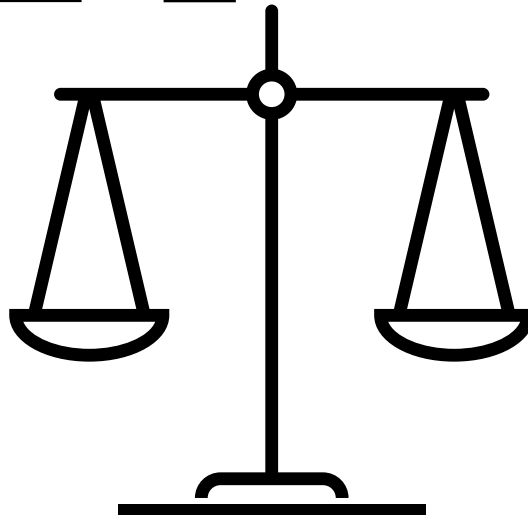
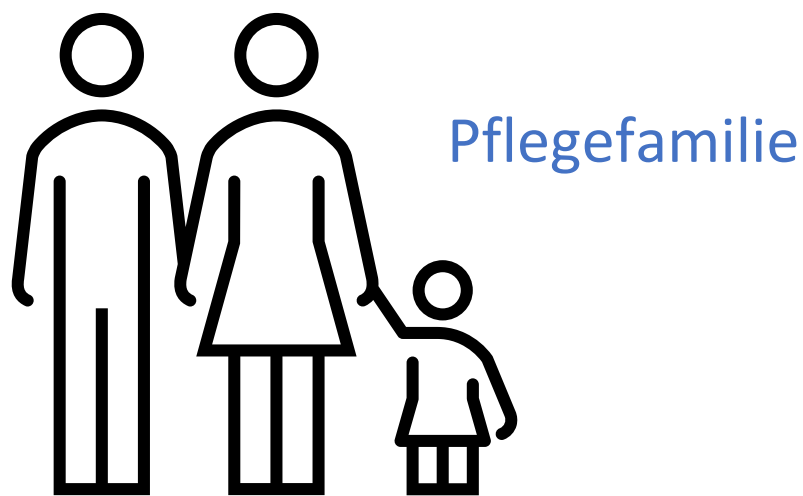


Fremdplatzierung in Pflegefamilien

-

Herausforderung Indikation



Heim

Bachelorarbeit der Hochschule Luzern -
Soziale Arbeit

Isabel Güttinger & Nadia Guidon
August 2020



Bachelor-Arbeit
Ausbildungsgang **Sozialpädagogik**
Kurs **VZ 2016-2020 & TZ 2015-2020**

Isabel Güttinger & Nadia Guidon

Fremdplatzierung in Pflegefamilien

Herausforderung Indikation

Diese Bachelor-Arbeit wurde im August 2020 eingereicht zur Erlangung des vom Fachhochschulrat der Hochschule Luzern ausgestellten Diploms für **Sozialpädagogik**.

Diese Arbeit ist Eigentum der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Sie enthält die persönliche Stellungnahme des Autors/der Autorin bzw. der Autorinnen und Autoren.

Veröffentlichungen – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung durch die Leitung Bachelor.

Reg. Nr.:

Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern



Dieses Werk ist unter einem
Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz Lizenzvertrag
lizenziert.

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/>
Oder schicken Sie einen Brief an Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California
95105, USA.

Urheberrechtlicher Hinweis

Dieses Dokument steht unter einer Lizenz der Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle
Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz <http://creativecommons.org/>

Sie dürfen:



Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten
Zu den folgenden Bedingungen:



Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur
Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder
angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber
unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



Keine Bearbeitungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt
aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.
Im Falle einer Verbreitung müssen Sie anderen die Lizenzbedingungen, unter welche dieses Werk fällt,
mitteilen.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers
dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

Vorwort der Schulleitung

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von zehn Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Sozialpädagogisches Denken und Handeln ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es ist daher nahe liegend, dass die Diplomandinnen und Diplomanden ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Sozialpädagoginnen mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachleuten aufgenommen werden.

Luzern, im August 2020

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Leitung Bachelor

Abstract

Wurde die Entscheidung getroffen, dass ein Kind fremdplatziert wird, stellt sich für zuweisende Fachpersonen die Frage, ob ein Heim oder eine Pflegefamilie geeignet ist. Um dies herauszufinden, orientieren sich Fachpersonen mehrheitlich an eigenen Erfahrungen und an denjenigen ihres Teams. Ebenfalls einen hohen Stellenwert haben Gespräche mit der betroffenen Familie und weiteren involvierten Fachpersonen. Diesem Vorgehen gegenüber steht, dass sich durch eine standardisierte Vorgehensweise die Zuweisungsqualität verbessert. Es werden weniger Pflegeverhältnisse abgebrochen. Die vorliegende Bachelorarbeit beschäftigt sich mit der Frage: *“Wann ist die Indikation für die Zuweisung von Kindern in eine Pflegefamilie gegeben?”* Indikation meint die als notwendig und geeignet beurteilte Hilfe. Die Erkenntnisse werden in einer Liste zusammengefasst, welche Fachpersonen im Zuweisungsprozess als Orientierungshilfe dienen kann.

Um die Forschungsfrage zu beantworten, wurden anhand eines Leitfadens neun qualitative Interviews durchgeführt. Sowohl mit fünf Fachpersonen, welche unterschiedliche Rollen im Zuweisungsprozess haben, wie auch mit zwei Pflegemüttern und zwei ehemaligen Pflegekindern. Es wurde ersichtlich, dass Pflegefamilien für viele Kinder geeignet sind und die föderalistischen Strukturen der Schweiz das komplexe Pflegekinderwesen zusätzlich verkomplizieren. Ausserdem zeigte sich die Wichtigkeit guter Begleitung, welche die Tragfähigkeit von Pflegefamilien erhöht.

Aufgrund dieser Ergebnisse kann vermutet werden, dass eine Vereinheitlichung des Pflegekinderwesens und die Finanzierung qualitativ hochwertiger Begleitung mehr gelingende Pflegeverhältnisse ermöglichen würde.

Inhaltsverzeichnis

Abstract.....	III
1 Einleitung	1
1.1 Ausgangslage.....	1
1.2 These und Fragestellung	2
1.3 Ziel, Zielpublikum, Berufsrelevanz	3
1.4 Aufbau der Arbeit.....	3
2 Pflegekinderwesen in der Deutschschweiz.....	4
2.1 Kinderschutz und rechtliche Rahmenbedingungen.....	6
2.1.1 Kindeswohl.....	6
2.1.2 Kindeswohlgefährdung	9
2.1.3 Kinderschutzmassnahme Fremdplatzierung.....	10
2.2 Pflegefamilie.....	16
2.2.1 Pflegeverhältnisse	17
2.2.2 Tragfähigkeit von Pflegeeltern	20
2.2.3 Gelingendes Pflegeverhältnis.....	21
2.3 Pflegekinder	22
2.3.1 Bindung	23
2.3.2 Bindung und Fremdplatzierung.....	25
2.3.3 Spezifische Entwicklungsaufgaben.....	26
2.4 Aufgaben von Professionellen der Sozialen Arbeit.....	28
2.4.1 Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde	29
2.4.2 Kantonale Stellen	29
2.4.3 Beistandschaft.....	30
2.4.4 Familienplatzierungsorganisationen.....	31
2.4.5 Fachstellen	31
3 Fremdplatzierung in Pflegefamilien	32
3.1 Platzierungsprozess.....	32
3.1.1 Entscheid zur Fremdplatzierung	33
3.1.2 Definition des Auftrags.....	35
3.1.3 Angebotssuche und Auswahl (Indikation)	37
3.1.4 Entscheid für Platzierungsort und Beantragung der Finanzierung	40
3.1.5 Betreuungsprozess.....	41
3.2 Indikation	42
3.2.1 Erarbeitung.....	42
3.2.2 Loyalitätskonflikt	45

3.2.3	Vorhandene Orientierungsleitlinien	46
3.2.4	Partizipation	53
4	Forschungsdesign	56
4.1	Qualitative Interviews	56
4.2	Sampling	56
4.3	Datenerhebung	59
4.4	Datenaufbereitung und -auswertung	60
5	Darstellung der Forschungsergebnisse	62
5.1	Fallbeschreibungen	62
5.2	Instrumente	64
5.3	Indikation	66
5.4	Partizipation, Zusammenarbeit	68
5.5	Vereinbarte, angeordnete Platzierung	71
5.6	Einflussfaktoren	72
5.7	Passung	75
5.8	Laien- und professionelle Pflegeeltern	77
5.9	Tragfähigkeit, gelingendes Pflegeverhältnis	78
6	Diskussion der Forschungsergebnisse	81
6.1	Instrumente	81
6.2	Indikation	82
6.3	Partizipation, Zusammenarbeit	83
6.4	Vereinbarte, angeordnete Platzierung	84
6.5	Einflussfaktoren	85
6.6	Passung	86
6.7	Laien- und professionelle Pflegeeltern	86
6.8	Tragfähigkeit, gelingendes Pflegeverhältnis	87
7	Schlussteil	87
7.1	Beantwortung der Forschungsfrage und Schlussfolgerungen	88
7.2	Ausblick	90
8	Literaturverzeichnis	92
9	Anhang	100
	Anhang A: Leitfäden	100
	Anhang B: Einverständniserklärung	103
	Anhang C: Liste «Merkmale von Pflegefamilien/Heimen» und «Reflexionsfragen»	104

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1:</i> Übersicht zivilrechtlicher Kinderschutz	13
<i>Abbildung 2:</i> Erbrachte Leistungen von Kinderschutzorganisationen	14
<i>Abbildung 3:</i> Übersicht über die Pflegekindergesetzgebung	15
<i>Abbildung 4:</i> Pflegefamilien	18
<i>Abbildung 5:</i> Kurzfristige und langfristige Pflegeverhältnisse	19
<i>Abbildung 6:</i> Platzierungsprozess	33
<i>Abbildung 7:</i> Auflistung Pflegefamilie, Heim aus Leitfaden Fremdplatzierung	50
<i>Tabelle 1:</i> Sampling	58

Die vorliegende Arbeit wurde von Isabel Güttinger und Nadia Guidon gemeinsam verfasst.

1 Einleitung

In diesem Kapitel wird auf die Ausgangslage, die These und Fragestellung eingegangen. Folgend wird auf das Ziel, das Zielpublikum und die Berufsrelevanz Bezug genommen. Es folgt ein Überblick über den Aufbau der Arbeit.

1.1 Ausgangslage

Fremdplatzierung ist ein Thema, welches mit vielen Emotionen verknüpft ist. Können Eltern aus unterschiedlichen Gründen nicht für ihr Kind sorgen, wird dieses in einem Heim oder einer Pflegefamilie platziert. Um die Entscheidung "Heim oder Pflegefamilie" zu treffen, orientieren sich Fachpersonen einerseits an fachlichen Kriterien und andererseits stark an eigenen Erfahrungen (Stefan Blülle, 2017, S. 21). Das häufigste Argument gegen Standards ist, dass Familiensysteme komplex sind, Entscheide individuell abgestimmt und mit der Familie getroffen werden müssen (Heinz Kindler, 2011, S. 292). Einheitliche Standards verunmöglichen dies (ebd.).

Die EVAS-Studie aus Deutschland belegt, dass von Fachkräften des Allgemeinen Sozialen Dienstes 12% bedingt taugliche Entscheidungen getroffen und zu 27% sogar untaugliche Hilfen gewählt wurden (Michael, Macsenaere, 2017, S. 157). Untauglich bedeutet, dass sich die Situation nicht verbessert oder sogar verschlimmert hat. Ebenfalls in Deutschland hat sich im Zeitraum von 2003 bis 2008 in einer Studie gezeigt, dass sich durch eine standardisierte soziale Diagnostik die Zuweisungsqualität merklich verbessert hat. Es wurden geeignetere Hilfen gewählt und die Abbruchquoten verringerten sich. Dies hatte zur Folge, dass weniger Anschlusshilfen benötigt wurden (ebd.). Kitty Cassée (2013) weist darauf hin, dass auch in der Schweiz verbindliche Standards fehlen, welche die Abläufe für das Treffen eines Platzierungsentscheides vorgeben würden (S. 70).

Von solchen verbindlichen Standards wie auch von einheitlicher, statistischer Erhebung im Pflegekinderwesen ist die Schweiz weit entfernt. Jede Kuh wird statistisch erfasst. Im Jahr 2019 betrug der gesamte Rindviehbestand 1,5 Millionen Tiere, davon waren 683'000 Milchkühe (Statista, 2020). Wie viele Pflegekinder in der Schweiz leben, kann jedoch nur mithilfe von Hochrechnungen geschätzt werden. In einer von Nicolette Seiterle (2018) für Pflege- und Adoptivkinder Schweiz (PACH) durchgeführten Erhebung im

Jahr 2016 konnten lediglich aus 14 Kantonen quantitative Daten zusammengetragen werden (S. 8). Die darauf basierende Hochrechnung ergibt, dass in der Schweiz ca. 0.3% aller Kinder im Alter von 0-18 Jahren in Pflegefamilien leben (Seiterle, 2018, S. 11). Dies sind ungefähr 4'700 Pflegekinder (ebd.). Dass nur eine ungefähre Hochrechnung möglich war, liegt an der kantonal unterschiedlichen Datenerfassung (Seiterle, 2018, S. 9). Kantonal unterschiedliche Vorgehensweisen zeigen sich nicht nur in statistischen Erhebungen, sondern auch in der unterschiedlichen Ausgestaltung von Platzierungen in Pflegefamilien (Beat Reichlin, 2019, S. 15). Dies betrifft Punkte wie die Rekrutierung von Pflegefamilien, deren Ausbildung, Vernetzung, Begleitung und Aufsicht (ebd.).

Unter aktuell tätigen Fachpersonen und Forschenden ist die Problematik der stark erfahrungsbasierten Zuweisung bekannt. In unterschiedlicher Art sind Bestrebungen vorhanden, herauszufinden, nach welchen Kriterien aktuell entschieden wird, welche Faktoren beachtet werden sollten und wie der Ablauf eines Fremdplatzierungsprozesses gestaltet sein könnte. Ein aktuelles, interdisziplinäres Projekt zu diesem Thema ist die Wissenslandschaft Fremdplatzierung (Stefan Eberitzsch & Samuel Keller, 2019, S. 2). Ebenfalls mit dieser Thematik beschäftigt sich der Leitfaden Fremdplatzierung, ein Sammelband, welcher 2013 vom Fachverband Integras herausgegeben wurde.

1.2 These und Fragestellung

Einerseits hat die EVAS Studie aus Deutschland ergeben, dass die Abbruchquote von Pflegeverhältnissen sinkt, wenn sich die zuweisenden Fachpersonen an Standards orientieren. Kitty Cassée fordert dies auch für die Schweiz. Andererseits lehnen Fachpersonen Standards ab, da sie befürchten, dadurch zu sehr eingeengt zu werden und qualitativ schlechtere Arbeit leisten zu können. Daraus leitet sich folgende These ab:

Eine Liste mit konkreten Faktoren, die für die Platzierung des Kindes in ein Heim beziehungsweise eine Pflegefamilie sprechen, erleichtert und verbessert die Zuweisungsqualität.

Da die Auseinandersetzung mit sowohl verschiedenen Formen von Heimen wie auch Pflegefamilien den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde, liegt der Fokus auf Pflegefamilien. Merkmale von Heimen werden nur zur Abgrenzung aufgeführt. Somit lautet die aus der These abgeleitete Forschungsfrage:

“Wann ist die Indikation für die Zuweisung von Kindern in eine Pflegefamilie gegeben?”

Indikation wird von Cassée (2013) als “die als notwendig und geeignet beurteilte Hilfe” definiert (S. 78). Diese Forschungsarbeit befasst sich damit, wann die Platzierung in eine Pflegefamilie für das betreffende Kind die beste Hilfe ist. Um diese Frage beantworten zu können, wird themenspezifisches Theoriewissen erarbeitet. Weiter sollen qualitative Interviews mit verschiedenen in einen Platzierungsprozess involvierten Personen Aufschluss über unterschiedliche Perspektiven und subjektive Relevanz geben.

1.3 Ziel, Zielpublikum, Berufsrelevanz

Diese Arbeit soll aufzeigen, welche Themen bei der Fremdplatzierung eines Kindes relevant sind. Es soll zudem eine Liste wichtiger Faktoren erarbeitet werden, welche im Zuweisungsprozess Orientierung geben kann. Dieses Instrument soll von zuweisenden Stellen sowie von Fachpersonen, welche Empfehlungen bezüglich des geeigneten Platzierungsortes abgeben, verwendet werden können. Wünschenswert ist, dass durch diese Arbeit die Entscheidung für eine Pflegefamilie besser begründet werden kann und weniger Pflegeverhältnisse abgebrochen werden.

1.4 Aufbau der Arbeit

Im ersten Kapitel werden die rechtlichen Rahmenbedingungen zum Thema Fremdplatzierung in der Deutschschweiz aufgezeigt. Weiter werden wichtige Begriffe definiert und die Themen Bindung und spezifische Entwicklungsaufgaben von Pflegekindern behandelt. Zudem wird die Profession der Sozialen Arbeit im Bereich der Fremdplatzierung verortet. Im zweiten Kapitel wird der Ablauf eines Platzierungsprozesses vom Entscheid zur Platzierung bis zum Beginn des Betreuungsprozesses aufgezeigt. Darauf folgen Erläuterungen zum Thema Indikation: Wie sie erarbeitet wird, weshalb das Thema des Loyalitätskonfliktes relevant ist, vorhandene Orientierungsleitlinien im Zuweisungsprozess und die Wichtigkeit von Partizipationsmöglichkeiten. Das Kapitel Forschungsdesign zeigt

auf, nach welchen Kriterien die Interviewpartnerinnen und -partner ausgewählt wurden. Darauf folgen Ausführungen zur Datenerhebung und -auswertung. Schliesslich werden die wichtigsten Erkenntnisse aus den Interviews dargestellt und im Anschluss diskutiert. Darauf folgt, welche Schlussfolgerungen daraus für die berufliche Praxis der Sozialen Arbeit gezogen werden können. Abschliessend werden aus der Erarbeitung dieser Arbeit entstandene Folgefragen aufgeführt.

2 Pflegekinderwesen in der Deutschschweiz

Kann ein Kind, aus irgendwelchen Gründen, dauerhaft oder für eine gewisse Zeit nicht bei seinen leiblichen Eltern aufwachsen und benötigt daher eine ausserfamiliäre Betreuung in einer Pflegefamilie, wird von einem Pflegekind gesprochen (Kathrin Barbara Zatti, 2005, S. 8). Laut Zatti (2005) sind Pflegefamilien Paare, welche Pflegekinder aufnehmen (S. 10). Die Aufnahme von Pflegekindern ist nicht nur Paaren vorbehalten, sondern auch für alleinerziehende Personen möglich. Die familiäre Zusammensetzung ist dabei ebenso unterschiedlich, wie in anderen Familien. Es gibt beispielsweise Pflegeeltern, welche vor der Aufnahme eines Pflegekindes bereits eigene Kinder haben oder solche, die ausser dem Pflegekind keine weiteren Kinder haben (ebd.). Des Weiteren ist die Ehe keine zwingende Voraussetzung und Paare unterschiedlichen oder gleichen Geschlechts können Pflegeeltern werden (PACH, ohne Datum a). Pflegeeltern bieten dem Kind somit ein zweites Zuhause, in dem es Sicherheit, Zuwendung und Stabilität erfahren kann (Amt für Jugend und Berufsberatung Kanton Zürich, ohne Datum). Ist im Pflegekinderwesen die Rede von der Herkunftsfamilie, ist damit die leibliche Familie eines Pflegekindes gemeint, welche meist aus Eltern und den Geschwistern des Pflegekindes besteht (Kanton St. Gallen Amt für Soziales, 2014, S. 3). Zatti (2005) bezeichnet das Pflegekinderwesen als die Gesamtheit aller Institutionen, Organisationen und beteiligten Personen, welche mit Pflegekindern zu tun haben (S. 8). Des Weiteren zählt sie alle Prozesse dazu, durch welche ein Kind zum Pflegekind wird, sowie die dazugehörigen gesetzlichen, sozialen Rahmenbedingungen und gesellschaftlichen Strukturen, welche einen Einfluss sowohl auf das Leben als auch auf die Entwicklung von Pflegekindern haben. Die Komplexität des Pflegekinderwesens ist bereits durch die genannte Definition ersichtlich. Dabei wird auf die Wichtigkeit verwiesen, ein solch komplexes System nicht auf etwas Einfacheres zu reduzieren (ebd.).

Durch eine solche Reduktion gehen elementare Aspekte verloren, welche für eine angemessene Hilfe unter Einbezug und Verständnis aller unterschiedlichen miteinander verbundenen Ebenen unabdingbar sind (Zatti, 2005, S. 8). Sie weist in ihrem Bericht darauf hin, dass in der Schweiz klare, anerkannte und allgemein gültige Definitionen und Begrifflichkeiten im Pflegekinderwesen fehlen oder wenn vorhanden, unterschiedliche Bedeutungen aufweisen können (ebd.). Daher gelten die oben genannten Begriffe und deren Bedeutung für die vorliegende Arbeit. Weitere Begriffe und deren Verwendung werden fortlaufend erläutert.

Die Schweiz ist mit ihren 26 Kantonen föderalistisch aufgebaut (EDA Präsenz Schweiz, ohne Datum). Das bedeutet, dass die Kantone über eine hohe Autonomie in gewissen Angelegenheiten verfügen. Dies betrifft Zuständigkeiten für Schulen, Spitäler und Polizei (ebd.). Zusätzlich obliegt die Zuständigkeit der Pflegekinderhilfe ebenfalls den Kantonen (Seiterle, 2017, S. 6). Daher erstaunt es wenig, dass es in der Schweiz kantonale Unterschiede im Pflegekinderwesen gibt. Laut Seiterle (2017) weist die Deutschschweiz in Bezug auf die Ausgestaltung und Organisation der Pflegekinderhilfe massgebliche Unterschiede zur Romandie und dem Tessin auf (S. 4-5). Dabei läuft im Deutsch sprechenden Gebiet der Schweiz ein Grossteil der Organisation über private Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege (DaF) oder über Familienplatzierungsorganisationen (FPO), wohingegen in den anderen Regionen eine staatliche Organisation vorherrscht (ebd.).

Laut Stefan Blum (2016) ist der wichtigste Gesetzesbereich zur Regelung einer Fremdplatzierung der zivilrechtliche Kinderschutz, welcher in den Artikeln 307 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) verankert ist (S. 164). Daher wird in den nachfolgenden Kapiteln anhand des zivilrechtlichen Kindeschutzes, den Begriffen Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung erläutert, wie es zu einer ausserfamiliären Betreuung, genauer einer Fremdplatzierung, kommen kann. Anschliessend wird detaillierter auf die Fremdplatzierung in Pflegefamilien und auf Professionelle der Sozialen Arbeit eingegangen.

2.1 Kinderschutz und rechtliche Rahmenbedingungen

Der Schutz von Kindern ist gesetzlich auf unterschiedlichen Ebenen verankert. Auf internationaler Ebene gibt es das Übereinkommen über die Rechte des Kindes (KRK) vom 20. November 1989 (PACH, ohne Datum b). Die KRK wurde 1997 von der Schweiz ratifiziert (Zatti, 2005, S. 23). Aus deren Präambel geht hervor, dass Kinder besonderer Fürsorge, Unterstützung und Schutz bedürfen (KRK). Laut der Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) (2017) können die folgenden drei Bereiche in der KRK unterschieden werden: die Rechte auf Schutz, Förderung und Beteiligung (S. 15). Als Kind werden Menschen, welche minderjährig sind und somit das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, bezeichnet (Art. 1 KRK). Damit übereinstimmend wird in der vorliegenden Arbeit der Begriff Kind für Menschen unter 18 Jahren verwendet. Auf nationaler Ebene ist der Kinderschutz unter anderem in der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) in Artikel 11 verankert (PACH, ohne Datum b). Dieser Artikel besagt, dass gegenüber Kindern eine Schutzpflicht gilt und somit ein Anspruch auf ihre Unversehrtheit, Förderung sowie Entwicklung besteht (Art. 11 Abs. 1 BV). Um diesem Anspruch gerecht zu werden und bei jeglichen Massnahmen seitens Behörden, Einrichtungen oder Ähnlichem, gilt es, das Wohl des Kindes zu berücksichtigen (Art. 3 Abs. 1 KRK).

2.1.1 Kindeswohl

Doch was genau bedeutet nun das Kindeswohl? Laut Art. 302 Abs. 1 ZGB beinhaltet das Kindeswohl die körperliche, geistige sowie sittliche Entfaltung und dessen Förderung. Peter Voll, Andreas Jud, Eva Mey, Christoph Häfeli und Martin Stettler (2008) erläutern, dass der Begriff Kindeswohl hohe Interpretationsmöglichkeiten offenlässt und nicht klar definiert ist (S. 17). Laut Daniel Rosch und Andrea Hauri (2018) ist dieser Begriff daher eine Ermessenssache und muss bei jedem Kind individuell betrachtet und konkretisiert werden (S. 444). Der Kindeswille und die Bedürfnisse des Kindes sind wichtige Elemente und dienen der Bestimmung des Kindeswohls (Harry Dettenborn, 2014; zit. in Rosch & Hauri, 2018, S. 448).

T. Berry Brazelton und Stanley I. Greenspan (2008; zit. in Rosch & Hauri, 2018) formulieren Grundbedürfnisse von Kindern, deren Erfüllung für eine gesunde Entwicklung unabdingbar sind (S. 445). Dazu zählen eine liebevolle, konstante Beziehung zu mindestens einer fürsorglichen, einfühlsamen Bezugsperson, das Bedürfnis nach entwicklungsge-rechten Erfahrungen, welche entsprechend auf die eigene Individualität und Persönlich-keit zugeschnitten sind, sowie das Erfahren von Grenzen und Strukturen (ebd.). Wie er-wähnt, ist der Schutz von Kindern an diversen Stellen im Gesetz verankert. Daher ist es nicht verwunderlich, dass ein weiteres Grundbedürfnis von Kindern ihr Schutz ist (Brazelton & Greenspan, 2008; zit. in Rosch & Hauri, 2018, S. 445). Dies bedeutet, die grundlegende Gesundheitsfürsorge (Nahrung, Schlaf, Regulation), Unversehrtheit und Sicherheit ist für eine gesunde Kindesentwicklung unabdingbar. Weiter zählen das Be-dürfnis nach einer sicheren Zukunftsperspektive, sozialer Eingebundenheit und somit Zugehörigkeit in eine stabile, unterstützende Gemeinschaft dazu (ebd.). Nebst den Be-dürfnissen ist der Kindeswille ein wichtiger Bestandteil für das Ermitteln des Kindes-wohls (Dettenborn, 2014; zit. in Rosch & Hauri, 2018, S. 448-449). Vom Kindeswillen wird gesprochen, wenn das Kind eigenständig altersentsprechende, individuelle und für das Kind bedeutsame Ziele benennt, woran es sich orientiert (ebd.). Dabei gilt es zu beach-ten, dass das Kindeswohl und der Kindeswille nicht zwangsläufig übereinstimmen (KO-KES, 2017, S. 21). Denn es kann durchaus vorkommen, dass der Kindeswille das Kindes-wohl sogar beeinträchtigt, weswegen eine genaue fachliche Abwägung benötigt wird (Dettenborn, 2014; zit. in Rosch & Hauri, 2018, S. 449).

Dennoch ist die Ermittlung und Beachtung des Kindeswillen für die Sicherung des Kin-deswohls unabdingbar (KOKES, 2017, S. 22). Die Anhörung des Kindes ist gesetzlich in Art. 314a ZGB verankert und besagt, dass Kinder beteiligt und angehört werden müssen sowie ihre Meinung äussern dürfen zu allen Angelegenheiten, die sie betreffen. Die Er-mittlung des Kindeswillen ist daher so bedeutsam, weil dadurch die Partizipationsrechte des Kindes gewahrt werden (Rosch & Hauri, 2018, S. 449). Dies hat eine hohe Bedeutung für die Kindesentwicklung, da so die eigene Selbstwirksamkeit ermöglicht wird. Selbst-wirksamkeit ist die Überzeugung einer Person, eine schwierige Situation eigenständig bewältigen zu können. Das heisst, das Kind sollte nicht vor vollendete Tatsachen gestellt und damit dessen Handlungsbeeinflussung beraubt werden (ebd.).

Wird das Kind aktiv eingebunden, ergeben sich Handlungsmöglichkeiten und es lernt, in herausfordernden Situationen nicht hilflos ausgeliefert zu sein, sondern diese aktiv beeinflussen zu können (Rosch & Hauri, 2018, S. 449). Die Selbstwirksamkeit ist daher für die zukünftige Handlungsfähigkeit von enormer Wichtigkeit und ein essenzieller Faktor für die Entwicklung von Resilienz. Als Resilienz wird die psychische Widerstandsfähigkeit eines Menschen trotz belastender Lebensumstände verstanden (ebd.).

Im schweizerischen Zivilrecht sind das Kindeswohl und der Kindeswille unter anderem in Artikel 296 und 301 ZGB zu finden. Diese besagen, dass die elterliche Sorge dem Kindeswohl dienen muss (Art. 296 Abs. 1 ZGB), sowie dass die von den Eltern geleistete Erziehung und Pflege der Kinder immer auf das Kindeswohl ausgerichtet sein sollten (Art. 301 Abs. 1 ZGB). Der Wille und die Meinung des Kindes gewinnt mit zunehmender Reife und Urteilsfähigkeit an Bedeutung und muss der Entwicklung des Kindes entsprechend eingebunden werden (Art. 301 Abs. 2 ZGB). In erster Linie sind also die Sorgeberechtigten, in der Regel die Eltern, verantwortlich für das Kindeswohl ihrer Kinder und haben daher die Pflicht, dieses zu gewährleisten (Rosch & Hauri, 2018, S. 443-444). Wie erwähnt, gilt das Kindeswohl ebenso für Fachpersonen, Institutionen oder Behörden, welche mit Kindern arbeiten, als verpflichtender Grundsatz (ebd.). Fachpersonen stehen aber gerade in diesem Bereich nebst den anspruchsvollen Aufgaben unter besonderem Druck und den unterschiedlichsten Erwartungshaltungen seitens der leiblichen Eltern, der Pflegeeltern, Politik und anderen Fachpersonen (Blülle, 2013, S. 30). Unter diesen Umständen und dem Gerecht-Werden-Wollen aller Parteien, kann es leider passieren, dass das Kind nicht mehr im eigentlich erforderlichen Fokus steht (ebd.). Im nächsten Kapitel wird darauf eingegangen, was passiert, wenn das Kindeswohl nicht genügend gewahrt wird.

2.1.2 Kindeswohlgefährdung

Die vorgestellten Bedürfnisse des Kindes, welche es für das Kindeswohl zu erfüllen gilt, beschreiben einen Idealzustand (KOKES, 2017, S. 17). Im realen Alltag ist die Erfüllung dieses Idealzustandes eine Seltenheit. Daher wird im zivilrechtlichen Kinderschutz von einem zu erfüllenden Minimum ausgegangen, welches eine gesunde Kindesentwicklung in genügender Form sicherstellt (ebd.). Wie erwähnt, haben die Sorgeberechtigten für das Kindeswohl zu sorgen und sind daher zur Erfüllung dieses Minimums des Kindeswohls verpflichtet (Rosch & Hauri, 2018, S. 447). Eine Kindeswohlgefährdung ist dann gegeben, wenn sie dieses Minimum nicht gewährleisten können und daraus resultierend eine gesunde geistige, körperliche oder seelische Entwicklung des Kindes gefährdet ist. Dies kann geschehen, wenn die Sorgeberechtigten bei Bedarf nicht selbständig Unterstützung zur Erfüllung dessen einholen möchten oder aufgrund vorliegender Umstände nicht können. Ebenfalls wird bereits von einer Kindeswohlgefährdung gesprochen, wenn mit grosser Wahrscheinlichkeit von einer Gefährdung der Entwicklung ausgegangen werden kann und somit zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Beeinträchtigung vorhanden ist (ebd.).

Aus einer in der Schweiz durchgeführten Studie geht hervor, dass jährlich bis zu 50'000 Kinder aufgrund einer Kindeswohlgefährdung mit Kinderschutzorganisationen in Kontakt kommen (Phyllis Costanza, 2018, S. 4). Dabei werden folgende fünf Formen der Kindeswohlgefährdung unterschieden: psychische, körperliche und sexuelle Gewalt, Vernachlässigung sowie Miterleben von Partnergewalt beispielsweise der Eltern (Conny Schmid, 2018, S. 17). Liegt eine Kindeswohlgefährdung vor oder ist das Eintreffen sehr wahrscheinlich, sind der Staat und die Behörden dazu verpflichtet, einzugreifen und Massnahmen zum Schutze des Kindes zu erlassen (KOKES, 2017, S. 16). Nebst den genannten Kindeswohlgefährdungen gibt es weitere Gründe für familiäre Krisen, wobei je nach Situation Hilfebedarf vorhanden ist (Blülle, 2013, S. 16). Dies kann unter anderem der Tod eines Elternteils sein, eine körperliche oder psychische Erkrankung, das Zerbrechen von wichtigen Beziehungen oder der Verlust der beruflichen Tätigkeit (ebd.). Für die Bestimmung einer geeigneten Massnahme und somit für den zivilrechtlichen Kinderschutz ist die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) zuständig (Art. 307 ZGB).

Nur wenn eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, kommen zivilrechtliche Schutzmassnahmen zum Tragen (KOKES, 2017, S. 24). In der Schweiz gilt es, bei der Errichtung einer Massnahme im Kinderschutz die Grundprinzipien der Verhältnismässigkeit, der Subsidiarität und der Verschuldensunabhängigkeit zu beachten (ebd.). Dabei bedeutet die Subsidiarität, dass freiwillige Massnahmen behördlichen Eingriffen vorzuziehen sind. Nur wenn freiwillige Massnahmen nicht für genügend Hilfe sorgen, ist ein Eingriff durch die KESB mittels angeordneter Kinderschutzmassnahme gerechtfertigt (KOKES, ohne Datum, S. 1-2). Damit das Prinzip der Verhältnismässigkeit erfüllt ist, muss eine angeordnete Massnahme zwingend notwendig und geeignet für die Beseitigung der Gefährdung des Kindes sein. Dabei gilt es zu beachten, dass diese Massnahme so milde wie möglich, jedoch so stark wie notwendig ist. Ein weiterer Grundsatz im Kinderschutz ist die Verschuldensunabhängigkeit. Damit ist gemeint, dass der Kinderschutz nicht als Strafe, sondern als Hilfeleistung zu betrachten ist. Somit ist erstmal unerheblich, wessen Verschulden eine Kindeswohlgefährdung ist, im Sinne von Vorwürfen (ebd.). Die Gefährdung an sich mit den Ursachen und Lösungsmöglichkeiten ist zentral (Rosch & Hauri, 2018, S. 444). Dies gilt es, losgelöst vom Verschulden, mit den Eltern zusammen zu analysieren (ebd.).

