Anlage A Rahmenleistungsbeschreibung

A.2. Leistungen für Kinder und Jugendliche

A.2.5 Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen in einer Pflegefamilie

1. Leistungsbezeichnung

Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen in einer Pflegefamilie

2. Rechtsgrundlage

§ 113 Absatz 2 Nr. 4 SGB IX, § 134 SGB IX in Verbindung mit § 80 SGB IX in Verbindung mit § 44 SGB VIII

3. Ziele der Leistung

Ziel dieser Leistung ist es, den besonderen Bedarfen von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung gerecht zu werden.

Das Aufwachsen in einer Pflegefamilie soll Kindern und Jugendlichen mit Behinderung einen am individuellen Bedarf (einschließlich des sich daraus für die Pflegefamilie ergebenden Bedarfs) orientierten verlässlichen familiären Lebensort bieten und die erforderliche Versorgung, Erziehung und Förderung gewährleisten.

Die Leistung hat das Ziel, nach der Besonderheit des Einzelfalls die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, zu ermöglichen oder zu erleichtern. Sie wird erbracht, um die Kinder und Jugendlichen mit Behinderung in einer anderen Familie als der Herkunftsfamilie zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.

Eine Konkretisierung der Leistungsziele erfolgt in der Regel einmal jährlich auf der Grundlage des regelmäßigen Kontakts mit den Kindern und Jugendlichen mit Behinderung, den sorgeberechtigten Personen und den Pflegeeltern über eine regelmäßige Fortschreibung im Rahmen des individuellen Gesamtplans gemäß § 121 SGB IX. Die Bedarfsermittlung und Steuerung des Gesamtplanverfahrens erfolgt durch den Leistungsträger.

4. Personenkreis

Kinder und Jugendliche mit einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung und/oder einer Sinnesbehinderung, die nicht in ihrer eigenen Familie leben können und die in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate gehindert oder hiervon bedroht sind (vgl. § 2 Abs. 1 SGB IX).

Voraussetzung für die Bewilligung von Leistungen der Eingliederungshilfe ist die Zugehörigkeit zum Personenkreis nach § 99 SGB IX und § 2 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IX in der jeweils geltenden Fassung.

Ausgenommen sind Kinder und Jugendliche, die dem Personenkreis nach § 35a SGB VIII zuzuordnen sind.

Umfasst sind in der Regel Jugendliche und junge Volljährige bis zur Beendigung der Schulausbildung, längstens bis zur Beendigung der Sekundarstufe II.

In begründeten Ausnahmefällen können junge Volljährige über das Ende der Schulausbildung hinaus zum Personenkreis gehören, wenn die Fortsetzung der Leistungserbringung aufgrund der individuellen Situation notwendig ist. Die Fortsetzung der Leistungserbringung erfolgt auf der Grundlage des im Gesamtplanverfahren festgestellten individuellen Bedarfs und setzt die Zustimmung des Leistungsträgers voraus.

5. Art und Inhalt der Leistung

Die Leistungen sind insbesondere darauf gerichtet, den Kindern und Jugendlichen ihre volle, wirksame und

gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Dabei werden sie alters- und entwicklungsentsprechend an der Planung und Ausgestaltung der einzelnen Hilfen beteiligt.

Es handelt sich um eine individuelle im Sozialraum erbrachte Leistung, bei der Kinder oder Jugendliche, für die diese Hilfeform bedarfsgerecht ist, in einer geeigneten Pflegefamilie leben und gefördert werden. Die Leistung bietet eine dem individuellen Bedarf (einschließlich des sich daraus für die Pflegefamilie ergebenden Bedarfs) entsprechende, familienbezogene Unterstützung außerhalb der bisherigen Herkunftsfamilie, die im häuslichen Kontext erbracht wird.

Die Leistung richtet sich an Kinder und Jugendliche, die auf eigenen Wunsch und mit Zustimmung des Personensorgeberechtigtem in einer geeigneten Pflegefamilie leben und von dieser unterstützt werden. Die Leistung bietet eine dem individuellen Bedarf (einschließlich des sich daraus für die Pflegefamilie ergebenden Bedarfs) entsprechende, familienbezogene Unterstützung.

