

Schlussbericht

Projekt Partizipation von Pflegekindern (PAP)

Zeitraum: 01.04.2021 – 01.09.2023

Projektteam (alphabetisch): Marisa Arn*, Annette Cina (PL)**, Mandy Falkenreck*, Yvonne Gassmann (PL)*, Gisela Kilde (PL)**, Tobias Kindler*, Stefan Köngeter (PL)*, Lea Moser*, Anja Spohn**

*** OST – Otschweizer Fachhochschule St. Gallen**

**** Universität Freiburg, Institut für Familienforschung und -beratung**

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	4
2	Theoretische Verortung der Studie: Sozial- und rechtswissenschaftliche Perspektiven.....	4
2.1	Partizipation und Agency – Unsere sozialwissenschaftliche Perspektive.....	4
2.2	Partizipation – eine rechtswissenschaftliche Perspektive	8
3	Methodologische und methodische Anlage des Forschungsprojekts	9
4	Umsetzung des Projektes	10
4.1	AP1: Projekt- und Datenmanagement.....	11
4.2	AP2: Partizipationsstrukturen ausgewählter Kantone.....	11
4.3	AP3: Narrative Interviews mit Pflegekindern.....	14
4.4	AP4: Quantitative Befragung von Pflegekindern	16
4.5	AP5: Expert:inneninterviews	18
4.6	AP6: Good-Practice-Beispiele	18
4.7	AP7: Triangulation der Ergebnisse	18
4.8	AP8: Dissemination & Mitwirkung an den Dialoggruppen	18
5	Ergebnisse – Partizipation aus der Perspektive der Pflegekinder	19
5.1	Erfahrungen von Partizipation	19
5.2	Barrieren für Partizipation	26
5.3	Beseitigung von Barrieren für Partizipation.....	34
5.4	Personelle und finanzielle Ressourcen	35
5.5	Vertrauensperson	36
5.6	Verfahrensvertretung.....	42
5.7	Gute Beispiele	44
1.	Lebenswelten der Kinder verstehen und achtsam sein.....	44
2.	Kinder gut über ihre Rechte und über die Entscheidungsprozesse informieren	46
3.	Mit Kindern gut kommunizieren.....	47
4.	Entscheidungen vor- und nachbereiten	50
5.	Vertrauenspersonen als Repräsentant:innen involvieren	51
6.	Im Alltag begleiten.....	53

7. Übergänge ins Erwachsenenleben gemeinsam gestalten.....	55
8. Psychosoziale Krisen mit anderen gemeinsam bearbeiten	56
9. Pflegekinder in ihren Familien schützen	57
10.Zusammenfassung.....	59
5.8 Partizipationsdimension Krisen: Belastungs- und Notsituationen	59
5.9 Empfehlungen	62
Literatur	68
Anhang	70

1 Einleitung

Der Stand der Forschung für den Bereich der Partizipation im Pflegekinderbereich ist international (Equit & Purtell 2022) und in der Schweiz (Seiterle 2018a,b) ausbaufähig. Insbesondere gibt es hierzulande nur wenige Studien, in denen explizit die Perspektive der Kinder auf das Pflegeverhältnis und den Pflegeprozess untersucht wird (Arnold et al. 2008; Gassmann 2010; Werner 2019). Mit der Studie Partizipation von Pflegekindern (PAP) werden explizit die Erfahrungen der Pflegekinder mit der Partizipation im Pflegeprozess erforscht. Die überschaubaren, bisher vorliegenden Studien legen dabei einen Schwerpunkt auf die Entscheidungen im Pflegeprozess, vor allem wenn es um die Unterbringung geht. Nur wenige berücksichtigen die alltägliche Lebensführung. Weiterhin sind Partizipationsprozesse in Krisensituationen im Pflegeprozess bis anhin fast gar nicht untersucht. In diesem Zusammenhang fehlen bislang Studien, die die Rolle der Vertrauenspersonen und der Verfahrensbeistandschaft näher beleuchten.

Im Zentrum der empirischen Forschungszugänge unseres Projekts stehen dezidiert die Perspektive und Erfahrungen der Kinder auf die Partizipation im Pflegeprozess.

2 Theoretische Verortung der Studie: Sozial- und rechtswissenschaftliche Perspektiven

2.1 Partizipation und Agency – Unsere sozialwissenschaftliche Perspektive

Im vorliegenden Projekt gehen wir von einem multidisziplinären Zugang zu Partizipation aus. Als instruktiv erweisen sich die von Backe-Hansen (2018) idealtypisch unterschiedenen vier Argumentationslinien, die für eine verstärkte Partizipation(sförderung) von Pflegekindern sprechen: (1) Partizipation ermöglicht es, dass junge Menschen sich als wirkmächtig in einem sehr fordernden und krisenhaften Prozess erfahren; (2) die Wahrnehmung und Deutung der jungen Menschen sind zentrale Bestandteile der Pflegesituation, weil die Nicht-Berücksichtigung der Deutungen junger Menschen zu Fehlentscheidungen von Fachpersonen führen können; (3) Partizipation ist notwendige Voraussetzung dafür, dass junge Menschen zukünftig verantwortliche Bürger:innen werden; (4) Partizipation stärkt die Beziehung zwischen den beteiligten Akteur:innen im Pflegeverhältnis und befördert daher dessen Gelingen.

Die erste Argumentationslinie kann aus psychologischer Perspektive begründet werden, da es ein Grundbedürfnis des Menschen ist, Kontrolle und Selbstbestimmung über das eigene Leben ausüben zu können (Grawe 2004). Die Möglichkeit der Partizipation unterstützt damit die Ent-

wicklung der Bedürfniswahrnehmung, die Formulierung der eigenen Wünsche und die Auseinandersetzung mit anderen Meinungen. Bei der Selbstständigkeits- und Identitätsentwicklung spielt die Wahrnehmung der eigenen Person als kompetent und bedeutsam eine wichtige Rolle. Die Möglichkeit, an wichtigen Entscheidungen mitdenken zu dürfen und eigene Bedürfnisse einbringen zu können, ist entwicklungspsychologisch ein wichtiger Baustein in der Entwicklung des Selbst und Festigung der Identität.

Die zweite Argumentationslinie stützt sich auf die sozialwissenschaftliche Einsicht, dass die Situationsdeutung wesentlichen Einfluss auf das Verhalten hat (Thomas & Thomas 1928, S. 572). Dabei spielen objektive Bedingungen der Situation genauso eine Rolle (Winkler 2000) wie die subjektiven Deutungen (z.B. der Kinder, der Herkunfts- und Pflegeeltern etc.) (Wolf 2013). Für den Pflegekinderbereich wurde in den letzten Jahren herausgearbeitet, wie relevant diese subjektiven Deutungen der Pflegekinder sind (Reimer 2017; Werner 2019). Objektive Bedingungen und subjektive Deutungen sind nämlich eingebettet in eine soziale Situation, in der die beteiligten Akteur:innen unterschiedliche Zugänge zu Machtquellen haben (Wolf 1999).

Zum Dritten zielt Partizipation aus juristischer Perspektive darauf ab, Kinder und Jugendliche als Personen anzuerkennen, die wesentliche Entscheidungen für die eigene Lebensführung und -gestaltung treffen können. Hier sind es die Partizipationsrechte nach Art. 12 UN-KRK, die den Prozess normativ leiten. Dem Kind steht sowohl in allen Verfahren vor Behörden und Gerichten als auch in allen anderen Prozessen, in denen Entscheide in persönlichen Angelegenheiten des Kindes getroffen werden, ein Partizipationsrecht zu. Dieses besteht gemäss juristischer Sicht aus Teilelementen, wie etwa den Rechten auf Information und freie Meinungsbildung, oder dem Recht, gehört zu werden, und dass Äusserungen in Entscheidungsprozessen berücksichtigt werden (Weber Khan & Hotz 2019).

Schliesslich verknüpft eine relationale Perspektive diese Argumentationslinien miteinander und betont, dass Partizipation sich erst im dynamischen Zusammenspiel der psychologischen Bedürfnisse, der sozialen Situation mit ihren sozialen Beziehungen und Machtdifferentialen sowie den juristisch einforderbaren Rechten ergibt. Dementsprechend ergeben sich aus der vorliegenden Relationierung von sozialarbeiterischer, psychologischer und juristischer Perspektive die folgenden drei Dimensionen von Partizipation von Kindern und Jugendlichen in Pflegekinderbereichen:

- die Partizipation der Kinder und Jugendlichen an den «Entscheidungen über das eigene Leben». Hierzu zählt der Unterbringungsprozess mit seinen Übergängen zwischen unter-

schiedlichen sozialen Welten des Aufwachsens (Entscheid über die Unterbringung, die Auswahl der Pflegefamilie, die Rückkehr zur Herkunftsfamilie oder den Prozess des Care Leaving). Mit S. Schnurr (2018) können wir diese Dimension auch als *Teilnahme* verstehen. Im Bereich des Pflegekinderbereich betrifft dies die gesamten Aushandlungsprozesse im Kontext von Übergängen, die mit einer stationären Unterbringung einhergehen können: aus einem familialen Zusammenhang heraus in einen anderen hinein, in neue Settings, in andere betreute oder nicht-betreute Wohn- und Lebensformen im Übergang ins Erwachsenenleben.

- die Partizipation der Kinder und Jugendlichen an der «Gestaltung des Lebensumfelds» (alltägliche Lebensführung, Prozesse der Partizipation innerhalb der Pflegefamilie und in anderen Lebensführungsbereichen wie z.B. Schule, Herkunftsfamilie, Peers). Diese Dimension bezeichnen wir auch als *Teilhabe*. Sie bezieht sich auf die Handlungsmöglichkeiten und Verwirklichungschancen der jungen Menschen, was die ganze Breite der alltäglichen Lebensführung miteinschließt.
- die Partizipation der Kinder und Jugendlichen in Krisensituationen während des Pflegeprozesses. Diese Dimension umfasst spezifische Situationen, in denen die Teilhabe in der Pflegefamilie nicht mehr gewährleistet ist und es neuer Aushandlungen bezüglich der Unterbringung bedarf. Partizipation in der Krise ist eine Krise der Teilhabe, die wiederum neue Teilnahme an Entscheidungen verlangt. Mit anderen Worten: Dies sind Situationen der Partizipation unter erschwerten Bedingungen.

(vgl. Pluto 2018, Schnurr 2018, Wolf 2020)

Diese Partizipationsdimensionen schliessen teilweise an die von der SODK und KOKES herausgegebenen Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung an. Insbesondere die erste Dimension zielt auf die dort gegebene Definition, dass Partizipation den «Einbezug der Kinder und Jugendlichen und ihres Bezugssystems in die sie betreffenden Entscheidungsprozesse» bedeutet. Betont wird hier ebenfalls, dass Partizipation sich auf alle drei Phasen, Entscheid- und Aufnahme- und Austrittsphase, Betreuungsphase sowie Austrittsphase, beziehen muss.

Mit unseren hier vorgeschlagenen drei Dimensionen gehen wir über die Empfehlungen der SODK und KOKES hinaus. Denn wir unterscheiden die Partizipation in der Aufnahme- und Austrittsphase systematisch von derjenigen in der Betreuungsphase. Während Aufnahme- und Austrittsphase tatsächlich mit *Entscheidungssituationen* einhergehen, ist die Betreuungsphase gekennzeichnet durch einen routinisiert ablaufenden *Alltag* und durch *Routinen* in der Pflegefamilie. Alltag steht in einem sozialwissenschaftlichen Sinne in einem Kontrast zu Entscheidungssituationen. Im Alltag haben sich Routinen und Rituale bereits ausgeprägt. Diese helfen, dass

Vieles nicht (mehr) entschieden werden muss. Familien entwickeln durch Routinen im Horizont von Werten und Normen eine eigene Familienkultur (Reimer 2008). Diese eingelebte (Pflege-)Familienkultur ist entscheidend für die Teilhabemöglichkeiten der Pflegekinder. Dabei bedeutet zwar jede Hereinnahme eines neuen Mitglieds, dass auch solche Routinen und Rituale irritiert werden können. Das bedeutet jedoch nicht, dass der Alltag in Gänze hinterfragt, reflektiert und in neue Entscheidungen überführt werden kann. Damit schliesst die Teilhabe auch an das Recht des Kindes auf Förderung an, denn Teilhabe ist nur dann gesichert, wenn die Kinder auch in ihren Entwicklungswünschen und -möglichkeiten unterstützt werden. Schliesslich ist die Partizipation in Krisensituationen die Probe aufs Exempel: Die routiniert ablaufende Teilhabe im Alltag gerät in eine Krise und verlangt neue Entscheidungen. Gerade in solchen Krisensituationen gerät damit auch der Schutz der Pflegekinder in den Blick.

Es ist wichtig, diese Differenzierung vorzunehmen, weil sich daran auch unterschiedliche Praktiken und Strategien anschliessen müssen, mit denen Partizipation (also Teilhabe *und* Teilnahme) ermöglicht wird. Eine weitere theoretische Vorentscheidung, die hier getroffen wurde, ist der Fokus auf die Partizipation aus Sicht der Pflegekinder. Konsequenterweise bedeutet diese Vorentscheidung, dass nicht von den institutionell vorstrukturierten Entscheidungsprozessen des Pflegekindersystems ausgegangen wird, sondern von den Erfahrungen und Erwartungen der Pflegekinder selbst. Es geht darum, wie deren Handlungsmöglichkeiten (*agency*) sich gestalten und wie der institutionell gerahmte Partizipationsprozess diese Handlungsmöglichkeiten berücksichtigt. In den Empfehlungen der SODK/KOKES wird hier vom Alter und der Reife als Bedingungsfaktoren der Partizipation gesprochen. Dies greift aus unserer Sicht zu kurz: Unser Begriff von *Agency* umfasst darüber hinaus die inkorporierten Interaktionserfahrungen der Pflegekinder mit Erwachsenen generell und insbesondere mit ihren Herkunftseltern, die emotionalen und psychischen Bedingungen der Pflegekinder, die Dynamik im Familiensystem mit ihren Loyalitätsbindungen und -konflikten, die sozialen Ressourcen der Pflegekinder in Form von Personen, denen sie vertrauen und die sich für sie einsetzen, und nicht zuletzt auch das Wissen der Pflegekinder über die Prozesse der Unterbringung (vgl. zur Theorie von *agency* Emirbayer & Mische 1998; Eßer 2014).

2.2 Partizipation – eine rechtswissenschaftliche Perspektive

Ausgehend von Art. 12 Abs. 1 UN-KRK,¹ der jedem Kind, das fähig ist, sich eine eigene Meinung zu bilden, das Recht zusichert, diese Meinung in allen das Kind berührenden Angelegenheiten frei zu äussern und zudem, dass seine Meinung zu berücksichtigen ist, haben sich in der Schweiz in fast allen Rechtsgebieten spezielle gesetzliche Grundlagen entwickelt. Bekannterweise sind dies für die Pflegekinder während der Unterbringung vor allem Art. 1a PAVO, sowie im Entscheidungsverfahren Art. 314a ZGB sowie 314a^{bis} ZGB. Gemäss Art. 12 Abs. 2 UN-KRK wird zu diesem Zweck dem Kind insbesondere Gelegenheit gegeben, in allen das Kind berührenden Gerichts- oder Verwaltungsverfahren entweder unmittelbar oder durch einen Vertreter oder eine geeignete Stelle im Einklang mit den innerstaatlichen Verfahrensvorschriften gehört zu werden. Bereits die Kinderrechtskonvention geht also von unterschiedlichen Mitwirkungsformen aus. Für Pflegekinder wird in Art. 9 Abs. 2 KRK ausdrücklich die Teilnahme am Verfahren und ihr Meinungsäusserungsrecht festgehalten. Im Forschungsprojekt wird unterschieden zwischen direkter, indirekter oder repräsentativer Mitwirkung des Kindes. Die direkte Mitwirkung umfasst seine Rechte, als urteilsfähiges Kind selbstständig im Gebiet der höchstpersönlichen Rechte zu handeln (Art. 305 Abs. 1 ZGB) oder sich im Verfahren direkt vor der entscheidungskompetenten Behörde zu äussern (Art. 314a ZGB). Die indirekte Mitwirkung besteht in der Regel durch die Eingaben der gesetzlichen Vertretung des Kindes, die im besten Fall seine Interessen wahrnimmt. Auch Pflegeeltern oder Beistandspersonen können in ihren Stellungnahmen den Kindeswillen indirekt einfließen lassen. Unter repräsentativer Mitwirkung wird verstanden, dass eine erwachsene Person für das Kind seinen Willen vertritt und ihn stellvertretend bei der Behörde oder vor dem Gericht einbringt.²

Partizipationsrechte im **Entscheidungsverfahren** sind gesetzlich durch die Anhörung (Art. 314a ZGB) und die Verfahrensbeistandschaft (Art. 314a^{bis} ZGB) normiert. Die Anhörung als direkte Mitwirkung ist ein punktuelles Einbringen des Standpunktes des betroffenen Kindes. Ausschlussgründe wie das Alter oder wichtige Gründe rechtfertigen das Nichtanhören.³ Die Verfahrensbeistandschaft als repräsentative Mitwirkungsmöglichkeit des Kindes hingegen gewährt in

¹ Übereinkommen über die Rechte des Kindes, SR 0.107.

² gl. M. Katja Cavalleri Hug/ Irène Inderbitzin/ Sandra Keller/ Corina Ringli/ Anja Spohn, Schutz des Kindes durch Partizipation, *undKinder* Nr. 111, Marie Meierhofer Institut für das Kind 2023, S. 55 ff., S. 58; nur zwischen direkter und indirekter Partizipation unterscheidend etwa Stefan Blum/Simone Brunner/Niklaus Grossniklaus/Christophe Herzig/Barbara Jeltsch-Schudel/Susanne Meier, *Kindesvertretung*, Bielefeld 2022, S. 74.

³ Daraus hat sich eine Kasuistik von möglichen Ausschlussmotiven entwickelt. So ist beispielsweise gemäss ständiger Rechtsprechung das Kind nur einmal im gesamten Entscheidprozess anzuhören; statt vieler: BGE 142 I 188; nicht publizierte E. 4.3 (5A_724/2015).

der Regel eine fortlaufende Partizipationsmöglichkeit.⁴ Sie wird aber nur in unterschiedlichem Mass in Unterbringungsverfahren eingesetzt.⁵

Während der Unterbringung des Kindes sehen Art. 1a Abs. 2 lit. c PAVO sowie punktuell weitere Normen vor, dass die Akteure rund um das Kind beauftragt sind, die Beteiligung an allen Entscheidungen, die einen wesentlichen Einfluss auf sein Leben haben, sicherzustellen. Wie die direkte Mitwirkungsform in der PAVO formuliert ist, kennt sie, im Gegensatz zum Entscheidungsverfahren (Art. 314a ZGB), keine Ausschlussgründe. Diese unbestimmte Umschreibung erlaubt einerseits eine grosse Flexibilität, andererseits müssen – da der Bundesgesetzgeber nicht konkretisiert hat – kantonale Praktiken und Strategien entwickelt werden.

In der Diskussion zur Partizipation des Kindes wird zwischen verschiedenen Partizipationsstufen unterschieden. Das Projekt stützt sich auf das Stufenmodell,⁶ das ebenfalls in den Empfehlungen der SODK/KOKES zur Anwendung gelangte.⁷ Von Partizipation wird erst dann gesprochen, wenn dem Kind Mitbestimmung, Entscheidungskompetenz sowie Entscheidungsmacht erlaubt wird. Weder die Instrumentalisierung, Anweisung auf dem unteren Stufenende, noch die Selbstorganisation auf der obersten Stufe können als Partizipation gewertet werden.⁸ Anhörungsrechte stellen in dem Sinn also Vorstufen der Partizipation dar. Ist ein Kind durch eine Verfahrensbeistandschaft nach Art. 314a^{bis} ZGB begleitet, kann es die oberen Stufen der echten Partizipation erreichen. Während der Unterbringung wird durch Art. 1a PAVO die Anforderungen des Art. 12 UN-KRK auf Information, Meinungsäusserung sowie Berücksichtigung seiner Meinung umgesetzt. Es ist doch jedoch den Fachpersonen und der Pflegefamilie überlassen, welche Stufen der Partizipation sie dem Kind im Alltag und in Krisensituationen gewähren.

3 Methodologische und methodische Anlage des Forschungsprojekts

Die Perspektive der Kinder und Jugendlichen auf Partizipationsprozesse wurde mit Hilfe eines *mixed-method-Designs* erhoben, bei dem ein sequentielles qualitativ-quantitatives Vorgehen gewählt wurde. Dies bedeutet, dass zunächst mit Hilfe narrativ-strukturierter Interviews die Perspektive der Pflegekinder und -jugendlichen auf Partizipationsprozesse in ausgewählten

⁴ Blum/Brunner/Grossniklaus/Herzig/Jeltsch-Schudel/Meier, S. 25.

⁵ Siehe dazu auch KOKES-Statistik 2021, Bestand Kinder, Anzahl Kinder mit Schutzmassnahmen am 31.12.2021, https://www.kokes.ch/application/files/6016/6307/1977/KOKES-Statistik_2021_Kinder_Bestand_Massnahmenarten_Details_A3.pdf (zuletzt eingesehen am 10.06.2023).

⁶ Michael T. Wright, Hella von Unger, Martina Block, Stufenmodell der Partizipation, in: Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention, Michael T. Wright (Hrsg.), Bern, 2010, S. 42,

⁷ SODK/KOKES, Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung, 2020, S. 20 https://www.kokes.ch/application/files/1916/1130/8588/DE_Einzelseiten.pdf. (zuletzt eingesehen 31.8.2023).

⁸ vgl. Diana Wider/Beat Reichlin/Gaby Szöllösy/Joanna Bärtschi, Qualitätsstandards für die ausserfamiliäre Unterbringung, ZKE 2021, S. 105 ff., S. 113.

Kantonen und danach die dort rekonstruierten, zentralen Aspekte der Partizipation in einer quantitativen Erhebung schweizweit erhoben wurden. Die qualitativ-narrativen und quantitativen Erhebungen sind so aufgebaut, dass die qualitativen Analysen die quantitative Erhebung informiert. Die quantitativen Ergebnisse sollen die qualitativen Ergebnisse erweitern. Neben der Erhebung der effektiven Erfahrungen von Partizipation durch die Kinder und Jugendlichen wurde auch die Sicht von Fachpersonen aufgenommen, um Barrieren und Ressourcen in der Anwendung des Partizipationsrechtes der jungen Menschen durch die Institutionen und Fachpersonen sichtbar zu machen und Ansätze guter Praxis zu erheben.

4 Umsetzung des Projektes

In der folgenden Tabelle ist die Umsetzung des Projektes in einer Übersicht dargestellt. In der Folge werden die durchgeführten Arbeiten und Abweichungen zu jedem Arbeitspunkt AP erläutert.

Meilensteine	Aktivitäten		Zeitraum
AP1: Projekt- und Datenmanagement	Mtl. Online-Teammeetings Face-to-Face-Meetings Koordination mit anderen Teilprojekten	✓ ✓ ✓	02/21 – 6/23
AP2: Partizipationsstrukturen ausgewählter Kantone	Auswahl der Kantone Partizipationsstrukturen beschrieben Rechtliche Rahmenbedingungen ktl. Strukturen	✓ ✓ ✓	03/21 – 05/21
AP3: narrative Interviews mit Pflegekindern	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TN gemäss selective sampling ▪ Narrative Leitfaden-Interviews ▪ Situationsanalyse für Partizipationsprozesse ▪ Barrieren, Ressourcen & Bedeutung von Vertrauensperson, Verfahrensbeistandschaft 	(✓) ✓ ✓ ✓	05/21-11/22
AP4: Quantitative Befragung von Pflegekindern	(Online-)Fragebogen erstellt Rekrutierung und Datenerhebung Analyse der Angaben und Darstellung der Ergebnisse	✓ (✓) (✓)	01/22 – 06/23
AP5: Partizipationspraxis aus Expert:innensicht	In allen ausgewählten Kantonen Expert:inneninterviews Barrieren und Ressourcen für Partizipationsprozesse sind identifiziert	✓	03/22 – 04/22
AP6: Fallportraits guter Partizipationspraxis	Fallportraits guter Partizipationspraxis auf Basis narr. Interviews Folgerungen in Bezug auf Verbesserung Partizipationsprozesse	(✓)	12/22-03/23
AP7: Triangulation der Ergebnisse und Berichte	Triangulation von AP3, 4 und 5 Erstellung des Zwischenberichts / Gesamtbericht	(✓)	09/21-06/23

Anmerkung: ✓ = erfüllt, (✓) erfüllt mit Abweichungen; x: nicht erfüllt

4.1 AP1: Projekt- und Datenmanagement

In monatlichen Online-Sitzungen tauschte sich das Projektteam aus, informierte sich gegenseitig über die ausgeführten Arbeitsschritte und stimmte die Tätigkeiten aufeinander ab. Seit dem letzten Zwischenbericht haben 11 Online-Sitzungen stattgefunden (24.1.22 / 21.2.22 / 28.3.22 / 25.4.22 / 30.5.22 / 20.6.22 / 27.9.22 / 17.12.2022 / 16.01.2023 / 21.03.2023 / 20.06.2023). Ein persönliches Treffen fand am 12. November 2021 in Zürich statt.

Das Team in St.Gallen traf sich regelmässig ca. alle 4 Wochen, um die weitere qualitative Forschungs- und Auswertungsstrategie zu besprechen, Interviews zu analysieren, die Verbreitung der Fragebögen zu koordinieren etc.

4.2 AP2: Partizipationsstrukturen ausgewählter Kantone

Die gesetzlichen Grundlagen im Pflegekinderbereich der ausgewählten Kantone St. Gallen, Freiburg, Bern, Graubünden und Waadt wurden im Hinblick auf die Kohärenz mit Bundesrecht untersucht.