2.1.3 Kinderschutzmassnahme Fremdplatzierung

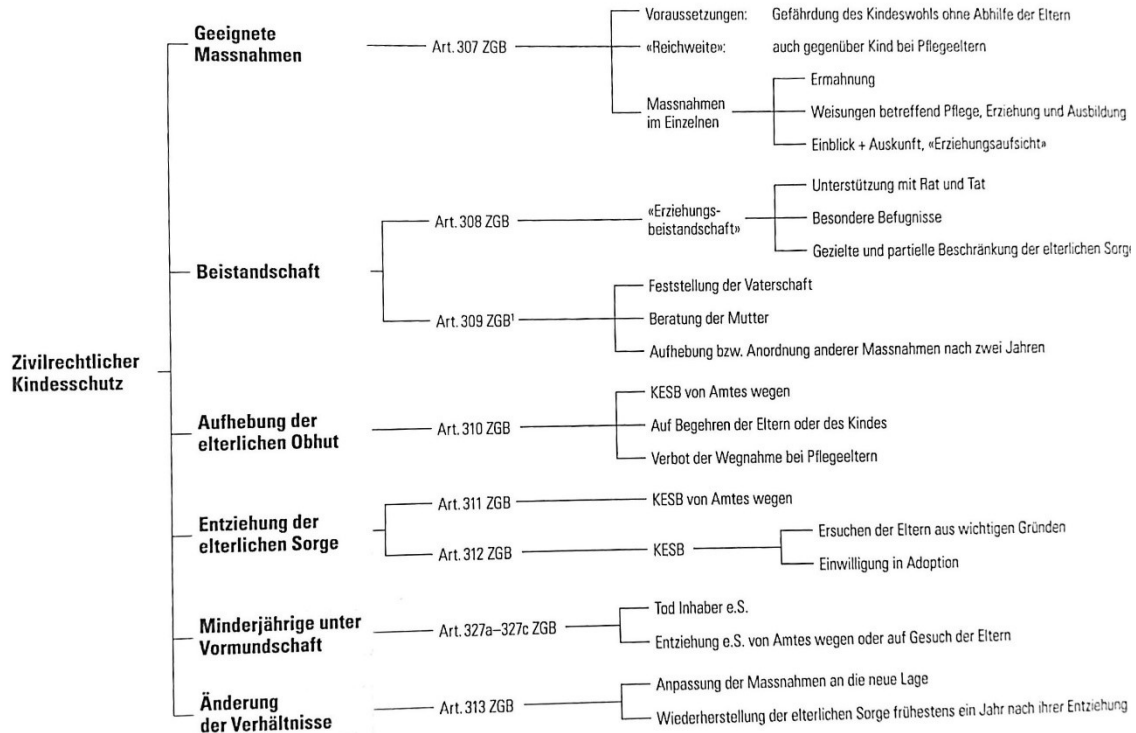
Laut Präambel der KRK ist für eine vollwertige Persönlichkeitsentfaltung eines Kindes ein Umfeld oder eine Familie geprägt von Harmonie, Glück, Liebe sowie Verständnis erforderlich. Wie im vorangegangenen Kapitel ersichtlich wurde, ist dies leider nicht immer gegeben. Kinderschutzmassnahmen sind demnach Reaktionen auf unterschiedliche Gefährdungslagen kindlicher Entwicklung (Andreas Jud, 2008, S. 25). Deren Ziel ist die Sicherung oder Wiederherstellung des Kindeswohls (Kinderschutz Schweiz, ohne Datum). Es gibt verschiedene Kinderschutzmassnahmen, welche gesetzlich den Schutz des Kindes gewähren sollen (Rosch & Hauri, 2018, S. 443). Unter anderem geht dies von der Ermahnung, Weisung, Erziehungsaufsicht, Errichtung einer Beistandschaft bis hin zum Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes und letztlich zum Entzug der elterlichen Sorge (ebd.). Die genannten Massnahmen unterscheiden sich hinsichtlich der Stärke des Eingriffes ins Familiensystem (Direktion für Inneres und Justiz Kanton Bern, ohne Datum).

Der Entzug der elterlichen Sorge greift am stärksten in die Rechte und Autonomie der Eltern ein, dennoch bleiben gewisse Rechte und Pflichten der Eltern wie persönlicher Verkehr oder Unterhaltspflicht bestehen (Rosch & Hauri S. 442). In Bezug auf eine Fremdplatzierung gehört der Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes nach Art. 310 ZGB und der Entzug der elterlichen Sorge nach Art. 311 f. ZGB zu den relevanten Kinderschutzmassnahmen. Daher wird auf die vorher genannten milderen Massnahmen nicht genauer eingegangen. Laut Zatti (2005) ist eine Fremdplatzierung die Beherbergung eines Kindes ausserhalb seiner Herkunftsfamilie, sprich es kann für eine gewisse Zeit oder auf Dauer nicht mehr bei seinen leiblichen Eltern leben (S. 13). Ergänzend definiert Blülle (2013) eine Fremdplatzierung als eine Form von Hilfe, welche eine familiäre Not- und Mangellage auszugleichen versucht und neue Chancen bei Entwicklungsschwierigkeiten eröffnet (S. 11). Blülle (2013) sieht daher eine ausserfamiliäre Platzierung als angebracht, wenn eine familiäre Mangellage vorhanden ist, eine Misshandlung des Kindes in der Familie vorliegt, eine Ablösungskrise mit Verlust der Autorität der Eltern droht oder ein besonderer Förder- und Bildungsbedarf aufgrund des fehlenden Angebotes am Wohnort der Familie besteht (S. 27). Mit der oben erwähnten Kindeswohlgefährdung übereinstimmend, ist eine Fremdplatzierung angezeigt, wenn die Familie und deren Umfeld nicht über ausreichende Möglichkeiten und Fähigkeiten verfügen, um ein entwicklungsgerechtes Umfeld für das Kind zu gewährleisten (ebd.). Da es sich bei einer Fremdplatzierung um starke Eingriffe ins Familienleben handelt, wird im Artikel 9 Abs. 1 der KRK die Beziehung eines Kindes zu seinen Eltern geschützt. Eine Trennung ohne die elterliche Einwilligung ist deutlich untersagt (Art. 9 Abs. 1 KRK). Ist dennoch eine Eltern-Kind-Trennung, beispielsweise aufgrund einer Kindeswohlgefährdung, erforderlich, muss die Entscheidung nachweislich streng geprüft, begründet und dem Wohle des Kindes dienlich sein (ebd.). Fremdplatzierungen können auf zwei verschiedene Wege veranlasst werden (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 8). Einerseits kann dies mit dem Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes oder der elterlichen Sorge behördlich angeordnet werden (ebd.). Dies geschieht dann, wenn die leiblichen Eltern einer Fremdplatzierung und somit der angeforderten Kinderschutzmassnahme nicht zustimmen (KOKES, 2017, S. 379).

Eltern können aufgrund diverser Ursachen wie Krankheit, Unerfahrenheit, Gebrechen, Ortsabwesenheit oder Ähnlichem ausserstande sein, die elterliche Sorge auszuüben (Blum, 2016, S. 168-169). Beim etwas milderem Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes handelt es sich um das Recht zu entscheiden, wo das Kind lebt (ebd.). Wird dieses entzogen, geht das Recht auf die KESB über (ebd.). Im Jahr 2018 waren in der Schweiz rund 4'619 Kinder vom Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes oder Entzug der elterlichen Sorge betroffen (KOKES, 2019, S. 1). Andererseits ist es aber auch möglich, dass eine Fremdplatzierung auf freiwilliger Basis von den Eltern selbst oder durch Einwilligung derer mit den Behörden vereinbart und daher ohne Entzug dieser Rechte veranlasst wird (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 8). Die Ziele einer Fremdplatzierung sind der Schutz und die Förderung der Entwicklung des jeweiligen Kindes (Benjamin Shuler, 2013, S. 89). Bei angeordneten wie auch bei vereinbarten Platzierungen wird oft als Unterstützung und zur Begleitung des Kindes und dessen Eltern eine Beistandschaft errichtet (KOKES, 2017, S. 379). Mehr zur Tätigkeit einer Beistandsperson folgt im Kapitel 2.4.3. Im Kapitel 3.1 wird genauer auf den Platzierungsprozess eingegangen.

In den folgenden Grafiken ist eine übersichtliche Zusammenfassung der vorgestellten Gesetze des zivilrechtlichen Kindesschutzes mit kurzem Inhalt ersichtlich.

Übersicht: Zivilrechtlicher Kindesschutz



¹ Entfällt mit Inkrafttreten der Änderung des ZGB vom 21. Juni 2013 (voraussichtlich 1.1.2014)

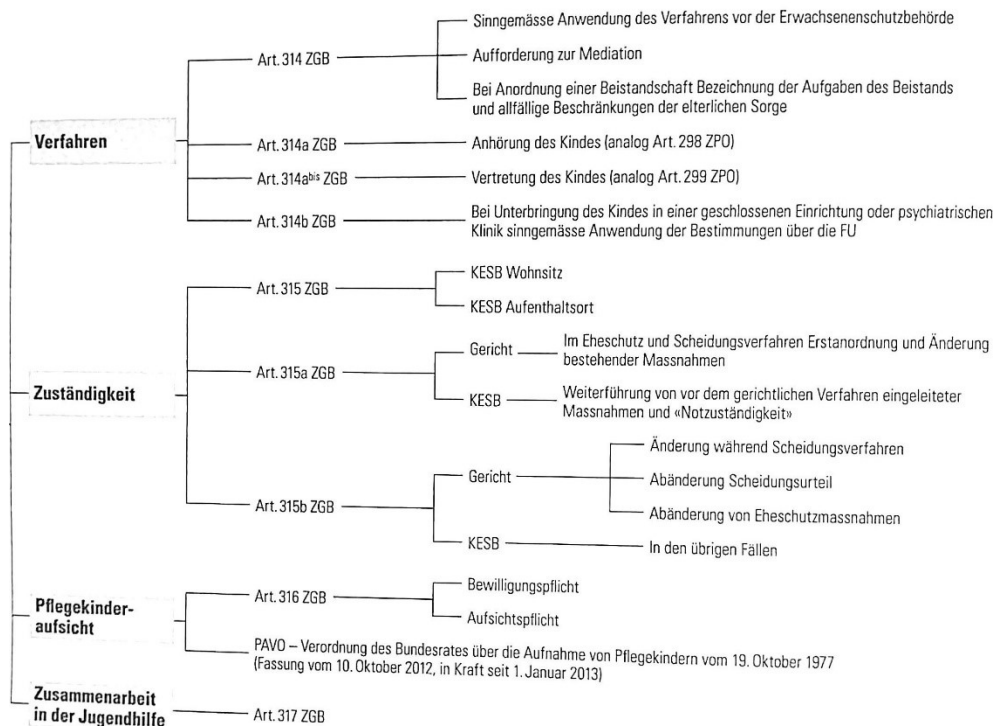


Abbildung 1: Übersicht zivilrechtlicher Kindesschutz (Christoph Häfeli, 2013, S. 357-358)

Im Zeitraum von drei Monaten, September bis November 2016, wurden in der Schweiz Kinderschutzzorganisationen befragt, wobei 81% der angefragten Organisationen teilgenommen haben (Schmid, 2018, S. 16). Aus den gelieferten Daten konnte die folgende Auflistung der getätigten Leistungen zusammengetragen werden (Schmid, 2018, S. 29).

Abbildung 7: **Total unterschiedlicher Leistungen, selbst erbracht oder verwiesen** (September bis November 2016)

Leistung	Selbst erbracht	Verwiesen
Psychotherapie Kind	433	723
Psychotherapie Familie	276	491
Psychosoziale Beratung Kind	1441	452
Psychosoziale Beratung Familie	2658	1980
Sonderpädagogische Massnahme	125	182
Medizinische Massnahme Kind	281	321
Aufsuchende Familienarbeit	247	398
Tagesstätte	253	177
Fremdplatzierung	308	639
Beratung in Rechtsfragen	1105	560
Finanzielle Unterstützung	406	223
Strafrechtliche Untersuchung	643	
Zivilrechtliche Massnahme	3314	
Abklärung	785	71
Andere Leistung	467	227
Meldung an KESB		1458
Überweisung Opferberatung		395
Meldung Polizei/Staatsanwaltschaft		1125
Total	12 742	9422

Anmerkungen: Auf Basis von 7651 Fällen sowie der jeweiligen Anzahl Leistungen und Verweisungen hochgerechnet. Die Zahlen geben wieder, wie häufig welche Art von Leistung gesprochen wurde. Sie geben keine Auskunft über beispielsweise die Anzahl Beratungsgespräche pro Leistung.

Abbildung 2: Erbrachte Leistungen von Kinderschutzzorganisationen (Schmid, 2018, S. 29)

Aus dieser Grafik geht hervor, dass in drei Monaten insgesamt 947 Fremdplatzierungen bei 81% der befragten Kinderschutzzorganisationen getätigt wurden. Wodurch die Ziffer beim Betrachten aller Organisationen vermutlich höher wäre.

Die rechtlichen Grundlagen für das Pflegekinderwesen befinden sich einerseits im ZGB mit dem beinhalteten Kinderschutz und einzelnen Bestimmungen für den Pflegekinderbereich (PACH, ohne Datum b). Ergänzend dazu werden weitere Bestimmungen zur ausserfamiliären Platzierung von Kindern in der Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (PAVO) vom 19. Oktober 1977 geregelt (ebd.). Erst mit dem Inkrafttreten der PAVO wurden einheitliche Regelungen und überhaupt erst gesetzliche Bedingungen über das Pflegekinderwesen verankert (Zatti, 2005, S. 17-18). In der PAVO werden daher die formellen Zuständigkeiten, die Bewilligung und Aufsicht der Pflegeverhältnisse festgehalten (ebd.).

Dies beinhaltet, dass in der Schweiz jedes Pflegeverhältnis eine Bewilligung erfordert (Zatti, 2005, S. 15). Hier wird der föderalistische Aufbau sichtbar. Denn die PAVO übergibt den Kantonen die Befugnis, Bestimmungen, welche über diese Verordnung hinausgehen, zum Schutze von Kindern in ausserfamiliärer Betreuung zu erlassen (Art. 3 Abs. 1 PAVO). Ebenso dürfen Kantone Aufgaben zur Bewilligung und Aufsicht anderweitig an geeignete Stellen delegieren (Art. 2 PAVO).

Nebst dem vorgestellten zivilrechtlichen Kinderschutz und einer daraus resultierenden Fremdplatzierung oder der freiwilligen Entscheidung der Eltern, kann dies auch mittels Strafrecht veranlasst werden (Christoph Häfeli, 2013, S. 361). Die betreffenden Gesetze finden sich im Jugendstrafgesetz (ebd.). Da wie erwähnt der zivilrechtliche Kinderschutz der wichtigste Gesetzesbereich darstellt und in der Literatur wenig auf den strafrechtlichen Aspekt eingegangen wird, wird dies ohne detailliertere Ausführung lediglich zur Vollständigkeit erwähnt. In der folgenden Grafik werden die Gesetze im Pflegekinderbereich übersichtlich dargestellt.

Übersicht über die Pflegekindergesetzgebung

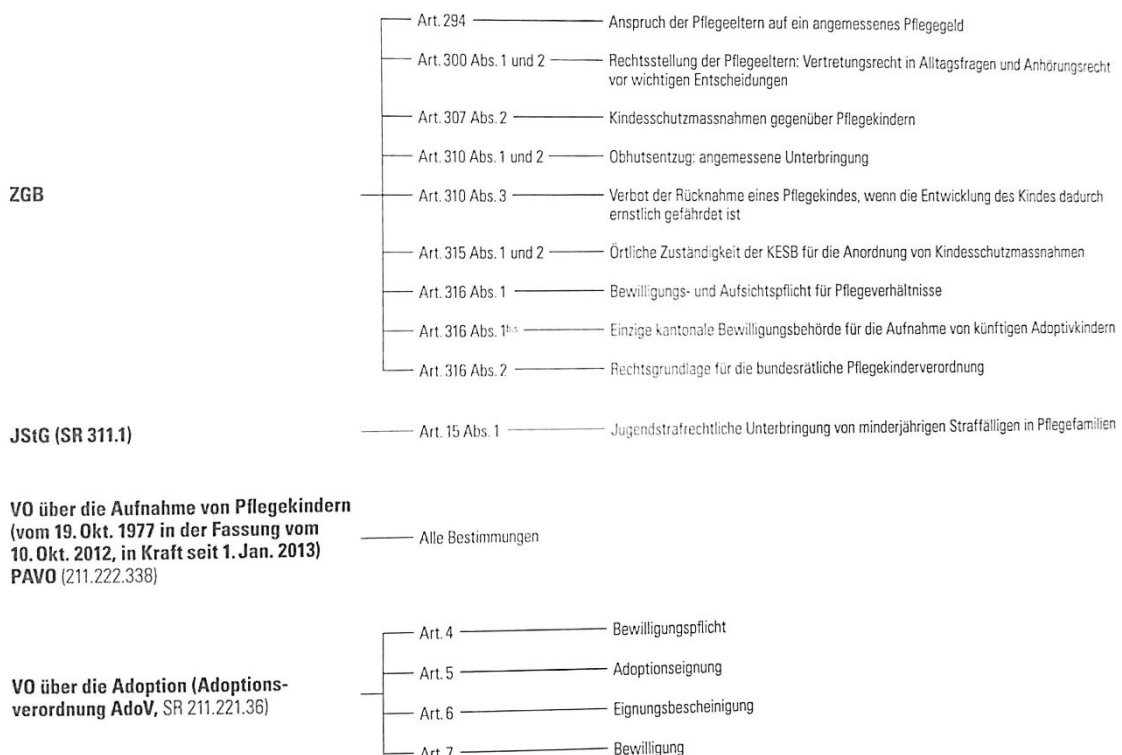


Abbildung 3: Übersicht über die Pflegekindergesetzgebung (Häfeli, 2013, S. 361)

Wird ein Kind fremdplatziert und kann somit nicht bei seinen leiblichen Eltern aufwachsen, sind laut Zatti (2005) zwei Formen der Betreuung möglich: die Betreuung in einer Institution (Heim) oder in einer Pflegefamilie (S. 14). Im anschliessenden Kapitel wird auf diese Formen von Platzierungen näher eingegangen.

2.2 Pflegefamilie

Wird ein Kind ausserhalb der eigenen Familie platziert wird zwischen der Tages-, Familien- oder der Heimpflege unterschieden (KOKES, 2017, S. 382). Die Tagespflege beinhaltet, die regelmässige Betreuung tagsüber von Kindern unter 12 Jahren im eigenen Haushalt gegen Entgelt (Art. 12 Abs.1 PAVO). Zatti (2005) weist diesbezüglich darauf hin, dass der Begriff Pflegekind unterschiedlich definiert wird (S. 8). Im üblichen Sprachgebrauch wird dieser Begriff, für Kinder verwendet, welche auf gewisse Zeit oder dauerhaft einschliesslich Übernachtung ausserfamiliär platziert sind. Diese Definition schliesst die Tagespflege als relevanten Inhalt aus. Dennoch ist sie nach wie vor in der PAVO geregelt (ebd.). In der vorliegenden Arbeit wird unter Berücksichtigung des üblichen Sprachgebrauches die genannte Definition verwendet, weshalb nicht näher auf die Tagespflege eingegangen wird. Mit der Heimpflege sind Einrichtungen oder Institutionen gemeint, welche mehrere Kinder tags- und nachtsüber aufnehmen (Art. 13 Abs. 1 lit. a PAVO). Sie dienen der Erziehung, Betreuung, Ausbildung, Beobachtung oder Behandlung (ebd.). Wird ein Kind tags- sowie nachtsüber in einer Pflegefamilie aufgenommen, wird dies als Familienpflege bezeichnet (Art. 4 Abs. 1 PAVO). Diese beiden Arten der Unterbringung und deren Angebote sind vielfältig, da von beiden Möglichkeiten weitere Unterformen vorhanden sind (Blülle, 2013, S. 16). In den nächsten Kapiteln wird auf Pflegeverhältnisse in Pflegefamilien, deren Tragfähigkeit und das Gelingen von Pflegeverhältnissen eingegangen.

2.2.1 Pflegeverhältnisse

Bei einer Platzierung in eine Pflegefamilie wird als Pflegeverhältnis ein Beziehungsdreieck bezeichnet, welches aus den Pflegeeltern, dem platzierten Kind und der Herkunftsfamilie besteht (Blülle, 2017, S. 21). Laut Zatti (2005) sind nicht nur das Pflegekind, die Herkunftsfamilie, die Pflegeeltern und deren Familie in das Pflegeverhältnis involviert, sondern auch diverse Fachpersonen, unter anderem Sozialarbeitende, Behörden, Aufsichtspersonen und weitere relevante Personen (S. 14). Sie geht davon aus, dass bei jedem Pflegeverhältnis insgesamt rund zehn bis fünfzehn Personen involviert sind (ebd.).

Im Pflegekinderwesen lassen sich verschiedene Kategorien von Pflegefamilien finden (Zatti, 2005, S. 10). Traditionelle oder herkömmliche Pflegefamilien zeichnen sich durch ein unprofessionelles Setting der Platzierung sowie der anschliessenden Begleitung und Beaufsichtigung aus. Diese Pflegefamilien haben eher ein traditionelles Rollenverständnis (ebd.). Ähnlich wird sie von Seiterle (2017) als "nichtprofessionelle" Pflegefamilie bezeichnet, welche keine Ausbildung im sozialen oder pädagogischen Bereich aufweist und nicht zum näheren Umfeld der Herkunftsfamilie gehört (S. 5). Laut Shuler (2013) liegt ihre Ressource im Angebot eines besonders authentischen Familienlebens (S. 93). Eine weitere Art von Pflegefamilie ist die Verwandtenpflege (Zatti, 2005, S. 11). Dabei ist der Vorteil, dass es sich um eine milieunahe Platzierung handelt und dort ein zu grosser Kulturwechsel, welcher das Kind überfordert, vermieden werden kann (ebd.). Shuler (2013) zählt nebst den Verwandten ebenso Bekannte zu den milieunahen Pflegefamilien (S. 93). Sie sind gekennzeichnet durch eine bereits bestehende Beziehung zum Kind vor der Platzierung und haben den Vorteil, dass das Kind mit ihnen vertraut ist oder gegebenenfalls im vertrauten Wohnort / Umfeld bleiben kann (ebd.). Eine weitere Kategorie bildet die professionelle Pflegefamilie, welche eine soziale, pädagogische oder psychologische Ausbildung aufweist (Shuler, 2013, S. 93). Zatti (2005) unterteilt diese Kategorie in professionelle und semiprofessionelle Pflegefamilien (S. 11). Dabei verfügt laut ihrer Definition mindestens ein Elternteil über eine sozial- oder heilpädagogische Ausbildung und die Betreuung wird hauptberuflich getätigt, womit der Lebensunterhalt gedeckt wird. Einziger Unterschied von semiprofessionellen zu professionellen Pflegefamilien liegt darin, dass semiprofessionelle nicht den gesamten Lebensunterhalt damit bestreiten (ebd.).

Laut Zatti (2005) sind die Grenzen zwischen den verschiedenen Unterformen nicht immer klar (S. 10). Die genannten Pflegefamilien können auch in Organisationen eingebunden sein, wo sie Unterstützung und Begleitung von qualifiziertem Fachpersonal erhalten und so über eine Vernetzung verfügen (Zatti, 2005, S. 11-12). Nebst der Unterscheidung zwischen Heim und Pflegefamilie, haben sich Mischformen entwickelt wie beispielsweise Kleinheime. Institutionen versuchen einen familiären Rahmen zu bieten und in ihre Betreuungsform einzugliedern. Einige Pflegefamilien nähern sich teilweise durch aufbauende Professionalisierung den Konzepten von Institutionen an. Daraus entsteht eine grosse Vielfalt beider Angebote. Aufgrund dieser starken Ausdifferenzierung gibt es auch in Bezug auf diese Definitionen keine einheitlich verwendeten und klaren Begrifflichkeiten (ebd.). In der Literatur lassen sich daher zahlreiche Unterteilungen von Pflegefamilien mit unterschiedlichen Definitionen finden. Für diese Arbeit werden die traditionellen, verwandten und bekannten Pflegefamilien zusammengefasst und als sogenannte Laien-Pflegefamilien definiert. Diese Pflegeeltern verfügen über keine Ausbildung. Die professionellen Pflegefamilien werden nicht wie oben weiter unterteilt, sondern sind durch eine soziale, pädagogische oder psychologische Ausbildung von mindestens einem Elternteil gekennzeichnet. Die Arbeit als Pflegeeltern wird hauptberuflich oder als Nebentätigkeit ausgeübt. Die professionellen und die Laien-Pflegefamilien können entsprechend mit einer Organisation vernetzt sein oder nicht.

Die folgende Grafik veranschaulicht die genannten Kategorien von Pflegefamilien.

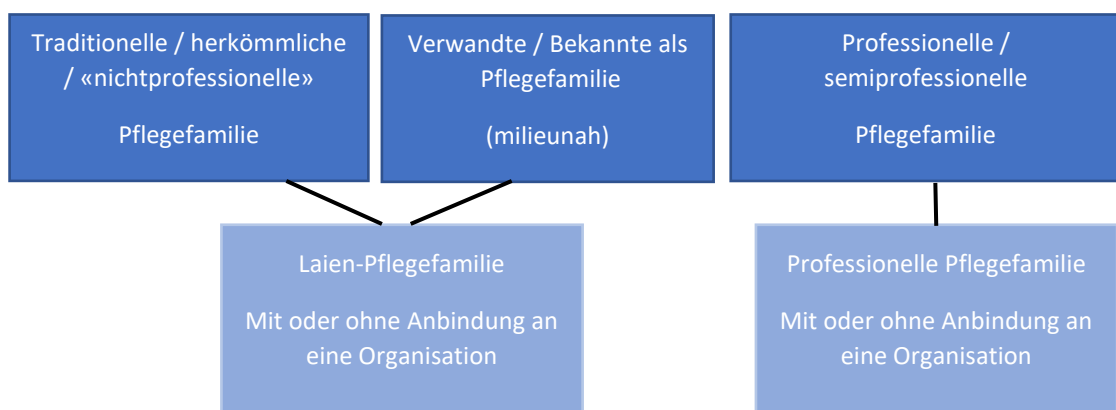


Abbildung 4: Pflegefamilien (eigene Darstellung)

Nebst der Unterscheidung verschiedener Pflegefamilien kann nach der Dauer von Pflegeverhältnissen unterschieden werden (Seiterle, 2017, S. 5). Die PACH (ohne Datum a) geht von einer grossen Vielfalt unterschiedlicher Pflegeverhältnisse aus. Diese können wiederum in kurzfristige und langfristige unterteilt werden (ebd.).

Eine Auflistung dieser Pflegeverhältnisse ist der folgenden Grafik zu entnehmen. Im Anschluss wird näher darauf eingegangen.



Abbildung 5: Kurzfristige und langfristige Pflegeverhältnisse (eigene Darstellung)

Bei kurzfristigen Pflegeverhältnissen handelt es sich um eine befristete Betreuung in Pflegefamilien, welche meist aus akuten Notsituationen entstehen (PACH, ohne Datum a). Die Aufenthaltsdauer ist begrenzt und wird schon zu Beginn festgelegt. Gerät ein Kind oder die Familie in eine akute Notlage, erfordert es zum Schutze des Kindes ein sofortiges Handeln. Kurzfristige Pflegeverhältnisse lassen sich in Kriseninterventionen, Timeout-Platzierungen, Übergangs- oder Abklärungsplatzierungen unterteilen. Die Krisenintervention wird auch als SOS-, Notfallplatzierung oder Bereitschaftspflege bezeichnet (ebd.). Dauer-, Wochen- und Entlastungsplatzierungen zählen dabei zu den langfristigen Betreuungsangeboten (PACH, ohne Datum a). Bei einer Dauerplatzierung befindet sich der neue Lebensort des Pflegekindes hauptsächlich in der Pflegefamilie und wird somit zum neuen Lebensmittelpunkt. Das Pflegekind behält jedoch das Recht auf regelmässigen Besuch und Kontakt zu seinen leiblichen Eltern. Da es sich um eine langfristige Platzierung handelt, ist eine Rückkehr zur Herkunftsfamilie (noch) nicht festgelegt (ebd.).

Die Wochenplatzierung bezeichnet die Betreuung eines Kindes in einer Pflegefamilie jeweils während der Woche (PACH, ohne Datum a). Wochenenden oder teilweise Ferien verbringt das Kind bei den leiblichen Eltern. Auch wenn hier der Lebensmittelpunkt vorwiegend in der Pflegefamilie liegt, kann das Kind dennoch viel Zeit mit seiner Herkunftsfamilie verbringen. Bei der Entlastungsplatzierung handelt es sich um eine Sonderform, die unter anderem auch als Wochenendpflege oder Kontaktfamilie bezeichnet wird. Dabei bieten Pflegefamilien regelmässige Wochenend- und Ferienbetreuung für ein Kind an. Dies dient der Entlastung von leiblichen Eltern, Institutionen oder anderen Pflegefamilien, bei welchen das Kind jeweils wohnhaft ist (ebd.).

Diese Aufzählungen veranschaulichen die Vielfalt von Pflegefamilien. Dadurch wird ersichtlich, dass es nicht DIE eine Pflegefamilie gibt, sondern diese eine genauso grosse Vielfalt aufweisen wie Familien generell (Zatti, 2005, S. 10).

2.2.2 Tragfähigkeit von Pflegeeltern

Pflegeeltern zu sein ist mit hohen Anforderungen verbunden (Blülle, 2017, S. 21). Als neue Bezugspersonen müssen sie verfügbar sein und eine annehmende, feinfühliges Haltung gegenüber dem Kind zeigen (Michael Macsenaere & Klaus Esser, 2015, S. 113-115). Ruhiges und geduldiges Anleiten, wenn das Kind seine oft starken Gefühle nicht regulieren kann, schafft Vertrauen, Sicherheit und ein Gefühl von Akzeptanz und zeigt dem Kind Bewältigungsstrategien auf (ebd.). Weiter sind eine autoritative Erziehung, die Bereitschaft, auf Kommunikationssignale des Kindes einzugehen, das Vorgeben von Struktur, Vorhersehbarkeit und Flexibilität erfolgversprechende Eigenschaften von Pflegeeltern (Elisabeth Helming et al., 2012; zit. in Shuler, 2013, S. 102). Eine pragmatische, optimistische und offene Haltung gegenüber Neuem, geprägt von Kreativität, Humor und Lernbereitschaft und das Aufbringen von Verständnis in Bezug auf das Anderssein erweist sich als sehr hilfreich (Yvonne Gassmann, 2016, S. 90-91). Pflegefamilien erbringen grosse Leistungen und sind ein wertvolles jedoch sensibles und verwundbares System (ebd.).

Wie mit der PAVO erwähnt, werden Pflegeverhältnisse durch den Staat kontrolliert und beaufsichtigt. Laut Blülle (2017) dient dies der Qualitätssicherung (S. 22). Es müsste jedoch zur Pflege und Erweiterung des raren Gutes an Pflegefamilien, der Fokus weniger auf Kontrolle und mehr auf Fördermassnahmen gerichtet werden, da die Tätigkeit als Pflegeeltern oft sehr belastend ist. Belastungen können mit genügend fachlicher Begleitung sowie persönlichen Netzwerken verringert werden (ebd.). Eine gute professionelle Begleitung trägt dazu bei, die Stärken einer Pflegefamilie vollumfänglich zu entfalten, ihre Tragfähigkeit zu stärken und Abbrüchen vorzubeugen (Klaus Wolf, 2017, S. 26-27). Pflegefamilien sind im Verhältnis zu Heimen günstiger. Werden jedoch zu wenig finanzielle Mittel in die Begleitung von Pflegefamilien investiert, wird das Finden guter Pflegefamilien zunehmend schwieriger (ebd.).

2.2.3 Gelingendes Pflegeverhältnis

Die PACH (ohne Datum c) definiert vier Grundvoraussetzungen für das Gelingen von Pflegeverhältnissen. Diese sind Diversität, Kontinuität, Partizipation und Vernetzung. Unter Diversität ist eine Vielfalt zu verstehen, welche sich beispielsweise in einem differenzierten Angebot von Pflegefamilienformen zeigt. Damit den Bedürfnissen des Kindes, dessen Persönlichkeit sowie der jeweils individuellen Situation Rechnung getragen werden kann, benötigt es ein Angebot an unterschiedlichen Hilfen und Pflegeverhältnissen. Nur so kann die Hilfe spezifisch auf das Kind und dessen Situation abgestimmt werden (ebd.). Essenzieller Bestandteil einer stabilen und gesunden Kindesentwicklung ist eine vorhandene Kontinuität (PACH, ohne Datum c). Leider zeigt sich, dass das Leben von Pflegekindern oft geprägt ist von Instabilität, Beziehungsabbrüchen und diversen Ortswechseln. Daher ist die nötige Kontinuität oft nicht gewährleistet, was zu einer Gefährdung der Entwicklung führen kann. In einem Leben, geprägt von Instabilität, kann Partizipation für ein gemeinsames Aushandeln sowie eine gemeinsame Entscheidungsfindung und damit für die nötige Sicherheit und Orientierung sorgen. Pflegekinder müssen wissen, was mit ihnen und ihrer Zukunft geschieht und brauchen daher verlässliche und berechenbare Strukturen (ebd.). Siehe dazu auch Kapitel 2.1.1.

Die Wichtigkeit von Partizipation wird in den folgenden Kapiteln erneut aufgegriffen. Der letzte Punkt der vier Grundvoraussetzungen betrifft die Vernetzung (PACH, ohne

Datum c). Zum Schutz von Pflegekindern und deren Familien tragen soziale und fachliche Netzwerke bei. Dabei ist die Zusammenarbeit diverser Behörden wie der KESB aber auch der beteiligten Fachpersonen wie Beistände, Beiständinnen, soziale Dienste und Fachpersonen der Sozialen Arbeit unabdingbar. Denn nur eine gute Zusammenarbeit kann die benötigte Kontinuität und die Beteiligung der Betroffenen sicherstellen (ebd.). Die Zusammenarbeit der Behörden und Fachpersonen ist in Art. 317 ZGB verpflichtend verankert.

