

<b>Art des Angebotes / der Hilfe / Tätigkeit / Leistung</b>	Vollzeitpflege für Minderjährige (§ 33 SGB VIII) Auf Dauer angelegt
<i>Nach Beratung in der Steuerungsgruppe § 79a am 23.03.2015 und dem Jugendhilfeausschuss am 13.04.2015 in Kraft getreten.</i>	
<b>Produktnr. und -name ggf. Leistungsnr. und -name</b>	363-003-0007-01
<b>Rechtliche Grundlagen</b>	<p>§§ 27, 33 SGB VIII</p> <p><u>§ 27 SGB VIII:</u>  (1) Ein Personensorgeberechtigter hat bei der Erziehung eines Kindes oder eines Jugendlichen Anspruch auf Hilfe (Hilfe zur Erziehung), wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist.  (2) Hilfe zur Erziehung wird insbesondere nach Maßgabe der §§ 28 bis 35 gewährt. Art und Umfang der Hilfe richten sich nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall; dabei soll das engere soziale Umfeld des Kindes oder des Jugendlichen einbezogen werden. Die Hilfe ist in der Regel im Inland zu erbringen; sie darf nur dann im Ausland erbracht werden, wenn dies nach Maßgabe der Hilfeplanung zur Erreichung des Hilfezieles im Einzelfall erforderlich ist.  (2a) Ist eine Erziehung des Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses erforderlich, so entfällt der Anspruch auf Hilfe zur Erziehung nicht dadurch, dass eine andere unterhaltspflichtige Person bereit ist, diese Aufgabe zu übernehmen; die Gewährung von Hilfe zur Erziehung setzt in diesem Fall voraus, dass diese Person bereit und geeignet ist, den Hilfebedarf in Zusammenarbeit mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach Maßgabe der §§ 36 und 37 zu decken.  (3) Hilfe zur Erziehung umfasst insbesondere die Gewährung pädagogischer und damit verbundener therapeutischer Leistungen. Sie soll bei Bedarf Ausbildungs- und Beschäftigungsmaßnahmen im Sinne des § 13 Absatz 2 einschließen.  (4) Wird ein Kind oder eine Jugendliche während ihres Aufenthalts in einer Einrichtung oder einer Pflegefamilie selbst Mutter eines Kindes, so umfasst die Hilfe zur Erziehung auch die Unterstützung bei der Pflege und Erziehung dieses Kindes.</p> <p><u>§ 33 SGB VIII</u>  Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege soll entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen und seinen persönlichen Bindungen sowie den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie Kindern und Jugendlichen in einer anderen Familie eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform bieten. Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind</p>

	geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen und auszubauen.
<b>Weitere Grundlagen (Beschlüsse, Vereinbarungen, Leitlinien etc.)</b>	<p><u>Erziehung / sozialpädagogische Betreuung:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten</li> <li>- Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen</li> <li>- Förderung der schulischen bzw. beruflichen Entwicklung des Kindes/Jugendlichen</li> <li>- Integration des Kindes/Jugendlichen in das Netzwerk im Umfeld der Pflegefamilie</li> <li>- Unterstützung des Kindes bei der Aufarbeitung der eigenen Biografie und Entwicklung eines positiven Elternbildes</li> <li>- Aufarbeitung von erzieherischen und sozialen Defiziten</li> <li>- Gesundheitliche Prophylaxe und Versorgung</li> <li>- Problemspezifische Versorgung und Erziehung</li> <li>- Organisation und Unterstützung notwendiger pädagogischer und therapeutischer Hilfen</li> <li>- Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie; soweit dies dem kindlichen Bedarf entspricht, ggf. kindgemäße Information über die Vorgänge in der Herkunftsfamilie</li> </ul> <p><u>Unterkunft und Raumkonzept:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Kinder und Jugendlichen leben im familiären Bereich der Pflegepersonen</li> <li>- Ein eigenes Zimmer ist für die Kinder/Jugendlichen entwicklungsbedingt vorzuhalten</li> <li>- Materielle Versorgung über Tag und Nacht</li> </ul>
