

Tagungsbericht zum 15. Expertengespräch "Inobhutnahme von Klein(st)kindern (0-6 Jahre)" am Difu, Berlin

Was ist ein guter, ein sicherer Ort für ein kleines Kind?

Das Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis. Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten“ lud mit Förderung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) am 01. und 02. Juli 2020 Führungskräfte der Kinder- und Jugendhilfe, der Behinderten- und Eingliederungshilfe, dem Gesundheitswesen sowie aus kommunalen Spitzenverbänden und der Wissenschaft zum 15. Expertengespräch ins Deutsche Institut für Urbanistik in Berlin ein. Thematisch stand die „Inobhutname von Klein(st)kindern (0-6 Jahre)“ im Mittelpunkt.

Bereits seit einigen Jahren lässt sich beobachten, dass Jugendämter eine gesteigerte Notwendigkeit sehen, Klein(st)kinder in Obhut zu nehmen, dafür aber zunehmend geeignete Unterbringungsmöglichkeiten fehlen. Steigende Fallzahlen stehen einer zu geringen Anzahl von (Bereitschafts)Pflegefamilien gegenüber, die eine dem Alter der Kinder entsprechende familiäre Auffangsituation bieten könnten. Auch der Aufbau neuer stationärer Angebote, die eine kindgerechte Betreuung ermöglichen, gestaltet sich aufgrund veränderter Rechtsgrundlagen, wie etwa dem Arbeitszeitgesetz, schwierig – alternierende Betreuungsmodelle können nicht (mehr) angeboten werden, und gegen Schichtdienstgruppen in stationären Einrichtungen für Klein(st)kinder können Landesjugendämter Veto einlegen. Insbesondere aus bindungstheoretischer Perspektive ist eine Unterbringung von Klein(st)kindern in stationären Einrichtungen als problematisch zu beurteilen, das gilt umso mehr, je länger sich die Verweildauer von in Obhut genommenen kleinen Kindern am Erst-Unterbringungsort hinzieht. In zu vielen Fällen findet sich eine geeignete Unterbringungsmöglichkeit erst nach mehreren Monaten. Unter der Überschrift „Was ist ein guter, ein sicherer Ort für ein Kind?“ diskutierten die anwesenden Expert*innen u.a. drängende Fragen zum Clearing in akuten Krisensituationen, zur Akquise und zu evtl. veränderten Unterstützungserfordernissen für Pflegefamilien, zu Möglichkeiten und Herausforderungen in der Arbeit mit Herkunftseltern und zu Fragen der Gestaltung stationärer Settings für in Obhut genommene Kinder zwischen 0 und 6 Jahren.

Steigende Fallzahlen – Ursachensuche und Handlungserfordernisse

Zum Auftakt des von Johannes Horn, Jugendamtsleiter der Stadt Düsseldorf, moderierten Expertengesprächs bestätigte Dr. Thomas Mühlmann von der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund zunächst die Beobachtung steigender Fallzahlen bei Inobhutnahmen in der Alterskohorte von 0-6 Jahren. Er stellte aber ebenfalls heraus, dass bundesweit erhebliche Unterschiede vorherrschen, und zwar sowohl in Bezug auf die Anzahl der Fälle als auch mit Blick auf die Verweildauer der Kinder,

die sich vor dem Hintergrund der bislang verfügbaren Datenlage kaum erklären lassen. Selbst zwischen demographisch ähnlich strukturierten Regionen zeichnen sich deutliche Unterschiede ab.¹

Claudia Langholz, AFET-Vorsitzende und Geschäftsführerin der Norddeutschen Gesellschaft für Diakonie mbH, Kinder- und Jugendhilfe, Kindertagesstätten und Sozialpsychiatrie Rendsburg, identifizierte anschließend u.a. folgende Themen und Fragestellungen als besonders relevante für zukünftige fachliche Diskussionen:

Für die Weiterentwicklung und Standardisierung von strukturierten Verfahren und Handlungsstrategien bei und in der Inobhutnahme junger Kinder in Angeboten der Erziehungshilfe ist eine differenzierte Betrachtung der Altersgruppen der 0-3 und 4-6 jährigen in Bezug auf ihre unterschiedlichen Bedarfslagen notwendig, müssen die Bedingungen für eine zeitnahe Perspektivklärung geschaffen werden und sollten Qualitätsstandards für die Kooperation mit den Herkunftseltern – möglichst bindungserhaltend und familienaktivierend – entwickelt und gelebt werden. Weiterhin bedarf es wohnortnaher Unterbringungsmöglichkeiten, um den Kindern möglichst die gewohnten Bezüge im Umfeld zu erhalten (Herkunftsfamilie, Kita, Schule etc.). Zu klären ist entsprechend, wie die jeweils regionale Angebotsstruktur angemessen ausgebaut und fachlich gemäß der besonderen Erfordernisse für diese Altersgruppen – mit Blick auf die konzeptionelle Passgenauigkeit der unterschiedlichen Settings (Bereitschaftspflege/Pflegefamilien, Wechseldienstgruppen, Mutter-Vater-Kind-Einrichtungen, stationäre Unterbringung von Familienverbänden) aber auch in Bezug auf Fragen der professionellen Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen bzw. externen Fachdiensten (spezifische Beratungsstellen, Therapeut*innen, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Ärzt*innen) weiterentwickelt werden kann. In diesem Zusammenhang dürfe nicht außer Acht gelassen werden, dass gesellschaftliche Rahmenbedingungen wie etwa hohe Mieten, fehlende Fachkräfte, hohe rechtliche Anforderungen u.a.m. die Generierung struktureller Lösungen und passender Anschlusssettings erschweren. Darüber hinaus bedürfe es eines gezielten Nachdenkens über die Schaffung von Strukturen, die tatsächlich eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung für Fachkräfte (sowie entsprechende fachliche Unterstützung für Bereitschaftspflegefamilien) sicherstellen können.