Ähnlich formuliert Gassmann (2013) Bedingungen, welche für Pflegekinder eine positive Auswirkung mit sich ziehen (S. 155-158). Sie erwähnt, dass man Umplatzierungen so gut wie möglich vermeiden sollte und es beispielsweise bei Pflegekindern mit Verhaltensauffälligkeiten besser ist, nach Veränderungen zu streben als ein Pflegeverhältnis abzubrechen (Gassmann, 2013, S. 156). Als Anknüpfungspunkt, um Abbrüche und damit Umplatzierungen künftig zu vermeiden, wird die Indikationsklärung genannt. Sie erwähnt weiter die enge Begleitung der Pflegefamilien zur Erhöhung deren Tragfähigkeit mit Hilfe von Entlastungsmöglichkeiten und Förderung der Bewältigungsfähigkeiten (ebd.). Übereinstimmend mit einem Punkt der oben erwähnten gelingenden Pflegeverhältnisse besteht eine weitere Bedingung in der Würdigung und Ermöglichung von Diversität (Gassmann, 2013, S. 157). Die individuelle Ausgestaltung eines Pflegeverhältnisses ermöglicht es, dem Kindeswohl, den Bedürfnissen, Interessen und Rechten des Kindes gerecht zu werden. Weiter gilt es die Zufriedenheit von Pflegekindern zu fördern (ebd.). Die Pflegekindzufriedenheit, die Entwicklung und Bindung von Pflegekindern werden im nächsten Kapitel genauer beleuchtet.

2.3 Pflegekinder

Wie im Kapitel 2.1.1 erläutert, müssen grundlegende Bedürfnisse für eine positive Entwicklung eines Kindes gewährleistet sein. Dies betrifft unter anderem eine verlässliche, fürsorgliche Beziehung zu einer Bezugsperson sowie das entwicklungsadäquate Eingehen auf die Individualität und Persönlichkeit eines Kindes. Daher wird in diesem Kapitel auf die spezielle Situation von Pflegekindern mittels genauerer Betrachtung von Bindung und Entwicklungsaufgaben eingegangen.

2.3.1 Bindung

John Bowlby gilt als Begründer der Bindungstheorie (Katja Nowacki & Silke Remiorz, 2018, S. 66). Die Bindungstheorie besagt, dass ein Kind eine Bezugsperson benötigt, welche die Grundbedürfnisse nach Schutz und emotionaler Versorgung gewährleistet (ebd.). Mary Ainsworth (1979; zit. in Nowacki & Remiorz, 2018) bezeichnet Bindung als imaginäres Band, das zwischen zwei Menschen besteht und ein lebenslanges Grundbedürfnis darstellt (S. 66). In der Kindheit gebildete Bindungsmuster sind prägend für das gesamte Leben (ebd.). Eine Bindung kann zu mehreren Personen aufgebaut werden (Sophia Altenthan et al., 2017, S. 334). Laut Roland Schleiffer (2015) gibt es dabei jedoch eine Hierarchie (S. 31). Das Kind wählt als primäre Bezugsperson diejenige, welche ihm mehrheitlich Versorgung bietet und vorhersehbarerweise zur Verfügung steht. An diese Person ist das Bindungsbedürfnis geknüpft (ebd.).

Es kann zwischen einer sicheren, unsicher-vermeidenden, unsicher-ambivalenten und desorganisierten Bindung unterschieden werden (Nowacki & Remiorz, 2018, S. 79-82). Das Bindungsverhalten eines Kindes wird in bedrohlichen, angstauslösenden oder fremden Situationen aktiv (Schleiffer, 2015, S. 30-31). Dann sucht es nach Schutz und Sicherheit bei seiner Bezugsperson (ebd.). Ist das Bindungsbedürfnis gestillt, wird das Explorationsverhalten aktiv (Nowacki & Remiorz, 2018, S. 74). Dabei wird neues entdeckt, was dem Informationsgewinn dient (ebd.). Sicher gebundene Kinder können sich voller Vertrauen in die Schutz bietende Bindungsperson gut auf Neues und Fremdes einlassen (Altenthan et al., 2017, S. 334).

Kinder mit einer sicheren Bindung haben bessere Voraussetzungen, um eine stabile psychische Sicherheit zu entwickeln, welche für die Bewältigung künftiger Lebenssituationen von grosser Bedeutung ist (Altenthan et al., 2017, S. 334).

Bei einem unsicher-ambivalenten oder unsicher-vermeidenden Bindungsstil sind das Explorationsverhalten beziehungsweise das Bindungsverhalten auf Kosten des jeweils anderen stark ausgeprägt (Nowacki & Remiorz, 2018, S. 80-81). Unsicher-ambivalent gebundene Kinder fokussieren ihre Energie auf das Erhalten von Bindung. Unsicher-vermeidend gebundene Kinder versuchen, allein mit Fremden zurechtzukommen (ebd.).

Bei beiden Arten von unsicherer Bindung muss das Kind eigene Strategien finden, um sich in seinem sozialen Umfeld zu organisieren (Nowacki & Remiorz, 2018, S. 80-81).

Bei den erwähnten Bindungen zeigt sich auf Trennung und Nähe der Bezugsperson ein relativ konstantes Verhaltensmuster (Nowacki & Remiorz, 2018, S. 82). Dies gilt jedoch nicht für die desorganisierte Bindung. Kinder mit einer solchen Bindung wechseln plötzlich zwischen Explorations- und Bindungsverhalten. Dies gründet auf einer starken Verunsicherung in bindungsaktivierenden Situationen. Sie wissen trotz Anwesenheit der Bezugsperson nicht, wie sie dieses Bedürfnis befriedigen und mit den hervorgerufenen negativen Gefühlen umgehen können (ebd.). Eine desorganisierte Bindung stellt für die weitere psychopathologische Entwicklung des Kindes ein hoher Risikofaktor dar (Nowacki & Remiorz, 2018, S. 83). Dieses Bindungskonzept kann unterschiedliche Ursachen wie beispielsweise eine Entwicklungsverzögerung des zentralen Nervensystems oder eine Kindeswohlgefährdung haben (Nowacki & Remiorz, 2018, S. 82). Denn erfahren Kinder eine der fünf erwähnten Formen von Kindeswohlgefährdung, stehen sie vor einem grossen unlösbaren Dilemma (Alfons Aichinger, 2013, S. 194). Das Kind kann nicht auf einen sicheren Hafen zurückgreifen, da die Bezugsperson ebenfalls die Gefahr darstellt (ebd.). Kinder, die eine Kindeswohlgefährdung erfahren, entwickeln deutlich häufiger ein desorganisiertes Bindungskonzept als andere (Nowacki & Remiorz, 2018, S. 82).

Laut Kindler (2011) ist das Erfahren von Bindung wichtiger Bestandteil für das Erlangen von Selbstvertrauen, Beziehungsfähigkeit und psychischer Gesundheit (S. 136). Daher sind die aufgebauten Bindungskonzepte von grosser Bedeutung für die psychosoziale Entwicklung des Kindes (Schleiffer, 2015, S. 43).

2.3.2 Bindung und Fremdplatzierung

Laut Schleiffer (2015) werden mit den Begriffen Fremdplatzierung und Bindung unterschiedliche, gar gegensätzliche Vorstellungen und Gefühle verknüpft (S. 7). Dabei assoziiert man mit dem Begriff Bindung Bilder von Familien, Verbundenheit, Sympathie oder Liebe. Wohingegen der Begriff Fremdplatzierung eher mit negativen Vorstellungen oder Gefühlen verbunden wird. Einerseits ein von Mitleid geprägtes Bild für das Kind, das aufgrund einer Notlage fremdplatziert wird, andererseits negative Gefühle ausgelöst von fremdplatzierten Kindern mit delinquentem Hintergrund (ebd.). Es handelt sich bei einer Fremdunterbringung, wie erwähnt, um eine Herausnahme des Kindes aus der Familie aufgrund einer Notlage. Das Kind wird in einem Heim oder einer Pflegefamilie untergebracht. Dies bedeutet für das Kind die Herausnahme aus dem bisher einzig Vertrauten in eine fremde Umgebung (Schleiffer, 2015, S. 7-8). Nebst der fremden Umgebung bedeutet eine Fremdplatzierung auch eine Trennung von den Eltern. Die Eltern sind meist die primären Bezugspersonen der Kinder. Die neue, fremde Umgebung und die Trennung von den vertrauten Eltern löst Angst aus. Das wiederum steigert das Bedürfnis nach Geborgenheit, Schutz und Bindung (ebd.). Laut Schleiffer (2015) ist diese Trennung trotz der meist widrigen Versorgungslage in der Familie mit Schmerz und Angst verbunden und stellt einen Bindungsabbruch dar (S. 11). Für das Kind ist in dieser Situation nicht klar oder absehbar, wer und ob künftig dieses Bedürfnis nach Bindung überhaupt gestillt wird (ebd.).

Für eine erfolgreiche Fremdplatzierung ist daher die Bindung ein wichtiger Anknüpfungspunkt (Schleiffer, 2015, S. 156). Bei Säuglingen ist die Entwicklung einer sicheren Bindung Ziel einer Fremdplatzierung. Bei älteren Kindern ist vor der Platzierung meist von einer unsicheren oder desorganisierten Bindung auszugehen. Daher wird hier eine Veränderung des Bindungskonzeptes angestrebt, um ihr Sicherheitsgefühl zu stärken. Dieses Ziel zu erreichen, ist für Pflegekinder in den ersten Lebensmonaten einfacher. Es ist davon auszugehen, dass sie innert kurzer Zeit in der Lage sind, eine Beziehung und somit eine Bindung zu den Pflegeeltern aufzubauen. Dabei ist die Rede von Tagen bis zu wenigen Wochen (ebd.).

Dies wird mit zunehmendem Alter schwieriger, da bereits Erfahrungen mit Bindungspersonen gemacht wurden (Oosterman & Schuengel, 2008; zit. in Schleiffer, 2015, S. 157). Löst eine Fremdplatzierung und die Aufnahme beispielsweise in eine Pflegefamilie zu viel Angst und Stress aus, kann dies einen Bindungsaufbau zu Pflegeeltern verzögern oder gar verhindern (ebd.). Dennoch zeigt eine Studie von Nowacki und Schölmerich (2010; zit. in Schleiffer, 2015), dass im Vergleich von ehemaligen Heimkindern mit ehemaligen Pflegekindern die Pflegekinder deutlich häufiger ein sicheres Bindungskonzept aufweisen (S. 159). Dabei wiesen 40% dieser Pflegekinder und nur 10% dieser Heimkinder ein sicheres Bindungskonzept auf. Die Pflegekinder wiesen ebenso eine wesentlich geringere psychopathologische Belastung auf, da sie im Gesamten über eine gute psychosoziale Entwicklung verfügten (ebd.). Dies wird von Kindler (2011) durch den Vergleich verschiedener Studien ebenfalls bestätigt (S. 136). Daraus geht hervor, dass die Vermittlung von positiven Bindungserfahrungen in einem Heim oder in Wohngruppen kaum gelingt (ebd.).

Das Setting Pflegefamilie kann einem Kind durch Pflegeeltern, die sich im Alltag fürsorglich, konstant und verfügbar zeigen, neue Bindungserfahrungen ermöglichen (Kindler, 2011, S. 136). Aufgrund dieser besonderen Umstände kann eine Pflegefamilie als Chance für einen bedeutenden Einfluss auf das weitere Leben und die Entwicklung eines Kindes gesehen werden (ebd.).

2.3.3 Spezifische Entwicklungsaufgaben

Die menschliche Entwicklung erstreckt sich über das gesamte Leben, beginnend mit der Zeugung und endend mit dem Tod (Altenthan et al., 2017, S. 234-235). Veränderungen, die zielgerichtet und in einer bestimmten Reihenfolge ablaufen, werden Entwicklungsaufgaben genannt. Wichtige Voraussetzung für einen positiven Entwicklungsverlauf ist die erfolgreiche Bewältigung der Entwicklungsaufgaben (ebd.). Gassmann (2016) bezeichnet Aufgaben, mit denen alle Menschen konfrontiert sind, als normative Entwicklungsaufgaben (S. 81). Deren erfolgreiche Bewältigung ist daher so wichtig, weil dies der Vorbereitung nachfolgender Aufgaben dient (ebd.).

Fremdplatzierungen sind kritische Lebensereignisse, welche es zu verarbeiten gilt, um Entwicklungsaufgaben überhaupt meistern zu können (Gassmann, 2013, S. 157). Laut Gassmann (2016) stehen Pflegekinder daher vor speziellen Herausforderungen, denn sie müssen nebst den normativen auch spezifische Entwicklungsaufgaben bewältigen (S. 79). Voraussetzung für das Meistern dieser und weiterer Herausforderungen ist die Zufriedenheit der Pflegekinder. Die Erfüllung der in Kapitel 2.1.1 erwähnten Grundbedürfnisse wird für die Zufriedenheit benötigt (ebd.). Dass Pflegekinder vor speziellen Herausforderungen stehen, hat zwei verschiedene Gründe (Gassmann, 2016, S. 81). Einerseits erreichen Pflegekinder normative Entwicklungsaufgaben teilweise auf andere Art und Weise, da sie oft andere Bewältigungsstrategien anwenden. Andererseits gibt es zu diesen Aufgaben zusätzlich individuelle Entwicklungs- und Lebensaufgaben, die sie zu bewältigen haben. Diese beruhen auf den unterschiedlichen Erfahrungen der Pflegekinder (ebd.).

Zu den pflegekindspezifischen Entwicklungsaufgaben zählen der Aufbau einer vertrauensvollen, unterstützenden Beziehung zu den Pflegeeltern, die Verarbeitung des Erlebten, die Auseinandersetzung mit ihrer Herkunft sowie die Pflegekindzufriedenheit (Gassmann, 2016, S. 82-83). Das sind sehr herausfordernde Aufgaben, denn die Pflegekinder müssen sich zwischen den zwei Systemen der Herkunfts- und der Pflegefamilie zurechtfinden. Dazu müssen sie lernen, mit sogenannten Loyalitätskonflikten, welche zwischen den zwei Familien entstehen können, umzugehen und darin eine Balance zu finden. Loyalitätskonflikte entstehen aufgrund der Forderung nach Treue, Verbundenheit sowie Nähe ausschliesslich gegenüber einer Familie. Aufgrund mangelnder Erfahrung von Vertrauen und Zuverlässigkeit in nahen sozialen Beziehungen, mussten Pflegekinder oft eigene Überlebensstrategien entwickeln (ebd.). Weiter gilt es, ein Gleichgewicht zur Normalität herzustellen und sich mit dem Anderssein auseinanderzusetzen (Gassmann, 2016, S. 83). Dazu zählt die Akzeptanz des Pflegekind-Seins, was zur Zufriedenheit beiträgt. Die Pflegekindzufriedenheit ist ausserdem eng verknüpft mit der Gestaltung von Beziehungen sowie der Entwicklung der eigenen Identität (ebd.).

2.4 Aufgaben von Professionellen der Sozialen Arbeit

Dieses Kapitel dient der Verortung der Sozialen Arbeit im Bereich Fremdplatzierung und der Vorstellung möglicher involvierter Fachstellen. Die genaue Verknüpfung der involvierten Fachpersonen mit dem Ablauf des Platzierungsprozesses folgt im Kapitel 3.1.

Wichtige Grundlagen für das professionelle Handeln in der Sozialen Arbeit sind im Berufskodex der Sozialen Arbeit Schweiz von Avenir Social (2010) festgehalten (S. 5). Unter anderem wird die KRK als Basis für den Berufskodex herangezogen (Avenir Social, 2010, S. 6-7). Im Berufskodex sind zentrale Aufträge der Sozialen Arbeit formuliert. Dazu gehören die Begleitung, Betreuung und der Schutz von Menschen sowie die Entwicklungsförderung, deren Sicherung und Stabilisierung. Gemäss der beinhalteten Leitidee und des Menschenbildes besteht für alle Menschen ein Anrecht darauf, in ein soziales Umfeld integriert zu sein sowie auf Befriedigung existenzieller Bedürfnisse. Professionelle der Sozialen Arbeit befassen sich mit sozialen Problemen und Notlagen. Des Weiteren haben sie Lösungen zu finden, diese selbst zu entwickeln und zu vermitteln sowie Notlagen zu beseitigen, zu lindern oder gar zu verhindern (ebd.). Aufgrund der oben formulierten Aufträge der Sozialen Arbeit ist eine Fremdplatzierung berufsrelevant. Da diese aus einer Notlage in der Familie entsteht und die Entwicklung der Kinder gefährdet, gilt es die Situation zu verbessern, zu beseitigen oder zu verhindern.

Es werden weiter wichtige Grundsätze, die es für ein professionelles Handeln einzuhalten gilt, festgehalten. Menschen müssen demnach in ihrer Selbstbestimmung unterstützt werden, um eigene autonome Entscheidungen treffen zu können. Damit dies gewährleistet werden kann, muss die Partizipation und somit der Einbezug aller Beteiligten zwingend sichergestellt werden. Dies setzt voraus, dass die jeweiligen Individuen in ihren Unterschiedlichkeiten erkannt und respektiert werden (Avenir Social, 2010, S. 9-10).

Die Kinder- und Jugendhilfe, worin eine Fremdplatzierung anzusiedeln ist, gehört zu einem Praxisfeld der Sozialen Arbeit (Altenthan et al., 2011, S. 140). Klarer Auftrag in diesem Feld ist die Förderung der Entwicklung von jungen Menschen, damit eine soziale Benachteiligung oder Entwicklungsbeeinträchtigungen mit Hilfe von Beratung und Unterstützungsmöglichkeiten aufgefangen oder verhindert werden können (ebd.).

2.4.1 Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

Wie im Kapitel 2.1.2 erläutert, ist die KESB für die Bestimmung geeigneter Massnahmen und somit für den zivilrechtlichen Kinderschutz zuständig. Geht eine Meldung über eine Kindeswohlgefährdung ein oder erhält sie anderweitig Kenntnis darüber, muss die KESB von Amtes wegen tätig werden (Urs Vogel, 2018, S. 487). Sie hat daher den Auftrag zur Abklärung einer Kindeswohlgefährdung (KOKES, 2017, S. 389). Dazu müssen alle nötigen Informationen für die Entscheidungsgrundlage zusammentragen werden, woraus sich dann der konkrete Hilfebedarf ergibt (ebd.). Gemäss Art. 440 Abs. 2 ZGB müssen die Entscheide der KESB in Zusammenarbeit von drei Mitgliedern getroffen werden. Nähere Bestimmungen über diese Behörde sind teilweise in kantonalen Einführungsgesetzen zu finden (Curaviva Schweiz, 2019, S. 1). Von der KOKES wird die Besetzung der Mitglieder durch Fachpersonen aus den Bereichen Soziale Arbeit und Recht empfohlen (ebd.). Dies dient der Sicherstellung der Interdisziplinarität (Kanton Zürich, ohne Datum). Die KESB ist laut Art. 446 Abs. 2 ZGB befugt, Aufgaben wie beispielsweise die Abklärung an geeignete Personen oder Stellen zu delegieren. Bei einer Fremdplatzierung muss eine geeignete Unterbringung für das gefährdete Kind gefunden werden, was bei einer Anordnung Aufgabe der KESB ist (Rosch & Hauri, 2018, S. 471). Nicht selten werden solche Aufgaben an eine Beistandsperson weitergegeben, welche bei der KESB wiederum einen Antrag für den gefundenen Platzierungsort stellt. Die Verantwortung obliegt dennoch ausschliesslich der KESB (ebd.).

2.4.2 Kantonale Stellen

Wie erwähnt, regelt die PAVO Bestimmungen über die Aufsicht und Bewilligung von Pflegeverhältnissen. Folgend sind kantonale Behörden zuständig für die Aufsicht von Pflegefamilien und die Überprüfung deren Tätigkeit (Art. 20a PAVO). Dies kann unter anderem die oben erwähnte KESB oder eine andere kantonale Stelle sein, unter welcher das Pflegeverhältnis beaufsichtigt wird (Art. 316 Abs. 1 ZGB). Ebenso kann die Finanzierung einer Platzierung, wie beispielsweise im Kanton Basel-Landschaft, über eine kantonale Stelle erfolgen (Lukas Fellmann, Heinz Messmer & Marina Wetzel, 2017, S. 13). Dieser Einwilligung bedarf es zusätzlich, damit die Finanzierung gegeben ist (ebd.).

2.4.3 Beistandschaft

Wird es den Umständen entsprechend erforderlich, kann die KESB einen Beistand oder eine Beiständin für das Kind ernennen (Art. 308 Abs. 1 ZGB). Diese Beistandschaft steht den Eltern mit Rat und Tat zur Seite und dient der Unterstützung in ihrer elterlichen Sorge für das Kind (ebd.). Die elterliche Sorge kann laut Art. 308 Abs. 3 ZGB in bestimmten Bereichen eingeschränkt werden. Eine Beistandschaft nach Art. 308 ZGB wird auch Erziehungsbeistandschaft genannt (Rosch & Hauri, 2018, S. 459). Sie gilt als die häufigste Kindesschutzmassnahme im Zivilrecht, da sie durch ihre Bandbreite für die unterschiedlich stark ausgeprägten Kindeswohlgefährdungen eine geeignete Massnahme darstellen kann (ebd.). Dadurch können massgeschneiderte Beistandschaften errichtet und auf die jeweilige Situation individuell eingegangen werden (Rosch & Hauri, 2018, S. 461). Demnach reichen die Aufgaben einer Beistandsperson je nach Ausprägung der Erziehungsbeistandschaft von einem beratenden Auftrag, einem genauer spezifizierten Auftrag, Vertretungsrechten bis hin zu umfassenderen Aufgaben verbunden mit der Einschränkung der elterlichen Sorge (Rosch & Hauri, 2018, S. 459). In Bezug auf eine Fremdplatzierung bedeutet dies, dass sie Unterstützung und Begleitung für eine angemessene Unterbringung sowie Betreuung bieten und den Eltern helfen, die Finanzierung der Platzierung sicherzustellen (KOKES, 2017, S. 391-392). Nebst der Unterstützung der Eltern gilt ihr Auftrag ebenso für das Kind. Dabei hat die Beistandsperson die Aufgabe, sich stets über die Situation, Bedürfnisse sowie Wünsche des Pflegekindes zu informieren. Damit eine Begleitung der Entwicklung gewährleistet werden kann, ist der regelmässige Kontakt zum Kind sowie zu involvierten Fachpersonen unabdingbar. Dabei unterscheiden sich die Aufgaben zwischen einer angeordneten oder einer vereinbarten Platzierung hinsichtlich der Rolle der KESB. Bei einer angeordneten Platzierung ist die KESB involviert und trägt die Verantwortung. Der Beistand oder die Beiständin müssen dementsprechend Anträge an diese stellen und sie über Veränderungen informieren (ebd.). Die Tätigkeit einer Beistandschaft wird oft von Personen, die in öffentlichen Sozial- oder Berufsbeistandschaftsdiensten angestellt sind, ausgeübt (Blum, 2016, S. 162).

2.4.4 Familienplatzierungsorganisationen

FPO sind private Organisationen, welche in einem Auftragsverhältnis stehen (Andrea Keller, 2012, S. 6). Sie handeln im Auftrag von staatlichen Stellen wie beispielsweise einer KESB (KOKES, 2017, S. 386). Dieser Auftrag besteht darin, Kinder in Pflegefamilien zu platzieren (Keller, 2012, S. 6). Zusätzlich bieten sie weitere Dienstleistungen an, wie die Begleitung des Pflegeverhältnisses, die Abklärung und Ausbildung der Pflegeeltern sowie Erreichbarkeit in Notfällen während 24 Stunden (ebd.). Sie sind eine wichtige Schnittstelle und stellen somit die Kooperation aller beteiligten Personen sicher (KOKES, 2017, S. 386). Laut Keller (2012) sind auch hier keine verlässlichen Zahlen in der Statistik erfasst, wie viele Kinder von FPO platziert oder begleitet werden (S. 4). Sie erwähnt, dass es in der Deutschschweiz mindestens 60 FPO gibt (ebd.).

2.4.5 Fachstellen

PACH ist eine Fachstelle, welche Fragen rund um das Thema Pflege- und Adoptivkinder beantwortet (PACH, ohne Datum d). Diese Organisation ist die einzige Stelle, welche sich gesamtschweizerisch mit dem Pflegekinderwesen und mit Adoption beschäftigt. Sie bietet Weiterbildungen, Beratungen und Begleitungen zu diesen Bereichen an. Dieses Angebot gilt unter anderem für Pflegekinder, Pflegeeltern, leibliche Eltern sowie Fachpersonen. Des Weiteren wird dort für die stetige Weiterentwicklung und Erkenntnisgewinnung Forschungsarbeit betrieben (ebd.). Fachpersonen aus diversen Bereichen wie unter anderem der Sozialen Arbeit, Psychologie, Kommunikation und Recht sind dort tätig (PACH, ohne Datum e).

Die Schweizerische Fachstelle Pflegefamilie (SFP) ist ein Verein, welcher fachliche Unterstützung bietet, jedoch keine Platzierungen tätigt (SFP, ohne Datum a). Die fachliche Unterstützung ist gerichtet an Pflegefamilien, Fachpersonen, Organisationen, Behörden sowie Dienste und beinhaltet ebenso Weiterbildungen, Beratungen, Vernetzung und Projekte (SFP, ohne Datum b). Der Verein möchte Pflegefamilien, Fachpersonen sowie die dazugehörigen Angebote fördern und unterstützen und damit die Qualität von Platzierungen erhöhen (SFP, ohne Datum a).

In dessen Vorstand lässt sich ebenfalls eine Bandbreite an Fachpersonen aus unterschiedlichen Bereichen wie Fachpersonen der Sozialen Arbeit, Hochschulmitarbeitende, ehemalige Pflegekinder oder Pflegeeltern und weitere finden (SFP, ohne Datum a).

3 Fremdplatzierung in Pflegefamilien

In diesem Kapitel wird zuerst der Ablauf eines Fremdplatzierungsprozesses aufgezeigt. Anschliessend wird auf die Indikation eingegangen.

3.1 Platzierungsprozess

Eine Fremdplatzierung ist eine Hilfsmassnahme, die eingesetzt wird, wenn ein Kind weder von seiner Familie noch von anderen Personen aus dem sozialen Umfeld oder dem Schulkontext ausreichend in seiner Entwicklung unterstützt und bestärkt werden kann (Blülle, 2013, S. 27). Fachpersonen sollten niemals aus Hilflosigkeit oder als Druckmittel mit einer Fremdplatzierung drohen (Blülle, 2013, S. 47-48). Geschieht dies, wird sie vom betroffenen Familiensystem als sehr negativ erlebt und ruft Widerstand, Scham und Hoffnungslosigkeit hervor (ebd.). Bevor eine Fremdplatzierung entschieden wird, sind oft bereits verschiedene Fachpersonen in ein Familiensystem involviert (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 10). Jemand äusserte die Vermutung der Kindeswohlgefährdung, diese wurde abgeklärt und als gegeben erachtet (ebd.). Dieser Abklärungsprozess gehört nicht zum eigentlichen Platzierungsprozess, hat jedoch wesentlichen Einfluss darauf. Denn Hypothesen, welche im Abklärungsprozess gebildet werden, helfen im Platzierungsprozess, Entscheidungen zu treffen und zu begründen (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 36). Als Platzierungsprozess wird alles bezeichnet, was zwischen dem Entscheid zur Fremdplatzierung und dem Eintritt in ein Heim oder eine Pflegefamilie stattfindet (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 6). Auf den Platzierungsprozess folgt der Betreuungsprozess (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 8).

2008 wurden die Quality4Children Standards erarbeitet, um die KRK zu stärken (Quality4Children, 2008, S. 4). Die Standards beinhalten Empfehlungen und Forderungen, worauf bei Fremdplatzierungen zu achten ist. In einem Platzierungsprozess sollten sich alle Beteiligten gemäss diesen Standards verhalten (ebd.).

Die ersten sechs Standards beziehen sich auf den Entscheidungsfindungs- und Aufnahmeprozess (Quality4Children, 2008, S. 14-15). Sie werden im folgenden Kapitel im jeweiligen Kontext genannt.

Ein Platzierungsprozess besteht aus mehreren Schritten. In der untenstehenden Abbildung wird der idealtypische Ablauf dargestellt. Die einzelnen Schritte werden nachfolgend erläutert.

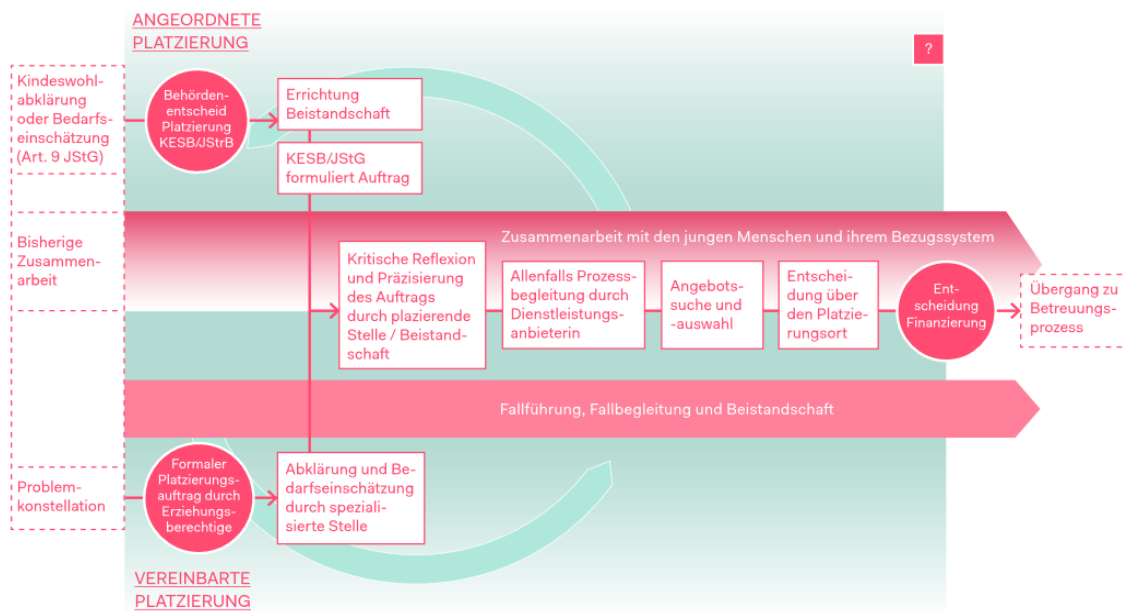


Abbildung 6: Platzierungsprozess (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 7)

3.1.1 Entscheid zur Fremdplatzierung

Zu Beginn des Platzierungsprozesses steht der Entscheid, ein Kind ausserhalb seines bisherigen Zuhauses unterzubringen.

Wie in Kapitel 2.1.3 aufgezeigt, kann eine Fremdplatzierung mit einer Anordnung oder Vereinbarung beginnen. Entweder wird durch die KESB oder Jugendstrafbehörde entschieden oder die Erziehungsberechtigten geben den Auftrag zur Platzierung (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 8). Eine Anordnung geschieht, wenn Eltern die Gefährdung nicht anerkennen, Hilfen ablehnen oder Vereinbarungen nicht einhalten (Blülle, 2013, S. 38). Wenn Erziehungsberechtigte einen Antrag zur Platzierung stellen oder mindestens formal unterschreiben, kommt es zu einer vereinbarten Platzierung (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 14).

Beide Male gilt es, für das Kind einen geeigneten Wohnort zu finden (Blülle, 2013, S. 41). In circa 40% der Platzierungen wird das Aufenthaltsbestimmungsrecht entzogen und die Platzierung angeordnet (Shuler, 2013, S. 90).

Die Antragsstellung der Eltern selbst ist selten (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 13-14). Häufiger schlagen Fachpersonen aus dem Bereich Kinderschutz oder aus der Schule eine Platzierung vor und die Erziehungsberechtigten willigen ein. Eine weitere Möglichkeit ist, dass Eltern der Platzierung zustimmen, damit diese nicht angeordnet wird. Geben sie ihr Einverständnis, behalten sie das Aufenthaltsbestimmungsrecht und die Fachpersonen müssen ihre Wünsche in Bezug auf den Platzierungsort sowohl einholen wie auch möglichst berücksichtigen (ebd.).

Auch Fachpersonen ziehen eine vereinbarte Platzierung einer angeordneten vor (Stefan Schnurr, 2012, S. 94). Stimmen die Erziehungsberechtigten zu, hat dies positive Auswirkungen auf das Vertrauensverhältnis zwischen der Familie und den Fachpersonen und die Zusammenarbeit ist einfacher (ebd.). Jedoch haben Erziehungsberechtigte auch bei einer vereinbarten Platzierung meist nicht die absolute Entscheidungsfreiheit, wo ihr Kind platziert wird (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 15). Denn die wenigsten Eltern sind in der Lage, die Kosten für das Heim oder die Pflegefamilie selbst zu tragen. Somit muss die Gemeinde oder der Kanton die Finanzierung übernehmen. Ob eine Finanzierung gesprochen wird, hängt stark von den Empfehlungen der involvierten Fachpersonen ab. Diese haben folglich auch bei einer vereinbarten Platzierung grossen Einfluss darauf, wo das Kind platziert wird (ebd.). Ob eine Platzierung angeordnet oder vereinbart ist, kann sich über den Platzierungsprozess verändern (Blülle, 2013, S. 38-39). Bei grosser Hilfeakzeptanz können zivilrechtliche Kinderschutzmassnahmen aufgehoben werden und die Platzierung kann sich von einer angeordneten zu einer vereinbarten verändern. Auch der gegenteilige Fall ist möglich (ebd.).

Je nach Ausgangslage können die involvierten Stellen und Personen variieren. Die Beistandsperson ist verantwortlich für die Fallführung und dafür, dass die Rechte des Kindes gewahrt werden (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 11).

Bei einer vereinbarten Platzierung hat entweder bereits vor dem formalen Auftrag eine dafür zuständige Stelle Abklärungen und Bedarfseinschätzungen gemacht oder sie ist nach dem Stellen des Antrags verantwortlich, dies zu tun (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 14). Diese Stelle ist in den meisten Kantonen auch für die Fallführung verantwortlich (ebd.).

Bei jeder Platzierung sollte eine Fachperson die Fallführung übernehmen (Blülle, 2013, S. 37). Diese Person ist während des gesamten Platzierungsprozesses die Ansprechperson für das Kind und dessen Eltern (Schnurr, 2012, S. 92). Sie sollte von diesen als Vertrauensperson erlebt werden. Auch für alle weiteren involvierten Fachpersonen ist sie die primäre Ansprechperson. Es ist ihre Aufgabe, dafür zu sorgen, dass Entscheide getroffen und umgesetzt werden. Zudem ist sie für die Erschliessung und Koordination von Hilfen zuständig. Weiter prüft sie, ob die Hilfen wie erwartet wirken, passt sie bei Bedarf an oder hebt sie auf. Die fallführende Person soll über den gesamten Prozess den Überblick haben (ebd.).

