LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

LVR
Qualität für Menschen

Fachliche Hinweise für Soziale Dienste in Zeiten der Corona-Pandemie – Teil II

Durch die Sammlung und Beantwortung der Fragen, die an uns herangetragen werden, wollen wir den Jugendämtern und Sozialen Diensten in NRW

- grundlegende Informationen vermitteln,
- fachliche Orientierung für das praktische Handeln geben und
- soweit uns bekannt, Anregungen und vielfältige kreative Lösungen, wie sie im Land gefunden werden, breiter bekannt machen.

Während im ersten Teil der fachlichen Hinweise die Sicherstellung des Schutzauftrags und die Aufrechterhaltung der ambulanten Hilfen in Zeiten der Kontaktbeschränkungen im Vordergrund standen, entsteht dieser zweite Teil, der u.a. die Themen Pflegekinderhilfe, Eingliederungshilfe und Umgangsregelungen aufgreift, in der Zeit der schrittweisen Lockerungen. Um diese möglich zu machen, erhalten andere Infektionsschutzmaßnahmen (etwa Mund-Nasen-Schutz-Pflicht) eine neue Bedeutung.

Die Verantwortlichkeit für die Beobachtung und Kontrolle des Infektionsgeschehens, das sich nach wie vor dynamisch entwickelt, ist vorrangig auf die kommunale Ebene verlagert worden; bei deutlich ansteigenden Infektionszahlen können örtlich begrenzt auch sehr spontan wieder Kontaktbeschränkungen, Schließungen von Schulen, Kitas und anderen Einrichtungen erlassen werden. Für alle Fragen rund um den Infektionsschutz sind weiterhin die örtlichen Gesundheitsämter und Ordnungsbehörden zuständig.

1. Organisation des ASD

Was ist hinsichtlich einer Notfallplanung – ggf. für eine zweite Corona-Welle - für die Sozialen Dienste zu bedenken? Was haben wir hierzu aus dem Lockdown gelernt?

Gruppeneinteilung in Teams fortsetzen: Viele Jugendämter haben mit Beginn des Lockdowns ihre Dienste bzw. Teams in Gruppen unterteilt (A-/B-Team, Front-/Back-Office), die sich im Arbeitsalltag nicht begegnen, um so auch im Fall einer Infektion und notwendigen Quarantänemaßnahmen die Arbeitsfähigkeit in den Sozialen Diensten aufrecht erhalten zu können. Solange die Infektionsgefahr nicht gebannt ist, sollten Möglichkeiten geprüft werden, diese Modelle zur Sicherung der Funktionsfähigkeit fortzusetzen. Sowohl der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/sars-cov-2-arbeitsschutzstandard.pdf?__blob=publicationFile&v=1) als auch die Coronaschutzverordnung NRW empfiehlt zur Reduktion von Infektionsrisiken auch weiterhin Büroarbeit bevorzugt in Heimarbeit zu ermöglichen, soweit dies unter Berücksichtigung dienstlicher Interessen sinnvoll umsetzbar, und zu Zwecken des Infektionsschutzes geeignet und verhältnismäßig ist (§ 4 Abs. 2 Satz 3 CoronaSchVO in der ab dem 15. Juni gültigen Fassung).

Erreichbarkeit sicherstellen: In der veränderten Alltagssituation hat sich die Erreichbarkeit des Jugendamts als zentrales Qualitätsmerkmal zur Aufrechterhaltung der Infrastruktur und Gewährleistung der Rechtsansprüche von Familien und jungen Menschen erwiesen: Familien,

die den Jugendämtern auch bisher nicht bekannt sind, sind auf der Suche nach Ideen für die Tagesstrukturierung und Alltagsgestaltung oder Beratungsmöglichkeiten; in laufenden Hilfen verändern sich Bedarfe oder entwickeln sich Krisensituationen; Leistungserbringer haben Rückfragen zur Weiterführung der Hilfen – diese Anlässe erfordern gerade in einer für alle krisenanfälligen Situation eine unmittelbare und möglichst durchgängige Erreichbarkeit.

Dienstliche Smartphones bereitstellen: Zur Sicherung der Erreichbarkeit auch im Homeoffice sind – so zeigen die Erfahrungen – dienstliche Smartphones eine wesentliche Hilfe. Wenn Fachkräfte für Telefonkontakte auf ihre privaten Geräte zurückgreifen müssen, nutzen sie bei Rückruf verständlicherweise die Unterdrückung der Rufnummernanzeige, was eine direkte Kommunikation und wechselseitige Erreichbarkeit erschwert.

Digitales, datenschutzkonformes Arbeiten ermöglichen, Erfahrungen damit auswerten: Vielerorts konnten die Fachkräfte der Sozialen Dienste zeitnah mit der entsprechenden Hard- und Software für die Arbeit im Homeoffice ausgestattet werden und datenschutzrechtliche Fragen z.B. zur Nutzung von Videokonferenzen in Zusammenarbeit mit den örtlichen Datenschutzbeauftragten geklärt werden. Die Erfahrung zeigt, dass eine Anpassung und Fortführung der Arbeit in den Sozialen Diensten gerade auch von der vorhandenen technischen Ausstattung abhängt. Die Erfahrungen mit dem mobilen und digitalen Arbeiten sollten systematisch in den Diensten ausgewertet werden, um die Chancen und Grenzen dieser Arbeitsformen für den gesamten Dienst, die Fachkräfte, aber auch die Familien über die Zeit der Corona-Pandemie hinaus qualifiziert einschätzen, nutzen und weiter entwickeln zu können.