Rene Seiser, Diplom Sozialpädagoge, Fachplanung Erziehungshilfen des Kommunalen Sozialdienstes der Stadt Hannover, lenkte den Fokus dann auf die Aufträge und Zielsetzungen, die sich die Fachplanung Erziehungshilfen für die Alterskohorte der 0-6-Jährigen in der Landeshauptstadt Hannover auf die Agenda geschrieben hat. Zu Beginn stellte er fest, dass es in den letzten 5 Jahren bei 0-6-Jährigen Kindern keinen Anstieg der Fallzahlen gegeben habe,

¹ Aktuell weist das statistische Bundesamt ebenfalls auf gestiegene Fallzahlen bei Kindeswohlgefährdungen hin. Diese seien in 2019 noch einmal um 10% und damit das zweite Jahr in Folge gestiegen. Dabei sei jedes zweite Kind jünger als acht Jahre gewesen. Es scheint naheliegend, dass die gestiegenen Fallzahlen bei Kindeswohlgefährdungen im Zusammenhang mit denen zur Inobhutnahme stehen. Ob und inwiefern das tatsächlich der Fall ist, lässt sich anhand der verfügbaren Daten jedoch nicht eindeutig ableiten. Insbesondere im Zusammenhang mit der immer häufiger verlautbarten Deutung, die gestiegenen Fallzahlen bei Kindeswohlgefährdungen könnten im Zusammenhang mit der medialen Aufmerksamkeit und der daraus resultierenden Sensibilisierung der Öffentlichkeit und der Behörden für Kindeswohlgefährdungen stehen, wären zusätzliche Untersuchungen auf Basis einer differenzierter erhobenen Datenlage wünschenswert. Eine solide Ursachenanalyse könnte nicht allein aufschlussreiche Hinweise für Qualitätsentwicklung und Steuerung der Arbeit in den Jugendämtern geben, sondern ebenso wertvolle Informationen für eine bedarfs- und zielgerichtete Angebotsentwicklung in den Kommunen im Sinne der Kinder und ihrer Familien beitragen. Dazu zählen auch Fragen nach Begründungszusammenhängen für möglicherweise zu früh erfolgte Inobhutnahmen und nach Möglichkeiten der Weiterentwicklung professioneller Netzwerke vor Ort, um Kinder und ihre Eltern unterstützen zu können, bevor der schlimmstmögliche Fall – die Trennung von Eltern und Kind – erfolgen muss.

der Bedarf an Bereitschaftspflegeplätzen aber doppelt so hoch sei wie aktuell verfügbar und sich zugleich auch in Hannover die Akquise neuer (Bereitschafts)Pflegeeltern schwierig gestalten. Letzteres sei u.a. begründet durch die eigene Familiensituation von interessierten Familien, aber auch dadurch, dass viele in Obhut genommenen Klein(st)kinder physisch und/oder psychisch unterschiedlich komplex beeinträchtigt sind und damit durchaus eine Herausforderung auch für motivierte Pflegeeltern sind. Um hier interessierten Bewerber*innen im Vorfeld auch Mut zu machen, seien eine intensivere Fachberatung und insbesondere auch Strategien für Kommunikation in Krisen erforderlich. Politisch diskutiert wird aktuell die Implementierung sogenannter „Anreizsysteme“ wie z.B. die Einführung elterngeldähnlicher Sonderleistungen für Pflegeeltern. Für die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern wurde ein sechswöchiges durchstrukturiertes Elterstraining entwickelt, das u.a. vorsieht, die Eltern in ihrem häuslichen Lebensumfeld kennenzulernen. Bestandteil sei auch ein mehrstufiges Modell der Kompetenzvermittlung sowie die Klärung von Erziehungsfragen, die die einbezogenen Eltern selbst haben. Allerdings sei durch die hohe Quote der wohnortfernen Unterbringung Elterntätigkeit oftmals auch problematisch zu realisieren. Zukünftig ist eine Neustrukturierung des hannoverschen Inobhutnahmesystems geplant, das auch SGB XII-Kontexte berücksichtigt, eine stärkere altersdifferenzierte und gendergerechte Inobhutnahme vorsieht sowie zwischen Langzeit- und Kurzzeit-Inobhutnahmen unterscheidet.