Im **Kanton St. Gallen** finden sich keine weitergehenden Partizipationsrechte in den gesetzlichen Grundlagen. In verschiedenen Dokumenten, die sich an die Akteure wie etwa die Pflegefamilien oder die DAFs richten, werden die einzelnen Elemente, namentlich die Vertrauensperson oder die Beteiligung an wichtigen Entscheidungen, ausdrücklich integriert.⁹ So sehen etwa auch die Vorlagen zum Betreuungsvertrag das Erfragen von “wichtigen Angehörige, weitere Bezugspersonen und/oder Vertrauensperson” vor. Gleichzeitig wird der Einbezug des Kindes in Entscheidungen erwähnt.¹⁰ Für die DAF ist im Konzept “Meldepflicht und Aufsicht über Dienstleistungsangebote in der Familienpflege” festgehalten, dass “wo gegen zwingende rechtliche Vorgaben (wie Datenschutz, Aktenaufbewahrungspflicht, Arbeitsrecht, UN-Kinderrechtskonvention,

⁹ Amt für Soziales des Kantons St. Gallen, Leitfaden “Leben mit Pflegekindern, Leitfaden für Pflegeeltern, St. Gallen 2014, S. 5 < <https://www.sg.ch/content/dam/sgch/gesundheit-soziales/soziales/integration/fl-und-va/Leitfaden%20Leben%20mit%20Pflegekindern.pdf>>; Vorlage Betreuungsvertrag Dauerbetreuung Eltern” und “Vorlage Betreuungsvertrag Dauerbetreuung Behörde”, S. 3. Siehe <https://www.sg.ch/gesundheit-soziales/soziales/familie/pflegefamilien.html>, abgerufen am 11.02.2023. Amt für Soziales des Kantons St. Gallen, Meldepflicht und Aufsicht über Dienstleistungsangebote in der Familienpflege im Kanton St. Gallen, St. Gallen 2022, < https://www.sg.ch/gesundheit-soziales/soziales/familie/pflegefamilien/_jcr_content/Par/sgch_accordion_list_937520574/AccordionListPar/sgch_accordion_872277202/AccordionPar/sgch_downloadlist/DownloadListPar/sgch_download.ocFile/Konzept%20Meldepflicht%20und%20Aufsicht%20ueber%20Dienstleistungsangebote%20in%20der%20Familienpflege%20im%20Kanton%20St.Gallen%202022.pdf>, eingesehen am 26.6.2023.

¹⁰ “Vorlage Betreuungsvertrag Dauerbetreuung Eltern” und “Vorlage Betreuungsvertrag Dauerbetreuung Behörde”, S. 3. Siehe <https://www.sg.ch/gesundheit-soziales/soziales/familie/pflegefamilien.html>, eingesehen am 11.02.2023.

PAVO Art. 1a) verstossen wird, bzw. bei Mängeln, geeignete Massnahmen (Auflagen) anzuordnen”¹¹ seien.

Im **Kanton Freiburg** garantiert Art. 4 Jugendgesetz¹² mit dem Titel “Recht der Kinder auf Mitwirkung” (“Droits de participation des enfants”) die Einhaltung der Artikel 12 bis 17 UN-KRK. In Art. 5 Jugendgesetz werden in allgemeiner Form der Staat, die Gemeinden, die zivile Gesellschaft in Form von sozio-kulturellen Vereinen sowie die Eltern, und in Art. 6 Jugendgesetz die Kinder und Jugendlichen ganz konkret angesprochen,¹³ gemeinsam zur Erreichung des Ziels einer harmonischen Entwicklung der Kinder, mitzuwirken. Weiter sieht Art. 29 Abs. 1 Jugendgesetz vor, dass die Mandatsträger zur Sicherstellung der Wirksamkeit der Massnahmen eine angemessene Anzahl Mandate innehaben sollen. Im Hinblick auf die in Art. 1a Abs. 2 PAVO garantierte fortlaufende Information, Beteiligung an Entscheidungen und der Zuordnung einer Vertrauensperson findet sich für Kinder in Pflegefamilien keine explizite gesetzliche Grundlage in den kantonalen Grundlagen. Dies im Gegensatz zu Kindern, die in Institutionen oder professionellen Pflegefamilien untergebracht sind. Im entsprechenden Reglement¹⁴ ist in Art. 47 SIPR die Anhörung und Information der minderjährigen Kinder vor und nach jeder sie betreffende Entscheidung in einem passenden Rahmen vorgeschrieben. Vorbildlich erscheint Art. 48 Abs. 1 SIPR, welches eine Unterbringung ohne gerichtliche Anordnung nur mit Zustimmung der Eltern und der minderjährigen Person erlaubt. Nach der vorgesehenen Maximaldauer von sechs Monaten darf eine Verlängerung maximal um drei Monate wiederum nur mit der ausdrücklichen Zustimmung des untergebrachten Kindes vorgesehen werden (Art. 48 Abs. 2 SIPR). Eine längerdauernde Unterbringung als diese neun Monate benötigt auf jeden Fall die Genehmigung der KESB (Art. 48 Abs. 3 SIPR). Einzig die Vertrauensperson wird in keiner gesetzlichen Grundlage ausdrücklich erwähnt.

Im **Kanton Bern** finden sich die Bestimmungen von Art. 1a PAVO ausführlich im kantonalen Recht umgesetzt: Gemäss Art. 2 Abs. 1 lit. b ALKV¹⁵ haben die Leistungserbringer die Kinder

¹¹ Amt für Soziales Kanton St. Gallen, Meldepflicht und Aufsicht über Dienstleistungsangebote in der Familienpflege, Mai 2022, https://www.sg.ch/gesundheit-soziales/soziales/familie/pflegefamilien/_jcr_content/Par/sgch_accordion_list_937520574/AccordionListPar/sgch_accordion_872277202/AccordionPar/sgch_downloadlist/DownloadListPar/sgch_download.ocFile/Konzept%20Meldepflicht%20und%20Aufsicht%20ueber%20Dienstleistungsangebote%20in%20der%20Familienpflege%20im%20Kanton%20St.Gallen%202022.pdf

¹² Jugendgesetz (JuG) SGF 835.5

¹³ “Die Kinder und Jugendlichen müssen bei den Massnahmen, die beschlossen wurden, um die Ziele der Gesetzgebung zu erreichen, mitarbeiten und sie befolgen.” Art. 6 Jugendgesetz

¹⁴ Reglement über die sonder- und sozialpädagogischen Institutionen und die professionellen Pflegefamilien (SIPR; SGF 834.1.21)

¹⁵ Verordnung über die Aufsicht über stationäre Einrichtungen und ambulante Leistungen für Kinder BSG 213.319.2.

“entsprechend ihrem Alter und ihrer Urteilsfähigkeit über ihre Rechte” aufzuklären. Diese Formulierung sieht mit dem Begriff der Urteilsfähigkeit eine gewisse Einschränkung vor und könnte, je nach Vorverständnis der rechtsanwendenden Person, einschränkend wirken. Im Gegensatz zur PAVO, die in Art. 1a lit. b eine Vertrauensperson vorsieht geht Art. 2 Abs. 2 ALKV davon aus, dass Pflegeeltern ihren Pflegekindern den Kontakt zu “vertrauten Personen” (Mehrzahl) durch Telefongespräche oder persönlicher Kontakte ermöglichen. Insofern sichert Abs. 2 gewissermassen den Zugang zur Vertrauensperson nach Art. 1a Abs. 2 lit. b PAVO.¹⁶ Gemäss den Erläuterungen bestimmt das Kind “soweit möglich” die Vertrauensperson selbst und bei angeordneten Platzierungen legt die KESB diese fest.¹⁷ Gemäss Art. 4 Abs. 2 KFSG¹⁸ sind Kinder in sie betreffende Angelegenheiten entsprechend ihrem Alter und ihrer Reife anzuhören und in die Entscheidungsfindung einzubeziehen. In Art. 2 Abs. 1 lit. b ALKV ist weiter festgehalten, dass die Leistungserbringenden die Kinder “an Entscheidungen, die ihren Alltag betreffen” beteiligen müssen. Der Wortlaut bezieht sich auf den Alltag, um Unterschied zu Art. 1a Abs. 2 lit. c PAVO (Entscheidungen, die einen wesentlichen Einfluss auf sein Leben haben), Womöglich ist durch die Bestimmung im ALKV eine umfassende Beteiligung gewährleistet: Denn neben den “Entscheidungen, die einen wesentlichen Einfluss auf das Leben haben” (Art. 1a Abs. 2 lit. c PAVO) sind gemäss Wortlaut auch ausdrücklich die alltagsbezogenen Entscheidungen (mit möglicherweise weniger gewichtigem Einfluss auf das Leben der Kinder) im Beteiligungsrecht miteingeschlossen. Werden die Vorschläge des urteilsfähigen Kindes auch bei angeordneten Platzierungen geprüft, so hat der Kanton Bern diesbezüglich eine mit der EJPD übereinstimmende Praxis.¹⁹ Zudem setzt der Kanton Bern die Empfehlung der SODK & KOKES um, dass bei jeder Unterbringungsart eine Vertrauensperson einzusetzen ist.²⁰ Somit hat der Kanton Bern ein umfassendes Verständnis von Beteiligung der Kinder im Pflegekind-System.

Im **Kanton Graubünden** konnten hinsichtlich Partizipationsrechte gemäss Art. 1a Abs. 2 PAVO keine weiterführenden Bestimmungen in den entsprechenden Rechtsgrundlagen Graubündens gefunden werden. Für das Entscheidungsverfahren findet sich in Art. 58 EGzZGB²¹ eine allgemeine Bestimmung zur Anhörung, die sowohl für die Anhörung von Erwachsenen als auch für Kinder

¹⁶ Kantonales Jugendamt, Richtlinien Familienpflege. In: Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion des Kantons Bern (Hg.). Bern 2021, S. 11.

¹⁷ Direktion für Inneres und Justiz Bern (2021, 23.06.2021). Vortrag: Verordnung über die Aufsicht über stationäre Einrichtungen und ambulante Leistungen für Kinder (ALKV). Dok.-Nr.: 1022556. (S. 5)

¹⁸ Gesetz über die Leistungen für Kinder mit besonderem Förder- und Schutzbedarf, BSG 213.319.

¹⁹ EJPD, Erläuterungen zu den revidierten Bestimmungen der Pflegekinderverordnung, S. 3.

²⁰ SODK & KOKES, Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung, 2020, S. 23.

²¹ Einführungsgesetz zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch (EGzZGB) BR 210.100.

gilt, die in Art. 9 KESV22 jedoch für Kinder konkretisiert wird, indem nur ein besonders befähigtes Behördenmitglied die Kindesanhörung durchführen darf, allenfalls eine Delegation an eine speziell ausgebildete Fachperson bei besonders belastenden Situationen für das betroffene Kind vorgesehen ist (Abs. 2) und keine Anhörung durch die Kollegialbehörde für Kinder unter 16 Jahren vorgesehen ist (Abs. 3). Im Umkehrschluss heisst dies aber, dass Jugendliche ab 16 Jahren nicht mehr von einer besonderen Ausgestaltung des Anhörungssettings profitieren, sondern wie Erwachsene behandelt werden.

Immerhin finden sich der Wille untergebrachte Kinder und Jugendliche einzubeziehen und zu beteiligen in den Qualitätsrichtlinien für Familienplatzierungs-Organisationen (FPO).²³

Im **Kanton Waadt** finden sich im allgemein auf den Kinderschutz bezogene Loi sur la protection des mineurs (LProMin)²⁴ drei Artikel zur Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Der Grundsatz der Beteiligung wird in Art. 4 Abs. 3 LProMin festgehalten: (Nur) urteilsfähige Minderjährige sind zu informieren und anzuhören, wenn eine Entscheidung sie unmittelbar betrifft; ihre Meinung ist unter Berücksichtigung ihres Alters und ihres Reifegrades zu berücksichtigen. In Art. 19 Abs. 3 LProMin wird für einvernehmliche Massnahmen die Information und die Beteiligung (nur) urteilsfähiger Jugendlicher vorgesehen. In Art. 20 Abs. 4 LProMin wird dem Dienst, der mit dem Kinderschutz beauftragt ist, in Bezug auf Abklärungsberichte die Möglichkeit eingeräumt, die Kinder anzuhören. Damit sieht die kantonale Regelung eine strengere Regelung als Art. 1a PAVO vor, da vor allem urteilsfähige Kinder und Jugendliche informiert und in die Entscheidungsfindung einbezogen. Zudem findet sich keine besondere Rechtsgrundlage zur Vertrauensperson.

4.3 AP3: Narrative Interviews mit Pflegekindern

Insgesamt wurden in der Deutschschweiz und der Romandie 20 Interviews mit Kindern und vor allem Jugendlichen im Alter von 10 bis 19 Jahren durchgeführt. Von diesen 20 jungen Menschen sind 14 Mädchen und 6 Jungen. 11 von ihnen leben im Kanton Bern, 5 im Kanton St.Gallen, 3 in Graubünden, 1 in Waadt. Im Sample vertreten sind behördliche Unterbringungen mit DAF-Betreuung, behördliche Unterbringungen in professionellen Pflegefamilien sowie Unterbringungen bei Verwandten.

²² Verordnung zum Kindes- und Erwachsenenschutz, BR 215.010.

²³ Kantonales Sozialamt des Kantons Graubünden, Qualitätsrichtlinien für Familienplatzierungs-Organisationen (FPO) im Kanton Graubünden, <https://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/dvs/soa/familie/Documents/Qualitaetsrichtlinien_FPO.pdf> eingesehen am 29.6.2023.

²⁴ Loi sur la protection des mineurs BLV 850.41.

Die Interviews wurden narrativ aufgebaut und ermöglichten den Kindern und Jugendlichen zunächst ausführlich ihre Biografie zu erzählen, ehe im immanenten Nachfrageteil Detaillierungen zu der Haupterzählung evoziert wurden und im exmanenten Nachfrageteil entlang der drei Partizipationsdimensionen weitere konkrete Erfahrungen zur Partizipation in Erfahrung gebracht wurden. Die meisten Interviews können als gelungen bezeichnet werden. In wenigen Fällen gelang es nicht, die Kinder und Jugendlichen zu ausführlicheren Erzählungen zu motivieren, sodass ein schneller Frage-Antwort-Dialog entstanden ist.

Für die Auswertung erwies es sich als sinnvoll und zielführend, die biografischen Narrationen einer *Agency*-Analyse zu unterziehen (Helfferich 2012; Lucius-Hoene 2012). Dadurch wird sichtbar, wie die Jugendlichen versuchen bzw. versucht haben, ihre Handlungsfähigkeit in ihrem alltäglichen Kontext sowie gegenüber den Fachkräften, Pflegeeltern und anderen Personen aufrechtzuerhalten. Durch diese *Agency*-Perspektive wird es möglich, auch solche Handlungen als Partizipationsanstrengungen zu rekonstruieren, die sonst oftmals nicht als solche wahrgenommen werden (z.B. Verweigerungshaltung, Manipulationsstrategien etc.).

Aufbauend auf dieser *Agency*-Analyse liessen sich die weiteren Partizipationsdimensionen systematisch untersuchen. Dazu wurden Partizipationssituationen identifiziert, die aussagekräftig für die jeweiligen Partizipationserfahrungen und -strategien der beteiligten Personen sind. Anhand von acht Eckfällen wurde diese ausführliche Analysevariante durchgeführt. Diese acht Fälle bildeten auch die Grundpfeiler und Bezugspunkte für die Analyse der weiteren Fälle. Die Analyse hat systematisch die Partizipationserfahrungen über die verschiedenen Fälle hinweg und entlang der verschiedenen Partizipationsdimensionen berücksichtigt.

Abweichungen vom Forschungsplan

Eine grosse Herausforderung stellte (und stellt) die Gewinnung von Teilnehmenden an der Studie dar. Bei vielen Beteiligten stiessen wir auf grosse Zurückhaltung, aktiv Werbung für die Studie zu machen. Ob und inwiefern die Pflegeeltern und Pflegekinder selbst ebenfalls zurückhaltend waren/sind, lässt sich kaum erschliessen, weil wir in der Regel über Behörden, DAF und andere Fachkräfte versucht haben, Kontakt mit den Pflegefamilien aufzunehmen. Unserer Erfahrung nach erwiesen sich jedoch zumindest diejenigen Pflegekinder und -jugendlichen, die sich für ein Interview bereiterklärt hatten, als sehr aufgeschlossen – manchmal sogar dankbar – und gewillt, uns ihre Lebensgeschichte zu erzählen.

Eine Änderung unserer Strategie ergab sich einerseits aus dem Fakt, dass wir Schwierigkeiten hatten, Partizipierende zu gewinnen, und andererseits aus dem Ergebnis der Auswertung, dass

die kantonalen Strukturen sich in den Erfahrungen der Kinder und Jugendlichen nicht widerspiegeln. Daher hatten wir uns dazu entschlossen, die kantonale Orientierung aufzugeben und stattdessen etwas breiter nach Teilnehmenden zu suchen.

Die Auswertung der Interviews mit den Kindern und Jugendlichen zeigt, dass deren Erinnerungen an konkrete Partizipationserfahrungen zuweilen bruchstückhaft sind. Nicht immer wird dadurch klar, wer am Geschehen beteiligt war, in welcher Funktion die einzelnen Personen auftauchten oder welche Ereignisse sich nacheinander zugetragen haben. Wir vermieden daher in der Analyse Aussagen über das Handeln und die Strategien der beteiligten Fachpersonen. Gleichzeitig verweisen genau jene fragmentarischen Erfahrungen darauf, was tatsächlich bei den Kindern und Jugendlichen ankommt.

4.4 AP4: Quantitative Befragung von Pflegekindern

Nach der Erstellung des Interviews der narrativen Studie und den ersten durchgeführten Interviews wurde der Fragebogen der quantitativen Erhebung entlang der Forschungsfragen erstellt. In der Umfrage wurden folgende Bereiche erfasst: Persönliche Angaben, Informationen zur aktuellen Pflegefamilie, Kontakt mit Eltern, Partizipation bei der Unterbringung, Leben in der Pflegefamilie, aktuelles Befinden, Partizipation im Alltag, Partizipation in Krisensituationen, Fragen zur Vertrauensperson. Zusätzlich wurden die Kinder und Jugendlichen gefragt, ob sie bereit wären, ein vertieftes Interview zu führen.

Die Online-Umfrage für Kinder und Jugendliche konnte via Computer, Laptop oder Smartphone online ausgefüllt werden. Sie war auf Deutsch, Französisch und Italienisch verfügbar. Für die Online-Umfrage wurde das Online-Tool *Qualtrics* verwendet.

Für die Rekrutierung von Kindern und Jugendlichen wurde folgendes Vorgehen gewählt: Zusammenstellen einer Liste aller Fachstellen (DAFS, KESB, Institutionen, insgesamt 98 Institutionen) in allen Kantonen, Erstellen der Informationen zur Studie für Fachstellen; Pflegeeltern, Pflegekinder und -jugendliche. Die Fachstellen wurden telefonisch und per E-Mail kontaktiert. Diesen wurde die Studie erklärt und sie wurden gebeten, die Studie zu unterstützen und den Pflegeeltern die Informationen zur Studie zur Weiterleitung an die Pflegekinder und -jugendlichen zuzustellen. Zusammen mit den Informationen zur Studie erhielten die Pflegeeltern den QR-Code (Zugang zur Online-Umfrage) für Jugendliche. Pflegeeltern von Kindern unter 14 Jahren wurden gebeten, die Studienleitung zu informieren, dass sie mit der Teilnahme des Pflegekindes an der Studie einverstanden waren. Daraufhin wurde den Pflegeeltern der QR-Code der Umfrage für Kinder zugesandt.

Die erste Welle der Rekrutierung von Pflegekindern und -jugendlichen in den ersten Kantonen in der Deutschschweiz begann im Juni 2022, die zweite Welle im September 2022. In der zweiten Welle wurden die Fachstellen der Deutschschweizer Kantone, die im Juni noch nicht kontaktiert wurden, angegangen und die schon kontaktierten Fachstellen erneut angefragt. Die Rekrutierung in der Romandie begann im Oktober 2022, die Nachrekrutierung erfolgte Januar 2023. Die Rekrutierung im Tessin startete im Januar 2023. Ende Mai 2023 wurde die Online-Datenerhebung geschlossen.

Abweichungen im Verlauf der Studie

Der quantitative Teil der Studie wurde nicht im geplanten Zeitrahmen der Studie durchgeführt und mit einer Verspätung von einem halben Jahr begonnen. Eine grosse Herausforderung stellte dar, die Kinder und Jugendlichen in den Pflegefamilien zu erreichen. Die Rekrutierung verlief über die Fachstellen, die die Studieninformationen an die Pflegefamilien und -kinder/-jugendlichen weiterleiteten.

Während der Rekrutierung wurde daher auch erfasst, welche Hürden während der Rekrutierung auftraten und Fachstellen und Fachpersonen zuweilen zur Ablehnung an der Teilnahme an der Studie bewog. Die genannten Hindernisse betrafen die Ressourcen der Fachstellen (zu wenig personelle Ressourcen um Pflegefamilien, Pflegekinder und -jugendliche in den Daten herauszusuchen), Bedenken, die Kontaktdaten der Kinder und Jugendlichen offenlegen zu müssen, Bedenken, ob die Kinder und Jugendlichen die Fragen beantworten können (Fähigkeit zur Beantwortung der Fragen, z.B. aufgrund von kognitiven Schwierigkeiten oder Krisensituationen), Schutz der Kinder und Jugendlichen.

Insgesamt 77 Kinder und Jugendliche haben den Online-Fragebogen begonnen auszufüllen. Jedoch haben 51.9% (N = 40) der Teilnehmer:innen nach wenigen Fragen die Umfrage abgebrochen, weitere 11.7% (N = 9) nach ungefähr einem Drittel. Damit beträgt die Dropout-Rate 63% (N = 49). Lediglich die Angaben von 28 Kindern und Jugendlichen (36.4%) konnten in die Studie eingeschlossen werden.

Das Ziel der quantitativen Erhebung war eine repräsentative Darstellung der Partizipationserfahrungen von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien in der Schweiz. Dieses Ziel konnte in dieser Studie trotz grosser Anstrengungen nicht erreicht werden. Somit liegt keine repräsentative Stichprobe vor. Beispielhafte Angaben der Pflegekinder und -jugendlichen werden im Schlussbericht dargestellt, die kompletten Ergebnisse sind im Anhang beigelegt.

4.5 AP5: *Expert:inneninterviews*

Zu Beginn des Projekts haben wir mit sechs Expert:innen anhand von Leitfadeninterviews und auf der Basis ihrer professionellen Einschätzung Barrieren und Ressourcen für Partizipationsprozesse identifiziert. Dazu haben wir mit Vertreter:innen aus den Kantonen Bern, Graubünden und St.Gallen sowie mit ausgewiesenen Rechtsexpert:innen im Feld gesprochen.

4.6 AP6: *Good-Practice-Beispiele*

Im Frühjahr 2023 wurden zwei Gruppendiskussionen mit jeweils 5-6 Expert:innen zur Partizipationspraxis durchgeführt. Dazu wurden erfahrene Mitarbeitende in unterschiedlichen Funktionen und unterschiedlichen Organisationen (DAF, KESB/Beistandschaft, kantonale Ämter, Rechtsvertreter:innen) befragt. Der Fokus lag dabei darauf, anhand konkreter Partizipationssituationen vor allem gute Praxis zu identifizieren. Für diesen Schritt war eine erste Darstellung der Ergebnisse aus den vorherigen Arbeitspaketen notwendig. Wir haben die Gruppendiskussionen entlang von zehn Fragen, die sich uns aufgrund der narrativen Interviews gestellt haben, strukturiert. Mit Hilfe eines inhaltsanalytischen Zugangs haben wir die Ergebnisse ausgewertet und in diesen Abschlussbericht integriert.

Abweichung zum Forschungsplan

Es war ursprünglich vorgesehen, aus unserem Sample Fälle zu identifizieren, die als gute Praxisbeispiele aufbereitet werden können. Da sich aber keine Fälle finden, in denen sich die Partizipationserfahrungen ausschliesslich positiv darstellen, konzentrierten wir uns darauf, typische Situationen zu identifizieren und mit Hilfe der Erfahrungen der Pflegekinder und -jugendlichen sowie der Expertise der Fachkräfte gelingende Formen der Partizipation für diese typischen Situationen herauszuarbeiten.

4.7 AP7: *Triangulation der Ergebnisse*

Die Ergebnisse aus den narrativen Interviews und der rechtlichen Perspektive wurden sukzessive im fachlichen Austausch in den letzten beiden Jahren gegengelesen. Die Auswertung der Online-Befragung konnte aufgrund des schwierigen Feldzugangs erst im Jahr 2023 durchgeführt werden.

4.8 AP8: *Dissemination & Mitwirkung an den Dialoggruppen*

Ausschnitte der Ergebnisse wurden sowohl an den Dialoggruppen als auch an verschiedenen Tagungen und im Rahmen einer Publikation präsentiert. Zu nennen sind hier:

- Kinderweltentagung 6/2023 an der OST: Ausschnitte zum Thema Kinderrechte und Prävention
- Kinderschutztagung 6/2023 an der FHNW: Ausschnitte zum Thema Vertrauen und Partizipation
- Aufsatz im Herausgeberband «Partizipation in stationären Erziehungshilfen. Perspektiven, Bedarfe und Konzepte in der Schweiz», hrsg. von Stefan Eberitzsch, Samuel Keller und Julia Rohrbach

5 Ergebnisse – Partizipation aus der Perspektive der Pflegekinder

Die Auswertung der Interviews mit den Pflegekindern und -jugendlichen zeigt, dass deren Erinnerungen an konkrete Entscheidungs- und Alltagssituationen zuweilen bruchstückhaft sind. Nicht immer wird klar, wer beteiligt war, in welcher Funktion die einzelnen Personen auftauchen, welche Ereignisse sich nacheinander zugetragen haben. Dementsprechend sind auch die Ergebnisse der Online-Befragung als Erfahrungen der jungen Menschen zu interpretieren. Sie stellen keine Aussagen darüber dar, wie Fachpersonen gehandelt und welche Strategien sie angewandt haben. Vielmehr geht es darum, was tatsächlich bei den Kindern und Jugendlichen ankommt und wie sie dies im Nachhinein interpretieren.