Schutzausrüstung vorhalten: Für den notwendigen Arbeitsschutz und die Sicherheit von Fachkräften und Familien ist ein Vorrat an qualitativ guter Schutzausrüstung in den Diensten selbst relevant. Einige Jugendämter haben auch die leistungserbringenden Träger bei der Organisation des notwendigen Materials einbezogen bzw. unterstützt.

Welche Auswirkungen hat die Rückkehr zum Regelbetrieb in der Kindertagesbetreuung und in den Grundschulen auf die Arbeit im ASD?

Notbetreuung in der Kindertagesbetreuung endet: Mit der Rückkehr zum eingeschränkten Regelbetrieb in der Kindertagesbetreuung (08.06.2020) und in den Grundschulen (15.06.2020) werden alle Kinder bis zum Ende des Grundschulalters wieder betreut bzw. unterrichtet. In der Kindertagesbetreuung reduziert sich der Stundenumfang pro Woche allerdings jeweils um 10 Stunden gegenüber dem vertraglich vereinbarten Stundenkontingent auf entweder 15, 25 oder maximal 35 Stunden (§ 2 Abs. 2 CoronaBetrVO in der ab dem 15. Juni gültigen Fassung). Für die Kinder von Schlüsselpersonen in systemrelevanter Infrastruktur – also auch die Fachkräfte in den ASDs oder bei den Erbringern ambulanter oder stationärer Leistungen – endet damit die Möglichkeit der Notbetreuung in der Kindertagesbetreuung; die schulischen Angebote der Notbetreuung für Kinder mit besonderem Betreuungsbedarf bestehen hingegen fort (§ 3 CoronaBetrVO in der ab dem 15. Juni gültigen Fassung).

Keine Einschränkungen der Betreuungszeiten für Kinder mit Schutz-/Hilfeplänen: Eine Ausnahme zu Einschränkungen der Betreuungszeit in den Angeboten der Kindertagesbetreuung gilt, wenn der Besuch der Betreuung als Folge einer familiengerichtlichen Entscheidung oder im Rahmen von Maßnahmen und Schutzplänen nach § 8a SGB VIII erforderlich ist bzw. als Teil der Hilfeplanung bei einer erzieherischen Hilfe gemäß §§ 27 ff. SGB VIII wahrgenom-

men wird (§ 2 Abs. 4 CoronaBetrVO in der ab dem 15. Juni gültigen Fassung). Eine Ausnahmeregelung ist auch möglich, wenn durch die Einschränkung der Betreuungszeit eine besondere Härte für Eltern oder Kinder entsteht (§ 2 Abs. 5 CoronaBetrVO). Die Entscheidung über den Betreuungsumfang ist in diesen Fällen weiterhin von der Jugendamtsleitung oder einer von ihr benannten Person in Abstimmung mit der Leitung der Kindertageseinrichtung oder der Kindertagespflegestelle zu treffen.

2. Hilfeplanung

Was ist hinsichtlich der Hilfeplanung nach der Zeit des Lockdowns zu bedenken? Wie kann die Rückkehr zum Regelbetrieb gestaltet werden?

Hilfeplanung in allen Fällen wiederaufnehmen: Viele Sozialen Dienste haben während der Zeit des Lockdowns die Durchführung von Hilfeplangesprächen auf das notwendige Minimum reduziert. Die Wiederaufnahme der Hilfeplanung ist jetzt von besonderer Bedeutung, weil sich durch Corona die Rahmenbedingungen der installierten Hilfen verändert haben: Andere Methoden der Kontaktgestaltung wurden eingesetzt. Durch die coronabedingten Veränderungen im Familienalltag verändern sich Hilfebedarfe, so dass Ziele und Umfang der Hilfen anzupassen sind und Fragen zur mittelfristigen Durchführung der Hilfen unter Corona-Bedingungen in enger Absprache zwischen allen Beteiligten geklärt werden sollte. Deshalb sollte in allen Fällen die Hilfeplanung jetzt wiederaufgenommen werden.

Rückkehr zum Regelbetrieb planen: Zu Beginn der Kontaktbeschränkungen sind einige Jugendämter auf alle Träger zugegangen und haben sie gebeten, für alle Hilfen je nach Intensität und Umfang (Hilfen mit Schutzauftrag, ohne Schutzauftrag …) zurück zu melden, wie die Träger die Hilfen unter den geltenden Schutzmaßnahmen fortsetzen. Eine analoge gebündelte Ansprache der Träger könnte jetzt gewählt werden, um für die Durchführung der anstehenden Hilfeplangespräche eine kriteriengeleitete, stufenweise Zeitplanung zu entwickeln. Ist der Soziale Dienst aufgrund der Maßnahmen zum Infektionsschutz, Erkrankungen o.ä. personell unterbesetzt und kann deshalb die Aufgabenwahrnehmung in der Hilfeplanung nicht gewährleisten, sollte darüber der Verwaltungsvorstand informiert und ein Konzept vorgelegt werden, welche Notfallregelungen für den ASD getroffen werden.

Wie können Hilfeplangespräche unter Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln erfolgen?

Form des Kontakts sorgsam abwägen: Zusammenkünfte in erweiterter Form (vgl. § 1 Abs. 2 CoronaSchVO in der ab dem 15. Juni gültigen Fassung) wieder zulässig. Dennoch gilt es auch weiterhin, zur Reduktion von Infektionsrisiken Kontakte so weit wie tätigkeitsbezogen möglich zu vermeiden. Bei der Gestaltung des Hilfeplangesprächs ist entsprechend zu entscheiden, ob ein persönlicher Kontakt notwendig und auch von den Familienmitgliedern gewünscht ist. Ist dies nicht der Fall und liegen die technischen Voraussetzungen vor, bieten sich insbesondere Videokonferenzen als Ersatz für das persönliche Gespräch an. Zu berücksichtigen ist aber auch, dass Telefon- und Videokommunikation nicht in allen Fällen geeignet ist, z.B. weil Sprachbarrieren dem entgegenstehen, weil Videoaufzeichnungen mit traumatisierenden Gewalterfahrungen verknüpft sind o.ä., so dass der Einsatz im Einzelfall immer mit den Beteiligten abzuwägen ist.