Einsichten und Handlungserfordernisse aus bindungstheoretischer und entwicklungspsychologischer Perspektive

Auf der Grundlage bindungstheoretischer Überlegungen und entwicklungspsychologischer Erkenntnisse sensibilisierte Frau Prof. Dr. Ute Ziegenhain für die Traumatisierungspotenziale und ihre Folgen, denen Kinder im Rahmen von Inobhutnahmen ausgesetzt sind. Nicht nur, dass die primären Bezugspersonen von einer Sekunde auf die andere aus dem Einflussbereich des Kindes verschwinden, was – unabhängig von der vorliegenden Qualität der Herkunftseltern-Kind-Beziehung – in sich bereits eine dramatische Krisenerfahrung für das Kind bedeutet, auch die Anpassungsleistungen, die das Kind mit Blick auf die neue Bezugsperson und das neue Umfeld erbringen muss, sind immens.

Aufgrund der biologisch vorliegenden Bindungsdisposition entwickeln Kinder im Laufe der ersten Lebensjahre – und zwar unabhängig davon, ob sie vernachlässigt oder misshandelt werden – eine oder gar mehrere enge, exklusive Bindungen zu nahe stehenden Personen (zuvorderst die Eltern, aber mglw. auch Großeltern oder eben zu Pflegeeltern oder Erzieher*innen etc.). Für den Aufbau dieser Beziehung benötigen sie jedoch einige Zeit, mindestens ein paar Wochen. Daraus folgt: Fremde Personen, auch dann wenn sie feinfühlig sind und gut auf das Kind eingehen können, stellen zunächst keine Bezugsperson für die Kinder dar, welche die mit der Inobhutnahme einhergehende Krisenerfahrung emotional-regulierend beeinflussen könnte. Wenngleich das Kind durch die Inobhutnahme also zunächst vor weiteren Misshandlungen geschützt sein mag, so ist die damit plötzlich eintretende und grundlegend neue Lebenssituation für das Kind zunächst weiterhin mit großen Belastungen, Unsicherheiten und Ängsten verbunden. Um entwicklungsgefährdende Traumatisierungserfahrungen während der Inobhutnahmen möglichst gering zu halten, bedarf es einer bindungssensiblen Gestaltung.

(Pressemitteilung Destatis Nr. 328 vom 27.08.2020, abrufbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/08/PD20_328_225.html. Zuletzt abgerufen am: 31.08.2020)

Zuallererst braucht es eine neue, emotional zuverlässige und konstant verfügbare Bindungsperson, deren Verhalten individuell auf die Beantwortung der Bedürfnisse des Kindes abgestimmt ist. Pflegeelternsettings haben sich gegenüber Heimunterbringungen als vorteilhafter für die Entwicklung der Kinder gezeigt, so Ziegenhain im Rekurs auf Untersuchungsergebnisse von Roy, Pickles und Putter 2004.² Die Schaffung eines „sicheren Ortes“ für das Kind beinhaltet also neben dem Schutz vor Gewalt insbesondere die Ermöglichung einer Beziehungskontinuität zwischen neuer Bezugsperson und Kind; das ist gerade auch dann wichtig, wenn perspektivisch eine Rückführung zu den Herkunftseltern erfolgen soll.

Idealer verfügt die Betreuungsperson außerdem über fachspezifisches Handlungswissen für die Betreuung und Förderung traumatisierter und von Gewalt- oder Vernachlässigungserfahrungen betroffener Kinder, so dass eine niedrige Stressschwelle aufseiten der Kinder, fehlende Nähe-Distanz-Regulation oder grenzüberschreitendes Verhalten richtig gedeutet und sensibel bearbeitet werden kann. Die systematische Anwendung traumapädagogischer Ansätze stellt einen wichtigen Faktor für die Schaffung einer entwicklungsfördernden Umgebung für die Kinder dar. Bei einer feinfühligem und verlässlichen Betreuung können Trennungsreaktionen aufseiten des Kindes abgemildert werden, die Stressreaktionen des Kindes allmählich abgebaut und normalisiert sowie eine sichere Bindung zur Pflegemutter/Pflegevater/Bezugsperson etabliert werden. Demgemäß gilt es Betreuungswechsel während der Inobhutnahme zu vermeiden, um das Kind nicht wiederholt dem Stress eines plötzlichen Beziehungsabbruchs auszusetzen. D.h. mit Blick auf Umgangskontakte und die Beziehung des Kindes zu den Herkunftseltern als auch den neuen Bezugspersonen: Auf eine bindungssensible Gestaltung von Übergängen achten, die das Kind entsprechend seines entwicklungspsychologischen und emotionalen Zustands verarbeiten kann. Dazu zählt auch, dass die Hilfeplanung spätestens mit der Inobhutnahme einsetzen sollte, um Rückkehroptionen und damit die Zukunftsperspektive der Kinder zeitnah klären zu können.

