Persona 1 – Milan

(6 Monate nach der Geburt)

Übergang in eine neue Pflegefamilie / Trisomie 21 und Herzfehler

Ausgangssituation:

Bereits während der Schwangerschaft wurde bei Milan Trisomie 21 diagnostiziert. Die werdenden Eltern setzten sich intensiv mit der Situation auseinander und kamen – gemeinsam mit beratenden Fachkräften – zu der Einschätzung, die langfristige Versorgung und Förderung ihres Kindes nicht leisten zu können. Noch vor der Geburt wurde daher eine Pflegeperspektive vorbereitet.

Eine Pflegefamilie wurde bereits während der Schwangerschaft ausgewählt und eng in den Prozess einbezogen. Zwischen den leiblichen Eltern und der Pflegefamilie fanden mehrere Gespräche statt. Die Geburt und die ersten Lebenswochen wurden gemeinsam vorbereitet. Sowohl die Fachkräfte als auch die Herkunftsfamilie verbanden mit dieser frühzeitigen Anbahnung die Hoffnung auf einen besonders gelungenen Übergang und eine langfristig stabile Perspektive für Milan.

Hintergrund:

Nach der Geburt zeigte sich zusätzlich ein angeborener Herzfehler, der eine frühe Operation und einen längeren Krankenhausaufenthalt erforderlich machte. Die Belastungen durch die medizinische Versorgung, zahlreiche Kliniktermine und die ungewisse gesundheitliche Entwicklung überstiegen schließlich die Möglichkeiten der ersten Pflegefamilie. Nach der Herzoperation musste für Milan eine neue Pflegefamilie gesucht werden.

Milan ist inzwischen sechs Monate alt und lebt seit einigen Wochen in seiner zweiten Pflegefamilie.

Aktuelle Herausforderung im Passungsprozess:

Der Wechsel der Pflegefamilie führt bei allen Beteiligten zu Verunsicherung. Besonders herausfordernd ist, dass die erste Vermittlung von intensiver Vorbereitung, gegenseitigem Kennenlernen und hohen Erwartungen geprägt war.

Der Abbruch dieser Perspektive wirft Fragen auf:

- Wie verlässlich sind die getroffenen Entscheidungen im Vermittlungsprozess?
- Wurden die Anforderungen an die erste Pflegefamilie ausreichend eingeschätzt?
- Wie kann das Vertrauen der Herkunftsfamilie in die Jugendhilfe und den weiteren Prozess erhalten werden?
- Wie kann die neue Pflegefamilie integriert werden, ohne dass sie ständig mit der ersten Familie verglichen wird?
- Welche Auswirkungen haben die Übergänge auf Milan und seine Bindungsentwicklung?

Typische Dynamik:

- Enttäuschung und Verunsicherung bei den leiblichen Eltern, da sie bereits Vertrauen zur ersten Pflegefamilie aufgebaut hatten.
- Zweifel der Eltern an den Einschätzungen und Entscheidungen der Fachkräfte.
- Sorge des Jugendamtes, dass die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie belastet wird.
- Neue Pflegefamilie tritt in einen bereits emotional aufgeladenen Prozess ein.
- Fragen nach Verlässlichkeit, Transparenz und langfristiger Perspektive stehen im Vordergrund.
- Gleichzeitige Sicherstellung der medizinischen Versorgung und Förderung des Kindes.

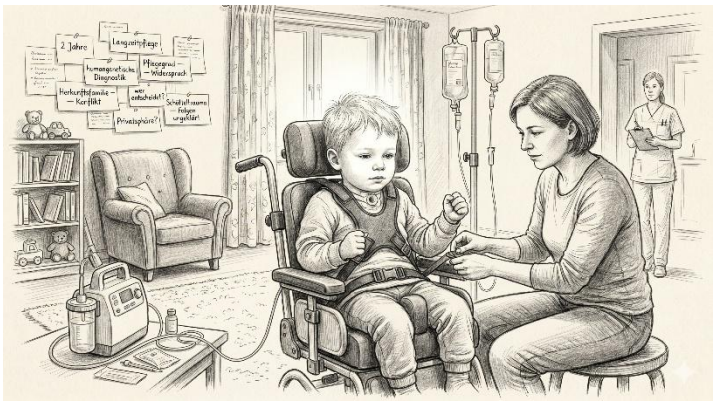
Spannungsfeld:

Wie kann nach dem Scheitern einer sorgfältig vorbereiteten Pflegeperspektive neues Vertrauen zwischen Herkunftsfamilie, Pflegefamilie und Jugendhilfe entstehen, während gleichzeitig für Milan möglichst schnell Stabilität, Bindungssicherheit und eine langfristige Perspektive geschaffen werden?

Bearbeitungsschritte in Ihrer Kleingruppe:

1. Situation verstehen
2. Auswirkungen des Pflegefamilienwechsels auf alle Beteiligten analysieren
3. Vertrauensbrüche und Unsicherheiten identifizieren
4. Stolperstellen im bisherigen Vermittlungsprozess benennen
5. Unterstützungsbedarfe von Kind, Herkunftsfamilie und neuer Pflegefamilie formulieren
6. Maßnahmen zur Wiederherstellung von Vertrauen und Kooperation entwickeln
7. Langfristige Perspektive für Milan diskutieren und absichern

Persona 2 – Armin



(2 Jahre nach der Inobhutnahme)

Langzeitpflege nach Schütteltrauma / komplexe Versorgungssituation

Ausgangssituation:

Armin wurde im Alter von sechs Monaten nach einem diagnostizierten Schütteltrauma in Obhut genommen und zeitnah in eine spezialisierte Pflegefamilie vermittelt. Aufgrund der Folgen der Misshandlung entwickelte er erhebliche gesundheitliche und entwicklungsbezogene Beeinträchtigungen. Die Pflegefamilie übernahm von Beginn an eine sehr intensive Pflege- und Versorgungsaufgabe.

Heute ist Armin zweieinhalb Jahre alt und lebt weiterhin in derselben Pflegefamilie.

Hintergrund:

Die gesundheitliche Entwicklung von Armin gestaltet sich komplexer als zunächst angenommen. Neben den bekannten Folgen des Schütteltraumas bestehen weiterhin ungeklärte medizinische Fragestellungen. Fachärzt*innen empfehlen deshalb eine humangenetische Diagnostik, um zusätzliche Ursachen für bestimmte Entwicklungsauffälligkeiten und gesundheitliche Einschränkungen abzuklären.

Für die Untersuchung werden Informationen und gegebenenfalls die Mitwirkung der leiblichen Eltern benötigt. Die Zusammenarbeit gestaltet sich jedoch schwierig. Es bestehen Konflikte, gegenseitiges Misstrauen und unterschiedliche Vorstellungen über die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen.

Aufgrund seines hohen Unterstützungsbedarfs ist Armin zunehmend auf intensivpflegerische Leistungen angewiesen. Die Pflegefamilie arbeitet daher eng mit einem ambulanten Pflegedienst zusammen. Die regelmäßige Anwesenheit verschiedener Fachkräfte im Haushalt unterstützt zwar die Versorgung des Kindes, führt jedoch gleichzeitig zu Herausforderungen im Familienalltag. Rückzugsmöglichkeiten, Privatsphäre und familiäre Normalität sind nur eingeschränkt möglich.

Zusätzlich zeigt sich zunehmend, dass der bewilligte Pflegegrad den tatsächlichen Unterstützungs- und Pflegebedarf von Armin aus Sicht der Pflegefamilie und der beteiligten Fachkräfte nicht ausreichend abbildet. Ein Antrag auf Höherstufung wurde nicht im erwarteten Umfang bewilligt. Inzwischen werden Widerspruchs- und gegebenenfalls weitere rechtliche Schritte geprüft, um eine bedarfsgerechte Einstufung und Finanzierung der notwendigen Unterstützungsleistungen zu erreichen.

