

Jürgen Blandow

Zwischen Stagnation und neuem Aufbruch – das Pflegekinderwesen in der fachlichen und jugendhilfe-politischen Diskussion

Referat zur Tagung „Facetten der Modernisierung. Das Pflegekinderwesen zwischen Milieu, Professionalisierung und Selbstorganisation. Fachveranstaltung des Zentrums für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen und der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen, am 27./28.Sept. 2006 in der Universität Siegen

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Diagnosen zum gegenwärtigen Pflegekinderwesen fallen – wie ja auch während dieser Tagung mehrfach thematisiert – sehr unterschiedlich aus. Es wird ihm Reformresistenz attestiert – so von der Dortmunder Arbeitsstelle Jugendhilfestatistik¹ – weil es die im KJHG formulierten jugendhilfepolitische Erwartungen nicht erfüllt: keine Kompensation von Heimplätzen, immer noch primär Dauerpflegestellen statt zeitlich befristeter Pflegestellen, kaum Rückführungen, immer noch Vernachlässigung der Verwandtenpflege. Auch andere Bestandserhebungen und statistisch-quantitative Analysen kommen zu ähnlichen Ergebnissen. Andererseits erleben wir – fokussiert auch in den Themen dieser Tagung – eine Menge neuer Nachdenklichkeit über neue Ansätze für das Pflegekinderwesen zwischen Qualitätssicherungsdiskussionen, Privatisierung von Pflegekinderdiensten, seine weitere Ausdifferenzierung durch ungewohnte Formen wie etwa Patenschaften und die befristete Vollzeitpflege mit Rückkehroption, ein Umdenken gegenüber milieunahen Pflegeverhältnissen; Ansätze die avantgardistisch auch umgesetzt werden. Es gibt Aufbruch an den Rändern, in der Breite aber wohl tatsächlich noch eher Beharren auf traditionellen Strukturen und vor allem traditionellen Denkungsweisen. Eine Tagung wie diese, aber auch der Auftrag des zuständigen Bundesministeriums an das Deutsche Jugendinstitut, auf der Basis einer weiteren Bestandserhebung neue Impulse für das Pflegekinderwesens zu entwickeln, oder das neuerliche Forschungsprojekt in Niedersachsen, in dem es um die

¹ Schilling, M. u.a.: HzE-Bericht 2006. Inanspruchnahme und Gewährung von Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen, Dortmund/Köln/Münster Mai 2006, S. 43-51

Vereinheitlichung der Praktiken aller 60 niedersächsischen Jugendämter geht, zeigen, dass die Krise zumindest erkannt ist. Möglicherweise stehen wir an der Schwelle zu einer neuen Stufe der Entwicklung des Pflegekinderwesens, was freilich wohl kaum heißen wird, dass sich das Pflegekinderwesen von einem Tag zum anderen umkrempeln wird.

Denn im Pflegekinderwesen vereinen sich immer alte und neue Schichten. Es nimmt – in Zeiten festgefahrenen, die Tagesprobleme nicht mehr lösender, Strukturen und Denkformen Reformimpulse auf, die neue Strukturen und neue Bewusstseinsformen hervorbringen, die sich zunächst aber nur avantgardistisch realisieren, hierbei dann aber nach und nach in frühere Schichten des Denkens und Handeln durchsickern und sie, ohne sie damit auszulöschen, doch zu einer allmählichen Umformung des Gesamtsystem führen. Solche neue Stufen hatten wir Ende der 60er/ Anfang der 70er Jahre mit der Entwicklung der heilpädagogischen Pflegestelle als Alternative zur Heimerziehung für Kinder mittlerer Altersgruppen und dem von Bonhoeffer und Widemann veranstaltetem Kongress „Kinder in Ersatzfamilien“ als Impulsgeber, dann wieder Ende der 70er/ Anfang der 80er Jahre mit der Entdeckung der Herkunftsfamilie als Dritte im Bunde mit dem dji-Projekt „Beratung im Pflegekinderbereich“ als Impulsgeber nicht nur für eine Qualitätsoffensive im organisatorischen Bereich, sondern auch für die paradigmatische Wende (und den paradigmatischen Streit) um das Konzept der Ergänzungsfamilie. In den 90er Jahren, in denen ja auch das KJHG diese Impulse aufgenommen hatte, gab es dann zwar keine – von der Durchsetzung von Bereitschaftspflegestellen abgesehen - umwälzenden konzeptionellen Neuentwicklungen, aber den rasanten Ausbau der ambulanten Hilfen im Vorfeld von Heimerziehung und Pflegefamilie.

Wie gesagt, keine dieser Reformen vermochten das Pflegekinderwesen grundlegend umzumodeln, - Reformen müssen eben in Gesellschaften hineinwachsen und hierbei mit Beharrungstendenzen in Organisationen, der Politik und in Köpfen rechnen und sich am Alten abarbeiten. Dennoch ist eine Diagnose, die in der Stagnation die Haupttendenz der Gegenwart sieht und dies allein an quantitativen Dimensionen festmacht, völlig verfehlt. Sie berücksichtigt weder, dass uns gleichermaßen gesellschaftliche wie jugendhilfepolitische Entwicklungen ein neues Klientel für Pflegefamilien beschert hat, noch dass es erhebliche Umwälzungen in der

Pflegeelternschaft gegeben hat. Sie berücksichtigt nicht, dass mit dem neuen Klientel für Pflegefamilien auch Besuchs- und Rückführprobleme auf viel komplexerer Ebene als früher diskutiert werden müssen. Und schließlich berücksichtigt sie nicht, dass Reformexpectationen in einem jugendhilfepolitischen Umfeld formuliert werden, in dem Reformprogramm und Sparprogramm identische Vokabeln sind. Das große Problem der Arbeitsmarktpolitik – die Diskrepanz von Fordern und Fördern – ist längst auch zum Thema der Jugendhilfe geworden.

Damit soll nicht gesagt sein, dass wir keine Probleme hätten, dass es keine Stagnation gäbe. Ich sehe sie aber eher in der Gesamtrationalität des Systems, als in quantitativen Dimensionen. Die Jugendhilfe erlaubt sich Strukturen, die den Realentwicklungen in den Herkunftsfamilien und den Pflegefamilien, ihren und den Sorgen der Pflegekinder, hinterher hinken. Sie überlässt es, unter Berufung auf die kommunale Autonomie, dem einzelnen Amt, ob es mit Rückschritt, Stagnation oder Aufbruch auf die Herausforderungen reagiert.

Diese, empirische gesättigte, These ist Gegenstand des ersten Teils meines Referats. Ich werde auf die Situation der Pflegefamilien – und über die Schilderung ihres Klientels auch indirekt auf die Situation der Herkunftsfamilien eingehen und die sich hieraus ergebenden Anforderungen mit dem Chaos organisatorischer und konzeptioneller Antworten konfrontieren. Dies macht den ersten Teil meines Referats aus. Für den zweiten Teil wähle ich – nur zunächst und scheinbar – einen ganz anderen Zugang. Ich frage in ihm nach den jugendhilfepolitischen und fachlichen Antworten auf die – wie ich behaupte – überhistorisch, strukturell, mit dem Pflegekinderwesen verbundenen Probleme von Konkurrenz, Fremdheit und Kontrolle im Dreieck Herkunftsfamilie, Pflegefamilie und staatlicher Regulierung. xxx

I. Das gegenwärtige Klientel, Bedarfslagen und institutionelle Arrangements²

² Bei diesem Referatsteil handelt es sich um Varianten meiner Aufsätze: 1) Hilfen außerhalb der Familie – Problembereiche des Pflegekinderwesens. In: Familie-Partnerschaft-Recht, 10. Jg. Heft 8/2004, S. 454-458; 2) Aktuelle Entwicklungen im Pflegekinderwesen. In: HEZ – Heim und Erzieher Zeitschrift (Berlin), Ausgabe 3-4/2005; S. 2-20.