„Stationäre Settings“ – Was ist richtig, was ist falsch, was ist „zumutbar“?

Nach der Mittagspause wurde der Input des Vormittags differenziert nach thematischen Schwerpunkten in zwei Arbeitsgruppen diskutiert. Stephan Siebenkotten-Dahlhoff, Abteilungsleiter der Sozialen Dienste im Jugendamt Düsseldorf, moderierte die AG zum Schwerpunkt „Stationäre Settings“, in denen die Expert*innen Fragen zu erforderlichen Rahmenbedingungen und strukturellen Gegebenheiten für die Unterbringung von Klein(st)kindern in stationären Einrichtungen diskutierten.

Im Ergebnis kam man zu dem Schluss, dass die Elternarbeit einen deutlich größeren Schwerpunkt – und zwar von Beginn des Hilfeprozesses an – einnehmen müsse. Um die Qualität dieser Arbeit zu gewährleisten, wurde es als hilfreich angesehen, die Arbeit mit den Kindern soweit wie nötig getrennt von der Arbeit mit den Eltern durchzuführen. Weiterhin sollten Trägereinrichtungen Rückführungskonzepte erarbeiten, die in enger Kooperation zwischen Jugendamt, Eltern und Trägereinrichtung vom Tag der Aufnahme an mitberücksichtigt und individuell ausgestaltet werden.

² Zur Frage nach den Vorzügen von Verwandtenpflegesettings gegenüber anderen Unterbringungsvarianten vgl. den aktuellen Beitrag von Jud/Mitrovic und Rosch in Das Jugendamt 3/2020. Im Feld In-obhutnahme von Klein(st)kindern und den Diskussionen um das passende Setting für Klein(st)kinder bedarf es dringend weiterer Forschung. Die Autoren mahnen insbesondere die fehlende Perspektive der Kinder in den vorliegenden Arbeiten an als auch die mangelnde Zugänglichkeit deutschsprachig publizierter Literatur.

Um die Qualität der Arbeit in den Einrichtungen bestmöglich gestalten zu können, sei eine angemessene Ausstattung mit gut aus- und fortgebildetem Personal unabdingbar. Um das zu erreichen, bedürfe es nicht allein einer gesicherten Finanzierung der Einrichtungen, sondern auch der Umsetzung innovativer und an die Bedarfe junger Fachkräfte in der heutigen Zeit angepasster Personalentwicklungskonzepte. Der Aspekt der Personalentwicklung und -sicherung wurde insbesondere vor dem Hintergrund des Bindungsbedürfnisses der Kinder sowie die mit der Inobhutnahme einhergehenden besonderen Anforderungen an die Fachkräfte innerhalb der Arbeit diskutiert (Traumaerfahrung, Bindung, Umgang mit Trennung, Umgang mit Herkunftseltern). Zur Sicherstellung einer qualifizierten Betreuung in den Einrichtungen brauche es außerdem verlässliche Kooperationen mit Partnerinstitutionen und Diensten – das betrifft insbesondere auch Kooperationsbeziehungen zum Gesundheitswesen, um diagnostische Fragen schnell abklären zu können und die Gesundheitsversorgung während der Inobhutnahme bestmöglich gewährleisten zu können. Das gilt umso mehr, wenn der Blick auf Kinder mit Beeinträchtigungen gerichtet wird. Zugleich wurde die Bedeutsamkeit verlässlicher Kooperationspartner auch in Bezug auf die Anforderungen an die Fachkräfte in den Einrichtungen diskutiert: Mit einem stabilen und gut funktionierenden Kooperationsnetzwerk, das ebenfalls Entlastungsmöglichkeiten für die Fachkräfte beinhaltet (regelmäßige Supervision, kollegiale Beratung etc.) wurde die Hoffnung verbunden, Überforderungen des Settings, in die das Kind aufgenommen wird, deutlich dezimieren und so letztlich auch den Schutz der Kinder besser gewährleisten zu können. Da Settingswechsel für Klein(st)kinder immer eine hohe psychische Belastungssituation darstellen und ein hohes (Re) Traumatisierungspotenzial in sich bergen, gilt es diese so weit wie möglich zu vermeiden. Die Grenzen des Systems dürfen nicht zu Lasten der schutzbedürftigen Kinder werden, wie wir sie zuletzt im Film „Systemsprenger“ wieder eindrücklich vor Augen geführt bekommen haben. Darüber hinaus ist die Arbeit der stationären Inobhutnahme auf angemessene Zeitabläufe angewiesen. Um dem kindlichen Bindungsverhalten und Zeitempfinden angemessen begegnen zu können, bedarf es einer stringenten Fallbearbeitung durch alle beteiligten Instanzen, das betreffe die Arbeit des ASD ebenso wie die der Gerichte, Gutachter und Diagnostikeinrichtungen. Gerade wenn es um Inobhutnahmen von Klein(st)kindern geht, ist es notwendig systemübergreifend zu denken.