Wie beschrieben, übernimmt bei einer angeordneten Platzierung in der Regel die Beistandsperson die Fallführung. Bei einer vereinbarten Platzierung ist eine dafür spezialisierte Stelle verantwortlich (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 15). Dabei kann es sich um eine KESB handeln, muss es aber nicht. Je nach Kanton oder Gemeinde sind Fachpersonen dieser Stellen unterschiedlich gut ausgebildet und haben unterschiedlich viel Kapazität für die Begleitung (ebd.). Gerade zu Beginn einer vereinbarten Platzierung ist oft unklar, wer von allen Beteiligten welche Rolle hat und wer für welche Aufgaben verantwortlich ist (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 13). Dadurch können Unsicherheiten entstehen und teilweise wissen weder die Betroffenen, noch die Fachpersonen verschiedener Angebote, welche Ziele mit der Platzierung verfolgt werden. Deshalb ist es bei vereinbarten Platzierungen sehr wichtig, möglichst früh Rollen und Zuständigkeiten zu klären (ebd.).

3.1.2 Definition des Auftrags

Unabhängig davon, ob eine Platzierung angeordnet oder mit formalem Einverständnis der Erziehungsberechtigten erfolgt, muss die fallführende Person den Auftrag genauer definieren (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 16).

Möglicherweise werden zusätzlich zu den Abklärungen vor dem Platzierungsentscheid weitere Abklärungen durchgeführt (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 39). Damit sollen Hypothesen zu körperlichen, psychischen und sozialen Bedürfnissen des Kindes und seines Familiensystems formuliert werden können. Diese Hypothesen sind die Basis, auf welcher sich alle Beteiligten miteinander über Ist- und Soll-Zustände unterhalten können. Sie ermöglichen den Fachpersonen zudem, ihre Entscheide und ihr Handeln zu begründen. Auf diese Weise können die Entscheide von anderen Personen als der Fachperson selbst nachvollzogen und damit auch in Frage gestellt werden (ebd.). Die jeweiligen Fachpersonen wie auch die Familie selbst haben möglicherweise ein unterschiedliches Verständnis des Ist-Zustandes und setzen Prioritäten bezüglich des Soll-Zustandes verschieden (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 16). Ist dies der Fall, ist es an der fallführenden Person, alle Sichtweisen ernsthaft in ihr Fallverständnis einzubeziehen. Je besser Biografie, aktuelle Wünsche und Bedürfnisse des zu platzierenden Kindes und seines Familiensystems bekannt sind, desto einfacher kann ein passendes Angebot definiert und gefunden werden (ebd.).

Jeder Abklärungsbericht und jede Hypothese sagt etwas über das Kind und seine Familie aus (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 37). Mit diesen Aussagen umgehen zu können, kann für die Betroffenen eine grosse Herausforderung sein. Zudem haben die Resultate der Abklärungen teilweise weitreichende Folgen für sie. Deshalb ist der Einbezug der Betroffenen mindestens genauso wichtig wie die fachliche Qualität der Abklärung (ebd.). Werden die Resultate der Abklärung als fachliche Erkenntnisse gewertet und vermittelt, können diese Verärgerung, unreflektierte Zustimmung oder scheinbare Kooperation zur Folge haben (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 37 / S. 42). Fühlen sich das Kind und sein Familiensystem ernst genommen und werden die Ergebnisse der Abklärungen als Hypothesen vermittelt, können sich Betroffene darin wiedererkennen (ebd.).

In Quality4Children sind drei Standards formuliert, welche sich auf den Entscheid zur Fremdplatzierung und die Mitwirkung von Kindern und ihren Eltern beziehen. Standard 1 besagt, dass "das Kind und seine Herkunftsfamilie während des Entscheidungsfindungsprozesses unterstützt werden" sollen (Quality4Children, 2008, S. 14). Dies beinhaltet, dass ein Kind fremdplatziert werden soll, wenn die Familie dies möchte oder wenn sein Wohl gefährdet ist (ebd.).

Ebenfalls enthalten ist der Anspruch, dass den Anliegen des Kindes und seines Familiensystems Gehör geschenkt wird und sie ernst genommen werden (Quality4Children, 2008, S. 14). Standard 2 lautet: "Das Kind wird befähigt, am Entscheidungsfindungsprozess teilzunehmen" (Quality4Children, 2008, S. 14). Alle in den Platzierungsprozess involvierten Personen sollen dem Kind zuhören und es respektieren. Die Situation soll dem Kind seinem Entwicklungsstand entsprechend erklärt werden, sodass es verstehen kann, was geschieht und im Rahmen seiner Möglichkeiten Einfluss nehmen kann (ebd.). Standard 3 fordert: "Ein professionell gestalteter Entscheidungsfindungsprozess stellt die bestmögliche Betreuung für das Kind sicher" (Quality4Children, 2008, S. 14). Alle am Platzierungsprozess Beteiligten sollen zusammenarbeiten, um einen Platzierungsort zu finden, der den Bedürfnissen des Kindes bestmöglich entspricht (ebd.). Bevor die Angebotssuche beginnen kann, muss die Frage geklärt werden, ob Geschwister gemeinsam oder getrennt voneinander platziert werden sollen (Shuler, 2013, S. 101-102). Der Standard 4 besagt: "Geschwister werden gemeinsam betreut" (Quality4Children, 2008, S. 14). In den Ausführungen wird angemerkt: "Geschwister werden nur dann getrennt betreut, wenn dies ihrem Wohl dient" (ebd.). Eine getrennte Unterbringung ist angebracht, wenn die Geschwisterbeziehung durch Konflikte belastet ist (Shuler, 2013, S. 101). Auch wenn kaum Beziehungen unter den Geschwistern bestehen, kann eine getrennte Unterbringung sinnvoll sein (ebd.).

3.1.3 Angebotssuche und Auswahl (Indikation)

Auf die Indikation wird im nächsten Kapitel ausführlich eingegangen. An dieser Stelle wird sie als Schritt in einem Platzierungsprozess aufgeführt.

Auf die Abklärungen, welche zum Ziel hatten, Stärken, Schwächen, Wünsche und Bedürfnisse des Familiensystems herauszufinden, folgt die Auseinandersetzung mit der Indikation (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 17). Es gilt, die am besten geeignete Hilfe zu finden. Was am besten geeignet ist, wird basierend auf den getätigten Abklärungen und Gesprächen bestimmt. Anschliessend wird dieser "Wunsch-Platzierungsort" mit den tatsächlich vorhandenen Angeboten verglichen. Die dafür zuständige Person kennt meist einige Angebote besonders gut, weil sie beispielsweise schon einmal ein Kind dort platziert hat (ebd.).

Wichtig ist, dass sich die Fachperson nicht nur auf das ihr Bekannte beschränkt, sondern auch Angebote prüft, über welche sie noch wenig weiss, die jedoch für das zu platzierende Kind genau das Richtige sein könnten (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 17).

Im Idealfall werden bei der Angebotssuche und -auswahl folgende Schritte durchlaufen.

Schritt 1: Rahmenbedingungen

Die fallführende Person, das Kind und seine Eltern bestimmen gemeinsam, welche Rahmenbedingungen ein Platzierungsort aufweisen sollte (Blülle, 2013, S. 52). Dies kann beispielsweise eine gewisse Nähe zum Wohnort der Eltern sein oder das Vorhandensein eines spezifischen Beschulungsangebotes (ebd.). Zu diesem Zeitpunkt sollte eine Perspektivenklärung stattfinden (Shuler, 2013, S. 91-92). Dabei sollte die Perspektive Rück- oder Dauerplatzierung geklärt werden. Bei einer Platzierung mit Perspektive Rückplatzierung müssen Besuche der Herkunftseltern einfach möglich sein und regelmässig stattfinden. Die Bindung des Kindes an seine leiblichen Eltern soll erhalten bleiben und gestärkt werden (ebd.). Dafür muss bei der Perspektive Rückplatzierung die gesamte Platzierungszeit geplant werden (Shuler, 2013, S. 97). Die Fachpersonen und die Familie müssen zudem festlegen, welcher Zustand erreicht werden muss, damit das Kind zu den Eltern zurückkehren kann (ebd.). Bei einer Platzierung mit Perspektive Dauerplatzierung steht der Aufbau der Beziehung und die Bindung des platzierten Kindes zur Pflegefamilie im Vordergrund (Shuler, 2013, S. 91-92).

Schritt 2: Wünsche

Nach dem Klären der Rahmenbedingungen erfragt die fallführende Person konkrete Wünsche zum Platzierungsort (Blülle, 2013, S. 52). Dies kann der Wunsch des Kindes sein, sein Haustier mitnehmen zu können oder am neuen Wohnort die Möglichkeit zum Ausüben einer bestimmten Sportart zu haben. Alle Beteiligten sollen wissen, dass wahrscheinlich nicht alle Wünsche erfüllt werden können. Es ist aber wichtig, diese Wünsche bei Gesprächen mit Heimmitarbeitenden, Pflegeeltern oder Mitarbeitenden von FPO beziehungsweise DaF übermitteln zu können, damit sie so gut wie möglich erfüllt werden können (ebd.)

Schritt 3: Passung

Mindestens genauso wichtig wie sorgfältige Abklärungen zu den körperlichen, psychischen und sozialen Bedürfnissen des Kindes und seines Familiensystems ist die sorgfältige Auswahl des Platzierungsortes (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 66). Der Ort des zukünftigen Aufwachsens muss gut zum platzierten Kind passen, denn nur wenn es sich wohl fühlt, kann und will es sich entwickeln (ebd.). Passung bedeutet herauszufinden, welches Heim oder welche Pflegefamilie am besten zum Kind passt (Shuler, 2013, S. 98). Die fallführende Person kann die Suche nach einer passenden Pflegefamilie an eine dafür spezialisierte Stelle übergeben (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 17). Diese Stelle übernimmt die weiteren Schritte der Platzierung. Die Mitarbeitenden kennen verschiedene Familien, wissen, wo ein Platz für ein Kind frei ist und wo die Rahmenbedingungen und vorhandenen Möglichkeiten am ehesten den in Schritt 1 geäußerten Vorstellungen und in Schritt 2 genannten Wünschen entsprechen. Wurde eine passende Familie gefunden, begleiten sie den Aufnahmeprozess (ebd.).

Gassmann (2012; zit. in Shuler, 2013) hebt hervor, dass die Passung nicht als reines Abgleichen von geäußerten Wünschen und als sinnvoll erachteten Rahmenbedingungen mit dem am Platzierungsort tatsächlich Vorhandenem verstanden werden darf (S. 98). Wichtig ist die gegenseitige Sympathie. Fachpersonen sollen nach einem Schnuppern beziehungsweise der Probezeit unbedingt auch danach fragen (ebd.).

Schritt 4: Schnuppern

Im Prozess der Angebotssuche und -auswahl sollten das Kind und seine Eltern mindestens zwei Orte, die als Platzierungsort in Frage kommen, kennen lernen können (Blülle, 2013, S. 52-53). Die platzierungsbegleitende Fachperson ist verantwortlich für die Vorbereitung, Begleitung und Auswertung dieser Besuche. Wichtig für das Kind und die Eltern ist das Kennenlernen mindestens einer Person, welche nach der Platzierung mit dem Kind arbeiten würde. Die Auswertung sollte nicht am besuchten Ort stattfinden, sondern beispielsweise im Büro der Fachperson oder zu Hause bei der Familie des zu platzierenden Kindes. Die Fachperson erfragt beim Kind und bei den Eltern sowohl was ihnen gefallen hat, wie auch, was sie beunruhigt. Auf die Besuche folgt das Schnuppern (ebd.).

Dabei sollte das Kind mindestens eine Nacht im entsprechenden Heim oder bei der entsprechenden Pflegefamilie übernachten. Die Fachperson wertet auch den Schnupperaufenthalt mit dem Kind und seinen leiblichen Eltern aus (Blülle, 2013, S. 52-53).

3.1.4 Entscheid für Platzierungsort und Beantragung der Finanzierung

Schritt 5: Entscheid für Platzierungsort

Spätestens hier muss die Entscheidung getroffen werden, ob das Kind in einem Heim oder einer Pflegefamilie platziert wird (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 66). Die Entscheidung für ein konkretes Heim oder eine konkrete Pflegefamilie wird getroffen (Blülle, 2013, S. 53). Alle im Platzierungsprozess Involvierten vereinbaren, wie sie künftig zusammenarbeiten werden. Beteiligt sind sicher das Kind, seine leiblichen Eltern, die platzierende Fachperson und die Mitarbeitenden des Heims oder die Pflegeeltern (ebd.).

Selten können leibliche Eltern die Platzierung selbst finanzieren (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 19). In der Regel wird ein Kostenübernahmegesuch an die Gemeinde oder den Kanton gestellt. Erachtet die Gesuch prüfende Person eine Platzierung an den vorgeschlagenen Ort als sinnvoll, bewilligt sie die Finanzierung (ebd.). Im Abklärungsprozess nach dem Entscheid zur Fremdplatzierung ist zu beachten, dass die Finanzierung einer Hilfe teilweise nur übernommen wird, wenn eine Abklärung ergeben hat, dass die beantragte Hilfe notwendig ist (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 38).

Schritt 6: Eintritt

Der Standard 5 von Quality4Children fordert: "Der Übergang in das neue Zuhause wird gut vorbereitet und sensibel durchgeführt" (Quality4Children, 2008, S. 14). Wie in Schritt 4 beschrieben, soll das Kind seinen zukünftigen Wohnort und die Betreuungspersonen dort kennen lernen können, indem es zuerst Besuche macht und schliesslich mit mindestens einer Übernachtung schnuppert (Blülle, 2013, S. 52-53). Damit das Kind den tatsächlichen Umzug möglichst gut verstehen und bewältigen kann, sollen die Eltern und die platzierende Fachperson das Kind beim Eintritt begleiten (Blülle, 2013, S. 53).

Im Idealfall werden alle beschriebenen Schritte in dieser Reihenfolge durchlaufen (Blülle, 2013, S. 53). Wenn beispielsweise die Zusammenarbeit mit den Eltern nicht wie gewünscht möglich ist, weil die Platzierung angeordnet ist oder wenn es sich um eine Notfallplatzierung handelt und keine Zeit für das Schnuppern vorhanden ist, können diese Schritte nicht in der beschriebenen Art und Weise erfolgen. Trotzdem sollte die platzierungsbegleitende Fachperson über diese idealtypische Abfolge Bescheid wissen und sie so gut wie möglich umsetzen (ebd.). Falls die Platzierung so schnell erfolgen muss, dass für keinen Schritt genügend Zeit vorhanden ist, kann eine Übergangsplatzierung Sinn machen (Claudia Arnold, 2008; zit. in Shuler, 2013, S. 99). Kann eine längerfristige Platzierung kaum vorbereitet werden, ist die Abbruchrate wesentlich höher, als wenn dies möglich war. Eine Übergangsplatzierung verschafft die nötige Zeit, um den künftigen Wohn- und Lebensort des Kindes sorgfältig auszusuchen (ebd.).

3.1.5 Betreuungsprozess

Der Betreuungsprozess beginnt mit der Aufnahme des Kindes im Heim beziehungsweise der Pflegefamilie (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 23). Darauf folgt die Aufenthaltsphase. Der Betreuungsprozess endet mit dem Austritt des Kindes (ebd.).

Der Standard 6 von Quality4Children besagt: "Der ausserfamiliäre Betreuungsprozess folgt einem individuellen Betreuungsplan" (Quality4Children, 2008, S. 15). Dieser soll eine Beschreibung des aktuellen Entwicklungsstandes des Kindes enthalten, die für die Platzierung formulierten Ziele und die zur Erreichung der Ziele notwendigen Ressourcen und Massnahmen. Der Plan wird während dem Betreuungsprozess ergänzt und angepasst. Dies bietet eine wichtige Orientierung für anstehende Entscheidungen (ebd.). Während der Aufenthaltsphase finden regelmässig Standortbestimmungen statt (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 23) Diese werden von der platzierungsbegleitenden Fachperson vorbereitet (Blülle, 2013, S. 57). Am Gespräch werden die Ziele, welche im Betreuungsplan festgelegt sind, ausgewertet (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 29). Ebenfalls ein wichtiger Bestandteil des Gesprächs ist die Frage, ob das Kind voraussichtlich noch längere Zeit im Heim beziehungsweise der Pflegefamilie bleiben wird oder ob sich die Platzierung ihrem Abschluss entgegen bewegt (ebd.).

Gründe dafür können ein Wechsel an einen anderen Betreuungsort, eine Rückplatzierung zur Herkunftsfamilie oder das Erreichen der Selbständigkeit des Kindes sein (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 76).

3.2 Indikation

Cassée (2013) definiert Indikation als “die als notwendig und geeignet beurteilte Hilfe” (S. 78). Für diese Beurteilung ist die jeweilige zuweisende Stelle verantwortlich (Cassée, 2013, S. 83) Dies kann ein Jugendamt, Sozialzentrum oder Familiengericht sein. Auch Jugend- und Familienberatungsstellen und die KESB sind mögliche zuweisende Stellen. Sie tragen die Verantwortung für die Platzierung (ebd.). Ziel der Indikationsstellung ist, eine geeignete und passende Hilfeform zu finden, welche möglichst viele Chancen bietet (Blülle, 2013, S. 32). Blülle (2013) weist darauf hin, dass die Indikation erarbeitet werden soll, indem Wissen über die Familiensituation zusammengetragen wird, sorgfältig Hypothesen aufgestellt und die prognostizierten Wirkungen der möglichen Hilfen durchdacht werden (S. 17). Alle am Platzierungsprozess Beteiligten sollen zu jeder Zeit offen für verschiedene Ideen sein (ebd.). Die Indikation kann ambulant oder stationär erarbeitet werden (Shuler, 2013, S. 83).

3.2.1 Erarbeitung

Laut Blülle (2017) werden Entscheidungen von Fachpersonen einerseits durch fachliche Kriterien und andererseits stark anhand eigener Erfahrungen getroffen (S. 21). Dabei spielen neben der Erfahrung auch das Wissen und die Haltung der Fachperson eine wichtige Rolle im Beurteilungsprozess. Hinweise auf subjektive Vorlieben geben Aussagen der Fachpersonen über die Bevorzugung oder den generellen Ausschluss von Platzierungen in Pflegefamilien (ebd.). Haben Fachpersonen bereits gute Erfahrungen mit bestimmten Heimen gemacht, platzieren sie häufig Kinder in diese bekannten Einrichtungen (Blülle, 2017, S. 15). Pascal Bastian (2014) weist diesbezüglich ebenfalls auf eine gewisse Willkür fachlichen Handelns hin, da keine sichtbaren Kriterien vorhanden sind, beziehungsweise diese nicht oder nur vordergründig genutzt werden (S. 143). Darüber hinaus betont er, dass Entscheide im Kindeschutzbereich schwer zu fällen sind, da viele Faktoren berücksichtigt werden müssen und die Entscheidung erheblichen Einfluss auf das Leben der Betroffenen hat (Bastian, 2014, S. 149).

Eine schwarz-weiß Logik ist hier nicht anwendbar. Ebenfalls nicht möglich ist eine rein an analytischen Instrumenten orientierte oder rein intuitive Arbeit (Bastian, 2014, S. 149). Dies konnte in zwei Studien aufgezeigt werden. Haben die Fachpersonen grossen Ermessensspielraum, orientieren sie sich an inneren Checklisten (Bastian, 2014, S. 145-146). Diese ergeben sich aus der beruflichen Erfahrung der Fachkräfte. Innerhalb eines Teams sind sich die impliziten Checklisten oftmals ähnlich, da die Kriterien bei kollegialer Beratung ausgetauscht werden und die Teammitglieder voneinander lernen (ebd.). Nutzen die Fachpersonen standardisierte Instrumente, besteht ihr Ermessensspielraum darin, welche Bedeutung sie einem vom Instrument vorgegebenen Punkt zumessen (Bastian, 2014, S. 147-148). Sie scheinen geradezu mit dem Instrument zu verhandeln und nutzen dafür ebenfalls die kollegiale Beratung. Dies zeigt, dass durch die Nutzung eines standardisierten Vorgehens die Reflexion und professionelle Beurteilung nicht verloren gehen, sondern sogar fokussiert angeregt werden (ebd.). Rita Cornelia Pugliese (2012) wirft die Frage auf, inwieweit ein Gelingen oder Scheitern eines Pflegeverhältnisses davon abhängig ist, wie die zuständigen Fachpersonen die Indikation erarbeiten und aufgrund welcher Faktoren sie sich schlussendlich für eine Hilfeform entscheiden (S. 185). Sie ist der Meinung, dass sich durch die Arbeit nach einheitlichen Standards die Zuweisungsqualität verbessern liesse, also mehr Pflegeverhältnisse gelingen würden. Zusätzlich zu Standards braucht es gut ausgebildete Fachpersonen, kompetente Pflegeeltern und eine professionelle Begleitung der Pflegefamilie während des gesamten Pflegeverhältnisses (ebd.).

In einer Studie, die während fünf Jahren in Bayern durchgeführt wurde, konnte gezeigt werden, dass eine standardisierte soziale Diagnostik, welche von den Mitarbeitenden des Allgemeinen Sozialen Dienstes angewendet wurde, zu wesentlich mehr gelingenden Platzierungen führte (Macsenaere, 2017, S. 157). Dieses Vorgehen war nicht nur qualitativ besser, sondern auch kostengünstiger, da Abbrüche und dadurch entstehender Arbeitsaufwand vermieden werden konnten (ebd.). Auch Shuler (2013) empfiehlt, als Grundlage für die Erarbeitung der Indikation die Ergebnisse der nachfolgend aufgeführten standardisierten sozialen Diagnostik nach Kitty Cassée zu verwenden (S. 94).

Die kompetenzorientierte, standardisierte soziale Diagnostik nach Kitty Cassée (2013) ist eine Methode, die im Rahmen von Platzierungsprozessen angewendet werden kann (S. 71). Methodisch zu handeln bedeutet, dass ein Arbeitsablauf, beispielsweise ein Platzierungsprozess, in Phasen und Schritte unterteilt wird (Cassée, 2010, S. 24). In jedem Schritt der jeweiligen Phase wird mit den immer gleichen/standardisierten Instrumenten gearbeitet (Cassée, 2013, S. 70). Diese Instrumente sind Raster und Checklisten (Cassée, 2010, S. 60). Die Methodik gibt eine Struktur vor, welche möglichst eingehalten werden soll (Cassée, 2010, S. 83). Sie darf und soll sich jedoch auch weiterentwickeln (ebd.). Soziale Diagnose bedeutet laut Kaspar Geiser und Petra Gregusch (2014) das Beschreiben, Erklären und Bewerten einer aktuellen Situation (S. 9). Die Erkenntnisse müssen unter Einbezug und in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Betroffenen erarbeitet werden (ebd.). Das Ziel ist, dass sich Fachpersonen und Betroffene darüber einig sind, worin das Problem besteht und sich über vorhandene Ressourcen im Klaren sind (ebd.). Arbeiten Fachpersonen kompetenzorientiert, legen sie ihren Fokus auf gelingende Entwicklungs- und Lernprozesse (Cassée, 2010, S. 29). Im Rahmen der Abklärungen werden der Struktur der Methodik folgend Informationen gesammelt (Cassée, 2010, S. 162-164). Anschliessend wird ein Bericht geschrieben, in dem aufgezeigt wird, welche Problematik eine Hilfe erfordert. Unter Berücksichtigung aller zuvor gesammelten Informationen wird die am besten geeignete Hilfe, die Indikation, formuliert und begründet. Auf dieser Basis sucht die zuständige Fachperson ein passendes Angebot (ebd.). Stellt sie fest, dass es kein Angebot gibt, welches der Indikation entspricht, stehen ihr dank der strukturierter Vorgehensweise und genauen Dokumentation Argumente zur Verfügung, um sich für die Schaffung oder Erweiterung des gewünschten Angebots einzusetzen (Cassée, 2010, S. 137). Eine weitere Stärke dieser Methodik ist, dass die Zusammenarbeit verschiedener Institutionen und Fachstellen wesentlich vereinfacht wird (Cassée, 2010, S. 26-27). So ist es beispielsweise möglich, dass die Leitungsperson der Krippe ein Kompetenzprofil eines Kindes erstellen und die Eltern des Kindes im Gespräch motivieren kann, sich im Sozialzentrum für weitere Abklärungen zu melden. Die dort zuständigen Sozialarbeitenden können das bereits erstellte Kompetenzprofil des Kindes übernehmen und ergänzend dazu eines der Eltern erstellen (ebd.).

Teilweise fällt die Fachperson der zuweisenden Stelle die Entscheidung für die Hilfemasnahmen nicht auf Basis der gemeinsam erarbeiteten Indikation (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 18). Dies obwohl eine sorgfältige Abklärung stattgefunden hat und auch die Zusammenarbeit zwischen allen involvierten Personen wünschenswert verlief. Stattdessen schaut sie beispielsweise, wo gerade ein Platz frei ist oder platziert dort, wo sie bereits jemanden kennt. Eine Platzierung an einen Ort, wo die platzierende Person die Zusammenarbeitspartnerinnen und -partner bereits kennt, ist jedoch nicht durchgehend negativ zu bewerten. Hat eine Fachperson bereits Erfahrung mit einem Platzierungsort, weiss sie darüber mehr, als in Unterlagen ersichtlich ist oder bei einem ersten Gespräch besprochen werden kann. Dieses Wissen ist wertvoll und darf genutzt werden (ebd.). Nicht vergessen werden darf, dass eine gute Zuweisungsqualität, also die Platzierung eines Kindes an einen geeigneten Ort, nicht nur von der Kompetenz der verantwortlichen Fachpersonen abhängig ist (Macsenaere, 2017, S. 157). Auch eine (zu) hohe Arbeitsbelastung, Schwierigkeiten an finanzielle Mittel zu kommen und das teilweise zu kleine Angebot geeigneter Hilfen spielen eine wesentliche Rolle (ebd.). Laut Blülle (2017) gibt es bei der Frage nach dem Platzierungsort, Heim oder Pflegefamilie, zusätzlich einen nicht zu unterschätzenden Einfluss des Aufwandes (S. 21). Denn für Fachpersonen bedeuten Platzierungen in Pflegefamilien gegenüber Heimplatzierungen einen Mehraufwand an Aufmerksamkeit, Koordination und Begleitung (ebd.).

3.2.2 Loyalitätskonflikt

Im Kapitel 2.3.3 wurde auf den Loyalitätskonflikt aus Sicht des platzierten Kindes eingegangen. Dessen Entstehung liegt in der Herausforderung für Herkunftseltern, ihr Kind in einer aus ihrer Sicht intakten Familie aufwachsen zu sehen (Blülle, 2013, S. 33). Da die Pflegeeltern ebenfalls Eltern sind, können sie von den leiblichen Eltern als starke Konkurrenz erlebt werden (ebd.). Martin Inversini (1993) beschreibt mögliche Unterschiede in den Lebensumständen zwischen den Pflege- und Herkunftseltern (S. 22). Das Leben der Pflegefamilie scheint gelungen, die Partnerschaft ist intakt, die Kinder sind brav und der Wohnort heimelig. Dem gegenüber steht in der Herkunftsfamilie womöglich eine konfliktreiche oder auseinandergegangene Partnerschaft, Kinder werden als anstrengend und überfordernd erlebt und der Wohnraum ist klein und unordentlich (ebd.).

Dazu kommt, dass sich Herkunftseltern durch die Platzierung ihres Kindes als Versagende fühlen können. Sie haben Schuldgefühle und vermissen ihr Kind (Martin Inversini, 1993, S. 22). Verdichtet sich all dies zu negativen Gefühlen und entsprechendem Verhalten den Pflegeeltern gegenüber, ist dies ein starkes Risiko für einen Abbruch des Pflegeverhältnisses (ebd.). Eine andere mögliche Reaktion kann sein, dass sich die leiblichen Eltern emotional zurückziehen (KOKES, 2017, S. 385-386). So hat nicht nur das platzierte Kind spezifische Entwicklungsaufgaben zu bewältigen, sondern auch die abgebenden Eltern (Gassmann, 2016; zit. in Blülle, 2017, S. 21). Ihre Aufgabe ist es, zu akzeptieren und zu verarbeiten, dass das Kind nicht mehr bei ihnen lebt. Weiter sollen sie dem Kind die Erlaubnis geben, sich auf die neuen Beziehungen in der Pflegefamilie einzulassen. Trotzdem sollen sie das Kind nicht ganz loslassen, sondern weiterhin mit ihm den Kontakt pflegen und eine Beziehung aufrechterhalten (ebd.).

Stehen Eltern vor der Wahl, ob ihr Kind in ein Heim oder in eine Pflegefamilie platziert werden soll, wählen viele lieber ein Heim, da sie dieses weniger als Konkurrenz wahrnehmen (Blülle, 2017, S. 21). In einem Heim sollte sich das Kind nicht zu stark an seine dortigen Bezugspersonen binden (KOKES, 2017, S. 386). Dadurch wird das Heim von vielen leiblichen Eltern nicht als Konkurrenz, sondern als Ergänzung erlebt und sie können die Platzierung leichter akzeptieren (Blülle, 2013, S. 35). Dieses Erleben wird dadurch begünstigt, dass Fachpersonen sowohl die Beziehung zu dem platzierten Kind wie auch zu dessen Eltern professionell gestalten (Kindler, 2011, S. 306).

3.2.3 Vorhandene Orientierungsleitlinien

Zumindest bei vereinbarten Platzierungen arbeiten die involvierten Fachpersonen im Abklärungs- und Indikationsprozess kaum nach einem standardisierten Ablauf (Fellmann, Messmer & Wetzel, 2017, S. 14-15). Dies ergab eine Studie, welche die Arbeitsweise von Sozialdiensten und Fachstellen im Kanton Basel-Landschaft untersuchte. Lediglich die gesetzlichen Vorgaben und Reglemente des Kantons geben einen gewissen Rahmen. Diagnostische Instrumente wie sie beispielsweise die kompetenzorientierte standardisierte soziale Diagnostik von Kitty Cassée anbietet, werden selten bis nie verwendet. Einige Fachpersonen orientieren sich an selbst erarbeiteten, inneren oder niedergeschriebenen Checklisten (ebd.).

Da die Vorgehensweise der verschiedenen Fachpersonen und -stellen im Abklärungsprozess Unterschiede aufweist, ist auch die Indikationsstellung nicht einheitlich (Fellmann, Messmer & Wetzel, 2017, S. 14-15). Die Indikation wird selten mithilfe von spezifischen Methoden erarbeitet, sondern in Gesprächen mit der betroffenen Familie und weiteren beteiligten Fachpersonen (ebd.). Gemäss Kindler (2011) sehen sich Fachpersonen, welche sich mittels Literaturrecherche auf die Suche nach Indikationskriterien machen, mit Warnungen vor diesen konfrontiert (S. 291-293). Eines der häufigsten Argumente lautet, dass jeder Fall individuell ist und es aufgrund der jeweiligen Komplexität nicht möglich ist, alle relevanten Faktoren zu erfassen, wenn diese in eine vorgegebene Liste eingetragen werden müssen. Ein weiterer Grund, weshalb das Arbeiten nach Orientierungspunkten als nicht wünschenswert eingestuft wird, ist die Meinung, dass dies nur möglich sei, wenn die Herkunftseltern und das zu platzierende Kind ein Problem in der aktuellen Situation sehen und eine Lösung anstreben. Dies ist jedoch nicht mehrheitlich der Fall. Eine weitere Befürchtung bei der Verwendung von Instrumenten besteht darin, dass die Einzelpersonen des betroffenen Familiensystems versachlicht werden könnten, indem ohne ihre Beteiligung vermeintliche Fakten über sie gesammelt und notiert werden (ebd.). Kindler (2011) ist zwar ebenfalls der Meinung, dass der Prozess der Abklärungen und Indikationsstellung herausfordernd ist, wenn nach Orientierungspunkten gearbeitet wird (S. 291-293). Er befürwortet jedoch deren Verwendung, weil sie einfacher ermöglichen, die Überlegungen der platzierenden Fachperson nachzuvollziehen und diese allfällig zu kritisieren. Durch die Anwendung spezifischer Methoden steigt die Transparenz (ebd.).

In 2001 veröffentlichten Studien nannte Biermann (2001; zit. in Kindler 2011) drei Faktoren, welche bei der Entscheidung, ob ein Kind in einer Pflegefamilie oder in einem Heim platziert werden sollte, stark zu gewichten sind (S. 302-303). Als erstes nennt er das Alter des Kindes. Je jünger das Kind ist, desto eher sollte es in einer Pflegefamilie untergebracht werden. Als zweites weist er darauf hin, dass verhaltensauffällige Kinder in ein Heim platziert werden sollten, da dort Fachpersonen mit pädagogischem und therapeutischem Wissen mit dem Kind arbeiten können. Als drittes führt er die Art der Bindung, die das Kind zu seinem Familiensystem hat, auf. Je besser die Bindungsqualität ist, desto eher sollte das Kind einem Heim zugewiesen werden, da eine Pflegefamilie eine zu grosse Konkurrenz wäre (ebd.).

Zur gleichen Zeit wurden in den USA, England und den Niederlanden Studien veröffentlicht, welche zu ähnlichen Ergebnissen kamen (Kindler, 2011, S. 303). In späteren Studien wurden diese Ergebnisse in Frage gestellt beziehungsweise widerlegt (Kindler, 2011, S. 304-305). Denn sowohl bei Kindern, die schon älter waren, wie auch bei Kindern mit wesentlichen Verhaltensauffälligkeiten, nahmen Pflegeverhältnisse in Familien einen positiven Verlauf. Daraus ergab sich die Annahme, dass Kinder nur dann in Heime platziert werden sollten, wenn die Herkunftseltern dies explizit wünschen oder Pflegeeltern aufgrund fehlender Unterstützung überfordert sind (ebd.). Kindler (2011) warnt jedoch vor einer Pauschalisierung (S. 304-305). Auch wenn das Setting der Pflegefamilie für viele Kinder geeignet ist, müssen bei jedem Kind die jeweiligen Chancen und Risiken des jeweiligen Platzierungsortes abgewogen werden (ebd.). Auch Erwin Jordan (2002) bekräftigt, dass anhand von Kriterien wie Alter, Geschlecht oder Zeitpunkt der Platzierung nicht vorhergesagt werden kann, ob die Platzierung eines Kindes in eine Pflegefamilie den gewünschten Verlauf nehmen wird (S. 98). Einen wichtigen Einfluss haben hingegen Faktoren wie die Bindungsfähigkeit, mögliche Traumata des Kindes sowie das Befürworten der Platzierung seitens Herkunftseltern und Kind (Shuler, 2013, S. 94).