Die Erziehung und Förderung sowie das Aufwachsen des Kindes oder Jugendlichen in der Pflegefamilie werden kontinuierlich von einem professionellen Pflegekinderdienst (Leistungserbringer) begleitet, beraten und unterstützt. Nach den Erfordernissen des Einzelfalls wird der Kontakt zu der jeweiligen Herkunftsfamilie des Kindes oder des Jugendlichen gehalten und unterstützt.

Der Leistungserbringer wirkt darauf hin, dass Kinder und Jugendliche mit Behinderung in der Pflegefamilie Teilhabeleistungen entsprechend ihrem Bedarf als individuelle Leistung erhalten, auch und gerade dann, wenn mehrere Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung in einer Pflegefamilie leben.

6. Umfang der Leistung

Die Intensität und die Dauer der zu erbringenden Leistungen sind einzelfallbezogen und richten sich nach dem individuellen Bedarf. Maßgeblich für die Leistung ist der Gesamtplan nach § 121 SGB IX.

Die Leistung ist eine personbezogene Leistung, die sich aus den Bedarfen der Kinder und Jugendlichen ergibt – einschließlich des daraus resultierenden Bedarfs der Pflegefamilie. Die Leistung dient der Stabilisierung des Pflegeverhältnisses durch kontinuierliche Beratung, Begleitung und Unterstützung. Ziel ist es, Kindern und Jugendlichen das Aufwachsen in der Familie zu ermöglichen.

Die Beratung, Begleitung und Unterstützung umfasst u. a. folgende Bereiche

- Unterstützung bei der Schaffung von Alltagsstruktur,
- Bindungs- und alltagsorientierte Unterstützung,
- Aufzeigen von Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten von anderen Leistungsträgern oder Beratung und Unterstützung beim Einsatz des monatlichen bzw. jährlichen Entlastungsbetrags als Bestandteil des Pflegefamiliengeldes NRW,
- Beachtung von Familiendynamiken,
- Einbeziehung von Geschwisterbeziehungen,
- Moderation von Konfliktsituationen und
- Sicherstellung von Kinder- und Gewaltschutz.

Die konkrete Ausgestaltung der Leistungsangebote des jeweiligen Leistungserbringers wird in einem zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger abgestimmten Fachkonzept beschrieben, welches Bestandteil der Leistungsvereinbarung ist.

Die Leistung umfasst eine Basisleistung und die qualifizierte Assistenz. Die Leistung umfasst weiterhin die Akquise und Vermittlung von Pflegefamilien inkl. der Anbahnung, sofern diese gem. abgestimmtem Fachkonzept angeboten wird.