Geeignete Räume schaffen: Für die einzuhaltenden Hygienemaßnahmen bei der Durchführung von Hilfeplangesprächen geben die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts für nichtmedizinisches Personal (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Infografik_Einsatzkraefte.html) eine Orientierung. Für die Durchführung der HPGs (und anderer persönlicher Gespräche im direkten Kontakt) haben einige Jugendämter zwischenzeitlich spezielle Räume eingerichtet, in denen durch eine entsprechende Größe, durch regulierte Zugänge und gute Belüftung, die Bereitstellung von Möglichkeiten zur Handdesinfektion, erhöhte Reinigungsintervalle, Plexiglaswänden als Spuckschutz etc. die Abstandsregeln und Hygienemaßnahmen umgesetzt werden können. Zum Teil werden hierfür auch Räume in umliegenden Gebäuden, Jugendzentren o.ä. erschlossen und auch die freien Träger haben z.T. ihre Besprechungsräume entsprechend ausgestattet. Zur Rückverfolgbarkeit wird empfohlen, sich als Jugendamt für den Fall einer Infektion das Einverständnis aller Beteiligten zur Weitergabe von Kontaktdaten an die örtlichen Gesundheitsbehörden einzuholen. Mit der Einladung zum Hilfeplangespräch sollten die Beteiligten über die entsprechenden Vorkehrungen und geltenden Regeln zum Infektionsschutz informiert werden.

Alternativ lässt die Coronaschutzverordnung auch Treffen von bis zu zehn Personen im öffentlichen Raum im Freien – z.B. in geschützten Innenhöfen o.ä. – wieder zu (vgl. § 1 Abs. 2 Nr. 5 CoronaSchVO in der ab dem 15. Juni gültigen Fassung).

Was ist inhaltlich in der Hilfeplanung unter Corona-Bedingungen zu bedenken?

Sozialpädagogische Diagnostik aktualisieren: Die Pandemie hat den Alltag von Familien einschneidend verändert. Es ist deshalb wichtig, sich wieder ein gemeinsames Bild von der aktuellen Situation der jungen Menschen und ihrer Familien zu verschaffen.

Dabei sind neben den Grundbedürfnissen insbesondere die Entwicklungsbedarfe und Bildungsmöglichkeiten der Kinder und Jugendlichen in den Blick zu nehmen, die durch die Kontaktbeschränkungen massiv eingeschränkt wurden: Wie ist die alltägliche Versorgung z.B. auch mit Mahlzeiten, die sonst häufig in der Schule eingenommen werden, gesichert? Was gelingt gut im Alltag, wo gibt es Konflikte? Welche Sorgen und Belastungen treiben die Kinder und Jugendlichen aktuell um – z.B. um den Arbeitsplatz der Eltern, die Existenzsicherung der Familie, andere Familienangehörige? Was braucht es, um den Anschluss an den Schulunterricht zu halten? Welche sozialen Kontakte, Freizeitaktivitäten können wie genutzt werden? Wie können Bildungschancen und Möglichkeiten der Selbsterprobung auch jenseits von Schule eröffnet werden? Diese Fragen können nur im direkten Kontakt mit jungen Menschen, d.h. mit ihrer aktiven Beteiligung beantwortet werden.

Darüber hinaus sind Belastungen der Mütter und Väter im Alltag wie z.B. der Verlust von Arbeitsplätzen/Kurzarbeit, Erfahrungen mit Quarantäne, Krankheitsängste und Depressionen anzusprechen, da erste Studien zeigen, dass diese mit einem erhöhten Risiko von Gewalt auch für Kinder und Jugendliche einhergehen (https://drive.google.com/file/d/19Wqpby9nwMNjdgO4_FCqqlfYyLJmBn7y/view). Zielsetzungen und Ausgestaltung der Hilfen gilt es an diese veränderten Ausgangssituationen und Bedarfe anzupassen. Um eine förderliche Entwicklung der jungen Menschen und die Erreichung der mit der Hilfe verbundenen Ziele auch unter den zusätzlichen Belastungen gewährleisten zu können, kann dabei u.U. eine Änderung des Umfangs oder der Form der Hilfe – z.B. von ambulant auf teilstationär oder stationär – erforderlich sein.

Infektionsschutz zum Gegenstand der Hilfeplanung machen: Auch für die Durchführung von Hilfen gilt, dass im Rahmen der Hilfeplanung von allen Beteiligten zu vereinbaren ist, in welcher Form und in welchem Umfang persönliche Kontakte notwendig und umsetzbar sind und wie dabei und während der Leistungserbringung insgesamt dem Infektionsschutz Rechnung getragen werden kann, um bestehende Risiken zu minimieren.

Hilfeplanung bei stationären Hilfen: Bei Aufnahmen in stationären Hilfen werden im Sinne des Infektionsschutzes regelmäßig Fragen nach vorhandenen Krankheitssymptomen, nach Kontakten zu infizierten bzw. erkrankten Personen und dem vorherigen Aufenthaltsort zu stellen sein. Im Informationsgespräch sollten die Träger angesprochen werden, die Leistungsberechtigten und die Kinder und Jugendlichen über das in der Einrichtung geltende Hygiene- und Infektionsschutzkonzept zu informieren. Absprachen hinsichtlich der Gestaltung von Besuchskontakten, Schulbesuch bzw. Lernen auf Distanz in den Zeiten der Corona-Pandemie sind zu treffen.