Unter dem Aspekt Finanzierung wiesen die Expert*innen außerdem nachdrücklich darauf hin, dass eine 100%Auslastung zur Sicherung der Kostendeckung in einem unlöslichen Widerspruch zu der Aufgabe bedarfsgerechter Betreuung stehe. Die Bereitstellung ausreichend qualifizierter Plätze für die Kinder kann unter dem Druck einer 100% Auslastung nicht realisiert werden - naturgemäß schwanken die Belegungszahlen. Nicht zuletzt sprachen sich die Teilnehmer*innen für die Etablierung von Standards für stationäre Settings in der Inobhutnahme von Klein(st)kindern aus. Diese existieren bislang nicht, werden aber als hilfreich erachtet, um zukünftig ein angemessenes Qualitätsniveau vorhalten zu können.

Unterbringung von in Obhut genommenen Klein(st)kindern in (Bereitschafts) Pflege-familien und die Frage der Unterbringung von Geschwisterreihen

Auch in den Diskussionen der AG zu Pflegefamilien und Geschwisterreihen nahm unter dem Stichwort „Akquise von Bereitschaftspflegefamilien“ die Abbruch-Prävention großen Raum ein. Da Auffälligkeiten im Verhalten von traumatisierten Kindern hohe Anforderungen an Pflegeeltern stellen, benötigen auch sie mehr Unterstützung – insbesondere, aber nicht allein

in Krisensituationen. Kritisiert wurde eine mangelnde fachliche Begleitung der (Bereitschafts) Pflegefamilien durch den ASD respektive das Jugendamt, die es aufzubrechen gilt. Supervision auch für Pflegefamilien, eine bessere Begleitung durch Fachkräfte, die Möglichkeit für Wochenendauszeiten als auch die Möglichkeit zum Austausch mit weiteren Pflegefamilien wurden als hilfreiche Unterstützungsmöglichkeiten genannt – ob und wie das in der Praxis realisiert werden könnte, blieben indes offene Fragen. Problematisiert wurde außerdem die verbreitete Ablehnung einer Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern. Die Pflegefamilien sollten durch die Fachkräfte besser auf die Herausforderungen bei der Aufnahme von in Obhut genommenen Kindern vorbereitet werden; die Arbeit mit den Herkunftseltern sollte – im Sinne der Kinder, um deren Wohl es zuallererst geht – integraler Bestandteil des Hilfefkonzepts sein und entsprechend – je nach individueller Fallsituation – in vertrauensvoller Zusammenarbeit zwischen Jugendamt, Pflegefamilie und Herkunftseltern ausgestaltet werden. Außerdem wurde über die Vorbereitung von (Bereitschafts)Pflegefamilien für Kinder mit diversen Beeinträchtigungen debattiert – Fragen zu Unterstützungsmöglichkeiten mit Blick auf den ggf. vorliegenden medizinischen und pflegerischen Bedarf der Kinder wurden aufgeworfen. Nicht zuletzt wurde über die Möglichkeiten finanzieller Anreize bei der Gewinnung von Bereitschaftspflegefamilien nachgedacht bzw. auf die Notwendigkeit einer verbesserten finanziellen Absicherung von (Bereitschafts)Pflegefamilien hingewiesen. Beschäftigungs- bzw. Betreuungszeiten werden bisher in der Rente nicht angerechnet, sondern als ehrenamtliche Tätigkeit betrachtet. Förderlich für die Gewinnung wäre deshalb z.B. eine Festanstellung beim Träger, die Zahlung von Rentenbeiträgen, ein höherer Grundbetrag des Pflegekindergeldes und die Bereitstellung von „Bereithaltgeld“, wenn Plätze in Bereitschaftspflegefamilien zeitweise nicht belegt sind.

Geschwisterreihen

Die Frage nach Unterbringungsmöglichkeiten und -erfordernissen für Geschwisterreihen wurde unter der Prämisse „Nicht trennen, sondern kreative Lösungsmöglichkeiten finden!“ zunächst mit Blick auf die Aufrechterhaltung von Betreuungskontinuität für Geschwisterreihen über familienanaloge Wohnformen problematisiert. Auch die Unterbringung in anderen Settings wie (Bereitschafts)Pflegefamilien oder stationären Einrichtungen stellt sich aufgrund fehlender Plätze problematisch dar. In diesem Diskussionszusammenhang wurde ebenfalls auf die schwierige Finanzierungslage hingewiesen: Gerade für Geschwisterreihen werden wohnortnahe Inobhutnahmeplätze zur akuten Krisenintervention gebraucht, d.h. unabhängig von ihrer tatsächlichen und nur schwer vorhersehbaren Auslastung. Nur unter der Bedingung, dass solche Plätze vorgehalten werden, können überhaupt räumlich nah beieinander liegende Lösungsmöglichkeiten für Geschwisterreihen gefunden werden, die dann eine Trennung der Kinder vermeiden könnten oder zumindest die Auswirkungen und Folgen einer Trennung über die Möglichkeit regelmäßiger und zeitlich dicht getakteter Besuche für die Kinder abmildern könnten.