5.1 Erfahrungen von Partizipation

Frage 1. Welche Erfahrungen von Partizipation und Respektierung ihrer Rechte machen Pflegekinder in der Schweiz in verschiedenen Lebensfeldern (innerhalb und außerhalb des Pflegeverhältnisses; in den Verfahren und im alltäglichen Leben) und an verschiedenen biografischen Stationen? a. Inwiefern entsprechen ihre Erfahrungen ihren Erwartungen? b. In welcher Weise werden die Erwartungen der Pflegekinder nicht erfüllt?

Wie im Kapitel zur theoretischen Verortung ausgeführt unterscheiden wir systematisch zwischen drei Dimensionen von Partizipation: in Entscheidungssituationen (Teilnahme), im Alltag (Teilhabe) und in Krisensituationen (Teilhabe gerät in die Krise und verlangt neue Teilnahme). In diesem Ergebnisteil werden wir zunächst auf die Teilnahme in Entscheidungssituationen eingehen und dann auf die Teilhabe im Alltag. Auf Krisenmomente wird im folgenden Kapitel zu Entscheidungssituationen und weiter unten in den Fragen 8a-8c (Kap. 5.8) eingegangen, die sich auf diese Krisenmomente beziehen.

Partizipationsdimension Teilnahme in Entscheidungssituationen und in Krisenmomenten

Die Narrationen über die Partizipation in **Entscheidungssituationen** und in Krisenmomenten verdeutlicht, dass diese Situationen von **hoher Komplexität** sind. Die Komplexität und der Problemdruck sind häufig so gross, dass ein aus Sicht der Pflegekinder und -jugendlichen angemessener Partizipationsprozess häufig nicht durchgeführt wird. Dabei fängt Partizipation nicht erst in der Entscheidungssituation an, sondern beginnt mit den familialen Erfahrungen und endet erst, wenn die Entscheidung in die eigene Biografie sinnvoll integriert wurde.²⁵

Wesentliche Bereiche in dieser Entscheidungssituation sind:

1. Die biografischen Bedingungen der Herkunftsfamilie
2. Die erworbenen Handlungsstrategien der Kinder und Jugendlichen
3. Das professionelle Handeln zwischen den Fachpersonen und den Kindern und Jugendlichen, hier insbesondere das Strukturieren von Partizipation in Entscheidungssituationen
4. Die organisationalen, professionellen und institutionellen Bedingungen der Partizipationsgestaltung
5. Andere Akteur:innen, wie z.B. Psychiatrien, Schulen etc.

Innerhalb dieser Bereiche lassen sich einzelne Elemente identifizieren, die die Entscheidungssituation prägen.

1. Im Bereich der **biografischen Bedingungen der Herkunftsfamilie** sind dies:

- Die Vorerfahrungen der Herkunftsfamilie mit den Behörden: In einigen Fällen werden negative Einstellungen benannt, die auf ein generalisiertes **Misstrauen** der Mitglieder der Herkunftsfamilie schliessen lassen. Misstrauen oder Vertrauen erleichtern oder erschweren den Partizipationsprozess, auch die Partizipation der Pflegekinder. Damit geht auch das Absprechen von Kompetenz bei den Fachpersonen einher, die eine einvernehmliche Unterbringung erschweren.
- **Suchterfahrungen** der Herkunftseltern, die dazu führen, dass diese als Akteur:innen aus dem Prozesse sich selbst heraushalten oder durch Fachpersonen exkludiert werden. Die Suchterfahrungen der Eltern haben auch Auswirkungen auf die Partizipationserfahrungen der Kinder und Jugendlichen. Sie werden zum Beispiel zu Stellvertretenden ihrer Eltern.
- **Migrationserfahrungen**, die die Verständigung auch durch **fehlendes Wissen** oder **Fremdheitsmomente erzeugenden Habitus** (bis hin zu Sprache) erschweren können. Dies betrifft Eltern wie Pflegekinder/-jugendliche gleichermaßen.

²⁵ Ein solches Partizipationsverständnis schliesst an agency-theoretische Perspektiven an, wie sie auch von Emirbayer & Mische (1998) entwickelt wurde, die dezidiert diese Temporalität betonen.

2. Im Bereich der **Agency der Pflegekinder** sind dies:

- Die **Handlungsmöglichkeiten** der Pflegekinder: Ein wesentlicher Befund ist es, dass Pflegekinder in Entscheidungssituationen versuchen zu partizipieren, aber dies häufig nicht können, weil sie keine Handlungsmöglichkeiten haben, die von den Fachpersonen als Partizipationsbemühungen erkannt und anerkannt werden. Sie **zeigen**, was sie wollen, können dies aber nicht in einer Form einbringen, durch die sie sich Gehör verschaffen. Wir haben vier typische Handlungsmöglichkeiten identifiziert, die dazu führen, dass Partizipationsbestrebungen übersehen werden: 1) **Rebellion und Manipulation**, 2) **Überanpassung an Erwartungen**, 3) **Resignation und Rückzug** und 4) **Verweigerung und Flucht**. Wir können anhand dieser vier Strategien zeigen, wie Pflegekinder versuchen in Entscheidungssituationen mitzuwirken, aber dies nicht durch die beteiligten Personen (Fachpersonen und andere Erwachsene) aufgenommen wird. Im Nachhinein reflektieren Pflegejugendliche, dass ihr Verhalten es schwer gemacht hat, ihre Wünsche aufzunehmen, sind aber auch enttäuscht darüber, dass nicht verstanden wurde, warum sie sich so verhalten haben.
- Weitere Elemente in diesem Bereich sind
 - die **Loyalitätsbindungen** gegenüber den Eltern. (Einige) Pflegekinder haben gelernt, dass sie ihre Handlungen an den Wünschen und Bedürfnissen der Eltern ausrichten. Sie können daher in manchen Fällen nur eingeschränkt ihre eigenen Bedürfnisse artikulieren und sich in den Partizipationsprozess einbringen.
 - Auch **psychische und physische Gewalt** in der Herkunftsfamilie können dazu führen, dass Kinder sich nicht trauen, sich zu äussern und an der Entscheidungssituation teilzunehmen. Zum Beispiel wenn eine Mutter ihre beiden Kinder erpresst, dass sie nichts sagen dürfen, wie es zuhause ist, ansonsten sie ins Gefängnis muss und abgeschoben wird.
 - Die **Krisendynamik in der Herkunftsfamilie**, die eine Verschärfung der Situation auch für das Kind hervorbringt, z.B. bei hochstrittigen Elternpaaren.
 - **Psychoziale Krisen** bei Pflegekindern können massiv die Handlungsmöglichkeiten einschränken. Wir haben mehrfach von suizidalen Episoden berichtet bekommen, die dazu geführt haben, dass Pflegekinder sich ganz aus diesen Partizipationsprozessen zurückgezogen haben oder sich für Lösungen stark gemacht haben, die ihnen (längerfristig) schaden werden.

- Das **Vertrauen in verbündete Personen** innerhalb und ausserhalb der Herkunftsfamilie können wesentliche Elemente sein, um eine repräsentative Form der Partizipation zu ermöglichen. Häufig sind es Verwandte, die diese Rolle übernehmen, die allerdings ihrerseits in familiäre Krisendynamiken verstrickt sein können.
- Die **kleinen Lebenswelten der Pflegekinder**, die eine wesentliche Ressource darstellen, um sich aus der Krisendynamik in der Herkunftsfamilie zurückzuziehen (vom Leistungssport, virtuellen (Spiel-)Welten bis hin zur Militärgeschichte).

3. Im Bereich des **allgemeinen professionellen Handelns** sind dies:

- Ein zentraler Befund ist, dass es aus Sicht der Pflegekinder in vielen Fällen **keine tragende Arbeitsbeziehung mit und persönliches Vertrauen zu den Beistandspersonen** (geschweige denn zu den Mitarbeitenden der KESB) gibt. Dies wird z.B. schon allein daran deutlich, dass nur in wenigen Fällen die Pflegekinder die Namen der Fachpersonen (Beistandschaft/KESB) kennen. **Persönliches Vertrauen** hingegen taucht in den Fällen insbesondere zu den Fachpersonen auf, die in einem **regelmässigen und häufigen Kontakt** stehen. Deutlich häufiger sind das die Fachpersonen der DAF. In Ausnahmefällen trifft dies auch auf Beistandspersonen zu, wenn eine intensivere Begleitphase notwendig wurde.
- **Fremdheits- und Vertrautheitserfahrungen** sind sehr bedeutsam für das professionelle Handeln. Pflegekinder erfahren häufiger, dass den Fachpersonen die Lebenswelten der Pflegekinder fremd sind oder bleiben. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn direkte Kontakte zu den Pflegekindern nicht gewährleistet sind oder im Rahmen von Gefässen stattfinden, bei denen mehrere, vor allem erwachsene Personen zugegen sind. Umgekehrt gilt, dass die Kenntnis und Anerkennung dieser Lebenswelten vertrauensfördernd sind.
- Bedeutsam sind jene Erfahrungen, wenn Pflegekinder den Eindruck hatten, dass sich Fachpersonen für sie und ihre Ziele einsetzten (**Parteilichkeit**), zum Teil auch über den aus Sicht der Kinder erwartbaren Rahmen hinaus.
- **Vorbereitung oder die nachträgliche Begleitung von Entscheidungen** werden kaum beschrieben. Allerdings beschreiben Pflegekinder, wie sie selbst Entscheidungen nacharbeiten und sich auch zum Teil nach vielen Jahren noch einmal erkundigen, warum welche Entscheidungen getroffen wurden. Dies tun sie, um im Nachhinein zu verstehen und die Entscheidung auch nachträglich zu ratifizieren.
- In wenigen Fällen lässt sich in den Erzählungen nachvollziehen, dass die Fachpersonen das Handeln der Kinder so interpretiert haben, dass diese sich verstanden fühlten (**Fallverstehen**). Bei den Fachpersonen der DAF wird dies häufiger berichtet, auch weil hier der direkte Kontakt gegeben ist. Allein der Kontakt ist aber nicht ausreichend, sondern es bedarf eines

Fallverstehens, das die nicht-artikulierten, aber gezeigten Bedürfnisse zu interpretieren weiss.

- Wichtig ist den Pflegekindern das **gemeinsame Tun**, das sich nicht im gemeinsamen Sprechen erschöpft. Gerade solche gemeinsamen Tätigkeiten werden als Beleg dafür hervorgehoben, dass Fachpersonen sich für sie interessieren und sich einsetzen.

Im Bereich des **professionellen Strukturierens von Entscheidungssituationen** sind folgende Aspekte bedeutsam:

- Pflegekinder zeigen und fühlen sich nicht **informiert über Personen und ihre Rollen**. Dies lässt sich daran erkennen, dass die Rolle nicht benannt werden kann und auch Befugnisse zugeschrieben werden, die diese Fachpersonen eigentlich nicht haben.
- **Systemisches Vertrauen** in das Funktionieren des Pflegekindersystems ist bei den Pflegekindern nicht ausgeprägt. Sie vertrauen erst einmal nicht darauf, dass die Abläufe und Entscheidungen korrekt vonstattengehen. In der Regel wird in den Erzählungen entweder Misstrauen oder fehlende Einsicht in das Vorgehen deutlich.

Pflegekinder berichten häufig sehr positiv von Prozessschritten, in denen sie **ausprobieren oder «schnuppern»** durften. Dies steigert deutlich das Gefühl, Handlungsmöglichkeiten zu haben.

- **Gesprächssituationen** werden regelmässig als **Überforderung** geschildert. Wir haben in unserem Sample keine Erfahrungsberichte, in denen Gesprächssituationen von Erwachsenen so gestaltet wurden, dass sie auf die Bedürfnisse der Pflegekinder eingegangen sind. Pflegeeltern oder andere vertraute Personen spielen aber eine wichtige Rolle, damit sich Pflegekinder in diesen Gesprächen **repräsentiert** fühlen.
- Weiterhin haben die interviewten Pflegekinder wenig **Wissen über Prozesse und Abläufe in Bezug auf Entscheidungen** in Pflegesituationen. Dies wird einerseits implizit anhand von Auslassungen deutlich. Explizit reflektieren aber auch Pflegekinder, dass sie wenig darüber Bescheid wissen, warum welche Entscheidungen getroffen wurden.

In der **Online-Befragung** wird deutlich, dass die Erfahrungen der Kinder und Jugendlichen dabei sehr unterschiedlich sein können.

- In der Erhebung geben ca. 2/3 der Kinder und Jugendlichen an, dass sie gut über die Schritte der Unterbringung informiert wurden und auch zufrieden mit dem Entscheid sind.

- Während 53.6 % (N = 15) der Kinder und Jugendlichen angaben, dass ihre Meinung und Wünsche vor dem Entscheid der Unterbringung angehört wurden, geben ca. ein Drittel an, dass sie nicht angehört wurden (32.1%, N = 9).
- Die Hälfte der Pflegekinder gaben an, dass sie eher oder klar bezüglich der Auswahl der Pflegefamilie angehört wurden (40%, N = 14).
- Einfluss auf den Unterbringungsprozess hatten hingegen nur ca. 40% der Pflegekinder; insbesondere konnten knapp 30% ihre Meinung bei der Auswahl der Pflegefamilie einbringen. Gleichwohl sind die meisten Pflegekinder mit dem Ergebnis der Auswahl (85.7%) zufrieden.
- Oftmals wurde bei den Kindern und Jugendliche, die angehört wurden, das Gespräch durch den Beistand/die Beiständin geführt. Der Grund der Unterbringung wurde von 78.6% (N = N-22) eher oder klar verstanden und in einem ähnlichen Ausmass können die Pflegekinder diese Entscheidung auch nachvollziehen (75%, N = 21).

4. Im Bereich der **organisationalen, professionellen und institutionellen Bedingungen der Partizipationsgestaltung** werden folgende Faktoren deutlich:

- Als Gründe für das fehlende persönliche Vertrauen werden von Seiten der Kinder und vor allem Jugendlichen die **häufigen Wechsel in der Zuständigkeit** benannt, die in fast allen Interviews als markante negative Erfahrung auftauchen. Auch wird über **mangelnde Zeit** gesprochen. Dieser Befund lässt sich als zentrale Barriere für die Handlungsmöglichkeiten sowohl für die Pflegekinder/-jugendlichen als auch für diese Gruppe von Fachpersonen deuten.
- Auch wird in diesem Zusammenhang davon gesprochen, dass **sich Fachpersonen nicht immer genügend Zeit genommen** hätten, um Pflegekinder besser zu verstehen.
- Von fehlender **Aufmerksamkeit** der Fachpersonen wird von Pflegekindern dann berichtet, wenn diese sich nicht die Mühe gemacht haben, das Verhalten der Pflegekinder besser zu verstehen und hinter die Oberfläche aus Rebellion, Flucht oder Rückzug zu schauen.
- Von **Rechten** ist bei den interviewten Pflegekindern nicht die Rede. Nur implizit beklagen sie sich, dass sie nicht gehört wurden. Aber sie verweisen nicht auf Rechte. Offensichtlich besteht hier ein grosses Informationsdefizit.

5. Im Bereich der anderen Akteur:innen fällt besonders die **Erfahrungen der Psychiatrie** auf:

- Psychiatrische Aufenthalte erscheinen als Krisenmomente, an die sich häufig Entscheidungen und Partizipationssituationen anschliessen. Daher ist ein solcher Behandlungsaufent-

halt für alle Beteiligten eine herausfordernde Situation. In unseren Fällen ging dieser Aufenthalt mehrheitlich mit **Ohnmachtsgefühlen** der Pflegekinder einher, schränkte also Teilnahme und Teilhabe ein.

- Solche Aufenthalte bedeuten häufig eine **Krise für die Beziehung zwischen Pflegeeltern und Pflegekinder**, da mit dem Aufenthalt auch häufig die Frage einhergeht, welche Rechte Pflegeeltern in dem Prozess haben.
- Auch stellt sich für die Kinder in diesen Situationen verstärkt die Frage nach ihrer eigenen **biografischen Normalität** in verschärfter Form. Sie fühlen sich betroffen vom **Stigma**, dass mit ihnen etwas nicht stimmt. In dieser Situation fühlen sie sich manchmal allein oder wenn Fachpersonen ein Auge darauf haben, betonen sie die grosse Bedeutung dieser Fachpersonen als hilfreiche Akteur:innen.
- Mit dem Psychiatrieaufenthalt stellt sich für die Pflegekinder die Frage, ob sie auch weiterhin **in der Pflegefamilie wohnen bleiben** können. Daher ist die Frage der Funktion des Aufenthalts zentral für die Pflegekinder; nicht immer ist die Funktion für die Pflegekinder in ihren Narrationen klar gewesen.

Partizipationsdimension Teilhabe im Alltag

- Wesentlich für die Teilhabe im Alltag ist die **Familienkultur der Pflegefamilie** und wie stark diese von den Pflegeeltern mit den Pflegekindern und den leiblichen Kindern reflektiert und verhandelt wird. Die Erfahrungen der interviewten Pflegekinder klaffen hier stark auseinander.
- Die Pflegekinder merken, dass ihr Familienleben (doing family) und ihr Alltag (zahlreiche involvierte Personen und Sitzungen etc.) nicht «**normal**» sind, was sie sich aber sehr wünschen würden (Nina im Kontext Schule, Sarah in Bezug zu ihren Eltern und bezügl. Krisensituation). Regelmässige Gespräche verdeutlichen jedes Mal, dass sie etwas Besonderes sind. Dies schränkt ihr Gefühl der Teilhabe ein, weil sie sich stigmatisiert fühlen.
- Das Leben in zwei familialen Welten ist für Pflegekinder herausfordernd. Diese zwei Welten werden immer wieder ausgehandelt. **Besuchsrechte** der Eltern oder Wünsche der Eltern nach **Rückkehr** ihrer Kinder setzen einige Pflegekinder und deren Pflegeeltern unter Druck. Sie haben den Eindruck, dass ihre Herkunftseltern mehr Mitsprache- und Entscheidungsrechte haben als sie. Sie sind dann auf Verbündete angewiesen, um gegenüber ihren Eltern ihre Wünsche artikulieren und durchsetzen zu können.

- Auch gegenüber den Pflegeeltern entwickeln sich **Loyalitätsbindungen** und **Abhängigkeiten**, die zuweilen auch in **Konkurrenz** zu den Beziehungen zu ihren Herkunftseltern stehen. Dies erschwert dann die Teilhabe im Alltag, weil die eigenen Wünsche zurückstehen.
- Pflegeeltern fungieren in vielen Fällen als **Stellvertretende** für ihre Pflegekinder. Sie machen die Fachpersonen auf bestimmte Schwierigkeiten aufmerksam, fordern Gespräche ein, artikulieren für und mit ihren Pflegekindern deren Wünsche.
- Das Recht auf **Privatheit und Selbstbestimmung** der Pflegefamilie lässt die Verwirklichung der Teilhaberechte unsichtbar werden. Die **Präsenz von Fachpersonen** in den Pflegefamilien wirkt dem entgegen.
- Die **soziale Eingebundenheit in Netzwerke ausserhalb der Pflegefamilie** ist ein wesentlicher Faktor für die Verwirklichung von Teilhabemöglichkeiten. Peers und Verwandte sind wichtige Ankerpunkte für Pflegekinder. Dies drückt sich auch in den Angaben der Pflegekinder in der Online-Befragung aus. Am häufigsten werden als Schwierigkeiten in der ersten Zeit bei der Pflegefamilie der Wechsel des Wohnorts und die Trennung von Freunden und Freundinnen genannt, gefolgt von der Trennung von den Eltern und dem Haustier.
- In einigen Fällen fühlten sich Pflegekinder **einsam und ohnmächtig in der Pflegefamilie**. Es sind dies Fälle, in denen keine Arbeitsbeziehungen zu Fachpersonen existierten. Auch die **Vulnerabilität** kann dadurch erhöht werden, da die Schwelle für Übergriffe gesenkt wird, wie in einem Fall deutlich wurde.
- Auch wenn Kinder untergebracht sind in Pflegefamilien können sie sich nach wie vor gegenüber ihren Angehörigen (Geschwistern oder Eltern) **verantwortlich fühlen**. Diese Familiendynamik erschwert es dann, die beiden familialen Welten miteinander zu vereinbaren.

5.2 Barrieren für Partizipation

Frage 2. Was sind zentrale Barrieren, die die Partizipation von Pflegekindern verhindern oder beeinträchtigen?

Im Folgenden werden zunächst die Barrieren aufgeführt, wie sie von den Pflegekindern aus implizit oder explizit benannt wurden.

Die oben genannten Elemente der Partizipationsdimensionen verweisen auf zentrale Barrieren, die sich für einen gelingenden Partizipationsprozess in Entscheidungssituationen stellen:

- Zuallererst ist hier die Barriere zu nennen, wenn Partizipation verkürzt verstanden wird, nämlich lediglich als ein Element in einem Entscheidungsprozess. Tatsächlich jedoch ist **Partizipation mit allen Elementen professionellen Handelns – vom Fallverstehen bis hin zur**

Intervention und der evaluativen Reflexion – verbunden. Partizipation ist daher nicht standardisierbar und muss a) auf die betroffenen Personen und deren soziale Dynamik sowie b) an die sich entfaltende Partizipationssituation individuell angepasst werden. Da die Auswirkungen der Entscheidung das ganze Leben dauerhaft verändern, ist Partizipation zeitlich nicht begrenzt, sondern fortdauernd und dynamisch. Auch im Erwachsenenalter werden Entscheidungen und die eigene Mitwirkung an Entscheidungen reflektiert und muss ggf. noch einmal mit Hilfe von Beteiligten interpretiert und evaluiert werden. Dies betrifft auch den Leaving-Care-Prozess.

- Als zweite Barriere ist zu nennen, dass fehlende Partizipation oft mit **fehlendem Fallverstehen** einhergeht. Versteht die Fachperson die Handlungsmöglichkeiten der Pflegekinder und die dahinter liegenden familienbiografischen Bedingungen nicht, scheitert Partizipation.
- Eine weitere wesentliche Barriere stellen **fehlende persönliche Vertrauensbeziehungen** dar. Diese sind zwar nicht Voraussetzungen für professionelles partizipationsorientiertes Handeln, befördern dieses aber. Wesentliche Ursache für diese fehlenden Vertrauensbeziehungen sind die **personelle Fluktuation**, die sich regelmässig in den Erzählungen zeigt. Besonders dramatisch zeigt sich die Differenz zwischen den Erfahrungen von schnellen Wechseln der Beistandspersonen und längeren, kontinuierlichen Arbeitsbeziehungen. Es wird von den Pflegekindern häufig positiv hervorgehoben, wenn sich über persönlichen Kontakt persönliches Vertrauen aufbaut.
- Eine vierte Barriere stellt das fehlende Bewusstsein von Pflegekindern über deren **Rechte zur Partizipation** dar und das **fehlende Wissen über Prozessabläufe** sowie **Rollen von Fachpersonen** und anderen beteiligten Personen und **fehlende Möglichkeiten der Unterstützung** dar. In der Onlineumfrage gaben ca. die Hälfte der Pflegekinder an, dass sie wenig bis keinen Einfluss auf die Art und Weise der Unterbringung in Pflegefamilien hatten (48%, N = 13). Damit hängt zusammen, dass **Rollen nicht geklärt sind** und enger involvierte Fachpersonen Aufgaben übernehmen, die sie nicht übernehmen dürften (z.B. DAF, die stark in die Fallsteuerung eingreifen, wie aus manchen Erzählungen deutlich wird).
- Eine fünfte Barriere sind die häufig **überfordernden Interaktionssituationen**, die sich an institutionelle und organisationale Erfordernisse, nicht jedoch an den Handlungsmöglichkeiten der Pflegekinder orientieren.
- Eine sechste wesentliche Barriere für Pflegekinder sind die **vielfachen Loyalitätsbezüge**, die es ihnen erschweren, ihre eigenen Bedürfnisse zu erkennen und diese auch gegenüber anderen zu artikulieren. Damit zusammenhängen kann die Erfahrung von **psychischer und**

physischer Gewalt, z.B. in Erpressungsversuchen («Wenn Du etwas sagst, wird Mama eingesperrt»), die dann den Pflegekindern die Teilnahme an Entscheidungen verunmöglicht.

- Eine siebte Barriere entsteht durch **psychosoziale Krisen bei Pflegekindern**. Depressive Phasen, die sich bis hin zu Suizidgedanken steigern, können dazu führen, dass falsche Entscheidungen getroffen werden – insbesondere dann, wenn diese nicht erkannt werden.
- Eine achte Barriere stellt die **Fremdheitserfahrungen zwischen Beteiligten** (z.B. zwischen Fachpersonen und Pflegekindern oder zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie) dar. Wenn hier kein Lernprozess initiiert wird, dann haben die Pflegekinder keine Teilhabe- und Teilnahmemöglichkeit.
- Eine neunte Barriere stellt die **geringe Flexibilität** der Gestaltung der Unterbringung, der Besuchsregelung, der Teilnahme an Gesprächen und der Auswahl von Pflegefamilien (z.B. Auswahl des Ortes) usw. dar. Immer wieder wird in den Erzählungen davon berichtet, dass die Entscheidungen nicht zu den Lebenssituationen passen, aber es aktuell keine anderen Lösungen gebe.
- Eine zehnte Barriere ist die fehlende **stellvertretende Repräsentation** im Verfahren, insbesondere dann, wenn keine Vertrauensbeziehungen zu den Fachpersonen vorhanden sind. Personen des Vertrauens – seien sie aus dem fachlichen Kontext (DAF), aus dem Kontext der Pflegefamilie (Pflegeeltern) oder aus dem weiteren lebensweltlichen Umfeld der Pflegekinder (Peers, weitere Verwandte) – können hier einen Ausweg bieten.