<b>Kurzbeschreibung</b>	<p>Die allgemeine Vollzeitpflege wird von persönlich qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt, bei denen keine pädagogische Ausbildung vorausgesetzt wird. Sie erstreckt sich auf die Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen, die in ihrer Entwicklung bzw. aufgrund ihrer Behinderung in einem Umfang beeinträchtigt sind, der ohne professionelle Ausbildung zu bewältigen ist.</p> <p>Insbesondere geeignet ist die Pflegeform, wenn ein Kind oder eine Jugendliche / ein Jugendlicher wegen des dauerhaften Ausfalls der Personensorgeberechtigten in der Herkunftsfamilie nicht mehr versorgt werden kann. Sie bietet dem Kind bzw. dem Jugendlichen einen längerfristigen Aufenthalt im familiären Rahmen.</p> <p>Es handelt sich in der Regel um eine auf längere Dauer oder auf dauerhaften Verbleib angelegte Lebensform für das Kind, soweit sich im Rahmen der Kindeswohlsicherung bzw. durch familiengerichtliche Entscheidungen keine grundlegenden Änderungen der Situation in der Herkunftsfamilie ergeben. In dieser Pflegeform entspricht die zu leistende Aufgabe der Erziehung und Betreuung der Dynamik einer „Normalfamilie“.</p>

<p><b>Allgemeine Zielsetzung (optional)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Förderung einer altersentsprechenden Entwicklung in den Bereichen „Sprache“, „Motorik“, „Kognition“, „Sozialverhalten“</li> <li>- Entwicklung eines altersentsprechenden Umgangs mit emotionaler Bindung und Ablösung</li> <li>- Aufarbeitung von Entwicklungsdefiziten</li> <li>- Vermittlung sozialer Kompetenzen</li> <li>- Integration in ein neues soziales Umfeld</li> <li>- Integration in Schule und Ausbildung</li> <li>- Erlangung von Schul- und Ausbildungsabschlüssen</li> <li>- (Wieder-)Herstellung/Beibehaltung einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung</li> <li>- Verselbstständigung bzw. Reintegration in die Herkunftsfamilie</li> <li>- Entwicklung eines positiven Selbstbildes</li> </ul>	
<p><b>Flussdiagramm</b> Siehe Anhang.</p>		
<p><b>Nr.</b></p>	<p><b>Beschreibung der Verfahrensschritte</b></p>	<p><b>Qualitätssicherung: Qualitätsstandards, -ziele, -kriterien, -instrumente</b></p>
<p>1</p>	<p><b>Anfrage durch den Sozialen Dienst</b> Der Pflegekinderdienst (PKD) ist vor jeder stationären Unterbringung von Kindern unter 7 Jahren einzubeziehen. Bei älteren Kindern ist durch den Bezirkssozialarbeiter/in (BSA) ebenfalls immer abzuklären, ob eine Unterbringung in einer Pflegefamilie möglich ist. Der nach Region zuständige Mitarbeiter des PKD wird über einen Fall informiert und angefragt an der kollegialen Beratung im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) teilzunehmen.</p>	<p>a) Mit den Personensorgeberechtigten und den Kindern werden die sozialen Ressourcen festgestellt und der konkrete Hilfebedarf ermittelt. b) 100 % der Beteiligten werden einbezogen.</p>