Da lokale Anordnungen der Gesundheitsbehörden oder notwendig werdende Maßnahmen zum Arbeitsschutz der Fachkräfte zum Teil Grundrechtseinschränkungen der jungen Menschen zur Folge haben können, sind darüber hinaus Informationen über Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten innerhalb der Einrichtungen von besonderer Bedeutung und auch in der Hilfeplanung bzw. den Informationsgesprächen der Träger aufzugreifen.

Sind besondere Maßnahmen bei vorerkrankten Kindern und Jugendlichen bzw. mit Angehörigen mit Vorerkrankungen in häuslicher Gemeinschaft erforderlich?

Besondere Aufmerksamkeit für Hygiene- und Abstandsregeln: Nach den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts ist es bei Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf besonders wichtig, das Infektionsrisiko durch allgemeine Verhaltensregeln (Hände waschen, Abstand) und weitere Maßnahmen der Kontaktreduktion zu minimieren. Dies ist entsprechend bei der Ausgestaltung der Hilfen und auch beim Setting des Hilfeplangesprächs zu berücksichtigen und auf nicht zwingend notwendige Kontakte zu verzichten.

Wenn das Kind eine Vorerkrankung hat, wird es notwendig sein, persönliche Kontakte zu vermeiden und alternative Kontaktmöglichkeiten zu nutzen. Hat dagegen ein Elternteil eine Vorerkrankung, ist die Entscheidung von diesem Elternteil zu treffen – gleichwohl sollte geprüft werden, inwieweit Abstandregelungen und weitere Hygienemaßnahmen umgesetzt und verbindlich vereinbart werden können.

Hinsichtlich der Wiederaufnahme der Kindertagesbetreuung obliegt es den Sorgeberechtigten, diese Entscheidung zu treffen.

Möglichkeiten zum Aussetzen des Präsenzunterrichts an Schulen: Nach den Informationen des Schulministeriums NRW[1] ist für die Wiederaufnahme des Schulbesuchs geregelt, dass für Schüler*innen mit einer Corona-relevanten Vorerkrankung oder mit Angehörigen mit entsprechenden Vorerkrankungen in häuslicher Gemeinschaft, die Pflicht zur Teilnahme am Präsenzunterricht bis zum Ende des Schuljahres 2019/2020 unter bestimmten Voraussetzungen entfällt:

[1] Abrufbar auf der Seite https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulgesundheitsrecht/Infektionsschutz/300-Coronavirus/index.html unter „Wiederaufnahme des Unterrichts“, Stand 5.6.20)

Bei Schüler*innen mit relevanten Vorerkrankungen entscheiden die Eltern, ob für ihr Kind eine gesundheitliche Gefährdung durch den Schulbesuch entstehen könnte und teilen dies der Schule schriftlich mit; bei begründeten Zweifeln kann die Schule von den Eltern ein ärztliches Attest verlangen.

Bei Schüler*innen, die mit einem Angehörigen mit einer Corona-relevanten Vorerkrankung in häuslicher Gemeinschaft leben (insbesondere Eltern, Geschwister), ist ein ärztliches Attest des betreffenden Angehörigen vorzulegen, aus dem sich die Corona-relevante Vorerkrankung ergibt, ein Absehen davon ist möglich, wenn der Schulleitung diese Vorerkrankung bereits bekannt ist.

Unter welchen Voraussetzungen sind Online-Kontakte als Leistung ambulanter Hilfen anzuerkennen? Was ist im Hinblick auf eine digitale Leistungserbringung zu bedenken?

Die Kommunalen Spitzenverbände NRW und die beiden Landschaftsverbände haben für die generelle Leistungserbringung Leitlinien zu sozialen Dienstleistungen in Zeiten der Corona Krise erstellt.[2] Nach diesen ist das oberste Ziel, die personellen Ressourcen so einzusetzen, dass die vertraglich übernommenen Leistungen im Kern auch unter den aktuellen Rahmenbedingungen erbracht werden können. Demnach kann/muss die Leistung in Teilen in anderer Form (z.B. Beratung per Telefon oder Video-Konferenz) oder an einem anderen Ort erfolgen.

Aus fachlicher Perspektive ist zu fragen, welche Hilfeziele mit Formen digitalen Arbeitens verfolgt und erreicht werden können. In der Zeit der weitgehenden Kontaktbeschränkungen waren Telefonanrufe oder Videochats oftmals die einzige Möglichkeit, Kontakt zu den jungen Menschen und ihren Familien zu halten, so dass die meisten Jugendämter für eine begrenzte Übergangszeit die digitale Leistungserbringung per Telefon oder Videokonferenz als gleichwertigen Ersatz analoger face-to-face-Kontakte anerkannt haben. Einzelne Jugendämter haben diese Situation auch zum Anlass genommen, mit den Trägern eine eigenständige Leistung wie z.B. „Kontaktwahrung mittels digitaler Medien" zu vereinbaren, um so deutlich zu machen, dass die Arbeit an den vereinbarten Zielen der Hilfe vorübergehend ausgesetzt ist.