Der Vorwurf der Reformresistenz bezieht sich im wesentlichen darauf, dass das Pflegekinderwesen die ihm zugewiesene Rolle einer Alternative zu den teuren Heimunterbringungen zu sein nicht erfüllt hat. Verwiesen wird hierzu darauf, dass es seit Einführung des KJHG keine quantitativen Zuwächse im Pflegekinderbereich gegeben hat, die Schere zwischen Fremdplatzierungsquoten im Heim- und im Pflegekinderbereich eher vergrößert hat und dass es dem Pflegekinderwesen nicht gelungen ist, seine ‚Fixierung‘ auf kleine Kinder zu überwinden. Alles dies ist – im wesentlichen – richtig, verschweigt aber, dass sich im gleichen Zeitraum neben die Heimerziehung und das Pflegekinderwesen die dritte Säule des Systems erzieherischer Hilfen, die ambulanten familienorientierten Hilfen und die teilstationären Gruppen, mit jährlichen Wachstumsraten geschoben haben und sich hierüber – wachsenden gesellschaftlichen Verelendungsstrukturen entsprechend – nicht nur der Gesamtumfang erzieherischer Hilfen enorm vergrößert hat, sondern auch der Stellenwert, den das Pflegekinderwesen und die Heimerziehung in diesem Kontext überhaupt noch einnehmen können, ein völlig anderer geworden ist. Was im Vorfeld einer stationären Unterbringung abgegrast werden kann, wird eben abgegrast und beschert den stationären Formen dann natürlich auch ein ganz anderes Klientel. Statt Stagnation zu geißeln, ließe sich jedenfalls auch lobend erwähnen, dass es das Pflegekinderwesen geschafft hat, sich auf eine Situation einzulassen, in der es nicht mehr die erste Geige für die Versorgung unversorgter Kleinkinder zu spielen hat, sondern eher zum Ersatzspieler geworden ist für Kinder, deren Eltern, meist Müttern, von vornherein das Etikett „nicht erziehungsfähig“, ungeeignet für eine ambulante Hilfe, angehängt wird oder bei denen ambulante Hilfen nicht funktioniert haben.

Faktisch haben wir es inzwischen – wie eine Zusammenschau aus statistischen und empirischen Daten ergibt, - mit vier Subgruppen von Pflegekindern zu tun.³

Bei der ersten Gruppe – sie macht gut ein Viertel aller Kinder in Pflegefamilien aus – handelt es sich um unversorgte Kleinstkinder zwischen 0 und 3 bei der Vermittlung.

³ In die Darstellung über Gruppen von Pflegekindern und die Struktur der Pflegeelternschaft sind Ergebnisse eigener empirischer Erhebungen aus Hamburg und Bremen eingegangen (1. Blandow/ Krumenacker/ Luthe/ Walter: Spezialisierung und Qualifizierung der Vollzeitpflege durch einen Freien Träger (Abschlussbericht der Wissenschaftlichen Begleitung, hrsg. von PFIFF e.V. Hamburg), Bremen/ Hamburg 1999; 2. Das Pflegekinderwesen in Bremen. Aktenanalyse und Empfehlungen zur Weiterentwicklung (im Auftrag des Amtes für Soziale Dienste der Freien Hansestadt Bremen und der „Pflegekinder in Bremen – PiB – GmbH), Bremen (unveröffentl.) 2003, sowie Ergebnisse der in den Fußnoten 4 und 5 benannten Arbeiten eingegangen

Es sind im wesentlichen Kinder, die von ihren Müttern (nur selten finden sich in dieser Gruppe zusammenlebende Eltern) zurückgelassen wurden; denen das Sorgerecht aufgrund von Drogen- und anderen Suchtproblemen entzogen wurde; die ihres jugendlichen Alters und einer nicht selten vorangegangenen Jugendhilfekarriere wegen zu sehr mit sich selbst beschäftigt sind, um sich um ein Kleinstkind kümmern zu können oder die aus anderen Gründen, z.B. auch weil mehr oder weniger geistig behindert, als völlig erziehungsunfähig gelten. Obgleich sich die Gruppe deutlich von den früheren Kleinkindern in Pflegefamilien unterscheidet, - nicht mehr nur das unversorgte Kind einer ‚ausgefallenen‘, überforderten, am Kind wenig interessierten, vom neuen Freund zur Trennung vom Kind gezwungene Mutter, sondern viel häufiger vorgeburtlich, geburtlich oder früh vernachlässigte Kinder – ist diese Gruppe die einzige, die jedenfalls noch dem klassischen Klientel für Pflegekinder ähnelt und den Wünschen tradierter Bewerberkreise nach einem kleinen, noch in eine fremde Familie integrierbarem Kind entspricht. Zumal die Dynamik dieser Pflegeverhältnisse oft zu einem baldigen ‚Ausschluss‘ oder Rückzug der Mütter/ Eltern führt, wird diese Gruppe dann auch am häufigsten zum „Dauerpflegekind“.

Etwa ein Fünftel der zu vermittelnden Kinder macht die zweite Subgruppe aus. Es sind Kinder zwischen dem 3. und 6. Lebensjahr, die bereits einiges hinter sich haben, wozu auch bereits bei jedem dritte Kind die Scheidung oder Trennung der Eltern gehört. Ein größerer Teil dieser Subgruppe von Kindern wurde ‚hin- und hergereicht‘, – manchmal von einem väterlichen Schoß auf den anderen, manchmal zwischen Müttern, Großeltern oder Nachbarn. Typisch sind Varianten zwischen unzureichender Versorgung und grober Vernachlässigung, und nicht selten gibt es in ihrem familiären Hintergrund häusliche Gewalt mit Lebensphasen im Frauenhaus, misslungenen Therapieversuchen oder misslungenen Versuchen der Jugendhilfe, die Familie zu stabilisieren. Die Kinder kommen mit erheblichen Entwicklungsrückständen in die Pflegefamilie, viele sind schlicht ‚unerzogene‘ ‚wilde‘, grenzenlose Kinder, andere sind verängstigt oder bereits im klinischen Sinne traumatisiert. Die Kinder stellen hohe Anforderungen an die Pflegeeltern. Oft müssen diagnostische Abklärungen vorgenommen und therapeutische Hilfen eingeleitet werden. Belastungen für die Pflegeeltern gibt es nicht selten auch durch unklare Rechtsverhältnisse und wechselseitig ambivalente Bindungen zwischen Müttern/

Eltern und Kind und entsprechenden Problemen bei der Suche nach einer für alle Seiten tragfähigen Besuchsregelung. Den Pflegeeltern wird dieser Gruppe von Kindern gegenüber ein hoher Grad von sorgendem Eingehen auf ihre Bedürftigkeit, ein hoher Grad an Geduld, Empathie, Reflexion und Selbstreflexion und ein hoher Grad an Kompetenz, persönlicher und familiärer Stabilität für die Planung einer nachholenden Sozialisation abverlangt.