<p>2</p>	<p><b>Teilnahme an der kollegialen Beratung des ASD</b> Seitens des BSA muss eine Tischvorlage zu dem Fall angefertigt werden, die dem PKD mind. 2 Tage vor dem Beratungstermin vorliegt. Die Tischvorlage muss vollständig ausgefüllt sein, sowie alle weiteren relevanten Informationen (wie bspw. psychologische Berichte oder ärztliche Stellungnahmen) enthalten oder zusätzlich angefügt sein. Der Blick soll hierbei auf das Kind gerichtet sein. Der fallzuständige BSA bringt den Fall in die kollegiale Beratung ein. Im Anschluss der Beratung trifft der zuständige BSA im Zusammenwirken mit der Teamleitung eine Entscheidung. Diese Entscheidung stellt gleichzeitig den Beschluss über eine Hilfe gem. § 33 SGB VIII mit Perspektivenklärung (zeitlich befristete Vollzeitpflege oder auf Dauer angelegte Vollzeitpflege) dar.</p>	<p>c) 100%ige Vollständigkeit der Unterlagen. d) Die notwendige und erforderliche Hilfe wird in Art und Umfang (Beginn und Ende) vorläufig definiert und im Protokoll der kollegialen Beratung festgehalten. e) In 100 % der Fälle wird ein Protokoll erstellt.</p>

3	<p><b>Kollegiale Beratung PKD</b> Der zuständige Mitarbeiter des PKD bringt den Fall in die kollegiale Beratung des PKD ein. Zuvor lässt dieser die vollständigen Unterlagen den KollegInnen rechtzeitig zukommen. Die Sachbearbeiterinnen stellen im Rahmen der kollegialen Beratung alle in Frage kommenden Pflegefamilien für das Kind vor. Eine Familie wird ausgewählt. Sollte keine geeignete Familie in Betracht kommen, werden umliegende Jugendämter angefragt. Das Ergebnis der kollegialen Beratung des PKD wird dem zuständigen BSA umgehend mitgeteilt.</p>	<p>f) Vollständigkeit der Unterlagen. g) In 100 % der Fälle wird ein Protokoll erstellt. h) Es sind alle Möglichkeiten auszuschöpfen, dies wird im Protokoll dokumentiert.</p>
4	<p><b>Anfrage an die ausgewählten Pflegeeltern</b> Sollten im Rahmen der kollegialen Beratung mögliche Bewerber in Frage kommen, erfolgt die Anfrage an die ausgewählten Pflegepersonen durch die Sachbearbeiterinnen. Die möglichen Pflegepersonen haben nach der Anfrage ca. 24-48 Stunden Zeit über die Aufnahme des Pflegekindes nachzudenken. Rückmeldung der Pflegeeltern erfolgt an den PKD. Sollte keine geeignete Familie zur Verfügung stehen, erfolgt durch die Sachbearbeiterinnen eine Anfrage an die umliegenden Jugendämter. Eine Rückmeldung wird abgewartet.</p>	<p>i) In 100% der Fälle erfolgt eine Rückmeldung an den BSA.</p>
5	<p><b>Rückmeldung der Pflegeeltern:</b></p> <p>a) <u>positive Rückmeldung</u> Sollte eine passende Familie, sowohl innerhalb, als auch außerhalb des Landkreises gefunden sein und eine Bereitschaft zur Aufnahme signalisiert werden, erfolgt ein Termin zum Kennenlernen zwischen der in Frage kommenden Familie und den Herkunftseltern. Begleitet wird dieses Gespräch durch die Sachbearbeiterin und dem BSA.</p> <p>b) <u>negative Rückmeldung</u> Sollte keine geeignete Pflegefamilie für das Kind oder den Jugendlichen gefunden sein, erfolgt die negative Rückmeldung an den BSA. Ab diesem Zeitpunkt liegt die alleinige Sachbearbeitung wieder im Bereich des ASD. Im Rahmen einer direkten Gewinnungsaktion kann im Einzelfall versucht werden eine geeignete Pflegefamilie zu akquirieren.</p>	<p>j) Der Herkunftsfamilie wird eine Beteiligung ermöglicht. k) In 100% der Fälle erfolgt eine Rückmeldung an den BSA.</p>
6	<p><b>Anbahnung:</b> Im Anschluss an das Kennenlernen zwischen den Pflegeeltern und der Herkunftsfamilie beginnt die Anbahnung zwischen dem zu vermittelnden Kind und den Pflegepersonen. Dieser Prozess wird durch die Sachbearbeiterin begleitet. Es wird ein genauer Ablaufplan erstellt, der dem Kind einen „sanften“ Übergang in die neue Familie möglich macht. Für die An-</p>	<p>l) In 100% der Fälle richtet sich die Anbahnungszeit und der Ablauf nach den Bedürfnissen des Kindes.</p>