Darüber hinaus nahm auch in dieser AG die Elternarbeit einen wichtigen thematischen Schwerpunkt ein und man sprach sich für eine strukturelle Verankerung von Elternarbeit aus. Damit wurde die Hoffnung verbunden, sicher stellen zu können, dass zukünftig tatsächlich mit ALLEN Eltern gearbeitet würde, d.h. dass sich auch in der Praxis das Bild auf Eltern, die dringend Unterstützung bei der Versorgung ihrer Kinder bedürfen, verändern könnte. Die Expert*innen waren sich einig, dass vielerorts sowohl die Haltung als auch die Sprache der Fachkräfte gegenüber den Herkunftseltern neu justiert werden müsse.

Sie dürften nicht ausschließlich als Gefährder*innen ihrer Kinder, sondern müssten vielmehr als selbst unterstützungsbedürftig in den fachlichen Blick und entsprechende Interventionsmaßnahmen durch die Professionellen geraten.

Neben einer fachlichen Empathie für die Lebenssituation der Eltern müsse durch entsprechende Vernetzung oder Kooperation mit weiteren Unterstützungsstrukturen und -systemen dafür Sorge getragen werden, dass die Eltern die Hilfe erhalten, die sie brauchen. Mit Blick auf Unterstützungsmaßnahmen in Form stationärer Settings sprach man sich außerdem dafür aus, mehr Angebote zu schaffen, in denen Eltern gemeinsam mit ihren Kindern untergebracht werden können. Dazu bedürfe es nicht nur gesicherter Finanzierungsstrukturen für die entsprechenden Einrichtungen, sondern auch für die Eltern selbst. Diese dürfen aufgrund einer akuten Krisensituation und Unterbringung in einer stationären Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe nicht noch zusätzlich vor das Problem eines drohenden Wohnungsverlustes gestellt werden.

Bindungssensible Inobhutnahmen für Klein(st)kinder – Beispiele, Konzepte und Ideen aus der Praxis

a) Ein Träger, der ganze Familien aufnimmt....

Am Vormittag des zweiten Veranstaltungstages stellte Fredrick Näher, Geschäftsführer des Kinder- und Jugendhilfeverbundes Berlin-Brandenburg, Struktur und Konzept einer Kurzeinrichtung der KJSH-Stiftung vor, in der 8 Plätze für Säuglinge und Kleinkinder sowie die Aufnahme der Eltern über einen Gaststatus vorgehalten werden. Voraussetzung für die Aufnahme ist eine erkennbare Bereitschaft aufseiten der Sorgeberechtigten, die vorliegende Situation zu bearbeiten und die bestehenden Beziehungen untereinander neu zu gestalten. Das Vorliegen aktivierbarer Ressourcen, die der individuellen Entwicklung des Kindes förderlich sind und zur Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern beitragen, wie etwa tragfähige Beziehungen der Eltern und Kinder zu weiteren Familienmitgliedern, bildet eine weitere Säule, auf der die Arbeit in der Einrichtung nach § 34 SGB VIII aufbaut. Laut Frederick Näher ist die Aufnahmehürde deutlich niedrigschwelliger als das bei einer Mutter-Vater-Kind-Unterbringung der Fall ist. Die Eltern bleiben in maximaler Verantwortung für das Kind und die fachliche Arbeit orientiert sich - soweit möglich - an der Lebenswelt und dem bestehenden Wertesystem der Eltern.

Die individuelle Gestaltung der Zusammenarbeit wird zu Beginn der Hilfe von Eltern, Jugendamt und Einrichtung im Hilfeplan festgelegt. Darüber hinaus und in Fortführung des Hilfeplans erstellen die Fachkräfte mit den Eltern ebenfalls gleich zu Beginn der Hilfe eine Kooperationsvereinbarung – hierüber wird die Umsetzung der Aufträge aus dem Hilfeplan wöchentlich besprochen und ggf. konkretisierend angepasst. Über das gemeinsame Leben mit weiteren Familien in der Einrichtung können die Eltern auch wechselseitig voneinander lernen; die Fachkräfte unterstützen und leiten diese Prozesse über reflektierende Gespräche. Dabei steht der Schutz der Kinder immer im Vordergrund der Arbeit. Kann dieser nicht gewährleistet werden, wird den Eltern der Gaststatus entzogen, während die Kinder so lange in der Einrichtung verbleiben, bis die am Hilfeprozess beteiligten eine passende Lösung für die weitere Hilfe gefunden haben.

Auch in einem solchen Fall bleibe aber der Anspruch an eine intensive Kooperation mit der Herkunftsfamilie bestehen, so Näher, – neue Formen der Zusammenarbeit müssen dann gefunden werden.