Zentrale Barrieren im Alltag von Pflegekindern, die die Partizipation verhindern oder beeinträchtigen:

1. Die erste wichtigste Barriere für eine gelingende Teilhabe im Alltag besteht dann, wenn die Pflegefamilie sich nicht auf die Pflegekinder und ihre besondere biografische Situation **einlassen** (kann). Dies schließt auch die eigenen unhinterfragten Routinen und Vorlieben zu **reflektieren** mit ein.
2. **Persönliches Vertrauen** zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern sind unabdingbare Voraussetzung. Wenn sich Pflegeeltern nicht für die Interessen der Pflegekinder einsetzen und als **Stellvertretende** fungieren, fehlt den Pflegekindern ein wichtiger Baustein für ihre Handlungsmöglichkeiten.
3. Pflegefamilien müssen sich mehr als andere Familien **öffnen** für Fachpersonen, andere vertraute Personen und Netzwerke der Kinder und auch für deren Herkunftsfamilie. Dies erhöht das Gefühl der Sicherheit. Umgekehrt gilt: Je mehr **Schließung und Privatsphäre** desto höher die Vulnerabilität/Anhängigkeit der Pflegekinder.

4. **Normalität** als zentraler Wunsch der Pflegekinder steht in Spannung zum Prinzip der Öffnung.
5. Eine **dominante Orientierung** an den Rechten der Herkunftseltern kann zu einer massiven Belastung für Pflegekinder und Pflegefamilie führen. Pflegekinder, die sich von ihren Herkunftseltern abgrenzen wollen, fühlen sich gegenüber den Wünschen und Rechten der Herkunftseltern zurückgesetzt.
6. Die beteiligten Familiensysteme sind durch die Pflegekinder miteinander verbunden. **Loyalitätsbindungen und Konkurrenzsituationen** verhindern die Artikulation von eigenen Bedürfnissen im Alltag und gefährden damit Teilhabe.

Aus dem Interview mit den Expert:innen lassen sich verschiedene Barrieren im Partizipationsprozess aufzeigen:

Übereinstimmend mit den Pflegekindern:

- Im Interview mit den Expert:innen zeigte sich, dass die generationale Ordnung, die das Machtverhältnis zwischen Kindern und Erwachsenen definiert, einen zentralen Einfluss auf die Partizipationsmöglichkeiten von Pflegekindern hat. So sind in Entscheidungssituationen, in denen zwischen Kinderschutz und der Gewährung von Partizipation abgewogen werden muss, meist die Sichtweisen der Erwachsenen ausschlaggebend, was die Partizipationsmöglichkeiten von Pflegekindern einschränkt. Dies wurde auch in den Pflegekinderinterviews an verschiedenen Stellen deutlich.
- Eine weitere zentrale Barriere ist, dass die Umsetzung des Partizipationskonzeptes von Fachpersonen als Herausforderung wahrgenommen wird. Einerseits werden die bestehenden rechtlichen Rahmenbedingungen als nicht ausreichend erachtet, um Partizipationsprozesse von Pflegekindern im Berufsalltag zu etablieren und deren Qualität zu überprüfen. Andererseits wird der Transfer vom fachlichen Konzept in die Beteiligungspraxis als voraussetzungsreiche Umsetzungsleistung wahrgenommen, aber auch persönliche Eigenschaften, wie eine kritische Haltung gegenüber Beteiligungsprozessen, scheinen ausschlaggebend zu sein (vgl. Perspektive Pflegekinder Barriere 1).
- Darüber hinaus wurden die begrenzten Ressourcen, die für die Umsetzung von Partizipationsmöglichkeiten notwendig wären, aber auch die bestehenden Strukturen im Pflegekinderbereich, wie z.B. der Zeitdruck bei Kindeswohlsentscheidungen, als Barriere in der Umsetzung wahrgenommen (vgl. Perspektive Pflegekinder Barriere 3 und 5)
- Als weitere Barriere wurde die räumliche Distanz zwischen den Akteuren bzw. zwischen den Pflegeangeboten in verschiedenen Kantonen genannt. Nicht immer finden sich geeignete

Wohnformen in unmittelbarer Nähe der Herkunftsfamilie und des vertrauten sozialen Umfelds der Pflegekinder, was sich wiederum erschwerend auf die Eignung der Pflegefamilien und den partizipativen Einbezug der Pflegekinder in Entscheidungsprozesse auswirkt (vgl. Perspektive Pflegekinder Barriere 9).

- Dies hat zur Folge, dass Partizipationsprozesse im Pflegekinderbereich nach wie vor zu einem grossen Teil vom Engagement der beteiligten Fachpersonen abhängig sind und davon, ob diese die Partizipation als Mehrwert für den Unterbringungsprozess oder als zusätzliche Arbeitsbelastung wahrnehmen (vgl. Perspektive Pflegekinder Barriere 2 und 3).

Weitere Aspekte, die zur Sprache kamen:

- Eine zusätzliche Barriere zeigt sich aus Sicht der Expert:innen bei der einvernehmlichen Fremdunterbringung und der Verwandtenpflege, in beiden Fällen sind die DAF weniger involviert, was zu weniger Kontrolle und damit zu weniger Beteiligungsrechten der Pflegekinder führt. Zudem wird die Verwandtenpflege oft weniger professionell und kritisch begleitet, da die Unterbringung im erweiterten Familienkreis zunächst 'normal(er)' erscheint.

Aus der **juristischen Analyse** der bestehenden Gesetzestexte und der sich daraus entwickelten Rechtspraxis können folgende Barrieren identifiziert werden:

Im **Entscheidungsverfahren** sieht das Recht nur einen punktuellen Einbezug des betroffenen Kindes vor, indem beispielsweise die abklärende Person im Kindesschutz mit dem Kind spricht oder die Behörde eine Anhörung gestützt auf Art. 314a ZGB vornimmt. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts reicht grundsätzlich eine einmalige Anhörung im gesamten Instanzenzug aus, soweit das Kind zu den entscheidenden Punkten befragt wurde und die Ergebnisse noch aktuell sind.²⁶ Wird eine Anhörung vorgenommen, so hat die anhörende Person den Lead und bestimmt, inwiefern sie das Kind über den Stand des Verfahrens oder seine (weiteren) Verfahrensrechte informiert, zu welchen Punkten das Kind sich äussern darf oder soll und wie stark das Kind betreffend Inhalt des zu erstellenden Protokolls mitbestimmen darf. Ist ein Kind noch nicht zu einem Gespräch zur Situation bereit, hat es diesen Moment des Einbezugs verpasst.²⁷ Obwohl die Kindsvertretung gestützt auf Art. 314a^{bis} Abs. 2 Ziff. 1 ZGB ausdrücklich für den Fall

²⁶ z.B. BGer, 11.8.2022, 5A_217/2022 E. 4.2.

²⁷ Ähnlich Blum/Brunner/Grossniklaus/Herzig/Jeltsch-Schudel/Meier, Kindsvertretung, S. 25.

einer Unterbringung vorgesehen ist, haben der Erfahrungsaustausch in den Dialoggruppen sowie Interviews der Kinder gezeigt, dass diese nur selten eingesetzt wird.²⁸ Damit beteiligt sich das Kind in Entscheidungsverfahren auf der Skala der Partizipationsrechte nur auf der Vorstufe, nämlich (im Idealfall) der Information und der Anhörung. Inwiefern seine Äusserungen tatsächlich die Entscheidungsfindung beeinflussen, hängt von vielen weiteren Faktoren ab.²⁹ Zu nennen sind etwa der Zeitpunkt der Anhörung: Ist der Entscheidprozess in der Kinderschutzbehörde bereits weit fortgeschritten und sind bereits Unterbringungslösungen in Diskussion, so werden die Äusserungen des Kindes zu alternativen Lösungsansätzen wenig(er) oder gar kein Gewicht erhalten. Weiter ist das Kind auf eine Anhörungskompetenz der Fachperson angewiesen, in welcher tatsächlich die rechtlich relevanten Fragen so gestellt werden, dass das Kind darauf auch eine aussagekräftige Antwort geben kann. Eine weitere Schwierigkeit stellt sich, wenn das Kind vorweg keine Informationen erhält, was die Gesprächsthemen sind. Es ist anspruchsvoll bis eigentlich unmöglich, seine Meinung zu einer Unterbringung einzubringen, wenn vorweg keine Informationen, Schnupperbesuche etc. gemacht wurden.

Während der Betreuungsphase ist die Pflegekinderverordnung anwendbar. Aus der rechtlichen Grundlage in Art. 1a PAVO ergeben sich Unklarheiten, die in der Umsetzung der Norm für Barrieren sorgen. Zum einen betrifft dies die **Verantwortlichkeit (A.)**, dann aber auch die einzelnen Partizipationsrechte wie das **Recht auf Information (B.)** und **Beteiligung (C.)**. Auf die Vertrauensperson wird unter der Teilfrage 5 (Kap. 5.5) eingegangen.

A. Betreffend Partizipationsrechte des Kindes «sorgt die KESB» dafür, dass das Pflegekind beispielsweise entsprechend seinem Alter aufgeklärt wird. In den Erläuterungen zu den revidierten PAVO-Bestimmungen³⁰ wird nicht näher dargelegt, wie sich der Gesetzgeber die Realisierung dieser neuen Verantwortung vorgestellt hat. In den Erläuterungen des Vorentwurfs zu einer neuen PAVO³¹ wird angemerkt, dass die Adressaten der PAVO die Erfüllung dieser Pflichten auferlegt, indem beispielsweise eine Platzierungsorganisation dafür besorgt sein soll, das Kind

²⁸ Siehe dazu ebenfalls die kantonalen Unterschiede, ersichtlich in: KOKES-Statistik 2021, Bestand Kinder, Anzahl Kinder mit Schutzmassnahmen am 31.12.2021, https://www.kokes.ch/application/files/6016/6307/1977/KOKES-Statistik_2021_Kinder_Bestand_Massnahmenarten_Details_A3.pdf (zuletzt eingesehen am 10.06.2023).

²⁹ Das Bundesgericht unterscheidet denn auch regelmässig zwischen urteilsfähigem und urteilsunfähigem Kind: Steht bei urteilsfähigen Kindern der persönlichkeitsrechtliche Aspekt im Vordergrund und steht diesem ein Mitwirkungsrecht zu, dient die Anhörung bei kleineren Kindern der Sachverhaltsermittlung; z.B. BGer, 25.10.2017, 5A_215/2017 E. 4.5.

³⁰ EJPD, Erläuterungen zu den revidierten Bestimmungen der Pflegekindverordnung, <<https://www.bj.admin.ch/dam/data/bj/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/kinderbetreuung/erl-vo-d.pdf>> (zuletzt eingesehen 9.6.2023).

³¹ EJPD, Erläuternder Bericht zur Totalrevision der Verordnung vom 19. Oktober 1977 über die Aufnahme von Kindern zur Pflege und zur Adoption (PAVO; Pflegekinderverordnung) und zur Verordnung über die Adoption (AdoV; Adoptionsverordnung), S. 19 <<https://www.bj.admin.ch/dam/bj/de/data/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/kinderbetreuung/ve-ber-d.pdf.download.pdf/ve-ber-d.pdf>> (zuletzt eingesehen 9.6.2023).

bei sich abzeichnenden Unterbringungswechseln vorzubereiten und zu begleiten. Der Wortlaut von Art. 1a PAVO benennt zwar durch die Formulierung «sorgt dafür» die KESB als Verantwortliche zur Realisierung der Partizipationsnorm. Die KESB kann diese Aufgabe an andere Akteure delegieren, die «näher» am Pflegekind sind. Sie bleibt in Auslegung der Norm jedoch in der Verantwortung, dass Art. 1a PAVO von den jeweiligen Akteuren tatsächlich angewandt wird.

B. Information über ihre Rechte, insbesondere Verfahrensrechte

Dieses Recht des Pflegekindes bietet auf zwei Ebenen Schwierigkeiten:

1. Gemäss Wortlaut der Norm ist eine Aufklärung über seine Rechte, insbesondere Verfahrensrechte, vorgesehen. Daher sind nicht nur seine Verfahrensrechte, sondern in allgemeiner Weise alle es betreffende Rechte gemeint. Dies ist darum von Bedeutung, weil höchstpersönliche Rechte Kinder und Jugendliche im Rahmen ihrer Urteilsfähigkeit ausüben dürfen (Art. 11 Abs. 2 BV, Art. 305 Abs. 1 ZGB, Art. 19c ZGB). Durch die allgemeine Bezeichnung der «Rechte» ist daher ein breites Anwendungsfeld denkbar. Nur wenn die Pflegekinder über ihre Rechte aufgeklärt werden, werden sie ermächtigt zu wählen, ob sie selbstständig handeln wollen. Beispielsweise dürfte das Kind beim Widerruf einer Pflegeplatzbewilligung nach Art. 11 PAVO selbstständig gegen den Widerruf Beschwerde erheben, weil es durch den Entzug der Pflegeplatzbewilligung in seinem höchstpersönlichen Recht betroffen ist.

Bei den Verfahrensrechten ist zu unterscheiden, ob es bei Urteilsfähigkeit selbstständig handeln kann oder seine Mitwirkungsrechte wie etwa die Anhörung (Art. 314a ZGB) geltend machen will. Aber auch hier haben die Forschungsergebnisse aus dem Projekt gezeigt, dass die Kinder darüber nicht informiert sind (siehe Frage 2, Barrieren).

2. Wie oben bereits ausgeführt, hat die KESB dafür zu sorgen, dass das Pflegekind über seine Rechte, insb. Verfahrensrechte aufgeklärt wird. Da die KESB vor allem im Entscheidungsverfahren mit dem Pflegekind befasst ist, müssen sich andere Akteure dafür einsetzen. Aus der aktuellen Rechtsgrundlage ist unklar, wer genau das Kind unabhängig, rechtlich korrekt und ohne Interessenkonflikt resp. ohne mögliche drohende Instrumentalisierung während der gesamten Unterbringungsphase über seine Rechte aufklären kann. In diesem Projekt ist auch deutlich geworden, dass den Pflegekindern das Wissen über ihre Rechte und die Prozessabläufe, Rollen von Fachpersonen sowie Möglichkeiten der Unterstützung fehlt (siehe Frage 2, Punkt 4). Selbst wenn es also wüsste, dass es über Rechte verfügt und diese vielleicht sogar geltend machen möchte, wüsste es (vielfach) nicht, an wen es sich wenden kann.

Weiter ist zu kritisieren, dass im Unterschied zur Anhörung in eherechtlichen Verfahren gestützt auf Art. 299 ff. ZPO, das Kind im Kindeschutzverfahren kein zwingendes Recht hat, dass auf seinen Antrag hin eine Verfahrensvertretung eingesetzt wird, die für die Aufklärung seiner Rechte besorgt sein könnte (siehe vertieft Frage 6). Die KESB verfügt über ein grosses Ermessen, welches sich in der Praxis in unterschiedlichen Anwendungszahlen der entsprechenden Norm Art. 314abis ZGB zeigt.³²

C. Beteiligung

Die Beteiligung an allen wichtigen Entscheidungen ist gemäss Art. 1a PAVO ohne Ausschlussgründe vorgesehen. Im Gegensatz zum Instrument der Anhörung im Entscheidprozess (Art. 314a ZGB), auf das wegen Alter oder wichtiger Gründe verzichtet werden darf, nennt die PAVO keine entsprechenden Ausschlussgründe. Im Gegenteil: Auch die Aufsichtsbehörde hat darüber zu wachen, dass das Kind an Entscheidungen entsprechend seinem Alter beteiligt wird (Art. 10 Abs. 3 PAVO). Der Wortlaut «Beteiligung» macht deutlich, dass es sich dabei nicht um ein (punktuelles) Anhörungsgespräch geht, sondern um dauernde direkte Einflussmöglichkeiten bei Entscheidungen, die einen wesentlichen Einfluss auf sein Leben haben. Die Ergebnisse aus den Interviews der Pflegekinder zeigen, dass direkte Beteiligung in ihrer Wahrnehmung unterschiedliche Formen annehmen kann, die von den Fachpersonen nicht immer als solche wahrgenommen werden (Frage 1, 2. *Agency* der Pflegekinder: Handlungsmöglichkeiten: «Sie zeigen, was sie wollen, können dies aber nicht in einer Form einbringen, durch die sie sich Gehör verschaffen»).

Um sich an Entscheidungsprozessen beteiligen zu können, sind unabdingbar vorgängige Informationsvermittlung sowie eine Begleitung und Unterstützung im Willensbildungsprozess notwendig.³³ Diese Rolle können verschiedene Personen im Umfeld des Pflegekindes wahrnehmen. Während der Gespräche ist auf das Ungleichgewicht in Bezug auf ihre Sprach- und Argumentationsfähigkeit Rücksicht zu nehmen.

³² Siehe dazu auch KOKES-Statistik 2021, Bestand Kinder, Anzahl Kinder mit Schutzmassnahmen am 31.12.2021, https://www.kokes.ch/application/files/6016/6307/1977/KOKES-Statistik_2021_Kinder_Bestand_Massnahmenarten_Details_A3.pdf (zuletzt eingesehen am 10.06.2023).

³³ Siehe etwa Ausschuss für die Rechte des Kindes, Allgemeine Bemerkung Nr. 12 (2009), Das Recht des Kindes auf Gehör, CRC/C/GC/12, S. 12 https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Information/Information_GC12_barrierefrei_geschuetzt.pdf (zuletzt eingesehen am 12.06.2023).

5.3 Beseitigung von Barrieren für Partizipation

Frage 3. Wie können diese Barrieren beseitigt oder abgesenkt werden?

Aus sozialpädagogischer Perspektive gehen die Empfehlungen (vgl. Kap. 5.9) detaillierter auf diese Frage ein.

Hier kann darauf hingewiesen werden, dass die Expert:innen einen Bedarf an Weiterbildungsangeboten, welche die konzeptionelle Ausgestaltung praktischer Beteiligungsprozesse thematisieren, betonen. Auf diese Weise könnten den Partizipationsbarrieren von Pflegekindern auf fachlicher Ebene aktiv entgegengewirkt werden, indem die Fachpersonen ihr Fachwissen erweitern und ihre Kompetenzen ausbauen, um ein gemeinsames Verständnis von Partizipation zu erarbeiten.

Darüber hinaus müssten aber die beteiligten Fachorganisationen (KESB, DAF, Aufsicht etc.) konzeptionelle Arbeit leisten und die theoretischen wie empirischen Erkenntnisse in ihre organisationalen Strukturen und Prozesse übersetzen. Ohne eine solche organisationale Verankerung werden sich keine Veränderungen ergeben. Diese organisationale Verankerung kann befördert werden durch institutionelle Vorgaben (vgl. hier die rechtliche Sicht), indem zum Beispiel gesetzliche Anpassungen vorgenommen werden.

Weiter bedarf es in den Organisationen und organisationsübergreifend die Erstellung von Materialien (Flyer, Websites, Apps, etc.), die den Pflegekindern Informationen über ihre Rechte, über mögliche Unterstützung sowie über Beschwerde- und Einspruchsmöglichkeiten verfügbar machen.

Schliesslich bedarf es eines Monitorings bzw. regelmässiger Evaluationen, ob die entsprechenden Massnahmen auch zu einer verbesserten Wahrnehmung und Bewertung des Partizipationsprozesses führen.

Aus rechtlicher Sicht gesehen, zusätzlich zu den oben genannten Empfehlungen, können verschiedene Wege zu einer Absenkung von (rechtlichen) Barrieren diskutiert werden:

- o Auf Bundesebene: Vereinheitlichung und Konkretisieren der Rollen, Prozesse und jeweilige Verantwortlichkeiten der Akteure in Bezug auf unterschiedliche Partizipationsformen der Kinder und Jugendlichen.³⁴

³⁴ Die Revision der PAVO bietet dazu Gelegenheit, siehe Postulat Roduit, Ein zeitgemässer Handlungsrahmen für die ausserfamiliäre Begleitung von Kindern tut not (22.4407), vom Nationalrat am 17.3.2023 angenommen; Amtl. Bull NR FS 2023, 22.4407.

- o Bestehende Standards³⁵ und / oder Empfehlungen³⁶ als verbindlich erklären.
- o In den jeweiligen Kantonen: jeweils auf die örtlichen Gegebenheiten angepasste Konkretisierung und Stärkung der Partizipationsformen im Sinne dieses Berichts.
- o (Verbindliche) Weiterbildung und Informationsangebote für verschiedene Akteure

Ein juristischer Lösungsansatz, um die Partizipation von Pflegekindern zu stärken, kann in der Stärkung der Vertrauensperson resp. der Verfahrensbeistandschaft gesehen werden (siehe Frage 6).

5.4 Personelle und finanzielle Ressourcen

Frage 4. Welche personellen und finanziellen Ressourcen sind für eine partizipationsorientierte Praxis notwendig? Wie können diese zugänglich gemacht werden?

Wir haben in unserer Studie keine Abschätzung personeller und finanzieller Ressourcen vorgenommen. Dies hätte eines anderen methodischen Ansatzes bedurft. Allerdings wird in den Erfahrungen der Pflegekinder deutlich, dass die personellen Ressourcen insbesondere im Bereich der Beistandschaft nicht ausreichen, um mit allen betreuten Pflegekindern eine tragfähige Arbeitsbeziehung aufzubauen. Es stellt sich hier die Frage, inwieweit rechtlich und fachlich eine Delegation an andere Fachpersonen sinnvoll und akzeptabel ist. Wir haben in den Berichten der Pflegekinder gesehen, dass bspw. Fachpersonen der DAF durch ihre starke Präsenz in den Pflegefamilien sehr zentral für Pflegekinder geworden sind und starken Einfluss auf die Fallsteuerung nehmen konnten.

Auch der Aufbau eines flächendeckenden Systems an Vertrauenspersonen bräuchte finanzielle Ressourcen, weil 1) konzeptionelle Arbeit geleistet werden müsste und 2) die Umsetzung ebenfalls personelle Ressourcen bindet. Ohne konzeptionelle Arbeit könnte die Einsetzung von Vertrauenspersonen sogar mehr schaden als nutzen.

Schliesslich stellt die Kostenfrage für die Einsetzung der Verfahrensbeistandschaft ein wichtiges Hindernis in der Praxis dar. Gemäss geltendem Recht gehören die Kosten von Kinderschutzmassnahmen zum Kindesunterhalt, der grundsätzlich von den Eltern zu tragen ist (Art. 276 Abs. 2 ZGB). Wie bereits in den Richtlinien zu einem kinderfreundlichen Verfahren festgehalten

³⁵ Z.B. Quality4children, <https://www.quality4children.ch/> (zuletzt eingesehen am 11.06.2023); Integras, Prozessqualität zur Platzierung von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien, Standards, 2021. https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/22696/3/2021_Integras_Standards-Prozessqualitaet-Platzierung.pdf (zuletzt eingesehen 31.8.2023).

³⁶ SODK/KOKES, Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung, 20.11.2020, <www.kokes.ch/application/files/1916/1130/8588/DE_Einzelseiten.pdf> (zuletzt eingesehen am 11.06.2023).

wurde, muss das Verfahren für Kinder und deren Eltern, die die Prozesskosten des Kindes tragen müssen, kostenfrei werden.³⁷

5.5 Vertrauensperson

Frage 5. Welche Bedeutung hat die Vertrauensperson nach PAVO für das Pflegekind?

Aus unseren **narrativen Interviews** tritt deutlich hervor, dass das festgeschriebene Recht, im Pflegeprozess eine Vertrauensperson herbeiziehen und bestimmen zu dürfen, den Pflegekindern und -jugendlichen selbst – auch auf explizite Nachfrage hin – nicht bekannt ist und sie dementsprechend bisher nicht davon Gebrauch gemacht haben (im qualitativen Sample taucht nur ein Fall auf). Dies bedeutet allerdings nicht, dass sie nicht trotzdem über vertrauensvolle Beziehungen zu Menschen in ihrem Umfeld verfügen und diese äusserst schätzen. Manchmal sind es trotz widriger Umstände die leiblichen Eltern, mit denen die Befragten ein enges Verhältnis pflegen, häufig sind es weitere nahe Verwandte, wie im Besonderen die Figur der Grossmutter, die teilweise sogar als Elternersatz fungiert, oder aber es sind die Pflegeeltern, denen sie sich anvertrauen und mit denen sie Herausforderungen gemeinsam anpacken und meistern.

In verschiedenen Fällen sind es auch Fachpersonen wie DAF-Mitarbeitende oder Psychotherapeut:innen/Psycholog:innen, mit denen die jungen Menschen offen sprechen können und von denen sie sich besonders ernst genommen fühlen.

Peers wiederum werden in den Erzählungen weniger prägnant als soziale Ressource beschrieben. In der Regel handelt es sich dabei um einzelne gute Freunde und kleinere Gruppen, die ein Hobby (wie Fahrradfahren), ein gemeinsames Interesse (wie Sammeln oder Online-Spiele) oder eine andere Form der Verbundenheit (wie eine religiöse Gemeinschaft) teilen. Sie dienen dabei vorwiegend als emotionale Stütze, werden aber als Vertrauenspersonen im Pflegekindersystem eher nicht in Betracht gezogen.

Ein anderes Ergebnis bietet die **Online-Umfrage**. Hier geben 41% an, dass sie von einer Vertrauensperson vor der Unterbringung begleitet wurden und mehr als die Hälfte sagen, dass sie aktuell eine Vertrauensperson hätten. In der Umfrage wurde zwar erklärt, was eine Vertrauensperson ist, allerdings lässt sich nicht ausschliessen, dass die Teilnehmenden an der Online-Umfrage doch das Konzept der Vertrauensperson weiter gefasst verstanden haben. Diejenigen, die keine Vertrauensperson haben, konnten angeben, ob sie sich eine solche Person wünschen würden. Sieben von 11 Kindern/Jugendlichen verneinten den Wunsch nach einer Vertrauensperson.

