



## *Durch ein FAS-Kind in der Familie ändert sich alles ...*

### Thema

— 2005 VERÄNDERTE SICH das Leben von Familie SCHUBERT aus Loxstedt bei Cuxhaven: Nach einem Anruf ging es ins Krankenhaus wo das Jugendamt Pflegemutter SABINE SCHUBERT einen 3 Monate alten Säugling in den Arm legte – mit den Worten: „Sie wird sich ganz normal entwickeln! Die Mutter ist zwar drogenabhängig, aber das Kind wird nach dem Entzug gesund sein.“ Wie die Geschichte weiter ging, hat SABINE SCHUBERT für den BLICKPUNKT PFLEGEKINDER aufgeschrieben.

Wir stellten schnell fest, dass sich unsere Tochter nicht normal entwickelte, und nutzten die Hilfsangebote des Jugendamtes. Pflegeeltern wie wir sind dort nicht gern gesehen und ich durfte mir alle möglichen Vorwürfe anhören, denn angeblich war unsere Pflegetochter ja gesund und normal!

2007 kamen wir durch Zufall zu DR. FELDMANN nach Münster. Es ging um eine Studie zur geistigen Entwicklung von Drogenentzugskindern. Es wurde gefragt und erzählt, Fragebögen ausgefüllt, untersucht und nach ein paar Stunden hatten wir eine Diagnose: FAS!

Wir waren am Boden zerstört und gleichzeitig glücklich. Nach zwei Jahren der Vorwürfe und Drohungen durch das Jugend-

**Pflegeeltern  
gelten schnell als  
unbequem.**

### FAS-Kinder brauchen im Alltag ein festes Korsett.

amt wussten wir endlich, was los war – was wir tun konnten, um unsere Situation zu verbessern!

Vom Tag der Diagnosestellung an mussten wir uns von der Wunschvorstellung, was für ein Elternpaar wir sein möchten, verabschieden. FAS-Kinder benötigen ganz klare Grenzen und feste Regeln – was nicht bedeutet, dass diese nicht beinahe jeden Tag auf's Neue ausgetestet werden. Es darf keine Ausnahmen geben, das schafft Unruhe und Verunsicherung! Die Umgebung muss so reizarm wie möglich gestaltet werden. Ein strukturierter Tagesablauf ist unumgänglich.

Morgens stehen wir immer zur selben Zeit auf und auch wenn J A N I N E \* selbständig ist, muss dennoch ständig jemand bei ihr sein. Auch wenn die Kleidung fertig hingelegt wird, kommt sie trotzdem nicht in der richtigen Reihenfolge an den Körper. Es werden z.B. die Socken vergessen oder der Pullover mit den Nähten nach außen angezogen – wenn niemand danebensteht, kommt es auch vor, dass sich das Mädchen gar nicht anzieht.

Genauso ist es im Badezimmer: Nach dem Toilettengang werden die Spülung und das Händewaschen vergessen, Hygieneartikel müssen außer Reichweite gestellt werden, da es schon oft vorgekommen ist, dass J A N I N E diese trinkt oder isst. Eine ständige Anleitung ist erforderlich, ob beim Waschen, Duschen oder sonstigen Alltagsverrichtungen.

Die Mahlzeiten werden eingeteilt, da das Sättigungsgefühl fehlt. So isst sie z.B. gerade bei süßen Hauptmahlzeiten bis zum Erbrechen. Oft stopft sie das Essen in den Mund, bis ihr Tränen in den Augen stehen und sie würgen muss. Trotz mehrerer Mahlzeiten, die über den Tag verteilt werden, bekommen FAS-Kinder häufig nicht genug! Auf die Ernährung muss grundsätzlich geachtet werden, zu viel Zucker sorgt für noch mehr Unruhe und Aggressivität, ebenso wirken sich Zusatzstoffe in Lebensmitteln aus.

\* Name geändert.

In der Schule hat J A N I N E eine Ganztagsassistentin (bis zur Genehmigung verging ein ganzes Jahr, in dem wir ständig hinter dem Jugendamt oder anderen Personen hinterher telefonieren mussten!). Ohne diese und ihre Medikamente könnte sie nicht am normalen Schulalltag teilnehmen. Von Mai bis Juli 2012 wurden diese Medikamente testweise weggelassen. In dieser Zeit zeigte sich J A N I N E hochgradig aggressiv gegen ihre Assistentin, die Lehrerin und die Mitschüler. Am Unterricht konnte sie kaum teilnehmen, Lerninhalte nicht aufnehmen. Sie stand kurz vor der Suspendierung. Durch ihre Unruhe und schnell nachlassende Konzentrationsfähigkeit ist der Unterricht eine große Herausforderung für J A N I N E. Sie lernt grundsätzlich gut, dieses Wissen kann aber schnell wieder weg sein und kommt erst nach Monaten oder Jahren wieder.

Soziale Kontakte hat J A N I N E nur durch den Besuch des Hortes nach der Schule. Andere Kinder meiden sie, da viele Angst vor ihr und ihren unvorhersehbaren Reaktionen haben. Das Mädchen kann nicht mit anderen Kindern spielen, sie versucht diese zu dominieren. Von anderen Kindern lässt sie sich aber durchaus zu „Taten“ anstiften (Stehlen, Lügen u.a.), da sie dazu gehören möchte.

Im häuslichen Bereich kann J A N I N E nicht unbeobachtet sein, sie nutzt jede Chance, um etwas „anzustellen“. Es werden Toiletten verstopft, Dinge gestohlen und versteckt u. v. m.. Bei Wutausbrüchen werden Möbel und Spielsachen zerstört, sie geht auf Personen los, die sich dann in direkter Nähe befinden. Hinterher ist sie müde, verschwitzt und traurig, da sie die Wutausbrüche nicht kontrollieren kann.

Mit ihrem jüngeren Pflegebruder kann sie nicht allein gelassen werden, sie ist sehr oft grob und unterschätzt ihre Kräfte. Sobald etwas nicht „nach ihrer Nase läuft“, geht sie auf ihn los.

Man kann das  
Kind nicht aus den  
Augen lassen.

## Das Jugendamt leistet kaum Hilfe.

Spiel- und Schlafbereich haben wir voneinander getrennt. Eine reizarme Umgebung ist für FAS-Kinder sehr wichtig. In ihrem Schlafzimmer befinden sich lediglich ein Bett und ihr Stofftier, dadurch kommt sie besser zur Ruhe. In der Nacht steht sie oft auf, nicht nur um zur Toilette, sondern auch um „auf Tour“ zu gehen. Dabei ist das Ziel häufig die Küche, sie isst dann, was sie in den Schränken findet – ob Mehl, Nudeln oder Gurken!

Wenn man sie dabei erwischt, leugnet sie die Tat. Häufige Sätze bei FAS-Kindern sind: „Ich war das nicht!“, „Das war schon kaputt!“ und „Ich weiß das nicht.“

Hinzu kommt der ständige Kampf mit dem Jugendamt Bremerhaven/Cuxhaven. Seit 2007 fordern wir Unterstützung und ein höheres Pflegegeld. Der häufige Wechsel der Sozialarbeiter ändert für uns nichts, leider. Man schätzt zwar die Arbeit, die wir leisten, aber das war es auch schon. Heilpädagogisches Reiten, Entlastungswochenenden, Ersetzen von zerstörten Möbeln – die Antwort ist immer gleich: Nein.

Seit Mitte 2012 haben wir Hilfe durch unseren Anwalt. Herr WESTERHOLT aus Bremen, der selbst Pflegevater ist, hat für uns Klage beim Verwaltungsgericht Stade eingereicht. Ich hoffe wirklich sehr, dass wir dort Erfolg haben und auch andere Pflegeeltern von dem Urteil profitieren.

Die Kraft, die ich seit 2007 ans Jugendamt verschwende, brauche ich für meine Kinder – für Kinder, deren Schädigung ich nicht zu verantworten habe!

So lange sich nichts ändert, die Behinderung nicht anerkannt wird, FAS-Pflegeeltern nicht unterstützt werden – so lange werden wir auch weiterhin mit dem Thema an die Öffentlichkeit gehen.

Immerhin: Der Schwerbehindertenausweis (eine siebzigprozentige Behinderung wurde anerkannt) und auch die Pflegestu-

fe 1 waren kein Problem. Der MEDIZINISCHE DIENST DER KRANKENKASSEN sah die Notwendigkeit der Unterstützung und bis heute haben wir mit unserer Krankenkasse keine Schwierigkeiten.

Dass es auch anders laufen kann, zeigt Hamburg: Vor ca. 2 1/2 Jahren kam unser jetzt 3 1/2-jähriger Pflegesohn aus Hamburg zu uns. Wir hatten uns damals bewusst für die Fremdbewerbung entschieden, da wir viel Gutes über PFIFF gehört hatten.

Der Vermittlungsablauf war schon ganz anders, als wir ihn kennengelernt hatten – ebenfalls die enge Betreuung durch unsere Pflegefamilienberaterin von PFIFF.

Von Anfang an stand das Kind im Vordergrund und es gab immer ein offenes Ohr für Wünsche und Sorgen. Seit September 2013 haben wir auch für unseren Pflegesohn die Diagnose „partieller FAS“. Bei ihm ist diese Behinderung anders ausgeprägt als bei unserer großen Pflegetochter; allerdings ist es deswegen nicht weniger anstrengend.

Die für uns zuständige Sozialarbeiterin und unsere Pflegefamilienberaterin von PFIFF haben den FAS-Verdacht und die Diagnose sofort akzeptiert. Die Einrichtung eines Entlastungswochenendes und auch ein höheres Pflegegeld wurden umgehend genehmigt.

Es ist schade und traurig, wie in manchen Landkreisen mit Pflegeeltern und deren FAS-Kindern umgegangen wird, wir hoffen sehr, dass ein Umdenken stattfindet ... irgendwann.

## Die Autorin.

SABINE und MICHAEL SCHUBERT leben in Loxstedt bei Cuxhaven und haben vor 9 Jahren ihr erstes und vor 2,5 Jahren ihr zweites Pflegekind aufgenommen.

## Beim zweiten Kind wurde alles besser.