Soziale Arbeit setzt den persönlichen Kontakt voraus und digitale Arbeitsformen können diese niemals vollständig ersetzen. Die Erfahrung zeigt aber auch, dass zum Teil gerade junge Menschen die direkte regelmäßige Kontaktaufnahme per Telefon oder Videochat begrüßt haben und es sich für einige als ein geeignetes Medium der Beteiligung erwiesen hat. Und auch zur Bearbeitung spezifischer Zielsetzungen in den Hilfen haben die Leistungserbringer z.T. neue kreative Formen entwickeln können wie z.B. Videotagebücher über den familiären Alltag, die zum Ausgangspunkt für die Beratung über Tagesstruktur, Umgang mit Konflikten o.ä. gemacht wurden. Solche Erfahrungen gilt es auszuwerten, um diese Formen digitalen Arbeitens möglicherweise auch zukünftig bewusst als pädagogisches Element in die Hilfeplanung und -gestaltung mit einzubeziehen.

[2] Abrufbar unter https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/dokumente_98/2020-04-14-Gemeinsamer_Vermerk_LWL_LVR_KSV.pdf

3. Umgangskontakte

Was ist hinsichtlich der Durchführung von Umgangskontakten in Zeiten der Corona-Pandemie zu bedenken?

Von Kindern getrenntlebender Elternteile[3]: Die gegenwärtige Corona-Pandemie rechtfertigt es grundsätzlich nicht, den Umgang zwischen einem Kind und dem nicht betreuenden Elternteil auszusetzen (vgl. OLG Braunschweig Beschluss vom 20. Mai 2020 – 1 UF 51/20). Gerichtlich angeordnete Umgangsregelungen müssen eingehalten werden, sofern keine konkreten gesundheitsgefährdenden Anhaltspunkte dagegensprechen (vgl. AG Frankfurt, Beschluss vom 09. April 2020 – 456 F 5092/20). Auch die Coronaschutzverordnung weist ausdrücklich darauf hin, dass Umgangsrechte uneingeschränkt zu beachten sind (§ 1 Abs. 2 CoronaSchVO in der ab dem 15. Juni gültigen Fassung). Allein aus Angst, das Kind könne sich möglicherweise anstecken, darf der Umgang nicht versagt werden. Wie in „normalen" Zeiten, können auch in dieser Zeit Ordnungsmaßnahmen ergehen, sollten die Umgangsregelungen einseitig nicht eingehalten werden (vgl. AG Frankfurt a.M., Beschluss vom 16. April 2020 - 456 F 5086/20 EAUG).

Ausnahmen sind lediglich möglich bzw. notwendig, wenn eine konkrete Ansteckungsgefahr besteht. Dies ist der Fall bei der Erkrankung oder Quarantäne eines Elternteils bzw. eines in der Familie lebenden Angehörigen. Alternative Kontaktmöglichkeiten sollten dann vereinbart werden, etwa Kontakte per Telefon, Videokonferenz, Internet etc.

Bei Kindern oder Elternteilen mit einer relevanten Vorerkrankung gilt es abzuwägen, ob persönliche Kontakte unter besonderen Schutzvorkehrungen und/oder in einem anderen Rahmen (z.B. im Freien) durchgeführt werden sollen oder ob das Infektionsrisikos zu groß ist und alternative Kontaktmöglichkeiten angezeigt sind.

Von Kindern, die in stationären Einrichtungen leben: Auch bei Kindern oder Jugendlichen, die in Einrichtungen leben, sind Umgangskontakte grundsätzlich weiter durchzuführen. Gleichzeitig hat die Einrichtung eine Verpflichtung zum Schutz ihrer Mitarbeiter*innen und den anderen in der Einrichtung lebenden Kindern und kann zur Reduktion von Infektionsrisiken auch im Rahmen ihres Hausrechts Besucher*innen den Zugang zur Einrichtung untersagen. Deshalb gilt es individuell unter Einbezug aller Beteiligten (Eltern, Kind, Einrichtung, ggf. Vormund oder Pfleger, Jugendamt) zu entscheiden, in welchem Rahmen und mit welchen Schutzmaßnahmen Umgangskontakte durchgeführt werden können. Dabei ist auch zu berücksichtigen, ob besondere Risiken (etwa Vorerkrankungen, Infektionen im Umfeld) bestehen und deshalb alternative Kontaktmöglichkeiten bevorzugt werden. Persönliche Kontakte sind in Fällen von Erkrankungen oder Quarantäne ausgeschlossen.

Sinnvoll ist eine schriftliche Vereinbarung aller Beteiligten (siehe dazu die Ausführungen zu Pflegeverhältnissen).

Von Kindern, die in Pflegeverhältnissen leben: Für die Kontakte von Kindern, die in Pflegeverhältnissen gemäß § 33 Satz 1 und Satz 2 SGB VIII leben, mit ihren Familienangehörigen gelten die Ausführungen zu den Einrichtungen analog. Es kommen verschiedene Formen des Umgangs in Frage, die im Einzelfall zu prüfen sind.

[3] Siehe auch Rechtsgutachten des LVR-Landesjugendamtes unter https://www.lvr.de/media/wwwlvr/jugend/jugendmter/coronavirus_1/Auswirkungen_Corona_UmgangsR.pdf

Da insbesondere Pflegefamilien nach § 33 Satz 1 SGB VIII meistens keine Fachkräfte sind und auch nicht die Ressourcen wie Einrichtungen haben, sollte die Vereinbarung der Kontakte vom Jugendamt (Pflegekinderdienst, ASD oder ggf. Amtsvormundschaft) unterstützt werden.

Für persönliche Kontakte bietet sich die Erstellung von schriftlichen Vereinbarungen zu den individuell gültigen Regeln beim Kontakt zwischen den Beteiligten im Vorhinein an. Dazu gehört u.a., dass persönliche Kontakte bevorzugt im Freien stattfinden, das Tragen von Mund-Nase-Bedeckungen, sowie die Reduzierung von beteiligten Personen beim Kontakt selbst. Eine Mustervereinbarung hat das Jugendamt der Stadt Dormagen mit PiB – Pflegekinder in Bremen gGmbH entwickelt (siehe Anlage).