³⁷ Committee of Ministers of the Council of Europe, Guidelines on child-friendly justice, S. 27, Rz. 35 <https://rm.coe.int/16804b2cf3>

Die Interviews mit **Expert:innen** bestätigen zum Teil die Ergebnisse aus den narrativen Interviews. So sind auch diese der Meinung, dass Personen, denen die Pflegekinder vertrauen, grundsätzlich eine bereichernde und sowohl in Entscheidungs- als auch Krisensituationen unterstützende bis existenzielle Ressource sein können. Dies gilt einerseits für den Pflegeprozess und andererseits für den gesamten Lebensverlauf. Denn genau in dieser Langfristigkeit und Beständigkeit liegt die Wurzel für den Aufbau tiefgreifender und vertrauensvoller Beziehungen, die nicht zuletzt in Notsituationen abermals auf die Probe gestellt und gerade dann besonders entscheidend für die jungen Menschen sind.

In diesem Zusammenhang läge der Vorteil einer eigens ernannten Vertrauensperson darin, dass die Pflegekinder über den ganzen Pflegeprozess hinweg einen bereits bekannten Menschen, zu dem sie schon eine vertrauensvolle Beziehung unterhalten, als niederschwellige:n Fürsprecher:in (insbesondere bei Meinungsäußerungen und Entscheidungsprozessen) an ihrer Seite hätten.

Wer kann Vertrauensperson sein? Unter den Expert:innen wie Fachpersonen scheiden sich jedoch die Geister an der Frage, wer generell als Vertrauensperson infrage kommen könnte, welche Aufgaben diese hätte, welche Rolle sie in welchen Prozessen übernehmen könnte und gegebenenfalls welche Auflagen diese erfüllen müsste: zum Beispiel, dass Kinder «[...] dieser Person auch das sagen [können], was sie wirklich fühlen und denken und nicht, was die Behörden, was die Pflegeeltern hören wollen» (F. 2021, Z. 50). Abgesehen davon sind potenzielle Vertrauenspersonen im sozialen Umfeld von Pflegekindern nicht immer auffindbar. Dies kann unter anderem daran liegen, dass sich ihre Lebensverhältnisse sehr turbulent gestalten können bzw. dass ihr Alltag an unterschiedlichen Orten stattfindet und nicht selten durch viele (personelle) Wechsel und Veränderungen geprägt ist (wechselnde Wohnorte, Unterbringungen, Beistandschaften, Schulen etc.). Vertrauen kann weder erzwungen noch von einem Tag auf den andern hergestellt werden, zumal es Raum und soziale Möglichkeiten für Beziehungsgestaltung braucht.

Es kann ausserdem schwierig sein, eine einzige Person als Vertrauensperson zu benennen und dieser damit eine klare (und ggf. auch herausfordernde) Aufgabe zuzuordnen. In unserem Sample sind solche Personen häufig in das (Pflegefamilien-)System eingeflochten, kämpfen gar mit Loyalitätskonflikten oder können/möchten diese Verantwortung nicht tragen (gerade wenn es sich beispielsweise um ein Geschwister oder gleichaltrige Freund:innen handelt). Diesem Umstand könnte begegnet werden, indem in jedem Einzelfall hinterfragt wird, ob in jeder Situation, Lebensphase oder zu jedem Thema dieselbe Person als sinnvolle Hilfe involviert werden

kann, oder ob die hinzugezogenen Vertrauenspersonen viel spezifischer und situativer eingesetzt werden müssten, und dass es eventuell insgesamt stärker darum geht, das soziale Netzwerk der Betroffenen zu identifizieren und zu aktivieren.

Zusammenfassend ist dem (gewünschten) Einbezug einer Vertrauensperson in den Pflegeprozess sowohl vonseiten der Pflegekinder und -jugendlichen als auch aus fachlicher Sicht nichts entgegenzuhalten. An der rechtlichen und konzeptionellen Umsetzung dieses Instituts hapert es jedoch nach wie vor und sie ist auch umstritten.

Die **rechtliche Grundlage** der Vertrauensperson stellt die Praxis in mehrfacher Hinsicht vor Herausforderungen:

- In den Dialogveranstaltungen wurde in einzelnen Voten kritisiert, dass der Begriff «Vertrauensperson» weder Kinder und Jugendliche noch Fachpersonen anspricht. So haben sich denn mittlerweile auch andere Begrifflichkeiten gebildet. SODK/KOKES schlagen in ihren Empfehlungen, die «Person des Vertrauens» vor.³⁸ Ein Teil der Problematik liegt darin, dass der Begriff »Vertrauensperson» / «Person des Vertrauens» vermittelt, es könne nur eine Person das Vertrauen des Kindes geniessen. Der Kanton Bern nennt in einer Verordnung³⁹ «vertraute Person-en». Er nimmt damit zurecht Rücksicht auf die Möglichkeit, dass Kinder mehreren Personen – oder gar keinen Personen – ihr Vertrauen schenken und dies auch nur in Teilbereichen, jedoch nicht umfassend. Für die Kinder und Jugendlichen ist dies kein «Begriff», so dass ein sorgfältiges Erfragen notwendig ist, um allfällige Vertrauensbeziehungen zu finden.
- Gemäss Wortlaut von Art. 1a Abs. 2 PAVO ist die KESB zuständig dafür zu sorgen, dass eine Vertrauensperson zugewiesen wird. Der Wortlaut kann so ausgelegt werden, dass eine Delegation dieser Aufgabe an beispielsweise implizierte DAFs oder an abklärende Fachpersonen delegiert werden darf. Die Verantwortung für den gelingenden Prozess trägt jedoch gemäss PAVO die KESB. Tatsächlich erfragt das Vorhandensein der Vertrauensperson, gemäss Aussagen an den Dialogveranstaltungen, entweder die für das Kind zuständige DAF-Fachperson oder allenfalls die Beistandsperson. Wird eine solche Vertrauensperson vom

³⁸ SODK/KOKES, Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung, 2020, S. 23

³⁹ Art. 2 Abs. 2 Verordnung über die Aufsicht über stationäre Einrichtungen und ambulante Leistungen für Kinder vom 23.06.2021, BSG 213.319.2

Kind genannt, so ist dieser Wunsch zu respektieren, ausser wichtige Gründe würden dagegensprechen.⁴⁰ Es wäre in einem nächsten Schritt wichtig, die KESB würde mit der Vertrauensperson ihre Aufgaben sowie das Rollenverständnis im System des Kindesschutzes klären oder diesen Schritt verbindlich an eine Fachperson delegieren.

- Gemäss den Erläuterungen des EJPD und den Empfehlungen der SODK/KOKES soll die Vertrauensperson ausserhalb des Systems möglichst unabhängig sein und darum nicht dem familiären Umfeld oder dem Kindesschutzsystem angehören.⁴¹ Gemäss den Ergebnissen unserer Studie bestehen bei Pflegekindern durchaus vertrauensvolle Beziehungen, die sich aber nicht immer ausserhalb des Systems befinden. Diese Personen können eine wichtige Ressource darstellen, sowohl für das Pflegekind als auch für die Fachpersonen. Es sollte daher prioritär auf bestehende Vertrauensbeziehungen abgestellt werden, unabhängig davon, ob sie sich innerhalb oder ausserhalb des Systems befinden. Umso wichtiger dürfte dann aber die oben genannte Klärung der Rollen sowie Funktionen im Kindesschutzsystem sein, damit eine Zusammenarbeit gelingen kann.
- Die Vertrauensperson kann gemäss Art. 1a Abs. 2 lit. b PAVO das Pflegekind unterstützen, indem sich das Pflegekind bei Fragen oder Problemen an die Vertrauensperson wenden kann. Der Wortlaut impliziert, dass die Vertrauensperson eine passive Rolle einnimmt, indem sie vor allem zuhört und damit eine verlässliche Zuwendung zeigt. Sie wird allenfalls eine Beratungsposition einnehmen,⁴² wobei diese durch den Wortlaut von Art. 1a Abs. 2 lit. b PAVO nicht ausdrücklich genannt wird. Der Wortlaut der PAVO entspricht einem passiven Rollenverständnis: Benennt ein Pflegekind eine Vertrauensperson, kennt diese zwar die aktuellen Probleme und Fragen des Kindes. Gleichwohl sieht die PAVO nicht vor, dass die Vertrauensperson dieses Wissen aktiv einbringen darf. Dies scheint eine verpasste Gelegenheit zu sein: Die Vertrauensperson wäre eine Person, die eine repräsentative Mitwirkung des Kindes in den jeweiligen Prozessen garantieren könnte. Die aktuelle rechtliche Grundlage sieht jedoch keine solche Möglichkeit vor. Die Empfehlungen der SODK/KOKES gehen be-

⁴⁰ EJPD, Erläuternder Bericht zur Totalrevision der Verordnung vom 19. Oktober 1977 über die Aufnahme von Kindern zur Pflege und zur Adoption (PAVO; Pflegekinderverordnung) und zur Verordnung über die Adoption (AdoV; Adoptionsverordnung), S. 45.

⁴¹ EJPD, Erläuterungen zu den revidierten Bestimmungen der Pflegekinderverordnung, S. 3; SODK/KOKES, Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung, 2020, S. 23.

⁴² So jedenfalls Lorène Métral, La personne de confiance en protection de l'enfance: entre théorie et mise en oeuvre, ZKE 2021, 320 ff., 324. Métral nennt u.a. auch Beratung in Verfahrensfragen. Dies ist kritisch zu hinterfragen, wenn Vertrauenspersonen aus dem privaten Umfeld gewählt werden.

reits einen Schritt weiter, wenn sie deren Hauptaufgabe darin sehen, die Meinung des Pflegekindes einzubringen und die subjektive Haltung des Kindes aufzuzeigen.⁴³ Offensichtlich werden Vertrauenspersonen von Kindern in Institutionen der Romandie bereits aktiv in die Begleitung einbezogen und können damit eine aktive Rolle einnehmen. Ungeklärt bleibt, inwiefern dieser Einbezug im Belieben der jeweiligen Institution steht.⁴⁴

Fazit der rechtlichen Beurteilung: Aktuell nimmt die Vertrauensperson nur eine schwache Rolle ein, obwohl sie das Vertrauen des Kindes genießt und möglicherweise sehr konkret über dessen Wünsche informiert ist. Die Praxis setzt denn diese Vertrauenspersonen kaum ein.⁴⁵ Die rechtliche Grundlage sieht keine aktiven Aufgabenbereiche vor, in welchen die Vertrauensperson ihr Wissen einbringen könnte. Zudem muss der Prozess der Einsetzung geklärt werden. Ein Lösungsansatz könnte die Einsetzung einer «Vertrauensperson für rechtliche Belange» sein. Jedes Kind, für das eine Unterbringung in Betracht gezogen wird, sollte Anspruch auf eine solche Person haben. Diese Verfahrensvertretung/-beistandschaft sollte vor und während der Unterbringung die Ansprechperson für das Kind sein dürfen. Die Rolle der Vertrauensperson in rechtlichen Belangen müsste an die aktive Rolle einer Verfahrensbeistandschaft angepasst werden. Sie ist ebenfalls in diesem Sinn von der Beistandschaft abzugrenzen: Die Vertrauensperson vertritt in erster Linie den geäußerten Kindeswillen,⁴⁶ die Beistandsperson spricht Empfehlungen im Sinne des Kindeswohls aus.⁴⁷

Fragen 5a-c: Welchen Einfluss hat die Regelung der Zuweisung der Vertrauensperson auf ihre Bedeutung für das Pflegekind (z.B. Zuständigkeiten der Zuweisung, Wahl der Vertrauensperson, Zeitpunkt der Zuweisung, Auftrag und Aufgaben der Vertrauensperson)? Wie wird die Meinung des Pflegekindes dabei berücksichtigt? Wie bewerten die Pflegekinder die Zuweisung einer Vertrauensperson ganz generell?

Offiziell zugewiesene Vertrauenspersonen gibt es selten, sodass wir nur beschränkte Aussagen über den Prozess der Zuweisung treffen können. Im Folgenden sind vor allem die hypothetischen Aussagen der Pflegekinder zusammengefasst.

⁴³ SODK/KOKES, Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung, 2020, S. 23.

⁴⁴ Lorène Métral, La personne de confiance en protection de l'enfance: entre théorie et mise en oeuvre, ZKE 2021, 320 ff., 327.

⁴⁵ Lorène Métral, La personne de confiance en protection de l'enfance: entre théorie et mise en oeuvre, ZKE 2021, 320 ff., 324.

⁴⁶ Blum/Brunner/Grossniklaus/Herzig/Jeltsch-Schudel/Meier, Kindesvertretung, S. 109.

⁴⁷ Auch Métral spricht die notwendige Rollenklärung zwischen Beistandsperson und Vertrauensperson an: Lorène Métral, La personne de confiance en protection de l'enfance: entre théorie et mise en oeuvre, ZKE 2021, 320 ff., 327.

Auf die Frage hin, ob es für sie hilfreich gewesen wäre oder aktuell eine unterstützende Wirkung hätte, eine Vertrauensperson zur Seite zu haben, reagieren die Pflegekinder und -jugendlichen tendenziell mit Vorsicht und Skepsis. Für sie scheint nicht automatisch ersichtlich zu sein, ob und in welcher Hinsicht eine zusätzliche Person, im Rahmen der Vielzahl an bereits involvierten Akteur:innen, hilfreich wäre. Darüber hinaus wurde in den Interviews aber auch ersichtlich, dass einige Pflegekinder und -jugendliche einen grossen Selbstständigkeitswunsch besitzen und ihren Aussagen zufolge wichtige Angelegenheiten lieber selbst regeln möchten. In diesem Kontext wurde auch erwähnt, dass sie Erwachsenen generell eher misstrauisch gegenüberstehen und vor allem Fachpersonen nur sehr schwer und wenn, dann erst mit der Zeit, vertrauen können.

Lediglich eine 18-jährige Pflegejugendliche aus unserem Sampling gibt konkret an, eine Vertrauensperson zu haben, die bereits vor dem Wechsel in die Pflegefamilie miteinbezogen wurde. Die junge Frau wusste im gemeinsamen Gespräch allerdings ebenfalls nicht, dass sie per Gesetz Anspruch auf eine Vertrauensperson hat(te). Sie schätzt an der Vertrauensperson, dass eine außenstehende Person sie in Konfliktsituationen begleitet. Ausserdem sieht sie in ihr eine Entlastung für ihre Pflegeeltern. Auch andere Befragte bestätigen, dass sie eine Begleitperson in bestimmten Situationen (etwa in grossen Gesprächsrunden) als wertvoll und nützlich beurteilen. Für sie ist jedoch unklar, worin die spezifische Aufgabe dieser Vertrauensperson liegen soll und inwiefern bzw. in welchem Umfang diese in den Prozess einbezogen werden (muss). Für Pflegekinder und -jugendliche kann es sich des Weiteren als schwierig erweisen, sich offiziell auf eine Vertrauensperson festzulegen. Zum einen, weil sie vielleicht keine solche haben und zum anderen, da sich eine tragfähige Beziehung ihrer Meinung nach auf ungezwungene Weise entwickeln können muss und nicht so leicht im Vorherein und definitiv festgelegt werden kann. Ein Hinweis, der in der Tendenz einer Institutionalisierung der Vertrauensperson widerspricht und darauf hindeutet, dass dieses Recht ein Recht bleiben muss und sich nicht zu einem Zwang entwickeln darf, zumal es sonst das eigentliche Ziel verfehlt.

Sollte die Bestimmung einer Vertrauensperson konsequent umgesetzt werden, möchten die jungen Menschen gerne umfassend informiert und in das Auswahlverfahren einbezogen werden. Auch im weiteren Verlauf müsste vermutlich immer wieder nachgefragt und auf der Grundlage der individuellen Bedürfnisse der Pflegekinder und -jugendlichen ausgehandelt werden, auf welche Weise die Vertrauenspersonen zum Einsatz kommen können: als Gesprächspartner:innen der Pflegekinder und -jugendlichen, als physische/emotionale Unterstützung (bspw. in Sitzungen), als Fürsprecher:innen oder als situative Vertretungen etc.?

5.6 Verfahrensvertretung

Frage 6. Welche Bedeutung hat die Verfahrensvertretung / Verfahrensbeistandschaft nach ZGB für das Pflegekind? a. Welchen Einfluss hat die Regelung der Zuweisung der Verfahrensvertretung auf ihre Bedeutung für das Pflegekind (z.B. Wahl der Verfahrensvertretung, Zeitpunkt der Zuweisung, Auftrag und Aufgaben der Verfahrensvertretung)? b. Wie bewerten die Pflegekinder dabei die Zuweisung der Verfahrensvertretung?

Vorab einige Erwägungen aus juristischer Sicht. Anschliessend folgen Erkenntnisse aus dem Projekt:

Mit der geltenden Regelung in Art. 314a^{bis} ZGB wird als Beistand eine in fürsorgerischen und rechtlichen Fragen erfahrene Person eingesetzt. Sowohl Anwält:innen und Jurist:innen mit Weiterbildung in psycho-sozialen Bereichen als auch psycho-soziale Fachpersonen mit Weiterbildung im rechtlichen Bereich kommen damit in Frage.⁴⁸

Die KESB verfügt über ein grosses Ermessen, da sie nur «wenn nötig» eine Verfahrensbeistandschaft anordnen muss. Als ein Anwendungsfall wird in Art. 314a^{bis} Abs. 2 Ziff. 1 ZGB die Unterbringung des Kindes genannt, aber auch hier hat die KESB ein Ermessen, indem sie die Einsetzung «prüft». Welche Kriterien indes eine Einsetzung als notwendig erscheinen lässt, wird im Gesetz nicht erwähnt. Die Fallzahlen der KOKES zur Einsetzung von Verfahrensbeistandschaften zeigen deutlich auf, dass je nach Kanton unterschiedliche Ermessensentscheide fallen.⁴⁹ In Berichten aus Dialogveranstaltungen und im Austausch mit praktizierenden Verfahrensbeiständ:innen wird erwähnt, dass sie bei Fragen des Unterbringungswechsels eher selten eingesetzt werden. Wenn sie eingesetzt werden, dann eher spät, in «komplexen» Fällen, in denen sich Schwierigkeiten abzeichnen. Gemäss bundesrichterlicher Rechtsprechung besteht eine Prüfpflicht, jedoch muss kein formeller Entscheid erfolgen, ob eine Verfahrensvertretung eingesetzt werden soll.⁵⁰ Der Kanton Zürich, der eine interne Prüf- und Dokumentationspflicht kennt,⁵¹ hat

⁴⁸ Der Verein Kinderanwaltschaft Schweiz bietet eine Liste von zertifizierten Kindesvertreter:innen. Diejenigen, die zertifiziert sind, haben sich verpflichtet sich an gemeinsame Standards zu halten. Sie verfügen sowohl im rechtlichen als auch im psycho-sozialen Bereich über entsprechende Weiterbildungen und haben sich zudem zu Intervention und Weiterbildung verpflichtet. <https://www.kinderanwaltschaft.ch/de/page/ueber-rechtsvertretung-des-kindes> (zuletzt eingesehen 28.6.2023).

⁴⁹ KOKES-Statistik 2021, Bestand Kinder, Anzahl Kinder mit Schutzmassnahmen am 31.12.2021, https://www.kokes.ch/application/files/6016/6307/1977/KOKES-Statistik_2021_Kinder_Bestand_Massnahmenarten_Details_A3.pdf (zuletzt eingesehen am 10.06.2023).

⁵⁰ z.B. BGer, Urteil vom 13. August 2015, E. 5.1.

⁵¹ Kanton Zürich, «Erkenntnisse und Lehren aus dem Fall Flaach», Medienmitteilung vom 29.01.2016 <<https://www.zh.ch/de/news-uebersicht/medienmitteilungen/2016/01/erkenntnisse-und-lehren-aus-dem-fall-flaach.html>> (Stand: 28.09.2022).

bezeichnenderweise die höchste Anzahl von Anordnungen gestützt auf Art. 314a^{bis} ZGB.⁵² Zudem besteht im Kindesschutzverfahren – im Gegensatz zum Scheidungsrecht – immer noch ein Ermessensspielraum der Behörde, ob sie auf Antrag eines urteilsfähigen Kindes eine Verfahrensbeistandschaft einsetzt.⁵³ Weiter haben Eltern ein Beschwerderecht gegen die Mandatierung eines Verfahrensbeistands.⁵⁴

Der Aufgabenbereich ist gesetzlich mit «Anträge stellen und Rechtsmittel» umschrieben (Art. 314a^{bis} Abs. 3 ZGB). Das Schrifttum hat weitere wichtige Aufgaben umschrieben wie etwa die kindgerechte und entwicklungsadäquate Information und Beratung, die Begleitung im Meinungsbildungsprozess und das Ermitteln des (möglicherweise sich erst entwickelnden) Kindeswillens. Im Sinne des Kindeswohls ist schliesslich die Förderung einvernehmlicher Lösungen wie auch das Monitoring des Verfahrens weitere Aufgabenbereiche eines sorgfältig arbeitenden Verfahrensbeistands oder Verfahrensbeiständin.⁵⁵

Im Hinblick darauf, dass die direkte Beteiligung den Pflegekindern Schwierigkeiten bereiten und manchmal nur eine brüchige/fehlende Vertrauensbasis zu anderen Erwachsenen besteht, zudem bei den Beistandspersonen eine hohe Fluktuation konstatiert wurde und den Pflegekindern klar Informationen über ihre Rechte fehlen, könnte ein Ansatz darin bestehen, in jedem Kindesschutzverfahren, welches eine Unterbringung zum Gegenstand hat, eine Verfahrensbeistandschaft anzuordnen. Das bislang grosse Ermessen der Behörden müsste dafür eingeschränkt werden. Zudem ist den Behörden, ähnlich wie im Kanton Zürich, eine Dokumentations- und Begründungspflicht bei einem Verzicht einer Verfahrensbeistandschaft aufzuerlegen. Weiter sollte die Verfahrensbeistandschaft ohne Kostenfolge angeordnet werden können, damit nicht die Eltern mit diesen Kosten belastet werden.

⁵⁶ Analog zur Verfahrensbeistandschaft in den eherechtlichen Verfahren müsste ein Antrag eines urteilsfähigen Kindes genügen, damit zwingend eine Verfahrensvertretung (wieder) eingesetzt wird. Mit der Einsetzung einer Verfahrensbeistandschaft wird garantiert, dass dem Kind eine unabhängige Person zur Verfügung steht, welche sie über den Prozess, seine Rechte und die Rollen der verschiedenen Akteure aufklärt. Dieselbe Verfahrensbeistandsperson sollte nach dem Entscheidungsverfahren, über die gesamte Dauer der Unterbringung und darüber hinaus, dem

⁵² KOKES, Statistik, Kindesschutzmassnahmen nach Kanton, <https://www.kokes.ch/application/files/6016/6307/1977/KOKES-Statistik_2021_Kinder_Bestand_Massnahmenarten_Details_A3.pdf> (Stand: 26.18.2023).

⁵³ Zum Beispiel: BGer, 6. Juni 2016, 5A_232/2016 E. 4.

⁵⁴ Zum Beispiel: BGer, 16. März 2016, 5A_894/2015.

⁵⁵ Statt vieler: Ursula Leuthold/Jonas Schweighauser, Beistandschaft und Kindesvertretung im Kindesschutz – Rolle, Aufgaben und Herausforderungen in der Zusammenarbeit, ZKE 2016, S. 463 ff., S. 475 f.

⁵⁶ Kostenfreie Verfahren fordert z.B. Sandra Hotz, §1 Konzept für ein kinderfreundliches Verfahren, in: Sandra Hotz (Hrsg.), Handbuch Kinder im Verfahren, Zürich/St. Gallen 2020, Rn. 1.64 ff.

betroffenen Kind oder Jugendlichen zur Verfügung stehen. Damit kann eine Vertrauensbasis gebildet werden und die Verfahrensbeistandschaft kann die Funktion der «Vertrauensperson für die rechtlichen Belange» einnehmen. Die Verfahrensbeistandschaft kann die kindgerechte und entwicklungsadäquate Information und Aufklärung der Rechte, insbesondere der Verfahrensrechte, garantieren. Weiter begleitet und unterstützt sie als unabhängige Fachperson den Meinungsbildungsprozess des Pflegekindes und kann den Kindeswillen ermitteln. Ist dem Pflegekind eine direkte Beteiligung nicht in der vorgesehenen Form (mittels Gespräche) möglich, so kann die Verfahrensbeistandsperson den ermittelten Kindeswillen in der repräsentativen Mitwirkungsform einbringen.

5.7 Gute Beispiele

Frage 7. Welches sind gute Beispiele einer gelungenen Partizipationspraxis mit Pflegekindern in der Schweiz?

Wir konnten sowohl aus den Interviews mit den Pflegekindern/-jugendlichen als auch aus den Gruppendiskussionen mit Fachpersonen gute Praxis identifizieren. Dabei liegt der Fokus nicht allein auf Not- und Belastungssituationen, wie die Unterfragen a-c nahelegen. Vielmehr haben wir eine breite Palette von Ideen zu guter Praxis gesammelt.⁵⁷ Die Analysen der Interviews mit den Pflegekindern haben gezeigt, dass es keine Fälle gibt, in denen wir durchgehend von beispielhaft guten Verläufen sprechen können. Wir entdecken allerdings Hinweise auf gelingende Partizipationsmomente, von denen die interviewten Pflegejugendlichen berichtet haben. Im Folgenden findet sich eine Auswahl dieser Momente, die wir zusammen mit den Ergebnissen aus den zwei Gruppendiskussionen mit Fachpersonen darstellen. Dies tun wir entlang von acht Praxisbereichen.