I. Leistungsbestandteile der Basisleistung sind:

- Ein monatlicher persönlicher Direktkontakt zu den Kindern und Jugendlichen i.d.R. als Hausbesuch (bis zu 60 Min. Hausbesuch sind in der Basisleistung enthalten).
- Unterstützung/Mitwirkung bei der in der Regel jährlichen Bedarfsermittlung/-überprüfung.
- Erstellung der Verlaufs- und Entwicklungsberichte auf der Grundlage des zwischen den Leistungserbringern und Leistungsträgern abgestimmten Musters für jedes Kind, Vor- und Nachbereitung mit der Pflegefamilie und dem Kind. Sofern aus Sicht der Kinder und Jugendlichen und/oder der Pflegefamilien nichts entgegensteht, nehmen die Fachberater:innen in der Regel an den Bedarfsermittlungsgesprächen teil.
- Kooperations- und Koordinierungsverpflichtungen mit Dritten inklusive
    - telefonische Erreichbarkeit zu den üblichen Geschäftszeiten
    - Kontakte/Koordinierung mit Behörden, Sorgeberechtigten/Vormünder:innen, anderen Diensten und Institutionen wie bspw. Kindertageseinrichtungen, Schulen, Ärzt:innen, Unterstützung bei der Gesundheitssorge
- Qualifizierungsverpflichtung
    - Feststellen von Fortbildungsbedarfen der Pflegefamilien
    - Fortbildungen für Pflegefamilien in Gruppenform (mind. zwei Veranstaltungsangebote/Jahr ggf. in Kooperation)
    - Formate der Vernetzung und zum Austausch von Pflegefamilien (mind. ein Veranstaltungsangebot/Jahr)
    - Evaluation der Schulungs- und Fortbildungsformate
- Schutzkonzepte
    - Vorhalten, monatliche Überprüfung und Weiterentwicklung eines Kriseninterventionsplans und eines individuellen Schutzkonzeptes
    - Vorhalten, jährliche Überprüfung und Weiterentwicklung eines (institutionellen) Gewaltschutzkonzept gem. § 37 a SGB IX
- Qualitätsentwicklung der Leistungserbringung
    - Supervision der Fachberater:innen (mind. vier Supervisionssitzungen/ Jahr im Gruppenformat)
    - Fortbildungen der Fachberater:innen
    - Co-Beratung
- Beratungskontakte mit den Pflegeeltern/Sorgeberechtigten nach Beendigung des Pflegeverhältnisses nach Erforderlichkeit im Einzelfall.
- Erstkontakte zu Pflegefamilien, die dem Leistungserbringer noch nicht bekannt sind.
- Alle notwendigen administrativen Tätigkeiten, z.B. Organisation des Leistungserbringers einschließlich der Fahrt- und Wegezeiten (außerhalb der QUASS), Dokumentation und Berichtswesen.
- Alle gemäß Fachkonzept erforderlichen (fall-)übergreifenden Tätigkeiten,
  z.B. Teamsitzungen, Fallbesprechungen, Teilnahme an Facharbeitskreisen, Zusammenarbeit mit Leistungsträgern, Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

II. Leistungen der qualifizierten Assistenz (QUASS)

Die **QUASS** ist eine direkte, individuelle und personbezogene Leistung[1], die auf Grundlage der Bedarfsermittlung nach Maßgabe des Gesamtplanes umgesetzt wird. Die QUASS dient der Erreichung eines mit dem/der Leistungsberechtigten vereinbarten individuellen Teilhabeziels. Es handelt sich in der Regel um Tätigkeiten der Anleitung, Übung, Beratung, Begleitung und Unterstützung der Kinder und Jugendlichen entsprechend des individuellen Bedarfs (einschließlich des sich daraus für die Pflegefamilie ergebenden Bedarfs). Die Leistung wird auf die individuelle Lebenssituation zugeschnitten. Der in der Gesamtplanung vom Leistungsträger als Bedarf

[1] Face-to-face oder ear-to-ear (inklusive digitaler Kommunikation in Form von Telefonaten, Videokonferenzen und Videoanrufen)

festgestellte und im Anschluss bewilligte Zeitumfang an zusätzlicher qualifizierter Assistenz wird in der Regel als Jahreskontingent beschieden. Der Umfang orientiert sich am festgestellten individuellen Bedarf des Kindes.

Anforderungen an die QUASS:

- Verknüpfung mit Teilhabezielen
- Individuelle Teilhabeziele werden im Gesamtplan formuliert

III. Akquise[2]

Die Akquise von Pflegefamilien dient der Gewinnung, Vorbereitung und Begleitung geeigneter Pflegefamilien, die bereit sind, Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen ein sicheres, stabiles und entwicklungsförderndes Zuhause zu bieten. Sie ist ein wesentlicher Bestandteil der bedarfsgerechten Versorgung dieser Zielgruppe.