Speziell für die Pflegekinderhilfe kommen neben Brief- und Telefonkontakten zwischen Eltern und ihren Kindern auch Videoanrufe in Frage. Anregungen für die Gestaltung von Videoanrufen als Alternative für einen persönlichen Umgangskontakt sind in einem Video von Löwenzahn Erziehungshilfe e.V. aus Oberhausen zusammengetragen worden (https://youtu.be/l5hFmdqKip0).

Weitere Hinweise zur Gestaltung von Umgangskontakten von Pflegekindern finden sich in den diesbezüglichen Empfehlungen von PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V. (www.pfad-bv.de/dokumente/2020-05-19%20FI%20Umgang.pdf)

Weitere rechtliche Einschätzungen zum Thema Umgangskontakte, auch unter Berücksichtigung von Quarantäneanordnungen, hat das DIJuF unter der Rubrik „Umgang" zusammengestellt (https://www.dijuf.de/coronavirus-faq.html#Rubrikumg).

4. Pflegekinderhilfe

Wie kann unter den geltenden Regeln des Infektionsschutzes die Beratung und Begleitung von Pflegeverhältnissen gestaltet werden?

Auch bei der Beratung und Begleitung von Pflegeverhältnissen sind die Anforderungen des Infektionsschutzes umzusetzen. Ein regelmäßiger Kontakt zu den Kindern, Jugendlichen, Pflegepersonen sowie leiblichen Eltern kann alternativ ebenfalls telefonisch oder per Videotelefonie erfolgen. Der sich abzeichnende Bedarf nach persönlichen Kontakten und Beratungsgesprächen sowie Hausbesuchen sollte berücksichtigt und diesem im Einzelfall, nach entsprechender Abwägung, nachgekommen werden. Diese Kontakte sind unter Einhaltung der gültigen Abstandsregelungen, Hygienestandards und vorzugsweise im Freien durchzuführen.

Der Bedarf an Inobhutnahmeplätzen wird in der Corona-Krise möglicherweise auch zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal ansteigen. Inwiefern können zusätzliche Kapazitäten für Familiäre Bereitschaftspflege in Pflegefamilien mit Dauerpflegeverhältnissen geschaffen werden und was ist dabei zu berücksichtigen?

Die zusätzliche Schaffung von Kapazitäten im Bereich der Familiären Bereitschaftsbetreuung in Pflegefamilien zu nutzen, in welchen bereits Kinder gemäß § 33 SGB VIII mit dauerhafter Perspektive untergebracht sind, sollte nur unter Abwägung erfolgen. Mit einer zusätzlichen Vermittlung eines Kindes in eine Pflegefamilie sind die damit einhergehenden Auswirkungen auf die laufenden Pflegeverhältnisse sowie die Herausforderungen an alle Mitglieder der Pfle-

gefamilien sowie an die fachliche Begleitung zu betrachten. Hierbei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass die Perspektive von Kindern und Jugendlichen, die im Rahmen von Familiärer Bereitschaftsbetreuung untergebracht sind, zu Beginn der Unterbringung häufig nicht geklärt und die Dauer der Unterbringung daher nicht absehbar ist. Auch wenn der Bedarf an Plätzen im Bereich der Familiären Bereitschaftsbetreuung insgesamt ansteigen könnte, sollte die Stabilität der laufenden Pflegeverhältnisse gegenwärtig und in Zukunft oberste Priorität haben und durch die zusätzliche Aufnahme von Kinder und Jugendlichen nicht gefährdet werden. Wird eine Bereitschaftspflegefamilie von unterschiedlichen Jugendämtern angefragt/belegt, ist eine fachliche Abstimmung vor Vermittlung eines Kindes unbedingt erforderlich.

Wie können Übergänge von Kindern und Jugendlichen unter Corona-Bedingungen gestaltet werden?

So wie Neuaufnahmen in Pflegefamilien von Kindern und Jugendlichen auch aktuell erfolgen können, sind Übergänge jeder Art unter Achtung der gültigen Abstands- und Hygieneregelungen durchzuführen, damit für geeignet empfundene Jugendhilfemaßnahmen zeitnah umgesetzt werden können.

So können Anbahnungen beispielsweise von einer Bereitschaftspflegestelle in einer Pflegefamilie durch Vorgespräche per Telefon oder Video unter den erwachsenen Beteiligten adäquat vorbereitet werden. Persönliche Kontakte zwischen Kindern und Jugendlichen und der aufnehmenden sowie abgebenden Pflegestelle sind auf deren Übertragungsrisiko, auch zu weiteren Mitgliedern der beteiligten Haushalte, zu prüfen sowie die erfolgten Kontakte zu dokumentieren, um mögliche Infektionsketten nachvollziehen zu können. Es empfiehlt sich die anwesenden Beteiligten an den zwingend erforderlichen persönlichen Treffen zur Anbahnung auf ein Mindestmaß zu reduzieren.

Anbahnungsprozesse sind für Kinder mit hohen Belastungen verbunden und bedürfen einer professionellen Begleitung aller Beteiligten. Die in der Arbeitshilfe zur Familiären Bereitschaftsbetreuung[4] angegeben Handlungsempfehlungen sollten weiterhin Richtlinien im Prozess sein. Ebenso kann bei anstehenden Rückführungsprozessen zur Herkunftsfamilie oder Anbahnung in andere Anschlussmaßnahmen verfahren werden.

