landkreis Saalfeld-Rudolstadt, Jugendamt, Saalfeldn
Leben lernen e. V., Berlin
MenschenKind, Fachstelle für die Versorgung von chronisch kranken und pflegebedürftigen Kindern, Berlin
Neukirchener Erziehungsverein, Neukirchen-Vluyn
PiB - Pflegekinder in Bremen
Region Hannover, FB Jugend, Hannover
Stadt Fulda, Amt für Jugend, Familie und Senioren
Stadt Köln, Amt für Kinder, Jugend und Familie
Stadt Lünen, Dezernat Jugend, Bürgerservice und Soziales
Stadt Regensburg, Amt für Jugend und Familie
Tannenhof Berlin-Brandenburg e. V., Berlin
Verein zur Förderung des Bundesnetzwerks Ombudschaft in der Kinder- und Jugendhilfe e.V., Berlin

Herausgeber:

Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“
Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten
Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH
Zimmerstr. 13-15 - 10969 Berlin

Tel.: +49 30 3 90 01-1 36
Fax: +49 30 3 90 01-1 46
mailto: dialogforum@difu.de
<https://jugendhilfe-inklusiv.de>

Zusammengestellt und bearbeitet:
Kerstin Landua,
Leiterin des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“
Dörte Jessen
Öffentlichkeitsarbeit

Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH
Zimmerstraße 13-15
D-10969 Berlin

Telefon: +49 30 39 001-0 (Zentrale)
Telefax: +49 30 39 001-100
E-Mail: difu@difu.de
Geschäftsführer: Prof. Dr. Carsten Kühl, Dr. Busso Grabow

Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

lifu
Deutsches Institut
für Urbanistik