	<p>bahnung wird in der Regel mit einem Zeitraum von 4-6 Wochen gerechnet. Die Sachbearbeiterin steht der Pflegefamilie, sowie der Herkunftsfamilie beratend zur Seite und informiert den BSA über den aktuellen Stand.</p> <p>Während der Anbahnungs- und Eingewöhnungszeit finden keine Besuchskontakte mit der Herkunftsfamilie statt.</p>	
7	<p><b>Hilfebeginn:</b> Nach der Anbahnung erfolgt der Umzug des Kindes in die Pflegefamilie. Die stationäre Hilfe gem. § 33 SGB VIII beginnt mit Tag des Umzuges des Kindes in die Pflegefamilie. Es findet eine ca. 8-wöchige Eingewöhnungszeit statt, während der keine Besuchskontakte zu der Herkunftsfamilie stattfinden.</p>	<p>m) Es erfolgt eine rechtzeitig erstellte Kostenverfügung an die WJH durch den BSA.</p> <p>n) In 100% der Fälle richtet sich die Eingewöhnungszeit nach dem Wohl des betroffenen Kindes.</p>
8	<p><b>Erstes Hilfeplangespräch:</b> Während der Eingewöhnungszeit terminiert der BSA das erste Hilfeplangespräch, zu dem die Sachbearbeiterin des PKD, die Herkunftseltern und die Pflegeeltern eingeladen werden. Bei auf Dauer angelegter Vollzeitpflege handelt es sich bei dem ersten Hilfeplangespräch gleichzeitig um ein Übergabegespräch. Der BSA verschriftlicht im Anschluss das Übergabehilfeplanprotokoll und die weitere Sachbearbeitung erfolgt durch den PKD.</p>	<p>o) Die Ziele, die jeweiligen Aufgaben und der zeitliche Umfang der Hilfe sind im standardisierten Hilfeplan vereinbart und durch den BSA verschriftlicht.</p> <p>p) 100 % der Entscheidungen werden nachvollziehbar und transparent mit allen Beteiligten kommuniziert.</p>
9	<p><b>Besuchskontakte mit der Herkunftsfamilie:</b> Nach einer, für das Kind angemessenen Eingewöhnungszeit in der Pflegefamilie können im 4-6-wöchigen Rhythmus Besuchskontakte stattfinden. Alle Beteiligten werden durch die zuständige Sachbearbeiterin auf diese Kontakte vorbereitet. In den ersten 6 Monaten nach Installierung der Hilfe werden alle Umgangskontakte durch die zuständige Mitarbeiterin des PKD begleitet und terminiert.</p> <p>Im Rahmen des zweiten Hilfeplangesprächs wird über die weitere Notwendigkeit der Umgangsbegleitung entschieden.</p>	<p>q) In 100% der Fälle richtet sich die Ausgestaltung der Besuchskontakte nach dem Wohl des betroffenen Kindes.</p> <p>r) Der PKD gewährleistet die Begleitung.</p>
10	<p><b>Planung des Hilfeprozesses:</b> Ab dem Zeitpunkt des Zuständigkeitswechsels in den PKD wird von hier aus der weitere Hilfeverlauf gesteuert. Innerhalb der ersten zwei Jahre nach Hilfebeginn findet mind. alle 6 Monate eine Hilfeplanung statt. Bei dauerhafter Prognose erfolgt die Hilfeplanung nach Bedarf, mind. aber einmal jährlich. Das betroffene Pflegekind wird unter Berücksichtigung seines Alters an der Hilfeplanung partizipiert. Zusätzlich findet in den ersten zwei Jahren zweimal jährlich</p>	<p>s) In 100 % der Fälle findet die 1. Hilfeplanfortschreibung spätestens 6 Monate nach Ersthilfeplan statt und erfolgt im zunächst 6 monatigen Turnus oder nach Bedarf.</p> <p>t) Die Ergebnisse aller Hil-</p>

	<p>ein Hausbesuch in der Pflegefamilie statt, bei dem das Pflegekind in der häuslichen Situation erlebt werden kann. Der PKD steht allen Beteiligten bei Beratungsbedarf zur Seite. Sollten ergänzende Jugendhilfen für das Pflegekind notwendig werden, steuert dies ebenfalls, gemäß der aktuell geltenden Richtlinien aus WISE 2014, der PKD.</p>	<p>fepfanfortschreibungen werden dokumentiert. u) Das Pflegekind wird regelmäßig (zweimal im Jahr) im Haushalt der Pflegeeltern erlebt.</p>