Gut ein weiteres Viertel, die dritte Subgruppe, kommt im Alter zwischen 6 und 12 in die Pflegefamilie. Hohe Trennungs- und Scheidungszahlen im familiären Hintergrund – 40% – oder Verwaisung oder Halbverwaisung - rund jedes 8. Kind dieser Gruppe – lassen leidvolle Erfahrungen mit Beziehungsabbrüchen vermuten. Überdurchschnittlich oft gibt es in dieser Gruppe auch eine mütterliche/ elterliche psychische Erkrankung, die Einbindung des Kindes in deren Versorgung oder in die Versorgung suchtkranker Eltern. Den Kindern wurde viel aufgebürdet, was sie aus Angst vor dem Elternverlust ertrugen, bis es nicht mehr ging oder eine Behörde auf ihr Schicksal aufmerksam wurde. Ein nicht unwesentlicher anderer Teil dieser Gruppe stammt aus „chaotisch vernetzten“, isolierten Familien, die sich bis dahin dem ‚Zugriff‘ der Jugendhilfe haben entziehen können und die auf den jetzt erfolgenden, wütend reagieren. Mehr noch als die zweite Gruppe kommen die Kinder mit einer ambivalenten Bindung an die Eltern im Gepäck in die Pflegefamilie; es gibt aber auch solche, die froh sind, dem Chaos, der Degradierung, den Schlägen, dem sexuellen Übergriff und der Überforderung entflohen zu sein und unter ihnen – den älteren von ihnen – wiederum finden sich auch solche, die selbst die Initiative zur Flucht aus der Familie ergriffen haben. Die Pflegeeltern dieser Gruppe haben es durchschnittlich mit hochgradig verwirrten Kindern mit ungelösten und ihnen nicht entwirrbaren Problemen im Nacken zu tun, geschüttelt zwischen der Gier nach Zuwendung, Verlässlichkeit und vorbehaltloser Akzeptanz und der Angst davor, sie anzunehmen, von ihr verschlungen zu werden, sie nicht wert zu sein und noch mal enttäuscht zu werden. Nicht in jedem Fall, aber doch in vielen, kann die von den Pflegeeltern verlangte Entwirrungsarbeit nur mit einer quasi-therapeutischen Grundhaltung geleistet werden, über die Misserfolge und Enttäuschungen integrierbar werden oder eine vorschnelle Anpassungsleistung des Kindes als eine solche erkennbar wird.

Die vierte Subgruppe schließlich, in bisherigen Beschreibungen und in der Forschung noch wenig zur Kenntnis genommen, – vielleicht, weil sie auch erst in jüngeren Individualisierungs- Zeiten denkbar geworden ist und als Sozialgruppe hervortreten konnte – umfasst die inzwischen ein Viertel aller umfassende Gruppe von bei der Vermittlung über 12-Jährigen, von denen wiederum die Hälfte sogar schon jenseits das 14. Lebensjahr ist. Anders als früher, als die in diesem Alter noch in Pflegefamilien vermittelten Kinder noch Heimkinder waren, die noch einmal vor dem Erwachsenenwerden ‚Familie schnuppern‘ sollten, handelt es sich heute in der Regel um Erstvermittlungen: Eine Pflegefamilie statt einer Heimerziehung. Viele Jugendliche dieser Gruppe wurden im eigentlichen Sinne aber gar nicht vermittelt. Sie ließen sich auf der Flucht aus dem Elternhaus, nach dem Streit mit dem Stiefvater oder der Stiefmutter oder nach der Erkenntnis, das es so nicht weitergehen kann, von anderen Personen aus dem sozialem Umfeld finden oder sie hatten sich selbst auf die Suche nach einem besseren Ort zum Leben gemacht und ihn zum Beispiel bei den Eltern des Schulfreundes, bei dem früheren SPFH-Helfer der Familie oder der ehemaligen Bereitschaftspflegestelle gefunden. In dieser Gruppe finden sich daneben aber auch Jugendliche, die sich hilfesuchend an das Jugendamt gewandt hatten und von ihm vor die Alternative Heim oder Pflegefamilie gestellt wurden. Es handelt sich insgesamt um eine Gruppe, die relativ selbständig ist (auch was Besuchskontakte angeht), die – oft ‚milieunahen‘ Pflegeeltern – aber mit den adoleszenten Problemen belastet. In vielen Fällen verlassen die Jugendlichen die Familie so wie sie reingekommen sind: Selbständig und ohne viel zu fragen. Überraschend hohe Anteile bleiben aber auch bis zur Volljährigkeit oder darüber hinaus.

Mit der Struktur der zu vermittelnden Kinder und mit den erhöhten Anforderungen, die auf die Pflegepersonen zukommen hat sich auch die Struktur der Pflegeelternschaft verändert, einerseits weil Pflegekinderdienste notgedrungen nach Personen suchen müssen, die den erhöhten Anforderungen gerecht werden, andererseits auch, weil traditionelle Bewerberschichten – Personen, die nach einem ungestörten und anhanglosen Kleinkind suchten, sich zumeist schon nach dem ersten Kontaktgespräch mit einem Pflegekinderdienst von sich aus enttäuscht abwenden. Allerdings hat sich die Struktur der Pflegeelternschaft insgesamt weniger rasch umgewälzt, als es erforderlich wäre, was wohl damit zusammenhängt, dass

von Pflegeeltern mit Recht eine doppelte Qualifikation verlangt ist, die Doppelqualifikation in der Bevölkerung nicht allzu verbreitet ist und es deshalb auch bei Pflegekinderdiensten hier und da die Neigung gibt, ein Auge gegenüber dem nicht idealen Bewerber zuzudrücken. Denn gefragt ist ja einerseits eine besondere Geneigtheit für Kinder, - warum sonst sollte man sich ein fremdes Kind ins Haus holen - , zum anderen aber auch die Geneigtheit und die Eignung, sich auf ein Experiment mit ungewissem Ausgang einzulassen und eine Menge Kraft und pädagogisches Geschick in einen glücklichen Ausgang zu investieren. Hinzu kommt, dass Pflegeelternschaft außerhalb der relativ wenigen Kurzpflge- und Bereitschaftspflegestellen, auf längerfristiges Engagement ausgelegt ist und schon deshalb mit vielen modernen Lebensentwürfen nicht vereinbar ist.

Nicht überraschen kann deshalb, dass Pflegeeltern kein Spiegel gesellschaftlicher Durchschnittsbedingungen sind. 90% von Pflegepersonen sind verheiratet oder leben in einer quasi-ehelichen Partnerschaft. Sie sind durchschnittlich älter als leibliche Eltern, in gut zwei Dritteln der Fälle aber doch noch in einem zum Kind passenden Alter. Rund 30% der Pflegeeltern sind bei der Aufnahme des Pflegekindes kinderlos (häufiger als früher übrigens, weil der Kinderwunsch lange Zeit zugunsten der Zukunftsabsicherung über Beruf und Erwerb von Eigentum herausgeschoben wurde). Da in anderen Pflegefamilien die eigenen Kinder bereits aus dem Haus sind, werden rund 40% der Kinder in einen kinderlosen Haushalt vermittelt. In den übrigen Haushalten befindet sich am häufigsten nur ein weiteres Kind – ein eigenes, ein Adoptiv- oder ein weiteres Pflegekind, ggf. auch ein Geschwisterkind des Pflegekindes, in der Regel mit einem gebührenden Altersabstand zum neu aufgenommenen Pflegekind. Nicht selten gibt es aber auch Familien, die nicht genug von Kindern haben können und ein großfamiliäres Leben leben wollen. Durchschnittlich werden von jeder Fremdpflegefamilie 1,4 Kinder betreut. Abweichungen zur Durchschnittsfamilie gibt es auch in wirtschaftlicher hinsicht. Der gegenwärtigen Pflegeelterngeneration geht es durchschnittlich recht gut. 7 von 10 Familien besitzen Wohneigentum, 9 von 10 Kindern steht ein eigener Garten zum Spielen zur Verfügung. Die Hälfte der Pflegemütter hat einen zumeist qualifizierten Ausbildungsberuf erlernt, jede 7. hat eine akademische Qualifikation und gut ein Viertel ist beruflich durch einen sozialen oder pflegerischen Beruf

ausgewiesen. Pflegeväter sind zwar seltener ‚einschlägig‘ vorgebildet, verfügen aber noch häufiger als Pflegemütter über qualifizierte, oft akademische Berufe.