Eine hausinterne Evaluation von 32 vom Träger ausgesprochenen Empfehlungen für die Zukunft der Familien (32 Familien mit insgesamt 52 Kindern) hat gezeigt, dass nur in 6 Hilfeverläufen eine Trennung von Kind und Eltern notwendig wurde und von diesen 6 lediglich in einem Fall keine Begleitung des Übergangs in eine Folgeeinrichtung erfolgen konnte, sondern eine Inobhutnahme durch das Jugendamt notwendig wurde. In allen anderen Fällen konnten individuelle Lösungen zur weiteren Unterstützung der Familien gefunden werden, in 2 Hilfeverläufen konnten die Familien sogar soweit von ihrem familiären Netzwerk profitieren, dass keine weiteren HzE-Maßnahmen erforderlich waren. Aus Trägersicht stellt der elternaktivierende und familienintegrative Ansatz also ein erfolgsversprechendes Modell dar, um plötzliche Beziehungsabbrüche und längere Trennungen der Kinder von ihren primären Bezugspersonen zu verhindern. Selbst dort, wo längerfristig eine Rückführung der Kinder nicht möglich wird, bildet er eine entscheidende Grundlage für den Erfolg anderer, weiterführender Hilfen.³

b) Das Geschwisterhaus des Projektes PETRA

Dr. Peter Büttner, Geschäftsführer des Projektes PETRA, verwies auf die eklatante Versorgungslücke, die bei Inobhutnahmeplätzen für Geschwisterreihen besteht und stellte die bundesweit erste Einrichtung zur Inobhutnahme von Geschwisterreihen vor. Die Idee zur Entwicklung des Konzepts erwuchs aus der Erfahrung einer familiären Notfallsituation, in der unvermittelt sieben Geschwisterkinder zwischen 1 und 12 Jahren nachts in Obhut genommen werden mussten. In Ermangelung geeigneter Unterbringungsmöglichkeiten mussten die Kinder auf fünf unterschiedliche Standorte/Einrichtungen verteilt werden, was die ohnehin höchst traumatische Krisenerfahrung der Kinder zusätzlich verschärfte.

Da sowohl stationäre Einrichtungen als auch Bereitschaftspflegefamilien regelmäßig an ihre Grenzen stoßen, wenn ad hoc eine größere Anzahl an Geschwisterkindern aufgenommen werden muss, wurde das Konzept des „Geschwisterhauses“ entwickelt. Mit ihm wird nicht nur der von Deutschland ratifizierte UN-Kinderrechtskonvention entsprochen, die besagt, dass Geschwisterkinder in Notsituationen gemeinsam untergebracht werden müssen. Vielmehr ist damit auch das Anliegen verbunden, neue Wege in der Geschwisterbetreuung aufzuzeigen. Dazu werden Konzept und Arbeit der Einrichtung systematisch evaluiert. In drei Jahren wird ein erster Erfahrungsbericht vorliegen, so Dr. Peter Büttner.

Im Geschwisterhaus des Projekts PETRA werden 10 Plätze für Geschwisterreihen ab 3 Kindern vorgehalten. Es bietet die Möglichkeit die Kinder in kleinen familiären und wohnlich eingerichteten Bereichen zu betreuen. Dazu stehen 11,5 Mitarbeiter*innen mit langjähriger Berufserfahrung und fachspezifischer Expertise, eine Hausleitung sowie weitere Fachkräfte aus unterschiedlichen Bereichen zur fakultativen Unterstützung des Teams bereit. Das Haus soll ca. 60 Kinder pro Jahr beherbergen, der aktuelle Tagessatz liegt bei 365 Euro. Eine wesentliche Prämisse des Trägers liegt auf einer möglichst kurzen Verweildauer der Kinder in der Einrichtung (maximal 8 Wochen) und einer entsprechend zügigen Klärung der Anschlussperspektiven.

³ Vgl. dazu auch den Beitrag „Säuglinge und Kleinkinder in der Kurzzeitunterbringung – ein familienintegratives Angebot“ von Anneke Rieper in Dialog Erziehungshilfe 4/2017.

Dafür erhält das Team zusätzliche Unterstützung durch zwei Psycholog*innen. Dennoch ist aufgrund der besonderen Lebenssituation der Herkunftseltern, die Frage nach einer späteren Rückführungsmöglichkeit für die Kinder nur selten leicht zu beantworten. Und auch weil es an Anschlussmöglichkeiten zur Unterbringung für Geschwisterreihen ab 3 Kindern mangelt, lässt sich die Zieldauer von 8 Wochen zur Klärung der Krise nicht immer einhalten.

c) Kinderschutzfamilien in Düsseldorf

Stephan Siebenkotten-Dahlhoff, Abteilungsleiter der Sozialen Dienste im Jugendamt Düsseldorf, begann seine Ausführungen mit der Feststellung, dass es wichtig sei, Modelle zur finanziellen Absicherung bzw. Anreizsysteme für die bessere Gewinnung von Bereitschaftspflegeeltern zu entwickeln, die bundesweit angewendet werden können.