Inhalte und Mindeststandards der Akquise

- **Öffentlichkeitsarbeit**
  Kontakt- und Informationsangebote für Pflegeelternbewerber*innen
  Den interessierten Pflegefamilien werden alle für den Entscheidungsprozess notwendigen Informationen bereitgestellt (Info über Voraussetzungen, z.B. Vorlage erweitertes Führungszeugnis). Interesse, Motivation, Vorstellungen, Wünsche, Erwartungen und Bedürfnisse werden, insbesondere im Hinblick auf die Aufnahme eines Kindes bzw. Jugendliche mit geistiger, körperlicher und/oder Sinnesbehinderung geklärt. Die Bewerberinnen und Bewerber werden auf ihrem ganz individuellen Weg zu einer Entscheidung begleitet und lernen dabei, ihre Ressourcen und Grenzen in Bezug auf ein künftiges Pflegeverhältnis einzuschätzen.

  - **Mindeststandards:**
    - Erstellung und Verbreitung von Informationsmaterialien (z. B. Flyer, Broschüren, Social-Media-Auftritte, Internetpräsenz).
    - Durchführung von mindestens zwei öffentlichen Informationsveranstaltungen pro Jahr.
    - Individuelle Telefonate und Einzelgespräche mit interessierten Bewerber*innen.
    - Mindestens ein Hausbesuch pro interessierter Pflegefamilie zur ersten Einschätzung.

- **Schulung**
  Reflexions- und Qualifizierungsangebote für Pflegefamilien
  Unterstützung der Entscheidungsfindung und konkrete Vorbereitung der Pflegefamilie auf ein Pflegeverhältnis, insbesondere im Hinblick auf die Aufnahme eines Kindes bzw. Jugendlichen mit geistiger, körperlicher und/oder Sinnesbehinderung.

  Ziele sind insbesondere:
  - die Unterstützung bei der Entscheidungsfindung der Bewerberinnen und Bewerber
  - die Vermittlung eines ersten Eindrucks von den Rollen, Aufgaben und Herausforderungen als Pflegefamilie
  - die Erweiterung des Blickwinkels der Bewerberinnen und Bewerber auf das Spektrum der Vielfalt von Pflegeverhältnissen
  - die Reflexion der persönlichen Motivation und Lebenssituation
  - die Information über den formalen Ablauf des Vermittlungsprozesses und vorhandener Unterstützungsangebote
  - der Austausch mit anderen potenziellen Pflegefamilien

[2] Sofern Akquise gem. abgestimmtem Fachkonzept angeboten wird.

- **Mindeststandards:**
  - Durchführung von mindestens zwei Schulungs- und Reflexionsveranstaltungen/Jahr in Gruppen- oder Einzelsettings.
  - Themenschwerpunkte u. a.: Familiendynamik bei Aufnahme eines Kindes mit Behinderung, Umgang mit biografischen Belastungen, Zusammenarbeit mit Herkunftsfamilien, vertragliche und gesetzliche Grundlagen von Pflegeverhältnissen.
  - Mindestens ein Interview pro Pflegefamilie zur Bedarfs- und Motivationserhebung.
  - Begleitung der Entscheidungsfindung durch individuelle Reflexionsgespräche

- **Profilerstellung**
  Eignungsprognose in Bezug auf die Pflegefamilie/Rahmenbedingungen klären
  Die Eignung der Pflegefamilie wird durch den Leistungserbringer prognostiziert und dokumentiert.

  - **Mindeststandards:**
    - Erstellung einer standardisierten, leitfadengestützten Dokumentation (Bewerberprofil) zur Eignungsprognose.
    - Durchführung von zwei Einzelauswertungsgesprächen pro Pflegefamilie.
    - Beteiligung aller Familienmitglieder am Eignungsprozess.
    - Anwendung des Vier-Augen-Prinzips bei allen Eignungsentscheidungen.

- **Überleitungsprozess**
  Der Belegungs- und Matchingprozess wird durch den Leistungserbringer initiiert.

  - **Mindeststandards:**
    - Regelmäßiger Kontakt zu noch nicht belegten Pflegefamilien (Hausbesuche, Telefonate, Einzelgespräche).
    - Initiierung und Begleitung von Matching-Prozessen sowie Kontaktaufnahme zu relevanten Fachstellen (z. B. SPZ, KJP, Ärzt*innen, Herkunftsfamilie).
    - Steuerung des gesamten Belegungsprozesses.