Ist der Entscheid zur Fremdplatzierung bereits gefallen, stellt sich die Frage, ob für das Kind ein Platz in einem Heim oder in einer Pflegefamilie gesucht werden soll. Jordan (2002) erachtet eine Pflegefamilie grundsätzlich als geeignete Hilfe (S. 95). Aus seiner Sicht sind daher weitere Indikationsstellungen und Abgrenzungen beispielsweise zur Heimerziehung nicht erforderlich (ebd.). Dennoch gibt es für ihn Ausschlusskriterien für Pflegefamilien (Jordan, 2002, S. 97-98). Dies ist der Fall, wenn keine geeignete Pflegefamilie zur Verfügung steht oder das Kind beziehungsweise die Herkunftseltern generell Pflegefamilien oder spezifisch die vorgeschlagene deutlich ablehnen (ebd.). Wie erwähnt, kann ein Pflegeverhältnis in einer Familie trotz Merkmalen des Kindes, welche eher für eine Heimplatzierung zu sprechen scheinen, gelingen. Es gibt jedoch einige Merkmale, welche stark für eine Pflegefamilie sprechen. Mehrere Forschungen zeigen auf, dass kleine Kinder von einer Platzierung in eine Pflegefamilie profitieren, da die Pflegeeltern dem Kind eine sichere Bindung anbieten können (Kindler, 2010; zit. in Blülle, 2013, S. 32). Diese brauchen Kinder vor allem in frühen Entwicklungsphasen (KOKES, 2017, S. 385-386).

Eine weitere Stärke von Pflegefamilien ist das Auffangen von nach innen gerichteten Schwierigkeiten wie Ängsten oder Rückzugsverhalten (Kindler, 2010; zit. in Blülle, 2013, S. 32). Die Pflegefamilie bietet Familienanschluss und einen gemeinsamen Alltag (KOKES, 2017, S. 385-386). Auch Elisabeth Helming (2011) nennt die Beiläufigkeit, mit der Pflegekinder in den Alltag miteinbezogen werden als grosse Stärke von Pflegefamilien (S. 248-249). Sie schreibt, dass Kinder nicht mit Förderzielen belegt und pädagogisch korrekt erzogen werden wollen, sondern primär geschätzt werden möchten als die Person, die sie sind. Die Bezugspersonen in einer Pflegefamilie sind konstant und nahe an einer "normalen" Familie (ebd.). Im ungünstigsten Fall treffen verhaltensauffällige Kinder in Heimen auf andere Kinder mit ähnlichen Schwierigkeiten und die Problematik verstärkt sich (Kindler, 2011, S. 305-306). In einer Pflegefamilie ist das Kind entweder allein oder es hat Geschwister, die eine Vorbildfunktion einnehmen können. Einige Kinder haben in so starkem Mass ungünstige Bindungserfahrungen gemacht, dass sie sich nicht von sich aus auf die Bindungsangebote der Pflegeeltern einlassen können. Eine mögliche Überlegung ist, Kinder mit dieser Problematik in einem Heim zu platzieren, weil sie dort einfacher emotionale Distanz halten können. Dadurch können sie ihre Bindungsmuster jedoch kaum verändern (ebd.). Kindler (2011) rät dazu, dass Pflegeeltern intensiv auf die Bindungsstörung des Kindes vorbereitet und während des Betreuungsprozesses von therapeutischen Fachpersonen begleitet werden (S. 305-306). Die Gefahr dabei ist, dass die Problematik zu stark ist und im Laufe der Zeit alle Beteiligten überfordert (KOKES, 2017, S. 385-386). Kinder, welche in Pflegefamilien aufwachsen, schätzen ihre Lebensqualität tendenziell höher ein als Kinder, die in Heimen aufwachsen (Kindler, 2011, S. 305-306). Damit dies möglich ist, müssen die Herkunftseltern dem Kind die Erlaubnis geben, sich auf die Pflegefamilie und die neuen Beziehungen einzulassen (ebd.). Ein wesentlicher Faktor dafür ist, dass Normen und Werte der Pflegefamilie in den Grundsätzen mit denjenigen der Herkunftseltern übereinstimmen müssen, auch und gerade in Bezug auf religiöse Vorstellungen (KOKES, 2017, S. 385).

Im Leitfaden Fremdplatzierung (Blülle, 2013, S. 35) wurden Merkmale von Pflegefamilien und Heimen einander gegenübergestellt. Das Wissen darüber, worin sich Pflegefamilien und Heime unterscheiden, soll die Basis für das Stellen der Indikation sein (Mirjam Aebischer & Thomas Gabriel, 2013, S. 7-8). Diese Merkmale, welche sich teilweise mit den eben dargelegten decken, sind in der Grafik aufgeführt:

Pflegefamilie	Heim
Konkurrenzproblematik: Vergleich mit Herkunftsfamilie liegt nahe	Geringe Konkurrenzproblematik: Heim wird als „etwas ganz anderes als eine Familie“ erfahren
Divergierende Loyalitätserwartungen an das Kind führen zu Loyalitätskonflikten	Geringere Gefahr von Loyalitätsproblematik: Heim wird als komplementär zur Familie verstanden
Geringe Erfahrung von Anderssein	Erfahrung von Anderssein
Grössere Kindorientierung	Grössere „Aufsichtsorientierung“
Kündbarkeit des Pflegeverhältnisses als Unsicherheitsfaktor	Das Heim versteht sich als Heimat auf Zeit. Kündbarkeit wird weniger existenziell erlebt.
Geringere stigmatisierende Zuschreibungen	Erwartung von Stigmatisierung
Soziale Einbindung: Beziehung zwischen ganzen Personen, das Kind ist Familienmitglied	Soziale Verwaltung: Beziehungen zwischen Funktionsrollen, das Kind ist Klientin, Klient
Engere Bindungen möglich – Erwartung von Nähe erschwert Distanzierung	Mehr Distanzierung möglich – grössere Zahl von erwachsenen Bezugspersonen: deren Wechsel und deren professionelles Handlungsverständnis erschweren Bindung
Pflegefamilien haben ein soziales Umfeld, an dem das Pflegekind teilhaben kann	Heime haben ein institutionelles Umfeld. Die Teilhabe des Kindes ist durch „Aufträge“ und „Zuständigkeiten“ geregelt
Eher flexible, individuell angepasste Regeln	Eher starre, allgemeingültige Regeln
Geringe Einflüsse durch Gleichaltrige mit Verhaltensproblemen	Risiko ungünstiger Lernprozesse unter Gleichaltrigen
Begrenzte Tragfähigkeit bei nach aussen gerichteten Problemen. Tragfähigkeit steigt, wenn Pflegeeltern therapeutisch qualifiziert sind und/oder fachlich eng begleitet werden.	Hohe Tragfähigkeit bei nach aussen gerichteten Problemen
Kontaktfrequenz der Eltern tendenziell abnehmend: kann Rückkehrwahrscheinlichkeit in Herkunftsfamilie verschlechtern	Kontaktfrequenz der Eltern stabil: erhöhte Wahrscheinlichkeit der Rückführung in die Herkunftsfamilie.
Unklare und komplexe Motive der Erziehenden	Klare Motive der Erziehenden: Berufsausübung
Geringe Kosten für das Gemeinwesen	Hohe Kosten für das Gemeinwesen
Gutes Potential – bei hohem Risiko des Scheiterns	Geringes Potential – aber auch geringeres Risiko des Scheiterns

Abbildung 7: Auflistung Pflegefamilie, Heim aus Leitfaden Fremdplatzierung (Blülle, 2013, S. 35)

Steht die Entscheidung für die Platzierung eines Kindes in eine Pflegefamilie fest, gilt es, eine Familie zu finden, die zum Kind und zu der das Kind passt. Gemäss Kindler (2011) sollten Kinder mit nach aussen gerichtetem, herausforderndem Verhalten eher in professionellen Pflegefamilien platziert werden (S. 305-306). Ebenfalls sinnvoll ist die Platzierung in eine professionelle Pflegefamilie bei Kindern, welche nach einer gewissen Zeit zu ihren leiblichen Eltern zurückkehren können sollen (Shuler, 2013, S. 100). Ausgebildeten Pflegeeltern fällt es tendenziell leichter, eine Beziehung zum Kind aufzubauen und gleichzeitig die Beziehung des Kindes zu seinen Eltern zu unterstützen. Sie können das Kind zum Zeitpunkt der Rückplatzierung meist gut gehen lassen (ebd.). Das Gegenteil davon ist eine traditionelle Pflegefamilie, welche zu den Laien-Pflegefamilien zählt. Eine solche Familie möchte das Pflegekind in der Regel wie ein eigenes behandeln und es bei sich behalten (Shuler, 2013, S. 101). Deshalb sind traditionelle Pflegefamilien für Dauerplatzierungen geeignet (ebd.).

Wie erwähnt, kann es geschehen, dass sich die leiblichen Eltern des in die Pflegefamilie platzierten Kindes emotional zurückziehen. Dies liegt laut Aldgate (1989; zit. in Blülle, 2013) am niedrigen Selbstwertgefühl mancher Herkunftseltern (S. 33). Sehen sie die Pflegefamilie als Konkurrenz, glauben sie, diesen Konkurrenzkampf zu verlieren, wenn sie ihn führen würden. Dies tun sie jedoch nicht, sondern überlassen den Pflegeeltern von vornherein das Feld und ziehen sich zurück. Dies kann auch geschehen, wenn Pflegeeltern eine sehr positive Haltung gegenüber den Herkunftseltern pflegen (ebd.). Wird ein Kind mit der Perspektive Rückplatzierung in einer Pflegefamilie untergebracht, ist ein solcher Rückzug der Herkunftseltern sehr ungünstig (Blülle, 2013, S. 33). Denn dadurch wird die Beziehung zwischen dem Kind und seinen Eltern schwächer und eine Rückplatzierung unwahrscheinlicher. Ist davon auszugehen, dass die leiblichen Eltern auf diese Art auf die Platzierung ihres Kindes in eine Pflegefamilie reagieren werden, kann es sinnvoll sein, das Kind in einem Heim unterzubringen (ebd.).

Vor der Fremdplatzierung wurde bei über einem Drittel der Kinder versucht, mittels ambulanter Hilfen die Platzierung zu verhindern (Kindler, 2011, S. 299). Diese Hilfen zielten darauf ab, die Erziehungsfähigkeit der Eltern zu fördern respektive herausforderndes Verhalten der Kinder zu mildern (ebd.).

Gehen einer Fremdplatzierung zu viele gescheiterte Hilfeversuche voraus, kann dies gravierende Folgen für alle Beteiligten, vor allem aber für das Kind haben (Martin Bässler, 2012, S. 13). Verschiedene Massnahmen greifen nicht mehr, da die Beteiligten resigniert haben, verzweifelt sind oder sich hilflos ausgeliefert fühlen. Deshalb ist es für eine positive Entwicklung von Kindern in einer Fremdplatzierung von grosser Wichtigkeit, die Abbrüche und somit das Weiterreichen von einer Hilfe zur nächsten so gering wie möglich zu halten (Macsenaere, 2017, S. 156). Denn je grösser die Anzahl an Hilfen wird, umso mehr sinkt die Effektivität und wichtige Entwicklungszeit geht verloren (ebd.). Dass eine Hilfe bei deren Planung als geeignet erachtet wird, jedoch nicht die erhoffte Wirkung hat, kann nicht durchgängig vermieden werden (Kindler, 2011, S. 299). Kindler (2011) plädiert dafür, dass Hilfen, welche nicht greifen, rasch beendet werden sollten (S. 299). Auch er beschreibt, dass sich nicht passende Hilfeversuche negativ auf die Betroffenen auswirken. Zudem besteht die Gefahr, dass sich Verhaltensauffälligkeiten von Kindern über die Zeit der nicht adäquaten Hilfeanwendung verfestigen (ebd.).

Sowohl Fachkräfte, Herkunftseltern wie auch Pflegeeltern empfinden ihren objektiv vorhandenen Entscheidungsspielraum im Platzierungsprozess subjektiv teilweise als sehr eingeschränkt (Kindler, 2011, S. 285). Herkunftseltern können einer Platzierung in der Annahme, sie hätten keine andere Wahl, zustimmen. Pflegeeltern können die Zeit des Schnuppens im Passungsprozess vermissen, wenn die Platzierung als Krisenintervention erfolgt und keine Zeit für ein gegenseitiges Kennenlernen vorhanden ist. Fachkräfte können sich von akuten Gefährdungssituationen zu raschen Entscheidungen gezwungen fühlen. Ebenfalls als einschränkend können Fachkräfte das zu kleine Angebot an Pflegefamilien empfinden (ebd.).

Nicht nur die Anwendung von Orientierungskriterien beeinflusst den Verlauf einer Fremdplatzierung. Ein wesentlicher Faktor ist die Ausgangslage (Fellmann, Messmer & Wetzler, 2017, S. 14-15). Bei einer vereinbarten Platzierung ist die Kooperationsbereitschaft und Beteiligung der Herkunftseltern und auch des betroffenen Kindes im Platzierungsprozess grösser als bei einer angeordneten Platzierung. Die Kooperationsbereitschaft und Mitwirkung tragen wesentlich zum Gelingen des beschlossenen Pflegeverhältnisses bei. Deshalb versuchen Fachpersonen eine Platzierung, wann immer möglich, auf vereinbarter Basis durchzuführen (ebd.).

Ebenfalls sehr zentral ist das zur Verfügung stehende Angebot an Plätzen in Pflegefamilien und Heimen (Blülle, 2013, S. 32). Nicht zu unterschätzen ist, dass eine Platzierung in eine Pflegefamilie für die verantwortliche Fachperson einen höheren Arbeitsaufwand beinhaltet als eine Heimplatzierung (Blülle, 2017, S. 21). Der Arbeitsaufwand ist nicht nur während des Platzierungsprozesses höher, sondern auch in der Begleitung nach der erfolgten Platzierung (ebd.). Auch die Frage nach den Kosten darf nicht ungestellt bleiben (Blülle, 2013, S. 32). Zwar darf sie auf keinen Fall das Hauptargument beim Fällen einer Entscheidung sein. Sie ist jedoch auch zu berücksichtigen (ebd.). Wie erwähnt, können auch Kinder, welche eine hohe Tragfähigkeit fordern, beispielsweise aufgrund von aggressivem Verhalten oder weil sie Regeln nicht einhalten, in Pflegefamilien platziert werden (Kindler, 2010; zit. in Blülle, 2013, S. 32). In diesem Fall müssen die Pflegeeltern gut vorbereitet und begleitet werden (ebd.).

3.2.4 Partizipation

Gemäss Bringfriede Scheu und Otger Atrata (2013) bedeutet Partizipation, dass die Klientel der Sozialen Arbeit die Möglichkeit hat, Einfluss auf das Ganze zu nehmen (S. 280). Dabei können sie eigene Interessen, Ziele und das eigene Verständnis der persönlichen Lebensqualität einbringen (ebd.). Auch Eberitzsch und Keller (2019, S. 10) verweisen auf das Recht auf Mit- und Selbstbestimmung. Fachpersonen müssen Platzierungs- und Betreuungsprozesse strukturell so gestalten, dass Kinder und ihre Eltern sich an Entscheidungsprozessen beteiligen können. Forschungsergebnisse zeigen klar, dass Massnahmen eine bessere Wirkung erzielen, wenn die davon betroffenen Personen damit einverstanden sind. Nicht nur die Eltern des zu platzierenden Kindes sollten einbezogen werden, sondern das gesamte Bezugssystem. Dazu können Grosseltern, Geschwister, Freunde und weitere wichtige Personen gehören (ebd.). Wenn Eltern oder andere wichtige Personen aus dem Bezugssystem sich gegen eine vorgeschlagene Platzierung aussprechen, kann dies unterschiedliche Ursachen haben (Blülle, 2013, S. 50). Die meisten Eltern sind der Meinung, dass es das Beste für ein Kind ist, in seiner jeweiligen Familie aufzuwachsen. Es fällt ihnen schwer anzuerkennen, dass es für ihr Kind besser wäre, woanders aufzuwachsen. Zudem besteht die Gefahr der Stigmatisierung, wenn Personen aus dem sozialen Umfeld von der Platzierung erfahren (ebd.).

Weitere Faktoren können Schuld- oder Schamgefühle der Eltern sein, da sie nicht so für ihr Kind sorgen können, wie sie gerne würden (Blülle, 2013, S. 50). Dazu kann die Angst kommen, mit einer Zustimmung zu einer Platzierung die falsche Entscheidung zu treffen und dem Kind damit zu schaden (ebd.). Was ebenfalls eine Rolle spielen kann, sind Vorstellungen vom Leben in einem Heim oder einer Pflegefamilie, die heutzutage nicht mehr richtig sind (Schleiffer, 2015, S. 12). John Bowlby (1973; zit. in Schleiffer, 2015) war damals der Meinung, dass selbst das Aufwachsen in desolaten Familienverhältnissen besser sei, als in einem Heim leben zu müssen (S. 11). Nicht zuletzt können Eltern Angst haben, die Nähe und Beziehung zum Kind zu verlieren, wenn dieses zu anderen Bezugspersonen platziert wird (Blülle, 2013, S. 50). Fachpersonen sollten Widerstände ernst nehmen und herausfinden, woher sie kommen, damit das zugrunde liegende Thema offen diskutiert werden kann (Eberitzsch & Keller 2019, S. 20). Das Ziel ist, Entscheidungen treffen zu können, die für alle Beteiligten annehmbar sind (ebd.). Gesteht die platzierende Fachperson den betroffenen Familienmitgliedern keine Mitwirkung zu, kann dies zum Rückzug derer, Angst vor plötzlichen Entscheidungen und entsprechenden Folgen oder Beizug eines Anwaltes/einer Anwältin führen (Eberitzsch & Keller 2019, S. 17).

Im Berufskodex (Avenir Social, 2010, S. 10) ist der Grundsatz der Partizipation festgehalten. Fachpersonen der Sozialen Arbeit sind verpflichtet, die Klientel einzubeziehen und ihnen die Beteiligung zu ermöglichen. Damit sollen sie entscheidungs- und handlungsfähig werden respektive bleiben. Ebenfalls im Berufskodex ist der Grundsatz der Selbstbestimmung aufgeführt. Jeder Mensch hat das Recht, eigene Entscheidungen zu treffen, vorausgesetzt, diese gefährden weder die Person selbst noch andere (ebd.). Dies setzt Fachpersonen, die in einen Platzierungsprozess involviert sind, klare, professionelle Leitlinien. Diese Grundsätze bedeuten nicht, dass immer alle Wünsche umgesetzt werden können (Eberitzsch & Keller 2019, S. 61). Sie bedeuten jedoch, die Wünsche zu erfragen und bestmöglich zu berücksichtigen (ebd.). Wie im Kapitel 2.1.1 beschrieben, ist die Anhörung des Kindes in Art. 314a ZGB gesetzlich vorgeschrieben (Rosch & Hauri, 2018, S. 449). So soll ermöglicht werden, dass das Kind Einfluss auf die Entscheidungen nehmen kann, welche es betreffen und sich als selbstwirksam erlebt (ebd.). Auch Eberitzsch und Keller (2019) stehen für die Betrachtung und entsprechende Behandlung der Kinder als Expertinnen und Experten ein (S. 54).

Oftmals sind Kinder nicht mit einer Platzierung einverstanden und möchten bei ihren Eltern bleiben (Blülle, 2013, S. 51). Dennoch möchten Kinder verstehen, weshalb sie platziert werden. Deshalb ist ein wichtiger Bestandteil der Platzierungsbegleitung dem Kind zu erklären, was weshalb geschieht, und ihm die Möglichkeit zu geben, seine Gefühle und Wünsche mitzuteilen. Kinder sollen immer wieder gefragt, angehört, darin gefördert und bestärkt werden, ihre Meinung zu äussern (ebd.). Dies ist auch und gerade in Bezug auf die Auswahl des Platzierungsortes wichtig (Eberitzsch und Keller, 2019, S. 62). Wenn möglich, sollten dem Kind und seiner Familie mehrere Optionen und die Gedanken dazu aufgezeigt werden. Vielen Kindern fällt es schwer, sich eine Meinung zu bilden, diese mitzuteilen oder über ihre Befürchtungen zu sprechen (ebd.). Deshalb ist es die Aufgabe der Fachpersonen, so oft wie möglich einen Rahmen zu schaffen, in dem die Kinder dies lernen können (Eberitzsch & Keller, 2019, S. 63). Dies kann bedeuten, Fragen zu stellen oder Kompliziertes einfach zu erklären. Partizipation zulassen und fördern zu können, setzt die Bereitschaft der Fachperson voraus, offen zu sein für verschiedene Ideen und es aushalten zu können, etwas nicht zu wissen (ebd.).

Damit eine Familie der Platzierung des Kindes zustimmen kann, sollten die Familienmitglieder möglichst früh die Möglichkeit zur Partizipation erhalten (Blülle, 2013, S. 18). Folglich nicht erst beim Entscheid "Pflegefamilie oder Heim", sondern auch während der Abklärungsphase und dem Stellen der sozialen Diagnose. So kann gewährleistet werden, dass die Erkenntnisse sowohl fachlich korrekt sind wie auch dem subjektiven Erleben der Betroffenen entsprechen. Unterschiede in der Wahrnehmung können besprochen werden, sodass zum Schluss eine gemeinsame Sicht auf die vorhandenen Schwierigkeiten und sinnvollen Hilfen entstehen kann (ebd.). Häufig wissen Fachpersonen darum, dass die Startbedingungen für eine Platzierung wesentlich besser sind, wenn die Eltern ihr Einverständnis dazu geben und investieren entsprechend viel, um dieses zu erhalten (Blülle, 2017, S. 22). Nach der erfolgten Platzierung werden die Eltern jedoch oft mit ihren Gefühlen allein gelassen. Erst wenn sie in die Offensive gehen, die Fachpersonen herausfordern und das Kind in einen Loyalitätskonflikt gerät, reagieren die Fachpersonen (ebd.). Für eine gelingende Platzierung ist also nicht nur ein Einbezug des gesamten Familiensystems vor der Platzierung essenziell, sondern auch danach.

4 Forschungsdesign

In den vorangegangenen Kapiteln wurde das Thema Pflegekinderwesen sowie Indikation theoretisch anhand der Literatur behandelt. Die nachfolgenden Kapitel befassen sich mit dem forschungsgestützten Aspekt dieses Themas, der sich an folgender Forschungsfrage orientiert: *“Wann ist die Indikation für die Zuweisung von Kindern in eine Pflegefamilie gegeben?”*

In diesem Kapitel wird die gewählte Methodik beschrieben. Darauffolgend werden im Kapitel 5 die Forschungsergebnisse präsentiert, welche im Kapitel 6 diskutiert werden.

4.1 Qualitative Interviews

Die Bearbeitung der Fragestellung wurde mittels qualitativer Forschung angegangen. Im Zentrum der qualitativen Forschung steht die inhaltliche Repräsentation (Horst Otto Mayer, 2004, S. 38). Zielt die Forschung auf konkrete Aussagen zu einem bestimmten Feld ab, ist gemäss Mayer (2004) ein Leitfadeninterview für die Datenerhebung am sinnvollsten (S. 36). Dieses dient der Gewinnung verbaler Daten (ebd.). Für die Befragung der Personen wurde daher das Leitfadeninterview gewählt. Das Expertinnen- und Experteninterview ist eine besondere Form des Leitfadeninterviews (Mayer, 2004, S. 37). Es handelt sich um Expertinnen und Experten eines bestimmten Handlungsfeldes. Hier sind sie weniger als Einzelperson von Interesse, sondern dienen vielmehr als Repräsentantin, Repräsentant einer bestimmten Gruppe (ebd.).

4.2 Sampling

Laut Michael Meuser und Ulrike Nagel (1991) kann der Begriff Experte und Expertin begrenzend auf die Forschungsthematik gewissermassen von den Forschenden bestimmt werden und ist relativ zu verstehen (S. 443). Sie definieren daher als Experte und Expertin eine Person, welche Teil des Forschungsfeldes ist. Dabei sollte sie entweder einen privilegierten Informationszugang zu forschungsrelevanten Personengruppen oder Entscheidungsprozessen haben oder aber verantwortlich für den Entwurf, die Durchführung oder die Kontrolle der für die Forschung relevanten Problemlösung sein (ebd.).

Laut Thomas Trautmann (2010) werden Kinder heute als Ko-Konstrukteure ihres Lebens und somit als Experten und Expertinnen ihrer eigenen Lebenswelt erachtet (S. 46). Die Stichprobe für die Forschung der vorliegenden Bachelorarbeit wurde anhand einer Vorab-Festlegung und somit deduktiv erstellt. Bei einer Vorab-Festlegung braucht es begründete Kriterien, womit die Stichprobe vor der Durchführung der Untersuchung festgelegt werden kann (Mayer, 2004, S. 38).

Da die Entscheidungsfindung im Indikationsprozess in Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Fachpersonen, dem Herkunftssystem, dem Pflegekind selbst und der Pflegefamilie entsteht, wurde folgendes in der Tabelle dargestelltes Sampling erstellt. Dort sind die befragten Personen sowie die Begründung der Wahl ersichtlich. All diese Personen verfügen über forschungsrelevante Informationen. Einige sind zuständig für die Indikationsstellung, deren Durchführung oder Kontrolle. Andere sind direkt von der getätigten Indikation betroffen und verfügen daher über relevantes Wissen. Für genauere Angaben über die Funktion oder Aufgaben der Fachpersonen siehe Kapitel 2.4 und Kapitel 3.

Befragte Personen	m/w	Begründung
2 Beiständinnen (B1, B2)	w	<ul style="list-style-type: none"> • Initiieren und organisieren Platzierungsprozess • Gesetzliche Vertretung, Beratung, Begleitung • Tätigen Indikation / geben Empfehlung dazu an die KESB
1 FPO (F1)	w	<ul style="list-style-type: none"> • Sind involviert in den Prozess • Vermitteln mögliche passende Pflegefamilie • Sind in Organisation des Platzierungsprozesses involviert oder tätigen dies selbst • Begleitung, Beratung für Pflegeverhältnis
2 Kantonale Stellen (K1, K2)	m/w	<ul style="list-style-type: none"> • Aufsicht, Kontrolle, Bewilligung einer Platzierung / eines Pflegeverhältnisses • Überprüfung der Indikation

1 Professionelle Pfleagemutter (PM1) 1 Laien-Pfleagemutter (PM2)	w	<ul style="list-style-type: none"> • Direkt Betroffene • Involviert in Platzierungsprozess
2 ehemalige Pflegekinder (PK1, PK2)	m/w	<ul style="list-style-type: none"> • Direkt Betroffene • Zentrale Personen, um die es geht / für die eine Indikation gestellt wird • Einbezug in Indikationsstellung

Tabelle 1: Sampling (eigene Darstellung)

Aufgrund der Anonymisierung werden keine weiteren Details zu den jeweiligen Personen aufgeführt. Mit diesen Personen konnten viele verschiedene Perspektiven einbezogen werden, um einen möglichst breiten Einblick zu erlangen und eine umfassende Sichtweise des Forschungsgegenstandes zu ermöglichen. Bei allen befragten Personen wurde vorab mehrjährige Erfahrung vorausgesetzt, damit eine gewisse Repräsentation vorhanden ist. Da ein ehemaliges Pflegekind "nur" über die eigene Erfahrung berichten kann, wurden dort für die Erhöhung der Repräsentation zwei Personen befragt. Eines davon konnte aufgrund von Kontakten zu anderen Pflegekindern ebenso über deren Erfahrungen Auskunft geben. Es wurden deshalb ehemalige Pflegekinder gewählt, da sie reflektiert auf ihr Erlebtes und den gesamten Prozess zurückblicken und berichten können. Dies ermöglicht einen Rückblick auf diesen Ausschnitt ihrer Geschichte mit dem nötigen Abstand zum Erlebten. Ursprünglich wurde eine Befragung einer beratenden Fachstelle wie beispielsweise die in Kapitel 2.4.5 vorgestellte PACH oder SFP angedacht. Dieser Zugang war aufgrund von zeitlichen Ressourcen der Fachstellen und der vorherrschenden Pandemie nicht möglich. Dadurch wurde ebenfalls der Zugang zu einer KESB verwehrt, woraufhin eine zweite Beiständin ausgewählt wurde. Da diese Fachpersonen die Indikation tätigen und dafür die Verantwortung tragen, wurde eine zweite Perspektive als sinnvoll erachtet. Die zweite kantonale Stelle kam durch Zufall zustande, als vermeintlich ein Interview mit einer weiteren Beiständin vereinbart war. Dieses Interview wies aber dennoch interessante Informationen auf, weshalb es in die Auswertung integriert wurde. Der Zugang zum Herkunftssystem wurde vorab als sehr schwierig erachtet

und aufgrund des bereits hohen Interviewumfangs für eine Bachelorarbeit nicht weiter in Betracht gezogen.

In der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Thema wird auf den schweizerischen Föderalismus und die damit verbundenen kantonalen Unterschiede hingewiesen. Aufgrund dessen wurden für die Forschungsarbeit unterschiedliche Kantone der Deutschschweiz herangezogen, um mögliche Schwierigkeiten oder Unterschiede auf kantonaler Ebene herauszufinden. Folgende Kantone waren vertreten: Nidwalden, Luzern, Bern, Baselland, Graubünden, Thurgau und Zürich. Aus Gründen der Anonymisierung wurden sie nicht in die Tabelle eingefügt.

Folglich wurden neun von neun geplanten Interviews durchgeführt, jedoch mit einer Änderung. Es konnte keine beratende Fachstelle interviewt werden, dafür ergab sich bei der kantonalen Stelle ein weiteres Interview.

4.3 Datenerhebung

Wie erwähnt, wurden die Daten mittels Leitfadeninterviews erhoben. Im Vorfeld eines Interviews wird ein Leitfaden erarbeitet, welcher offen formulierte Fragen beinhaltet (Mayer, 2004, S. 36). Dies hat den Vorteil, dass einerseits der oder die Interviewte frei antworten und andererseits die interviewende Person die Reihenfolge der Fragen dem Gesprächsverlauf anpassen kann. Ein Leitfaden gibt dem Interview Struktur, dient der Orientierung und gewährleistet, dass alle relevanten Aspekte angesprochen werden. Durch die konsequente Verwendung des Leitfadens können die Daten aus den Interviews miteinander verglichen werden (ebd.).

Wie beschrieben werden alle befragten Personen als Experten und Expertinnen betrachtet. Dennoch mussten die unterschiedlichen Perspektiven von Fachpersonen und Betroffenen berücksichtigt werden. Um die Vergleichbarkeit zu gewährleisten, sind die inhaltlichen Themen bei allen Leitfäden gleich. Die Fragestellung wurde der jeweils befragten Personengruppe angepasst. Die Leitfäden befinden sich im Anhang.

Damit die Konzentration während dem Gespräch vollumfänglich dem Inhalt gewidmet werden kann, empfiehlt es sich, eine Audioaufnahme des Interviews zu machen (Mayer, 2004, S. 46). Dies setzt das Einverständnis der Befragten voraus (ebd.).

Daher wurde entsprechend eine Einverständniserklärung verfasst, welche den sensiblen Umgang mit den Daten und die Anonymisierung sicherstellt. Diese wurde von allen Befragten unterzeichnet. Das ermöglicht gemäss Mayer (2004) eine vertrauensvolle Atmosphäre, in welcher ungezwungen gesprochen werden kann (S. 45). Aufgrund der Pandemie und dem daraus resultierenden Kontaktverbot, mussten die Interviews telefonisch oder per Skype durchgeführt werden.

4.4 Datenaufbereitung und -auswertung

Die Interviews wurden mit Hilfe der Audioaufnahmen transkribiert. Die Durchführung der Interviews erfolgte auf Schweizerdeutsch. Die Transkripte wurden auf Hochdeutsch verfasst. Übereinstimmend mit Meuser und Nagel (1991) wurden Stimmlagen, nonverbale und parasprachliche Elemente bei der Transkription nicht aufgeführt (S. 455).

Die Auswertung der Daten erfolgte nach dem sechsstufigen Verfahren nach Claus Mühlfeld, Paul Windolf, Norbert Lampert und Heidi Krüger (1981). Gemäss Siegfried Lamnek (1995; zit. in Mayer, 2004) gilt dieses Verfahren als pragmatisch und ist daher mit einem zeitlich und ökonomisch geringeren Aufwand verbunden als hermeneutische Verfahrensweisen (S. 47). Folgend werden die sechs Stufen des Verfahrens nach Mühlfeld et al. (1981) beschrieben (S. 336-338):

Stufe 1: Es werden alle Textstellen im Interviewtranskript markiert, welche Antworten auf die Leitfragen geben (S. 336).

Stufe 2: Beim zweiten Durchgang werden die markierten Textstellen in ein Kategorienschema eingeteilt. Das Kategorienschema wurde zuvor erarbeitet und kann nun erweitert werden (S. 336).

Stufe 3: Nachdem in Stufe 2 die Interviews zergliedert wurden, wird nun zwischen den Einzelinformationen innerhalb eines Interviews wieder eine Logik erarbeitet. Es können gleichbedeutende Passagen und Widersprüche herausgearbeitet werden (S. 337).

Stufe 4: Die in Stufe 3 erarbeitete innere Logik wird nun schriftlich in einem Text festgehalten. Durch diese Verarbeitung findet eine weitere Detaillierung, Präzisierung und

Differenzierung statt. Damit findet die inhaltliche und interpretative Auswertung ihren Abschluss (S. 337).

Stufe 5: In dieser Stufe wird das Transkript zum letzten Mal durchgegangen. Dann wird die Auswertung mit Text und prägnanten Interviewziten erstellt (S. 338).

Stufe 6: Das Ziel der sechsten und letzten Stufe ist eine übersichtliche Darstellung der Auswertung ohne weitere Interpretationen (S. 338).

Das verwendete Kategorienschema wurde vorgängig anhand des Leitfadens erarbeitet und beinhaltet folgende Punkte.

- Instrumente
- Indikation
- Partizipation, Zusammenarbeit
- Vereinbarte, angeordnete Platzierung
- Einflussfaktoren
- Passung
- Laien- und professionelle Pflegeeltern

Während dem Auswertungsprozess ergab sich eine weitere Kategorie:

- Tragfähigkeit, gelingendes Pflegeverhältnis

Die Antworten im Leitfaden zu Vor- und Nachteilen einer Pflegefamilie sowie Abgrenzung zum Heim fließen in alle Kategorien ein, weshalb diese keine eigene Kategorie erhielten. Zusammenfassend findet sich eine Auflistung im Anhang.

5 Darstellung der Forschungsergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Interviews dargestellt. Die Kategorien sind auf Basis des Leitfadens und während der Auswertung entstanden. Zur Wahrung der Anonymität wurden Namen vermieden. Die Abkürzungen der jeweiligen Interviewpersonen sind der Tabelle in Kapitel 4.2 zu entnehmen.

In den Kapiteln Darstellung und Diskussion meint der Begriff Kind weiterhin alle Personen von 0-18 Jahren. Sind spezifisch Jugendliche gemeint, wird dieser Begriff genannt.

5.1 Fallbeschreibungen

Hier werden relevante Hintergrundinformationen zu den befragten ehemaligen Pflegekindern und den Pflegemüttern erläutert.

Ehemaliges Pflegekind 1 (PK1)

PK1 ist fremdplatziert worden als er vier Jahre alt war. Die Verhältnisse zu Hause waren schwierig und geprägt von Streit und Gewalt. Er hat danach verschiedene Stationen durchlebt. Nach drei Wochen in einem Übergangsheim, konnte er in ein Kleinheim einziehen. Dort gab es drei weitere Pflegekinder und eine Heimleiterin, die er sehr mochte. Zur Entlastung der Heimleiterin konnte PK1 für Wochenenden zu einer Entlastungsfamilie.

PK1: "Das hat sich so angefühlt wie eine kleine Familie. Das ist cool gewesen."

Durch die Anordnung und rasche Platzierung kam es Anfangs zu Schwierigkeiten mit der leiblichen Mutter. Das Kleinheim war nicht weit entfernt. Mit der Zeit konnte sie eine Beziehung und Vertrauen zur Heimleiterin aufbauen.

PK1: "Also sie ist immer mal wieder vorbeigekommen und hat vor allem in der Nacht Terror gemacht draussen. Ein wenig Blumenbeete herumgeschossen. Sie hat sich dann daran gewöhnen können."

PK1: "Wir sind zu dritt zwei Mal in die Ferien und das war das Beste, was man tun konnte. Da hat man gemerkt, man ist auf Augenhöhe. Es wollen alle nur Gutes für mich. Das hat meine leibliche Mutter dann auch gesehen."

Leider wurde dieses Kleinheim aufgelöst. Erst erfolgte die Suche nach einer neuen Pflegefamilie, worauf sich die damalige Entlastungsfamilie entschloss, PK1 ganz zu sich zu nehmen. Es handelte sich um eine professionelle Pflegefamilie. Der Pflegevater hat eine pädagogische Ausbildung. Dort konnte er drei Jahre verweilen, bis sich die Verhältnisse in der Pflegefamilie durch die Trennung der Pflegeeltern änderten.

PK1: "Ich glaube, ich habe da gut gespürt, dass das [aktuelle Pflegeverhältnis] zu Ende geht."

Sein Wunsch konnte erfüllt werden und seine ehemalige Heimleiterin wurde alleinerziehende, professionelle Pflegemutter. Insgesamt sieht PK1 all seine Platzierungen als grosse Erleichterung und erlebte sie trotz vieler Etappen sehr positiv.

PK1: "Für mich war es absolut eine Entlastung, eine Erleichterung."

PK1: "Ich würde sagen, ich habe wirklich auch viel Glück gehabt. Ich kann wirklich sagen, ich bin so froh, bin ich als Pflegekind aufgewachsen. Definitiv."

Ehemaliges Pflegekind 2 (PK2)

Bei PK2 war ein intaktes Familienleben vorhanden. Ihre Fremdplatzierung wurde durch den Tod ihrer Mutter ausgelöst. Zuerst konnte sie bei ihrem Vater leben, der aber ins Ausland zog. Mit 14 Jahren wollte sie aber in ihrer gewohnten Umgebung bleiben. Es wurde einvernehmlich eine Lösung gefunden. Eine gute Freundin der Familie übernahm für ein Jahr ihre Pflegschaft, welche dann durch ihre Auswanderung aufgelöst wurde. Erneut übernahmen Bekannte die Pflege für vier Jahre. Sie wurden nur aufgrund dieser Situation Pflegeeltern. Es handelt sich hier um eine Mischform von professioneller und Laien-Pflegefamilie, da dies ihr einziges Pflegekind blieb und der Pflegevater eine pädagogische Ausbildung hat. Sie konnte dort in einem Anbau des Hauses wohnen.

PK2: "Ich war ziemlich privilegiert. Ich habe im Anbau gewohnt und hatte ein riesen Zimmer und ein Bad für mich allein. Das war cool."

Aufgrund von Veränderungen in der Pflegefamilie beschloss PK2 auszuziehen. Sie war bereits 19 Jahre alt, womit das Pflegeverhältnis ohnehin schon beendet war. Sie empfand das als wichtigen Schritt in ihre Selbstständigkeit.

PK2: "Ich muss sagen, ich bin nicht unglücklich darüber, dass ich ausgezogen bin. Das war ein wichtiger Teil für mich."

Trotz Schwierigkeiten gegen Ende, findet sie die Platzierung sehr gelungen und empfand sich nie als Pflegekind.

PK2: "Ausser vielleicht die Tatsache, dass ich mich nie als typisches Pflegekind gefühlt habe. Und dass ich sehr glücklich war mit dieser Entscheidung."

Professionelle Pflegemutter (PM1)

PM1 ist eine professionelle Pflegemutter, mit einer Ausbildung als Sozialpädagogin und vielen Jahren Erfahrung. Sie bietet mit ihrem Mann zwei Pflegeplätze in ihrem Haus an und hat vier eigene Kinder. PM1 ist bei einer FPO angegliedert.

Laien-Pflegemutter (PM2)

PM2 ist eine Laien-Pflegemutter, welche ebenso viele Jahre Erfahrung hat. Sie stellt mit ihrem Mann vier Pflegeplätze auf ihrem Hof zur Verfügung. Sie arbeiten auch mit einer FPO zusammen und haben eigene Kinder.

5.2 Instrumente

Beim Vorgehen gibt es zwar Unterschiede im Einbezug von Instrumenten, jedoch gehen die Befragten bei der Entscheidung oder deren Überprüfung ähnlich vor. Es gibt die Handhabung, mit Fragebögen oder Formularen als Unterstützung zu arbeiten (K1, K2, F1) oder ohne (B1, B2). Eine Indikatorenliste würde B2 als sinnvoll und professionell erachten, wohingegen B1 und K2 darin keinen Sinn sehen, weil so die Individualität verloren geht. Die Entscheidungen basieren somit auf Erfahrung, oder die vorhandene Erfahrung fließt in die Benutzung der Instrumente ein (B1, B2, K1, K2, F1). B1 sieht die Gefahr, aufgrund des Erfahrungsschatzes zu oberflächlich vorzugehen. K2 betont die Wichtigkeit genauen Hinschauens, über oberflächliche Kriterien hinweg.

B1: "(...) ohne dass man vielleicht in die Tiefe geht. Das ist sicher die Gefahr, wenn man schon länger in dieser Funktion ist."

K2: "Wir schauen, das ist für uns ganz wichtig, ganz individuell auf dieses Setting."

Unabhängig davon, ob eine der interviewten Fachpersonen mit Instrumenten arbeitet, beziehen alle folgende Punkte in die Entscheidung oder Überprüfung mit ein (B1, B2, K1, K2, F1):

- Braucht es die Platzierung mit der jeweiligen Begründung? wieso ja, wieso nein?
- Gesamtsituation anschauen:
 - Was gibt es für Ressourcen, Defizite (Kind / Herkunftsfamilie)
 - Alter des Kindes
 - Biografie des Kindes (gab es bereits Abbrüche/Umplatzierungen, Traumata...)
- Wünsche der Beteiligten
- Was sind die Vorteile eines Heimes oder einer Pflegefamilie für dieses Kind
- Empfehlung abgeben, welches Angebot sinnvoll ist (Heim/ Pflegefamilie) mit Begründung

Die individuelle Betrachtung des Einzelfalles wird als wichtig erachtet, ob mit oder ohne Instrumente (B1, K1, K2, F1). Weiter wird erwähnt, dass die Entscheidungen keinesfalls von einer Einzelperson getroffen werden, sondern diverse Fallbesprechungen unter Fachpersonen, Gespräche mit dem Kind und der Herkunftsfamilie und weiteren relevanten Personen zur Entscheidung führen (B1, K2, F1).

K1: "Ich habe jetzt gerade für Instrumente plädiert, auf der anderen Seite gibt es für diese Frage keine allgemeingültige Indikationsliste, wo man abhäkeln und sagen kann, wenn das und das und das dann Pflegefamilie und wenn nicht, dann nicht. Sondern, das muss man sicher immer am Einzelfall ausrichten."

K2: "Das ist ganz ganz etwas Wichtiges, dass man nichts im Alleingang macht, (...) dass man nicht das Gefühl hat: "Ah jetzt habe ich so viel Erfahrung und das kann ich sowieso."

B2 verweist auf unterschiedliche Präferenzen, welche die Entscheidung beeinflussen. Es gibt Personen im Team, die klar Heime bevorzugen. B2, K1, PK1 hingegen bevorzugen Pflegefamilien. K1 fügt an, dass dabei die Erfahrung mit dem jeweiligen Setting eine

Rolle spielt. Eine negative Erfahrung sollte nicht dazu führen, dass ein Angebot von vornherein ausgeschlossen wird.

B2: "Ich tendiere sowieso eher für Pflegefamilien als für eine Heimeinweisung."

K1: "Sind wir ehrlich, ich bin ein Fan von Pflegefamilien, aber man muss auch nicht blauäugig argumentieren. Es gibt auch Grenzen und Schwachpunkte."

5.3 Indikation

Die Kriterien, welche die befragten Fachpersonen nennen, sind oberflächliche, erste Orientierungspunkte. Sie dürfen nicht ohne weitere Prüfung angewendet werden. K2 spricht sich stark gegen solche Orientierungspunkte aus und plädiert für das Gespräch und den Prozess mit den Betroffenen.

B1: "Das ist sehr übergeordnet und geht überhaupt nicht in die Tiefe."

K2: "Etwas, was ich sehr favorisiere ist ein Familiengespräch."

B1, B2, K1 und PM1 sind sich einig, dass sehr kleine Kinder mit der Aussicht auf eine längere Platzierung eher in Pflegefamilien platziert werden sollten. Das heisst jedoch nicht, dass Pflegefamilien nur für kleine Kinder geeignet sind. Die Pflegefamilie kann gemäss B1, B2 und K1 Geborgenheit, Vertrauen, Nähe, Kontinuität und Normalität vermitteln. Im Gegensatz dazu erwähnen B1, K1, K2 und F1 den regen Bezugspersonenwechsel in Heimen.

K1: "Für sehr kleine Kinder im Vorschulalter mit einer langfristigen Perspektive, ist sicher aus meiner Sicht eine Pflegefamilie indiziert."

K1: "Kinder wollen so sein, wie alle anderen. Das ist in einer Pflegefamilie eher möglich."

K2: "Und das ist in einer Institution nicht gleich gegeben. Da wechseln die Bezugspersonen immer wieder und das ist eigentlich etwas, was für uns Menschen nicht so natürlich ist, dass die Bezugspersonen einfach so wechseln. Da kann man sich ja nicht daran binden."

Nicht zu unterschätzen sind laut K1, K2 und PM1 Traumata der Kinder, deren Auswirkungen die Pflegefamilie sehr belasten können. Niemand spricht sich kategorisch gegen Platzierungen von Jugendlichen in Pflegefamilien aus. B1, K1, K2, PM1, PM2, PK2 und F1 raten jedoch, zur genaueren Prüfung. F1 platziert auch straffällige Jugendliche in Pflegefamilien.

B1: "Wenn Jugendliche, 13,14 Jahre alt, in eine Familie kommen, kann es Schwierigkeiten geben, wenn sie im Verhalten schon auffällig sind. Es gibt aber auch Jugendliche, die genau das familiäre brauchen, weil sie das zuhause nicht erlebt haben."

B1, K1, F1 sehen eine Platzierung in einer Pflegefamilie als indiziert, wenn ein Kind in der Lage ist, eine Bindung einzugehen. PK1 und PK2 wurden beide zu bereits vertrauten Personen platziert.

F1: "Man muss schauen, was ist für die Jugendlichen oder das Kind erträglich an Nähe. Nochmal eine Beziehung eingehen zu können oder auch zu wollen."

PK1 und PK2 wurden milieunah fremdplatziert. Dadurch konnten sie im gewohnten Umfeld bleiben, was für beide wichtig war.

PK2: "Ich war sehr in der Peergroup verankert und das war mega wichtig für mich. Deshalb wollte ich unbedingt in diesem Dorf bleiben."

B2 fragt Kinder und ihre Eltern nach Wünschen bezüglich des Platzierungsortes und berücksichtigt diese so gut wie möglich. Hat ein Kind internalisierte Probleme wie Rückzugstendenzen, ist es laut K1 in einer Pflegefamilie gut aufgehoben. K1, B1 und K2 raten bei verhaltensauffälligen Kindern zu professioneller Betreuung, was meist eine Heimplatzierung bedeutet. B2 platziert hingegen auch Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten in Pflegefamilien.

B1: "Wenn aber die Kinder/Jugendlichen wirklich verhaltensauffällig sind, mit schwierigen Geschichten, mit Rebellion, mit Straffälligkeiten, also solche, die professionelle Betreuung brauchen, dann ist eine Institution wahrscheinlich geeigneter."

F1 macht darauf aufmerksam, dass ein Kind nur einem Heim zugewiesen werden sollte, wenn es sozial in der Lage ist, mit 6-7 anderen Kindern, die ebenfalls Schwierigkeiten

haben, zusammenzuleben. PK1 war als Kind introvertiert und kam in ein kleines Setting. Diesen Entscheid schätzt er rückblickend als sehr sinnvoll ein.

PK1: "Ich bin extrem introvertiert gewesen, sehr ängstlich halt und man hatte dann das Gefühl, das kann nicht sein, dass ich jetzt in ein grosses Heim kommen soll."

B2 erzählt, dass bereits in der Pflegefamilie lebende Kinder gut auf das dazukommende Pflegekind vorbereitet sind und es als Geschwister annehmen. F1 überlegt sich bei einer Familie, in welcher bereits ein Pflegekind lebt, ob es für dieses gut ist, wenn ein weiteres dazu kommt. PM1 betont stark, dass ihre eigenen Kinder, die bis auf eines noch zu Hause wohnen auf keinen Fall zu kurz kommen dürfen. Die Gefahr dafür jedoch gross ist. Sie hat sich zum Schutz ihrer Kinder und aufgrund mangelnder Tragfähigkeit im familiären Setting gegen Jugendliche entschieden. PM2 nimmt erst Pflegekinder auf, seit ihr jüngstes eigenes Kind 17 Jahre alt ist und ist froh über diese Entscheidung.

PM1: "Das sind Themen wie Diebstähle, Übergriffe und und und. Da habe ich gemerkt, das will ich nicht für meine Kinder. Da muss ich meine Kinder schützen. Wenn es jetzt eine Familie ist, die keine Kinder hat, oder deren Kinder schon ausgezogen sind, dann sieht das anders aus."

F1 und PM2 empfinden eine Platzierung in eine Pflegefamilie als sinnvoll, wenn das zu platzierende Kind minimal den Wunsch dazu äussert.

PM2: "Sehr hilfreich ist, wenn die Jugendlichen mindestens ein bisschen hier sein wollen. Wenn das nicht der Fall ist, ist es schwierig."

5.4 Partizipation, Zusammenarbeit

Wird ein Heim besichtigt oder eine Pflegefamilie besucht, nimmt B1 die Eltern möglichst mit, was sehr positive Auswirkungen auf die Mitarbeit der Eltern hat. K1 bekommt Finanzierungsgesuche von zuweisenden Stellen und bewilligt diese nur, wenn das Kind und die Eltern in die Entscheidung über den Platzierungsort einbezogen wurden. K2 weist auf die Wichtigkeit weiterer Personen im Familiensystem hin. Beispielsweise kann bei Familien mit Migrationshintergrund die Grossmutter im Herkunftsland das Familienoberhaupt sein. K2 weiss aus Erfahrung, dass ein solches Oberhaupt zwar rechtlich nicht

relevant ist, jedoch grossen Einfluss auf eine Platzierung haben kann. Ebenfalls wichtig ist für K2, nachzufragen, welches subjektive Bild Eltern und Kind von einem Heim oder einer Pflegefamilie haben. K2 und PK1 sind der Meinung, dass gute Lösungen gefunden werden können, wenn alle mitreden dürfen.

B1: "Und eine Mutter oder ein Vater oder wer auch immer mitschauen und mit den Personen dort austauschen oder Fragen stellen kann. Das hat eine ganz positive Wirkung."

K2: "Zum Beispiel gibt es manchmal sogar Personen, die aus irgendeinem Land kommen, wo es total wichtig ist, dass man die Grossmutter oder den Grossvater, die im Herkunftsland sind, dass man diese Stimme auch noch einholt. Weil diese Person ist vielleicht die, die eigentlich die Fäden zieht."

PK1: "Wenn es sauber abgeklärt wird, alle mitreden dürfen, vor allem das Kind, dann kann das nur gut herauskommen."

Steht der Entscheid zur Fremdplatzierung fest, macht ein undifferenziertes Fragen nach dem Wunsch des Kindes laut B1 keinen Sinn. Es kann ein Risiko nicht einschätzen und antwortet, dass es bei den Eltern bleiben möchte. Stattdessen stellt B2 Fragen wie: "Was müsste am neuen Ort anders sein oder gleich bleiben?" Sie macht die Erfahrung, dass Kinder sich oft wünschen, in eine Familie mit Kindern zu kommen. B1 und B2 sind sich im Platzierungsprozess der Gefahr bewusst, dass das Kind vor lauter Organisieren und weil es selten selbst den Kontakt sucht, zu wenig Aufmerksamkeit bekommt. Auch K2 plädiert dafür, das Kind so stark wie möglich einzubeziehen und mit ihm darüber zu sprechen, was es sich vorstellen kann. Die Wünsche von PK1 und PK2 wurden ernst genommen. Sie haben sich in ihren jeweiligen Pflegefamilien wohlfühlt. PK1 weiss aus Gesprächen mit anderen Pflegekindern, dass dies bei ihnen nicht so war.

B2: "Und dann kommt schon oft: Hoffentlich hat es andere Kinder da."

PK2: "Das fand ich mega cool und sehr toll von meiner Beiständin, dass sie mega auf mich gehört hat und darauf, was meine Wünsche sind und was ich will. Das stand wirklich immer an erster Stelle und das hat mir mega weitergeholfen und mich motiviert."

B1 und B2 sehen ihre Zuständigkeit als Koordinationsstelle. Als diese müssen sie nicht alle Aufgaben selbst erledigen, sondern können sie an dafür spezialisierte Stellen abgeben. Sie sind beispielsweise die Schnittstellen zwischen KESB und FPO. Als Beistandspersonen haben sie die Hauptverantwortung für den jeweiligen Fall. Bei der Platzierung von PK2 war keine FPO oder ähnliche Organisation involviert, sodass die Beiständin zuständig war für den ganzen Prozess. Dieser ist in ihren Augen reibungslos abgelaufen. Die Beiständin hat die Indikation für die Platzierung in ihre Wunsch-Pflegefamilie geprüft, hat während des Platzierungs- und Betreuungsprozesses regelmässig Gespräche mit PK2 und den Pflegeeltern geführt sowie die Verantwortung für die Finanzen wahrgenommen. B1 betont die Wichtigkeit von Transparenz. B2 zeigt einen Aspekt der Rollenverteilung unter den Fachpersonen auf. Sie arbeitet mit der Familie, zuweisende Stelle ist die KESB. Sind die Eltern mit der Platzierung nicht einverstanden, kann B2 darauf verweisen, dass dies der Entscheid der KESB war.

B1: "Je transparenter man arbeitet, desto positiver ist der Effekt, dass die Leute dann auch mitmachen."

B2: "Es erleichtert die Arbeit nachher, wenn wir sagen können: " Die KESB hat platziert. Und wir unterstützen sie jetzt bestmöglichst in dem." Dann ist das Vertrauen nicht gleich zu Beginn erschüttert. Sonst ist eine Zusammenarbeit jeweils fast nicht mehr möglich."

F1 ist verantwortlich, die Zuweisenden über die Entwicklung der von ihnen platzierten Kinder zu informieren. Gibt es Anfragen von Beistandspersonen, folgt ein Erstgespräch. F1 hält in ihren Überlegungen, welche Familie für ein Kind passend sein könnte, Rücksprache mit den Fallbegleitenden. Diese kennen die Pflegefamilien durch den wöchentlichen Kontakt besser. PM1 schätzt den Rückhalt der angegliederten FPO sehr. Sie hat teilweise direkt mit der Beiständin ihres Pflegekindes Kontakt, meistens ist jedoch die FPO involviert.

PM1: "Und da bin ich immer wieder froh um die FPO, dass ich sie hinter mir habe, dass ich einfach sagen kann: "Ich habe diese Mail erhalten, kannst du schauen."

5.5 Vereinbarte, angeordnete Platzierung

B1, B2, K1 und K2 sind sich einig, dass das Einverständnis und die Kooperation der leiblichen Eltern eine massgebliche Rolle für den Platzierungsverlauf spielen. Dies erleichtert die spätere Zusammenarbeit und entscheidet den Verlauf des Prozesses. B1 erlebt, dass bei Widerständen der Eltern kostbare Ressourcen und Energie verschwendet werden. Daher erachtet K2 eine Platzierung in Pflegefamilien nur bei der Befürwortung der leiblichen Eltern als sinnvoll. B2 und PM1 erzählen von angeordneten Platzierungen, innerhalb derer sich die Mutter klar gegen ein Heim und für eine Pflegefamilie ausgesprochen hat.

B1: "Wenn eine KESB eine Platzierung gegen den Willen anordnet, kann es riesige Widerstände der Herkunftsfamilie geben, die dann einen Ball ins Rollen bringen."

K2: "Wenn sie in den Prozess involviert waren und zur Platzierung in einer Pflegefamilie ja sagen können. Das ist ein wichtiger Faktor."

Aufgrund von möglichen Loyalitätskonflikten oder elterlichen Konkurrenzkämpfen bei einer Anordnung, ist B1 vorsichtig mit Platzierungen in Pflegefamilien gegen den Willen der Eltern. K2 rät von einer Platzierung in Pflegefamilien ab, wenn leibliche Eltern sehr ambivalent sind oder in Pflegeeltern eine grosse emotionale Bedrohung sehen. Das Kind ist schlussendlich die leidtragende Person (B1, PK1). B1 und B2 ist darum der Beziehungs- und Vertrauensaufbau zwischen Pflege- und Herkunftseltern äusserst wichtig.

B1: "Das ist dann ein ewiger Kampf, der menschlich niemandem etwas bringt, am wenigsten dem Kind."

K1 macht die Beobachtung, dass die Wünsche der Eltern teilweise höher gewichtet werden, als diejenigen der Kinder, um einen späteren Loyalitätskonflikt zu vermeiden. PK1 erzählt, dass bei Widerstand der Eltern nicht unbedingt ein Loyalitätskonflikt entstehen muss, wenn das Kind erleichtert ist über die Fremdplatzierung.

K1: "Nach meiner Erfahrung geht man mehr danach, was die Eltern wünschen."

PK1: "Für mich war es eine Erleichterung, weg von meiner leiblichen Mutter zu kommen."

Für PM2 besteht kein Unterschied zwischen angeordneten oder vereinbarten Platzierungen, da ihr Auftrag klar nur das Kind betrifft. Jegliche Schwierigkeiten beispielsweise mit den Eltern, sind Sache der Beistandschaft oder der angegliederten FPO.

PM2: "Nein, das macht keinen Unterschied."

PM1 und PK1 äussern sich beide kritisch zum Pflegen der Beziehung zwischen leiblichen Eltern und Pflegekind. PM1 erzählt von der Mutter mit Suchtstruktur, die sich zu holen versucht, was sie braucht, auch wenn sie dem Kind damit schadet. Bei PK1 entschied der Beistand, dass regelmässige Besuche stattfinden sollten. PK1 erwähnt mehrmals, dass er diese Besuche nicht gewollt, sie jedoch toleriert hat.

PM1: "Ja, dann kommt eine Mutter und bedrängt den Beistand: Sie will jetzt so, weil sie jetzt gerade möchte. (...) Wer macht ins Bett nach einem Besuch, die Mutter oder das Kind?"

PK1: "Ich habe das nicht bestimmt. Ich habe das von mir aus nicht gewollt. Also es war jetzt nicht so, dass ich das gewünscht hätte. Das Bedürfnis habe ich nicht wirklich gehabt. Es ist schon gut gewesen."

5.6 Einflussfaktoren

B1, B2 und K1 sind sich einig, dass der Aufwand einer Platzierung oft einen Einfluss auf die Entscheidung hat. Alle drei bestätigen den Mehraufwand einer Pflegefamilienplatzierung.

B2: "Ich habe weniger Aufwand natürlich bei einer Heimplatzierung."

Bei der Suche nach dem geeignetsten Angebot spielt die Verfügbarkeit eine grosse Rolle (B1, K2, PM2). B1 ist aufgrund des mangelnden Angebotes oft zu ausserkantonalen Platzierungen gezwungen. Bei B2 gibt es im Kanton praktisch keine Heime. Wiederum ist teils die Weisung, bei Heimplatzierungen oder generell erst das Angebot innerhalb des Kantons zu berücksichtigen, egal ob ausserhalb passendere Optionen verfügbar wären (K1). In wiederum anderen Kantonen gibt es keine Einschränkungen (F1). Es besteht ein Mangel an Pflegefamilien, die Nachfrage ist grösser als das Angebot (B1, B2, K1, K2, PM1, PK1).

F1: "Dadurch, dass man zuerst innerhalb des Kantons schauen muss, schränkt man sich schon selbst ein. Vielleicht gäbe es im Kanton XY eine bessere Option."

K2: "Solche Faktoren spielen leider auch eine Rolle. Leider im Sinne von, wenn man wirklich keine Familie hat, ist ja ganz schwierig."

Bei PK1 und PK2 gelang die Wunscherfüllung aufgrund der Verfügbarkeit des jeweiligen Angebotes immer. Damit begründen sie den positiven Platzierungsverlauf. PK1 ist der Meinung, dass es keine Heime braucht, vorausgesetzt es gibt ein ausreichendes Angebot an Pflegefamilien.

PK1: "Ja, wenn es genug Pflegefamilien gäbe, dann lieber doch Pflegefamilie."

K1 befürwortet Bemühungen, einerseits das Angebot an Pflegefamilien zu vergrössern und andererseits Geld in gute Begleitung zu investieren.

K1: "Und ich finde, es muss ein breites Angebot geben, dass man eine gute Auswahl hat."

K1: "Schlussendlich muss man halt auch das Budget entsprechend erhöhen für die Begleitung dieser Pflegefamilien (...) sicher auch in die Ausbildung investieren und vor allem in eine enge Begleitung, so wie es teilweise Familienplatzierungsorganisationen schon anbieten, die halt relativ teuer sind. Aber das ist sicher der richtige Weg."

K1 bemängelt die teils unterlassenen Versuche, überhaupt eine Pflegefamilie zu finden und verweist auf die Wichtigkeit, immer alle Optionen in Betracht zu ziehen. Auch Kleinheime, die als Mischform von Heim und Pflegefamilie oft vergessen gehen. F1 findet den Einbezug verschiedener Möglichkeiten unabdingbar.

K1: "Was manchmal vergessen geht, wenn man sagt Pflegefamilie oder Heim, ist das Thema Kleinheime."

F1: "(...) sich Zeit nehmen, beides anschauen zu gehen."

In Bezug auf welche oder ob überhaupt Instrumente zur Unterstützung angewendet werden, bestehen kantonal und kommunal grosse Unterschiede (K1). Dieses unterschiedliche Vorgehen verkompliziert das ohnehin schon komplexe System weiter (K2, F1).

K1: "Das ist ein Flickenteppich, es sind wenig einheitliche Instrumente vorhanden."

F1: "Ich dachte nur: "Ah he, so super kompliziert."

K2: "Ich denke, das ist wirklich etwas sehr Schwieriges, gleiche Standards über die Kantonsgrenzen hinaus zu entwickeln, was durchaus Sinn machen würde, weil es den Bereich als Ganzes stärken würde."

Ein weiterer Faktor ist unterschiedliches Begriffsverständnis. F1 erzählt von Anfragen für Timeout-Platzierungen. Das heisst laut F1 drei Wochen in eine Familie und anschliessend zurück. Teilweise stellt sich heraus, dass das Kind nicht zurück soll.

F1: "Es wird gesagt, es ist ein Timeout und in der dritten Woche wird gesagt: "Nein, der geht nicht mehr zurück. Der bleibt."

Der Abgleich zwischen dem eigentlich geeignetsten Angebot für das Kind und dem tatsächlich verfügbaren wird von B1, B2 und K1 als schwieriges Spannungsfeld erlebt. B1 und B2 sind daher der Meinung, wenn die beste Variante nicht verfügbar ist, muss die zweitbeste genügen. Deshalb orientiert sich B1 erst am verfügbaren Angebot. B2 findet dieses Spannungsfeld oft schwierig auszuhalten. Es kann sich jedoch eine vermeintlich nicht ganz optimale Wahl als sehr gut erweisen. K2 erwähnt zur Milderung dieses Spannungsfeldes Zwischenplatzierungen, welche Zeit verschaffen können. Je nach Alter des Kindes darf eine solche Platzierung nur für wenige Wochen, nicht Monate sein. Für B1, K1 und K2 ist das Hinterfragen von Umplatzierungen auch bei Zwischenplatzierungen und die genaue Prüfung sowie Auswertung der momentanen Unterbringung wichtig. Jede weitere Platzierung stellt ein hohes Risiko für einen Menschen dar.

K2: "Das ist ganz ein schwieriges Spannungsfeld."

K2: "Ein kleines Kind kann man nicht einfach so mal zwischenplatzieren. Das ist ein sehr grosser Stressfaktor."

Laut B1 ist eine Heimplatzierung deutlich teurer als eine Platzierung in Pflegefamilien, was immer einen gewissen Einfluss auf Entscheidungen hat. Diesbezüglich erlebt F1, dass die Finanzen teilweise komplett entscheiden und nicht die Bedürfnisse des jeweiligen Kindes. Sie findet es gefährlich, wenn politische Themen den Kindern übergeordnet werden.

F1: "Dann wird zuerst geschaut - wie wird es finanziert - und nicht unbedingt - was hat das Kind für Bedürfnisse."

PM1 berichtete von einer Platzierung, bei der die Finanzierung nach einem Kantonswechsel nicht mehr gegeben war.

PM1: "Sie hat einen Kantonswechsel gemacht und dann hat der Kanton nicht mehr gezahlt."

B1 merkt an, dass wenn eine Platzierung vereinbart ist, Schwierigkeiten bei der Finanzierung auftreten können. So ergibt sich oft das Dilemma zwischen keiner Notwendigkeit die Rechte einzuschränken aufgrund vorhandener Kooperation und dem damit verbundenen Risiko, die Finanzierung zu gefährden. Denn nur bei einer angeordneten Platzierung ist die Finanzierung definitiv sichergestellt.

B1: "Und manchmal kommen wir in ein Dilemma, weil wir finden: "Macht doch einfach eine Anordnung, obwohl es die Eltern eigentlich auch wollen." Aber dann haben wir wenschon nicht die Gemeinde, die sich querstellen kann. Es sind dann so diese Geschichten, die nicht sein sollten. Da muss man wirklich sagen: "Wenn es einvernehmlich ist, dann braucht es wirklich keinen Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes."

5.7 Passung

B2 führt zuerst ein Erstgespräch mit der FPO. Anhand der Indikation wird eine passende Familie gesucht. Das zu platzierende Kind und seine Eltern können diese Familie besuchen und kennenlernen. Verläuft dies positiv, können Kinder eine Woche, Jugendliche zwei Tage schnuppern gehen. F1 weist darauf hin, dass aufgrund von Notfallplatzierungen ein Kennenlernen nicht immer möglich ist. PM1 beschreibt die Kennenlernphase mit

ihrem Pflegekind, als sehr ausführlich. Während sechs Wochen fanden gegenseitige Besuche statt. Bei den Jugendlichen hingegen, gab es eine Sitzung mit einwöchiger Bedenkzeit und anschließendem Einzug.

PM2: "Wenn dies zeitlich möglich ist ja. Dann kommen die Jugendlichen für zwei Tage zum Schnuppern. Wenn das möglich war, ist auch beim Eintritt nicht mehr alles neu."

PK2 war mit ihren Wunsch-Pflegeeltern drei Wochen in den Ferien. In dieser Zeit prüften sie ein mögliches Pflegeverhältnis. PK1 beschreibt die Suche nach einer passenden Familie als Tournee mit dem Besuch verschiedener Familien. K2 rät davon ab, mehrere Familien zur Auswahl zu stellen. Sowohl in ein Heim wie auch in eine Pflegefamilie hineinzuschauen unterstützt K2 hingegen.

K2: "Nicht zwei Familien, das würde ich nicht tun. Aber ein Heim oder eine Familie, das ist durchaus eine Möglichkeit."

B1 und PK1 berichten davon, dass die Überzeugungen der Pflegeeltern nicht mit denjenigen des Kindes, beziehungsweise der Herkunftseltern übereinstimmten und dies Reibungsfläche bot.

PK1: "Sie sind halt schon kulturell anders unterwegs als ich. Ich war da schon ein sehr neugieriger Technikfreak, sie waren sehr stark anthroposophisch unterwegs, fast schon dogmatisch."

B1: "Das ist eine Pflegefamilie, die sehr religiös ist, die in all den Jahren gewisse Rituale auf die Pflegekinder übertragen hat. Und jetzt entstehen diese Spannungsfelder, weil die Herkunftsfamilie gewisse Dinge nicht gutheisst."

PK1 und PK2 beschreiben beide, dass sich die Pflegefamilien, welche sie sich gewünscht haben und in die sie platziert wurden, richtig angefühlt haben. Auch B1 erwähnt als wichtigen Faktor im Passungsprozess die gegenseitige Sympathie.

PK1: "Und dann hat es dort wahrscheinlich einfach gefunkt. Und man hat gemerkt: das kann man mal versuchen."

PK2: "Ich glaube, ich habe intuitiv gespürt, dass sie das sind, was ich brauche für meinen weiteren Weg."

5.8 Laien- und professionelle Pflegeeltern

B2 und PM1 sind überzeugt, dass eine Form von Ausbildung zwingend nötig ist für die Aufnahme von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten. Das Wissen hilft, Situationen einzuschätzen, zu verstehen und adäquat zu handeln. K1, F1, B2, PM1 und PM2 erwähnen, dass die Ausbildung von professionellen und auch Kurse für Laien-Pflegefamilien die Tragfähigkeit von Pflegefamilien erhöhen.

B2: "Also jetzt bei verhaltensauffälligen Kindern denke ich, ist es zwingend nötig, dass jemand so einen Hintergrund hat."

Bei Laien-Pflegefamilien kann laut K1 und B1 die Gefahr bestehen, dass sie das Pflegekind als ihr eigenes Kind ansehen. Dies kann die Zusammenarbeit zwischen der Herkunfts- und der Pflegefamilie erschweren. Professionelle Pflegefamilien können leichter damit umgehen, dass ein Kind leibliche Eltern hat und vielleicht nur für beschränkte Zeit bleibt.

K1: "Eigentlich wünschen sie sich noch einmal ein eigenes Kind, was dann eine problematische Ausgangslage ist."

Gemäss der Erfahrung von F1, B2, K1, K2 und PM1 sind professionelle Pflegefamilien wertvoll, weil sie dank ihrem Wissen gezielter intervenieren und besser einschätzen können, was ihr Verhalten beim Pflegekind auslöst. Im Gegensatz dazu schätzt F1 bei Laien-Pflegefamilien, dass diese mit grosser Offenheit, Gelassenheit und wenig Vorinformation ein Kind annehmen.

F1: "Die können schneller reagieren oder Anschlussfragen stellen, die andere vielleicht nicht können."

F1: "Die Laien haben einfach die Lockerheit, die Gelassenheit."

PM2: "Wenn wir für bestimmte Verhaltensweisen gewappnet sind, zwingen wir die Jugendlichen unbewusst wieder in diese Schiene. Wenn wir es nicht wissen, sind wir offen, sie neu kennen zu lernen und sie können sich neu zeigen."

Aufgrund der pädagogischen Ausbildung der Pflegemutter von PK1 und des Pflegevaters von PK2, erhielten sie gezielte Unterstützung zu Themen von Pflegekindern.

PK2: "Dazu kam mein Pflegevater, der sich ein bisschen ausgekannt hat."

K1 und F1 sind sich einig, dass es sowohl professionelle, wie auch Laien-Pflegefamilien braucht. Eine gute Begleitung ist laut F1 in beiden Fällen wichtig.

F1: "Aber ich finde, es ersetzt nicht die enge Begleitung. (...) miteinander reflektieren und die Aussensicht wieder hineinbringen."

5.9 Tragfähigkeit, gelingendes Pflegeverhältnis

B1, B2, PM1, PM2, K1, K2 und F1 sind der Meinung, dass Begleitung die Pflegefamilien sehr unterstützt. Dank dieser Unterstützung haben sie mehr Ressourcen für die Betreuung des Pflegekindes. Diese Begleitung kann beispielsweise eine FPO oder ein heilpädagogischer Dienst übernehmen. PM1 und PM2 schätzen sehr, dass die FPO ihnen Koordinationsaufgaben und Verantwortung abnimmt. F1 sagt von ihren Pflegefamilien, dass sie sehr offen für verschiedenste Themen der Pflegekinder sind und gut zurechtkommen. Weiter sagt sie, dass die Pflegeeltern gut unterstützt werden. Die Fallbegleitung geht wöchentlich vorbei und jemand der FPO ist immer erreichbar.

PM1: "Also ich hatte ganz am Anfang einmal drei Monate zwei Kinder ohne Organisation und würde das nie mehr machen. Ich war nur noch am Telefon und für die Kinder hatte ich ganz wenig Zeit."

PM1, PM2 und PK2 erzählen von Formen der Entlastung. Dies können die erwachsenen Kinder (PM1), eine weitere Fachperson wie ein Therapeut/eine Therapeutin (PK2) oder Entlastungsfamilien (PM2) sein. PM1 wünscht sich mehr Nachfragen nach dem Befinden.

PM1: "Und dass das eigentlich von einer Organisation oder einer Beistandschaft kommen müsste: "He, magst du noch?" Ja das finde ich noch wichtig."

Laut F1 und PK2 ist es eine Herausforderung für Pflegekinder, in der neuen Familie anzukommen. Vor allem, wenn sie vor der Platzierung kein Familienleben gekannt haben.

F1: "So zusammen zu leben, mit Ritualen, kann auch eine neue Erfahrung sein."

PK2: "Es ist sicher nicht einfach, als Aussenstehende in eine bestehende Familie zu kommen."

PM1, PM2, PK1 und PK2 führen auf, was dazu beiträgt, dass sich das Pflegekind in der Pflegefamilie wohl fühlt. PM1 spricht davon, dass ihr Pflegekind ein grosses Bedürfnis nach Halt und Sicherheit hat. PM2 nimmt sich viel Zeit, ihren Pflegekindern zuzuhören, bezieht sie in von ihnen ausgewählte Hofarbeiten ein und versucht, durch Vorleben Werte zu vermitteln. Weiter will PM2 vor einer Platzierung nur wenig über die Jugendlichen wissen, um sie neu kennen lernen zu können. PK1 und PK2 wurden von ihren Pflegeeltern so angenommen, wie sie sind, auf positiv erlebte Art gefördert und unterstützt. F1 schätzt landwirtschaftliche Pflegefamilien, da der Hof den Pflegekindern viele Möglichkeiten bietet, sich als selbstwirksam zu erleben.

PM2: "Vorleben nützt viel mehr als immer über alles Mögliche zu reden. Wir leben vor und mit der Zeit orientieren sich die Jugendlichen an unserem Verhalten."

PK2: "Mein Pflegevater hat, glaube ich, in mir das gesehen, was ich selbst nicht mehr so in mir gesehen habe. Er hat mich da auch einfach genommen, wie ich war und hat mich in allen Entscheidungen immer mega unterstützt."

K1 erwähnt, dass Pflegefamilien mit eigenen Kindern schneller an Belastbarkeitsgrenzen stossen als Heime. Er findet, dass Pflegefamilien für viele Kinder geeignet sind. Eine Platzierung in Pflegefamilien ist aber nur sinnvoll, wenn sie realistisch voraussehbar die Herausforderungen meistern können. Ist das Verhältnis zwischen Pflege- und Herkunftsfamilie schlecht, stellt dies laut B1 ein hohes Abbruchrisiko dar. K1 und B2 sehen eine Platzierung in eine Pflegefamilie als kritisch, wenn die leiblichen Eltern mit Gewalt drohen,

gewalttätig sind oder die Pflegefamilie mit Anrufen oder Sturmklingeln terrorisieren. In diesem Fall ist laut K1 ein Heim besser geeignet.

B2: "Ich habe verschiedene Fälle gehabt, wo man es in Pflegefamilien versucht hat. Es dann aber schwierig wurde, weil die Eltern immer auftauchten, bedroht haben und sie die Kinder versucht haben mitzunehmen."

K1: "So metaphorisch, die haben die dickeren Mauern und können besser mit schwierigen Eltern umgehen als eine normale Familie."

Laut B1 und K1 können Kinder, die aggressiv sind und/oder sich nicht an Regeln halten, Pflegeeltern sehr herausfordern. F1 ergänzt, dass Kinder mit einem sehr hohen Aufmerksamkeitsbedürfnis eine Pflegefamilie überfordern können. Nach der Erfahrung von PM1 ist eine Familie mit jüngeren Kindern nicht tragfähig für anspruchsvolle Jugendliche.

PM1: "Ein solches Kind kann eine Familie sprengen."

B1 betont, dass eine gute Informationsweitergabe und Transparenz sehr wichtig sind. Nur wenn alle Beteiligten alle relevanten Informationen haben, können sie gute Arbeit leisten. Für Pflegeeltern ist wichtig zu wissen, mit welcher Perspektive ein Kind platziert wird. Wird die Platzierung unvorhergesehen verlängert, ist für F1 die Klärung über den weiteren Verbleib des Kindes mit der Pflegefamilie wichtig. PM1 musste eine Platzierung nach neun Wochen schleichender Verlängerung abbrechen und eine Umplatzierung fordern.

F1: "Da muss man auch schauen, dass man die Pflegeeltern gut mitnimmt und schaut, sind die für das auch noch bereit, oder braucht es vielleicht doch eine andere Familie."

PM1 und K1 erwähnen die Möglichkeit einer weiter bestehenden Beziehung nach Beendigung der Platzierung zwischen Pflegeeltern und -kind. Dies ist laut K1 in einem Heim nicht gegeben.

K1: "Bei Heimen ist es so, dass mit dem Austritt die professionelle Beziehung endet, was ja auch so sein muss."

PM2: "Eine ehemalige Pflegetochter ruft teilweise heute noch an, um uns um Rat zu fragen. Sie hat uns auch zu ihrer Hochzeit eingeladen. Das war ein wunderschönes Fest."

6 Diskussion der Forschungsergebnisse

Nachfolgend werden einige Inhalte des Grundlagenteils mit Verweis auf das jeweilige Kapitel und wichtige Aussagen aus den Interviews miteinander verknüpft.

6.1 Instrumente

In der Literatur werden Fachpersonen davor gewarnt, sich an Kriterien im Sinne von: "Kleine Kinder in Pflegefamilien und Jugendliche in Heime platzieren", zu orientieren (Kap. 3.2.3). Auch B1 und K2 raten von solchen Kriterien ab und weisen auf die Individualität jeder Familie hin. B2 würde eine Indikatorenliste begrüßen. In einer Studie konnte gezeigt werden, dass die Zuweisungsqualität steigt, wenn die Indikation mit Hilfe von Standards erarbeitet wird (Kap. 3.2.1). Diese sind auch zu befürworten, da sie die Transparenz erhöhen (Kap. 3.2.3). B1, K1, K2 und F1 legen Wert auf die individuelle Betrachtung, unabhängig davon, ob oder welche Instrumente genutzt werden. Eines der Grundbedürfnisse von Kindern ist, entwicklungsgerechte Erfahrungen machen zu können, welche auf ihre Individualität zugeschnitten sind (Kap. 2.1.1).

In Art. 317 ZGB ist die Notwendigkeit der Zusammenarbeit aller in einem Platzierungsprozess involvierten Fachpersonen gesetzlich verankert (Kap. 2.2.3). B1, K2 und F1 betonen, dass sie eine wichtige Entscheidung nie allein treffen. Nur eine gute Zusammenarbeit kann Kontinuität und Partizipation gewährleisten (Kap. 2.2.3).

Im Indikationsprozess ist eine wichtige Frage, ob ein Kind Traumata hat und wie sich diese auswirken (Kap. 3.2.3). B1, B2, K1, K2 und F1 beziehen diese Frage bei der Erarbeitung oder Überprüfung der Indikation in ihre Überlegungen mit ein. In einigen Literaturquellen wird die Option Pflegefamilie unter Berücksichtigung einiger Ausnahmen als grundsätzlich geeignete Hilfe aufgeführt (Kap. 3.2.3). Auch einige Interviewpartner/-innen bevorzugen Pflegefamilien, nennen jedoch Gründe, die für eine Heimplatzierung sprechen können.

6.2 Indikation

Fachpersonen arbeiten zumindest bei vereinbarten Platzierungen meist nach selbst erarbeiteten, inneren oder schriftlichen Checklisten (Kap. 3.2.3). Da sich diese von Person zu Person unterscheiden, ist auch die Indikationsstellung nicht einheitlich (ebd.). Wie oben aufgeführt, wird in der Literatur zu Standards geraten.

K2 betont, dass immer Gespräche mit der betroffenen Familie geführt werden sollten, um zu Entscheidungen zu gelangen. Die fallführende Person soll konkrete Wünsche zum Platzierungsort erfragen (Kap. 3.1.3). B2 fragt Kinder und ihre Eltern nach Wünschen bezüglich des Platzierungsortes und berücksichtigt diese so gut wie möglich

B1, B2, K1 und PM1 sind sich einig, dass sehr kleine Kinder mit der Aussicht auf eine längere Platzierung eher in Pflegefamilien platziert werden sollten. Die Basis für Selbstvertrauen, Beziehungsfähigkeit und psychische Gesundheit ist eine sichere Bindung (Kap. 2.3.1). Kleine Kinder profitieren besonders vom Bindungsangebot einer Pflegefamilie (Kap. 2.3.2). Laut K1 und F1 müssen Kinder in der Lage sein, die Bindungsangebote von Pflegeeltern anzunehmen, damit eine Familienplatzierung Sinn macht. Blülle empfiehlt, auch Kinder mit Bindungsstörungen in Pflegefamilien zu platzieren und die Familie intensiv von therapeutischen Fachpersonen begleiten zu lassen (Kap. 3.2.3). So können die negativen Bindungserfahrungen korrigiert werden (ebd.). In einem Heim ist dies kaum möglich (Kap. 2.3.2). Laut B1, K1, K2 und F1 liegt dies an den häufigen Bezugspersonenwechseln. Sehr hilfreich ist laut B1, B2 und K1 die Kontinuität, die eine Pflegefamilie bieten kann. Diese Kontinuität ist essenziell für eine gesunde Kindesentwicklung. (Kap. 2.2.3).

In einer 2001 veröffentlichten Studie wurde empfohlen, verhaltensauffällige Kinder in Heime zu platzieren (Kap. 3.2.3). Dieser Ansatz wurde später widerlegt, da auch diese Kinder erfolgreich in Pflegefamilien platziert wurden (ebd.). Diese Uneinigkeit spiegelt sich in den Interviewaussagen. K1, B1 und K2 raten bei verhaltensauffälligen Kindern zu professioneller Betreuung, was meist eine Heimplatzierung bedeutet. B2 platziert auch verhaltensauffällige Jugendliche in Pflegefamilien, F1 sogar straffällige. Einigkeit besteht bezüglich Kindern mit nach innen gerichteten Schwierigkeiten wie Ängsten oder

Rückzugstendenzen. Diese sollten eher in eine Pflegefamilie als ein Heim platziert werden (Kap. 3.2.3 und Interviews).

Eine milieunahe Platzierung hat die Vorteile, dass das Kind im vertrauten, räumlichen und sozialen Umfeld bleiben kann und die zukünftigen Bezugspersonen bereits kennt (Kap. 2.2.1). Bei PK1 und PK2 war dies der Fall. Auch hier ist die Kontinuität gegeben (Kap. 2.2.3).

6.3 Partizipation, Zusammenarbeit

Nicht nur die leiblichen Eltern eines Kindes sollten einbezogen werden, sondern auch beispielsweise Grosseltern (Kap. 3.2.4). K2 weist darauf hin, dass je nach kulturellem Hintergrund Verwandte im Herkunftsland einer Familie wichtig sind, auch wenn diese rechtlich keine Rolle spielen. Ebenfalls wichtig ist laut K2, herauszufinden, welches subjektive Bild Eltern und Kind von einem Heim oder einer Pflegefamilie haben. Manche Vorstellungen sind möglicherweise veraltet und generieren unberechtigterweise Widerstand (Kap. 3.2.4). B1 nimmt leibliche Eltern zum Besuch eines Heims oder einer Pflegefamilie mit, damit sie den möglichen Platzierungsort kennen lernen können.

Bei einer Fremdplatzierung muss manchmal das Kindeswohl über den Kindeswillen gestellt werden (Kap. 2.1.1). B1 beschreibt, dass Kinder sich oft wünschen, bei ihren Eltern bleiben zu können. Um den Willen des Kindes trotzdem einbeziehen zu können, fragt B2 beispielsweise, was im Vergleich zum aktuellen Zuhause an einem neuen Ort gleich bleiben und was anders sein sollte. Solche Fragen sind sehr wichtig, weil das Kind damit die Möglichkeit zur Partizipation erhält (Kap. 2.1.1). Sieht das Kind, dass seine Wünsche berücksichtigt werden, erlebt es sich als selbstwirksam. Dadurch hat es in einer zukünftigen schwierigen Situation mehr Vertrauen in seine Handlungsfähigkeit (ebd.). PK1 betont die Wichtigkeit dieses Einbezugs. PK1 und PK2 hatten beide eine "Wunsch-Pflegefamilie", beide wurden ernst genommen und in die jeweilige Familie platziert. In Art. 314a ZGB ist verankert, dass Kinder beteiligt und angehört werden müssen (Kap. 2.1.1).

Fallführende Fachpersonen sind mit hohem Druck und unterschiedlichen Erwartungen konfrontiert (Kap. 2.1.1). Im Versuch, allen gerecht zu werden, besteht die Gefahr, dass das Kind, welches im Fokus stehen sollte, zu wenig Aufmerksamkeit bekommt (ebd.).

Dies wissen B1 und B2 aus Erfahrung und fügen hinzu, dass diese Gefahr auch besteht, weil das Kind selten selbst den Kontakt zur Fachperson suchen kann. Bei jeder Platzierung sollte eine Fachperson die Fallführung übernehmen (Kap. 3.1.1). Ein Aspekt der Fallführung besteht darin, alle Involvierten miteinander zu koordinieren. B1 und B2 erleben ihre Funktion in dieser Art. B1 weist darauf hin, dass sie nicht alle Aufgaben selbst erledigen muss, sondern diese an eine dafür spezialisierte Stelle abgeben kann.

6.4 Vereinbarte, angeordnete Platzierung

Fachpersonen ziehen eine vereinbarte Platzierung einer angeordneten vor (Kap. 3.1.1). B1, B2, K1 und K2 stimmen dem zu. Die Kooperationsbereitschaft erleichtert die Zusammenarbeit und hat einen positiven Einfluss auf den gesamten Platzierungsverlauf (B1, B2, K1, K2). Loyalitätskonflikte entstehen, wenn leibliche Eltern oder auch Pflegeeltern vom platzierten Kind Treue, Verbundenheit und Nähe nur ihnen gegenüber fordern (Kap. 2.3.3). Manche Herkunftseltern lehnen aus Angst vor Konkurrenz die Platzierung in eine Pflegefamilie ab (Kap. 3.2.2). K1 erlebt, dass zuweisende Fachpersonen teilweise gemäss diesem Wunsch handeln und ein Kind in einem Heim platzieren, um einen Loyalitätskonflikt zu vermeiden. Art. 3 Abs. 1 KRK besagt, dass jegliche Massnahmen von Behörden oder Einrichtungen dem Wohl des Kindes dienen müssen (Kap. 2.1).

B1 und K2 weisen darauf hin, dass eine Familienplatzierung gegen den Willen der Eltern schwierig sein kann, da bei einem Konkurrenzkampf das Kind die leidtragende Person ist. PK1 erwähnt, dass nicht zwingend ein Loyalitätskonflikt entstehen muss, wenn die leiblichen Eltern nicht einverstanden sind. Er war erleichtert, von seiner Mutter weg zu kommen und fühlte sich sehr wohl an seinem neuen Wohnort. Sowohl bei vereinbarten, wie auch bei angeordneten Platzierungen haben die Herkunftseltern das Recht, mit ihrem Kind in Kontakt zu sein (Kap. 2.1.3). PM1 und PK1 äussern sich kritisch zu Besuchen des Pflegekindes bei seinen leiblichen Eltern. Solche Besuche dienen möglicherweise mehr dem Wohl der Herkunftseltern als demjenigen des Kindes (ebd.).

6.5 Einflussfaktoren

Die Platzierung in eine Pflegefamilie ist für eine Beistandsperson während der Platzierung, wie auch im Betreuungsprozess aufwändiger als eine Heimplatzierung (Kap. 3.2.3). B1, B2 und K1 bestätigen dies.

Die Kantone verfügen in gewissen Angelegenheiten über eine hohe Autonomie (Kap. 2). Daraus resultieren kantonal unterschiedliche Vorgehensweisen. Diese betreffen beispielsweise die Rekrutierung von Pflegefamilien, deren Ausbildung und Begleitung sowie statistische Erhebungen (Kap. 1.1). K1 nennt diese Strukturen einen Flickenteppich. Eine weitere Herausforderung sind fehlende einheitliche Begriffsdefinitionen und dadurch unterschiedliches Verständnis (Kap. 2). Dies führt laut F1 beispielsweise zu Missverständnissen bezüglich der Dauer einer Platzierung. K2 ist der Meinung, dass Standards im Platzierungsprozess, nach denen über die Kantonsgrenzen hinaus gearbeitet würde, sinnvoll wären. Sie meint, die Standards würden den Bereich als Ganzes stärken.

PK1 äussert, dass es seiner Meinung nach keine Heime bräuchte, wenn es genügend Pflegefamilien gäbe. Ehemalige Pflegekinder weisen im Vergleich zu ehemaligen Heimkindern wesentlich häufiger ein sicheres Bindungskonzept auf (Kap. 2.3.2). Kinder, welche in Pflegefamilien aufwachsen, schätzen ihre Lebensqualität tendenziell höher ein als Heimkinder (Kap. 3.2.3). K1 befürwortet Bemühungen, einerseits das Angebot an Pflegefamilien zu vergrössern und andererseits Geld in gute Begleitung zu investieren. Gute Begleitung stärkt die Tragfähigkeit von Pflegefamilien (Kap. 2.2.2). Eine Familienplatzierung ist kostengünstiger als eine Heimplatzierung (ebd.). Werden jedoch zu wenig finanzielle Mittel in den Bereich Pflegefamilie investiert, stehen wenige tragfähige Pflegefamilien zur Verfügung (Kap. 2.2.2). Der Fokus sollte zudem in der Zusammenarbeit mit Pflegefamilien weniger auf Kontrolle und mehr auf Förderung und Unterstützung liegen (ebd.). Eine der vier Grundvoraussetzungen für gelingende Pflegeverhältnisse ist die Diversität, welche sich beispielsweise in einem differenzierten Angebot an Pflegefamilien zeigt (Kap. 2.2.3). Der Abgleich zwischen dem eigentlich geeignetsten Angebot für das Kind und dem tatsächlich verfügbaren wird von B1, B2 und K1 als schwieriges Spannungsfeld erlebt.

Abbrüche können verhindert werden, indem die Indikation sorgfältig erarbeitet wird (Kap. 2.2.3). Im Falle einer Notfallplatzierung ist dafür zu wenig Zeit vorhanden (Kap. 3.1.4). Sowohl die Literatur, wie auch K2 verweisen auf die Möglichkeit einer Zwischenplatzierung (Kap. 3.1.4). Je kleiner das Kind ist, desto kürzer sollte laut K2 die Zwischenplatzierung sein, da eine solche ein sehr grosser Stressfaktor ist. Wird ein kleines Kind aus seiner Familie genommen, verliert es seine bisher bekannten Bindungspersonen und ist stark verunsichert (Kap. 2.3.2). Die Zwischenplatzierung sollte möglichst kurz sein, da deren Ende erneut einen Beziehungsabbruch darstellt. Je kleiner das Kind ist, desto schneller baut es innerhalb einer Zwischenplatzierung eine Bindung zu seinen gegenwärtigen Bezugspersonen auf (ebd.).

6.6 Passung

Im Kapitel 3.1.3 wurde beschrieben, wie der Kennenlernprozess zwischen dem Kind mit seinen Eltern und der Pflegefamilie idealerweise ablaufen sollte. F1 erhält oft Anfragen für Notfallplatzierungen und kann sich deshalb nicht an diesen Ablauf halten. Wird ein verfügbares Angebot als geeignet erachtet, ist dies noch keine Garantie für eine gute Passung (Kap. 3.1.3). Sehr wichtig ist, ob die Chemie stimmt (ebd.). Auch B2 erwähnt die gegenseitige Sympathie als wichtigen Faktor im Passungsprozess.

B1 erzählt von Spannungen zwischen nicht religiösen Herkunftseltern und freikirchlichen Pflegeeltern. PK1 kam als moderner Technikfreak in eine anthroposophische, etwas dogmatische Familie. Förderlich für ein gelingendes Pflegeverhältnis ist, wenn die Normen und Werte der Pflegefamilie in den Grundsätzen mit denjenigen der Herkunftseltern übereinstimmen (Kap. 3.2.3).

6.7 Laien- und professionelle Pflegeeltern

K1 und F1 sind der Meinung, dass sowohl Laien- wie auch professionelle Pflegefamilien ihre Qualitäten haben. Je unterschiedlicher die zur Verfügung stehenden Pflegefamilien sind, desto grösser ist die Chance, eine zu finden, die der Indikation entspricht (Kap. 2.2.3). Laut F1 ist unabhängig davon, ob es sich um Laien- oder professionelle Pflegeeltern handelt, eine gute Begleitung wichtig.

6.8 Tragfähigkeit, gelingendes Pflegeverhältnis

Pflegefamilien können viel leisten, sind jedoch ein sensibles und verwundbares System (Kap. 2.2.2). Laut K1 können bei Loyalitätskonflikten hohe Belastungen. Dafür sind Heime besser gerüstet (K1). Belastungen können mit genügend fachlicher Begleitung der Pflegefamilie verringert werden (Kap. 2.2.2). B1, B2, PM1, PM2, K1, K2 und F1 sind der Meinung, dass Begleitung die Pflegefamilien sehr unterstützt. PM1 erzählt von ihrer Überlastung, als sie Pflegekinder bei sich hatte und nicht an eine FPO angegliedert war. Das würde sie nie mehr machen. FPO sind wichtige Schnittstellen und in Notfällen immer erreichbar (Kap. 2.4.4). Die Tragfähigkeit einer Familie ist laut PM1 auch abhängig von weiteren (Pflege-)kindern in der Familie. Durch Entlastungsmöglichkeiten wird die Tragfähigkeit gestärkt (Kap. 2.2.3).

Eine Entwicklungsaufgabe von Pflegekindern ist die Auseinandersetzung damit, dass sie nicht wie die meisten Kinder bei ihren Eltern aufwachsen (Kap. 2.3.3). Laut K1 wollen Kinder möglichst normal sein. B1 und B2 äussern, dass eine Pflegefamilie diese Normalität bieten kann. PK2 hatte bereits vor der Platzierung eine gute Beziehung zu ihrer Pflegefamilie und sagt trotzdem, dass es nicht einfach war, in diese bestehende Familie hineinzukommen.

Zwei Grundbedürfnisse von Kindern sind soziale Eingebundenheit und somit Zugehörigkeit zu einer stabilen, unterstützenden Gemeinschaft, sowie eine sichere Zukunftsperspektive (Kap. 2.1.1). PK2 beschreibt, dass ihr Pflegevater sehr an sie geglaubt hat und sie damit motivieren konnte. PM2 verlangt wenig von ihren Pflegekindern und vertraut auf ihre Vorbildfunktion. F1 schätzt landwirtschaftliche Pflegefamilien, da dort platzierte Kinder viele Möglichkeiten haben, sich selbstwirksam zu. Solche Erlebnisse stärken das Vertrauen der Kinder in sich selbst und ihre Fähigkeiten (Kap. 2.1.1). Dieses Vertrauen ist ein wichtiger Faktor für die Entwicklung von Resilienz (ebd.).

7 Schlussteil

Zum Schluss werden die Forschungsfrage beantwortet, relevante Schlussfolgerungen für die berufliche Praxis der Sozialen Arbeit gezogen und ein Ausblick mit möglichen weiteren Forschungsthemen dargestellt.

7.1 Beantwortung der Forschungsfrage und Schlussfolgerungen

In diesem Kapitel werden die wichtigsten Themen und Erkenntnisse dieser Arbeit aufgegriffen, um die Forschungsfrage - *“Wann ist die Indikation für die Zuweisung von Kindern in eine Pflegefamilie gegeben?”*- zu beantworten. Zudem werden Schlussfolgerungen für die berufliche Praxis der Sozialen Arbeit gezogen.

Sowohl in der Literatur, wie auch unter den interviewten Personen, herrscht Uneinigkeit bezüglich dem Nutzen und der Art des Gebrauchs von Instrumenten. Klar ist, dass eine *“wenn, dann”* Ankreuzliste zu wenig Platz für die Individualität der jeweiligen Kinder und deren Familiensituationen lässt.

Heime bieten klare Strukturen, fordern weniger Bindungsfähigkeit und haben eine höhere Tragfähigkeit in Bezug auf herausforderndes Verhalten der Kinder und deren Eltern. In Pflegefamilien können Kinder Nähe, Geborgenheit, Vertrauen, sichere Bindung und Kontinuität erleben. Es besteht zudem weniger das Risiko der Stigmatisierung. Gelingt das Pflegeverhältnis in einer Familie, können unsichere oder desorganisierte Bindungsstile korrigiert werden.

Grundsätzlich ist eine Pflegefamilie für viele Kinder geeignet. Ob ein Pflegeverhältnis gelingt, ist weniger vom Verhalten des Kindes und der Herkunftseltern abhängig, als von der Tragfähigkeit der Pflegefamilie. FPO bieten qualitativ gute Begleitung und Weiterbildungen an. Die Finanzierung von FPO ist sehr zu befürworten, da dadurch die Tragfähigkeit der Pflegefamilien erhöht werden kann. Ebenfalls wichtig für die Tragfähigkeit sind Transparenz und gute Kommunikation. Es besteht die Gefahr von Missverständnissen aufgrund uneinheitlicher Begriffsdefinitionen. Eigene Kinder einer Pflegefamilie können Vorbilder und Geschwister für ein Pflegekind sein. Wichtig ist, dass sie aufgrund der Bedürfnisse des Pflegekindes nicht zu kurz kommen.

Ist eine Fremdplatzierung entschieden, sollten die beiden Optionen Heim und Pflegefamilien wie auch Mischformen in Betracht gezogen werden. Wichtig ist, nicht nur aus professioneller Sicht Vor- und Nachteile abzuwägen, sondern die Familie nach ihrer Wahrnehmung der Angebote zu fragen und sie in die Auswahl einzubeziehen. Eine Familienplatzierung sollte nicht aufgrund persönlicher Präferenzen oder aus Angst vor einem Loyalitätskonflikt ausgeschlossen werden. Sie kann für das Kind eine Erleichterung sein. Der Aufbau einer möglichst guten Beziehung zwischen Herkunfts- und Pflegeeltern ist anzustreben.

Laien- und professionelle Pflegeeltern haben unterschiedliche Stärken und Schwächen. Laien fällt es leichter, Kinder mit wenig Vorwissen kennen zu lernen, sie gelassen und mit Humor zu begleiten und ihnen so die Möglichkeit zu geben, sich neu zu zeigen. Professionelle haben mehr Hintergrundwissen, sind dadurch eher in der Lage, Reaktionen vorzusehen und auf herausforderndes Verhalten zu reagieren. Was für ein Kind besser geeignet ist, ist eine wichtige Frage im Passungsprozess. Eine Professionalisierung des Pflegekinderbereichs erscheint nicht sinnvoll.

Die föderalistische Ausgestaltung des Pflegekinderbereichs wird oft als Schwierigkeit genannt. Einige der interviewten Fachpersonen müssen ein Kind wenn möglich innerkantonale platzieren. Dadurch kann es möglicherweise nicht an dem besten, sondern nur dem politisch erlaubten Ort platziert werden. Zurzeit besteht ein Mangel an Pflegefamilien. Ein ausgebauter Angebot sowie bessere Vernetzung würde es Fachpersonen ermöglichen, eine der Indikation entsprechende Familie auszusuchen. Ein Auftrag der Sozialen Arbeit ist die Förderung und Sicherstellung der Selbstbestimmung und von Partizipation (Kap. 2.4). Dies ist nur möglich, wenn die betroffene Familie Auswahlmöglichkeiten hat. Eine weitere Aufgabe ist die Förderung der Entwicklung junger Menschen und Verhinderung ihrer Benachteiligung (Kap. 2.4). Daher gilt es, sich politisch gegen die strukturelle Benachteiligung im Pflegekinderbereich ausgelöst durch dessen föderalistische Struktur einzusetzen. So könnten die kantonalen Ressourcen für alle nutzbar gemacht und eine gegenseitige Unterstützung statt Einschränkung aufgebaut werden. Dies würde allen zu Gute kommen, vor allem aber den zu platzierenden Kindern.

Die These, dass eine "wenn, dann" Ankreuzliste die Zuweisungsqualität verbessern würde, wurde widerlegt. Ein dienliches Instrument sollte eine individuelle Betrachtung ermöglichen. Professionelle der Sozialen Arbeit müssen zur Milderung, Beseitigung oder Verhinderung von Notlagen Lösungen finden oder selbst entwickeln (Kap. 2.4). Aus der literarischen und empirischen Auseinandersetzung konnten wichtige Faktoren abgeleitet werden, welche bei der Indikationsstellung zu beachten sind. Diese wurden in einer Liste zusammengefasst, welche sich im Anhang dieser Arbeit befindet. Die aufgelisteten Faktoren sollen auf platzierungsrelevante Themen aufmerksam machen, die Reflexion anregen und das Gespräch mit der betroffenen Familie unterstützen. Wünschenswert ist, dass Fachpersonen mit wenig Erfahrung besser durchdachte Entscheidungen treffen können und erfahrene Fachpersonen bisher unbeachtete Punkte entdecken. Wichtig ist zu erwähnen, dass diese Punkte ausschliesslich mit Fokus auf Pflegefamilien erarbeitet wurden und die Betrachtung aller Angebote wohl zu weiteren Ergebnissen geführt hätte. Daher darf kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden.

7.2 Ausblick

Im letzten Kapitel der vorliegenden Arbeit werden Themen aufgezeigt, deren Weiterverfolgung spannend wäre.

In der Auswertung der Interviews kam das Thema Tragfähigkeit auf. Spannend wäre eine tiefere Auseinandersetzung damit, welche weiteren Faktoren die Tragfähigkeit von Pflegefamilien stärken, damit mehr Kinder in Pflegefamilien platziert werden können. Daran anknüpfend wäre allgemein zu untersuchen, wie das Angebot an Pflegefamilien ausgebaut werden könnte.

Miteinander vernetzbare Strukturen und überkantonale Zusammenarbeit würden den Bereich des Pflegekinderwesens stärken. Eine mögliche Forschungsfrage wäre: "Ist die kompetenzorientierte, standardisierte, soziale Diagnostik nach Kitty Cassée geeignet, um kantonsübergreifend von allen Fachstellen angewendet zu werden?"

Die Unterbringung von Menschen mit Beeinträchtigung in professionellen Pflegefamilien ist ein Thema, welches in den Interviews gestreift wurde. Die Auseinandersetzung mit diesem Themenbereich könnte aufschlussreich sein.

Ebenfalls interessant wäre die Frage, wie Herkunftseltern nach der Platzierung ihres Kindes begleitet werden können, um negative Gefühle aufzufangen. Dies bevor sie sich in Terror gegen die Pflegefamilie oder starken Loyalitätskonflikten des Kindes äussern.

8 Literaturverzeichnis

- Aebischer, Mirjam & Gabriel, Thomas (2013). Einleitung. In Integras (Hrsg.), *Leitfaden Fremdplatzierung* (S. 7-9). Zürich: Integras.
- Aichinger, Alfons (2013). *Einzel- und Familientherapie mit Kindern. Kinderpsychodrama Band 3*. Wiesbaden: Springer VS.
- Altenthan, Sophia, Betscher-Ott, Sylvia, Gotthardt, Wilfried, Hobmair, Hermann, Höhle, Reiner et al. (2011). *Pädagogik / Psychologie für die berufliche Oberstufe. Band 2* (3. Aufl.). Köln: Bildungsverlag EINS.
- Altenthan, Sophia, Betscher-Ott, Sylvia, Gotthardt, Wilfried, Hobmair, Hermann, Höhle, Reiner et al. (2017). *Psychologie* (6. Aufl.). Köln: Bildungsverlag EINS Westermann.
- Amt für Jugend und Berufsberatung Kanton Zürich (ohne Datum). *Pflegefamilien*. Gefunden unter <https://ajb.zh.ch/internet/bildungsdirektion/ajb/de/beratung-familie-und-kinder/heime-pflegefamilien/pflegefamilien.html>
- Avenir Social (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis*. Bern: Avenir Social.
- Bässler, Martin (2012). Perspektive aufnehmender Einrichtungen - Die «richtige Massnahme» oder «richtig» Mass nehmen. In Integras (Hrsg.), *Fremdplatzierung: ultima ratio. Was muten wir Kindern und Jugendlichen zu?* (S. 9-14). Zürich: Integras.
- Bastian, Pascal (2014). Der praktische Vollzug professioneller Urteilsbildung im Kinderschutz zwischen Interpretation und Klassifikation. Empirische Einblicke. In Doris Bühler-Niederberger, Lars Alberth & Steffen Eisentraut (Hrsg.), *Kinderschutz. Wie kinderzentriert sind Programme, Praktiken, Perspektiven?* (S. 138-154). Weinheim: Beltz Juventa.

- Blülle, Stefan (2013). Kinder und Jugendliche platzieren - Ein Handlungsleitfaden für platzierungsbegleitende Fachpersonen. In Integras (Hrsg.), *Leitfaden Fremdplatzierung* (S. 10-42). Zürich: Integras.
- Blülle, Stefan (2017, Januar). Aufgaben und Rollen in der Pflegekinderhilfe. *Sozial Aktuell - Die Fachzeitschrift für Soziale Arbeit*, 2017 (1), 20-22.
- Blum, Stefan (2016). Recht. In Pflegekinder-Aktion Schweiz (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinder. Aspekte und Perspektiven* (S. 161-199). Zürich: Pflegekinder-Aktion Schweiz.
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (SR 101).
- Cassée, Kitty (2010). *Kompetenzorientierung. Eine Methodik für die Kinder- und Jugendhilfe*. Bern: Haupt.
- Cassée, Kitty (2013). Von einer sozialen Diagnose zur Indikation - Strukturierte Prozessgestaltung zur Indikationsstellung bei ausserfamiliären Platzierungen. In Integras (Hrsg.), *Leitfaden Fremdplatzierung* (S. 70-88). Zürich: Integras.
- Costanza, Phyllis (2018). Editorial. In UBS Optimus Foundation (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung in der Schweiz. Formen, Hilfen, fachliche und politische Implikationen* (S. 4-5). Zürich: gdz AG.
- Curaviva Schweiz (2019). *Position von CURAVIVA Schweiz zur Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)*. Gefunden unter https://www.curaviva.ch/files/VNMYN2Y/kindes__und_erwachsenenschutzbehoerde_kesb_positionspapier_curaviva_schweiz_2019.pdf
- Direktion für Inneres und Justiz Kanton Bern (ohne Datum). *Zivilrechtliche Kindeschutzmassnahmen*. Gefunden unter https://www.jgk.be.ch/jgk/de/index/kindes_erwachsenenschutz/kindeschutz/zivilrechtliche_kindeschutzmassnahmen.html

Eberitzsch, Stefan & Keller, Samuel (2019). *Wissenslandschaft Fremdplatzierung*.

Gefunden unter https://www.wif.swiss/images/WiF.swiss_als-Textdokument_2019.pdf

EDA Präsenz Schweiz (ohne Datum). *Föderalismus*. Gefunden unter

<https://www.eda.admin.ch/aboutswitzerland/de/home/politik/uebersicht/foederalismus.html>

Fellmann, Lukas, Messmer, Heinz & Wetzel, Marina (2017, Januar). Vereinbaren statt anordnen. Platzierungsprozesse im Kanton Basel-Landschaft. *Sozial Aktuell - Die Fachzeitschrift für Soziale Arbeit*, 2017 (1), 13-16.

Gassmann, Yvonne (2013). Diversität in der Pflegekinderhilfe. Untersuchungen zu Entwicklungsverläufen und zur strukturellen Vielfalt von Pflegeverhältnissen. In Edith Maud Piller & Stefan Schnurr (Hrsg.), *Kinder- und Jugendhilfe in der Schweiz. Forschung und Diskurse* (S. 129-161). Wiesbaden: Springer VS.

Gassmann, Yvonne (2016). Zufriedene Pflegekinder. In Pflegekinder-Aktion Schweiz (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinder. Aspekte und Perspektiven* (S. 79-110). Zürich: Pflegekinder-Aktion Schweiz.

Geiser, Kaspar & Gregusch, Petra (2014). *Diagnostik zwischen Disziplin, Profession und Organisation, oder: Diagnostik zwischen Professionalisierung und Management*. Gefunden unter http://www.soziale-diagnostik.ch/tagungsreihe-soziale-diagnostik/tagung-2014/tagungsunterlagen/B-12_Diagnostik_zwischen_Professionalisierung_Geiser_Gregusch.pdf

Häfeli, Christoph (2013). *Grundriss zum Erwachsenenschutzrecht mit einem Exkurs zum Kinderschutz*. Bern: Stämpfli Verlag AG Bern.

Helming, Elisabeth (2011). Die Pflegefamilie als Gestaltungsleistung. In Heinz Kindler, Elisabeth Helming, Thomas Meysen, Karin Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (S. 226-261). München: Deutsches Jugendinstitut.

- Jordan, Erwin (2002). Indikation zur Vollzeitpflege/Pflegefamilie. In Klaus Fröhlich-Gildhoff (Hrsg.), *Indikation in der Jugendhilfe. Grundlagen für die Entscheidungsfindung in Hilfeplanung und Hilfeprozess* (S. 93-102). Weinheim: Juventa.
- Jud, Andreas (2008). Akteure: Kinder und ihre Eltern. In Peter Voll, Andreas Jud, Eva Mey, Christoph Häfeli, Martin Stettler (Hrsg.), *Zivilrechtlicher Kinderschutz: Akteure, Strukturen, Prozesse* (S. 25-43). Luzern: Interact Verlag.
- Kanton St. Gallen Amt für Soziales (2014). *Leitfaden für Pflegeeltern. Leben mit Pflegekindern*. Gefunden unter <https://www.sg.ch/content/dam/sgch/gesundheitssoziales/soziales/integration/fl-und-va/Leitfaden%20Leben%20mit%20Pflegekindern.pdf>
- Kanton Zürich (ohne Datum). *Zusammensetzung KESB*. Gefunden unter https://kesb-aufsicht.zh.ch/internet/microsites/kesb/de/aufsichtstaetigkeit/zusammensetzung_kesb.html
- Keller, Andrea (2012). *Familienplatzierungs-Organisationen in der Schweiz. Bericht zuhanden der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren*. Gefunden unter https://www.integras.ch/images/_pdf/themenmenu/sozial_sonderpaedagogik/familienplatzierungsorganisationen/2012_FPOinderSchweiz_BerichtfuerSODK_de.pdf
- Kinderschutz Schweiz (ohne Datum). *Das System des Kinderschutzes in der Schweiz*. Gefunden unter <https://www.kinderschutz.ch/de/das-system-des-kinderschutzes-in-der-schweiz.html>
- Kindler, Heinz (2011). Die Entscheidung für die Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie. In Heinz Kindler, Elisabeth Helming, Thomas Meysen, Karin Jurczyk (Hrsg.), *Handbuch Pflegekinderhilfe* (S. 282-343). München: Deutsches Jugendinstitut.
- Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz [KOKES]. (ohne Datum). *Merkblatt zum Kinderschutz*. Gefunden unter https://www.kokes.ch/application/files/9114/9390/8357/Merkblatt_Kinderschutz_normale_Sprache.pdf

- Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz [KOKES]. (2017). *Praxisanleitung Kinderschutzrecht (mit Mustern)*. Zürich: Dike.
- Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz [KOKES]. (2019). *Medienmitteilung*. Gefunden unter https://www.kokes.ch/application/files/4115/6765/9905/KOKES_Medienmitteilung_5.9.2019.pdf
- Macsenaere, Michael (2017). Was wirkt in den Hilfen zur Erziehung?. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 11 (2), 155-162.
- Macsenaere, Michael & Esser, Klaus (2015). *Was wirkt in der Erziehungshilfe? Wirkfaktoren in Heimerziehung und anderen Hilfearten* (2., akt. Aufl.). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Mayer, Horst Otto (2004). *Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung und Auswertung* (2., verb. Aufl.). München: R. Oldenbourg Verlag.
- Meuser, Michael & Nagel, Ulrike (1991). ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In Detlef Garz & Klaus Kraimer (Hrsg.), *Qualitativ-empirische Sozialforschung. Konzepte, Methoden, Analysen* (S. 441-471). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Mühlfeld, Claus, Windolf, Paul, Lampert, Norbert & Krüger, Heidi (1981). Auswertungsprobleme offener Interviews. *Soziale Welt*, 32 (3), 325-352.
- Nowacki, Katja & Remiorz, Silke (2018). *Bindung bei Pflegekindern. Bedeutung, Entwicklung und Förderung*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Pflege- und Adoptivkinder Schweiz [PACH]. (ohne Datum a). *Häufig gestellte Fragen*. Gefunden unter <https://pa-ch.ch/fuer-pflegekinder-und-eltern/fuer-leibliche-eltern/haeufig-gestellte-fragen/>
- Pflege- und Adoptivkinder Schweiz [PACH]. (ohne Datum b). *Rechtliches*. Gefunden unter <https://pa-ch.ch/fuer-pflegekinder-und-eltern/recht-und-regelungen/>

Pflege- und Adoptivkinder Schweiz [PACH]. (ohne Datum c). *Thema Pflegekinder*. Gefunden unter <https://pa-ch.ch/fuer-fachpersonen/mehr-zum-thema/thema-pflegekinder/>

Pflege- und Adoptivkinder Schweiz [PACH]. (ohne Datum d). *Portrait & Geschichte*. Gefunden unter <https://pa-ch.ch/ueber-uns/portrait-geschichte/>

Pflege- und Adoptivkinder Schweiz [PACH]. (ohne Datum e). *Team*. Gefunden unter <https://pa-ch.ch/ueber-uns/team-2-2/>

Pugliese, Rita Cornelia (2012). Systematische Erhebung in ausgewählten Pflegekinderdiensten des Ruhrgebietes bzgl. der Vermittlung von Dauerpflegeverhältnissen. In Katja Nowacki (Hrsg.), *Pflegekinder. Vorerfahrungen, Vermittlungsansätze und Konsequenzen* (S. 95-186). Freiburg: Centaurus Verlag & Media UG.

Quality4Children (2008). *Quality4Children Standards in der ausserfamiliären Betreuung in Europa*. Gefunden unter <https://static1.squarespace.com/static/5ecef0d6f143e416a099f606/t/5ed0593189d12f1ce6f01cd9/1590712629266/q4cstandards-deutschschweiz.pdf>

Reichlin, Beat (2019). *Nationale Fachtagung Pflegekinder: Next Generation vom 25. Oktober 2019. Projekt: Gemeinsame Empfehlungen ausserfamiliärer Platzierung der SODK und KOKES*. Gefunden unter https://pflegekinder-nextgeneration.ch/wp-content/uploads/2019/11/B_-Reichlin-25_10_2019-converted.pdf

Rosch, Daniel & Hauri, Andrea (2018). Begriff und Arten des Kindesschutzes. In Daniel Rosch, Christiana Fountoulakis & Christoph Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute* (2., akt. Aufl., S. 437-441). Bern: Haupt.

Rosch, Daniel & Hauri, Andrea (2018). Zivilrechtlicher Kindesschutz. In Daniel Rosch, Christiana Fountoulakis & Christoph Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute* (2., akt. Aufl., S. 442-483). Bern: Haupt.

Scheu, Bringfriede & Autrata, Otger (2013). *Partizipation und Soziale Arbeit. Einflussnahme auf das subjektiv Ganze*. Wiesbaden: Springer VS.

Schleiffer, Roland (2015). *Fremdplatzierung und Bindungstheorie*. Weinheim: Beltz Juventa.

Schmid, Conny (2018). Das Vorgehen. Gemeinsam zu verlässlichen Daten. In UBS Optimus Foundation (Hrsg.), *Kindeswohlgefährdung in der Schweiz. Formen, Hilfen, fachliche und politische Implikationen* (S. 15-17). Zürich: gdz AG.

Schnurr, Stefan (2012). *Gewalt und Vernachlässigung in der Familie: notwendige Massnahmen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der staatlichen Sanktionierung. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats Fehr (07.3725) vom 5. Oktober 2007*. Gefunden unter <http://www.news.admin.ch/NSBSubscriber/message/attachments/27305.pdf>

Schweizerische Fachstelle Pflegefamilie [SFP]. (ohne Datum a). *Verein*. Gefunden unter <https://www.fachstelle-pflegefamilie.ch/organisation>

Schweizerische Fachstelle Pflegefamilie [SFP]. (ohne Datum b). *Willkommen bei der SFP*. Gefunden unter <https://www.fachstelle-pflegefamilie.ch/>

Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (SR 2010).

Seiterle, Nicolette (2017). Pflegekinder: Bald publiziert PACH erste Schweizer Zahlen. *Netz Spezial, 2017* (1), 4-11.

Seiterle, Nicolette (2018). Ergebnisbericht Bestandesaufnahme Pflegekinder Schweiz 2016. Zürich: PACH Pflege- und Adoptivkinder Schweiz.

Shuler, Benjamin (2013). Pflegekinderhilfe. In Integras Hrsg.), *Leitfaden Fremdplatzierung* (S. 89-112). Zürich: Integras.

Statista (2020). *Milchkuhbestand in der Schweiz in den Jahren 1985 bis 2019*. Gefunden unter <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/305337/umfrage/kuhbestand-in-der-schweiz/>

Trautmann, Thomas (2010). *Interviews mit Kindern. Grundlagen, Techniken, Besonderheiten, Beispiele*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Übereinkommen über die Rechte des Kindes vom 20. November 1989 (SR 0.107).

Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern vom 19. Oktober 1977, SR 211.222.338.

Vogel, Urs (2018). Beistandschaften nach Art. 306 Abs. 2 ZGB. In Daniel Rosch, Christiana Fountoulakis & Christoph Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute* (2., akt. Aufl., S. 484-492). Bern: Haupt.

Voll, Peter, Jud, Andreas, Mey, Häfeli, Christoph & Stettler, Martin (Hrsg.). (2008). *Zivilrechtlicher Kinderschutz: Akteure, Strukturen, Prozesse*. Luzern: Interact Verlag.

Wolf, Klaus (2017, Januar). Pflegefamilie oder Heim?. *Sozial Aktuell - Die Fachzeitschrift für Soziale Arbeit*, 2017 (1), 26-28.

Zatti, Kathrin Barbara (2005). *Das Pflegekinderwesen in der Schweiz. Analyse, Qualitätsentwicklung und Professionalisierung*. Gefunden unter <https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/3541.pdf>

9 Anhang

Anhang A: Leitfäden

Fachpersonen (FPO, Beistandschaft, kantonale Stelle)

Einstieg- und Schlussfragen

- Was ist Ihre Funktion im Platzierungs-/ Begleitprozess zu Pflegefamilien?
- Gibt es etwas, was Ihrer Meinung nach noch wichtig ist/das Sie hinzufügen möchten?
- Haben Sie noch Fragen an uns?

Instrumente

- Woran orientieren Sie sich im Entscheidungsprozess/ Passungsprozess? / Haben Sie gewisse Hilfsmittel? (Abklärungsinstrumente, Diagnostikinstrumente, eigene Checkliste wenn-dann, Orientierung am Angebot)
- Erachten Sie die vorhandenen Hilfsmittel als genügend? Wenn nein: welche würden Sie sich wünschen?

Indikation

- Wann ist die Indikation für eine Zuweisung zu Pflegefamilien gegeben?
- Worin sehen Sie die Vor- bzw. die Nachteile einer Pflegefamilie?
- Inwiefern grenzen sich Pflegefamilien aus Ihrer Sicht von Heimen ab? (Unterschiede zwischen dem Angebot Pflegefamilie und dem Angebot Heim)
- Wenn Sie an die Fälle zurückdenken, für die Sie bisher zuständig waren: Wann haben Sie sich für eine Platzierung in einer Pflegefamilie entschieden, wann für ein Heim?

Partizipation/Zusammenarbeit

- Wer wird einbezogen im Entscheidungsprozess, wohin das Kind platziert wird? (Aussagen anderer involvierter Fachpersonen, Aussagen/Wünsche der betroffenen Eltern/Kinder)
 - Welche Aussage wird wie gewichtet?
- Wie gestalten Sie die Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen während einer Platzierung?

Vereinbarte/angeordnete Platzierung

- Macht es für Sie einen Unterschied bei der Entscheidung, ob es eine angeordnete oder vereinbarte Platzierung ist? Wenn ja, worin besteht dieser?

Einflussfaktoren

- Wie gehen Sie mit dem Spannungsfeld zwischen der besten Lösung für das betroffene Kind und den tatsächlich vorhandenen Möglichkeiten um? (Platzangebot, finanzielle Mittel, etc.)

Passung

- vgl. Woran orientieren Sie sich im Entscheidungsprozess/ Passungsprozess?

Laien- und professionelle Pflegeeltern

- Worin sehen Sie Unterschiede zwischen Laien- oder professionellen Pflegefamilien?

Pflegeeltern

Einstieg- und Schlussfragen

- Wie viele Pflegekinder haben Sie schon aufgenommen?
- Gibt es etwas, was Ihrer Meinung nach noch wichtig ist/das Sie hinzufügen möchten?
- Haben Sie noch Fragen an uns?

Instrumente

(Fragen zu diesem Thema wurden nur an Fachpersonen gerichtet)

Indikation

- Wie alt ist das Kind jetzt und in welchem Alter ist es zu Ihnen gekommen?
- Ist das Kind von seiner Herkunftsfamilie direkt in Ihre Familie gekommen?
- Ist es bis zur Rückplatzierung/Selbständigkeit bei Ihnen geblieben?
 - Wenn obere 2 Fragen ja: Was denken Sie, hat dazu beigetragen, dass das Pflegekind von der Platzierung bis zur Rückplatzierung/Selbständigkeit bei Ihnen geblieben ist?
 - Wenn obere 2 Fragen nein: Kennen Sie die Gründe für den Abbruch/Wechsel?
 - Wie wurde der Entscheid begründet?
- Worin sehen Sie die Vor- und Nachteile einer/ihrer Pflegefamilie?
- Wann & unter welchen Bedingungen ist aus Ihrer Sicht das Setting Pflegefamilie die beste Hilfe? (Wann ist eine Pflegefamilie die richtige Hilfe?)
- Bei welcher Ausgangslage (Charakter, Biografie) des Kindes ist eine Platzierung in eine Pflegefamilie sinnvoll?

Partizipation/Zusammenarbeit

- Mit welchen Fachstellen hatten/haben Sie vor, während und nach der Platzierung zu tun?

Vereinbarte/angeordnete Platzierung

- War die Platzierung angeordnet oder freiwillig/vereinbart?
 - Hat es Ihrer Meinung nach einen Unterschied gemacht ob angeordnet oder vereinbart?

Einflussfaktoren

(Fragen zu diesem Thema wurden nur an Fachpersonen gerichtet)

Passung

- Wurde vor der Platzierung darauf geachtet, ob das Pflegekind und sie als Familie zusammenpassen?
 - Wenn ja: Wie wurde dies geprüft?

Laien- und professionelle Pflegeeltern

- Haben Sie eine soziale, pädagogische oder psychologische Ausbildung? (evtl. nach Vor- und Nachteilen aus ihrer Sicht fragen vgl. Frage bei Fachstellen "Worin sehen Sie Unterschiede zwischen Laien- oder professionellen Pflegefamilien?")

Ehemalige Pflegekinder

Einstieg- und Schlussfragen

- Zuerst kurz dazu, wie wir was benennen: Sind Sie einverstanden, wenn wir den Begriff Fremdplatzierung verwenden?
- Gibt es etwas, was Ihrer Meinung nach noch wichtig ist/das Sie hinzufügen möchten?
- Haben Sie noch Fragen an uns?

Instrumente

(Fragen zu diesem Thema wurden nur an Fachpersonen gerichtet)

Indikation

- Wie alt waren Sie, als Sie fremdplatziert wurden?
- Sind Sie von Anfang an in eine Pflegefamilie gekommen oder gab es Umplatzierungen?
- Sind Sie bis zur Selbständigkeit/Rückplatzierung bei Ihrer Pflegefamilie geblieben?
- Hatten Sie damals einen Wunsch, wohin Sie möchten?
- Wissen Sie, weshalb die Entscheidung für die Pflegefamilie ausgefallen ist?
 - Wie wurde die Entscheidung begründet?
 - Welche Faktoren in Ihrer Persönlichkeit (persönliche Interessen/Hobbies, Charaktereigenschaften) und Ihren Erlebnissen in der Herkunftsfamilie haben für eine Pflegefamilie gesprochen?
 - Sind Sie rückblickend zufrieden mit dem Entscheid Pflegefamilie? (Ja, nein, warum?)
 - Worin sehen Sie die Vorteile bzw. Nachteile einer/Ihrer Pflegefamilie? (konkrete Situationen schildern)
- Hatten Sie in Ihrer Zeit bei der Pflegefamilie Kontakt zu anderen Pflegekindern?
- Wissen Sie aus Gesprächen mit Ihnen, weshalb bei ihnen der Entscheid für die Pflegefamilie gefallen ist bzw. worin sie Vor- und Nachteile sehen?

Partizipation/Zusammenarbeit

- Hat jemand mit Ihnen über verschiedene Möglichkeiten und Vor- und Nachteile davon gesprochen? (Einbezug)
- Wer war alles in die Platzierung involviert? (vor, während, nach Platzierung)

Vereinbarte/angeordnete Platzierung

- Haben Ihre leiblichen Eltern von sich aus Hilfe gesucht oder kamen Sie gegen den Willen Ihrer leiblichen Eltern in die Pflegefamilie?

Einflussfaktoren

(Fragen zu diesem Thema wurden nur an Fachpersonen gerichtet)

Passung

- Hatten Sie damals einen Wunsch, wohin Sie möchten?

Laien- und professionelle Pflegeeltern

- Haben Ihre ehemaligen Pflegeeltern eine soziale, pädagogische oder psychologische Ausbildung?

Anhang B: Einverständniserklärung

Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Interviewdaten

Forschungsprojekt im Rahmen der Bachelorarbeit zum Thema "Indikation für die Zuweisung in Pflegefamilien".

Durchführende Institution: Hochschule Luzern Soziale Arbeit (HSLU SA)

Forschungsteam: Nadia Guidon und Isabel Güttinger

Die Interviews werden mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet und von uns verschriftlicht. Für die weitere wissenschaftliche Auswertung der Interviewtexte werden alle Angaben, die zu einer Identifizierung der Person führen könnten, verändert oder aus dem Text entfernt. In der Bachelorarbeit können Ausschnitte aus dem Interview zitiert werden. Die Zitate werden so gewählt werden, dass keine Identifizierung aus dem Gesamtzusammenhang möglich sein wird. Personenbezogene Kontaktdaten werden von Interviewdaten getrennt für Dritte unzugänglich gespeichert.

Nach Beendigung des Forschungsprojekts werden Ihre Kontaktdaten gelöscht. Die Teilnahme am Interview ist freiwillig. Sie haben zu jeder Zeit die Möglichkeit, das Interview abubrechen und Ihr Einverständnis in eine Aufzeichnung und Niederschrift des Interviews zurückziehen, ohne dass Ihnen dadurch irgendwelche Nachteile entstehen.

Ich bin damit einverstanden, im Rahmen des genannten Forschungsprojekts an einem Interview teilzunehmen:

ja

nein

Vorname; Nachname in Druckschrift

Ort, Datum / Unterschrift

Anhang C: Liste «Merkmale von Pflegefamilien/Heimen» und «Reflexionsfragen»

Diese Inhalte dienen als erste Orientierungspunkte sowie zur Reflexion. Es sind keine festgelegten, unveränderbaren Kriterien. Sie sollen der individuellen Betrachtung dienen und anpassbar sein. Die Liste beinhaltet eine Zusammenfassung der Erfahrungen der interviewten Personen. Die Tauglichkeit ist nicht erprobt. Es kann kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden. Die Fragen und Anmerkungen sollen niemanden kritisieren, sondern unterstützend wirken.

Mit dem Begriff "Kind" sind Personen im Alter von 0-18 Jahren gemeint. Sind spezifisch Jugendliche gemeint, wird dieser Begriff genannt.

Der erste Teil besteht aus einer Auflistung von Merkmalen einer Pflegefamilie sowie eines Heims. Die in Kapitel 3.2.3 bereits eingefügte Liste aus dem Leitfaden Fremdplatzierung (Blülle, 2013, S. 35) wird noch einmal aufgeführt. Es folgen in der gleichen Darstellungsart die Merkmale, welche in den Interviews genannt wurden. Im zweiten Teil sind Reflexionsfragen und Anmerkungen zum Indikationsprozess gesammelt.

Zu beachten ist, dass das Spektrum von der Laien-Pflegefamilie bis zum Heim gross ist. Manche Laien-Pflegefamilien haben dank Weiterbildungen pflegekindspezifisches Wissen oder nehmen schon lange Pflegekinder auf, sind sehr erfahren und dadurch tragfähig. Professionelle Pflegefamilien verfügen über hilfreiches Wissen zum Thema Pflegekinder. Grundsätzlich steigert gute Begleitung die Tragfähigkeit von Pflegefamilien. Eine weitere Option, die bedacht werden sollte, sind Kleinheime.

Teil 1

Pflegefamilie	Heim
Konkurrenzproblematik: Vergleich mit Herkunftsfamilie liegt nahe	Geringe Konkurrenzproblematik: Heim wird als „etwas ganz anderes als eine Familie“ erfahren
Divergierende Loyalitätserwartungen an das Kind führen zu Loyalitätskonflikten	Geringere Gefahr von Loyalitätsproblematik: Heim wird als komplementär zur Familie verstanden
Geringe Erfahrung von Anderssein	Erfahrung von Anderssein
Grössere Kindorientierung	Grössere „Aufsichtsorientierung“
Kündbarkeit des Pflegeverhältnisses als Unsicherheitsfaktor	Das Heim versteht sich als Heimat auf Zeit. Kündbarkeit wird weniger existenziell erlebt.
Geringere stigmatisierende Zuschreibungen	Erwartung von Stigmatisierung
Soziale Einbindung: Beziehung zwischen ganzen Personen, das Kind ist Familienmitglied	Soziale Verwaltung: Beziehungen zwischen Funktionsrollen, das Kind ist Klientin, Klient
Engere Bindungen möglich – Erwartung von Nähe erschwert Distanzierung	Mehr Distanzierung möglich – grössere Zahl von erwachsenen Bezugspersonen: deren Wechsel und deren professionelles Handlungsverständnis erschweren Bindung
Pflegefamilien haben ein soziales Umfeld, an dem das Pflegekind teilhaben kann	Heime haben ein institutionelles Umfeld. Die Teilhabe des Kindes ist durch „Aufträge“ und „Zuständigkeiten“ geregelt
Eher flexible, individuell angepasste Regeln	Eher starre, allgemeingültige Regeln
Geringe Einflüsse durch Gleichaltrige mit Verhaltensproblemen	Risiko ungünstiger Lernprozesse unter Gleichaltrigen
Begrenzte Tragfähigkeit bei nach aussen gerichteten Problemen. Tragfähigkeit steigt, wenn Pflegeeltern therapeutisch qualifiziert sind und/oder fachlich eng begleitet werden.	Hohe Tragfähigkeit bei nach aussen gerichteten Problemen
Kontaktfrequenz der Eltern tendenziell abnehmend: kann Rückkehrwahrscheinlichkeit in Herkunftsfamilie verschlechtern	Kontaktfrequenz der Eltern stabil: erhöhte Wahrscheinlichkeit der Rückführung in die Herkunftsfamilie.
Unklare und komplexe Motive der Erziehenden	Klare Motive der Erziehenden: Berufsausübung
Geringe Kosten für das Gemeinwesen	Hohe Kosten für das Gemeinwesen
Gutes Potential – bei hohem Risiko des Scheiterns	Geringes Potential – aber auch geringeres Risiko des Scheiterns

Auflistung Pflegefamilie, Heim aus Leitfaden Fremdplatzierung (Blülle, 2013, S. 35)

Pflegefamilie	Heim
Kleiner, familiärer Rahmen, der viel Individualität zulässt	Enger, klarer, strukturierter Rahmen
Veränderungen in der Familie (berufliche Umorientierung, Wegzug ins Ausland, Trennung) können zu einem Abbruch des Pflegeverhältnisses führen.	Örtlich konstant, Kind kann so lange dort bleiben, wie dies als sinnvoll erachtet wird.
Pflegeeltern haben so viel Zeit für das Pflegekind wie für ein eigenes Kind.	Professionelle haben wenig Zeit für das einzelne Kind.
Ein Kind mit tiefer Sozialkompetenz kann aufgefangen werden.	Zusammenleben erfordert hohe Sozialkompetenz. Ist bei mehreren Kindern mit Schwierigkeiten herausfordernd.
Unterstützende Beziehungen können über das Pflegeverhältnis hinaus bestehen.	Professionelle Beziehung endet mit Heimaustritt.
Mehr Rückzugsmöglichkeiten	Wenig Rückzugsmöglichkeiten
Zugehörigkeitsgefühl zur Familie	Wenig Zugehörigkeitsgefühl
Landwirtschaftliche Pflegefamilien: Hof bietet Kindern viele Möglichkeiten, sich selbstwirksam zu erleben.	Wenige Betätigungsmöglichkeiten auf einer Wohngruppe.
Mehr Spontaneität und Gelassenheit bei Laien-Pflegefamilien	Professionelle handeln pädagogisch

Auflistung Pflegefamilie, Heim aus Interviews

Teil 2

Reflexionsfragen

Entlastung: Aufgabenverteilung, Unterstützung holen, Interdisziplinarität

- Gibt es andere Stellen, die Aufgaben, für die ich mich zuständig fühle, übernehmen können?
- Gibt es Stellen, die für gewisse Aufgaben spezialisiert sind?

Während des gesamten Platzierungsprozesses wichtig:

- Habe ich nach den Ressourcen, Fähigkeiten, Interessen des Kindes/der Familie gefragt? (Gefahr: Fokus auf Schwierigkeiten/Defizite)
- Stehe ich aufgrund unterschiedlicher Erwartungen unter Druck?
- Fordern Familienmitglieder und andere involvierte Fachpersonen stark meine Aufmerksamkeit?
- Liegt mein Fokus auf dem Kind?
- Wird das Wohl des Kindes höher gewichtet als das Wohl der Herkunftsfamilie?
- Bevorzuge ich persönlich Pflegefamilien oder Heime?
- Falls ja: Beziehe ich die jeweils andere Möglichkeit trotzdem als potenziell gute Option ein?

Partizipation:

- Habe ich alle relevanten Personen der Herkunftsfamilie einbezogen?
 - Auch Grosseltern, Gotte/Götti, ältere Geschwister des zu platzierenden Kindes können wichtig sein.
 - Je nach kulturellem Hintergrund können Personen im Herkunftsland das Familienoberhaupt sein. Sie einzubeziehen verhindert, dass ihr Einfluss zu einem späteren Zeitpunkt spürbar wird.
- Habe ich meine Fragen an das Kind so gestellt, dass die Antworten Partizipation ermöglichen?
 - Kinder wünschen sich oft, bei ihren Eltern zu bleiben, wenn die Fremdplatzierung bereits entschieden ist. Sie können Risiken nicht einschätzen.
 - Anstatt: "Was möchtest du? fragen: "Was müsste an einem neuen Ort gleich bleiben/anders sein?"
- Habe ich dem Kind erklärt, was weshalb geschieht? (Damit es den Prozess verstehen kann, auch wenn es nicht einverstanden ist.)
- Können das Kind und seine Eltern aus mehreren Platzierungsorten auswählen?
- Habe ich die Familie und das Kind gefragt, was sie sich unter einer Pflegefamilie oder einem Heim vorstellen?
- Konnten sie verschiedene Orte besuchen und Fragen stellen?
- Wozu können sie eher Ja sagen?
- Hat das Kind die Sozialkompetenz, um mit ca. 7 weiteren Kindern in einem Heimsetting zusammenzuleben?

Laien- und professionelle Pflegefamilien:

- Laien-Pflegefamilien haben weniger Hintergrundwissen als professionelle. Dadurch können sie Kinder besser unabhängig von deren Vorgeschichte neu kennen lernen. Gerade Jugendliche schätzen Personen, die nicht pädagogisch handeln, sondern bodenständig und humorvoll durchs Leben gehen.
- Professionelle haben Hintergrundwissen, überlegen, welche Aspekte der Geschichte eines Kindes welche Folgen haben könnten und bereiten sich darauf vor. Dadurch können sie gezielter reagieren. Professionelle Pflegefamilien können bei Kindern mit schweren Traumata sehr sinnvoll sein.

Bindungsfähigkeit:

- Hat das Kind bereits (viele) Abbrüche erlebt?
- Hat das Kind Traumata? Wenn ja: wie wirken sich diese aus?
- Wie ist die Beziehung zwischen dem Kind und seinen leiblichen Eltern?
- Kann das Kind Bindungsangebote annehmen?

Sozialisation:

- Ist ein Jugendlicher/eine Jugendliche stark in der Peergroup verankert?
- Möchte das Kind in der bekannten Schule/im bekannten Umfeld bleiben?

Loyalität:

- Sind Loyalitätskonflikte zu befürchten?
- Sind die Eltern sehr ambivalent?
- Wie ist die Beziehung zwischen dem Kind und seinen Eltern?
- Ein Kind muss bei einer angeordneten Platzierung nicht zwingend in einen Loyalitätskonflikt geraten. Es kann auch erleichtert sein, den Eltern nicht mehr ausgesetzt zu sein.

Andere Kinder in der Pflegefamilie:

- Hat die Pflegefamilie eigene Kinder?
- Sind eigene Kinder noch jünger oder schon fast erwachsen?
 - Bei jüngeren Kindern besteht das Risiko, dass sie zu kurz kommen, wenn das Pflegekind viel Aufmerksamkeit einfordert. Sowohl jüngere wie auch ältere eigene Kinder können eine Vorbildfunktion haben.
- Lebt in der Familie bereits ein Pflegekind?
 - Braucht dieses noch Zeit, in der Familie anzukommen und Stabilität aufzubauen, bevor ein weiteres dazu kommt?

Begleitung:

- Ist die Pflegefamilie einer FPO/DaF angegliedert?
- Wenn nein: Erhält sie anderweitig Unterstützung?
- Auch die Tragfähigkeit von Pflegeeltern in verwandtschaftlichen Pflegeverhältnissen wird durch Begleitung gestärkt.

Angebotsbetrachtung / -erweiterung:

- Gibt es die Möglichkeit ausserkantonale zu platzieren?
- Gibt es dort ein passenderes Angebot als innerhalb des Kantons?
- Gibt es die Möglichkeit innerhalb des Kantons die Angebotsvielfalt zu erweitern?
- Habe ich alle Optionen/ Angebote in Betracht gezogen und geprüft? (Laien-Pflegefamilien, professionelle Pflegefamilien, Bekannte, Verwandte, Kleinheime, Heime, weitere Mischformen/ Unterformen...)
- Gibt es Personen im Umfeld, welche schon eine Beziehung zum Kind haben, die als Pflegefamilie in Frage kommen?