Fragt man Pflegeeltern nach ihren Motiven, benennen zwar auch noch heute etwa die Hälfte die absolute oder relative Kinderlosigkeit als den wichtigsten Grund, betonen dann aber zumeist auch darüber hinausgehende altruistische, soziale oder pädagogische Gründe. Ansonsten werden soziale oder zunehmend häufiger professionell-pädagogische Gründe als primärer Grund benannt. In besonderen Pflegeformen wie Erziehungsstellen, sonderpädagogischen Pflegestellen und Bereitschaftspflegestellen können auch Erwerbsmotive eine gewichtige Rolle spielen, wobei nicht selten mit dem Wunsch argumentiert wird, eine als unbefriedigend erlebte Lohnerzieher- Existenz gegen ein autonom gestaltbares berufliches Engagement tauschen zu wollen. Wie schon erwähnt, gibt es aber auch eine Reihe von Pflegeeltern, 15-20%, die nichts anderes, als dass sie sich in ein bestimmtes Kind ‚verguckt‘ haben, sich von seinem Schicksal haben anrühren lassen oder dem Drängen eines bestimmten Kindes, ihm ein neues Zuhause zu geben, nachgegeben haben.

Die Ergebnisse zu den Pflegekindern und den Pflegeeltern zusammengefasst: Wir haben in den vergangenen 10 – 20 Jahren weit stärker als es reine statistische Analysen offenbaren können, Bewegung gehabt. Die Kinder kommen weit häufiger als früher, dank des rasanten Ausbaus der ambulanten Hilfen, mit dem Gepäck problematischer biographischer Erfahrungen, mit ambivalenten Beziehungen zum Herkunftsmilieu und nicht selten mit den realen Eltern im Gepäck in die Pflegefamilie; besonders die älteren Kinder in Pflegefamilien sind nicht mehr solche, die nach Heimaufenthalt noch mal Familie schnuppern soll, sondern solche, die lange Leidenserfahrungen in der eigenen Familie mitbringen und nicht selten die Flucht aus der Familie von sich aus angetreten haben. Es sind dies Entwicklungen, die jugendhilfepolitisch, administrativ und durch die Faktizitäten gesellschaftlicher Erosionserscheinungen ausgelöst wurden. Im Zuge solcher Entwicklungen gab es insgesamt auch einen Strukturwandel der Pflegeelternschaft, dessen Geschwindigkeit überrascht, aber wohl doch den tatsächlichen Bedarfen nachhinkt. Das time-lag zu überwinden, bedürfte es neuer jugendhilfepolitischer, konzeptioneller und insbesondere auch fiskalischer Impulse.

Um den verschiedenen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen in Pflegefamilien und den unterschiedlichen Anforderungen an Pflegeeltern/ Pflegepersonen auch nur näher zu kommen, bedürfte es eines differenzierten Systems unterschiedlicher Pflegeformen und eines Beratungssystems, das den zumeist komplexen Problemlagen und den verwickelten Dynamiken gerecht werden kann. Die Jugendämter müssten sich auf die Suche nach Pflegepersonen begeben, die den wachsenden Anforderungen gerecht werden können, wozu geeignete Werbestrategien ebenso vonnöten sind wie gezielte Schulungsmaßnahmen und finanzielle Anreizsysteme. Um das „richtige Kind in die richtige Familie“ vermitteln zu können, wäre es außerdem bedeutsam, über einen gewissen „Vorrat“ an noch unbelegten Pflegestellen zu verfügen. Den unterschiedlichen Erwartungen, Bedürfnissen und Kompetenzen der Pflegeeltern müsste bei Belegungsentscheidungen und der Beratungsintensität Rechnung getragen werden. Um die Kontakte zwischen den Familien zu entkrampfen bedürfte es einer intensiven Begleitung, die auch den oft ungeschickten und hilflosen Personen der Herkunftsfamilien soziale und psychologische Unterstützung anbietet. Schließlich sollte es eigentlich darum gehen, die oft hoch oder doch gut qualifizierten Pflegeeltern als kompetente Fachleute anzusprechen und sie in fachliche Aufgaben einzubinden.

Von alledem ist nicht nichts vorhanden, ob es vorhanden ist oder nicht und ob es in hinreichendem Maße vorhanden ist, ist aber eine Frage des persönlichen Engagements einzelner Fachkräfte, strukturell gesehen zufälliger kommunalpolitischer Entscheidungsprozesse und an eine das Pflegekinderwesen fördernde oder es missachtende Amtspraxis gebunden. Anders als für den Heimbereich gibt es kaum eine geplante Einbeziehung des Pflegekinderwesens in jugendhilfeplanerischen Prozesse, nur selten Überlegungen zu seiner Konzept-, Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität und kaum etwas, was den Namen Methodenentwicklung verdiente. Die breite Praxis sieht im Pflegekinderwesen zwar ein willkommenes Sparschwein und in den Pflegeeltern belobenswerte Idealisten, reflektiert aber weder auf die Überschreitung der schmalen Grenze zwischen Sparen und Verschwendung, noch auf die schmale Grenze zwischen Forderung und Überforderung. Eingefleischte Vorurteile, Blindheiten gegenüber gesellschaftlichen

Entwicklungen und tagespolitische Opportunitäten haben – als Ganzes betrachtet – ein Pflegekinderwesen hervorgebracht, das sich am besten als chaotisch, ungesteuert und nur zufällig geplant charakterisieren lässt. Wenn Pflegeeltern nicht so gutwillige, sich ihrem Kind verantwortlich fühlende, aber auch von einander isolierte Einzelkämpfer wären: Das Pflegekinderwesen hätte längst zusammenbrechen müssen.

Jüngere Untersuchungen zu den gegenwärtigen Strukturen im Pflegekinderwesen bestätigen - es gibt eine Vollerhebung bei allen Niedersächsischen Jugendämtern aus dem Jahr 2004 von der GISS e.V. Bremen⁴ und eine für die Bundesrepublik repräsentative Struktur- und Einzelfallerhebung zur Fremd- und Verwandtenpflege aus dem Jahr 2003 von Michael Walter und mir⁵ und jüngst eine weitere, noch nicht voll ausgewertete repräsentative Strukturuntersuchung des Deutschen Jugendinstituts⁶ - die Chaos-These nachhaltig. Ergebnis aller Untersuchungen ist, dass im Pflegekinderwesen alles (jedenfalls sehr vieles) möglich ist, nichts aber garantiert ist.