- **Anbahnung**
  Erste Kontakte zwischen Bewerber-Pflegefamilie und Kind finden statt. Nach jedem Schritt erfolgen Reflektionsgespräche mit Bewerber-Pflegefamilie und Kind.

  - **Mindeststandards:**
    - Organisation von mindestens zwei persönlichen Kontakten zwischen Kind und Bewerberfamilie vor Aufnahme.
    - Durchführung von Reflektionsgesprächen nach jedem Kontakt.
    - Begleitung der Vermittlung bis zur stabilen Platzierung des Kindes.

Die Akquise für die Vermittlung eines weiteren Kindes in eine bereits bestehende Pflegefamilie umfasst:

- **Profilerstellung**
- **Überleitungsprozess**
- **Anbahnung**

Der Leistungserbringer dokumentiert sämtliche Schritte der Akquise in standardisierter Form. Eine jährliche Berichterstattung gegenüber dem Leistungsträger erfolgt mit der institutionellen Leistungsdokumentation.

Die fachliche Beteiligung erfolgt in allen wesentlichen Entscheidungsschritten durch mindestens zwei Fachkräfte. Der Leitungserbringer verpflichtet sich, die Inhalte und Methoden der Akquise regelmäßig zu evaluieren und an aktuelle fachliche Standards anzupassen.

Akquise wird gemäß der Anlage für Vergütung von Leistungen für Kinder und Jugendliche des Landesrahmenvertrages NRW nach § 131 SGB IX in der jeweils gültigen Fassung, hier insbesondere Anlage B 4.4, Buchst. b vergütet.

IV. Rechtskreiswechsel

Es besteht grundsätzlich keine Leistungsverpflichtung des Trägers der Eingliederungshilfe zur Refinanzierung einer bereits erbrachten Akquise im Rahmen einer Vereinbarung nach dem SGB VIII. Mit der Finanzierung von Leistungen der Eingliederungshilfe werden einzig die im Rahmen des SGB IX verhandelten Entgelte für die Fachberatung finanziert. In Abweichung zu Satz 1 werden bereits erbrachte, aber nachweislich nicht finanzierte Aufwendungen für Akquise erstattet.

7. Qualität und Wirksamkeit

Das abgestimmte Fachkonzept wird in einem Handbuch des Leistungserbringers zur Qualität und Wirksamkeit der Leistungen hinterlegt und mindestens alle drei Jahre fortgeschrieben. Für folgende Schlüsselprozesse der Leistungserbringung sind konkrete Prozessbeschreibungen im Handbuch vorzuhalten.

- Beratung
- Co-Beratung
- Akquise von Pflegefamilien (sofern vereinbart).

Ein gemeinsames Handbuch mehrerer Leistungserbringer ist möglich.

Strukturqualität

- Die Leistung wird durch geeignete Fachkräfte des Leistungserbringers erbracht.
- Für jeden Einzelfall wird eine Vereinbarung über Rechte und Pflichten zwischen dem Leistungsberechtigten, der Pflegefamilie und dem Leistungserbringer geschlossen. Die Kontinuität in der Beratung und Unterstützung wird durch den Leistungserbringer sichergestellt. Sie erfolgt im Bezugspersonensystem. Im Verhinderungsfall ist eine Vertretung sicherzustellen.
- Die Kontakte zwischen Leistungserbringer, Kind/Jugendlichen und Pflegefamilien orientieren sich am festgestellten Bedarf. Es ist ein individuelles Schutzkonzept für jedes Kind bzw. Jugendlichen zu erarbeiten. Ein monatlicher persönlicher Direktkontakt zu den Kindern und Jugendlichen findet in der Regel als Hausbesuch statt. Darüber hinaus ist das individuelle Schutzkonzept monatlich zu überprüfen und ggf. zu aktualisieren.
- Der Leistungserbringer ist in der Lage, die Pflegefamilie in der Regel innerhalb einer Stunde persönlich aufzusuchen. Der Kriseninterventionsplan findet Anwendung.
- Eine telefonische Erreichbarkeit für die Pflegefamilien zu den üblichen Geschäftszeiten ist sichergestellt.
- Der Leistungserbringer ist in der regionalen Angebotsstruktur vernetzt.
- Ein strukturelles Schutzkonzept für Kinder und Jugendliche mit Behinderung ist entwickelt und liegt vor.
- Das zeitliche Intervall der Teambesprechungen richtet sich nach dem Bedarf und der Größe der Teams. Es werden mindestens monatlich Teambesprechungen durchgeführt.
- In einer Pflegefamilie soll in der Regel nur ein Pflegekind leben. In begründeten Fällen können maximal zwei Pflegekinder in einer Pflegefamilie leben.