*Wie können Anerkennungsprozesse für Pflegeelternbewerber*innen unter Corona-Bedingungen realisiert werden?*

Bei den Gesprächen zu Anerkennungsprozessen für Pflegeelternbewerber*innen sind die stattfindenden persönlichen Kontakte teilweise unersetzbar, um eine umfassende fachliche Einschätzung zur Eignung der Bewerber*innen zu erhalten. Die regional geltenden Standards zur Eignungseinschätzung von Bewerber*innen dienen einerseits der Vorbereitung der Pflegefamilien auf diese anspruchsvolle Aufgabe, andererseits den Fachkräften zur Feststellung der Fähigkeiten und Grenzen der Pflegepersonen, um ein fachlich fundiertes Matching und letztendlich das Kindeswohl zu gewährleisten. Daher ist grundsätzlich davon abzuraten, Abstriche in der Qualität der Vorbereitung und Eignungseinschätzung in Kauf zu nehmen.

[4] Abrufbar unter https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/jugend_mter_1/allgemeiner_sozialer_dienst/pflegekinderdienst/20171004_Arbeitshilfe_FBB_Web.pdf

Was ist mit Blick auf Kinder mit besonderen Risiken oder mit Behinderungen zu berücksichtigen?

Vorbeugend Notfall- und Quarantänepläne entwickeln: Pflegekinder mit Behinderung oder chronischer Erkrankungen benötigen grundsätzlich individuellere Unterstützungs- und Betreuungsleistungen. Für diese Kinder aber auch für Kinder mit Vorerkrankungen sowie Kinder in Pflegefamilien, in denen ein anderes Familienmitglied zur Risikogruppe gehört, empfiehlt es sich, bereits im Vorfeld einer Erkrankung für und mit der Familie einen Notfall- bzw. Quarantäneplan zu entwickeln.

Hierfür sollte bereits im Vorhinein überlegt werden, wo und von wem das Kind vorübergehend betreut werden könnte und welche ihm vertraute Betreuungsperson zur Verfügung stünde, die die besonderen Bedarfe des Kindes kennt und über erforderliche Kompetenzen verfügt. Um sich nicht nur auf das Netzwerk der Pflegefamilie zu stützen, sollten hierzu örtliche Kooperationsstrukturen (z.B. mit dem Gesundheitssystem oder stationären Angeboten) genutzt und intensiviert werden. Auch für die im Rahmen der Eingliederungshilfe in Pflegefamilien untergebrachten Kinder gilt es ein entsprechendes Notfallszenario zu erarbeiten.

Insgesamt erscheint es angebracht, jedes Pflegeverhältnis bzw. jedes Kind hinsichtlich eines Notfallplanes zu betrachten, um Präventionsmaßnahmen zu ermöglichen und nicht erst bei "Meldung einer Corona-Infektion" aktiv werden zu müssen. Dabei kann auf das Netzwerk der Pflegefamilie, welches sehr oft unterstützt, nicht automatisch zurückgegriffen werden.

Entlastung schaffen: Erhöhten Belastungen und Betreuungsnotständen einer Pflegefamilie (aufgrund von Quarantänebedarf bzw. besonderen Schutzmaßnahmen infolge einer Vorerkrankung des Kindes) können möglichweise durch den Einsatz von ambulanten Hilfen abgemildert werden. Fällt die Pflegeperson krankheitsbedingt aus, greift ggf. auch die Betreuung und Versorgung in Notsituationen gemäß § 20 SGB VIII. Danach ist eine Unterstützung zu gewähren, wenn ein alleinerziehender Elternteil, beide Elternteile oder der Elternteil, der die überwiegende Betreuung übernommen hat, aus gesundheitlichen (oder anderen zwingenden) Gründen ausfällt. Zu den Leistungen zählen die Unterstützung bei der Haushaltsführung sowie der Betreuung des Kindes. Dem Zweck der Regelung entsprechend ist diese auch anzuwenden, wenn ein Kind in Vollzeitpflege lebt (Struck in Wiesner, SGB VIII, 5. Auflage, § 20 Rn. 11).

Nach Auffassung des DIJuF lässt sich die Vorschrift derzeit nicht nur auf Kinder, sondern auch auf Jugendliche anwenden, da auch diese sich in der aktuellen Ausnahmesituation nicht selbst versorgen können (https://www.dijuf.de/coronavirus-faq.html#ahzeFAQ5).

5. Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII

Können Schulbegleitungen auch als Hilfe im häuslichen Umfeld weitergeführt werden?

Wenn kein Schulunterricht oder nur ein zeitlich begrenzter Unterricht in der Schule erfolgt, entfällt der Unterricht nicht. Teilweise findet er (zusätzlich) zu Hause statt. Der Hilfebedarf besteht in der Regel fort. Grundsätzlich können Schulbegleitungen im häuslichen Kontext eingesetzt werden – auch zur Entlastung der Familien. Die Leistung der Schulbegleitung ist dann an die aktuelle Situation anzupassen und vom Jugendamt mit allen Beteiligten abzustimmen.

Es sind derzeit – abhängig von der individuellen Beschulungssituation – also verschiedene Modelle des Einsatzes von Schulbegleitungen möglich:

- der Einsatz im Rahmen der Notbetreuung in der Schule,
- der Einsatz im „Homeschooling“,
- der Einsatz in der Schule an den dortigen Unterrichtstagen und
- der kombinierte Einsatz in der Schule an den dortigen Unterrichtstagen und im Homeschooling.