11	<p><b>Beendigung der Hilfe</b> a) <u>mit dem 18. Lebensjahr</u> das Pflegekind muss durch die Pflegeeltern im Rahmen ihrer Betreuung angemessen auf eine Ver- selbstständigung vorbereitet werden. Im Rahmen der Hilfeplanung wird dies spätestens ab dem 16. Lebensjahr thematisiert. Spätestens 6 Monate vor dem Erreichen der Volljährigkeit müssen Perspektiven erarbeitet werden wie es für das Pflegekind nach Beendigung der Hilfe weiter geht. Der PKD steht auch hier beratend zur Seite. Ggf. prüft der PKD die Notwendigkeit einer Hilfe für junge Volljährige gem. § 41 SGB VIII.  b) <u>vor dem 18. Lebensjahr</u> Sollte es aufgrund einer krisenhaften Entwicklung innerhalb der Pflegefamilie oder veränderter Voraussetzungen (z.B. Rückführung) zu einer Beendigung der laufenden Vollzeitpflege kommen, ist der zuständige BSA sofort bei Bekanntwerden dieser Problematik hinzuzuziehen und in den Hilfeprozess einzubinden. Der BSA ist ggf. der betroffenen Pflegefamilie gegenüber vorzustellen und in gemeinsame Gespräche einzubeziehen. Wird das Pflegeverhältnis beendet, wechselt die sachliche Zuständigkeit zurück in den Bereich des ASD. Der Beschluss über die Beendigung der Vollzeitpflege wird im Team des PKD beraten und letztendlich durch die zuständige Sachbearbeiterin und die Teamleitung entschieden. Hierzu wird seitens des PKD rechtzeitig eine Tischvorlage gefertigt. Im Anschluss findet ein Übergabegespräch mit dem zuständigen BSA und dem PKD statt. Hier erhält der BSA den Beschluss über die Beendigung der Hilfe sowie Tischvorlage und alle weiteren relevanten Unterlagen (Schul.- Arztberichte etc.). Die Fallverantwortung wechselt ab diesem Zeitpunkt wieder in den Bereich des ASD. Auf Grundlage der vorliegenden Informationen wird der BSA im Rahmen der kollegialen Beratung im ASD Team einen Beschluss über ggf. notwendige Anschlusshilfen erwirken. Eine dazu notwendige Tischvorlage ist vom BSA selbst zu verfassen. Falls notwendig kann der PKD zur kollegialen Beratung des ASD eingeladen werden. Für die Übergangszeit bis zur Installation einer An-</p>	<p>v) Fragebogen- unter Ein- beziehung der IBN- Befragung bei der Hilfe- einleitung und der Hilfe- beendigung bearbeitet. w) Der BSA wird in 100% der Fälle rechtzeitig be- teiligt.</p>

	schlussmaßnahme oder der Rückführung bleibt der PKD beratend tätig.	
	<p><b>Anmerkung:</b> Für den Auswahlprozess von geeigneten Pflegeeltern ist in der Regel eine Vorlaufzeit von 4-6 Wochen realistisch. In dieser Zeit muss der zuständige BSA das Kind bei Kindeswohlgefährdung in einer geeigneten stationären Einrichtung (bspw. Bereitschaftspflegestelle) eigenständig unterbringen und betreuen.</p>	x) In 100% der Fälle bemüht sich der PKD um eine zügige Bearbeitung.
<b>Verfahren zur Messung und Bewertung der Qualität</b>	Zu m), o) und v) stichpunktartige Kontrolle durch die Teamleitung.	
<b>Prozessbeteiligte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fallführende Fachkraft im Allgemeinen Sozialen Dienst (SGB VIII)</li> <li>- Vollzeitpflegepersonen</li> <li>- Kind/ Jugendlicher</li> <li>- Herkunftsfamilie</li> <li>- Sozialer Dienst (SGB XII)</li> <li>- Ggf. Vormund/ Pfleger</li> <li>- Ggf. Fachkräfte des bisherigen Leistungserbringers (z.B. SPFH-Fachkraft)</li> <li>- Dritte (z.B. Schule, Tageseinrichtungen)</li> </ul>	
<b>Instrumente / Dokumente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesprächsnotiz</li> <li>- Unterlagen (z.B. Stellungnahmen, Berichte des Sozialen Dienstes)</li> <li>- Fallakte</li> <li>- Hilfepläne</li> <li>- Bestätigung des Pflegeverhältnisses</li> <li>- Pflegevereinbarung</li> <li>- Vollmachten</li> <li>- Entwicklungsbericht</li> </ul>	

