

## Anlage 1

### zu der Richtlinie des Landkreises Diepholz für die Gewährung von Leistungen zum Unterhalt für außerhalb des Elternhauses untergebrachte Minderjährige und junge Volljährige

#### „Formen der Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege und Patenschaften im Landkreis Diepholz“

- 1.1 Allgemeine Vollzeitpflege
- 1.2 Sozialpädagogische Vollzeitpflege
- 1.2a. Befristete Vollzeitpflege
- 1.3. Sonderpädagogische Vollzeitpflege
- 2. Patenschaften

#### 1.1 Allgemeine Vollzeitpflege

<b>1. Art des Angebots</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 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 weitestgehend den in einer Familie umsetzbaren Anforderungen.</p>
<b>2. Rechtsgrundlage</b>	§§ 27, 33, 39, (41) SGB VIII
<b>3. Allgemeine Zielsetzung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Förderung einer altersentsprechenden Entwicklung z.B. 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>• Unterstützung der (Wieder-)Herstellung/Beibehaltung einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung</li><li>• Verselbstständigung</li><li>• Unterstützung der Reintegration in die Herkunftsfamilie</li></ul>

	Entwicklung eines positiven Selbstbildes
<b>4. Typische Fallkonstellationen</b> (Beispiele)	<p>Kinder/Jugendliche von 0 bis 17 Jahren (ggf. über das 18. Lj., nach Maßgabe des § 41 SGB VIII hinaus), bei denen nach Anwendung des Prüfschemas zur Einstufung der unterschiedlichen Pflegeform ein entsprechendes Ergebnis in der Belastung der Kinder und der Pflegeperson festgestellt wird, z.B. aufgrund</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklungsverzögerungen und leichten Verhaltensauffälligkeiten, die in einer „normalen“ Familie aufgefangen werden können</li> <li>• langfristigen Ausfall der Eltern oder des alleinerziehenden Elternteils wegen körperlicher Beeinträchtigung / psychischer Krankheit, psychiatrischer Versorgung oder Inhaftierung</li> <li>• ungünstiger Prognoseentscheidung im Hinblick auf eine erreichbare Stabilisierung von Personen der Herkunftsfamilie trotz Unterstützung</li> <li>• Tod der Hauptbezugspersonen</li> <li>• Rückzug der Personen der Herkunftsfamilie vom Kind/Jugendlichen oder aktive Ablehnung des Kindes/Jugendlichen</li> </ul>
<b>5. Inhalte der Leistung</b>	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie	<p>Verpflichtende Teilnahme an Grundqualifizierungsmaßnahmen für Pflegeeltern</p> <p>Bereitschaft zur Supervision im Bedarfsfall</p> <p>Verpflichtende Kooperation mit dem öffentlichen Träger (Jugendamt, Pflegekinderhilfe) und Mitwirkung am Hilfeplan (Entwicklungsbericht und Teilnahme)</p> <p>In Fällen einer Übernahme von Aufgaben des öffentlichen Trägers durch einen freien Träger: verpflichtende Zusammenarbeit mit dessen Fachberatung</p>
Erziehung und Betreuung	<p>Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten</p> <p>Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen</p> <p>Förderung der schulischen bzw. beruflichen Entwicklung des Kindes/Jugendlichen</p> <p>Integration des Kindes/Jugendlichen in das soziale Umfeld</p> <p>Unterstützung des Kindes/Jugendlichen bei der Aufarbeitung der eigenen Biografie und bei der Entwicklung eines positiven Elternbildes</p> <p>Förderung der Stärken des Kindes</p> <p>Gesundheitliche Prophylaxe und Versorgung</p> <p>Bedarfsgerechte Versorgung und Erziehung</p> <p>Organisation und Sicherstellung notwendiger therapeutischer und medizinischer Hilfen nach Maßgabe des Hilfeplans</p> <p>Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie gemäß Hilfeplan</p>
Unterkunft und Raumkonzept	Die Kinder und Jugendlichen leben im familiären Bereich der Pflegepersonen; ein eigenes Zimmer ist entwicklungsbedingt für die Kinder/Jugendlichen vorzuhalten
Verpflegung	Materielle Versorgung über Tag und Nacht