Die generellen Anforderungen an den Infektionsschutz (Mindestabstand, Mund-Nase-Bedeckung, § 2 Abs. 1 und Abs. 2 CoronaSchVO in der ab dem 15. Juni gültigen Fassung) gelten gleichermaßen für Schulbegleitungen, die in Notbetreuungen oder im häuslichen Umfeld erfolgen.

In welcher Form und unter welchen Voraussetzungen sind Autismus- und Lerntherapien unter den gegenwärtigen Bedingungen wieder möglich?

Autismustherapie oder andere Therapien, die im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII gewährt werden, müssen nicht zwingend als Präsenzleistung durchgeführt werden. Sie können entsprechend der o.g. „Leitlinien zu sozialen Dienstleistungen in Zeiten der Corona Krise“ der Kommunalen Spitzenverbänden NRW und der beiden Landschaftsverbände auch als Videosprechstunde durchgeführt und abgerechnet werden.[5]

Seit dem 20. April ist die Einzelförderung in Autismustherapiezentren (ATZ) wieder möglich. Seit dem 8. Juni können zudem (§ 4b Abs. 2 CoronaBetrVO in der ab dem 15. Juni gültigen Fassung) auch wieder Gruppenfördermaßnahmen in Autismustherapiezentren unter Beachtung der jeweils aktuell geltenden Empfehlungen und Richtlinien des Robert Koch-Instituts aufgenommen werden.

Voraussetzungen für die Durchführung aller Förderungen im ATZ oder bei Lerntherapeutinnen oder -therapeuten sind die Sicherstellung des notwendigen Infektionsschutzes und die Bereitschaft aller Beteiligten, die Förderung dort durchzuführen.

Die Ansprechpersonen für Rückfragen bei den Landesjugendämtern finden Sie unter:
LVR-Landesjugendamt: https://www.lvr.de/de/nav_main/jugend_2/jugendmter/allgemeinersozialerdienst/ansprechpersonen_nach_regionen_4/ansprechpersonen.jsp
LWL-Landesjugendamt: https://www.lwl-landesjugendamt.de/de/erzhilf/Familie/

[5] Anders als im Rahmen der Eingliederungshilfe für Kinder bis zum Schuleintritt nach dem SGB IX, da die Frühförderung – zu der die Autismustherapie dort gerechnet wird – nach dem diesbezüglichen Landesrahmenvertrag „am Kind“ zu erbringen ist (siehe https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/kinder_und_familien/tageseinrichtungen_f_r_kinder/coronavirus/2020-05-05-3._Informationsschreiben_des_LVR_Coronakrise_-_Betrieb_und_Finanzierung_nach_der_Exitstrategie_des_Landes_NRW.pdf).

Anlage:

DORMAGEN
Natürlich! Am Rhein.

Liebe Eltern, liebe Pflegepersonen,

das Coronavirus stellt uns alle vor Herausforderungen. Auch in Zeiten der Krise möchten und müssen wir es Eltern und Kindern ermöglichen, miteinander in Kontakt zu bleiben. Damit dies verantwortungsbewusst und im Sinne der Gesundheit aller Beteiligten geschehen kann, haben wir folgende Handlungsrichtlinien festgelegt, die auf den aktuellen Infektionsschutzbestimmungen zur Eindämmung des Coronavirus basieren:

- Wenn Sie sich krank fühlen oder Erkältungssymptome haben, dann darf ein Kontakt zum Schutz aller Beteiligten nicht stattfinden. Bitte rufen Sie vor dem Kontakt die umgangsbegleitende Fachkraft an und besprechen mit ihr das weitere Vorgehen (ggfs. Terminverschiebung). Dies gilt natürlich auch, wenn das Kind krank ist.
- Die Kontakte finden im Freien statt.
- Bitte halten Sie zu allen am Kontakt teilnehmenden Personen einen Abstand von mindestens 1,5 Metern.
- Bitte niesen und husten Sie in Ihre Armbeuge.
- Das Tragen einer Mund-Nasenbedeckung ist für alle Erwachsenen insbesondere in der Begrüßungssituation und in der Verabschiedungssituation notwendig. Die umgangsbegleitende Fachkraft kann außerdem jederzeit dazu auffordern die Mund-Nasenbedeckung anzuziehen, wenn dies zum Schutz der Beteiligten erforderlich ist. Dieser Aufforderung ist Folge zu leisten.
- Zum Treffen dürfen von den Eltern keine Spielzeuge und keine Nahrungsmittel zur Weitergabe an das Kind mitgebracht werden.
- Es dürfen nur die Personen an den Umgangskontakten teilnehmen, die notwendig sind. (Elternteile müssen einzeln teilnehmen.) Wird das Pflegeverhältnis von einem Träger begleitet, hat dieser im Auftrag des Jugendamtes den Kontakt zwischen Eltern und Kind sicherzustellen. Aus pädagogischen Gründen ist somit eine Begleitung durch den Träger erforderlich. Da es sich um eine zwingende berufliche Zusammenkunft handelt, ist in diesem Fall die Zusammenkunft von Angehörigen aus drei Haushalten legitim.
- Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen bleibt ein Restrisiko hinsichtlich einer Infektion bestehen, dessen sich die Beteiligten bewusst sind.

Mit ihrer Unterschrift erklären Sie Ihr Einverständnis mit den beschriebenen Regelungen und versichern, aktuell frei von Erkrankungssymptomen zu sein.

Datum: _____

Pflegeperson: _____

Elternteil: _____

Umgangsbegleitung: _____

Wenden Sie sich bei Fragen an die Fachkraft, die den Umgangskontakt begleitet oder das Jugendamt. Wir bedanken uns herzlich für Ihre Kooperation! Bleiben Sie gesund!