In Düsseldorf sei die Lage derzeit so, dass Bereitschaftspflegefamilien 900 Euro monatlich erhalten, einen Beitrag für die Alterssicherung, 280 Euro für Entlastungsstunden und ggf. weitere Beihilfen wie z.B. für Fahrtkosten oder Ausstattung. Dennoch leb(t)en auch in Düsseldorf durchschnittlich acht Kinder bis zu 500 Tage oder gar länger in Inobhutnahmeeinrichtungen. Neben den langen Zeiträumen über die sich familiengerichtliche Verfahren hinziehen (können), die lange Wartezeit für erstellte Gutachten oder langandauernde Diagnostik, sieht Siebenkotten-Dahlhoff einen ganz wesentlichen Grund hierfür im Helfersystem selbst: Unterschiedliche fachliche Einschätzungen der Beteiligten erschweren einen stringent geführten fachlichen Diskurs und damit letztlich auch die Entscheidungsfindung und Perspektivklärung für das Kind. Quasi spiegelbildlich zeigen sich Friktionen und Spannungen des Helfersystems dann auch innerhalb der Dynamik des jeweiligen Familiensystems: Zunächst befürwortete Entscheidungen des Helfersystems über den Verbleib des Kindes werden wieder zurückgezogen, so dass der Prozess um die Suche nach einer geeigneten Unterbringungsmöglichkeit für das Kind wieder von vorn beginne. Um diesen Faktoren entgegenzutreten, setzt man in Düsseldorf auf zwei wesentliche Säulen: Das Rückführungsclearing und die Verwandten- und Netzwerkpflege. Diese treten neben eine - sowohl möglichst fallbezogene als auch strukturell übergreifend angelegte - Kooperationen mit dem Familiengericht und der Zusammenarbeit mit der Fachstelle Fremdplatzierung. Außerdem finden regelmäßige Fall- und Vermittlungskonferenzen statt.

Inobhutnahmen von Klein(st)kindern – zukünftige Entwicklungsanforderungen für Praxis und Forschung

- Gesicherte Grundfinanzierung, um angemessene Angebote und ausreichend Plätze für Inobhutnahmen als auch Anschlussmaßnahmen vorhalten zu können! Stichwort: Woh-nortnahe Unterbringung!
- Vorhalten unterschiedlicher Betreuungssettings: Familienintegrative Angebote, die eine Aufnahme von Eltern und Kindern ermöglichen als auch Settings, die eine Aufnahme von Geschwisterreihen realisieren. Stichwort: Nicht trennen, sondern kreative Lösungen entwickeln!

- Herkunftselternarbeit bereits im Clearing stärken! Familienrat, Conferencing-Verfahren, aber auch SIT-Ansatz etc. Stichwort: Fachliche Haltung gegenüber Eltern!
- Auf- und Ausbau geeigneter Unterstützungsnetzwerke, um eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung für alle Settings, die Klein(st)kinder in Obhut nehmen als auch in Anschlussmaßnahmen betreuen, gewährleisten zu können. Stichwort: Abbruch-prävention!
- Auf- und Ausbau geeigneter Anschlussmaßnahmen! Stichwort: Finanzielle Absicherung und Akquise von Pflegefamilien sowie Aufbau/Sicherung geeigneter stationärer Settings!
- Fort- und Weiterbildung von Betreuungspersonal/Bezugspersonen, moderne Einrichtungen- und Personalkonzepte entwickeln! Stichwort: Fachlich qualifiziertes Personal gewinnen und halten!
- Verkürzung der Verweildauer über eine Optimierung der Verfahrensabläufe, der Kooperationsnetzwerke sowie der personellen Ausstattung der beteiligten Systeme (Jugendamt-ASD, Familiengerichte, Gutachter, Gesundheitswesen, etc.). Stichwort: System-übergreifend denken!
- Diagnostik und Clearing als feste Bestandteile eines ganzheitlichen Angebotes methodisch sauber und interdisziplinär verankern. Stichwort: Qualitätsentwicklung!
- Regelmäßige Qualitätsdialoge im interprofessionellen Netzwerkverbund vor Ort! Stichwort: Qualitätsmanagement!

In der Forschung:

- Ursachenanalyse bezüglich steigender Fallzahlen bei Kindeswohlgefährdungen und Inobhutnahmen – regionale Unterschiede trotz demographisch ähnlicher Verfasstheit erklären!
- Evaluation und weitere Klärung der Fragen: Welche Unterbringungssettings bewähren sich aufgrund welcher Bedingungen als angemessene für in Obhut genommene Klein(st)kinder? • Ursachenanalyse bezüglich steigender Fallzahlen bei Kindeswohlgefährdungen und Inobhutnahmen – regionale Unterschiede trotz demographisch ähnlicher Verfasstheit erklären!

Problem erkannt, heißt (auch) hier leider noch nicht Problem gebannt.

Um die o.g. Entwicklungsanforderungen und Fragen aus Sicht von Praxis und Wissenschaft näher zu beleuchten und gemeinsam weiter nach Lösungen zu suchen, ist im ersten Quartal 2021 eine gemeinsame Tagung des Dialogforums „Bund trifft kommunale Praxis“ im Difu und des AFET e.V. geplant. Sind Sie dabei?

Dr. Jessica Dzengel und Kerstin Landua