<b>6. Persönliche und familiäre Voraussetzungen</b>	<p>Grundverständnis von der Entwicklung eines Kindes und von der Entwicklung und Bedeutung familiärer Beziehungen (insbesondere von Kind-Eltern-Beziehungen)</p> <p>Überwiegende häusliche Anwesenheit eines Pflegeelternanteils in Abhängigkeit vom Alter und individuellen Bedarf der zu betreuenden Kinder</p> <p>In dieser Pflegeform können in der Regel nicht mehr als drei Pflegekinder betreut werden</p>
---	---

## 1.2 Sozialpädagogische Vollzeitpflege

<b>1. Art des Angebots</b>	<p>Die sozialpädagogische Vollzeitpflege für Kinder und Jugendliche von 0-17 Jahren (ggf. über das 18. Lbj. nach Maßgabe des § 41 SGB VIII hinaus) wird von persönlich qualifizierten und/oder fachlich ausgewiesenen Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt.</p> <p>Sie erstreckt sich auf die Versorgung, Erziehung und Förderung von besonders entwicklungsbeeinträchtigten / verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen.</p> <p>Der erzieherische Bedarf resultiert – vor dem Hintergrund unterschiedlicher Konstellationen in der Herkunftsfamilie – aus Entwicklungsbeeinträchtigungen des Kindes oder der/des Jugendlichen, deren Bearbeitung eines fachlichen Anspruchs bedarf.</p>
<b>2. Rechtsgrundlage</b>	<p>§§ 27, 33, 35a, 39, (41) SGB VIII</p>
<b>3. Allgemeine Zielsetzung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förderung einer altersentsprechenden Entwicklung z.B. 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>• Unterstützung medizinischer / therapeutischer Maßnahmen</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>• Unterstützung der (Wieder-)Herstellung/Beibehaltung einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung</li> <li>• Unterstützung der Reintegration in die Herkunftsfamilie</li> <li>• Verselbstständigung</li> </ul>
<b>4. Typische Fallkonstellationen</b> (Beispiele)	<p>Kinder und Jugendliche von 0-17 Jahren (ggf. über das 18. Lj., nach Maßgabe des § 41 SGB VIII hinaus), bei denen nach Anwendung des Prüfschemas zur Einstufung der unterschiedlichen Pflegeform ein entsprechendes Ergebnis in der Belastung der Kinder und der Pflegeperson festgestellt wird, z.B. aufgrund</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• diagnostizierter Entwicklungsverzögerungen / starke Verhaltensauffälligkeiten</li> <li>• erheblicher gestörter Elternbeziehungen</li> <li>• einer dem Bedarf an einer besonderen erzieherischen und pflegerischen Zuwendung, aufgrund einer Erkrankung oder (seelischen) Behinderung</li> <li>• Risikofaktoren in ihrer Vorgeschichte, wie z.B. Vernachlässigung, Bezugspersonenwechsel, etc.</li> <li>• Traumatisierungen</li> <li>• Bindungsstörungen</li> <li>• psychischer Störungen</li> </ul>