Prozessqualität

- Die Leistungserbringung richtet sich nach der Besonderheit des Einzelfalls, insbesondere nach Art des Bedarfs.

- Die Leistung erfolgt auf der Grundlage des vereinbarten Gesamtplans.
- Der Leistungserbringer führt für jeden Einzelfall eine individuelle Leistungsdokumentation.
- Das Fachkonzept des Leistungserbringers wird fach- und bedarfsgerecht fortgeschrieben und mit dem Träger der Eingliederungshilfe abgestimmt.
- Der Leistungserbringer geht Beschwerden unverzüglich nach. Soweit kein Einvernehmen zu erzielen ist, wird der Träger der Eingliederungshilfe informiert. Bei Beschwerden im Zusammenhang mit dem Kindeswohl ist das mit dem zuständigen Jugendamt vereinbarte Verfahren nach § 8a Abs. 2 SGB VIII einzuhalten.
- Über besondere Vorkommnisse ist der Leistungsträger nach den Anlagen F.1 und F.2 Landesrahmenvertrag NRW unverzüglich zu informieren. Hierzu zählen ergänzend auch Vorkommnisse, bei denen davon auszugehen ist, dass gravierende Folgen für die Kinder und Jugendlichen eintreten oder eintreten können (z. B. Trennung der Pflegeltern, Gefährdungen durch Dritte, räumliche Veränderungen/Umzug).
- Der Leistungserbringer beteiligt sich an fachlichen Arbeitskreisen und Gremien seiner Region, die einen Bezug zu seinem Leistungsangebot haben.
- Die Leistungserbringer entwickeln gemeinsam mit dem Leistungsträger die vereinbarte Qualität kontinuierlich weiter.

Ergebnisqualität

- Die Ergebnisqualität orientiert sich an dem Erreichungsgrad der im Teilhabe- /Gesamtplan vereinbarten Ziele.
- Die Berichterstattung (Verlaufs- und Entwicklungsbericht) gegenüber dem Leistungsträger erfolgt in der Regel jährlich vor dem Ende des im Gesamtplan festgelegten Zeitraumes unter umfassender Beteiligung der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung, den Pflegeeltern sowie weiterer Personen, z. B. Eltern/Sorgeberechtigten, Schule und beteiligter Institutionen.

Maßstab für die Ergebnisqualität ist der Grad der Zielerreichung. Aspekte können beispielsweise sein:

- Kinder und Jugendliche fühlen sich willkommen und aufgehoben
- Feststellung von Entwicklungsreifung, Weiterentwicklung und/oder Erwerb/Erhalt von Mobilität und lebenspraktischen Fähigkeiten
- weitestgehend eigenständige Lebensgestaltung in größtmöglicher Unabhängigkeit von Betreuung
- Mitgliedschaft in Vereinen, eingebunden in Gruppen von Gleichaltrigen und Kontakt zu Freunden/Peergroups, etc.

8. Personelle Ausstattung/Personalqualifikation

Pflegefamilien:
Grundsätzlich kann jede Familie, Lebens-, Wohngemeinschaft oder Einzelperson als Pflegefamilie in Betracht kommen. Ob eine Familie für die Erziehung, Betreuung und Aufnahme eines konkreten Kindes oder Jugendlichen mit Behinderung geeignet ist, wird durch den örtlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Einzelfall (§ 44 SGB VIII) festgestellt.