Aktuelle Herausforderung

Obwohl die Vermittlung zunächst erfolgreich verlaufen ist, stehen die Beteiligten nun vor neuen Herausforderungen:

- Sicherstellung einer langfristig tragfähigen Versorgung bei steigendem Pflegebedarf
- Überprüfung und gegebenenfalls gerichtliche Klärung des Pflegegrades
- Klärung offener medizinischer Fragestellungen durch eine humangenetische Diagnostik
- Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie bei medizinischen Entscheidungen
- Abstimmung zwischen Pflegefamilie, Pflegedienst, Jugendhilfe und medizinischen Einrichtungen
- Umgang mit den Auswirkungen der intensivpflegerischen Versorgung auf den Familienalltag und die Privatsphäre

Typische Dynamik:

- hoher Koordinationsaufwand zwischen Pflegefamilie, Pflegedienst, Ärzt*innen, Therapeut*innen und Jugendhilfe
- zunehmende Belastung für die Pflegeeltern durch die Organisation komplexer Versorgungsstrukturen
- Diskussionen über die tatsächliche Einschätzung des Pflege- und Unterstützungsbedarfs
- Widerspruchsverfahren und mögliche rechtliche Auseinandersetzungen mit der Pflegekasse
- Konflikte zwischen Herkunftsfamilie, Pflegefamilie und beteiligten Institutionen über medizinische Entscheidungen
- Unsicherheiten für die Pflegeeltern bezüglich Zuständigkeiten und Einwilligungsfragen
- Spannungsfeld zwischen notwendiger professioneller Unterstützung und dem Wunsch nach einem möglichst normalen Familienleben

Spannungsfeld:

Wie kann die Stabilität für alle Mitglieder der Pflegefamilie aufrechterhalten werden, wenn Armins Unterstützungsbedarf steigt, notwendige medizinische Abklärungen von einer schwierigen Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie abhängen und gleichzeitig die Anerkennung des tatsächlichen Pflegebedarfs sowie die Finanzierung notwendiger Hilfen umstritten sind?

Bearbeitungsschritte in Ihrer Kleingruppe:

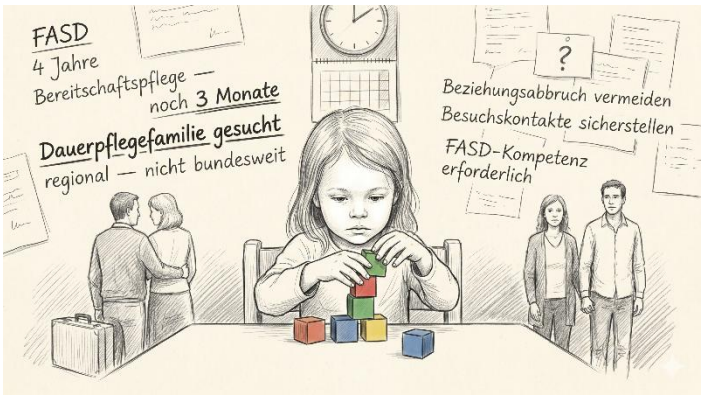
1. Situation verstehen
2. Entwicklung von Armin und seiner Pflegefamilie analysieren
3. Belastungsfaktoren und Risiken für Armin identifizieren
4. Notwendigkeiten und Stolperstellen in der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie benennen

5. Unterstützungsbedarfe der Pflegefamilie formulieren
6. Verbleibende Handlungsoptionen innerhalb des Pflegeverhältnisses bei unzureichendem Pflegegrad und laufenden Widerspruchsverfahren diskutieren
7. Möglichkeiten zur Absicherung der langfristigen Perspektive von Armin entwickeln
8. Wer kann von Seiten Jugendhilfe, Gesundheitswesen und Pflegeversicherung welchen Beitrag leisten, um Armin ein gutes Aufwachsen in der Pflegefamilie zu ermöglichen?

Persona 3 – Lea

(4 Jahre)

Suche nach einer Dauerpflegefamilie / FASD



Ausgangssituation:

Lea wurde aufgrund ihrer besonderen Entwicklungsbedarfe und in enger Abstimmung mit ihren Eltern außerhalb der Herkunftsfamilie untergebracht. Die Fremdunterbringung erfolgte einvernehmlich. Die Eltern sind weiterhin gut erreichbar, kooperativ und nehmen ihre Rolle im Hilfeprozess aktiv wahr.

Da bislang keine geeignete Dauerpflegefamilie gefunden werden konnte, lebt Lea seit längerer Zeit in einer Bereitschaftspflegefamilie.

Hintergrund:

Lea ist mittlerweile vier Jahre alt. Bei ihr besteht eine Fetale Alkoholspektrumstörung (FASD), die sich insbesondere in Schwierigkeiten bei der Impulssteuerung, der Reizverarbeitung und der Alltagsbewältigung zeigt. Sie benötigt ein hohes Maß an Struktur, Vorhersehbarkeit, emotionaler Sicherheit und fachlich fundierter Begleitung.

Die Bereitschaftspflegefamilie bietet Lea derzeit Stabilität und Verlässlichkeit. Allerdings wurde bereits früh deutlich, dass die Unterbringung nur als Übergangslösung gedacht war. Die Familie kann Lea nur noch für weitere drei Monate betreuen. Danach muss eine neue Perspektive umgesetzt werden.

Aktuelle Herausforderung im erneuten Vermittlungsprozess:

Die Suche nach einer Dauerpflegefamilie gestaltet sich schwierig. Aufgrund von Leas Bedarfen werden hohe Anforderungen an die zukünftige Pflegefamilie gestellt. Gleichzeitig soll die gute Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie erhalten bleiben.

Da die Eltern regelmäßige Besuchskontakte wahrnehmen und diese für Lea bedeutsam sind, muss die zukünftige Pflegefamilie in räumlicher Nähe gefunden werden. Eine bundesweite Vermittlung kommt daher nicht infrage.

Der zeitliche Druck steigt, da das Ende der Bereitschaftspflege absehbar ist und ein weiterer Beziehungsabbruch möglichst vermieden werden soll.

Typische Dynamik:

- zunehmender Zeitdruck durch die begrenzte Verweildauer in der Bereitschaftspflege
- begrenzte Anzahl geeigneter Dauerpflegefamilien mit FASD-spezifischer Kompetenz
- hoher Bedarf an sorgfältiger Vorbereitung einer neuen Pflegefamilie
- Sorge vor einem weiteren Beziehungsabbruch für Lea
- enge und konstruktive Zusammenarbeit mit den leiblichen Eltern
- Notwendigkeit, Besuchskontakte langfristig sicherzustellen
- Abwägung zwischen Passgenauigkeit der Pflegefamilie und regionalen Vermittlungsmöglichkeiten

Spannungsfeld:

Wie kann für Lea unter erheblichem Zeitdruck eine geeignete Dauerpflegefamilie gefunden werden, die ihren besonderen Bedürfnissen gerecht wird und gleichzeitig die bestehenden Beziehungen zur Herkunftsfamilie sowie die regelmäßigen Besuchskontakte aufrechterhalten kann?

Bearbeitungsschritte in Ihrer Kleingruppe:

1. Situation verstehen
2. Auswirkungen der langen Unterbringung in der Bereitschaftspflege analysieren
3. Stolperstellen bei der Suche nach einer geeigneten Dauerpflegefamilie identifizieren
4. Chancen und Risiken der regionalen Begrenzung diskutieren
5. Unterstützungsbedarfe von Lea, der Bereitschaftspflegefamilie und der zukünftigen Dauerpflegefamilie formulieren
6. Anforderungen an eine FASD-kompetente Pflegefamilie herausarbeiten
7. Gestaltung eines möglichst bindungsschonenden Übergangs planen
8. Langfristige Zusammenarbeit zwischen Herkunftsfamilie und Dauerpflegefamilie reflektieren