1. Lebenswelten der Kinder verstehen und achtsam sein

- Das Erkennen von nicht-artikulierte Leid ist herausfordernd, weil die Kinder und Jugendlichen ihre Bedürfnisse hierbei nicht verbal äussern, sondern häufig nur anzeigen oder sich auch manchmal zurückziehen, weil ihr empfundenes Leid scham- und schuldbehaftet ist. Daher ist ein gutes **Fallverstehen** so wichtig. Dies wird in dem Fall Jana (vgl. Anhang 1) beispielhaft deutlich. Hier wechselt die Zuständigkeit der Fachperson, was zunächst dazu führt, dass die interviewte Jugendliche und ihre Schwester plötzlich keine Beistandsperson

⁵⁷ Auf Krisensituationen, wie sie in den Unterfragen 7a-c angesprochen wurden, gehen wir weiter unten in dem gesonderten Unterpunkt 8 ein.

mehr haben, der sie vertrauen. Der neuen Beiständin gelang es aber, das bislang stumme Leiden zweier Mädchen zu erkennen, indem sie einen gewaltsamen Konflikt zwischen den beiden Schwestern ernst nahm und sich näher mit den beiden beschäftigte. Diese konnten ihr Leid bislang aufgrund von Loyalitätsbindungen gegenüber ihrer Mutter nicht äussern. Aufmerksames Zuhören und Nachfragen haben dazu geführt, dass diese Schwelle überwunden werden konnte. Obwohl eines der Mädchen schon 17 Jahre alt war, wurde noch eine Pflegefamilie gefunden, die eine sehr positive sozialisatorische Wirkung auf die beiden Mädchen hatte. Gerade aber auch bei sehr jungen Pflegekindern, die sich noch nicht verbal zu Entscheidungen äussern können, ist es wichtig, deren Bedürfnisse und Willen zu erkennen und danach zu handeln.

- Der Fall zeigt auch, dass eine **tragfähige Arbeitsbeziehung** eine wichtige Grundlage für ein solches Fallverstehen ist. Denn auf dieser Basis trauen sich dann auch Pflegekinder, Rückfragen zu stellen, unangenehme Themen anzusprechen oder den Fachpersonen etwas anzuvertrauen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass sich Fachpersonen als **«ganze Menschen»** zeigen und nicht nur rollenförmig-professionell handeln. Wenn Fachpersonen sich einsetzen, gewinnen Pflegekinder vertrauen. Prozesse laufen danach deutlich besser. Dabei zeigen die Interviews, dass es gar nicht so sehr darauf ankommt, *welche* der involvierten Fachpersonen dieses **Vertrauen** hat, sondern dass überhaupt eine Fachperson für die Pflegekinder präsent ist. Zum Beispiel ist dies häufig eine Fachperson der DAF, wie beispielsweise im Fall Franklin ersichtlich (vgl. Anhang 1). Sie spielen für den Fallverlauf und das Gefühl, verstanden zu werden, eine herausragende Rolle, zuweilen auch über den eigentlichen beruflichen Auftrag hinaus (persönliches Engagement wird hochgeschätzt).
- Dieses Fallverstehen ist ausserdem in Bezug auf den Alltag von Pflegekindern bedeutsam. Denn diese betonen die Relevanz ihrer Freizeitmöglichkeiten, die sie auch ausserhalb der Pflegefamilie haben, wie der Fall Dillon zeigt. Ihm ist es sehr wichtig, dass er in der Nähe eines Leistungssportzentrums wohnen kann (vgl. Anhang 1). Gerade für eher schwierig in die Pflegefamilie zu integrierende Pflegekinder sind diese **kleinen Lebenswelten** jenseits des Familienalltags enorm wichtig (Beispiele hierfür sind neben Leistungssport auch eher ungewöhnlichere Lebenswelten, wie etwa die der Militaria-Sammler:innen, vgl. den Fall Enrico). Wird dies von den Fachpersonen verstanden und in die Planung des Pflegeprozesses einbezogen (z.B. geografischer Ort der Pflegefamilie nahe eines Leistungssportzentrums), hat das sehr positive und stabilisierende Wirkungen.

2. Kinder gut über ihre Rechte und über die Entscheidungsprozesse informieren

- In den Gruppendiskussionen werden zahlreiche Hinweise gegeben, wie Kinder in Entscheidungssituationen gut informiert werden können, sodass diese Informationen auch verstanden werden und mehr Handlungsmöglichkeiten entstehen. Wichtig ist hier die **regelmäßige und wiederholte Information** der Pflegekinder. Dies ist zentral, weil im Verlauf des Prozesses immer wieder auch neue Fragen auftauchen oder die Pflegekinder erst nach und nach verstehen können, was passiert ist, wie der Fall Emma zeigt (vgl. Anhang 1). Zudem sind solche Entscheidungssituationen von so grosser Tragweite, dass die Kinder und Jugendlichen viel Zeit benötigen, um zu begreifen. Besonders hilfreich dafür sind wiederkehrende Standortbestimmungen, die in einem Setting vorgenommen werden, das es den jungen Menschen ermöglicht, den Prozess besser nachvollziehen zu können. Dies verweist nicht zuletzt auf die grundsätzliche Bedeutung von biografischer Arbeit (Miethe 2014).
- **Zeit** ist hier ein weiterer, sehr bedeutsamer Parameter. Die interviewten Pflegejugendlichen bemerken es immer wieder als sehr positiv, wenn sich Fachpersonen Zeit nehmen. Dies interpretieren sie auch so, dass sie den Fachpersonen wichtig sind und dass diese sich um sie kümmern (vgl. der Fall Jana, Anhang 1). Andersherum wird es negativ wahrgenommen, wenn sie wie eine beliebige Nummer unter vielen anderen behandelt werden. Auch das Besprechen von Papieren, wie zum Beispiel Gutachten, wird in den Gruppendiskussionen als wichtig hervorgehoben.
- Eine Herausforderung stellt die **Information sehr junger Pflegekinder** dar. Diese können und müssen altersgerecht informiert und über Sachverhalte/Situationen aufgeklärt werden, zum Beispiel mittels der Heranziehung von Materialien (Handpuppe) und Visualisierungen. Diese Formen der Informationsvermittlung, bei denen die Kinder und Jugendlichen etwas an die Hand bekommen oder sich etwas vorstellen können, sind nicht nur wichtig, damit sie in der Situation möglichst alles verstehen, sondern damit sie sich diese Informationen auch später noch einmal in Ruhe anschauen können. Solche greifbaren Elemente sind also nützlich, um die Geschehnisse sinnhaft zu erleben. Aus Familienforschungen und Forschungen zur Heimerziehung ist zudem bekannt, wie wichtig solche Artefakte sind, um Zugehörigkeit und Identität herzustellen (Eßer und Köngeter 2015).
- Das **Besichtigen und Schnuppern** ist demnach ebenfalls eine zentrale Praxis, insbesondere bei anstehenden Entscheidungen für eine Unterbringung. Erst diese Form des vollumfänglichen Sich-Informierens ermöglicht es, die neuen Wohnmöglichkeiten und -angebote mit allen Sinnen zu erleben und sich dann auch wirklich informiert und entscheidungsbereit zu

fühlen. Dies bezieht ggf. auch die Herkunftsfamilie mit ein. Für diese gilt ebenso, dass sie sich vorstellen können muss, was auf ihr Kind und damit auch auf sie zukommt. Je grösser der Konsens zwischen allen Beteiligten ist, desto erfolgsversprechender ist damit auch der Unterbringungsprozess.

- Der **Prozess des Informiert-Werdens** endet jedoch nicht unmittelbar mit der getroffenen Entscheidung und zuweilen auch nicht mit dem Ende des Pflegeprozesses. Denn auch nach Beendigung des Pflegeverhältnisses kann auf Seiten der ehemaligen Pflegekinder erneut Bedarf bestehen, Fragen zu klären und Informationen entsprechend bereitgestellt zu bekommen. Es geht dann darum, dem Leben rückblickend Sinn zu verleihen. Die Leaving Care Forschung bestätigt, wie wichtig es ist, sich auch im Nachhinein noch jederzeit informieren und damit das Erlebte besser einordnen und verarbeiten zu können (Göbel et al. 2020; Sievers, Thomas und Zeller 2014).
- Wichtig ist eine gute **Auftrags- und Rollenklärung** im Vorfeld. Wir haben immer wieder in unseren Interviews festgestellt, dass die befragten Jugendlichen grosse Mühe haben, die Rollen der Fachpersonen zu benennen und wiederzugeben, welche Aufgaben sie erfüllen. Das wird gleichermassen in den Gruppendiskussionen mit den Fachpersonen bestätigt. Diese betonen daher auch die Notwendigkeit, den Pflegekindern **Materialien** an die Hand zu geben, wie etwa Bilder von Fachpersonen und deren Namen, damit sie sich besser merken können, wer welche Aufgaben hat. Dies muss gegenüber den Pflegekindern ausserdem wiederholt erklärt werden, damit sie sich im häufig sehr komplexen Netzwerk (und nicht zuletzt in Notfällen) an die richtigen Personen wenden können. Während der Entscheidungssituation, die ja auch ein rechtliches Verfahren darstellt, können **Kinderanwälte** eine Schlüsselposition bei der Vermittlung und Einforderung von Rechten einnehmen. Sie können den Kindern somit auch helfen, sich an die richtigen Personen zu wenden und ggf. zu beratschlagen, welche Schritte als nächstes anstehen.

3. *Mit Kindern gut kommunizieren*

- **Gesprächssituationen** sind tendenziell für Kinder und Jugendliche **überfordernd**. Dies zeigt sich durchgängig in den Interviews und bestätigen auch die interviewten Fachpersonen. Darum gilt es, diese Gesprächssituationen so zu rahmen und zu gestalten, dass Überforderungen entweder gar nicht entstehen, was nicht immer gelingt, oder aber abgemildert und später verarbeitet werden können.

- **Personen**, denen die Pflegekinder persönlich vertrauen, haben hier eine zentrale Funktion. Immer wieder berichten Pflegejugendliche, wie wichtig es war, Personen, zu denen sie Vertrauen hatten, an ihrer Seite zu wissen und physisch dabei zu haben. So beschreibt dies auch Caitlyn (vgl. Anhang 1), die solche Situationen regelrecht gehasst hat. Ihr Pflegevater hat sie dann, wenn sie mal wieder vor einer solchen Situation geflohen ist, begleitet und ist bei ihr gewesen, während die anderen Personen weitergesprochen haben. Es gilt daher für Fachpersonen, die verschiedenen involvierten Personen mit ihren Funktionen zu reflektieren und gemeinsam mit ihnen solche Gesprächssituationen vorzubereiten. Dafür müssen Fachpersonen in Netzwerken denken, die verschiedenen Ressourcen und Kompetenzen im Netzwerk kennen, diese nutzen, aber auch die Personen, die solche Ressourcen und Kompetenzen mitbringen, unterstützen (Früchtel, Straßner und Schwarzloos 2016).
- Es bedarf häufig Personen, die das Gesagte für die Kinder und Jugendlichen noch einmal übersetzen. **Übersetzung** ist hier in einem breiten Sinne gemeint und beinhaltet nicht nur Verständigungsschwierigkeiten zwischen verschiedenen Sprachgemeinschaften, sondern auch zwischen verschiedenen Milieus und Familienkulturen. Wiederholungen, Dokumentationen und Veranschaulichungen sind hier wichtig, um immer wieder Klärungen zu ermöglichen (Hörster, Köngeter und Müller 2013). Solche Dokumente oder Visualisierungen sind gute Grenzobjekte, an denen die Verständigung andocken kann. Für Kinder mit Migrationserfahrungen ist dies natürlich besonders wichtig, weil hier häufig mehrere Grenzen überwunden werden müssen, nämlich sprachliche, kulturelle, milieubezogene usw. Im Fall von Arsema wird dies auf eindruckliche Weise deutlich (vgl. Anhang 1).
- Die Entscheidung des Pflegekinds, nicht an den Gesprächen teilzunehmen, sollte respektiert werden. Solche **Rückzugsmöglichkeiten** fordern die interviewten Pflegekinder genauso wie die Fachpersonen. Allerdings ist es damit noch nicht getan. Denn gleichzeitig gilt es, a) die Pflegekinder über alle Inhalte des Gesprächs (vorher und nachher) gut zu informieren und b) alternative Formen der Teilhabe zu ermöglichen. Zum Beispiel wurde in den Gruppendiskussionen von einer Fachperson geschildert, wie sie den Pflegekindern durch offene Türen und der Einladung, zeitweise an Gesprächen teilzunehmen, langsam den Zugang zu solchen schwierigen Standortgesprächen ermöglichen konnte. Dies sollte ausserdem so gestaltet werden, dass Pflegekinder nicht das Gefühl bekommen, speziell zu sein. Der Wunsch nach Normalität ist bei ihnen häufig sehr ausgeprägt (Reimer 2017; Rein 2020). Da solche Gesprächssituationen jedoch zwangsläufig auch immer ihre Identität als normale Kinder etwas infrage stellen, ist es angezeigt, Formate zu finden, die möglichst an den Alltag erinnern.

- Entscheidend für das Wohlbefinden der Pflegekinder kann es sein, **Räume zu gestalten**, die zu den jeweiligen Gesprächssituationen passen, das heisst ggf. die Räume von den Pflegekindern aussuchen zu lassen, sie in die Gestaltung der Räume miteinzubeziehen, Essen zu organisieren, Möglichkeiten des Rückzugs zu schaffen oder die Türe offen zu lassen, damit bspw. auch eine stille Teilhabe ermöglicht wird etc. Der Raum eröffnet also ebenfalls vielfältige Möglichkeiten, Normalität zu schaffen, wenn dies gewünscht ist.
- Die **Vor- und Nachbereitung** solcher Gespräche ist von zentraler Bedeutung, wie die Fachpersonen bekräftigen. Zunächst einmal ist es für Pflegekinder erleichternd, wenn ihnen die Abläufe von geplanten Gesprächen vorgängig erläutert werden. Vor allem ist hierbei wichtig, klar und transparent zu machen, welche Funktionen solche Gespräche haben, also mit welchen Entscheidungen zu rechnen ist. Dabei ist insbesondere aus der Position fallführender Personen zu berücksichtigen, dass dieses eine Gespräch aus Sicht der Pflegekinder häufig eines von ganz vielen Gesprächen ist, dass es künftig führen wird. Es ist daher sinnvoll, solche Standortgespräche nicht zu überladen, sondern bestimmte Themen wenn möglich schon vorgängig zu klären, also den gesamten Kommunikationszusammenhang zu entzerren, damit Kinder und Jugendliche gut mitkommen.
- In diesem Zusammenhang ist es auch ratsam, vorgängig zu klären, **welche Themen von welchen Personen eingebracht werden**. Insbesondere wenn Pflegekinder etwas vorbringen wollen, ist es wichtig, sicherzustellen, dass sie in der Lage sind, dies zu tun und zu überlegen, was unterstützend getan werden kann, sollten sie in der Situation Schwierigkeiten haben. Häufig sind solche Momente angst- und schambesetzt. Daher ist es wichtig, dass vertraute Personen in der Nähe sitzen, ihnen ggf. helfen, sich zu artikulieren oder dies stellvertretend für sie übernehmen. Es kann in solchen Momenten auch förderlich sein, das Pflegekind aktiv zu motivieren, diese emotional belastenden Themen anzusprechen und möglicherweise dies schon im Vorhinein zusammen einzuüben.
- **Die Sprache, die die beteiligten Personen verwenden**, ist ebenfalls von grosser Bedeutung. So gilt es, das Sprachniveau den Pflegekindern anzupassen und deren (neu entstehende) Bedürfnisse immer wieder abzuholen, solange sie dies wollen oder dazu in der Lage sind. Auch ist es wichtig, ihnen Zeit zu lassen und Wiederholungen einzubauen. Dies kann den Gesprächsteilnehmenden, besonders dem Pflegekind, helfen, den Diskussionen besser zu folgen und sie zu verstehen.
- Relevant ist schliesslich auch die **Nachbearbeitung von Gesprächen** und dass den Pflegekindern die Möglichkeit geboten wird, Erklärungen noch nachträglich einzuholen und

dadurch verstehen zu können, warum auch nicht konsensuale Entscheidungen getroffen werden mussten.

4. Entscheidungen vor- und nachbereiten

- Gespräche sind zwar wichtige Momente, in denen verschiedene Fachpersonen und diverse Adressat:innen zusammenkommen, um über Entscheidungen zu sprechen. Sie sind jedoch häufig nur einzelne Sequenzen in einer ganzen Reihe an Ereignissen, in denen weitere Entscheidungen hervorgebracht oder verarbeitet werden (müssen). Längerfristige Handlungsmöglichkeiten zu haben ist dabei für Kinder und Jugendliche immer daran geknüpft, dass es überhaupt **Optionen** gibt, die sie nicht nur vom Begriff her kennen, sondern unter denen sie sich auch etwas Konkretes vorstellen können. Ohne vorstellbare Optionen gibt es für sie nämlich keine wirklichen Wahlmöglichkeiten und damit auch keine Partizipationsmöglichkeiten. Daher betonen die von uns interviewten Jugendlichen auch immer wieder, wie wichtig es für sie war, etwas **ausprobieren** zu können (z.B. in Form von 'Schnuppern'). Dies gilt zum Beispiel für den Fall Nina, die durch dieses Ausprobieren zu ihrer Pflegefamilie fand. Auch im Fall Caitlyn war dies essenziell, obwohl die Jugendliche sich selbst während der Schnupperphase nach wie vor schwertat (vgl. Anhang 1).
- **Vertrauens- und Arbeitsbeziehungen** sind wichtig, um partizipativ solche Entscheidungssituationen gestalten zu können. Wenn Kinder und Jugendliche die Fachpersonen, die Entscheidungen vorbereiten oder verantworten, nicht kennen, werden deren Entscheidungen als anmassend empfunden. Immer wieder haben wir in unseren Interviews gehört, wie empört Jugendliche darüber waren, dass Fachpersonen, die ihre Lebenssituation (vermeintlich) nicht kannten, weitreichende Entscheidungen getroffen haben, die sie nicht nachvollziehen können. Dass sich Fachpersonen ausreichend **Zeit nehmen und persönlich engagiert sind**, wird von den Pflegekindern hingegen genauso wahrgenommen und besonders geschätzt. Es darf nicht vergessen werden, dass solche Entscheidungen im Rahmen von Unterbringungen massive Interventionen darstellen, und es für Pflegekinder daher gewichtig ist, dass sie merken, dass sie nicht nur ein beliebiger Fall unter mehreren sind, sondern in ihrer individuellen Situation gesehen werden.
- Auch wenn Präferenzen und Wünsche der Pflegekinder nicht immer auf Zustimmung der Fachpersonen stossen, ist es wichtig, dass diese ihre **Erfahrungen machen** können.⁵⁸ Ent-

⁵⁸ Dies gilt selbstverständlich nur so lange, wie das Wohl nicht gefährdet ist.

scheidungen müssen daher gut und regelmässig **begleitet** werden, denn erst dadurch können Pflegekinder spüren, wie sich die Realisierungen ihrer Wünsche im Alltag effektiv anfühlen (vgl. den Fall Nina, bei der die Entscheidung nicht begleitet wurde, Anhang 1). Ausserdem geht es hier auch darum, zu zeigen, dass die **Problemlösefähigkeiten der Kinder anerkannt** werden, und zwar gerade auch dann, wenn eine Lösungsstrategie mal nicht funktioniert. Revisionen getroffener Entscheidungen sind in diesem Zusammenhang sehr entscheidend und deshalb generell zu ermöglichen.

- Eine wichtige Entscheidung, deren Konsequenzen im Vorhinein nur schwer abschätzbar ist, stellt die **Rückkehr in die Herkunftsfamilie** dar. Aus diesem Grund ist hier darauf zu achten, dass – sofern von den Pflegekindern nicht abgelehnt – der Kontakt zur Pflegefamilie aufrechterhalten bleibt. Die Pflegekinder waren schliesslich eine bestimmte Zeit lang Mitglieder dieser Familie und haben dort wichtige Erfahrungen gemacht, einen Teil ihres alltäglichen Lebens dort verbracht, Beziehungen aufgebaut u.v.m. Auch gilt dies, um ggf. die Rückkehrmöglichkeit dorthin offen zu halten und die Vertrauensbeziehungen aufrechtzuerhalten. Denn mit einer solchen Rückkehr können auch Unsicherheiten bei Pflegekindern und Herkunftseltern ausgelöst werden. Daraus resultiert schliesslich die Befürwortung einer **Flexibilisierung des Pflegeverhältnisses**, was wiederum durch die Kinder- und Jugendhilfe entsprechend unterstützt werden müsste.

5. *Vertrauenspersonen als Repräsentant:innen involvieren*

- Der Begriff des Vertrauens ist zentral für das professionelle Handeln im Kontext von Pflegeverhältnissen. Damit dieser aber nicht zur leeren Hülse wird, benötigt er theoretische Klärung und eine empirische Basis (Tiefel und Zeller 2012).⁵⁹ Ein Teilbereich der Vertrauens-thematik umfasst das persönliche Vertrauen zwischen Pflegekindern und anderen Fachpersonen oder Personen aus ihrem lebensweltlichen Umfeld. Eine solche Vertrauensbeziehung ist – neben vielen anderen Aspekten – wichtig, damit Pflegekinder sich in Partizipationssituationen äussern können und Gehör finden. Vertrauenspersonen können hier ausserdem als Repräsentant:innen der Interessen und Bedürfnisse der Pflegekinder auftreten und diese dabei unterstützen, sich zu artikulieren. Unsere Interviews zeigen, dass Pflegekinder häufig Repräsentant:innen benötigen, um Krisen anzuzeigen, oder Fachpersonen, die nah an den Nöten der Pflegekinder dran sind und für und mit diesen das Wort ergreifen.

⁵⁹ Darauf wurde weiter oben bereits hingewiesen.

- Es ist in unseren Interviews des Weiteren deutlich geworden, dass die meisten Pflegekinder irgendwelche Vertrauenspersonen haben. Diese Personen sind in der Regel im Rahmen der Pflegeverhältnisse in irgendeiner Weise beteiligt, sei es als Mitglieder der Herkunftsfamilie (z.B. die Grossmutter wie im Fall von Nina) oder als Pflegeeltern selbst (z.B. im Fall von Jana). Zur guten und gelingenden Praxis gehört das **gemeinsame Ergründen** (von Pflegekindern und Fachpersonen) **des sozialen Netzwerkes** (und möglicher Ressourcen in versch. Lebensbereichen), um sichtbar zu machen, welche Personen im Umfeld des Pflegekindes wichtig sind. Es geht dementsprechend nicht nur darum, eine Vertrauensperson zu identifizieren, sondern – wie es in der Gruppendiskussion mit den Expert:innen genannt wurde – einen «Vertrauensschirm» zu identifizieren, aufzubauen und zu stärken.
- Dieser Vertrauensschirm (oder das Vertrauensnetzwerk) sollte nicht allzu eng geknüpft sein. Es ist zentral, das zeigen Forschungen (Burt 2000), dass Personen des Vertrauens in unterschiedlichen Lebensbereichen existieren und dort in verschiedenen Funktionen (für das Kind) agieren. Denn bricht, beispielsweise wie im Fall von Sarah, die gesamte Pflegefamilie als Vertrauensnetz auf einen Schlag weg, droht eine grössere psychische und soziale Krise. Daher ist es wichtig, ein **breit gestreutes Vertrauensnetzwerk** aufzubauen. Dadurch entsteht für die Pflegekinder Sicherheit. Ausserdem können je nach Thema oder Lebensphase (oder zur Überbrückung) punktuell auch unterschiedliche Personen als Personen des Vertrauens fungieren (Personen aus der Herkunftsfamilie, dem Freundes- und Bekanntenkreis, aus der Schule, aus einem Hobby sowie aus der Nachbarschaft etc.) und es braucht nicht zwangsläufig eine einzige Vertrauensperson für alles.
- Fachpersonen müssen sich dafür zuständig fühlen, die Vertrauenspersonen **aktiv ins Spiel zu bringen**. Nur wenn Pflegekindern aktiv und regelmässig das Angebot gemacht wird, jemanden zu einem Gespräch mitzunehmen (dies sollte aber keine Pflicht sein), kann dies (ggf. nach mehreren Anläufen) erfolgreich umgesetzt werden und für den Partizipationsprozess hilfreich sein. Dabei ist die Klärung der Rollen, insbesondere auch der rechtlichen, in der jeweiligen Situation wichtig.
- Personen des Vertrauens sind in der Regel nicht neutral: Sie sind sozial eingebunden und haben ihrerseits Interessen, Emotionen, Loyalitäten etc. Daher ist es Aufgabe der Fachpersonen, diese **Involviertheit** der Vertrauenspersonen, etwa gegenüber der Herkunftsfamilie oder der Pflegefamilie, mit den Pflegekindern und ihnen zu **reflektieren**. Auf diese Weise können die Vertrauenspersonen ggf. eine vermittelnde Position zwischen dem Pflegekind, den Herkunftseltern und der Pflegefamilie einnehmen.

- Die **Kontinuität** der Vertrauenspersonen, die das Pflegeverhältnis über einen längeren Zeitraum begleiten und die Pflegekinder unterstützen, ist sehr bedeutsam. Allerdings sollte der **Wechsel** von Personen des Vertrauens ebenfalls möglich sein, denn es kann auch zu neuen Involvierungen oder veränderten Beziehungsverhältnissen kommen, bspw. im Rahmen der Verwandtenpflege.