- So finden sich dann, in allen Untersuchungen, neben Jugendämtern die alle Problemlagen in den einen Sack der „allgemeinen Vollzeitpflege“ stecken, andere, die drei oder vier, bis zu sechs unterschiedliche Pflegeformen anbieten (was aber nur bedingt eine Frage der Größe des Jugendamtes ist). Entsprechend variieren auch die Anteile an besonderen Pflegeformen, deren Schaffung eigentlich jeder Kommune vom Gesetzgeber vorgeschrieben ist, am Gesamtbestand erheblich: Bei einem ohnehin beschämend niedrigen Mittelwert bei rund 8% kann er zwischen 0 und gut 50% liegen. Schließlich wird auch die Anerkennung von Großeltern und anderen Verwandten zur Durchführung einer Vollzeitpflege nach § 33 extrem unterschiedlich gehandhabt: mal bleiben 90% draußen und werden mit nichts oder mit ein bisschen Sozialhilfe für das Kind abgespeist, mal sind 100% drinnen.
- In Niedersachsen gibt es, ohne dass sich hierfür Rechtfertigungen über Fallzahlen, gemeindliche Strukturen oder den Differenzierungsgrad des

⁴ Erzberger, Ch./ Giss e.V.: Strukturen der Vollzeitpflege in Niedersachsen, Bremen/ Hannover 2003

⁵ Walter, M.: Bestandsaufnahme und strukturelle Analyse der Fremd- und Verwandtenpflege. Abschlussbericht des Forschungsberichts, Bremen März 2004

⁶ Deutsches Jugendinstitut, Projekt Pflegekinderhilfe: Zwischenbericht, München September 2006

Pflegekinderwesens ausmachen ließen, Jugendämter, die 80 Minuten pro Woche für die Betreuung eines Pflegekinds aufwenden können und solche, in denen man mit brutto 10 Minuten auskommen muss. Das eine Fachkraft 100 und mehr Pflegekinder betreuen muss, ist nicht nur die große Ausnahme; durchschnittlich sind es 50 bis 60. In der Heimerziehung wird demgegenüber in der Regel eine gruppenübergreifende Fachkraft auf 12 Kinder anerkennt.

- Der für die gleiche Pflegeform an die Pflegefamilie gezahlte Erziehungsbetrag kann Schwankungen von bis zu 400% aufweisen; was im übrigen bei einem Wechsel des Wohnortes der Pflegeeltern oder bei der Suche nach Pflegeeltern außerhalb eines großstädtischen Raums oft katastrophale Konsequenzen hat: Weniger Geld für die gleiche Leistung, nur weil man umgezogen ist.
- Neben Jugendämtern mit differenzierten Spezialdiensten stehen solche, in denen die Pflegekinderarbeit nebenher vom Allgemeinen Sozialdienst erledigt wird. In kleinen ländlichen Jugendämtern erledigt manchmal eine halbe Fachkraft sämtliche mit Pflegekindern verbundenen Aufgaben zwischen Anwerbung und Beendigungsbegleitung.
- Die Hälfte der niedersächsischen Jugendämter stellt seinem Pflegekinderdienst einen Etat für Öffentlichkeitsarbeit und Werbung zur Verfügung, die andere Hälfte nicht. Mal gibt es Schulungsangebote mal nicht.

Der Katalog könnte noch lange fortgeführt werden.

Alles in allem: es gibt hoch differenzierte fachlich versierte, innovative Pflegekinderdienste, – nicht nur in Großstädten und längst nicht in jeder Großstadt -, und nebenan den kleinen Krauter, der noch nicht einmal die Grundversorgung garantieren kann. Das entscheidende Problem des gegenwärtigen Pflegekinderwesens ist, dass es ihm an einer Gesamtrationalität fehlt und an einer steuernden Instanz für eine problemadäquate Entwicklung:

1. Dringend erforderlich ist eine gewisse (ganz geht's nie) Vereinheitlichung von fachlichen Standards. Hierzu reichen – so wichtig sie sind – individuell-organisatorische Qualitätsdebatten oder Handbuch-Empfehlungen nicht aus. Was wir brauchen, ist eine rechtlich normierte, institutionell abgesicherte Kontrolle von

Standards, etwa analog der für Heime schließlich vorgeschriebenen „Vereinbarungen über Leistungsangebote, Entgelte und Qualitätsentwicklung“.

2. Fachliche Standards lassen sich nur in sich differenzierten, selbstreferentiellen, ihre Umweltbeziehungen und gesellschaftliche Entwicklungen bewusst reflektierenden Organisationseinheiten entwickeln. Solche Voraussetzungen sind selbst in großstädtischen Jugendämtern, in denen sich Pflegekinderdienste oft – wie auch die anderen Jugendamtsabteilungen – am Gängelband ‚übergeordneter‘ Notwendigkeiten hängen, schwer zu realisieren; in kleinen Jugendämtern sind sie – schon aus quantitativen Gründen – noch seltener (wobei es aber bewundernswerte Ausnahmen gibt). Die Reformforderung kann eigentlich nur sein, Pflegekinderdienste als eigenständige Organisationseinheiten, - als kommunaler Betrieb, durch Ausgliederung an Freie Träger, zu führen. Für kleinere Jugendämter kämen auch kommunale Zusammenschlüsse in Frage.

3. Die vielfältigen Problemlagen, die Pflegeeltern faktisch zugemutet werden, und die unterschiedlichen Funktionen, die sie zu übernehmen haben, brauchen eine Entsprechung in einem in verschiedene Pflegeformen ausdifferenzierten Pflegekinderwesen. Die Jugendämter rechtlich dazu zu verpflichten, „für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen und auszubauen“ hat sich in dieser allgemeinen Form nicht bewährt. Als nicht wirksam erwiesen haben sich auch die – durchaus den Diskussionsstand spiegelnden – Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung der Verwandten/ Vollzeitpflege⁷. Empfehlungen dieser Art bedürfen einer politisch mutigen Legitimation über Richtlinien und Verordnungen zumindest auf Landesebene, die auch auf Qualitäts- und Ausstattungsstandards eingehen.

II. Zum gegenwärtigen Umgang mit den Strukturproblemen im Pflegekinderbereich

1. Die drei grundlegende Themen

⁷ Deutscher Verein: Weiterentwickelte Empfehlungen zur Vollzeitpflege/ Verwandtenpflege, Berlin 2004

Wieweit man auch in die Geschichte des Pflegekinderwesens zurück gehen mag, es hat sich – auf immer neuen Stufen der Entwicklung – immer auch mit drei grundlegenden Themenkomplexen auseinandersetzen müssen: Zum ersten mit Konkurrenz, Kooperation und Ambivalenz; zum zweiten mit Fremdheit, Annäherung und Ausstoßung und zum dritten mit dem Thema Kontrolle, Autonomie und Akzeptanz von Eigensinn. Das erste Thema berührt das Verhältnis von Herkunftsfamilie und Pflegefamilie, die Bedeutung, die sich die beiden zumeist sehr ungleichen Partner wechselseitig geben und den inneren Ort, den ein Pflegekind zwischen ihnen finden kann und darf, daneben geht es auch um Konkurrenzen und Ambivalenzen, die sich aus dem zweiten Thema, der Fremdheit und dem dritten Thema, der Kontrolle ergeben. Das Thema Fremdheit, Annäherung und Abstoßung ist dem Tatbestand geschuldet, dass sich im Pflegekinderwesen Personen begegnen, die keine gemeinsamen biographischen Wurzeln haben und darum etwas von sich aufgeben müssen, um Neues zulassen zu können; es geht um Perspektivenverschränkung, ‚An-heimelung‘ und Identitätsarbeit und es geht um den glücklichen Ausgang durch Annäherung und Überwindung von Fremdheit oder den unglücklichen des sich Fremdbleibens und der Ausstoßung. Wie das erste Thema auch die beiden anderen berührt, ist auch dieses Thema nicht ohne die beiden anderen denkbar. Ob Fremdheiten – zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern ebenso wie zwischen biologischen und Pflegeeltern überwinden werden können, hat auch mit den persönlichen und institutionellen Umgangsformen für Konkurrenz und Ambivalenz zu tun und mit den Formen der kontrollierenden Umzingelung von Eltern, Pflegekindern und Pflegeeltern. Das dritte Thema, Kontrolle, Autonomie und Eigensinn, hat seinen Ort in dem Tatbestand, dass Pflegeverhältnisse etwas gesellschaftlich Exzeptionelles sind, ihnen der Status des „kulturell Selbstverständlichen“ fehlt und ihnen die ‚natürlichen‘ familiären Arrangements (mehr oder weniger) zugestandene Selbstregulierung und Normierung nach eigenen Vorstellungen und persönlichem Eigensinn nur begrenzt erlaubt ist. Wiederum berührt auch dieses Thema die beiden anderen, so etwa über die Handhabung der Konkurrenzsituation durch Ämter und Gerichte und über die durch institutionelle Vorgaben gesetzten Spielräume zur Überwindung von Fremdheit.

Das Dreigestirn der Pflegeverhältnissen eingeschriebenen Problembereiche mit ihren Wechselbeziehungen ist nicht aufhebbar, es gab und gibt aber unterschiedliche

Umgangsweisen mit den drei Komponenten, historisch variable Akzentuierungen und einen mal höheren, mal niedrigeren Grad an Sensibilität für seine Konsequenzen. Es gab Zeiten in der Geschichte des Pflegekinderwesens, in denen Konkurrenz und Ambivalenz unsichtbar gemacht und in die Phantasien von Menschen verlegt wurden, da sich die handelnden Personen selbst gar nicht begegneten. In anderen Zeiten wurde der individuellen Willkür von Pflegepersonen nur wenig entgegengesetzt und das Scheitern gewissermaßen als normal einkalkuliert, in wieder anderen die Kontrolle so stark betont, dass den am Pflegeverhältnis beteiligten Personen kaum Luft für Prozesse eigenwilliger Annäherung blieb. Es wurde manchmal die Konkurrenz zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern bewusst geschürt, manchmal die Entstehung von Nähe zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern systematisch untergraben; häufig wurden Annäherung oder Ausstoßung als nur schicksalhaft-zufällig betrachtet. Die Geschichte des Pflegeverhältnissen unter diesen Aspekten näher zu untersuchen und das jeweilige Mischungsverhältnis, das damit jeweils Ermöglichte oder Verhinderte oder auch nur in Kauf genommene näher zu beschreiben, wäre ein lohnendes Projekt, ist aber weder mal ‚so eben‘ leistbar, noch Gegenstand meines heutigen Referats.

Vortragen will ich nur einige Gedanken zur gegenwärtigen Situation. Zu fragen ist danach, wo und wie uns heute die drei Unabänderlichkeiten begegnen, welche Lösungen vorgeschlagen werden und welcher Umgang mit ihnen gepflegt wird und wieweit diese auf eine Minimierung negativer Konsequenzen für die Beteiligten ausgerichtet sind. Von Stagnation wäre dort zu sprechen, wo das Pflegekinderwesen, in Worten oder Taten, blind oder gleichgültig gegenüber seinen strukturellen Problemen geblieben ist und von neuem Aufbruch dort, wo es sich mit ihnen so auseinandersetzt, dass es nicht nur zufällig zur Minimierung negativer Konsequenzen kommt.

Fremdheit zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern ist, wie schon erwähnt, eine Folge von vorgängig nicht verschränkten Biographien. Das Pflegekind, auch schon der in Pflege gegebene Säugling, hat etwas hinter sich, was den Pflegeeltern unbekannt ist und mit dem sie nichts – weder biologisch, noch sozial – zu tun haben. Das Pflegekind seinerseits hat nichts mit dem Werden der Pflegeeltern, der

Pflegegeschwister, nichts mit ihrem Leben, ihren Normen und Alltagsroutinen, ihren Motiven, ihrer Zuwendungsfähigkeit und –Bereitschaft zu tun. Das Kind wird in etwas hinein geworfen, die Pflegefamilie in etwas. Was in der Normalfamilie Ergebnis eines biologisch fundierten und sozial gestützten Kontinuums von dialogischen Einigungsprozessen und Perspektivenverschränkung ist und was ihr darüber gewissermaßen einfach zufällt, generationsübergreifende biographische Kontinuität, Zusammengehörigkeits-Wissen, wechselseitige Verantwortung, muss in der Pflegefamilie in bewusster Anstrengung hergestellt werden. Den anderen riechen zu können, muss gelernt werden; der fremde Körper muss zum beseelten Leib transformiert werden, um ihn sich einverleiben zu können. Das Bizarre im Verhalten des anderen (dass dem Pflegekind auch die Verhaltensweisen der Erwachsenen bizarr erscheinen können, hat uns vorhin Huck erzählt) muss ‚normalisiert‘ werden, was nichts anderes heißt als Äußerungsform eines Lebens verstanden werden. Sogar das Schrecklichste, die Erkenntnis, dass Fremdheit bleibt, sich vielleicht kein Zugang zur Seele des Anderen finden ließ, muss gelernt werden hinzunehmen ohne an diesem Wissen zu zerbrechen.

Fremdheit gibt es natürlich auch im Verhältnis zwischen Pflegeeltern und der Herkunftsfamilie, zwischen dem Amt und den Beteiligten und schließlich nicht selten auch - nach längerem Aufenthalt der Kinder in der Pflegefamilie und/ oder dem Rückzug der Herkunftsfamilie vom Kind, zwischen den Pflegekindern und ihrer Geburtsfamilie. Zumal in einer Situation, in der sich die Lebenswelt der Kinder und ihrer Eltern immer weiter von jener der Pflegefamilien entfernt, sich die Diskrepanz zwischen den Aufwuchsbedingungen, die Kinder in ihrer Herkunftsfamilie erlebten und den durchschnittlichen Lebensbedingungen, die sie in der Pflegefamilie vorfinden, sich strukturell erweitert, kommt dem Thema Fremdheit und Fremdheitsüberwindung tatsächlich eine enorme konzeptionelle Bedeutung zu und mit ihm auch dem polaren Thema der Anerkennung. Der Kampf um Anerkennung ist nicht nur oft wechselseitiges jahrelanges Geschäft von Pflegekindern und Pflegeeltern, sondern findet seinen Ausdruck in den oft zermürenden Auseinandersetzungen zwischen Eltern und Pflegeeltern.

Fremdheit ist schließlich ein Thema, das sich auch im Verhältnis der beiden unser Leben bestimmenden Sphären und Rationalitäten, der Sphäre des Öffentlichen mit

seiner bürokratischen Rationalität und der Sphäre des Privaten mit seiner am Alltagsleben orientierten Rationalität realisiert. Diese Sphären stoßen in Umgang der Sozialen Diensten mit der Herkunftsfamilie, in professionellen versus Alltagsdeutungsmustern über das richtige Leben und die richtige Erziehung, über Hilfebedarfe und Hilfenotwendigkeiten aufeinander, aber auch in der Begegnung von Pflegekinderdiensten und Bewerbern um ein Pflegekind, mit den Pflegeeltern und mit dem Pflegekind, in der Bewertung von Eignung, Motiven und Kompetenzen, bei der Suche von Pflegeeltern nach verlässlichen Partnern im Amt oder nach dem kundigen, aber nicht besserwisserischem Berater und bei der Suche von Pflegekindern nach einem auf ihrer Seite stehenden Dritten. In Verwandtenpflegestellen, - naiver als Fremdpflegefamilien an den eigenen Alltag und das originäre Bewusstsein einer für dieses Kind gewissermaßen bluts-geeigneten Person gebunden, spielt alles dieses eine besondere Rolle.

Auch **Konkurrenz- und Kooperationsthemen** zeigen sich auf ganz unterschiedlichen Ebenen. Als erstes ist wiederum an das Verhältnis der so ungleichen Partner Herkunftsfamilie und Pflegefamilie zu denken, im weiteren auch an Konkurrenzbeziehungen innerhalb der Pflegefamilie, z.B. die Rivalitäten zwischen leiblichen und Pflegekindern. Auch das Verhältnis von Pflegeeltern zueinander ist berührt, berührt sind auch – das Verhältnis von HF und PF spiegelnd – institutionelle Aspekte; ich denke hier an das oft spannungsreiche Verhältnis zwischen Allgemeinem Sozialdienst und Pflegekinderdienst. Noch weiter gefasst geht es auch um Systemkonkurrenz, das Verhältnis des Pflegekinderwesens zu seinen beiden Nachbarn ambulante, familienorientierte Hilfen auf der einen Seite und Hilfen in einem Heim und einer sonstigen betreuten Wohnform, zu denen vielerorts ja inzwischen auch Erziehungsstellen gehören, auf der anderen Seite.

Das dritte Thema „Kontrolle“ begegnet uns insbesondere in der Ausübung des Wächteramtes, ein Wächteramt, das sich gleichermaßen auf das Wohl des Kindes in seiner Herkunftsfamilie bezieht, als auch auf sein Wohl in der Pflegefamilie. Kontrolle gehört insoweit zum Kerngeschäft der Jugendhilfe. Sie muss aber verhältnismäßig sein. Sie hat die Autonomie der Familie zu respektieren, ihren Eigensinn zu akzeptieren; auch Pflegefamilien sind private Arrangements und also auf autonome Ausgestaltung angewiesen und zu ihr legitimiert. Zum Thema gehört

deshalb die Gradwanderung zwischen Eingriff und Unterstützung und Autonomie, - ein bedeutsames Thema im Verhältnis von Jugendämtern und Gerichten zur Herkunftsfamilie, in ihren Entscheidungen darüber, was noch ‚gut genug‘ für ein Kind ist, aber auch in ihren Entscheidungen darüber, was sie zur Überwindung von Krisen, zur Verbesserung von Lebensbedingungen tun. Im Verhältnis des ‚Staates‘ (im weitesten Sinne) zur Pflegefamilie geht es um Eignungsprüfungen, um die zu niedrige oder zu hohe Kontrollichte der Pflegefamilie, um unterstützende Leistungen für sie, auch hier um die Bereitschaft, originelle Lebensstile und – ggf. auch amtskritische – Formen der Pflegeeltern-Selbsthilfe und – Organisation zu akzeptieren. Alles in allen: Es geht um die Macht, die öffentliche Instanzen gegenüber Privaten ausüben, die Reflexivität, mit der sie tun, um die Gradwanderung zwischen „so viel Kontrolle wie notwendig und so wenig Eingriff wie möglich“ und schließlich um die Frage der Machtkontrolle, von Machtteilung und um Bemächtigung zur Partizipation.

Wie gehen Pflegekinderdienste, der ASD, die Jugendpolitik mit diesen komplexen, uneindeutigen, oft gar nicht entscheidbaren Verwicklungen, mit der Dramatik und Dynamik, die vielen Prozessen zu eigen sind, um? Meine These hierzu ist, dass wir allen diesen Themen gegenüber ein hohes Problembewusstsein entwickelt haben, in unseren Lösungsansätzen aber zu kurz greifen, indem wir unsere rechtlichen, jugendpolitischen, institutionellen und fachlichen Rationalitäten Prozessen überstülpen, die sich im Geheimen des Privaten und den Geheimnissen der Seele abspielen und deshalb ihrer eigenen Rationalität folgen.

Insbesondere unser Recht hat für unsere Probleme wohlfeile Lösungen parat. „Als Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe sollen die Fachkräfte mit dem Personensorgeberechtigten, dem Kind und dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen“. - „Die Pflegeperson und die Eltern sollen zum Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zusammenarbeiten.“ – „Wenn eine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen innerhalb der Herkunftsfamilie nicht erreichbar ist, so soll mit den beteiligten Personen eine andere, dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen förderliche und auf Dauer angelegte Lebensperspektive erarbeitet werden,“ verlangt es etwa mit Blick auf die drei Unabänderlichkeiten. Es sind dies keine schlechten Vorschläge und sie entsprechen dem demokratischen Verhandlungsmodell und dem

ökonomischen Vertragsmodell. Aber es sind eben Vorschläge – Normen – die Waffengleichheit, Hilflosigkeit, Interessenunterschiede, Argwohn (Selbst-) Entfremdung und biografische Verwicklungen einfach überspringen und damit unkontrolliert der Dynamik institutioneller und sozialer Prozesse überantworten.

Die fachliche Diskussion ist zwar weniger naiv, aber auch sie neigt dazu, die Überwindung von Fremdheiten eher von ihrer formellen Seite her zu sehen, sie als methodische Probleme zu behandeln oder als Informationsdefizit zu betrachten, dann als das, was sie für die Betroffenen meist sind, - existentielle Probleme. Zur Überwindung der vorgängigen Fremdheit zwischen Pflegeeltern und Pflegekind gibt es Schulungen zum Bindungsverhalten und zu Integrationsphasen, über die Konsequenzen von Traumatisierung und die Hintergründe des Bettnässens; manchmal werden Pflegeeltern in biographischen Methoden geschult. Auch das Verhältnis von Pflegeeltern zur Herkunftsfamilie erscheint abgehakt. Zum Standard von Informationsabenden und Schulungsmaßnahmen (wenn es sie dann gib) gehört es, den Bewerbern um ein Pflegekind als unabänderliches Fakt einzuhämmern, dass Pflegekinder Kinder mit Anhang sind und der Besuchskontakt zu respektieren und zu fördern ist. Viele Personen der Herkunftsfamilie erfahren umgekehrt, dass es nur von ihnen abhängt, - ihrer Bereitschaft zur Veränderung und zur Kooperation -, ob eine Rückführung des Kindes zu ihnen erfolgen kann und wie Besuchsregelungen gestaltet werden. Auch für ein zunächst konflikthafte zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie oder für den Fall unerwünschter Beeinflussung des Kindes hat das professionelle System mit dem ‚begleiteten Umgang‘ eine Lösung gefunden, mit ihm aber im übrigen auch eine Möglichkeit zur Verbannung der Herkunftsfamilie aus der Pflegefamilie. Für verzweifelte Pflegeeltern haben wir den Verweis auf den geeigneten Therapeuten und für Kinder im Knartsch mit ihren Pflegeeltern den Ratschlag an sie, doch auch mal Verständnis für die andere Seite zu zeigen und den Verweis an die Pflegeeltern, dass so was in der Pubertät doch normal ist.

Dies alles ist – natürlich – zu bissig gesagt. Es geht mir aber auch nur um die Übertreibung sichtbarer werdende Tendenz, auf komplexe Prozesse mit Appell und Ratschlag zu reagieren und die tatsächliche Bearbeitung den ‚Klienten‘ und damit einer strukturell individuellen Dynamik zu überlassen. Das sich dem guten Rezept

Widersetzende wird in die Individuen verlagert und der individuelle Auseinandersetzung anheim gestellt.

Konsequenz ist, dass sich Herkunftsfamilien eher im Ausnahmefall als in der Regel vom ASD oder in der Hilfefunktion wertgeschätzt fühlen und dies über Verweigerung, Aufruhr und ‚Störung‘ zum Ausdruck bringen. Die Normen zur Zusammenarbeit von Herkunftsfamilie und Pflegefamilie und das Versprechen, sie an der Hilfeplanung zu beteiligen, haben jedenfalls wenig zur Verkrampfung des Verhältnisses beitragen. Gegenüber Besuchskontakten gibt es zwar häufiger als früher eine akzeptierende, aber wohl eher noch eine nur tolerierende Haltung. Im Zeitverlauf eines Pflegeverhältnisses reduzieren sich die Kontakte durchschnittlich erheblich. Nach zwei bis vier Jahren, je nach Alter des Kindes und spezifischer Konstellation, erhält nur noch etwa jedes zweite Kind Besuch von jenen, die einst seine Hauptbezugsperson waren und insgesamt sind Besuchskontakte, über die von den Eltern ein intensiverer Kontakt zum Kind gehalten wird, eher selten. Am konfliktlosesten verlaufen Kontakte, wenn sich die Pflegeeltern sicher sein können, dass das Kind dauerhaft bleiben wird. Umgekehrt reichen in Fällen, in denen über der Pflegefamilie die Drohung einer Rückführung steht, auch schon kleine Anlässe dazu aus, Konflikte eskalieren zu lassen. Auch der begleitete, als moderierendes Verfahren gedachte, Umgang, erweist sich in der Realität eher als Anfang vom Ende, dann als Mittel für Versöhnung und Einigung. – Von vorgängigen Informationsabenden und Schulungen weiß man, dass nur das aufgenommen wird, was zu den eigenen Erwartungen passt und dass Theorieblöcke jedenfalls wenig dazu beitragen, mit den Skrupeln, Ambivalenzen, Unsicherheiten, den eigenen Gefühlen den Kindern und den Eltern gegenüber, fertig zu werden. Und schließlich wir können – wahrscheinlich sogar seltener als früher – verhindern, dass ich Pflegeverhältnisse im Konflikt, aus Resignation und Verzweiflung, auflösen und auch Pflegekinder zu ihren Eltern zurück rennen.

Was eher selten ist, aber wirklich gebraucht würde, ist die geduldige, mitfühlende, mitkämpfende Begleitung von Herkunftsfamilien, Pflegepersonen und Pflegekindern in ihrem wechselseitigen Kampf um Anerkennung. Warum sollte eine Mutter „vom Recht auf mein Kind“ abrücken, wenn sie keiner in ihrem – vielleicht falschen, aber doch ihrem – Bewusstsein ernst nimmt und mit ihr geduldig das Knäuel ihrer

biografischen und sozialen Erfahrungen entwirrt? Wer könnte von ihr verlangen, sich zum Wohl ihres Kindes von ihm zu lösen und sich mit der Rolle der zweiten Bezugsperson zufrieden zu geben, wenn sie das Amt schon zum Zeitpunkt der Inpflegegabe kaum noch im Auge hat? Auch die Pflegeeltern brauchen in Situationen der Enttäuschung und Zorn etwas, was über den guten Rat hinausgeht, manchmal die Gelegenheit, sich auszuheulen, manchmal die vorübergehende Entlastung von Pflichten und Verantwortlichkeiten, manchmal Gelegenheit zur Selbstreflexion in dialogischen Prozessen. Und schließlich die Pflegekinder in ihrer Angst, ihren Status den Mitschülern zu offenbaren, in ihrer Angst davor, nach dem Streit mit den Pflegeeltern ‚zurückgegeben‘ zu werden und mit ihrem Hass, ihrer Liebe, ihren Schuldgefühlen oder Ambivalenzen den Eltern gegenüber? Das mindeste für sie wäre eine Begleitperson auf ihren Zickzackwegen.

Es versteht sich, dass die Fachkräfte im Pflegekinderwesen und im ASD – auch wenn sie mehr Zeit hätten – die notwendige Unterstützung nicht alleine geben können; es widerspräche auch ihrem doppelten Mandat. Und es teht sich auch, dass Pflegeeltern und Pflegekinder, – weniger oft die Herkunftsfamilien – vieles in geduldigen, mühsamen Prozessen selbst ‚richten‘ können. Aber auch dann, ein Pflegekinderwesen im Aufbruch wird nicht umhin können, - egal wie im Einzelfall arbeitsteilig mit anderen organisiert -, den beteiligten *Menschen* neue und bessere Wege für den Umgang mit ihren realen Problemen zu eröffnen:

1. Hierzu gehört, als grundlegende Haltung, die Leistung zu sehen und anzuerkennen, die gerade das moderne Pflegekinderwesen von den Kindern und ihren Familien erwartet wird, wozu dann gehört, das Scheitern und Unzulänglichkeiten mitzutragen. Auch dazu gehört, die Herkunftsfamilien in ihren Enttäuschungen und in ihrem Kampf um Anerkennung ernst zu nehmen und sie dabei zu unterstützen, sich mit Wut und Schuldgefühlen auseinander zu setzen und einem Traum vom besseren Leben näher zu kommen.

2. Es gehört dazu, Pflegeeltern zu ermutigen, ihre isolierte Situation zu durchbrechen. Gerade Pflegekinderdienste, deren Probleme ja nicht individuellen, sondern bürokratische Ursprungs sind, sollten sich ihrer begrenzten Möglichkeiten stellen, indem sie Verantwortung an Pflegeeltern abgeben, z.B. Beratungs-

Telefonketten initiieren, wechselseitige Unterstützung in Urlaubszeiten und Babysitter-Dienste anregen und dazu ermuntern, ihr Haus auch mal für ein anderes Pflegekind zu öffnen.

3. Und schließlich: Pflegekinder brauchen Gelegenheiten dazu, sich mit ihrem gesellschaftlichen Ausnahmestatus und seinen Folgen unabhängig von ihren Pflegeeltern, – in doppelter Weise, über die Biographie des Kindes und die eigene (Familien-) biografie in die Dynamik von Pflegeverhältnissen verquickt –, mit ihren Sorgen auseinander zu setzen. Sie brauchen – lieber informell als formell organisiert – eine dritte Person, Kontakte zu anderen Pflegekindern und das Versprechen an sie, sie auch dann, wenn es schief geht, an allen ihre Person betreffenden Angelegenheiten zu hören und zu beteiligen.

III. Resümee

Dem Pflegekinderwesen wurde in den letzten Jahrzehnten mehr als je zuvor zugemutet. Es ist ihm gelungen, sich den neuen Problemlagen zu öffnen und neue Bewerberschichten einzubinden. Es hat sich in Teilen auch organisatorisch und institutionell den neuen Anforderungen gestellt, strukturelle Lösungen für eine Erhöhung der Gesamtrationalität hat es aber nicht gegeben. Ob Stagnation oder Aufbruch wurde zur Frage des guten Willens und persönlichen Elans. Fortschritte hat es auch darin gegeben, die besondere Dynamik und – in vielen Fällen – die Dramatik des ‚schwierigen‘ Konstrukts Pflegefamilie zu erkennen; es fehlen aber noch Wege für einen bewussten, über Scheinlösungen hinausgehenden, Umgang hiermit. Ein Pflegekinderwesen im Aufbruch, wird – neben institutionellen Reformen – nicht darum herumkommen, die beteiligten Personen in ihrem Kampf um Anerkennung zu unterstützen. Dies entspricht auch der dominanten Botschaft dieser Tagung. Sie anzuerkennen, könnte das Pflegekinderwesen auf eine neue Stufe seiner Entwicklung heben.