Leistungserbringer:
Zur Erbringung der Leistungen sind vom Leistungserbringer ausschließlich geeignete Fachkräfte einzusetzen.

Geeignete Fachkräfte sind insbesondere Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagog*innen, Heilpädagog*innen oder andere Angehörige vergleichbarer Berufsgruppen mit einem Fach- oder Hochschulabschluss (Bachelor oder Master).

Für alle Berufsgruppen sind eine einschlägige Berufserfahrung sowie fachliche Weiterbildung erforderlich.

Personalveränderungen in der Fachberatung sind in der Regel jährlich mitzuteilen. Nach Abstimmung mit dem Leistungsträger können Anerkennungen als Fachkraft im Einzelfall getroffen werden.

Der Einsatz des Personals folgt einem zeitbasierten, individual- und bedarfszentrierten Modell, orientiert an der Befähigung der Kinder und Jugendlichen mit Behinderung zu einer selbstbestimmten Lebensführung.

(Für die Beschäftigung von Personen sind die Vorschriften des § 124 Abs. 2 SGB IX einzuhalten. Insbesondere setzt der Leistungserbringer nur Personen, welche Kontakt mit Leistungsberechtigten haben, die nicht rechtskräftig wegen einer Straftat nach den dort genannten Vorschriften des StGB verurteilt worden sind ein. Der Leistungserbringer lässt sich vor Einstellung und in regelmäßigen Abständen, spätestens jedoch nach dem Ablauf von fünf Jahren, ein Führungszeugnis nach § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes vorlegen.

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, in regelmäßigen Abständen von maximal fünf Jahren, die aktuellen erweiterten Führungszeugnisse gem. § 30a BZRG der im Haushalt der Pflegefamilie lebenden volljährigen Personen einzusehen. In diesen Fällen ist dem Leistungsträger gegenüber das Ausstellungsdatum und die entsprechende Feststellung zu dokumentieren.

9. Sächliche Ausstattung

Die sächliche Ausstattung muss in einer angemessenen Relation zu den Leistungen des Leistungserbringers stehen. Die sächliche Ausstattung muss gewährleisten, dass die vereinbarten Leistungen bei Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots erbracht werden können.

Sachkosten werden gemäß der Anlage für Vergütung von Leistungen für Kinder und Jugendliche des Landesrahmenvertrages NRW nach § 131 SGB IX in der jeweils gültigen Fassung, hier Anlage B 4.4, Buchst. b erstattet.

10. Betriebsnotwendige Anlagen des Leistungserbringers

Die Anlagenausstattung muss bei Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots gewährleisten, dass der Leistungserbringer geeignete Räume vorhält und seine Erreichbarkeit sichergestellt ist. Die Ausgestaltung ist im Fachkonzept beschrieben.

11. Dokumentation und Nachweise

Der Leistungserbringer erstellt jährlich eine institutionelle Leistungsdokumentation.

Der Leistungserbringer legt dem Leistungsträger die Anerkennung als Träger der freien Jugendhilfe gemäß § 75 SGB VIII, von dem für ihn zuständigen Träger der öffentlichen Jugendhilfe, vor. Sollte keine Anerkennung gemäß § 75 SGB VIII vorliegen, kann der Leistungsträger die Eignung des Leistungserbringers feststellen.

Der Leistungserbringer legt dem Leistungsträger eine Kopie der aktuellen Vereinbarung zur Sicherstellung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a Abs. 2 SGB VIII zwischen dem Leistungserbringer und dem für ihn zuständigen Träger der öffentlichen Jugendhilfe vor.

12. Evaluation

Gemäß Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX NRW, (u.a. B.4.15) Evaluationsklausel soll u.a. „[…] gemeinsam bewertet werden, ob die Regelungen den Belangen der Kinder und Jugendlichen, den Leistungserbringern und den Leistungsträgern gerecht werden […].

Eine Evaluation der vereinbarten Leistung zur Beratung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in Pflegefamilien wurde vereinbart. Adressaten der Evaluation sind die Leistungserbringer, die Pflegefamilien, die Kinder und Jugendlichen und die Leistungsträger.