6. *Im Alltag begleiten*

- Die Partizipation im Alltag der Pflegefamilie ist ein breites Thema und umfasst alle Lebensbereiche der Lebensführung (Sommerfeld, Hollenstein und Calzaferri 2012). Pflegefamilien mit ihren je eigenen **Familienkulturen** sind für diese Teilhabe von zentraler Bedeutung. Daher beginnt die Frage der Teilhabe bereits bei der Auswahl der Pflegefamilie. Die Frage der Passung ist dabei nicht im Vorhinein zu lösen, sondern kann nur durch Ausprobieren, also **Probewohnen**, angegangen werden. In den Interviews wird jedenfalls betont, wie wichtig dieses Ausprobieren ist. Ausserdem ist es sehr wichtig, dass Pflegekinder ausserhalb der Pflegefamilie vertraute Ansprechpersonen haben, die dann auch intervenieren können, wenn sich die Teilhabesituation für das Pflegekind als schwierig erweist. Im Fall von Franklin zeigt sich, wie essenziell hier solche Personen sind, damit ein besseres Pflegearrangement gefunden werden kann (vgl. Anhang 1).
- Dementsprechend wird sowohl von den Pflegekindern wie auch von den Fachpersonen in den Gruppendiskussionen die Bedeutung **der Begleitung von DAF/FPO** (Dienstleistungsanbieterende in der Familienpflege/Familienplatzierungsorganisation) hervorgehoben. Diese stellen einen wichtigen Qualitätsaspekt im Rahmen der Alltagsbegleitung im Pflegeprozess dar, da deren Fachpersonen häufig mehr zeitliche Ressourcen besitzen, um im Alltag der Pflegefamilie präsent zu sein und mit den Pflegekindern ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Sie sind auch für die Pflegefamilie und das Pflegekind wichtig, um den gemeinsamen Alltag und allfällige Konflikte zu reflektieren. In den Gruppendiskussionen wurde die Variabilität der Begleitung durch die DAF hervorgehoben. Sie kann nämlich durchaus auch als störend empfunden werden und dem Wunsch nach Normalität entgegenstehen. Insofern ist es wichtig, hier eine Sensibilität für die unterschiedlichen Bedarfe der beteiligten Personen zu entwickeln.

Wenn in Pflegefamilien keine DAF/FPO involviert ist, können auch im Rahmen einer SPF (Sozialpädagogische Familienbegleitung) Pflegefamilien in herausfordernden Alltagssituationen professionell begleitet und unterstützt werden. Diese stellen dann den Schutz und die Teilhabe der Pflegekinder sicher.

- Partizipation im Alltag bedeutet auch, die **Personen und Orte, mit und zu denen sich Pflegekinder zugehörig fühlen**, zu berücksichtigen. Mit anderen Worten: Es geht nicht nur um Passung von Pflegekind und Pflegefamilie, sondern darum, ob das Pflegekind mit seinem familialen Netzwerk und seiner lebensweltlichen Verortung in ein gutes und anregendes Verhältnis zur Pflegefamilie gebracht werden kann. Zum Beispiel zählen zu den Netzwerken auch die leiblichen Geschwister. Wir haben mehrere Fälle in unserem Sample, in denen Geschwister gemeinsam untergebracht wurden (Jana, Dillon, Franklin). Je nach Lebensphase und -situation kann eine gemeinsame Unterbringung positives Potenzial für die Pflegekinder bergen. Die interviewten Pflegejugendlichen betonten die positive Wirkung auch auf den gemeinsamen Entwicklungsprozess als Geschwister (vor allem Jana, vgl. Anhang 1). Aber auch Orte, die für die Pflegekinder wichtig sind, können für die Partizipation im Alltag von grossem Wert sein, wie der Fall Dillon zeigt, der Leistungssport betreibt (vgl. Anhang 1).
- Es ist auch Aufgabe der professionellen **Aufsicht von Pflegeeltern**, die Teilhabe der Pflegekinder zu sichern. Allerdings gibt es hier die grosse Herausforderung, dass eine (kantonale) Aufsichtsperson nur selten in Kontakt mit den Pflegekindern und den Pflegeeltern kommt. Dementsprechend kann auch kein persönliches Vertrauensverhältnis entstehen; stattdessen muss sie darauf setzen, die Teilhabemöglichkeiten der Pflegekinder dahingehend zu prüfen und zu stärken, dass diese zumindest ein **systemisches Vertrauen** in die Bearbeitung ihrer Beschwerden gewinnen. Strukturierte Fragebögen und die Möglichkeit für Pflegekinder, sich anonym Beratung zu holen, sind hier wichtige Optionen. Denn möglicherweise trauen sich Pflegekinder nicht, sich über ihre Pflegeeltern zu beschweren, weil sie ja nach wie vor dort wohnen und sich ihnen gegenüber loyal zeigen wollen.
- Der Alltag in der Pflegefamilie ist durchsetzt von Routinen und Ritualen, die eingelebt sind, und die nicht so leicht verändert werden können. Die Pflegefamilien sollten daher vor der Bewilligung über die Erwartungen an eine **partizipative Familienkultur** informiert, auf sie vorbereitet und im weiteren Prozess begleitet werden. Auch geht es um die Reflexion der damit verbundenen Veränderungen der eigenen Gewohnheiten und Familienkultur sowie das mögliche Konfliktpotential.
Da viele alltägliche Routinen nicht leicht zu verändern sind, ist es umso wichtiger, dass Pflegekinder das Gefühl haben, in solchen Momenten, in denen Pflegefamilien **Alltagsentscheidungen** treffen, Mitsprachemöglichkeiten haben. Beispiele hierfür sind die Auswahl der Feriendestination oder auch die Gestaltung besonderer Tage, wie zum Beispiel Weihnachten. Hierin kommt die Anerkennung als Mitglied der Familie zum Ausdruck und damit drückt sich für sie auch aus, dass sie ein anerkanntes oder «normales» Mitglied der Familie sind.

- Für die Teilhabe im Alltag stellt die **Beziehungsgestaltung mit den Herkunftseltern** eine ständige Herausforderung dar. In unseren Fällen haben sich Pflegekinder immer wieder beschwert, dass ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht so viel gezählt haben wie die Rechte der Eltern. Pflegekinder benötigen in solchen Konfliktsituationen Unterstützung durch die Pflegeeltern oder durch Fachpersonen.
- Ein zentraler Bereich der Teilhabe bezieht sich auf **Bildung** und **Ausbildung**. Spätestens wenn Pflegekinder sich in der Sekundarstufe befinden, ist es für sie von eminenter Bedeutung, welchen Weg sie in Bildung und Ausbildung einschlagen können. Denn Bildung und Ausbildung implizieren eine entscheidende Weichenstellung für die weitere gesellschaftliche Teilhabe. Da in den meisten Kantonen nach wie vor das Pflegeverhältnis zum 18. Geburtstag endet, entstehen hier für Pflegekinder grosse Unsicherheiten. Ein positives Beispiel zeigt sich bei Jana, die trotz bevorstehender Volljährigkeit noch in eine Pflegefamilie ziehen durfte und damit auch die Fortführung ihrer Ausbildung sichergestellt ist. Es ist aber zentral, dass nicht nur die Erstausbildung gewährleistet ist, sondern dass Pflegekinder auch die Möglichkeit bekommen, im Tertiärbereich ihren Bildungsweg zu gehen beziehungsweise dass sie nicht durch Abbrüche – wie sie bei Kindern und Jugendlichen mit belasteten Biografien leider häufig vorkommen (Courtney et al. 2011) – plötzlich ohne eine abgeschlossene Ausbildung dastehen. Aus diesem Grund zeichnet sich gute Praxis im Pflegekindersystem dadurch aus, dass sie flexible Lösungen sucht und so bei den Pflegekindern die Sicherstellung gesellschaftlicher Teilhabe gewährleistet.

7. *Übergänge ins Erwachsenenleben gemeinsam gestalten*

- Der **Übergang ins Erwachsenenleben** stellt für junge Menschen, die in einer Pflegefamilie untergebracht sind, eine **doppelte Herausforderung** dar: Sie übernehmen die Rolle einer erwachsenen Person in der Gesellschaft und gleichzeitig endet ihr Betreuungsverhältnis durch die Pflegeeltern und durch andere involvierte Fachpersonen (Köngeter, Schröer und Zeller 2012). Da viele Pflegekinder sich aber noch nicht in der Lage sehen, diesen Übergang selbständig zu meistern, ist es zentral, dass eine **fallangepasste Unterstützung** etabliert wird. Diese besteht aus mehreren Elementen, die im Folgenden aufgeführt werden und vielfach auch in der Literatur beschrieben wurden (Sievers, Thomas und Zeller 2014).
- Eine **gemeinsame Planung des Übergangs** von Fachpersonen, Pflegeeltern und Pflegekindern sowie ggf. den leiblichen Eltern ist nicht nur für alle Beteiligten (emotional) entlastend, sondern bietet auch konkrete Zukunftsaussichten für das bald ehemalige Pflegekind. Dabei

sollten alle Personen darüber informiert werden, was sich mit dem Übergang ins Erwachsenenleben ändert und welche Unterstützungsmöglichkeiten es für alle Involvierten kurz- sowie langfristig gibt.

- Dabei bedarf es, wie im Fall der Auswahl der Pflegefamilien auch, der Möglichkeit, etwas **ausprobieren** zu können und allenfalls noch einmal zu den Pflegeeltern **zurückkehren** oder in ein anderes Wohnarrangement wechseln zu können. Da Pflegeeltern häufig zentrale Vertrauenspersonen sind, sich aber mit dem Erwachsen-Werden der Pflegekinder auch deren Rolle ändert, werden in dieser Phase eventuell andere Formen der Unterstützung benötigt als bisher. Fachpersonen, die für diese Übergänge sensibilisiert sind und umfangreich über Unterstützungsmöglichkeiten Bescheid wissen, sind dabei eine wichtige Hilfe.
- Daneben ist das **Netzwerk an sozialen Beziehungen** für junge Erwachsene, die ihre Pflegefamilien verlassen haben oder demnächst verlassen werden, von sehr grosser Bedeutung. Es kann in dieser Lebensphase eine beachtliche Verankerungswirkung entfalten. Daher sollten Pflegekinder darin unterstützt werden, ein soziales Netzwerk zur Verfügung zu haben und zu stärken, welches sie auch in diesem Übergangsprozess begleitet.
- Das **Wohnen** stellt in der Regel eine zentrale Herausforderung dar. Pflegeeltern sollten die nötigen Hilfsmittel dafür bekommen, dass das Pflegekind – wenn gewünscht – auch weiterhin bei ihnen wohnen bleiben können. Damit hängen jedoch nicht selten **finanzielle Aspekte** zusammen, die vor allem rechtlich geregelt werden müssen. Sowohl die Variante der **«extended care»** wie auch **Rückkehrmöglichkeiten** können hier als gute Praxis gesehen werden (Breda et al. 2020). Wenn es Pflegekinder hingegen für besser erachten, nicht mehr bei ihren Pflegeeltern zu wohnen, können flexibel begleitete Wohnarrangements für sie eine ebenso gute Lösung darstellen (Schwartz-Tayri & Shpiro 2017).
- Betonen Pflegekinder den Anspruch auf Normalität der eigenen Biografie, kann es ihnen schwerfallen, sich weiterhin im Kinder- und Jugendhilfesystem zu bewegen. In diesen Fällen ist es besonders wichtig, dass sie die Möglichkeit haben, sich **niedrigschwellige Hilfe** zu holen, wenn sie zum Beispiel mit den alltäglichen Finanzfragen (z.B. der ersten Steuererklärung) überfordert sind. Im Zuge solcher Angebote können dann nebenbei auch schwierigere Fragen formuliert werden, welche die jungen Erwachsenen sich sonst womöglich nicht trauen zu stellen (Labruyère, Köngeter und Zeller 2023).

8. *Psychosoziale Krisen mit anderen gemeinsam bearbeiten*

- In unseren Interviews berichten Pflegejugendliche auch von ihren Erfahrungen mit **psychosozialen Krisen**. Diese haben zum Teil dazu geführt, dass sie für die Inanspruchnahme psychologischer Hilfe stationär in einer Psychiatrie untergebracht wurden (vgl. der Fall von

Caitlyn, Anhang 1). Mit dem Eintritt in die Psychiatrie beschreibt Caitlyn eine sehr angespannte Situation, weil damals nicht klar war, welche Rolle die Pflegeeltern noch haben werden und ob eine Rückkehr in die Pflegefamilie möglich sein würde. Für eine gute Partizipationspraxis ist es folglich in jeder Lebenssituation notwendig, das **gesamte Netzwerk an involvierten Personen im Blick zu behalten** und vor allem gewachsene Vertrauensverhältnisse zu nutzen, damit das Pflegekind seine psychosoziale Krise zu bewältigen in der Lage ist.

- Dafür ist es notwendig, dass die involvierten Fachpersonen **über professionelle Grenzen hinweg zusammenarbeiten** und die Beistandsperson einen solchen Prozess intensiv begleitet, gerade auch wenn Pflegekinder eine Zeit lang nicht in der Pflegefamilie wohnen können. Denn während der Zeit des Psychriaufenthaltes benötigen Pflegeeltern und leibliche Eltern eben genauso Unterstützung, um sich mit der Ungewissheit der aktuellen Situation und der Unsicherheit, wie es weitergehen könnte, auseinanderzusetzen.
- Für Pflegeeltern und Pflegekinder stellt eine psychosoziale Krise (beim Kind) eine Situation dar, in der sie sich **ohnmächtig** fühlen. Um wieder handlungsmächtig zu werden, bedürfen sie der Entlastung, für die auch die fallführenden Fachpersonen verantwortlich sind. Wie diese aussehen kann, sollte zusammen mit allen Beteiligten des Pflegeverhältnisses erarbeitet werden. Im Fall von Mia ist die Krisenbewältigung gelungen, zumal sich die verantwortliche Fachperson besonders präsent zeigte und die Anfrage der Pflegemutter ernstgenommen hat. Eine Weiterverweisung an psychologische und psychiatrische Fachpersonen kann zwar ein Element der Unterstützung sein. Es braucht aber zusätzlich die Begleitung durch Fachpersonen, die sich mit den spezifischen Bedarfen in Pflegeverhältnissen auskennen und durch ihre Arbeit die psychologische und psychiatrische Behandlung ergänzen.

9. *Pflegekinder in ihren Familien schützen*

- **Schutz- und Partizipationsrechte** sind eng miteinander verwoben. Die komplexe Konstellation von Pflegeverhältnissen macht aber den Schutz von Pflegekindern besonders schwierig. Da Pflegefamilien keine Organisationen sind, lassen sich in ihnen nicht die bereits in Kinder- und Jugendheimen erarbeiteten organisationalen Schutzkonzepte anwenden. Wie bereits betont, äussern Pflegekinder regelmässig die Erwartung, dass sie einen Anspruch auf ein «normales» Familienleben haben, ohne ständige Kontrolle von aussen. Dies steht in Spannung zum Mandat der Fachpersonen, dass diese den Schutz der Pflegekinder auch in der Pflegefamilie gewährleisten müssen. In den letzten Jahren gibt es daher eine breitere Diskussion über die Schutzrechte und Schutzkonzepte in Pflegefamilien und erste empirisch

fundierte Literatur, wie Schutzkonzepte auch für Pflegeverhältnisse umgesetzt werden können (Fegert et al. 2022).

- Wie Partizipation und Schutz miteinander verwoben ist, zeigt der Fall Sarah aus unserem Sample. Sie erfuhr als Pflegekind ihres Onkels und ihrer Tante einen sexuellen Übergriff durch ihren Cousin, der auch in ihrer Pflegefamilie lebte. Die Teilhabe von Sarah war nicht nur durch diesen Missbrauch gefährdet, sondern vor allem dadurch, dass sie aus ihrer Pflegefamilie ausziehen musste, in eine Klinik kam und sich darüber hinaus auch noch ihre Grossmutter als enge Vertraute von ihr abgewendet hat. Dies verdeutlicht, wie gefährdet die Teilhabe für Pflegekinder ist, wenn ihr soziales Umfeld überwiegend aus einem eng verwobenen familialen Netzwerk besteht. Insofern lässt sich aus diesem Fall auch ableiten, dass die Teilhabe von Pflegekindern nur dann geschützt wird, wenn sie **ein breites Netzwerk von sozialen Beziehungen und Orten** hat, das auch dann noch hält, wenn ein Teil der sozialen Beziehungen und Orte durch eine Krise beeinträchtigt ist.
- Im Bereich der Diskussion der Schutzkonzepte gibt es zahlreiche Hinweise auf gute Praxis, auf die hier nicht im Detail eingegangen werden kann. Wichtig erscheint jedoch auf der Basis unserer empirischen Ergebnisse, dass die Pflegekinder umfassend über ihre Rechte aufgeklärt werden und auch darüber, wie sie ihre Rechte jederzeit geltend machen können. Die von uns interviewten Pflegejugendlichen reflektieren ihr **Wissen über ihre Rechte**, das ihnen gefehlt hat, und explizieren dadurch den Bedarf an zusätzlicher und besserer **Aufklärung**.
- **Personen, denen sie persönlich vertrauen**, sind für die Pflegekinder wichtig und Bedingung dafür, dass sie überhaupt in der Lage sind, sich im Zuge einer Gefährdung ihrer Sicherheit oder der Einschränkung ihrer Teilhaberechte hilfesuchend an jemanden zu wenden. Fachpersonen, die sie nur vom Namen oder einzelnen formalen Gesprächen her kennen, sind keine ausreichenden Ansprechpartner:innen.
- Auch Pflegeeltern müssen für die **Vulnerabilität ihrer Pflegekinder sensibilisiert** werden. Gerade sie sind als Vertrauenspersonen wichtig, damit solche Gefährdungen ans Licht kommen. Im Fall von Mia hat die sorgsame Beobachtung der Pflegemutter dazu geführt, dass sie gemerkt hat, dass ihrer Pflegetochter das Grundvertrauen abhandengekommen ist und sie suizidale Tendenzen hatte. Dementsprechend konnte sie eingreifen und die Beistandsperson einbeziehen.
- Schliesslich ist es unerlässlich, dass auch die Fachpersonen und ihre Organisationen im Hintergrund Konzepte entwickeln, wie bei Gefährdungen und damit der bedrohlichen Einschränkung der Teilhaberechte vorgegangen wird. Solche **Verfahrenspläne** (Fegert et al.

2022, S. 186ff) sind wichtig, um bei Verdachtsmomenten eine rasche und transparente Klärung zu ermöglichen.

10. Zusammenfassung

Es ergeben sich aus der Studienergebnisse also diverse Hinweise, die eine Partizipation der Kinder und Jugendlichen besser ermöglichen.

Der Faktor Zeit kann insbesondere als wichtige Voraussetzung der Partizipation hervorgehoben werden. Zeit ermöglicht es Fachpersonen, die Lebenswelten Kinder und Jugendlichen kennenzulernen, und ihnen so die Möglichkeit zu geben, Vertrauen aufbauen zu können. Auch benötigt eine gute Vor- und Nachbesprechung von Entscheidungen und Standortbestimmungen Zeit: Zeit, damit die Kinder und Jugendlichen die Möglichkeit haben, das Besprochene zu verstehen und einzuordnen, Wahlmöglichkeiten zu erkennen und so zu spüren, was sie selbst möchten. Erst dann ist eine Mitwirkung des Kindes und Jugendlichen möglich.

Damit Kinder und Jugendliche verstehen können, welche Entscheide anstehen, und welche Möglichkeiten bestehen, müssen Kinder gut informiert sein. Informiert sein heisst nicht nur, dass die Informationen übermittelt wurden, sondern auch verstanden und eingeordnet werden können. Dies bedeutet, dass den Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit gegeben werden muss, dass sie Informationen jederzeit einholen und überprüfen können, wenn sie dies benötigen. Denn oftmals sind Gespräche für Kinder und Jugendliche überfordernd und der Inhalt kann nicht immer vollständig oder korrekt aufgenommen werden. Daher ist die verwendete Sprache an das Verständnis des Kindes anzupassen. Eine Einordnung und Einbettung, vor und nach Gesprächen, kann Kindern und Jugendlichen helfen, offene Fragen zu klären.

Die Bedeutung einer Person, zu der die Kinder und Jugendlichen Vertrauen haben und die sie (insbesondere in schwierigen Situationen) begleitet, ist von grosser Bedeutung. Diese können bei schwierigen Gesprächen helfen, dadurch dass sie Sicherheit vermitteln oder auch Ansprech- und Vertretungsperson für das Kind und Jugendlichen sind. Wer diese Person ist, ist weniger bedeutsam, wichtig ist jedoch, dass diese erreichbar und anwesend sein kann.

5.8 Partizipationsdimension Krisen: Belastungs- und Notsituationen

Belastungs- und Notsituationen tauchen regelmässig bei Pflegekindern und -jugendlichen in ihren Erzählungen auf. Diese unterscheiden sich darüber, worin die Ursache für die Belastungs- und Notsituation gesehen wird. Wir können drei Ursachenwahrnehmungen unterscheiden:

- Die Belastungs- und Notsituation entsteht durch **eine psychosoziale Krise** des Pflegekindes.
- **Das Verhältnis von Pflege- und Herkunftsfamilie** gerät in eine Krise und löst Belastung und Not aus.
- Die Not- und Belastungssituation entsteht im **Alltag der Pflegefamilie**.

Alle drei Belastungs- und Notsituationen führen zu anderen Konstellationen und damit notwendigerweise auch zu einer anderen Partizipationspraxis:

- Im ersten Fall kommen neue Fachpersonen und Fachorganisationen ins Spiel, z.B. Kinder- und Jugendpsychotherapeut:innen, Kinder- und Jugendpsychiater:innen oder Kinder- und Jugendpsychiatrien. Die (korrekte oder falsche) Wahrnehmung, dass das Problem in der psychosozialen Situation des Kindes verortet ist, ist häufig für die Pflegekinder herausfordernd. Sie müssen bewältigen, dass (vermeintlich) etwas mit ihnen nicht stimmt. Auch die Unterbringung in der Pflegefamilie kann in die Krise geraten.
- Im zweiten Fall brechen Loyalitäts- und Konkurrenzfragen zwischen den involvierten Familiensystemen auf. Gegenseitige Schuldzuschreibungen und Schwierigkeiten, eigene Wünsche zu äussern, bestimmen die Partizipationssituation in diesen Not- und Belastungssituationen.
- Im dritten Fall gerät die Pflegefamiliensituation in die Krise. Hier ist das zentrale Partizipationsproblem, dass die Pflegekinder häufig allein dastehen, wenn sie keine Unterstützung von aussen erhalten. Die Partizipationssituation ist daher geprägt durch Gefühle von Einsamkeit und Ohnmacht.

Frage 7a. Inwiefern wurden die Pflegekinder von ihrem Umfeld wahrgenommen und unterstützt, wenn sie sich in Belastungs- und Notsituationen befunden haben?

In unseren Fällen wurden Belastungs- und Notsituationen gut erkannt. Wichtige Akteur:innen waren hier in der Regel die Pflegeeltern, die sehr gut wahrgenommen haben, wenn z.B. Kinder in psychosoziale Krisen geraten sind. So wurde von mehreren Pflegekindern berichtet, dass sie suizidale Phasen hatten oder aus anderen Gründen Psychiatrieaufenthalte gewünscht haben. Gleichzeitig gab es aber auch Psychiatrieaufenthalte initiiert durch andere Akteur:innen, die dann die Krisen beim Pflegekind noch verschärft haben. Deutlich wird jedenfalls, dass eine sehr gute Begleitung durch DAF und Beistandschaft absolut nötig ist, egal ob psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlungen bereits notwendig wurden. Die Partizipationspraxis wird in solchen Phasen stark herausgefordert, weil auch Wünsche von Pflegekindern geäussert werden, die das Kindeswohl weiter gefährden (z.B. Rückkehr zur Herkunftsfamilie), gleichzeitig aber

auch eine Herausnahme aus der Pflegefamilie gegen den Willen der Pflegekinder und/oder Pflegefamilie das Gefühl der Ohnmacht bei den Kindern verstärken und die Krise somit verschlimmern kann. In den Erzählungen zeigt sich, dass nur durch ein sehr grosses Engagement der Fachpersonen und Pflegeeltern diese Situationen aufgefangen werden konnten.

Krisen in der Beziehung zwischen leiblichen Eltern und Kindern werden von den Pflegekindern als sehr belastend wahrgenommen. Sie schreiben den Fachpersonen hier oft weniger Unterstützungsmöglichkeiten zu als ihren Pflegeeltern. Hier zeigt sich das Dilemma der Beistandsperson, insofern diese beiden Parteien verpflichtet ist. Pflegekinder aus unserem Sample nahmen häufiger eine grössere Unterstützung der Beistandspersonen im Sinne der Rechte der Herkunftseltern wahr.

Krisen in der Pflegefamilie tauchen in unserem Sample selten auf; sie haben aber dramatische Konsequenzen. Der sexuelle Übergriff im Rahmen einer Verwandtenpflege verstärkte die Aussenseitersituation des Pflegekindes, weil sich alle in der Familie mit dem Täter solidarisiert haben. Deutlich wird hier, dass Pflegekinder sich ohne starke, präzise und achtsame Fach- oder Vertrauenspersonen in einer extrem vulnerablen Situation befinden. Zwar steht die Präsenz von Fachpersonen dem Wunsch von Normalisierung entgegen. Es bedarf dennoch präventiver Massnahmen, um diese Vulnerabilität strukturell aufzufangen. Solche strukturellen Massnahmen sind in den Erzählungen der Pflegekinder nicht sichtbar oder werden von ihnen nicht wahrgenommen. Es entfalten vor allem die individuell gestalteten Settings (z.B. durch DAF-Begleitung) präventive Wirkung.

Frage 7.b. Welche Formen solcher Unterstützung sind für die Pflegekinder als besonders hilfreich zu bewerten?

Pauschal lässt sich diese Frage nicht beantworten. Es müssen zunächst unterschiedliche Belastungs- und Notsituationen unterschieden werden, bevor gehandelt wird, zumal es unterschiedliche Formen der Unterstützung gibt, die je nach Situation notwendig werden.

Grundlegende Bedingung jedoch für die Partizipation in Belastungs- und Notsituationen ist die Präsenz von Fach- oder Vertrauenspersonen, und zwar nicht in erster Linie als Kontrolle, sondern für die Aufrechterhaltung der Partizipationsmöglichkeiten des Pflegekindes. Dies ist unumgänglich, da in solchen Situationen Pflegekinder in aller Regel sehr vulnerabel sind und auch die Pflegeeltern an ihre Grenzen der Belastbarkeit geraten.