<b>5. Inhalte der Leistung</b>	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie	<p>Verpflichtende Teilnahme an Grund- und aufbauenden Qualifizierungs- und Fortbildungsmaßnahmen für Pflegeeltern, Pflegeeltern, Gruppenarbeit</p> <p>Bereitschaft zur Supervision im Bedarfsfall</p> <p>Verpflichtende Kooperation mit dem öffentlichen Träger (Jugendamt, Pflegekinderhilfe) und Mitwirkung am Hilfeplan (zielorientierte Entwicklungsberichte und Gesprächsteilnahme)</p> <p>In Fällen einer Übernahme von Aufgaben des öffentlichen Trägers durch einen freien Träger: Verpflichtende Zusammenarbeit mit dessen Fachberatung</p>
Erziehung / sozialpädagogische Betreuung	<p>Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten</p> <p>Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen</p> <p>Förderung der schulischen bzw. beruflichen Entwicklung des Kindes/Jugendlichen</p> <p>Integration des Kindes/Jugendlichen in das soziale Umfeld</p> <p>Unterstützung des Kindes/Jugendlichen bei der Aufarbeitung der eigenen Biografie und bei der Entwicklung eines positiven Elternbildes</p> <p>Förderung der Stärken des Kindes</p> <p>Gesundheitliche Prophylaxe und Versorgung</p> <p>Bedarfsgerechte Versorgung und Erziehung</p> <p>Organisation und Sicherstellung notwendiger therapeutischer und medizinischer Hilfen nach Maßgabe des Hilfeplans</p> <p>Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie gemäß Hilfeplan</p>
Unterkunft und Raumkonzept	Die Kinder und Jugendlichen leben im familiären Bereich der Pflegepersonen; ein eigenes Zimmer ist entwicklungsbedingt für die Kinder/Jugendlichen vorzuhalten
Verpflegung	Materielle Versorgung über Tag und Nacht
<b>6. Persönliche und familiäre Voraussetzungen</b>	<p>Sozialpädagogische/psychologische Qualifikation oder nachgewiesene vergleichbare Qualifikation / erzieherische Erfahrung des für die Erziehung im Alltag zuständigen Elternteils</p> <p>Besondere Eignung und Bereitschaft zur Kooperation auch in komplexen Fallkonstellationen</p> <p>Überwiegende häusliche Anwesenheit eines Pflegeelternanteils in Abhängigkeit vom Alter und individuellen Bedarf der zu betreuenden Kinder</p> <p>Betreuung von in der Regel nicht mehr als zwei Pflegekindern</p>

### 1.2a. Befristete Vollzeitpflege

<b>Leistungsangebotstyp</b>	<b>Befristete Vollzeitpflege</b>
<b>1. Art des Angebotes</b>	<p>Die befristete Vollzeitpflege ist eine Pflegeform mit dem Ziel der Rückführung von Kindern in ihre Herkunftsfamilie. Damit das gelingen kann, sollen die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie verbessert werden bzw. die der Unterbringung zugrundeliegenden Ursachen behoben sein.</p> <p>Voraussetzung der Hilfgewährung für diese Pflegeform ist die fachliche Einschätzung, dass die Rückführung mit Blick auf die</p>

	Herkunftsfamilie und das Kind in einem befristeten Zeitraum möglich ist und die Herkunftsfamilie zur Mitarbeit und zur Annahme der in der Hilfeplanung festgestellten Unterstützung bereit ist. Dies ist in der Hilfeplanung festzustellen.
<b>2. Rechtsgrundlage</b>	§§ 27, 33 SGB VIII, i. V. m. § 20 SGB VIII → es gilt ein Nachrangigkeitsgebot gegenüber Sozialleistungen anderer Träger
<b>3. Allgemeine Zielsetzung</b>	<p>Beispielhafte Aufzählung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung eines altersentsprechenden Umgangs mit emotionaler Bindung und (vorübergehende) Trennung</li> <li>• Förderung anstehender Entwicklungsaufgaben</li> <li>• Vermittlung sozialer Kompetenzen</li> <li>• Unterstützung der (Wieder-)Herstellung/Beibehaltung einer tragfähigen Eltern-Kind-Beziehung</li> <li>• Unterstützung der Reintegration in die Herkunftsfamilie und in die sie tragenden sozialen Netze</li> </ul>
<b>4. Typische Fallkonstellationen</b> (Beispiele)	<p>Kinder/Jugendliche ab 0 bis 14 Jahren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• deren vorübergehende Trennung von den Bezugspersonen zur Entlastung einer eskalierenden oder „festgefahrenen“ Situation beiträgt</li> <li>• mit der Erziehung eines Kindes (noch) überforderte, aber mit Unterstützung stabilisierbare (junge) Mütter/Väter</li> <li>• die in der Familie unzureichend betreut sind</li> </ul> <p>Kinder und Jugendliche, deren Eltern chronifiziert suchterkrankt oder psychisch erkrankt sind, kommen in der Regel für die befristete Pflege mit Rückkehroption nicht infrage.</p>
<b>5. Inhalt der Leistung</b>	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie	<p>Verpflichtende und erfolgreiche Teilnahme an Grund- und aufbauenden Qualifizierungsmaßnahmen, Fortbildung und prozessbegleitenden Maßnahmen (Gruppenarbeit)</p> <p>Verpflichtende Kooperation mit dem öffentlichen Träger (Sozialamt, Gesundheitsamt, Jugendamt, Pflegekinderhilfe) und weiteren beteiligten Institutionen (z. B. Gesundheits- und Therapieeinrichtungen) sowie Mitwirkung am Hilfeplan</p> <p>In Fällen einer Übernahme von Aufgaben des öffentlichen Trägers durch einen freien Träger: Verpflichtende Zusammenarbeit mit dessen Fachberatung</p>
Erziehung / sozialpädagogische Betreuung	<p>Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten</p> <p>Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen</p> <p>Förderung der schulischen bzw. beruflichen Entwicklung des Kindes/ Jugendlichen</p> <p>Integration des Kindes/Jugendlichen in das soziale Umfeld</p> <p>Unterstützung des Kindes/Jugendlichen bei der Aufarbeitung der eigenen Biografie und bei der Entwicklung eines positiven Elternbildes</p> <p>Förderung der Stärken des Kindes</p> <p>Gesundheitliche Prophylaxe und Versorgung</p> <p>Bedarfsgerechte Versorgung und Erziehung</p> <p>Organisation und Sicherstellung notwendiger therapeutischer</p>

	und medizinischer Hilfen nach Maßgabe des Hilfeplans Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie gemäß Hilfeplan
Unterkunft und Raumkonzept	Die Kinder leben auf Zeit im familiären Bereich der Pflegepersonen; ein eigenes Zimmer ist für die Kinder vorzuhalten
Verpflegung	Materielle Versorgung über Tag und Nacht
Dauer des Aufenthaltes	Maximal bis zu zwei Jahren; bei Säuglingen und Kleinkindern soll die Befristung einen Zeitraum von <b>6 Monaten</b> nicht überschreiten – zu Beginn der Hilfe wird im Hilfeplan ein detaillierter Zeitplan gem. Raster aufgestellt
<b>6. Persönliche und familiäre Voraussetzungen</b>	<p>Sozialpädagogische/psychologische Qualifikation oder erzieherische Erfahrung des für die Erziehung im Alltag zuständigen Elternteils</p> <p>Besondere Eignung und Bereitschaft zur Kooperation auch in komplexen Fallkonstellationen</p> <p>Überwiegende häusliche Anwesenheit eines Pflegeelternteils in Abhängigkeit vom Alter und individuellen Bedarf der zu betreuenden Kinder</p> <p>Betreuung von in der Regel nicht mehr als zwei Pflegekindern</p>

### 1.3 Sonderpädagogische Vollzeitpflege

<b>Leistungsangebotstyp</b>	<b>Sonderpädagogische Vollzeitpflege</b>
<b>1. Art des Angebots</b>	Die sonderpädagogische Pflege wird von pädagogisch-psychologisch und ggf. medizinisch-pflegerisch qualifizierten Einzelpersonen, Paaren oder Lebensgemeinschaften durchgeführt. Sie bietet dem Kind bzw. dem Jugendlichen einen längerfristigen Aufenthalt im familiären Rahmen. Der erzieherische bzw. behindertenspezifische Bedarf basiert in dieser Pflegeform auf Beeinträchtigungen des Kindes, die auch mit besonderen und gezielten sozialpädagogischen Zuwendungen nicht vollends behebbar sind, weil sie zu einer grundlegenden Persönlichkeitsstörung geführt haben oder weil es sich um eine schwere Behinderung oder lebensbedrohende Erkrankung handelt.
<b>2. Rechtsgrundlage</b>	§§ 27, 33, 35a, 39, (41) SGB VIII; §§ 53/54 SGB XII (durch Beschluss AGJÄ vom 11.02.2010 sollen Fälle nach §§ 53/54 SGB XII als sonderpädagogische Vollzeitpflege behandelt werden)

<b>3. Allgemeine Zielsetzung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die allgemeine Zielsetzung richtet sich nach der besonderen Situation des Kindes oder Jugendlichen, wobei den Ressourcen eines familiären Umfeldes (Emotionalität, Zuverlässigkeit, Beziehungsaufbau) eine besondere Bedeutung zukommt</li> <li>• Gegenüber seelisch behinderten und traumatisierten Kindern oder Jugendlichen steht eine nachholende, an den biografischen Erfahrungen und den Umweltbeziehungen orientierte Sozialisation unter Einschluss von Betreuungs- und Erziehungsaufgaben im Mittelpunkt</li> <li>• Gegenüber schwerbehinderten und lebensgefährlich erkrankten Kindern oder Jugendlichen stehen die angemessene persönliche und pflegerische Betreuung sowie Förderungsaufgaben im Mittelpunkt</li> <li>• Die familiären Beziehungen des Kindes oder Jugendlichen sind einzubeziehen und zu unterstützen</li> </ul>
<b>4. Typische Fallkonstellationen</b> (Beispiele)	<p>Kinder/Jugendliche von 0 bis 17 Jahren (ggf. über das 18. Lj., nach Maßgabe des § 41 SGB VIII hinaus), bei denen nach Anwendung des Prüfschemas zur Einstufung der unterschiedlichen Pflegeform ein entsprechendes Ergebnis in der Belastung der Kinder und der Pflegeperson festgestellt wird, z.B. aufgrund</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• einer wesentlichen seelischen Behinderung (gem. ICD-10)</li> <li>• erheblicher Verhaltensauffälligkeiten und Traumata</li> <li>• erheblicher biografischer Risikofaktoren wie Deprivation, Beziehungsabbrüchen, Gewalterfahrungen u. ä.</li> <li>• Bindungsstörungen</li> <li>• einer wesentlichen, körperlichen und/oder geistigen Behinderung</li> <li>• einer HIV-positiv-Diagnose</li> <li>• einer lebensbedrohlichen Krankheit</li> </ul>
<b>5. Inhalte der Leistung</b>	
Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie	<p>Verpflichtende und erfolgreiche Teilnahme an Grund- und aufbauenden Qualifizierungs- und Fortbildungsmaßnahmen</p> <p>Verpflichtende Teilnahme an:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fachberatungen für Pflegeeltern</li> <li>• Störungsspezifischen Einweisungen/Qualifizierungen</li> </ul> <p>Bereitschaft zur Supervision</p> <p>Verpflichtende Kooperation mit dem öffentlichen Träger (Sozialamt, Gesundheitsamt, Jugendamt, Pflegekinderhilfe) und weiteren beteiligten Institutionen (z. B. Gesundheits- und Therapieeinrichtungen);</p> <p>Mitwirkung am Hilfeplan In Fällen einer Übernahme von Aufgaben des öffentlichen Trägers durch einen freien Träger: verpflichtende Zusammenarbeit mit dessen Fachberatung</p> <p>Regelmäßige (zielorientierte „Entwicklungsberichte“)</p>

Erziehung / sozialpädagogische Betreuung	<p>Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten und Fähigkeiten</p> <p>Förderung sozialer, emotionaler, motorischer, kognitiver und sprachlicher Kompetenzen</p> <p>Schulische Integration</p> <p>Förderung der schulischen bzw. beruflichen Entwicklung des Kindes/ Jugendlichen in einem der Situation des Kindes oder Jugendlichen angemessenen Rahmen</p> <p>Integration des Kindes/Jugendlichen in das soziale Umfeld</p> <p>Unterstützung des Kindes bei der Aufarbeitung der eigenen Biografie</p> <p>Förderung der Stärken des Kindes</p> <p>Gesundheitliche Prophylaxe und Versorgung</p> <p>Problemspezifische (medizinische/pflegerische) Versorgung und Erziehung</p> <p>Organisation und Unterstützung und evtl. Durchführung notwendiger therapeutischer Hilfen</p> <p>Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie gemäß Hilfeplan</p> <p>Gestalten von Bindungs- und Trennungsprozessen</p>
Unterkunft und Raumkonzept	Die Kinder und Jugendlichen leben im familiären Bereich der Pflegepersonen; ein eigenes Zimmer ist für die Kinder/Jugendlichen vorzuhalten, ggf. barrierefreien Zugang zu Haus und Zimmer
Verpflegung	Materielle Versorgung über Tag und Nacht
<b>6. Persönliche und familiäre Voraussetzungen</b>	<p>Pädagogische/psychologische Qualifikation</p> <p>medizinisch/pflegerische Qualifikation entsprechend dem besonderen Bedarf des Kindes/Jugendlichen</p> <p>Einschlägige Berufserfahrung oder vergleichbare Qualifikation</p> <p>Die Besonderheit der zu betreuenden Kinder/Jugendlichen setzt die überwiegende Betreuung durch die pädagogische Fachkraft der Familie voraus</p> <p>In dieser Pflegeform sollen in der Regel nicht mehr als zwei Pflegekinder betreut werden</p>

## 2. Patenschaften

<b>Leistungsangebotstyp</b>	<b>Patenschaften für Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen oder Entlastungsbedarfen</b>
<b>1. Art des Angebots</b>	Bei der Patenschaft handelt es sich um ein begleitetes, niedrigschwelliges Angebot für Kinder, die zum Erhalt ihres Lebensortes und zur Vermeidung einer längerfristigen Fremdplatzierung einer besonderen Unterstützung bedürfen. Patenschaften sind verwandtschaftlichen Unterstützungsnetzen für Kinder und ihre Angehörigen in Not- und Krisenzeiten nachgebildet und beruhen somit auf der Idee einer solidarischen Unterstützung im Rahmen eines bürgerschaftlichen Engagements. Die Hilfe ist darauf konzentriert, Kinder und ihre Eltern/Mütter/Väter zu entlasten, den Angehörigen in Krisen beizustehen und den Kindern in Zeiten stationärer Aufenthalte oder anderweitiger Ausfälle des/der betroffenen Angehörigen eine verlässliche, vertraute Versorgung zu

	<p>bieten. Diese Aufgabe übernehmen Patenfamilien im Rahmen eines auf den Bedarf im Einzelfall zugeschnittenen festgelegten Settings. Dies stellt Transparenz, Verbindlichkeit und Verlässlichkeit der Absprachen sicher und bildet so eine wesentliche Grundlage für das Gelingen einer Kooperation in einem differenzierten Beziehungsgeflecht. Die Patenschaft ist je nach Einzelfall eine befristete oder auf einen unbestimmten Zeitraum hin angelegte Maßnahme. Einleitung, Steuerung und regelmäßige Überprüfung der Leistungsgewährung erfolgt über Fachkräfte im ASD.</p>
<b>2. Rechtsgrundlage</b>	§§ 27 Abs. 2; § 33 SGB VIII
<b>3. Allgemeine Zielsetzung</b>	<p>Erhalt des familiären und sozialen Umfeldes durch Unterstützung des Kindes in Alltagssituationen und in Phasen krisenhafter Zuspitzung</p> <p>Bereitstellung einer Ansprechpartnerin / eines Ansprechpartners für das Kind zur Verarbeitung seiner besonderen Situation</p>
<b>4. Typische Fallkonstellationen</b> (Beispiele)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinder/Jugendliche im Aufnahmealter von 0 bis 17 Jahren</li> <li>• Mutter/Vater/Eltern leiden an einer psychischen Erkrankung und/oder befinden sich in einer besonderen Belastungssituation</li> <li>• Die betroffenen Eltern(-teile) sind in Phasen nicht akuter Erkrankung/Belastung zur Versorgung, Betreuung und Erziehung des Kindes in der Lage</li> <li>• Die betroffenen Eltern(-teile) nehmen die Eltern-/Mutter-/Vaterrolle an und es besteht eine tragfähige Bindung/Beziehung zum Kind</li> <li>• Die betroffenen Eltern(-teile) sind bereit, die Unterstützung durch eine Patenfamilie im Interesse des Kindes anzunehmen</li> </ul> <p>Patenfamilien können als emotionale Ressource ergänzend zu einer Maßnahme nach § 34 SGB VIII in Betracht kommen. Im Einzelfall können Geschwister zusammen in einer Patenfamilie betreut werden.</p>
<b>5. Inhalte der Leistung</b>	
<p>Qualifizierungs- und Kooperationsverpflichtungen der Pflegefamilie</p> <p>Begleitung in Phasen, in denen das Kind bei seinen Angehörigen lebt</p> <p>Betreuung in Phasen, in denen die betroffenen Angehörigen die alltägliche Versorgung des Kindes nicht selbst übernehmen können</p> <p>Unterkunft und Raumkonzept Versorgung</p>	<p>Verpflichtende Grundqualifizierung und Teilnahme an einem Aufbauomodul „Patenschaft“</p> <p>Bereitschaft zur Teilnahme an PE-Gruppen, Supervision und Fortbildungen, Kooperation mit dem öffentlichen Träger, Mitwirkung am Hilfeplanverfahren</p> <p>Die Paten verpflichten sich, die gemäß der jeweils passgenauen Hilfeplanung vereinbarten Leistungen zu erbringen und die jeweiligen Ziele zu unterstützen.</p> <p>Die Hilfe muss flexibel und zeitnah auf die Bedarfe der Herkunftsfamilie eingehen. Sie sichert den kontinuierlichen Kontakt zu den Kindern durch wöchentliche Termine und /oder am Wochenende mit Übernachtung stattfindende Besuche in der Patenfamilie oder durch Unternehmungen.</p> <p>Die Bewerber erklären ihre Bereitschaft zur Aufnahme des Kindes in ihrem Haushalt im Bedarfsfall (wenn die Eltern das Kind nicht selbst versorgen können) und versorgen und betreuen das Kind über Tag und Nacht. Sie stellen dafür entsprechende Räumlichkeiten zur Verfügung.</p>

<p><b>6. Persönliche und familiäre Voraussetzungen</b></p>	<p>(Ehe-)Paare und/oder Lebensgemeinschaften oder Alleinerziehende/Einzelpersonen in stabilen Lebenssituationen und mit Erfahrungen in der Betreuung eigener und/oder fremder Kinder, die Interesse an der spezifischen Aufgabenstellung zeigen</p> <p>Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit sind unter Berücksichtigung des Vernetzungsgedankens mit Trägern, Fachkräften und anderen Disziplinen eine Grundvoraussetzung für Patinnen und Paten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patinnen und Paten wissen um die besondere Lebenssituation der Eltern und respektieren sie.</li> <li>• Sie streben nicht an, ein Ersatz der familiären Erziehung und oder ein Konkurrenzmodell zu sein, sondern verstehen sich als eine Ergänzung zu der familiären Leistung.</li> <li>• Sie bewerten die Eltern und deren Umgang mit dem Kind grundsätzlich nicht.</li> <li>• Sie bieten Kindern und Jugendlichen verlässlich Entlastung in schwierigen Situationen, wenn Eltern nicht in der Lage sind, sie ausreichend zu stützen und zu fördern.</li> <li>• Sie begleiten die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.</li> <li>• Unabhängig von akuten Krisensituationen halten sie Kontakt zum Kind / zur/zum Jugendlichen.</li> </ul> <p>Eltern-Kind-Beziehungen sollen erhalten bleiben; eine Überführung des Betreuungsverhältnisses in eine langfristige Vollzeitpflege ist in der Regel nicht vorgesehen.</p> <p>Patinnen und Paten dürfen nicht in Haushaltsgemeinschaft mit den Eltern/Elternteilen leben. Dies gilt auch für vorübergehende Haushaltsgemeinschaften.</p>
--	---