Psychosoziale Krisen erfordern vom Umfeld zudem auf jeden Fall emotionale Unterstützung. Diese ist nur möglich, wenn die Pflegeeltern (so sie nicht krisenauslösend sind) die Möglichkeit

erhalten, weiter in Beziehung zu ihren Pflegekindern zu bleiben. Dies war in unseren Fällen meist, aber nicht immer gewährleistet.

In psychosozialen Krisensituationen bedarf es Zeit und Kompetenz, Krisen wahrzunehmen und auch entsprechend zu interpretieren. Von anderen wahrgenommen zu werden, aufmerksames Zuhören des Gegenübers zu erfahren, nicht bewertet zu werden, das Dasein einer anderen Person zu erleben, ehrliches Interesse an der eigenen Person zu spüren – das sind alles Elemente, die von den Pflegekindern sehr stark und positiv wahrgenommen werden und uns auch direkt so berichtet wurden. Diese Kompetenzen basieren auf Weiterbildung. Sie kommen nur dann zur Geltung, wenn die Organisation (von Fachpersonen) flexibles Zeitnehmen ermöglicht und wenn in der Organisationskultur ein Bewusstsein dafür geschaffen wurde, dass diese (Krisen-)Situations fehleranfällig sind und permanent im Team reflektiert werden müssen (Supervision).

Gerade eine Krise zwischen den beteiligten familialen Systemen bedarf einer intensiven Arbeit mit den Pflegekindern und der Eröffnung eines geschützten Raumes der Partizipation für das Kind, sodass jenseits von Loyalitäts- und Konkurrenzsituationen das Kind seine Wünsche äußern kann.

In diesen Situationen sind Repräsentant:innen der Wünsche der Pflegekinder sehr relevant. Sie können dafür sorgen, dass deren Bedürfnisse im Konfliktfall auch gehört werden und einen Einfluss auf die Lösung haben.

Schliesslich ist es nicht nur auf einer individuellen Ebene, im Sinne einer Gestaltung des Settings, sondern auch auf struktureller Ebene wichtig, konzeptionell dafür Sorge zu tragen, dass jedes Pflegekind Personen kennt, denen es sich in Krisensituationen anvertrauen würde.

Frage 7.c. Welche Personen im Umfeld der Pflegekinder können in welcher Art geeignete Unterstützung in Belastungs- und Notsituationen leisten?

Auch diese Frage lässt sich nicht pauschal beantworten. Vertrauenspersonen sind in der Regel in die Familiensysteme stark involviert (Pflegeeltern, Pflegegeschwister, Grosseltern etc.). Auch präsente Fachpersonen, z.B. DAF, Lehrpersonen, Schulsozialarbeiter:innen sind hier relevant. Wenn Beistandspersonen einen engeren Kontakt pflegen, können diese auch eine wichtige Rolle in Krisensituationen einnehmen.

5.9 Empfehlungen

Frage 8: Was kann aus den Gesamtergebnissen abgeleitet werden im Hinblick auf:

Frage 8.a. die nachhaltige Verbesserung der Partizipation von Pflegekindern?

1. Es ist aus unserer Sicht von zentraler Bedeutung, dass Partizipation auf der Basis der Handlungsmöglichkeiten der Pflegekinder entwickelt und konzipiert wird. Dies bedeutet, die vergangenen Handlungserfahrungen, die gegenwärtigen Möglichkeiten im Kontext der psychischen und sozialen Bedingungen sowie die zukünftigen, erwünschten Handlungsoptionen zu berücksichtigen. Dies erfordert es, umfangreiche Kenntnisse des Falles, wozu insbesondere die Familienbiographie und -dynamik gehören, zu erheben. Partizipation ist daher nicht standardisierbar, sondern nur individualisiert zu verwirklichen.
2. Es sind darüber hinaus unterschiedliche Partizipationssituationen zu unterscheiden, da je nach Situation andere Akteur:innen und andere Elemente der Partizipationssituation zum Tragen kommen. Wir unterscheiden drei Dimensionen, die relevant für die Pflegekinder sind: Die Unterscheidung zwischen Teilnahme an Entscheidungen und Teilhabe im Alltag ist grundlegend, weil sie unterschiedliche Formen der Partizipation nach sich ziehen und andere Methoden der Verwirklichung benötigen. Krisensituationen verweisen auf eine dritte Dimension der Partizipation, die eine Mischform darstellt und besondere Herausforderungen für Partizipation mit sich bringt.
3. Pflegekinder benötigen dringend Wissen und Informationen, um ihre Deutungen und Wahrnehmungen in den Entscheidungsprozess wie auch in den Alltag der Pflegefamilie einbringen zu können. Für die Vermittlung des Wissens und vor allem die Sicherstellung, dass die Pflegekinder wissen, was sie tun können und an wen sie sich in welchen Situationen wenden können, müssen Konzepte entwickelt werden, die dies sicherstellen. Dabei geht es sowohl um die methodische und didaktische Vermittlung dieser Informationen als auch um die Produktion von Materialien (z.B. in Form von gedruckten Informationsmaterialien, durch Apps, Websites, Social-Media-Kanäle). (vgl. auch Empfehlung 3 unter Frage 8b)
4. Pflegekinder sind in der Partizipation darauf angewiesen, dass nicht nur das, was sie in Gesprächen einbringen können, sondern auch das, was sie zeigen, aufgegriffen, übersetzt und in die Partizipationssituation eingebracht wird. Aggressivität, Rückzug, Überangepasstheit, u.v.m. lassen sich in den Erzählungen als Formen rekonstruieren, mit denen Kinder und Jugendliche versuchen, handlungsfähig zu bleiben und so (in häufig von anderen Personen als unerwünscht betrachteter Form) an Situationen zu partizipieren. Auch psychische Belastungen oder körperliche Erkrankungen können solche nonverbalen Signale sein. Allerdings darf damit nicht Tür und Tor für die Dominanz professioneller Deutungen geöffnet werden, weil nurmehr auf das Tun, nicht aber auf das, was gesagt wird, geachtet wird. Stattdessen müssen diese Übersetzungen des gezeigten Willens durch die Pflegekinder legitimiert und

ggf. auch kritisiert werden können, d.h. sie müssen die Gelegenheit erhalten, auch in diesen Situationen ihre Skepsis, Widerspruch etc. zu äussern.

5. Repräsentanz und Begleitung sind für Partizipationssituationen von zentraler Bedeutung für Pflegekinder. Die wenigsten Pflegekinder berichten von Situationen, in denen sie selbst in Gesprächen ihre Sicht der Dinge klar zu Gehör bringen konnten und diese gehört wurde. Vielmehr benötigen sie häufig Personen, denen sie vertrauen, und die entweder für sie sprechen oder die sie begleiten und unterstützen, wenn sie sich selbst artikulieren wollen.
6. Handlungsmöglichkeiten werden nur dann für Pflegekinder sichtbar und erfahrbar, wenn es Optionen für sie gibt. Daher ist das Ausprobieren und Entscheiden so zentral: In den Erzählungen lassen sich viele Situationen identifizieren, in denen Entscheidungen getroffen werden, die sich entweder mittel- und langfristig als falsch aus Sicht der Kinder und Jugendlichen herausgestellt haben, oder – auch umgekehrt – die sich als richtig erwiesen haben, obwohl sie zunächst als falsch empfunden wurden. Ob Entscheidungen falsch oder richtig sind, können Kinder und Jugendliche häufig erst beurteilen, wenn sie diese leben müssen, mit anderen Worten: wenn die kognitiven Entscheidungen emotional und habituell erfahrbar werden. Gelingend erweisen sich insbesondere solche Partizipationsformen, die es erlauben, emotionale und habituelle Erfahrungen durch provisorische Entscheidungen zu machen, die während eines bestimmten Zeithorizontes überprüft und ggf. auch wieder rückgängig oder modifiziert werden können.
7. Vertrauen und Personen, denen Pflegekinder vertrauen, sind wichtig, insbesondere für Fragen der stellvertretenden Partizipation. Allerdings ist es dringend nötig Differenzierungen und Klärungen voranzutreiben. Die grundlegende Unterscheidung von personalem und systemischem Vertrauen ist zunächst wichtig. Systemisches Vertrauen kann durch gute und kindgerechte Informationen, durch wiederholtes Erklären, durch hilfreiche Materialien oder durch Verfahrensbeistandschaften gestärkt werden. Personales Vertrauen hingegen ist an Personen gebunden, mit denen die Pflegekinder vertraut sind und zu denen sie eine gewachsene Beziehung haben. Personales Vertrauen haben Pflegekinder in der Regel zu Personen, die in die Familiensysteme in irgendeiner Weise eingebunden sind. Weitere Personen, denen sie vertrauen, z.B. Peers sind wichtig, können aber nicht für alle Themen als Personen des Vertrauens fungieren. Der Weg zu persönlichem Vertrauen lässt sich nicht abkürzen. Auch wenn Pflegekinder Personen haben, denen sie in verschiedener Hinsicht vertrauen, ist nicht immer klar, welche Rolle diese spielen. Es bedarf daher für Personen des persönlichen Vertrauens einen konzeptionellen Rahmen, der erst noch geschaffen werden muss.

Frage 8.b. Den möglichen Revisionsbedarf der eidgenössischen Gesetzgebung?

Die Bestimmung Art. 1a PAVO umfasst das Recht auf Information, auf Begleitung durch eine Vertrauensperson wie auch die altersgemässe Beteiligung an wichtigen Entscheidungen. Sie kommt damit wichtigen Anforderungen der Partizipation gemäss Art. 12 KRK nach. In der Praxis haben sich auf verschiedenen Ebenen Schwierigkeiten ergeben, die in einer Revision der PAVO zu berücksichtigen sind.

1. Adressat der Bestimmung von Art. 1a PAVO ist nicht das Kind, sondern die KESB. Die KESB ist aber nur aktiv während des Entscheidverfahrens. Als Garantin der Partizipationsrechte des Kindes während der Unterbringung muss die Rolle der KESB hinterfragt werden.
2. Dem Partizipationsrecht wird mehr Gewicht verliehen, wenn es als direkt einklagbares Recht des Kindes in der PAVO normiert wird. Auch sollten präzisere Regelungen, in jeweils eigenen Artikeln, vorgesehen werden, damit die Kriterien und Prozesse klar geregelt werden können.
3. Die Vermittlung von Informationen vor und während der Unterbringung hat altersadäquat und zeitnah, nach Bedürfnis des betroffenen Kindes und je nach Fallentwicklung zu geschehen. Die Vermittlung von Informationen hat unabhängig und frei von anderen allfällig bestehenden Interessen und Loyalitäten zu geschehen. Die involvierten Personen im familiären Umfeld wie auch im Kinderschutz-System können diese Informationsvermittlung aus unterschiedlichen Gründen nicht immer gewährleisten. Es ist daher zu diskutieren und zu klären, wer für diese Informationsvermittlung am besten geeignet ist. Die Vertrauensperson in Rechtsfragen / Verfahrensbeistandschaft kann die geeignete Person zu sein, um eine objektive, sachliche Informationsvermittlung zu garantieren und das Kind in seiner Meinungsbildung zu unterstützen, soweit sie eine qualifizierte Fachperson ist. Standards wie etwa diejenigen von Kinderanwaltschaft Schweiz können helfen, eine entsprechende Qualifikation zu gewährleisten.
4. Die Verfahrensbeistandschaft ist im Entscheidverfahren zu stärken, da sie die Partizipationsrechte des Kindes auf unabhängige und sachliche Information, Einbezug ins Verfahren und Berücksichtigung des Kindeswillens garantieren kann. Das grosse Ermessen der Kinderschutzbehörde ist folglich einzuschränken, damit sichergestellt ist, dass jedes Kind die Möglichkeit erhält, sich von einer Verfahrensbeistandschaft / Vertrauensperson für rechtliche Belange begleiten zu lassen, wenn es sich dies wünscht. Es wird empfohlen, eine Dokumentations- und Begründungspflicht vorzusehen, wenn auf eine Verfahrensbeistandschaft ver-

zichtet wird. Analog zu den eherechtlichen Verfahren hat schliesslich die Behörde auf Antrag eines urteilsfähigen Kindes eine solche Verfahrensbeistandschaft/Vertrauensperson für rechtliche Belange ohne eigenes Ermessen auch nachträglich noch anzuordnen.

5. Personen, die das Vertrauen des Kindes geniessen, haben sich als wichtig gezeigt. Es ist zu klären, inwiefern bestehende Vertrauensbeziehungen als Ressource für das Kind von den Fachpersonen genutzt werden können. Ein Vorschlag kann darin bestehen, eine Vertrauensperson für rechtliche Belange vorzusehen (siehe Frage 5 und 6). Dieser Vertrauensperson ist eine aktive Rolle als «Expert:in des Kindeswillens» zuzuordnen. Sie soll die erste Station des Kindes bei Problemen mit der Herkunfts- oder Pflegefamilie und bei allen Fragen zur Unterbringung darstellen. Sie soll das Kind über seine Rechte, insb. Verfahrensrechte informieren dürfen wie auch an (wichtigen) Standortgesprächen, Anhörungen etc. teilnehmen und die repräsentative Mitwirkung des Kindes garantieren dürfen. Weiter sollte die Vertrauensperson als Bindeglied zwischen Kind und professionelles Umfeld dienen.
6. Betreffend direkte Beteiligung ist zu klären, wer dafür sorgt, dass eine solche Beteiligung kontinuierlich, namentlich auch in Krisensituationen, garantiert bleibt. Weiter sollte die direkte Beteiligung nicht nur punktuell in gewissen mündlichen Gesprächen bestehen, sondern kontinuierlich und in unterschiedlicher Form möglich sein. Die betroffenen Kinder und Jugendliche sind bereits zu Beginn, und dann immer wieder, auf die für sie in diesem Moment beste Partizipationsform anzusprechen. Dies kann die direkte Beteiligung, aber auch die repräsentative Mitwirkung mittels Vertrauensperson sein. Möglicherweise verzichtet es auch ganz auf seine Partizipationsrechte. In diesem Fall ist aber in regelmässigem Abstand abzuklären, ob dieser Entscheid für das Kind immer noch stimmig ist.
7. Für das Entscheidverfahren ist zu diskutieren, ob die Ausschlussgründe der Anhörung (Alter und wichtige Gründe) zu streichen sind und die Inhalte der UN-KRK, im Verständnis des Kinderrechtsausschusses zu Art. 12 KRK,⁶⁰ übernommen werden können, wie namentlich keine Altersbeschränkung, sondern Beteiligung entsprechend seinem Alter. Auch sollten, unabhängig von der Urteilsfähigkeit, die Mitwirkungsrechte des Kindes gewahrt bleiben.
8. Verfahrensrechtlich können die Partizipationsrechte des Kindes gestärkt werden, indem ein definitiver Entscheid über die Unterbringung resp. Umplatzierung erst gefällt wird, wenn das Pflegekind nach einer Probephase mit der Unterbringung einverstanden ist. Schliesslich

⁶⁰ Ausschuss für die Rechte des Kindes, Allgemeine Bemerkung Nr. 12 (2009), Das Recht des Kindes auf Gehör, CRC/C/GC/12, S. 12 https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Information/Information_GC12_barrierefrei_geschuetzt.pdf (zuletzt eingesehen am 12.06.2023).

kann es dann erst umfassend beurteilen, ob die Unterbringung wirklich “passt”. Das Kind erhält damit nicht ein Veto-Recht, aber eine Möglichkeit seine Meinung wirksam einzubringen. Auch hier gilt der Grundsatz, dass das Kindeswohl dem Kindeswillen vorgeht, zumindest aber die Meinung des Kindes zu berücksichtigen ist.⁶¹

9. Im ZGB sind schliesslich auch ausdrückliche Bestimmungen zu einvernehmlichen Unterbringungen, Um- und Rückplatzierungen vorzusehen, worin ausdrücklich die Partizipationsrechte der Kinder zu garantieren sind. Im Weiteren sind für Krisensituationen Prozesse vorzusehen, die die Mitwirkungsrechte des Kindes gewährleisten. Auch hier erscheint die generelle Einsetzung einer Verfahrensbeistandschaft, über den Unterbringungsentscheid hinaus, eine Möglichkeit, die Partizipationsrechte des Kindes zu stärken.

⁶¹ Ständige Rechtsprechung des Bundesgerichts, z.B. in BGer, 28. Mai 2020, 5A_199/2020 E. 3.8.

Literatur

- Arnold, C., Huwiler, K., Raulf, B., Taner, H. & Wicki, T. (2008). *Pflegefamilien- und Heimplatzierungen. Eine empirische Studie über den Hilfeprozess und die Partizipation von Eltern und Kindern*. Zürich: Rüegger.
- Backe-Hansen, E. (2018). Formal and Everyday Participation in Foster Families: A Challenge? In: A. Falch-Eriksen & E. Backe-Hansen (Hrsg.), *Human Rights in Child Protection. Implications for Professional Practice and Policy* (S. 227-244). Cham: Springer Nature.
- Breda, A. D. v., Munro, E. R., Gilligan, R., Anghel, R., Harder, A., Incarnato, M., Mann-Feder, V., Refaeli, T., Stohler, R., & Storø, J. (2020). Extended care: Global dialogue on policy, practice and research. *Children and Youth Services Review*(119), 14.
- Burt, R. S. (2000). The networks structure of social capital *Organizational Behaviour*, 22, 345-423.
- Courtney, M. E., Dworsky, A., Brown, A., Cary, C., Love, K., & Vorhies, V. (2011). *Midwest Evaluation of the Adult Functioning of Former Foster Youth: Outcomes at Age 26*. Chicago: Chapin Hall at the University of Chicago.
- Eberitzsch, S., Keller, S., & Rohrbach, J. (2021). Partizipation in der stationären Kinder- und Jugendhilfe – Theoretische und empirische Zugänge zur Perspektive betroffener junger Menschen: Ergebnisse eines internationalen Literaturreviews. *Österreichisches Jahrbuch für Soziale Arbeit*, 3(1), 113–154. doi: 10.30424/OEJS2103113
- Emirbayer, M. & Mische, A. (1998): What Is Agency. *The American Journal of Sociology*, 103(4), 962–1023. doi: 10.1086/231294
- Equit, C. & Purtell, J. (Hrsg.) (2022). *Children's Rights to Participate in Out-of-Home Care. International Social Work Contexts*. London: Routledge.
- Eßer, F. & Köngeter, S. (2015). Doing and Displaying Family in der Heimerziehung. In S. Fegter, C. Heite, J. Mierendorff & M. Richter (Hrsg.), *Transformationen von Familie und Elternschaft - sozialpädagogische Perspektiven. Sonderheft 12* (S. 88-100). Lahnstein: neue praxis verlag.
- Eßer, F. (2014): Agency Revisited. Relationale Perspektiven auf Kindheit und die Handlungsfähigkeit von Kindern. *Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation*, 34(3), 233–246. doi: 10.3262/ZSE1403233
- Fegert, J. M., Gulde, M., Henn, K., Husmann, L., Kampert, M., Röseler, K., Rusack, T., Schröer, W., Wolff, M., & Ziegenhain, U. (Hrsg.). (2022). *Schutzkonzepte in Pflegefamilien. Ein Werkbuch zur Stärkung der Rechte junger Menschen*. Weinheim: BeltzJuventa.
- Früchtel, F., Straßner, M., & Schwarzloos, C. (Hrsg.). (2016). *Relationale Sozialarbeit*. Weinheim: BeltzJuventa.
- Göbel, S., Karl, U., Lunz, M., Peters, U., & Zeller, M. (Hrsg.). (2020). *Wege junger Menschen aus Heimen und Pflegefamilien. Agency in schwierigen Übergängen*. Weinheim: BeltzJuventa.
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Helfferrich, C. (2012): Agency-Analyse und Biografieforschung. Rekonstruktion von Viktimisierungsprozessen in biografischen Erzählungen. In S. Bethmann, C. Helfferrich, H. Hoffmann, & D. Niermann (Hrsg.). *Agency. Qualitative Rekonstruktionen und gesellschaftstheoretische Bezüge von Handlungsmacht* (S. 210-237). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Hörster, R., Köngeter, S., & Müller, B. (Hrsg.). (2013). *Grenzobjekte: Soziale Welten und ihre Übergänge*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Köngeter, S., Schröer, W., & Zeller, M. (2012). Statuspassage „Leaving Care“: Biografische Herausforderungen nach der Heimerziehung. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 7(3), 261-276.
- Labruyère, P., Köngeter, S., & Zeller, M. (2023). Herausforderungen des Übergangs ins Erwachsenenleben für den Kindes- und Erwachsenenschutz. *Zeitschrift für Kindes- und Erwachsenenschutz*(1), 16.
- Lucius-Hoene, G. (2012): „Und dann haben wir’s operiert«. Ebenen der Textanalyse narrativer Agency-Konstruktionen. In S. Bethmann, C. Helfferich, H. Hoffmann, & D. Niermann (Hrsg.). *Agency. Qualitative Rekonstruktionen und gesellschaftstheoretische Bezüge von Handlungsmacht* (S. 40-70). Weinheim: Beltz Juventa,.
- Miethe, I. (2014). *Biografiearbeit. Lehr- und Handbuch für Studium und Praxis* (2., durchges. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.
- Pluto, L. (2018). Partizipation und Beteiligungsrechte. In: Böllert, Karin (Hrsg.): *Kompendium Kinder- und Jugendhilfe*. Wiesbaden: Springer VS, S. 945–965.
- Quality4Children (2008): *Standards in der ausserfamilialen Betreuung*. Quality4Children. Zürich.
- Reimer, D. & Wolf, K. (2011): Beteiligung von Pflegekindern. In: H. Kindler, E. Helming, T. Meysen & K. Jurzyk (Hrsg.) *Handbuch Pflegekinderhilfe* (S. 506-515). München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Reimer, D. (2008). Pflegekinder in verschiedenen Familienkulturen. Belastungen und Entwicklungschancen im Übergang. *ZPE-Schriftenreihe Nr. 19*.
- Reimer, D. (2017). *Normalitätskonstruktionen in Biografien ehemaliger Pflegekinder* (1. Auflage Aufl.). Weinheim: BeltzJuventa.
- Rein, A. (2020). *Normalität und Subjektivierung*. Bielefeld: transcript.
- Schnurr, S. (2018): Partizipation. In: Graßhoff, Gunther/Renker, Anna/Schröer, Wolfgang (Hrsg.): *Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung*. Wiesbaden: Springer VS, S. 631–648.
- Schwartz-Tayri, T. M. & Shpiro, S. (2017). The other side of the bridge: A follow up study of Israeli young adults who participated in a transitional housing program after aging out from care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 34(3–4), 311–324. doi: 10.1080/0886571X.2017.1334164.
- Seiterle, N. (2018a). *Ergebnisbericht Bestandesaufnahme Pflegekinder Schweiz 2016*. Zürich: PACH Pflege- und Adoptivkinder Schweiz.
- Seiterle, N. (2018b). *Das Wohl der Pflege- und Adoptivkinder. Die Rechte fremdplatzierter Kinder in der Schweiz – aktueller Stand und zentrale Forderungen*. *Sozial Aktuell*, 11(18), S. 22-23.
- Sievers, B., Thomas, S., & Zeller, M. (2014). *Jugendhilfe - und dann? Zur Gestaltung der Übergänge junger Erwachsener aus stationären Erziehungshilfen*. Frankfurt am Main: IGfH-Eigenverl.
- Sommerfeld, P., Hollenstein, L., & Calzaferri, R. (2012). *Integration und Lebensführung: Ein forschungsgestützter Beitrag zur Theoriebildung der Sozialen Arbeit*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Thomas, W. I. & Thomas, D. S. (1928). *The child in America. Behavior problems and programs*. New York: Knopf.
- Tiefel, S. & Zeller, M. (Hrsg.). (2012). *Vertrauensprozesse in der Sozialen Arbeit*. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren.

- Weber Khan, C. & Hotz, S. (2019). *Die Umsetzung des Partizipationsrechts des Kindes nach Art. 12 UN-Kinderrechtskonvention in der Schweiz*. Bern: Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte.
- Werner, K. (2019). *Leben als Pflegekind. Die Perspektive jugendlicher Pflegekinder auf ihre Lebenssituation*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Wigger, A. & Stanic, N. (2012). *Kinder wirken mit. Ein Handbuch zur Unterstützung der Mitwirkungspraxis in der ausserfamiliären Betreuung*. Bern: Stämpfli.
- Winkler, M. (2000). Diesseits der Macht. Partizipation in „Hilfen zur Erziehung“ – Annäherungen an ein komplexes Problem. *Neue Sammlung*, 40(2), S. 187-209.
- Wolf, K. (1999): Machtprozesse in der Heimerziehung. Eine qualitative Studie über ein Setting klassischer Heimerziehung. Münster: Votum.
- Wolf, K. (2013). Subjektkonstitution oder Erziehung von Menschen? In U. Buchmann & E. Diezemann (Hrsg.), *Subjektentwicklung und Sozialraumgestaltung als Entwicklungsaufgabe: Szenarien einer transdisziplinären Realutopie* (S. 71-104). Frankfurt a. M.: Gesellschaft zur Förderung arbeitsorientierter Forschung und Bildung.

Anhang

Der Entwurf für den Basistext Partizipation im Pflegekindersystem gemäss internationalem und nationalem Recht lag dem ersten Zwischenbericht bei. Dieser wird ergänzt und im Rahmen der Publikation fertiggestellt.

Es gibt folgende Anhänge zum Abschlussbericht:

1. Kapitel 1 zur Buchpublikation
2. Informationsblätter und Einverständniserklärungen
3. Interviewleitfäden
4. Online-Fragebogen
5. Ergebnisse Online-Fragebogen zur Partizipation von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien