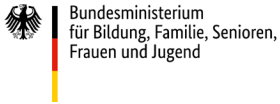


Gefördert vom



Deutsches
Jugendinstitut

Datenreport

Selina Kappler, Paul Bränzel und Ina Bovenschen

Adoption von Pflegekindern

Befunde des Projektes „Verbesserung der Kooperation bei Adoption von Pflegekindern“

Impressum

© 2025 Deutsches Jugendinstitut e.V.

Deutsches Jugendinstitut
Nockherstraße 2
81541 München

Deutsches Jugendinstitut
Außenstelle Halle
Franckeplatz 1, Haus 12/13
06110 Halle

Satz/Layout: graphodata GmbH

Datum der Veröffentlichung:

November 2025

ISBN: 978-3-86379-581-8

DOI: 10.36189/DJI202533

Ansprechpartner:

Dr. Ina Bovenschen

Telefon: +49 89 62306-167

E-Mail: bovenschen@dji.de

Forschung zu Kindern, Jugendlichen und Familien an der Schnittstelle von Wissenschaft, Politik und Fachpraxis

Das Deutsche Jugendinstitut e.V. (DJI) ist eines der größten sozialwissenschaftlichen Forschungsinstitute Europas. Seit über 60 Jahren erforscht es die Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und Familien, berät Bund, Länder und Gemeinden und liefert wichtige Impulse für die Fachpraxis.

Aktuell sind an den beiden Standorten München und Halle (Saale) etwa 380 Beschäftigte tätig, darunter rund 240 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler.

Finanziert wird das DJI überwiegend aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) und den Bundesländern. Weitere Zuwendungen erhält es im Rahmen von Projektförderungen u.a. von der Europäischen Kommission, Stiftungen und anderen Institutionen der Wissenschaftsförderung.

Inhalt

1. Einleitung	6
2. Das Projekt „Verbesserung der Kooperation bei Adoption von Pflegekindern“: Ziel, Methoden und Stichproben	8
2.1 Teilprojekt A: Ziele, Stichproben und Vorgehen bei der Datenerhebung	8
2.2 Teilprojekt B: Ziele, Stichproben und Vorgehen bei der Datenerhebung	9
2.2.1 Online-Befragung der Fachdienste und Fachkräfte	9
2.2.1.1 Pflegekinderdienste und Adoptionsvermittlungsstellen	9
2.2.1.2 Allgemeiner Sozialer Dienst	10
2.2.1.3 Vormundinnen und Vormünder	11
2.2.2 Qualitative Befragung der Fachdienste	12
2.2.3 Online-Befragung von (ehemaligen) Pflegeeltern	12
2.2.4 Vertiefungsinterviews mit (ehemaligen) Pflegeeltern	14
2.3 Vorgehen bei der Datenauswertung	15
3. Zentrale Befunde	16
3.1 Statistische Kennwerte zur Vollzeitpflege und zur Adoption von Pflegekindern	16
3.2 Vollzeitpflege und Adoption: Perspektiven der Fachkräfte auf die elterlichen Rollen	17
3.3 Haltungen zur Adoption von Pflegekindern	22
3.3.1 Von Fachkräften eingeschätzte Haltungen der Fachdienste zur Adoption von Pflegekindern	22
3.3.2 Adoptionswünsche und Adoptionsbereitschaft von Pflegeeltern	24
3.3.2.1 Ergebnisse aus der quantitativen Befragung	25
3.3.2.2 Ergebnisse aus der Interviews	26
3.3.3 Vorteile einer Adoption und Vorteile des Verbleibs in einer Vollzeitpflege: aus Sicht von Fachkräften und Pflegeeltern	27
3.3.3.1 Einschätzung zu vorformulierten Vorteilen einer Adoption bzw. eines Verbleibs in Vollzeitpflege: Sichtweisen der Fachkräfte und Pflegeeltern	28
3.3.3.2 Offene Angaben zu Vorteilen einer Adoption bzw. des Verbleibs in einer Vollzeitpflege	31
3.4 Vorgehen bei der Prüfung der Adoptionsoption	38
3.4.1 Häufigkeit der Prüfung	39
3.4.2 Subjektive Sicherheit bei der Prüfung der Adoptionsoption	41
3.4.3 Zeitpunkte und Anlässe der Prüfung	43
3.4.4 Zuständigkeit für die Prüfung	44

3.4.5	Kooperation der Fachdienste und Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen bei der Prüfung der Adoptionsoption	46
3.4.6	Arbeitshilfen/Unterstützungsangebote für die Durchführung der Prüfung der Adoptionsoption	50
3.4.7	Einzelfallbezogene Kriterien, die aus Sicht der Fachkräfte bei der Abwägung für und gegen eine Adoption eine Rolle spielen	52
3.4.8	Prüfung der Adoptionseignung der Pflegeeltern	53
3.4.9	Beteiligung der Kinder an der Prüfung der Adoptionsoption	54
3.5	Faktoren, die mit Unterschieden in der Prüfung der Adoptionsoption assoziiert sind	54
3.5.1	Regionale Unterschiede	55
3.5.2	Berufserfahrung	57
3.5.3	Haltung zur Adoption	58
3.5.4	Struktur der Fachdienste	60
3.6	Herausforderungen bei der Prüfung der Adoptionsoption	61
3.6.1	Herausforderungen aus Sicht der Fachkräfte	61
3.6.1.1	Zeitpunkt der Klärung einer dauerhaften Lebensperspektive für das Kind	62
3.6.1.2	Schwieriger Zugang zu den Eltern	63
3.6.1.3	Ersetzung der Einwilligung in die Adoption als hohe Hürde	64
3.6.1.4	Adoption als sensibles Thema	65
3.6.1.5	Mangelndes Bewusstsein für die und Unsicherheiten bei der Prüfung der Adoptionsoption	67
3.6.1.6	Schwierige Kooperation zwischen den Fachdiensten	67
3.6.2	Herausforderungen aus Sicht der Pflegeeltern	69
3.7	Ansätze guter Praxis	72
3.7.1	Konzepte zur strukturellen Rahmung der Prüfung der Adoptionsoption	72
3.7.1.1	Konzept zur Prüfung der Adoptionsoption	73
3.7.1.2	Vollzeitpflege mit dem Ziel Adoption	74
3.7.2	Weitere Maßnahmen zur Stärkung der Kooperation der Fachdienste	75
4.	Literatur	77
5.	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	78

1.

Einleitung

In Deutschland lebten Ende 2023 rund 87.000 Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien. Viele Pflegekinder¹ leben über viele Jahre in einer Pflegefamilie, oft ohne dass der dauerhafte Verbleib des Kindes/Jugendlichen in der Familie rechtlich abgesichert ist. Seit langem wird in Deutschland die rechtliche Unsicherheit kritisch diskutiert und eine Intensivierung und Qualifizierung von Entscheidungsprozessen der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Ziel einer dauerhaften Perspektivklärung gefordert (Palacios u.a. 2019; Tarren-Sweeney 2016; Diouani-Streek 2015; Salgo 2013).

In Deutschland ist bereits seit vielen Jahren ein Instrument zur Kontinuitätsicherung im Sozialgesetzbuch Achtes Buch – Kinder und Jugendhilfe (SGB VIII) verankert, indem vor und während der Gewährung einer Hilfe, die eine auf Dauer angelegte Unterbringung eines Kindes außerhalb der eigenen Familie zum Ziel hat, zu prüfen ist, ob eine Annahme als Kind in Betracht gezogen werden kann (§ 37c Abs. 2 Satz 3 Sozialgesetzbuch Achtes Buch (SGB VIII)). Empirische Befunde zur Umsetzung des § 37c Abs. 2 Satz 3 SGB VIII gibt bislang aber nicht. Gesichert ist lediglich, dass es bisher in nur sehr wenigen Fällen in Deutschland zu einer Adoption nach einer Vollzeitpflege kommt.

Vor diesem Hintergrund zielte das Projekt „Verbesserung der Kooperation bei Adoption von Pflegekindern“ darauf ab, die aktuelle Praxis sowie bestehende Herausforderungen bei der Prüfung der Adoptionsoption für Pflegekinder (§ 37c Abs. 2 Satz 3 SGB VIII) zu analysieren. Hierbei wurde ein multiperspektivischer Ansatz verfolgt, indem die Erfahrungen und Sichtweisen von Fachkräften aus Allgemeinen Sozialen Diensten, Pflegekinderdiensten und Adoptionsvermittlungsstellen sowie von Vormundinnen und Vormündern einbezogen wurden. Darüber hinaus wurden die Perspektiven von Pflegeeltern berücksichtigt, deren Kinder über einen längeren Zeitraum in Vollzeitpflege leben.²

¹ Wir verwenden aufgrund der besseren Lesbarkeit im Folgenden durchgehend den Begriff „Pflegekinder“ für junge Menschen, die in einer Pflegefamilie aufwachsen. Es sind dabei stets Kinder und Jugendliche gemeint.

² Ein Einbezug von Eltern war ebenfalls geplant, konnte allerdings aufgrund der mangelnden Rückmeldungen von interessierten Eltern nicht umgesetzt werden (vgl. Abschnitt 2.2).

Ein Schwerpunkt des Projekts lag auf der Analyse der Kooperationsstrukturen bei der Prüfung der Adoptionsoption. Dabei wurde unter anderem untersucht, wie häufig die Möglichkeit einer Adoption in Gesprächen im Rahmen der Hilfeplanung bei auf längere Zeit angelegten Pflegeverhältnissen thematisiert wird, vom wem die Initiative ausgeht und welche Fallmerkmale dabei eine Rolle spielen. In diesem Zusammenhang wurden die Haltungen der Eltern³, der Pflegeeltern und der Fachkräfte zur Adoption in den Blick genommen. Gerade den Haltungen der Eltern und Pflegeeltern wird in der Fachdiskussion ein Erklärungswert für die geringe Zahl von Adoptionen aus Pflegeverhältnissen zugeschrieben, während die Haltungen der Fachkräfte bislang noch weniger im Blick waren (Meysen/Bovenschen 2021; Pöso u.a. 2021).

Zudem wurde die konkrete Umsetzung der Prüfung nach § 37c Abs. 2 Satz 3 SGB VIII näher betrachtet, einschließlich der vorhandenen Verfahren und Qualitätsstandards sowie der Erfahrungen der Fachkräfte der beteiligten Fachdienste bei der Prüfung. Ziel war es, förderliche und hinderliche Faktoren für die Prüfung der Adoptionsoption zu identifizieren.

In dem vorliegenden Bericht werden zentrale Befunde aus dem Projekt dargestellt. Der Fokus liegt auf einer Darstellung der Befunde, während in einem zweiten Produkt aus dem Projekt, einem Thesenpapier, die Befunde in Form von 16 Thesen gebündelt und in die vorhandene Forschungsliteratur eingeordnet und Implikationen für die Weiterentwicklungen der Praxis abgeleitet werden.

³ Aufgrund der fehlenden Erreichbarkeit von Eltern konnten die Haltungen der Eltern nur indirekt über die Befragung der Fachkräfte und der Pflegeeltern einbezogen werden.

2.

Das Projekt „Verbesserung der Kooperation bei Adoption von Pflegekindern“: Ziel, Methoden und Stichproben

2.1 Teilprojekt A: Ziele, Stichproben und Vorgehen bei der Datenerhebung

Ziel von *Teilprojekt A* war es, das praktische Vorgehen bei der Prüfung der Adoptionsoption in solchen Fachstellen zu untersuchen, die über eine umfangreiche Erfahrung in Bezug auf die Adoption von Pflegekindern verfügen.

An sechs Modellstandorten in sechs verschiedenen Bundesländern wurden halbtägige Fokusgruppen mit Fachkräften des Pflegekinderdienstes, des Allgemeinen Sozialen Dienstes und der Adoptionsvermittlungsstelle durchgeführt. An einem Standort waren auch Vormundinnen und Vormünder beteiligt. Die Akquise der Modellstandorte erfolgte durch Vermittlung der Zentralen Adoptionsstellen der Bundesländer.

An den Fokusgruppen nahmen insgesamt 38 Fachkräfte teil, davon neun Fachkräfte aus Pflegekinderdiensten und acht Fachkräfte aus Adoptionsvermittlungsstellen. Sieben Fachkräfte waren sowohl in der Adoptionsvermittlung als auch im Pflegekinderdienst tätig, vier davon in leitender Funktion für beide Bereiche. Darüber hinaus waren zwölf Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste und zwei Vormundinnen und Vormünder an den Fokusgruppen beteiligt.

2.2 Teilprojekt B: Ziele, Stichproben und Vorgehen bei der Datenerhebung

Im *zweiten Teilprojekt* (Teilprojekt B) wurden mithilfe eines mixed-methods-Designs in einer bundesweiten Befragung die praktische Umsetzung und Herausforderungen bei der Anwendung des § 37c Abs. 2 Satz 3 SGB VIII in der Fläche in den Blick genommen. Dabei sollten Erfahrungen, Sichtweisen, Probleme, Hürden und Lösungen bei der Prüfung der Adoptionsoption von Pflegekindern aus Sicht verschiedener Beteiligter erfasst werden. Im ersten Schritt wurden Fachkräfte von Allgemeinen Sozialen Diensten, Pflegekinderdiensten und Adoptionsvermittlungsstellen, Vormundinnen und Vormünder sowie Pflegeeltern mittels Online-Fragebögen befragt. Im zweiten Schritt erfolgten dann vertiefende Befragungen in Form von Fokusgruppen mit Fachkräften aus Pflegekinderdiensten und Adoptionsvermittlungsstellen⁴ sowie Telefoninterviews mit (ehemaligen) Pflegeeltern.⁵

2.2.1 Online-Befragung der Fachdienste und Fachkräfte

2.2.1.1 Pflegekinderdienste und Adoptionsvermittlungsstellen

Bei den Pflegekinderdiensten und Adoptionsvermittlungsstellen wurden die Fachstellen und die Fachkräfte in zwei separaten Fragebögen angesprochen; eine Teilnahme mehrerer Fachkräfte einer Fachstelle war daher möglich.⁶

An der Befragung der Pflegekinderdienste und Adoptionsvermittlungsstellen nahmen insgesamt 86 bzw. 97 Fachstellen teil. Zudem konnten Fachkräfte-Fragebögen von insgesamt 123 Fachkräften der Pflegekinderdienste und 98 Fachkräften der Adoptionsvermittlungsstellen in die Auswertung einbezogen werden. Aufgrund von fehlenden Angaben bei einem Teil der Fragebögen variiert die Größe der Stichproben in Abhängigkeit von den einzelnen Fragestellungen bzw. Analysen. Eine Ersetzung fehlender Angaben durch statistische Prozeduren (Imputation) wurde nicht vorgenommen.

Im Fragebogen für die Fachdienste wurden Strukturdaten der Fachstelle erfragt, z.B. die Anzahl der in der Fachstelle tätigen Fachkräfte sowie die Umrechnung der Stellenanteile in Vollzeitäquivalente, Bundesland, Verortung der Fachstellen im Jugendamt, die Anzahl der Vollzeitpflegen sowie die Anzahl adoptierter Pflegekinder in einem festgelegten Zeitraum. Zudem wurde um die anonymisierte Darstellung eines Einzelfalls gebeten, bei dem die Adoptionsoption bei einem in einer längerfristig angelegten Vollzeitpflege lebenden Kind/Jugendlichen geprüft wurde (unabhängig davon, ob es zu einer Adoption kam oder nicht).

⁴ Aufgrund von Termenschwierigkeiten konnten keine Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes für eine Teilnahme gewonnen werden.

⁵ Die im Projektantrag vorgesehene Befragung der Eltern mittels Fragebogen und Interviews konnte leider trotz intensiver Akquisebemühungen nicht umgesetzt werden, da sich lediglich ein Elternteil zu einer Teilnahme bereit erklärte.

⁶ Belastbare Aussagen zur Rücklaufquote bei den Fragebögen für die Fachkräfte aus den Allgemeinen Sozialen Diensten, Pflegekinderdiensten und Adoptionsvermittlungsstellen sowie den Vormundinnen und Vormünder sind nicht möglich, da die Information über die Studien an die Leitungsebene versendet wurden und daher nicht bekannt ist, wie viele Fachkräfte den Zugang zum Fragebogen erhielten.

Der Fragebogen für die Fachkräfte adressierte die persönliche Haltung der Fachkräfte zur Adoption von Pflegekindern im Allgemeinen sowie konkrete Erfahrungen mit der Prüfung der Adoptionsoption und mit der Zusammenarbeit mit den anderen beteiligten Fachdiensten.

Merkmale der Pflegekinderdienste

In den teilnehmenden Pflegekinderdiensten waren im Mittel 6,28 Fachkräfte beschäftigt (Spannweite von 2 bis 23). Der Stellenanteil betrug dabei im Mittel 4,60 Vollzeitäquivalente (Spannweite von 0,80 bis 16 VZÄ).⁷

Die meisten der Fachdienste waren in Baden-Württemberg (23,5%) und Bayern (22,2%) angesiedelt, es nahmen jedoch Personen aus allen Bundesländern teil. Etwa die Hälfte der Fachstellen (48,8%) hatten ein Einzugsgebiet 100.000 bis 250.000 Einwohner:innen.

Über zwei Drittel der teilnehmenden Pflegekinderdienste waren in einem gemeinsamen Sachgebiet mit der Adoptionsvermittlungsstelle verortet (70,7%), in einem Viertel der Fälle (25,6%) waren Pflegekinderdienst und Adoptionsvermittlungsstelle in einem Team tätig.

Merkmale der Adoptionsvermittlungsstellen

In den teilnehmenden Adoptionsvermittlungsstellen waren im Mittel 2,97 Fachkräfte tätig, wobei die Spannweite von 1 bis 7 Fachkräften reichte. Der Stellenumfang pro Fachstelle lag im Mittel bei 1,96 Vollzeitäquivalenten (Spannweite von 0,10 bis 5,70 VZÄ).⁸

Die meisten Adoptionsvermittlungsstellen befanden sich in Nordrhein-Westfalen (21,5%), Baden-Württemberg (20,3%) und Bayern (17,7%). Die Adoptionsvermittlungsstellen hatten überwiegend (57,4%) ein großes Einzugsgebiet mit mehr als 250.000 Einwohner:innen. Die meisten Adoptionsvermittlungsstellen waren gemeinsame Adoptionsvermittlungsstellen, d.h. Zusammenschlüsse mehrerer Jugendämter zu einer gemeinsamen Adoptionsvermittlungsstelle (29,1% ein Standort, 22,8% mehrere Standorte). 48,1% waren einem einzelnen Jugendamt zugehörig.

In 61,7% der teilnehmenden Standorte waren die Adoptionsvermittlungsstellen in einem gemeinsamen Sachgebiet mit dem Pflegekinderdienst verortet.

2.2.1.2 Allgemeiner Sozialer Dienst

Die Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes erhielten einen Fragebogen, der zum einen Strukturdaten des Fachdienstes und zum anderen ihre persönliche

⁷ Daten zu der Anzahl der Mitarbeitenden und den Vollzeitäquivalenten liegen nur für $n = 89$ Fragebögen vor.

⁸ Daten zu der Anzahl der Mitarbeitenden und den Vollzeitäquivalenten liegen nur für $n = 65$ Fragebögen vor.

Haltung zur Adoption von Pflegekindern sowie ihre Erfahrungen bei der Prüfung der Adoptionsoption erfragte. Beim Allgemeinen Sozialen Dienst wurde ein abweichendes Vorgehen (Vorgabe nur eines Fragebogens, keine Abfrage eines Einzelfalls) gewählt, um die zeitlichen Ressourcen der Mitarbeitenden zu schonen. Auf die Abfrage eines Einzelfalls wurde verzichtet, da in Vorgesprächen deutlich wurde, dass die Mitarbeiter:innen der Allgemeinen Sozialen Dienste mit den abgefragten Merkmalen der Familien nicht vertraut waren. An der Befragung nahmen insgesamt 111 Fachkräfte teil.⁹ In den befragten Diensten waren durchschnittlich 10,42 Mitarbeitende beschäftigt (Spannweite von 1 bis 75), wobei der durchschnittliche Stellenumfang 7,61 Vollzeitäquivalente betrug (Spannweite von 1 bis 50 VZÄ).¹⁰

Die Mehrheit der teilnehmenden Allgemeinen Sozialen Dienste befand sich in Bayern (30,1%), Nordrhein-Westfalen (20,4%) und Baden-Württemberg (13,6%). Ein Großteil dieser Dienste war in Einzugsgebieten mit 100.000 bis 250.000 Einwohner:innen angesiedelt (42,2%).

Zwei Drittel der befragten Fachkräfte (67,0%) übten keine weitere Funktion aus. Wenn Fachkräfte jedoch andere Aufgaben hatten, waren diese am häufigsten im Pflegekinderdienst (20 Fälle) und in einer Adoptionsvermittlungsstelle (19 Fälle) angesiedelt. In zwei Fällen waren die Fachkräfte zusätzlich als Vormundin bzw. Vormund tätig.

2.2.1.3 Vormundinnen und Vormünder

Vormundinnen und Vormünder erhielten einen Fragebogen, in welchem zum einen beruflicher Hintergrund, Dauer der Tätigkeit als Vormundin bzw. Vormund und die Anzahl der Mündel und zum anderen die persönliche Haltung zur Adoption von Pflegekindern und die Erfahrungen mit der Prüfung der Adoptionsoption erfragt wurden.

Insgesamt nahmen 58 Vormundinnen und Vormünder an der Befragung teil. Die überwiegende Mehrheit (93,9%) übten Amtsvormundschaften aus im Vergleich zu wenigen Vereinsvormundschaften (6,1%).

Im Durchschnitt arbeiteten die Vormundinnen und Vormünder mit einem Stellenumfang von 84% eines Vollzeitäquivalents (Spannweite von 10% bis 100%). Die Anzahl der von ihnen betreuten Mündel lag im Schnitt bei 34,28 Mündeln, wobei die Spannweite von 5 bis 60 Mündeln reichte.

Die meisten der befragten Vormundinnen und Vormünder waren in Nordrhein-Westfalen (27,1%), Bayern (22,9%) und Niedersachsen (12,5%) tätig.

⁹ Aus den Fragebögen ist nicht erkenntlich, ob mehrere Fachkräfte aus dem gleichen Fachdienst teilgenommen haben. Daher kann keine Angabe gemacht werden, aus vielen Allgemeinen Sozialen Diensten die Fachkräfte stammen.

¹⁰ Daten zu der Anzahl der Mitarbeitenden und den Vollzeitäquivalenten liegen nur für $n = 52$ Fragebögen vor.

Die Hälfte (46,6%) von ihnen arbeitete in einem Einzugsgebiet mit einer Einwohnerzahl zwischen 100.000 und 250.000. Nur ein kleiner Teil (10,2%) der Vormundinnen und Vormünder übte noch eine weitere Funktion aus.

2.2.2 Qualitative Befragung der Fachdienste

Aufbauend auf den Ergebnissen der qualitativen Befragung aus Teilprojekt A und der quantitativen Befragung aus Teilprojekt B wurden vier Fokusgruppen mit Fachkräften durchgeführt. Die Teilnehmer:innen wurden über die Online-Fragebögen akquiriert, und die Fokusgruppen wurden ausschließlich in einem Online-Format durchgeführt. Im Gegensatz zu Teilprojekt A war die Teilnahme an diesen Fokusgruppen nicht auf einen spezifischen Standort beschränkt, sodass Fachkräfte aus dem gesamten Bundesgebiet teilnehmen konnten.

Im Vergleich zu Teilprojekt A wurde in den Fokusgruppen des Teilprojekts B der Fokus auf einen deutlich stärkeren Praxis- und Fallbezug gelegt. Während die Fokusgruppen in Teilprojekt A eher auf eine strukturierte Erhebung allgemeiner Einschätzungen zur Adoptionsoption fokussiert waren, richteten sich der aktuelle Fokus stärker auf die konkrete Umsetzung der Prüfung in der Praxis. Es wurden spezifische Herausforderungen – etwa bei psychisch erkrankten oder schwer erreichbaren Eltern, bei der gerichtlichen Ersetzung der Einwilligung oder im Umgang mit unterschiedlichen Haltungen bei den beteiligten Fachdiensten – diskutiert. Zudem wurde die Zusammenarbeit/Kooperation der beteiligten Fachdienste ausführlicher thematisiert.

Es wurden vier Fokusgruppen mit insgesamt 15 Fachkräften aus den Pflegekinderdiensten und der Adoptionsvermittlung durchgeführt.

2.2.3 Online-Befragung von (ehemaligen) Pflegeeltern¹¹

Für die (ehemaligen) Pflegeeltern wurde ein Fragebogen entwickelt, in welchem Daten zu ihrer Familiensituation, zur Herkunftsfamilie ihres Pflegekindes, dem Verlauf des Pflegeverhältnisses und zu den Gesprächen über eine mögliche Adoption des Pflegekindes erhoben wurden.

Fachdienste der Allgemeinen Sozialen Dienste, Pflegekinderdienste und Adoptionsvermittlungsstellen wurden gebeten, die Einladung zur Studie an ausgewählte Pflegeeltern, basierend auf für die Studie relevanten Kriterien, weiterzuleiten.

Kriterien waren

- ein minderjähriges Pflegekind, welches gemäß § 33 Abs. 1 Satz 1 und/oder Satz 2 SGB VIII oder gemäß § 35a Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII in der Familie lebte
- eine Verweildauer des Pflegekindes von mindestens zwei Jahren in der aktuellen Pflegefamilie
- aktuell keine realistische Rückführungsperspektive aus fachlicher Sicht¹²

Angesprochen wurden explizit auch ehemalige Pflegeeltern, die inzwischen ihr Pflegekind adoptiert hatten. Die vorliegende Studie stellt folglich keine Repräsentativbefragung von Pflegefamilien dar, sondern umfasst entsprechend der Fragestellungen bestimmte Konstellationen in stärkerem Maße als diese in der Gesamtgruppe von Pflegefamilien in Deutschland vertreten sind.

An der Befragung nahmen insgesamt 112 Pflegeeltern teil, wobei es sich in den meisten Fällen um Pflegemütter handelte (82,4%). Das Durchschnittsalter der befragten Pflegeeltern (Pflegeperson 1) lag bei 49,91 Jahren (Spannweite von 32 bis 67 Jahre), während das Alter der Partnerin/des Partners (Pflegeperson 2) durchschnittlich 50,17 Jahre betrug (Spannweite von 33 bis 69 Jahre).

Das durchschnittliche monatliche Nettoeinkommen der Haushalte lag bei 6.775 € (Spannweite von 4.000 € bis 13.000 €). Hinsichtlich der Ausbildung hatten 38,2% der befragten Pflegeeltern selbst eine pädagogische Ausbildung, und 9,8% der Partner:innen verfügten über eine solche. In 57,8% der Fälle hatte keiner der Pflegeeltern eine pädagogische Ausbildung. Die Mehrheit der teilnehmenden Pflegeeltern war in Teilzeit (48,5%) oder nicht berufstätig (29,7%). Die Partner:innen waren größtenteils vollzeitbeschäftigt (65,2%).

Im Durchschnitt verfügten die Pflegeeltern über 11,01 Jahre Erfahrung als Pflegeeltern (Spannweite: 1,92 – 35,26 Jahre). Seit Erhalt der Pflegeerlaubnis wurden durchschnittlich 2,55 Kinder betreut (Spannweite von 1 bis 40 Kinder).

In den Familien lebten im Mittel zum aktuellen Zeitpunkt 1,89 Kinder (Spannweite 0 bis 8 Kinder), diese Zahl umfasste leibliche Kinder (Spannweite von 0 bis 4 Kinder), Adoptivkinder (Spannweite von 0 bis 3 Kinder) und Pflegekinder (Spannweite von 0 bis 6 Kinder).

38,0% der Pflegeeltern hatten sich (vor der oder gleichzeitig zur Bewerbung als Pflegeeltern) auch als Adoptiveltern beworben.

¹² Da die Akquise über die Fachdienste des PKD und der AVS sowie über zentrale Stellen von Interessenverbänden erfolgte, ist nicht bekannt, an wie viele (ehemalige) Pflegeeltern die entsprechenden Informationen weitergeleitet wurden. Belastbare Aussagen zur Rücklaufquote bei den Fragebögen für die Pflegeeltern sind daher nicht möglich.

2.2.4 Vertiefungsinterviews mit (ehemaligen) Pflegeeltern

Im Rahmen von telefonischen Interviews wurden (ehemalige) Pflegeeltern vertieft zu ihren Sichtweisen und Erfahrungen befragt.¹³ Themen der teilstrukturierten Interviews waren die Erfahrungen im Rahmen der Perspektivklärung und im Hilfeplanverfahren, wahrgenommene Herausforderungen im familiären Zusammenleben mit dem Pflegekind (v.a. in Bezug auf besondere Fürsorgebedarfe des Pflegekindes), die Adoptionswünsche der (ehemaligen) Pflegeeltern sowie die Zusammenarbeit mit den Fachdiensten in Bezug auf die Adoptionswünsche. Die teilnehmenden Pflegeeltern wurden über die Online-Fragebögen akquiriert. Insgesamt wurden 32 Telefoninterviews mit (ehemaligen) Pflegeeltern durchgeführt.

27 der 32 Familien hatten ihr Pflegekind (noch) nicht adoptiert, bei fünf Familien war bereits eine Adoption des Kindes erfolgt. Neun der 32 (ehemaligen) Pflegeeltern hatten sich vor der Aufnahme des Pflegekindes für ein Adoptivkind beworben, haben beide Bewerbungsverfahren parallel absolviert oder ein Pflegekind im Rahmen des Konzepts „Vollzeitpflege mit Ziel Adoption“ aufgenommen.

Bei vier Familien handelte es sich um einen alleinerziehenden (ehemaligen) Pflegeelternanteil, bei zwei Familien um Regenbogenfamilien. In acht Familien hatte mindestens ein Elternteil einen pädagogischen, therapeutischen oder medizinischen Berufshintergrund.

18 Familien hatten keine leiblichen Kinder, bei neun dieser Familien war das Pflegekind zudem das einzige Kind in der Familie. Von allen 27 befragten Familien, die ihr Pflegekind (noch) nicht adoptiert hatten, gaben 22 an, dass zum Interviewzeitpunkt lediglich ein Pflegekind in ihrer Familie lebe, in vier Fällen waren es zwei Pflegekinder und in einem Fall drei. In sieben dieser Familien lebte zum Interviewzeitpunkt bereits mindestens ein Adoptivkind zusätzlich zum betrachteten Pflegekind in der Familie.

Die (ehemaligen) Pflegekinder waren bei Aufnahme in die Familie im Mittel 15,9 Monate alt (Spannweite von 0 bis 92, $SD = 20,3$). Acht der befragten Familien gaben an, dass ihr Pflegekind über keine diagnostizierten Beeinträchtigungen verfügt, die restlichen Familien gaben im Mittel 2,2 diagnostizierte Beeinträchtigungen bei ihrem Pflegekind an (Spannweite von 1 bis 8, $SD = 17$).

Das durchschnittliche Pflegegeld betrug 1.154,76 Euro (Spannweite von 472 bis 1.896, $SD = 344,29$).

¹³ Basis der Akquise war die quantitative Befragung (vgl. 2.2.3). Alle an der Befragung teilnehmenden Pflegeeltern wurden am Ende des Fragebogens gefragt, ob sie Interesse hätten, an einem Vertiefungsinterview teilzunehmen. Somit war die Teilnahme am Interview an folgende Bedingungen geknüpft: Es musste sich um ein auf Dauer angelegtes Vollzeitpflegeverhältnis handeln – entweder gemäß § 33 Abs. 1 Satz 1 und/oder Satz 2 SGB VIII oder gemäß § 35a Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII. Zudem musste das Pflegekind seit mindestens zwei Jahren in der aktuellen Pflegefamilie leben, zum Zeitpunkt der Befragung minderjährig sein und es durfte aus fachlicher Sicht keine realistische Rückführungsperspektive bestehen.

2.3 Vorgehen bei der Datenauswertung

Die im Rahmen der quantitativen Befragungen gewonnenen Daten wurden mithilfe der Statistik-Software SPSS (Version 22) ausgewertet. Dabei kamen vor allem deskriptive Analyseverfahren zur Anwendung. Für die Untersuchung von Gruppenunterschieden wurden t-Tests und einfaktorielle Varianzanalysen eingesetzt. Die Interpretation der Ergebnisse erfolgte auf Basis eines festgelegten Signifikanzniveaus von $\alpha = 0.05$. Dies bedeutet, dass ein Ergebnis als statistisch bedeutsam angesehen wurde, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass der beobachtete Effekt zufällig auftrat, unter 5% lag ($p \leq 0.05$). Somit kann mit hoher Sicherheit geschlossen werden, dass die festgestellten Unterschiede oder Zusammenhänge nicht auf bloßem Zufall beruhen, sondern eine tatsächliche Signifikanz aufweisen.

Die qualitativen Daten (Fokusgruppen, Einzelinterviews, offene Fragen des Fragebogens) wurden mit der Software MAXQDA analysiert. Die Auswertung erfolgte mittels einer inhaltlich-strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse (Mayring 2010). Bei diesem Ansatz wird das Material schrittweise und systematisch bearbeitet. Zunächst wurde anhand des Interviewleitfadens unter Berücksichtigung der Forschungsfrage und theoretischer Vorannahmen ein Kategoriensystem entworfen, welches durch die Identifizierung und Codierung relevanter Textpassagen in der Folge induktiv weiterentwickelt wurde. Dieses Kategoriensystem wurde iterativ verfeinert und angepasst, um die Inhalte präzise abzubilden. Die kodierten Textstellen wurden den entsprechenden Kategorien zugeordnet, um thematische Schwerpunkte und Muster herauszuarbeiten und die Ergebnisse systematisch darzustellen.

3.

Zentrale Befunde

3.1 Statistische Kennwerte zur Vollzeitpflege und zur Adoption von Pflegekindern

In den teilnehmenden Standorten wurden von den zuständigen Pflegekinderdiensten in den abgefragten Zeiträumen im Mittel etwa 120 Pflegekinder betreut, die Varianz war allerdings dabei sehr hoch (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Anzahl laufender Pflegeverhältnisse in den teilnehmenden Standorten (2020 bis 2022)

Laufende Pflegeverhältnisse gesamt (Vollzeitpflegen gemäß § 33 Satz 1 SGB VIII)	Durchschnitt (Spannweite, Standardabweichung)
31.12.2022	121,21 (1–381; 87,17)
31.12.2021	116,88 (21–382; 83,39)
31.12.2020	121,55 (13–370; 83,31)

Anmerkung. Eigene Berechnungen. $N = 33$ (reduzierte Stichprobengröße aufgrund vieler Fachstellen, die hier keine Angaben machten).

Angaben zu Adoptionen aus Pflegeverhältnissen für das Jahr 2022 machten insgesamt 42 Fachstellen.

Davon gaben etwas mehr als 50% ($n = 22$) an, dass im Berichtsjahr keine Vollzeitpflege in eine Adoptionspflege mündete bzw. dass keine Adoption eines Kindes ausgesprochen wurde, das vorher über längere Zeit in einer Pflegefamilie lebte. 47,6% ($n = 20$) der Fachstellen berichteten von mindestens einer Adoption aus einem Pflegeverhältnis. 15 Fachstellen berichteten dabei jeweils von einem Pflegeverhältnis, das in einer Adoption mündete. Drei Fachstellen gaben an, dass aus jeweils zwei Pflegeverhältnissen eine Adoption hervorging. Zwei Fachstellen meldeten, dass jeweils vier Pflegeverhältnisse in eine Adoption mündeten.

Der Anteil von Pflegeverhältnissen, die in eine Adoption münden, liegt also im Mittel deutlich unter 1%.

3.2 Vollzeitpflege und Adoption: Perspektiven der Fachkräfte auf die elterlichen Rollen

Pflege- und Adoptiveltern haben die Aufgabe, einem nicht-leiblichen Kind ein Umfeld zu bieten, in dem das Kind gut versorgt wird, negative Vorerfahrungen verarbeiten kann und lernt, neue vertrauensvolle Bindungen einzugehen. Ein Kind mit seinen Eigenschaften und Eigenheiten aufzunehmen, welches nicht das eigene, leibliche ist, erfordert eine offene Haltung und viel Geduld. Die besonderen Entwicklungsaufgaben, die sich Adoptiv- und Pflegeeltern stellen, sind unter anderem bedingt durch die von den Kindern mitgebrachten Vorerfahrungen. Darüber hinaus spielt auch eine Rolle, dass gemeinsame Erfahrungen von Schwangerschaft, Geburt und teilweise auch Interaktionen in den ersten Lebensmonaten bzw. -jahren fehlen und die Familie erst zusammenwachsen muss. Schließlich ist die Familiensituation dadurch komplexer, dass Adoptiv- und Pflegekinder Kinder mit zwei Eltern(paaren) sind.

Trotz dieser Gemeinsamkeiten gibt es jedoch auch bedeutsame Unterschiede zwischen Adoptiv- und Pflegefamilien. Wichtigste Unterschiede sind begründet in den rechtlichen Grundlagen von Adoption und Vollzeitpflege. Durch eine Adoption wird ein rechtlich vollwertiges Eltern-Kind-Verhältnis geschaffen, das alle verwandtschaftlichen Bindungen zur Herkunftsfamilie beendet. Adoptiveltern sind mit Ausspruch der Adoption die rechtlichen Eltern des Kindes und übernehmen alle Rechte und Pflichten von Eltern. Die leiblichen Eltern haben dagegen mit Ausspruch der Adoption keine Rechte und Pflichten mehr. Im Unterschied dazu ist die Vollzeitpflege eine Hilfe der Erziehung nach § 33 SGB VIII, die in der Regel zeitlich befristet ist und darauf abzielt, die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie zu verbessern, um eine Rückkehr des Kindes zu ermöglichen. Anders als bei der Adoption bleiben rechtliche Beziehungen zur Herkunftsfamilie bestehen. Beispielsweise haben die leiblichen Eltern ein Recht auf Umgang mit dem Kind. Auch andere Bezugspersonen aus der Herkunftsfamilie haben ein Recht auf Umgang mit dem Kind, sofern dies dem Kindeswohl dient.

Diese grundlegenden Unterschiede in den rechtlichen Rahmenbedingungen und Zielen wirken sich maßgeblich auf die Anforderungen an potenzielle Pflege- und Adoptiveltern aus, sodass die Eignungsprüfung für die Aufnahme eines Pflegekindes bzw. eines Adoptivkindes jeweils spezifische Kriterien umfasst (vgl. z.B. BAG Landesjugendämter 2022; Expertise- und Forschungszentrum Adoption 2021).

Anknüpfend daran wurden in den Fokusgruppen in Teilprojekt A mit den teilnehmenden Fachkräften des Allgemeinen Sozialen Dienstes, des Pflegekinderdienstes,

der Adoptionsvermittlung sowie Vormundinnen und Vormünder an den ausgewählten Standorten über Kriterien der Eignung von Pflege- und Adoptiveltern, aber auch über unterschiedliche Rollen in der Elternschaft diskutiert. Dabei wurden die Fachkräfte auch darum gebeten, wesentliche Unterschiede zwischen Pflege- und Adoptiveltern bzw. von Bewerber:innen um eine Adoption bzw. Vollzeitpflege zu benennen. Die von den Fachkräften herausgearbeiteten Unterschiede lassen sich kontrastierend in drei Merkmalsgruppen zusammenfassen.

Familiensituation und Motivation: Die teilnehmenden Fachkräfte berichteten, dass Pflegeeltern häufig Personen sind, die bereits leibliche Kinder haben, von denen einige möglicherweise schon erwachsen sind und nicht mehr in ihrem Haushalt leben. Ihre Motivation wird oft als altruistisch beschrieben; es sind demnach Personen, die ihren Kinderwunsch auf natürlichem Wege erfüllen konnten und aus sozialen Motiven heraus ein Pflegekind aufnehmen möchten. Im Gegensatz dazu sind Adoptiveltern nach Beobachtung der Fachkräfte oft kinderlose Personen mit einem unerfüllten Kinderwunsch, oder sie hegen den Wunsch nach weiteren Kindern, beispielsweise, um einem leiblichen Einzelkind Geschwister zu ermöglichen. Ihre primäre Motivation liegt in der Familiengründung oder -erweiterung, um den auf natürlichem Wege unerfüllten Kinderwunsch durch eine Adoption zu realisieren.

„Ich würde es aus Richtung (...) Pflegekinderhilfe sagen, dass die Motivation [der Pflegeeltern] tendenziell eher eine karitative Haltung ist, also: „Wir wollen helfen, wir wollen unterstützen, wir wollen was Gutes tun“. (...) Da kommt die Motivation aus einer anderen Richtung: Die Familie zu erweitern. Ne? Oder zu ergänzen. Oder wie auch immer.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 2, Fachkraft AVS & PKD)

„(...) ganz anderer Ansatz, ja. Pflegeeltern, die Motivation ist ja oft auch, was Gutes zu tun, zu helfen, ja. Es sind ja mitunter auch Bewerber, die schon Ende 40, über 50 sind (...). Und da ist einfach- der Ansatz einfach noch mal zu helfen oft, ja. Und bei der Adoption, ja, möchte man Eltern sein. Das sind kinderlose Paare, die oft dieses ganze Programm auch der Kinderwunschbehandlung hinter sich haben, ja, viel gemeinsam durchgemacht haben und sich eben ganz sehnlich ein Kind wünschen, ja. Der Ansatz ist eben: Die wollen ganz bestimmt Eltern sein, ja. Und da ist dieses Helfen. Das rückt ein Stück in den Hintergrund.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 1, Fachkraft AVS & PKD)

„Ich finde schon, dass es gravierende Unterschiede gibt. Einfach bezüglich der Motivation. Der unerfüllte Kinderwunsch ist einfach der, der über allem steht bei Adoptivbewerbern. Das haben wir ja bei Pflegeeltern nicht grundsätzlich. Gibt es auch, aber eher selten.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 2, Fachkraft AVS)

„Die Adoptiveltern sind andere Personen, anders aufgestellt, andere Motivation als Pflegeeltern. Das muss man einfach sehen. Adoptiveltern wollen auf Dauer was, also wollen Familie leben. Pflegeeltern möchten das auch, aber sie sagen, ich mache das, ist doch ein guter Job beziehungsweise, ist nicht negativ, ich mache es auch ein Stück so ein bisschen fürs Geld, das Kind wird sich irgendwann verselbstständigen, ich bin für das nicht verantwortlich letztendlich. Und Adoptiveltern gehen ganz anders an die Sache ran.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft AVS & PKD)

Offenheit für fachliche Begleitung und Zugehörigkeit zum Kind: Ein weiterer Unterschied wurde in der Offenheit für fachliche Begleitung festgestellt. Die Fachkräfte beobachteten, dass viele Pflegeeltern großen Wert auf die Zusammenarbeit mit den Fachdiensten legen, deren Angebote der Kinder- und Jugendhilfe kennen und diese aktiv nutzen. Adoptiveltern hingegen wünschen sich laut den Berichten der Fachkräfte oft ein normales Familienleben mit einem hohen Maß an Privatsphäre. Sie zeigen mitunter Hemmungen, bei Problemen Unterstützung oder den Kontakt zu Fachstellen der Kinder- und Jugendhilfe zu suchen oder anzunehmen.

„Die Dauerpflegeeltern kennen das Konstrukt Jugendamt. Die kennen den ASD, die kennen die Hilfen, die haben keine Angst vor Hilfeplangesprächen. Die wissen auch was für ein besonderes Kind sie adoptieren, dass da eben auch schon Ecken und Kanten dran sind an dem Kind. Und man ist mit denen ja viel vertrauter, als wenn ich jetzt Adoptionseletern prüfe und dem ein Baby gebe. Die kommen oft in Zweifel. Was soll denn das Jugendamt denken, wenn ich es jetzt nicht hinkriege, also solche Geschichten. Die machen das mit sich aus.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 6, Fachkraft AVS & PKD)

„Es sind nun mal Adoptivbewerber und möchten natürlich auch ganz normale Eltern sein und wünschen sich sicherlich nicht, dass das Jugendamt da zwei Mal noch anklopft im Jahr, ja.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 1, Fachkraft AVS & PKD)

Haltung zum Kind: Pflegeeltern wissen es aus Sicht der Fachkräfte zu schätzen, die Verantwortung für das Kind nicht allein tragen zu müssen und bei schwerwiegenden Problemen die Möglichkeit zu haben, das Kind wieder in die Obhut der Kinder- und Jugendhilfe zurückgeben zu können. Adoptiveltern haben demgegenüber nach Berichten der Fachkräfte oft den klaren Wunsch, die volle Elternverantwortung zu übernehmen und sind zu einem hohen finanziellen und emotionalen Einsatz für das Kind bereit.

„Es gibt ja Pflegeeltern, die unter einer ganz anderen Prämisse angetreten sind (...). Also ich finde, das muss man auch respektieren, zu sagen, wir stehen hier als Pflegeeltern zur Verfügung und das machen wir gerne und wir arbeiten gerne mit euch zusammen, aber da ist dann auch für uns die Grenze.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 4, Fachkraft unklar)

„Pflegeeltern, die eigentlich adoptieren wollten, stecken viel mehr noch mal in die Förderung und Forderung von den Kindern und auch finanziell, praktisch nicht nur das Pflegegeld, sondern auch über das Maß hinaus, sind total bereit, teure Therapien zusätzlich zu bezahlen, also haben da einfach noch mal ein größeres persönliches und finanzielles Engagement.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft PKD)

Die dargestellten Unterschiede zwischen Pflege- bzw. Adoptiveltern wurden von einem Teil der Fachkräfte auch als Argument eingebracht, keinen gemeinsamen Pool von Bewerber:innen zu bilden und den Wechsel von einer Bewerbung um eine Adoption hin zu einer Bewerbung um die Aufnahme eines Pflegekindes kritisch zu sehen. Die zwei zentralen Bedenken bezogen sich dabei auf die Offenheit für die nachgehende Begleitung und die Akzeptanz der Herkunftsfamilie des Kindes:

- Fachkräfte äußerten die Sorge, dass die Pflegeeltern – begründet im Wunsch, eine „normale“ Familie sein zu wollen – eine kritische Haltung gegenüber der verpflichtenden fachlichen Begleitung durch das Jugendamt entwickeln könnten.

„Ja, und man muss auch sagen, dass es einen Unterschied gibt zwischen Adoptionseltern und Pflegeeltern! Pflegeeltern sind es gewohnt, regelmäßig Kontakt zu haben, die – die sind verpflichtet dazu. Adoptiveltern nicht. Und Adoptiveltern wollen dann Familie sein, und wollen uns nicht pausenlos dabei haben. Und haben auch häufig eine Scheu, erst mal auf uns zuzukommen und Probleme anzuzeigen.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 2, Fachkraft AVS)

„Ja. Also ich finde, gerade in den Bereichen merkt man das dann oft, und auch in der Kooperation und der Transparenz gegenüber dem Jugendamt. Also gerade bei Adoptionsfamilien sozusagen oder die keine sind, ist es so, dass die auch sich versuchen, immer sehr einzukugeln und so möglichst wenig Jugendamt und immer sehr große Angst, ja, die wollen mir vielleicht wieder mein Kind wegnehmen und eigentlich ist es doch jetzt mein Kind. Und bei Pflegeeltern, die das aus anderen Gründen beispielsweise machen, die sind uns offener gegenüber, transparenter.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft PKD)

- Fachkräfte äußerten zudem die Sorge, dass es Pflegeeltern – ebenfalls begründet im Wunsch nach einem „normalen“ Familienleben – Probleme bereiten könnte, eine wertschätzende Haltung gegenüber der Herkunftsfamilie einzunehmen und Kontakte zur Herkunftsfamilie zu fördern, insbesondere dann, wenn diese als für das Kind belastend empfunden werden.

„Adoptivbewerber, die wollen eine private Familie werden, voll umfänglich die Verantwortung für das Kind haben, und Pflegefamilien sind ja auch ein Stück Dienstleister fürs Jugendamt. Es ist eine andere Ausgangssituation, auch von der Perspektive her mit dem Kind. (...) Also es kann auch (...) Adoptivbewerber überfordern, wenn sie dann Pflegeeltern sind und diese Kontakte leisten müssen zu den Herkunftseltern und sich eigentlich eine ganz andere Familiensituation gewünscht haben.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft AVS)

„Also ich würde schon sagen, dass man einen großen Unterschied sieht zwischen Pflegeeltern und Adoptiveltern. Insbesondere, (...) wenn die eigentlich frisch adoptieren wollten, das aber nicht funktioniert, weil es keine Kinder gibt, und dann frisch zu Pflegeeltern werden sozusagen, merkt man schon große Unterschiede, ob die aus der Adoption kommen oder eben nicht, oftmals ist es dann zum Beispiel ein unerfüllter Kinderwunsch und dann damit auch verbunden- also praktisch mit dem Pflegekind eine Familie gründen wollen oder auch einfach anders umgehen mit den Gesetzen und mit den Herkunftseltern, weniger wertschätzend sind, beispielsweise, oder weniger Verständnis dafür haben, dass die Kindseltern immer noch das Sorgerecht haben, obwohl die ja X, Y, Z gemacht haben.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft PKD)

Neben dieser sehr kontrastierenden Darstellung von Pflege- und Adoptiveltern bzw. Bewerber:innen um eine Adoption und Vollzeitpflege gab es in den Fokusgruppen aber auch Fachkräfte, die stärker die Gemeinsamkeiten beider Gruppen adressierten und betonten, dass ein Teil der Bewerber:innen sowohl für die Aufnahme eines Pflegekindes als auch eines Adoptivkindes geeignet ist. Dies waren vor allem Bewerber:innen, die sich vorrangig die Aufnahme und Pflege eines Kindes wünschen, während für sie die rechtliche Zugehörigkeit des Kindes zu ihrer Familie nachrangig erscheint. Gleichzeitig zeichnen sie sich nach Berichten der Fachkräfte durch eine hohe Offenheit für die Herkunftsfamilie des Kindes und durch eine wertschätzende Haltung gegenüber einer engen fachlichen Begleitung aus. Diese besondere Gruppe an Bewerber:innen ist es auch, denen Fachkräfte mitunter eine Bewerbung für beide Bereiche empfehlen oder die sie für das Konzept „Vollzeitpflege mit Ziel Adoption“ (für eine kurze Beschreibung des Konzepts vgl. Fußnote 15) in Betracht ziehen.

„Aber, wenn wir überzeugt sind, dass die wirklich für beide Bereiche eine große Offenheit Richtung Herkunftsfamilie einfach haben, und Zusammenarbeit mit Herkunftsfamilie, dann ist es so, dass wir einen gemeinsamen Prozess mit dem Pflegekinderdienst starten, sodass wir die Prüfung gemeinsam übernehmen. Die machen die Schulungen in beiden Bereichen mit; und im Endergebnis sind die dann geprüfte Bewerber für beide Bereiche. Und es wird geschaut halt, ja, was es mal wird. Und wir haben schon Mischbewerber, die dann Pflegebewerber, also Pflegeeltern wurden, wir haben aber auch welche, die sind Adoptiveltern ganz klar von Anfang an geworden, weil's einfach eine Konstellation gab, die so geeignet war. Also das ist dann offen.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 2, Fachkraft AVS)

3.3 Haltungen zur Adoption von Pflegekindern

Internationale Studien zeigen, dass bei der fachlichen Abwägung, welche Lebensperspektive für Kinder und Jugendliche in Fremdunterbringung in Frage kommen, auch Haltungen zur Adoption eine Rolle spielen können (z.B. McCafferty u.a. 2021). Im vorliegenden Projekt wurden daher die allgemeine Haltung der Fachkräfte zur Adoption von Pflegekindern erfragt. Darüber hinaus wurde auch die wahrgenommene Bedeutung von Vorteilen einer Adoption im Vergleich zu den Vorteilen des Verbleibs in einem Pflegeverhältnis erfragt. Hier wurden auch die Sichtweisen der Pflegeeltern erfragt.

3.3.1 Von Fachkräften eingeschätzte Haltungen der Fachdienste zur Adoption von Pflegekindern

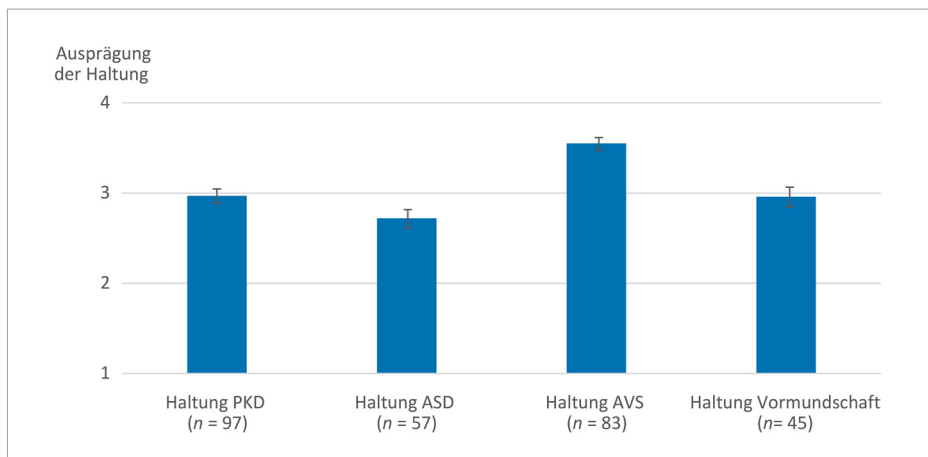
In der Online-Erhebung wurden die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste, der Pflegekinderdienste und der Adoptionsvermittlungsstellen ebenso wie die Vormundinnen und Vormünder dazu befragt, wie sie die Haltung ihres eigenen Fachdienstes zur Adoption von Pflegekindern und die Haltung der anderen beteiligten Fachkräfte wahrnehmen.

Haltung des eigenen Fachdienstes

Im Hinblick auf die Einschätzung zum eigenen Fachdienst fand sich ein statistisch bedeutsamer Unterschied zwischen den vier Befragtengruppen, $F(3, 279) = 16.98, p < .001$ (vgl. Abbildung 1). Die Analysen ergaben dabei im Detail, dass die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen ihre Haltung zur Adoption signifikant positiver einschätzten als die Fachkräfte der Allgemeinen

Sozialen Dienste ($p < .001$), der Pflegekinderdienste ($p < .001$) sowie der Vormundinnen und Vormünder ($p < .001$).

Abbildung 1: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Welche generelle Haltung vertritt Ihr eigener Fachdienst in Bezug auf eine Adoption von Pflegekindern?“



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. Skala von 1 = ablehnende Haltung bis 4 = positive Haltung. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; AVS = Adoptionsvermittlungsstelle.

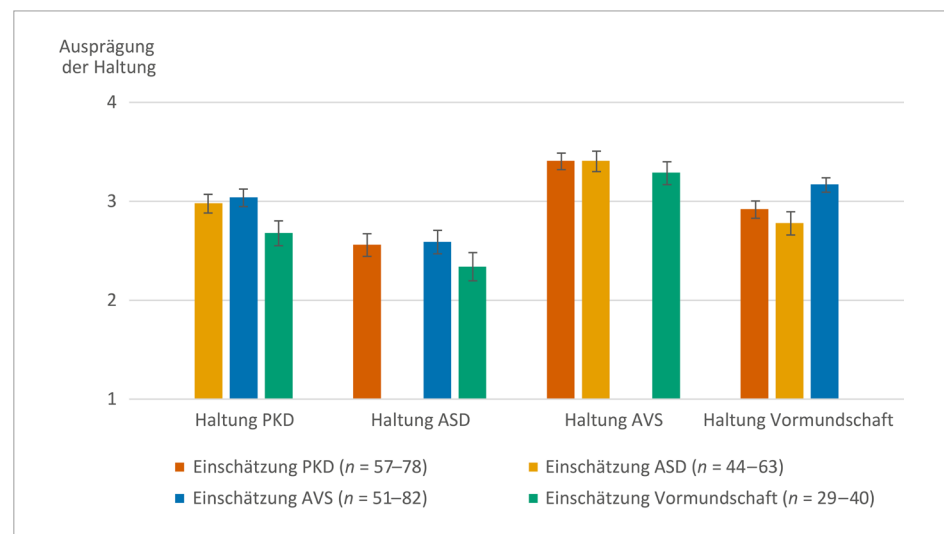
Eingeschätzte Haltung der anderen Fachdienste

Die Fremdwahrnehmung der Haltungen zur Adoption zeigt ein vergleichbares Befundmuster. Erstaunlich ist dabei die Stimmigkeit in den Einschätzungen über die verschiedenen Fachdienste hinweg. So wird den Fachkräften der Allgemeinen Sozialen Dienste – übereinstimmend – eine eher ablehnende bis neutrale Haltung zugeschrieben. Die Fachkräfte der Pflegekinderdienste sowie die Vormundinnen und Vormünder werden dagegen als eher positiv eingestellt bezüglich einer Adoption eingeschätzt. Die positivste Haltung zur Adoption von Pflegekindern wird den Fachkräften der Adoptionsvermittlungsstellen zugeschrieben.

Diese festgestellten Unterschiede sind nicht nur auf Beobachtungen gestützt, sondern werden auch durch statistische Analysen über alle Befragungsgruppen hinweg mittels verbundener t-Tests bestätigt. So zeigte sich, dass die Fremdbeurteilung der Haltung der Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen sich signifikant von der Fremdbeurteilung der Haltung der Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste, $t(66) = 5.82, p < .001$, der Pflegekinderdienste, $t(70) = 5.98, p < .001$, und der Vormundinnen und Vormünder, $t(80) = 5.30, p = .002$, unterschied. Darüber hinaus unterschied sich auch die Fremdbeurteilung der Haltung der Fachkräfte der Pflegekinderdienste, $t(78) = -4.74, p < .001$, und der Vormundinnen und Vormünder,

$t(85) = -5.75, p < .001$, signifikant von der Fremdbeurteilung der Haltung der Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste (vgl. Abbildung 2).

Abbildung 2: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Welche generelle Haltung vertreten die Fachdienste und die Vormundinnen und Vormünder Ihrer Meinung nach in Bezug auf eine Adoption von Pflegekindern?“



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. Skala von 1 = ablehnende Haltung bis 4 = positive Haltung. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; AVS = Adoptionsvermittlungsstelle.

Insgesamt zeigen die Analysen, dass die Haltungen zur Adoption von Pflegekindern zwischen den Fachdiensten deutlich variieren und diese Unterschiede statistisch bedeutsam sind. Fachkräfte von Pflegekinderdiensten, Vormundinnen und Vormünder und besonders der Adoptionsvermittlungsstellen haben eine deutlich positivere Haltung zur Adoption von Pflegekindern, als Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste. Diese Unterschiede bestätigen sich sowohl in der Selbstwahrnehmung (der Einschätzung der Haltung des eigenen Fachdienstes) und der Fremdwahrnehmung (der Einschätzung der Haltungen der anderen Fachdienste).

3.3.2 Adoptionswünsche und Adoptionsbereitschaft von Pflegeeltern

Wie in der Einleitung beschrieben, wird die wahrgenommene mangelnde Adoptionsbereitschaft von Pflegeeltern oft als Grund für die geringe Zahl an Adoptionen von Pflegekindern diskutiert. Bislang gab es keine belastbaren Daten zur tatsächlichen

Adoptionsbereitschaft von Pflegeeltern. Um diese Lücke zu schließen, wurden die teilnehmenden Pflegeeltern sowohl in der quantitativen Befragung als auch in den qualitativen Interviews zu ihren Adoptionswünschen und ihrer Adoptionsbereitschaft befragt. Im Fragebogen wurden die Pflegeeltern zunächst zu ihren Motiven für die Aufnahme des Pflegekindes befragt. Es wurden dabei verschiedene Motive benannt (u.a. eigene Kinderlosigkeit und Wunsch zur Familiengründung, Alternative zur eigentlich vorgesehenen Adoption, fehlende Möglichkeit, weitere leibliche Kinder zu bekommen) zur Auswahl vorgegeben, die Angaben mehrerer Motive war möglich. In einem zweiten Themenkomplex wurden die Pflegeeltern dazu befragt, welche Vorstellungen sie selbst in Bezug auf die langfristige Lebensperspektive des Kindes sie zum Zeitpunkt der Aufnahme des Pflegekindes hatten sowie zum aktuellen Zeitpunkt haben. In den Interviews hingegen wurde offen – ohne vorgegebene Antwortoptionen – nach den Beweggründen für die Aufnahme eines Pflegekindes und dem Wunsch zu adoptieren gefragt.

3.3.2.1 Ergebnisse aus der quantitativen Befragung

Die angegebenen Motive zur Aufnahme eines Pflegekindes verdeutlichen, dass ein auf natürlichem Weg unerfüllter Kinderwunsch bei einem substantiellen Teil der befragten Familien ($n = 112$) eine treibende Kraft ist. Obwohl die Pflegeeltern in der quantitativen Befragung am häufigsten soziale Beweggründe (einem Kind ein sicheres Zuhause bieten, 66,7%) nannten, nahm der Wunsch nach Familiengründung im Kontext ungewollter Kinderlosigkeit mit 56,9% den zweiten Platz ein. Ein Drittel (33,3%) der Eltern benannte die Aufnahme des Pflegekindes explizit als Alternative zu einer ursprünglich beabsichtigten Fremdadoption.¹⁴

Die Daten offenbaren zudem, dass sich der Wunsch der Pflegeeltern, ihr Pflegekind zu adoptieren, im Laufe des Pflegeverhältnisses häufig verstärkt. Zu Beginn des Pflegeverhältnisses stellten sich rückblickend 44,6% der Befragten eine Adoption des Pflegekindes als langfristige Lebensperspektive für das Kind vor. Zum aktuellen Zeitpunkt befragt stieg dieser Anteil auf 63,6%. Parallel dazu sank die Zahl derjenigen, die eine Adoption des Kindes als Lebensperspektive ablehnten, deutlich von 42,4% auf 19,8%.

Diese Entwicklung weist darauf hin, dass ein Adoptionswunsch bei Pflegeeltern bei einem substantiellen Anteil der Pflegeeltern bereits zu Beginn des Pflegeverhältnisses vorhanden ist und sich im Verlauf des Pflegeverhältnisses häufig intensiviert. Letzteres lässt sich als Ausdruck der wachsenden emotionalen Verbindung zum Pflegekind, dem Bedürfnis nach rechtlicher Absicherung der familiären Beziehung und dem Wunsch nach einer dauerhaften Integration des Kindes in die Familie interpretieren.

3.3.2.2 Ergebnisse aus den Interviews

Unter allen befragten (ehemaligen) Pflegeeltern gaben 25,0% ($n = 8$) Personen an, eine Adoption nicht in Betracht gezogen zu haben, bevor sie ihr Pflegekind aufnahmen. In vier dieser acht Fälle wurde das Pflegekind zunächst im Rahmen einer Kurzzeit- oder Bereitschaftspflege aufgenommen.

Im Gegensatz dazu war bei 75,0% ($n = 24$) der (ehemaligen) Pflegeeltern zunächst ein mehr oder weniger konkreter Adoptionswunsch vorhanden.

Ein kleinerer Teil dieser Gruppe ($n = 9$) verfolgte aktiv einen Adoptionsprozess. Diese Personen befanden sich entweder gleichzeitig im Pool von Bewerber:innen um eine Adoption, als sie ihr Pflegekind aufnahmen, oder sie hatten sich explizit für eine „Vollzeitpflege mit dem Ziel Adoption“¹⁵ beworben. Einigen Familien wurde sogar während eines laufenden Adoptionsverfahrens die Aufnahme eines Pflegekindes angeboten, was sie dann auch annahmen.

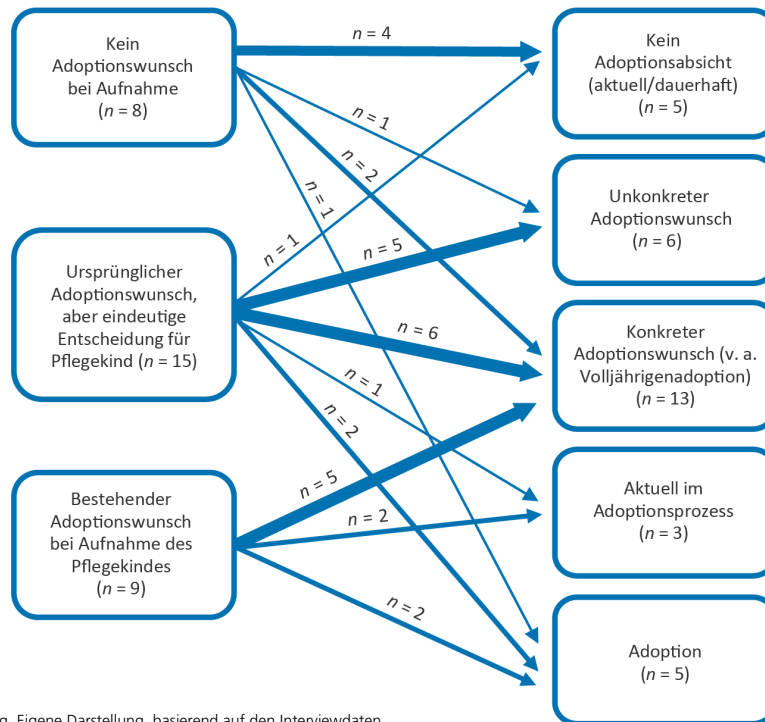
Ein größerer Teil dieser Gruppe ($n = 15$) entschied sich nach Beratung durch eine Adoptionsvermittlungsstelle und/oder eigenen Recherchen gegen die Bewerbung um ein Adoptivkind. Stattdessen bewarben sie sich für die Aufnahme eines Pflegekindes. Der Hauptgrund für diese Entscheidung war die wahrgenommene geringe Aussicht auf eine erfolgreiche Adoption. Im Einzelnen waren die Gründe:

- Die vergleichsweise geringe Zahl adoptionsbedürftiger Kinder und die damit verbundenen langen Wartezeiten auf ein Kind.
- Die Information eines Fachdienstes, dass die Pflegeeltern zum Zeitpunkt ihrer Bewerbung bereits zu alt für die Aufnahme eines Adoptivkindes seien.
- Unzureichende finanzielle Voraussetzungen für die Aufnahme eines Adoptivkindes.
- Die familiäre Situation der Befragten (insbesondere das Vorhandensein leiblicher Kinder oder das Fehlen eines Partners bzw. einer Partnerin).
- Das im Vergleich zur Aufnahme eines Pflegekindes als langwierig und aufwendig empfundene Adoptionsverfahren.

Weitere Ergebnisse aus den Interviews zur Stabilität des Adoptionswunsches zeigen, dass ein bestehender Adoptionswunsch bei Aufnahme eines Pflegekindes in fast allen Fällen stabil blieb; bei einem Teil der Pflegeeltern entwickelte sich der Wunsch zur Adoption des Kindes erst mit der Zeit. In allen Fällen, in denen die Pflegeeltern bei Aufnahme des Pflegekindes einen sehr klaren Adoptionswunsch hatten, war das Kind zum Zeitpunkt der Befragung bereits adoptiert, die Familie befand sich mitten im Adoptionsprozess oder die Adoption war bereits geplant (vgl. Abbildung 3).

¹⁵ Alternativ wird auch der Begriff „Pflegestellen mit Adoptionsperspektive“ verwendet. Das Jugendamt sucht bei diesem Konzept gezielt nach Familien, die bereit sind, das Kind zunächst als Pflegekind aufzunehmen und bei positiver Entwicklung und Eignung zu adoptieren. Vor Beginn der Aufnahme des Pflegekindes müssen die Bewerber:innen auch ein Eignungsfeststellungsverfahren für eine Adoption durchlaufen. Dies bietet dem Kind Stabilität und vermeidet zusätzliche Betreuungswechsel. Die Entscheidung über eine dauerhafte Perspektive wird jedoch im Rahmen der Hilfeplanung getroffen.

Abbildung 3: Adoptionswünsche der befragten Pflegeeltern im zeitlichen Verlauf



Anmerkung. Eigene Darstellung, basierend auf den Interviewdaten.

In den Interviews zeichnete sich ab, dass die Entwicklung des Adoptionswunsches der Pflegeeltern mit dem Motiv zur Aufnahme eines Pflegekindes und der Familiensituation vor Aufnahme des Kindes assoziiert war. Eine Motivation, die auf einem unerfüllten Kinderwunsch basierte, ging häufiger mit einem zeitlich stabilen Wunsch, das Pflegekind zu adoptieren, einher. Wenn bereits leibliche Kinder in der Familie vorhanden waren und eher soziale und altruistische Motive im Vordergrund standen, war der Adoptionswunsch der Pflegeeltern dagegen über die Zeit hinweg weniger ausgeprägt als bei Familien, in denen keine leiblichen Kinder vorhanden waren.

3.3.3 Vorteile einer Adoption und Vorteile des Verbleibs in einer Vollzeitpflege: aus Sicht von Fachkräften und Pflegeeltern

Die subjektive Bewertung von Vorteilen einer Adoption bzw. des Verbleibs im Status eines Pflegekindes wurden durch zwei methodische Zugänge erfasst.

Erstens wurden in der quantitativen Befragung sowohl die Fachkräfte als auch die Pflegeeltern darum gebeten, zu verschiedenen vorformulierten Vorteilen der

Adoption eines Pflegekindes auf der einen Seite und des Verbleibs im Status eines Pflegekindes auf der anderen Seite Stellung zu nehmen.

Zweitens wurden sowohl die Fachkräfte als auch die Pflege- bzw. Adoptiveltern in offenen Antwortformaten im Rahmen der quantitativen Befragung zu den von ihnen wahrgenommenen Vorteilen einer Adoption bzw. eines Verbleibs in der Pflegefamilie befragt.

3.3.3.1 Einschätzung zu vorformulierten Vorteilen einer Adoption bzw. eines Verbleibs in Vollzeitpflege: Sichtweisen der Fachkräfte und Pflegeeltern

Alle Befragten wurden gebeten, eine Reihe von Aussagen zu spezifischen Vorteilen einer Adoption bzw. eines Verbleibs in Vollzeitpflege zu bewerten. Die Zustimmung erfolgte auf einer vierstufigen Skala (1 = stimme nicht zu, 2 = stimme eher nicht zu, 3 = stimme eher zu und 4 = stimme zu). Um übergeordnete Haltungen der Fachkräfte zur Adoption abzubilden, wurden die insgesamt 17 vorformulierten Aussagen mittels Faktorenanalyse mit Varimax-Rotation zu vier Skalen zusammengefasst.¹⁶ Unter der Skala „Sichere und entwicklungsfördernde Familienzugehörigkeit“ wird Adoption als stabiler und sicherer bewertet – sowohl aus Sicht des Kindes als auch der sozialen Eltern. Die Skala „Entlastung der Familiensysteme“ betont Vorteile der Adoption für Herkunfts- und Pflegeeltern, etwa durch geringere Konflikte und mehr Loslösung. Im Gegensatz dazu heben die Skalen zur wahrgenommenen Vorteilen eines Verbleibs in Vollzeitpflege die fachliche Begleitung und Unterstützung für Pflegefamilien sowie den Schutz der Eltern vor möglichen emotionalen Belastungen durch die Adoption hervor:

- Vorteile der Adoption eines Pflegekindes: Sichere und entwicklungsfördernde Familienzugehörigkeit, z.B.
 - „Eine Adoption bietet einem Kind durch den abgesicherten Verbleib mehr Sicherheit als eine Vollzeitpflege.“
 - „Eine Adoption ist für ein Kind besser als eine Vollzeitpflege, da sich das Kind so einer Familie komplett zugehörig fühlt.“

- Vorteile der Adoption eines Pflegekindes: Entlastung der Familiensysteme, z.B.
 - „Eine Adoption ist für die Herkunftseltern besser als ein Pflegeverhältnis, da sie so leichter loslassen können.“
 - „Eine Adoption ist für die sozialen Eltern besser als ein Pflegeverhältnis, da Konflikte mit Herkunftseltern wegfallen.“

¹⁶ Die Faktorenanalyse ist ein statistisches Verfahren, um die komplexen Beziehungen zwischen vielen beobachtbaren Variablen auf wenige, dahinterliegende Faktoren zu reduzieren und zu erklären. Die Varimax-Rotation ist eine Methode, die in der Faktorenanalyse angewendet wird, um die Interpretierbarkeit dieser Faktoren zu verbessern. Sie „dreht“ die Faktoren so, dass jede beobachtbare Variable möglichst nur hoch auf einem Faktor lädt und niedrig auf allen anderen. Das Ergebnis ist eine klarere und eindeutige Zuordnung der Variablen zu den identifizierten Faktoren (Hair u.a. 2019). Im vorliegenden Fall ging es darum, die 17 Aussagen zu Faktoren zu gruppieren. Zwei Aussagen („Eine Adoption lohnt sich nicht für Pflegeeltern, da sie kein Pflegegeld mehr bekommen“ sowie „Eine Adoption ist für die sozialen Eltern besser als ein Pflegeverhältnis, da Konflikte mit Herkunftseltern wegfallen“) mussten aus den weiteren Analysen ausgeschlossen werden, da sie nicht eindeutig einer der vier identifizierten Skalen zugeordnet werden konnten. Die interne Konsistenz der vier Skalen waren mit einem Cronbachs alpha von .81, .71, .73 und .76 als zufriedenstellend bis gut zu bewerten.

→ Vorteile des Verbleibs in einem Pflegeverhältnis: Fachliche Begleitung und Unterstützung für Pflegefamilie, z.B.

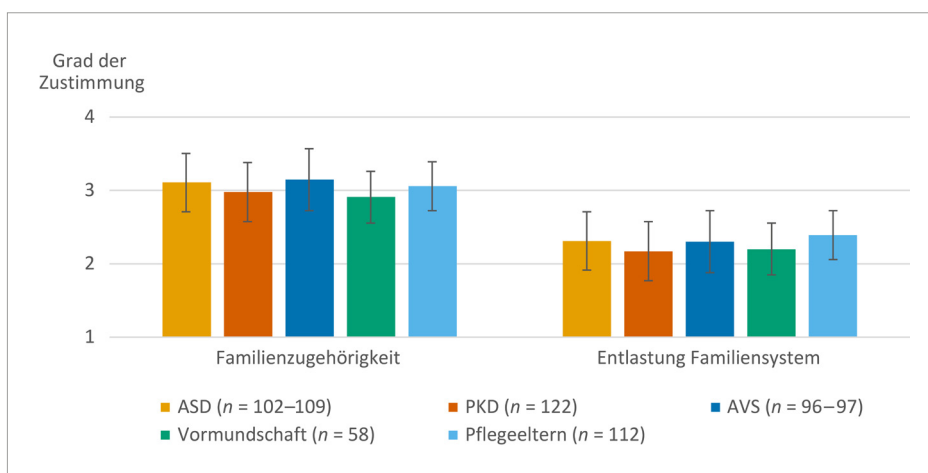
- „Ein Pflegeverhältnis ist für die sozialen Eltern besser als eine Adoption, da sie weiterhin umfangreiche fachliche Unterstützung erhalten.“
- „Ein Pflegeverhältnis ist für die sozialen Eltern besser als eine Adoption, da Kontakte zur Herkunftsfamilie intensiver fachlich begleitet werden.“

→ Vorteile des Verbleibs in einem Pflegeverhältnis: Schutz der Eltern vor möglichen emotionalen Belastungen durch die Adoption, z.B.

- „Eine Adoption ihres in einer Pflegefamilie lebenden Kindes überfordert die meisten Herkunftseltern.“
- „Ein Pflegeverhältnis ist für die Herkunftseltern besser als eine Adoption, da die Verarbeitung der Adoption eine zusätzliche Belastung darstellt.“

Die Befunde (vgl. Abbildung 4) zeigen zunächst, dass dem in Statements formulierten Vorteil einer Adoption, dem Kind eine sichere und stabile Familienzugehörigkeit zu bieten, im Mittel alle Befragungsgruppen eher zustimmen. Dem in anderen Aussagen formulierten möglichen Vorteil, Familiensysteme zu entlasten, stimmten alle Befragten dagegen im Mittel eher nicht zu. Signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen der Befragten zeigten sich bei beiden Skalen nicht. Insgesamt zeigen die Befunde also, dass alle Befragten die stabile Familienzugehörigkeit des Kindes als bedeutsamen Vorteil einer Adoption gegenüber einer Beibehaltung eines Pflegeverhältnisses wahrnehmen, die Entlastung der Familiensysteme durch die Adoption jedoch kaum als Vorteil einer Adoption ansehen.

Abbildung 4: Einschätzungen von Fachkräften und Pflegeeltern zu vorgegebenen Vorteilen der Adoption eines Pflegekindes

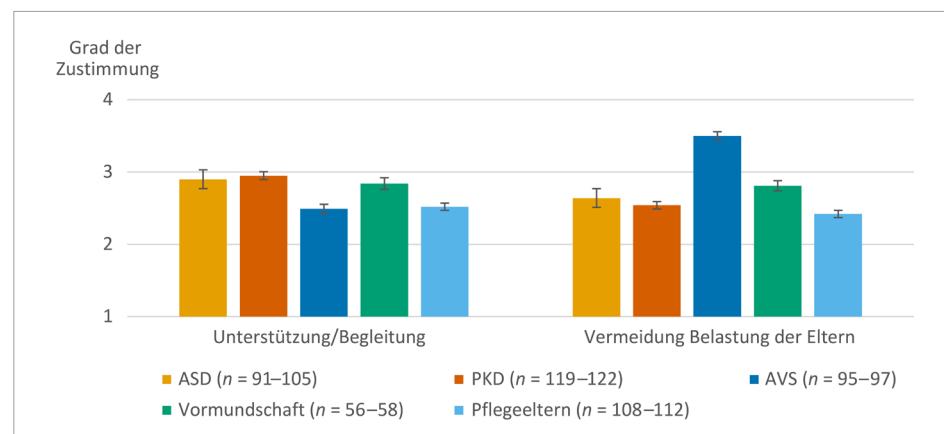


Anmerkungen. Eigene Berechnungen. Skala von 1 = ich stimme nicht zu bis 4 = ich stimme zu. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; AVS = Adoptionsvermittlungsstelle.

Im Hinblick auf die beiden Skalen, welche die Vorteile eines Verbleibs in der Pflegekinderhilfe adressierten, zeigen die Befunde zunächst, dass dem in Statements formulierten Vorteil einer kontinuierlichen fachlichen Unterstützung die Befragungsgruppen im Mittel eher zustimmen. Dem in anderen Aussagen formulierten Vorteil des Verbleibs in einem Pflegeverhältnis, eine Belastung der Eltern zu vermeiden, erfuhr dagegen im Mittel eher weniger Zustimmung.

Darüber hinaus ergaben sich statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen den Befragtengruppen, dies galt sowohl für die fachliche Begleitung und Unterstützung, $F(4, 489) = 10.72, p < .001$, als auch für die Vermeidung von Belastungen der Eltern durch das Adoptionsverfahren, $F(4, 464) = 14.23, p < .001$ (vgl. Abbildung 5). Die Analysen zeigen, dass die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste und der Pflegekinderdienste sowie die Vormundinnen und Vormünder den Vorteilen der fachlichen Unterstützung und Begleitung der Pflegefamilie bei einem Verbleib in der Pflegekinderhilfe signifikant stärker zustimmten als die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen und die Pflegeeltern, $p < .001$. Ein ähnliches Bild zeigte sich für den Vorteil von Pflegeverhältnissen, Belastungen der Eltern durch das Adoptionsverfahren zu vermeiden, $p < .001$, wobei die Vormundinnen und Vormünder dem Vorteil am stärksten und die Fachkräfte der Adoptionsvermittlung am wenigsten zustimmten. Vertiefte Analysen zeigten, dass die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen diesem Vorteil signifikant weniger zustimmten als alle anderen Gruppen von Befragten. Zudem fand sich ein statistisch bedeutsamer Unterschied zwischen den Vormundinnen und Vormündern einerseits und den Pflegeeltern andererseits, $p = .037$, da die Vormundinnen und Vormünder dem Vorteil, Belastungen der Eltern durch das Adoptionsverfahren zu vermeiden, stärker zustimmten als die Pflegeeltern.

Abbildung 5: Einschätzungen von Fachkräften und Pflegeeltern zu vorgegebenen Vorteilen eines Verbleibs in einer Vollzeitpflege



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. Skala von 1 = ich stimme nicht zu bis 4 = ich stimme zu. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; AVS = Adoptionsvermittlungsstelle.

3.3.3.2 Offene Angaben zu Vorteilen einer Adoption bzw. des Verbleibs in einer Vollzeitpflege

Wie bereits beschrieben wurden sowohl die Fachkräfte als auch die Pflege- bzw. Adoptiveltern in offenen Antwortformaten zu den von ihnen wahrgenommenen Vorteilen einer Adoption bzw. des Verbleibs in Vollzeitpflege befragt.

Bei den Fachkräften gab es dazu eine offene Frage im Fragebogen, zudem wurde dieses Thema in Fokusgruppen angesprochen. Bei den Pflegeeltern wurden die Angaben aus den Interviews herangezogen.

Vorteile einer Adoption aus Sicht der Fachkräfte

In Bezug auf die Kinder beschrieben die Fachkräfte als Vorteile die Stärkung der Zugehörigkeit zur Pflege- bzw. dann Adoptivfamilie, die rechtliche Sicherheit der Zuordnung sowie finanzielle Vorteile durch entstehende Erbrechts- und Unterhaltsansprüche gegenüber den Pflege- bzw. dann Adoptiveltern, aber auch der Wegfall möglicher Unterhaltsverpflichtungen gegenüber den leiblichen Eltern. Diese Vorteile werden deutlich in den folgenden Zitaten von Fachkräften in den Fokusgruppen:

„Manche Kinder wünschen sich das wirklich, ich möchte einen festen Platz haben, ich möchte zu dieser Familie gehören, oft auch dann, wenn der Kontakt zu den Eltern nicht so gut ist oder wenn sie vielleicht auch zu viel Verantwortung spüren (...), ob es nun finanzielle oder auch so Verantwortung spüren. Oder manche brauchen auch so eine Sicherheit, ich gehöre ganz irgendwo dazu, ich bin gleichwertig geliebt.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 4, Fachkraft PKD)

„Und wir sind bei den Hausbesuchen, wir sind zwar auch Begleiter, aber wir sind Störfaktoren. Und wenn man in die Perspektive guckt, entwickeln sich Adoptivkinder sicherer, weil die nicht in Frage stellen, kann ich hierbleiben, werde ich wieder abgegeben, ist die Pflegemutter krank holt mich jetzt das Jugendamt? Das schwingt in den Familien mit, obwohl wir das ja nie bei Dauerpflegen in Frage stellen, dass das Kind bleibt, aber das schwingt mit.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 6, Fachkraft AVS & PKD)

Für die Pflegeeltern sahen die befragten Fachkräfte die Vorteile einer Adoption vor allem im dauerhaften und rechtlich abgesicherten Verbleib des Kindes in der Familie. Hierbei nahmen die Fachkräfte auf mögliche Rückforderungswünsche der leiblichen Eltern oder den Todesfall eines der Pflegeeltern Bezug. Darüber hinaus wurden als Vorteile einer Adoption die volle rechtliche Handlungssicherheit als Eltern sowie Erleichterungen im Familienalltag, u.a. durch den Wegfall obligatorischer Jugendamtskontakte und mehr Ruhe im Familienleben beschrieben.

Schließlich wurde die dauerhafte und verlässliche Zugehörigkeit des Kindes zur Familie und die damit verbundene größere emotionale Sicherheit als Vorteil nicht nur für betroffene Kinder, sondern auch für die Pflegeeltern betont. Wie sich diese Vorteile in der Praxis konkret äußern, wird in den folgenden Zitaten der Fachkräfte aus den Fokusgruppen deutlich.

„Also ich kann das nur bestätigen, dass dieser Vorteil der Endgültigkeit, der schafft unwahrscheinlich viel Sicherheit für das Kind und der andere Aspekt ist der, dass ihm das Jugendamt in der Entwicklung wegleibt und damit die Familie deutlich autonomer ist.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 6, Fachkraft ASD)

„Also die leiblichen Eltern haben weiterhin das komplette Sorgerecht, so lange die ja den Maßnahmen zustimmen. Und das heißt, die Pflegeeltern müssen immer wieder anfragen über uns oder direkt, können wir in Urlaub fahren zum Beispiel, wohin können wir in Urlaub fahren, (...) oder wenn es dann noch Streitigkeiten unter zwei sorgeberechtigten Kindseltern gibt, dann stimmen die einen zu, aber die anderen nicht. Und ich glaube, die Pflegeeltern (...) für die ist es [die Adoption] einfach eine Riesen-Erleichterung im Handling mit dem Kind.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft PKD)

Auch mit Blick auf die Eltern des Pflegekindes benannten die Fachkräfte mögliche Vorteile, die eine Adoption des Kindes durch die Pflegeeltern mit sich bringen kann. So wurde beispielsweise betont, dass eine Adoption für die leiblichen Eltern entlastend wirken könne, etwa durch den Wegfall potenzieller Konflikte mit den Pflegeeltern oder dem Jugendamt. Zudem ermögliche sie es den Eltern, die Verantwortung für das Kind vollständig abzugeben und sich verstärkt auf die eigene Lebensgestaltung zu konzentrieren. Darüber hinaus könne eine Adoption es den Eltern erleichtern, die neue familiäre Zugehörigkeit des Kindes zu akzeptieren und einen inneren Ablösungsprozess zu vollziehen. Positiv hervorgehoben wurde zudem das Wissen um eine stabile und förderliche Unterbringung des Kindes in einem verlässlichen familiären Umfeld. Nicht zuletzt benannten die Fachkräfte aus der Sicht der Eltern den Vorteil, dass mit der Adoption die gesetzliche Unterhaltsverpflichtung sowie die Pflicht zur Beteiligung an den Kosten der Hilfe zur Erziehung wegfallen. In den folgenden Zitaten aus den Fokusgruppen kommen diese Vorteile exemplarisch zur Sprache.

„Na ja, es gibt ja schon auch Eltern, die die Verantwortung nicht mehr tragen wollen, die sie mit- je länger die Kinder in Pflegefamilien sind, sich auch immer mehr zurückziehen, weil sie denken, der kommt sowieso nie mehr zurück, und irgendwann kommt auch mal so ein Punkt, dass ich mir vorstellen könnte, ja, dann kümmert ihr euch um mein Kind. Das ist zwar eine schwere Entscheidung, aber ich glaube, mein Kind ist bei euch gut aufgehoben. Und das gibt den Eltern

ja auch ein gutes Gefühl und gleichzeitig auch tatsächlich die Entlastung im Bereich der Verantwortungsübernahme.“

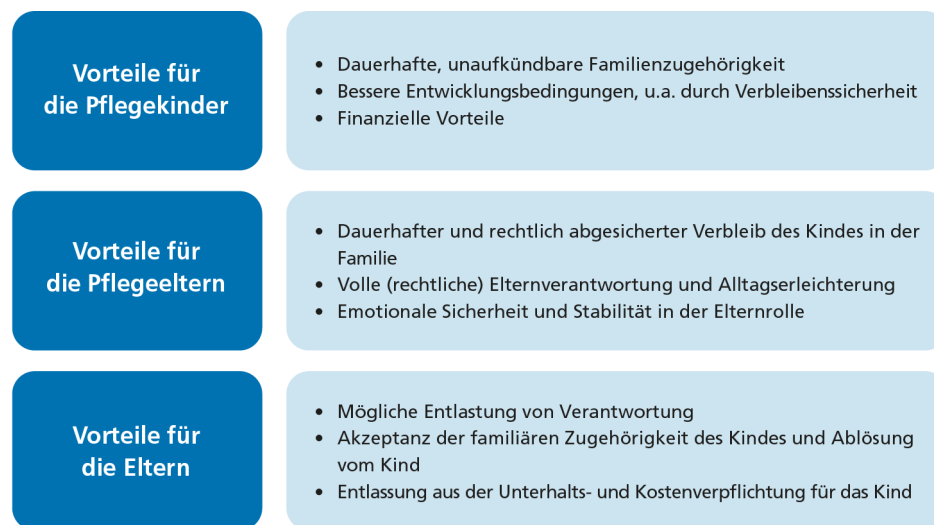
(Teilprojekt A, Fokusgruppe 4, Fachkraft unklar)

„Ja, sind nicht mehr unterhaltsverpflichtet. Das wäre schon ein Vorteil vielleicht für manche. Nicht für alle, aber für manche wäre das wahrscheinlich schon ein Vorteil. Ja, und sie sind vielleicht auch entlastet, also ich sage, es ist ja immer auch, was jemand möchte oder wie ich dazu stehe, wenn mein Kind nicht bei mir leben kann. Vielleicht kann ich dann auch einen Schlusstrich ziehen und sagen, das ist da jetzt gut aufgehoben und ich kann mich zurückziehen und ich lasse es jetzt so, wie es ist, ja.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 1, Fachkraft AVS & PKD)

Eine Übersicht der von den Fachkräften benannten Vorteilen einer Adoption findet sich in Abbildung 6.

Abbildung 6: Von den Fachkräften benannte Vorteile einer Adoption eines Pflegekindes



Anmerkung. Eigene Darstellung.

Vorteile des Verbleibs in Vollzeitpflege aus Sicht der Fachkräfte

Als wichtigste Vorteile eines Verbleibs im Pflegeverhältnis für die Kinder selbst benannten die Fachkräfte das Fortbestehen der Beziehung zur Herkunftsfamilie – etwa durch die bleibende rechtliche Elternschaft der Eltern und rechtlich gesicherte Kontakte zur Herkunftsfamilie – sowie die kontinuierliche Unterstützung durch das Jugendamt. Dazu zählen insbesondere die Verfügbarkeit von neutralen Ansprechpersonen für das Kind sowie die finanzielle Förderung

der Pflegefamilie, von der auch das Kind direkt profitiert. Die folgenden Zitate aus den Fokusgruppen veranschaulichen diese Vorteile beispielhaft.

„Wenn es gut läuft, haben die Pflegefamilien mehr Beratung und Unterstützung durch das Jugendamt, da sind die Wege einfach kürzer. Und ich mache bei den Adoptivfamilien die Erfahrung (...): Bei einigen ist es doch so, dass die Familien sich erst melden, wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist sozusagen, wenn es absolut brennt. (...) Letztendlich ist es ja ein Nachteil fürs Kind, wenn die Familie erst so spät die Hilfe anfordert, wenn man dann möglicherweise das Kind anderweitig unterbringen muss.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft AVS)

„Den Eindruck habe ich schon ab und an, also wenn das noch eine große Rolle spielt so, die doppelte Elternschaft, dass die nicht so angenommen wird, und dann eben vielleicht unbewusst gehofft wird, über die Adoption tritt das Thema in den Hintergrund. Und das wäre für das Kind wiederum negativ.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft AVS)

Für die Pflegeeltern ergeben sich aus Sicht der Fachkräfte vor allem drei zentrale Vorteile eines Pflegeverhältnisses: die enge fachliche Begleitung und Unterstützung, die finanzielle Unterstützung in Form von Pflegegeld, Sonderleistungen und weiteren Hilfen zur Erziehung sowie die geteilte Elternverantwortung mit dem Jugendamt, die unter anderem die Möglichkeit einschließt, das Pflegeverhältnis bei Bedarf wieder aufzulösen. Wie Fachkräfte diese Vorteile in der Praxis erleben, zeigen die folgenden Zitate aus den Fokusgruppen.

„Also [ein] Vorteil ist zum Beispiel, wenn man Pflegeeltern bleibt, dass es einen finanziellen Zuschuss (...) gibt, der ansonsten wegfallen würde. Man kann viel enger mit dem Jugendamt kooperieren und viel enger, schneller vielleicht auch Hilfen installieren.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft AVS)

„Aufseiten der Pflegeeltern, für die Pflegeeltern, die es beenden wollen und damit auch nichts mehr zu tun haben wollen, ist es natürlich ein Vorteil. (...) Wie ein Rückgaberecht sozusagen.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft PKD)

Bezogen auf die Eltern der Pflegekinder beschrieben die Fachkräfte als zentrale Vorteile eines fortbestehenden Pflegeverhältnisses insbesondere die bleibende Verbindung zum Kind, etwa durch den Erhalt der rechtlichen Elternschaft, die Beteiligung an der Hilfeplanung und gesicherte Umgangsrechte. Darüber hinaus wurde die fachliche Unterstützung hervorgehoben, etwa durch Beratungsangebote für die Eltern und elternbezogene Zielsetzungen innerhalb der Hilfeplanung.

Ein weiterer genannter Vorteil war der Erhalt eines positiven Selbstbildes, das durch die fortbestehende Elternrolle gestärkt werden kann. Wie sich diese Vorteile in der Praxis darstellen, zeigen die folgenden Zitate aus den Fokusgruppen:

„Was ich aus der Erfahrung heraus jetzt auch im Adoptionsbereich sagen kann, ist so eher das Gefühl, dass sich die Eltern über die Kinder definieren, also und da dann halt auch eher die Chance noch drin sehen, sich in gewisser Weise auch positiv zu entwickeln.“

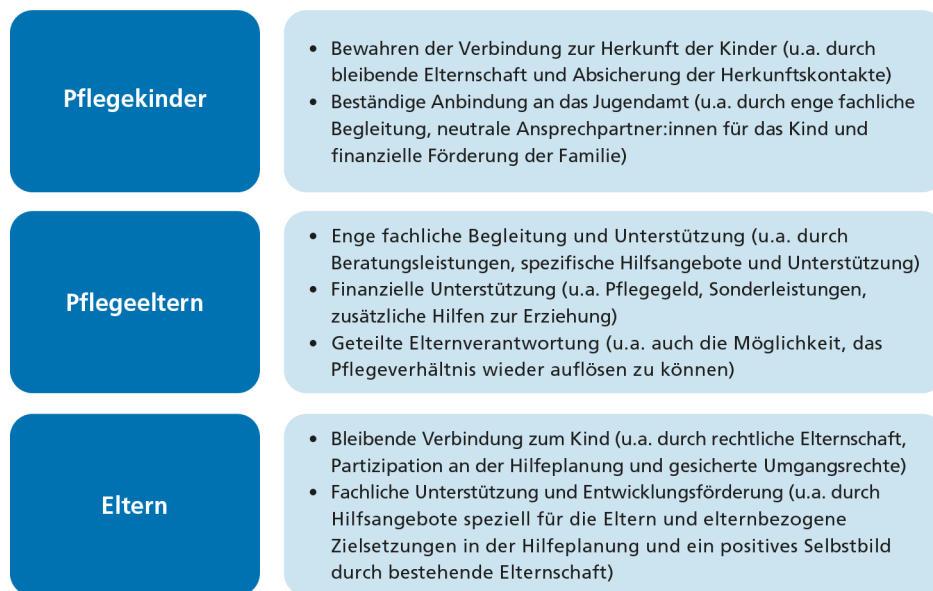
(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft AVS)

„Es gibt sehr, sehr viele Eltern, die wirklich ganz intensiv am Leben noch der Kinder teilnehmen möchten (...).“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 1, Fachkraft AVS & PKD)

Eine Übersicht der von den Fachkräften benannten Vorteilen des Verbleibs in einer Vollzeitpflege findet sich in Abbildung 7.

Abbildung 7: Von den Fachkräften benannte Vorteile des Verbleibs in einer Vollzeitpflege



Anmerkung. Eigene Darstellung.

Vorteile einer Adoption aus Sicht der Pflegeeltern

Die Befunde aus den Interviews mit den (ehemaligen) Pflegeeltern zu den Vorteilen einer Adoption decken sich weitgehend mit den Sichtweisen der Fachkräfte.¹⁷ Von den (ehemaligen) Pflegeeltern wurden als Vorteile einer Adoption ebenfalls eine

¹⁷ Es gilt aber zu berücksichtigen, dass die Pflegeeltern in den Interviews offen zu den Vorteilen einer Adoption befragt wurden, d.h. ohne die Vorteile getrennt für die Pflegeeltern, Eltern und Kinder/Jugendlichen abzufragen. In den Antworten wurden Vorteile für Kinder und Pflegeeltern häufig gemeinsam erörtert, während auf Vorteile für die Eltern in der Regel nicht eingegangen wurde.

Stärkung der familiären Zugehörigkeit des Kindes und eine Erleichterung des Familienalltags benannt. Hinzu kam die Nennung finanzieller Vorteile, die von den Fachkräften nicht angeführt wurden.

Die (dauerhafte) tatsächliche familiäre Zugehörigkeit des Kindes wurde zwar in den meisten Äußerungen als ohnehin gegeben dargestellt. Die Adoption hätte aus Sicht der Pflegeeltern vor allem den Vorteil, dem Kind die notwendige Sicherheit geben und möglichen Ängsten vor einer (ungewollten) Rückkehr zur Herkunftsfamilie entgegenzuwirken. Auch der Erhalt eines gemeinsamen Familiennamens und die Gleichstellung mit Geschwistern wurde in diesem Zusammenhang erwähnt. Eine mit der Übernahme der rechtlichen Elternschaft verbundene Erleichterung des Familienalltags wurde in der Regel mit einem Wegfall der – mitunter als sehr zeitintensiv dargestellten – Kontakte zum Jugendamt und anderen Behörden begründet. Auch die Beendigung des Sonderstatus als „Pflegekind“ führten einige der Befragten als potentielle Erleichterung an. Schließlich wurde die Erleichterung des Familienalltags auch begründet mit der Möglichkeit, Umgangskontakte mit der Herkunftsfamilie des Kindes nach erfolgter Adoption nach eigenem Ermessen durchführen zu können, insbesondere was die Häufigkeit und das Setting der Kontakte anbelangt. Finanzielle Vorteile bezogen sich vor allem auf die Erbrechte des Kindes sowie den Wegfall potentieller Kosten, die langfristig für die Eltern übernommen werden müssten, wie beispielsweise bei Pflegebedürftigkeit oder Heimunterbringung.

„Aber auch wenn wir vorher nie darüber nachgedacht haben, als sie da war, war es klar: Sie bleibt. Und dann gibt es uns und ihr eine Sicherheit und gar nicht diese Sonderrolle. Das waren eigentlich die Hauptfaktoren, darüber nachzudenken, zu adoptieren. Dann ist sie auch sozusagen, dann ist sie NIRGENDWO mehr ein Pflegekind, so, wie sie es auch in der Praxis nirgendwo ist, aber dann ist es auch auf dem Papier nicht mehr so. Das war immer die Überlegung.“

(Interview 02)

„Wir haben alle Entscheidungsgewalten. Wir können entscheiden, wo wir ihn anmelden, wie wir ihn anmelden und das ist wesentlich einfacher. Wir können entscheiden: Wo fliegen wir in den Urlaub hin? Wir müssen nicht fragen: „Dürfen wir in das Land? Dürfen wir in das Land? Ist es zumutbar, dass wir zwei Stunden fliegen, oder ist es nicht zumutbar, dass wir vier Stunden fliegen?“ Das fällt alles weg.“

(Interview 04)

„Also so war unser Gedanke, dass er einfach sich auch (...) gleichberechtigter, noch gleichberechtigter fühlt unseren leiblichen Kindern gegenüber. Da haben wir auch gedacht, es könnte ja sein, dass er dann doch irgendwann, wenn er mal älter wird, plötzlich merkt: Ach, da gibt es einen Unterschied, gell? Vielleicht keinen gefühlsmäßigen, aber der Status ist ja ein anderer.“

(Interview 02)

Vorteile eines Verbleibs in der Vollzeitpflege aus Sicht der Pflegeeltern

Als zentralen Vorteil der Beibehaltung eines Pflegeverhältnisses benannten die (ehemaligen) Pflegeeltern die fachliche Beratung und Unterstützung und etwaige Zusatzleistungen wie z.B. Schulbegleitung. Dies war besonders dann der Fall, wenn die Pflegeeltern einen hohen Förderbedarf des Pflegekindes und/oder eine hohe persönlich empfundene Belastung durch die Förderbedarfe beschrieben. In mehreren Fällen gaben die Pflegeeltern an, vor einer Adoption des Pflegekindes zunächst die Entwicklung in der Adoleszenz des Kindes abwarten zu wollen und gegebenenfalls das Kind erst mit Volljährigkeit zu adoptieren. Auch der Schutz vor einer Heranziehung zu den Kosten einer möglichen späteren Fremdunterbringung der Kinder im Falle der Adoption wurde vereinzelt als Grund benannt, (zunächst) die Vollzeitpflege beizubehalten. Schließlich wurde auch das Pflegegeld von einigen Pflegeeltern als Vorteil der Vollzeitpflege benannt. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass die Mehrheit betonte, dass der Wegfall des Pflegegeldes sie nicht daran hindern würde oder gehindert habe, einen Adoptionsantrag zu stellen.

„Also wenn wir jetzt tatsächlich ihn adoptieren würden, würden wir ja das Pflegegeld nicht mehr erhalten. Das heißt, wir würden einfach viel Geld verlieren. Und ich behaupte auch, dass mein Mann dann auf jeden Fall nochmal ein bisschen mehr arbeiten müsste. Also wir können uns das jetzt leisten, dass mein Mann halbtags zu Hause ist. Ich habe meine Stunden reduzieren können. Und das geht halt einfach alles, weil wir das Pflegegeld erhalten. Und das ist nachher ganz toll, weil wir natürlich auch genießen, dass wir mehr für [Pflegekind] da sein können. Und ich glaube, das ist auch wichtig, dass das so ist.“

(Interview 25)

„Also das wäre mir wichtig gewesen, wenn, das hat man mit Sicherheit auch mit dem Jugendamt damals abgesprochen, wir haben die Unterstützung durchs Jugendamt, die Begleitung, auch die finanzielle Unterstützung als was sehr, sehr Positives empfunden. Und finanziell war nicht unser Thema. Da sind wir in der glücklichen Lage, (...) dass das kein Thema ist. Natürlich ist es schön, wenn das Pflegegeld kommt, freut man sich immer drüber, aber das ist kein Thema. Aber wir hätten immer noch den Wunsch gehabt, dass uns die Leute, die Fachkräfte aus dem Jugendamt auch in dieser anstehenden Phase durch die Pubertät begleiten mit ihren Erfahrungen die sie mit anderen Kindern in einer ähnlichen Situation haben.“

(Interview 22)

„Und dann haben wir uns aber auch ganz klar dagegen entschieden, weil die Erfahrungen mit den anderen Kindern einfach gezeigt haben, dass ein Kind mit Behinderung zur Pubertät nochmal, hin zum Erwachsenwerden so viel Unterstützung braucht und gerade bei FAS, wo überhaupt nicht klar ist, wo der Weg hinführt, dass wir gesagt haben, das wollen wir einfach gerade nicht so, weil wir

einfach jede Unterstützung, die wir brauchen, mitnehmen müssen (...). So, und dass wir gesagt haben, wenn er 18 ist und alles irgendwie geklärt wird und er so für sich was hat, dann können wir ihn immer noch adoptieren, weil wir ihn dann einfach auch in die Erbschaft besser mit aufnehmen.“

(Interview 20)

„Ach, mit 18 würde ich sie auch adoptieren. (...) Wenn die Pubertät vorbei ist (lacht). (...) ja, und man weiß einfach nicht, was die Pubertät mit den Kindern macht. Und es kann super werden, es kann aber auch in eine andere Richtung gehen. Und ich muss gestehen, (...) ich möchte nicht noch mehr Geld wieder bezahlen für irgendwas, was ich nicht falsch gemacht habe oder so. Nein. Also für manche Erkrankungen kann man einfach nichts. (...) Und ich möchte nicht nochmal Geld bezahlen.“

(Interview 13)

3.4 Vorgehen bei der Prüfung der Adoptionsoption

Gemäß § 37c Abs. 2 Satz 3 SGB VIII sind Fachkräfte verpflichtet, die Adoptionsoption für Pflegekinder zu prüfen. Der Gesetzgeber nennt als Anlässe und Zeitpunkte der Prüfung, dass vor und während der Gewährung einer auf Dauer angelegten außerfamiliären Hilfeform die Annahme als Kind zu prüfen ist, wenn eine Rückführung des Kindes in einem für die Entwicklung des bzw. Jugendlichen vertretbaren Zeitraum nicht erreicht werden kann. Die Durchführung der Prüfung erfordert nach Empfehlungen der BAG Landesjugendämter (2022) eine Zusammenarbeit „der hilfepplanverantwortlichen Fachkraft (Allgemeiner Sozialer Dienst/ Pflegekinderhilfe), ggf. unter Beteiligung der Personensorgeberechtigten in Kooperation mit der Adoptionsvermittlungsstelle“ (S.19).¹⁸

Zeitpunkte, Form und Ablauf der Prüfung ebenso wie die genauen Zuständigkeiten für die Prüfung, die Form der Kooperation zwischen den Fachdiensten und die Art und Weise Beteiligung der Betroffenen sind jedoch unbestimmt und daher auslegungsbedürftig, was zu verschiedenen Modellen der Prüfung der Praxis führen kann.

Die folgenden Abschnitte beschreiben die Befunde aus der quantitativen Befragung der Fachkräfte zu den Häufigkeiten, Zeitpunkten, Anlässen und Zuständigkeiten bei der Prüfung der Adoptionsoption, einschließlich der Prüfung der Adoptionseignung der Pflegeeltern und der Beteiligung der Kinder bei der Prüfung.

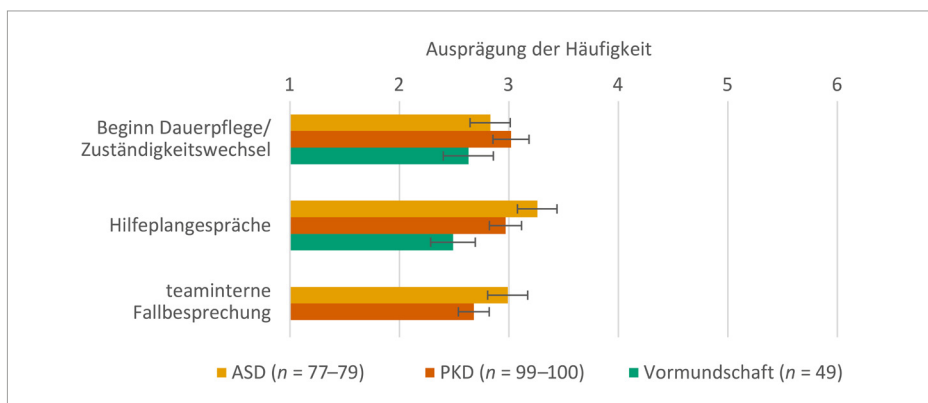
3.4.1 Häufigkeit der Prüfung

Im Jahr 2022 wurden nach Angaben der Adoptionsvermittlungsstellen im Mittel 2,16 Prüfungen der Adoptionsoption bei einem laufenden Pflegeverhältnis pro Fachstelle durchgeführt ($SD = 3,63$, $N = 64$). Die Spannweite von 0 bis 25 Prüfungen pro Fachstelle war dabei sehr hoch.

Bei einer direkten Frage zur Regelmäßigkeit der Prüfung der Adoptionsoption berichteten nur 11,7% der befragten Fachkräfte, die Adoptionsoption regelhaft (z.B. vor jeder dauerhaften Fremdunterbringung oder im Rahmen der regelmäßigen Hilfeplangespräche) zu prüfen. Weitere 10,9% gaben an, zumindest einzel-fallbezogen proaktiv (z.B. bei Teambesprechungen oder Hilfeplansitzungen) die Adoptionsoption von Kindern in Dauerpflege zu besprechen.

In einer weiteren Frage wurden die Fachkräfte gebeten, die Regelmäßigkeit der Prüfung der Adoptionsoption auf einer Skala einzuschätzen. Hier kam sehr deutlich zum Ausdruck, dass diese im Mittel nur selten in der Praxis umgesetzt wird. Die Fachkräfte der verschiedenen Fachdienste und die Vormundinnen und Vormünder unterscheiden sich dabei nicht signifikant in ihren Angaben (vgl. Abbildung 8).

Abbildung 8: Angaben zur Frage „In welcher Regelmäßigkeit erfolgt in ihrem Fachdienst eine Prüfung der Adoptionsoption (§ 37c Abs. 2 S. 3 SGB VIII)?“



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. 6stufige Skala von 1= nie /gar nicht bis 6 = sehr oft. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst.

Der Frage, ob sie nur anlassbezogen die Adoptionsoption prüfen, stimmten 78,6% der Fachkräfte zu. Zudem stimmten 57,3% der Fachkräfte der Aussage zu, dass sie nur dann die Adoptionsoption prüfen, wenn sie darauf angesprochen werden (z.B. von den Pflegeeltern, Eltern).¹⁹

19 Hierbei wurden jeweils die Angaben aller Fachdienste sowie die Antworten „eher ja“ und „ja“ zusammengefasst. Im Detail waren es 51,9% der Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste, 60,6% der Fachkräfte der Pflegekinderdienste sowie 61,2% der Vormundinnen und Vormünder. Mehrfachnennungen waren möglich.

Übereinstimmend mit den Befunden aus der quantitativen Befragung zeigte sich in den Fokusgruppen des Teilprojekts A, dass die regelhafte Prüfung der Adoptionsoption in der Praxis des Pflegekinderwesens selbst dort eine geringe Rolle spielt, wo es häufiger als Ergebnis der Adoptionsprüfung zu einer Adoption aus Pflegeverhältnissen kommt.

Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste sowie Vormundinnen und Vormünder gaben an, kaum oder gar keine Berührungspunkte mit Adoption zu haben.

„Also ich glaube grundsätzlich: Das fest zu verankern für alle Fälle, die es gibt, finde ich ganz, ganz schwierig, eben weil es unterschiedlichste Konstellationen gibt und ich dann eben auch, wie die Kollegin sagte- es schwierig ist, mit eher schwierigen, lauten, aggressiven Klienten das Thema anzusprechen, als mit vielleicht wirklich Menschen, wo man das Gefühl hat, die Perspektive kann da in die Richtung gehen. Also als generelle Dienstanweisung finde ich es in dieser Vorstufe vor der Installation der Dauerpflege schwierig.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft ASD)

„(...) ich arbeite im Allgemeinen Sozialen Dienst (...) und ich hatte tatsächlich noch gar keine Berührungspunkte mit Adoption, denn, ja, wenn die Kinder von uns in Obhut genommen werden, dann ist ja erst mal der Fokus auf Rückführung und das im Optimalfall so schnell wie möglich, und Adoption ist da überhaupt noch gar kein Thema in der Rolle, in der ich mit einsteige.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft ASD)

„Bei Kindern, die dauerhaft in Pflegefamilien leben, da müsste ich jetzt mal an [Fachkraft ASD] abgeben, wie da Adoption geprüft wird. Also das wird, aus meiner Sicht initiieren wir es nicht in stabil laufenden Pflegeverhältnissen ohne Anlass.“

(Teilprojekt A, Fachkraft AVS & PKD)

„Also wie gesagt, ich kenne die Option, dass es vorher abgeprüft wird, eh überhaupt bei Ihnen die ganze Prüfung beginnt; und ansonsten kenne ich's aus dem Hilfeplanverfahren selbst auch nicht. Also wir gehen da auf keinen Fall irgendwie den verschiedenen Beteiligten jedes Mal im Hilfeplan auf den Geist (lacht).“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 2, Fachkraft ASD)

Häufigere Adoptionen aus Pflegeverhältnissen heraus gingen jedoch bei zumindest einigen Fachkräften aus den Pflegekinderdiensten und Adoptionsvermittlungsstellen mit umfangreichen Erfahrungen eines Ansprechens der Adoptionsthematik einher, wie einige nachfolgende Zitate zeigen.

„Aber vor Kurzem hat mir eine Kollegin gesagt, dass sie das immer anspricht, die Adoption, wenn sie ein Kind unterbringt, also Kollegin vom ASD, und ich

habe eine junge Mutter in Beratung, die jetzt überlegt, ob sie, nachdem das Kind zwei Jahre in der Pflegefamilie ist, ob sie es zur Adoption freigibt, und sie hat auch gesagt, sie wäre am Anfang drauf angesprochen worden und hätte das dann aber nicht gewollt und überlegt sich das jetzt wieder.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft AV5)

„Ich finde „überprüfen“ gerade so ein strenges Wort. Ich glaube, also wenn ich so überlege, ansprechen, spricht man es manchmal an, dann ist das teilweise so, ja. Also ich erinnere mich, dass ich einen Fall hatte, wo ich es angesprochen habe. Ist dann direkt abgelehnt worden, aber okay.“

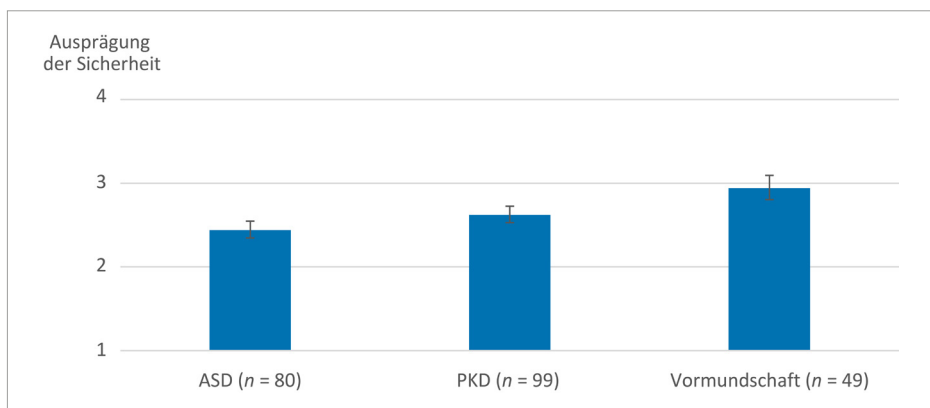
(Teilprojekt A, Fokusgruppe 4, Fachkraft PKD)

3.4.2 Subjektive Sicherheit bei der Prüfung der Adoptionsoption

Ein mit der Häufigkeit der Prüfung verwandtes Thema ist die subjektiv empfundene Sicherheit bei der Durchführung der Prüfung.²⁰

Ihre Sicherheit mit dem Vorgehen bei der Prüfung der Adoptionsoption schätzten die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste und der Pflegekinderdienste sowie die Vormundinnen und Vormünder im Mittel zwischen eher unsicher bis eher sicher ein. Am sichersten im Umgang fühlten sich die Vormundinnen und Vormünder, die im Mittel eine signifikant höhere Vertrautheit mit der Aufgabe angaben als die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste ($p = .035$; vgl. Abbildung 9).

Abbildung 9: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wenn Sie einen Anlass zur Prüfung der Adoptionsoption sehen, wie sicher fühlen Sie sich mit dem weiteren Vorgehen?“



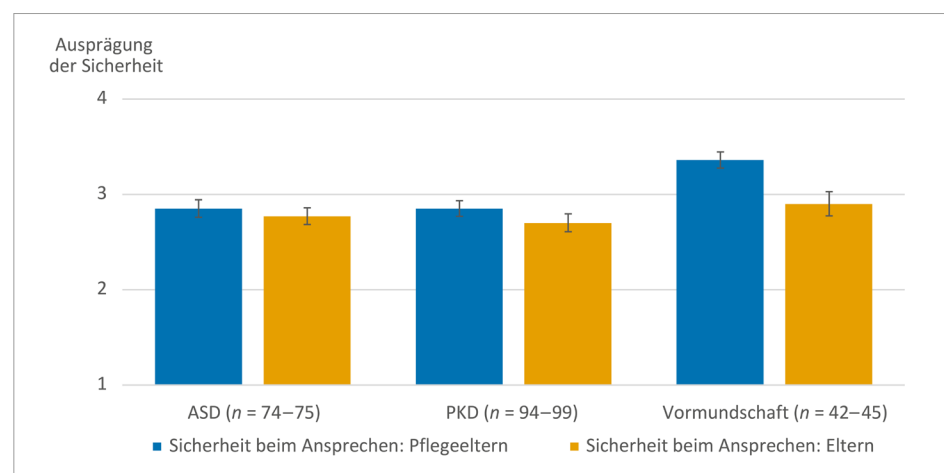
Anmerkungen. Eigene Berechnungen. Skala von 1 = überhaupt nicht sicher bis 4 = sehr sicher. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst.

20 Da Familien üblicherweise erst dann mit der Adoptionsvermittlungsstelle in Kontakt kommen, wenn zuvor andere Fachdienste – wie etwa der Allgemeine Soziale Dienst oder der Pflegekinderdienst – eine Prüfung der Adoptionsoption angeregt haben, wurden die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen nicht zur Häufigkeit solcher Prüfungen befragt.

Insgesamt machen die Befunde deutlich, dass sich keine Berufsgruppe ziemlich oder sehr sicher bei der Prüfung der Adoptionsoption fühlt, am ehesten ist dies bei Vormundinnen und Vormündern der Fall. Dieser Befund ist vor allem deshalb interessant, da die Vormundinnen und Vormünder eigenen Angaben und auch den Berichten der anderen Fachkräfte nach nur sehr selten eine aktive Rolle bei der Prüfung der Adoptionsoption übernehmen (vgl. 3.4.4). Die im Gruppenvergleich höhere subjektive Sicherheit lässt sich daher nicht allein durch Erfahrung oder Praxis erklären. Als mögliche Gründe kommen vielmehr die meist juristische Qualifikation vieler Vormundinnen bzw. Vormünder sowie ihre stärkere rechtliche Stellung im Verhältnis zu den Eltern in Betracht, was insbesondere beim Ansprechen sensibler Themen wie der Adoption eine Rolle spielen könnte.

Ergänzend wurden die Fachkräfte auch noch zu ihrer subjektiv empfundenen Sicherheit beim Ansprechen der Pflegeeltern und Eltern der Kinder befragt. Insgesamt gaben die Fachkräfte im Mittel an, sich eher unsicher bis eher sicher im Umgang mit dem Thema zu fühlen. Eine Ausnahme bildete die Gruppe der Vormundinnen und Vormünder, die eine etwas höhere Sicherheit berichtete (vgl. Abbildung 10). Alle Fachkräfte berichteten dabei, sich sicherer im Umgang mit den Pflegeeltern als mit den Eltern zu fühlen, $t(212) = 4.24, p < .001$. Ein Vergleich zwischen den Gruppen ergab statistisch bedeutsame Unterschiede in der subjektiv wahrgenommenen Sicherheit beim Ansprechen der Adoptionsoption gegenüber den Pflegeeltern, $F(2, 215) = 7.90, p < .000$. Die Vormundinnen und Vormünder beschrieben sich dabei als signifikant sicherer als die Fachkräfte der Pflegekinderdienste ($p = .001$) und der Allgemeinen Sozialen Dienste ($p = .002$).

Abbildung 10: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wie sicher fühlen Sie sich beim Ansprechen der Adoptionsoption gegenüber den Pflegeeltern und Eltern?“



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. 4stufige Skala von 1 = überhaupt nicht sicher bis 4 = sehr sicher. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst.

In einer offenen Frage wurden die Fachkräfte zu den Gründen für eine Unsicherheit beim Ansprechen der Adoptionsoption befragt. Die am häufigsten benannten Gründe waren Wissenslücken im Thema und/oder Unerfahrenheit mit der Thematik, eine empfundene fehlende Zuständigkeit für das Ansprechen und die Adoption als hochsensibles Thema. In Bezug auf das Ansprechen der Pflegeeltern standen dabei die Wissenslücken und die Unerfahrenheit im Vordergrund, während in Bezug auf die Gespräche mit den Eltern der hochsensible Charakter des Themas besonders häufig benannt wurde.

3.4.3 Zeitpunkte und Anlässe der Prüfung

§ 37c Abs. 2 Satz 3 SGB VIII legt fest, dass vor und während der Gewährung einer Hilfe zu prüfen ist, ob eine Annahme als Kind in Betracht gezogen werden kann. Der Gesetzgeber macht jedoch keine weiteren Vorgaben zu Zeitpunkten und Anlässen der Prüfung.

Wie bereits unter 3.4.1, berichtet wurden die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste und der Pflegekinderdienste sowie die Vormundinnen und Vormünder nach der Häufigkeit der Prüfung der Adoptionsoption zu drei ausgewählten Zeitpunkten (bei Hilfeplangesprächen, bei teaminternen Fallbesprechungen sowie bei Beginn einer auf längere Zeit ausgelegten Vollzeitpflege bzw. bei Zuständigkeitswechseln) gefragt. Die Befunde zeigen, dass es keinen präferierten Zeitpunkt gibt, da alle Befragtengruppen zu allen abgefragten Zeitpunkten von im Mittel seltenen Prüfungen berichten. Gleichzeitig gab die Mehrheit der Fachkräfte (78,6%) in einer separaten Frage an, nur anlassbezogen zu prüfen (vgl. 3.4.1). Da diese Anlässe zu verschiedenen Zeitpunkten auftreten können, ergibt sich ein variabler Zeitpunkt der Prüfung.

Mit einer offenen Frage genauer zu den Anlässen befragt, bei denen sie aus fachlicher Sicht eine Prüfung der Adoptionsoption für sinnvoll erachten, benannten die Fachkräfte am häufigsten (75,4%) einen von den Beteiligten (den Eltern des Kindes, den Pflegeeltern und/oder dem Pflegekind) explizit geäußerten Adoptionswunsch.

Auch in den Fokusgruppen wurde diese Einschätzung deutlich, wie die beiden folgenden Zitate veranschaulichen:

„Aber die Realität ist eigentlich sehr häufig so, dass wir angesprochen werden, wenn [die] Herkunftsfamilie einfach schon so lange nicht mehr existent ist, und dann der Wunsch geäußert wird: „Ich möchte gerne [adoptieren].““

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 2, Fachkraft AVS)

„Und im Bereich der Dauerpflege ist es mir jetzt tatsächlich so am ehesten passiert, dass es tatsächlich Wunsch des Kindes ist.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 6, Fachkraft PKD)

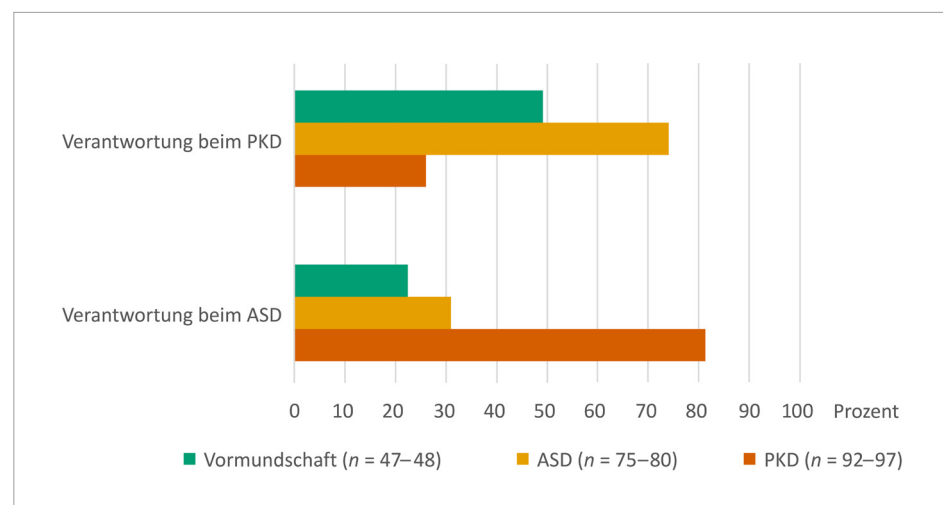
In 39,9% der Fälle nannten die Fachkräfte das (überwiegende oder vollständige) Fehlen von Kontakten zur Herkunftsfamilie des Kindes als weiteren Anlass, die Adoptionsoption zu prüfen. Seltener (in 13,7% der Fälle) wurden auch ein stabiles Pflegeverhältnis (z.B. bei einer Aufnahme des Kindes in sehr jungem Alter, langes Bestehen des Pflegeverhältnisses und eine eindeutige Familienzugehörigkeit des Kindes zur Pflegefamilie) benannt. Einzelne Fachkräfte benannten schließlich die Feststellung einer eindeutig fehlenden Rückführungsperspektive (5,1%) als Anlass, die Adoption des Kindes zu prüfen.

3.4.4 Zuständigkeit für die Prüfung

In § 37c Abs. 2 Satz 3 SGB VIII sind ebenfalls keine spezifischen Vorgaben enthalten, welcher Fachdienst für die Prüfung der Adoptionsoption verantwortlich ist. Der Frage, welcher der beteiligten Fachdienste in der Praxis die Zuständigkeit für die Prüfung übernimmt, kommt daher eine besondere Bedeutung zu.

Abgefragt wurde in der quantitativen Befragung, ob der Allgemeine Soziale Dienst oder der Pflegekinderdienst als zuständig für die Prüfung gesehen wird.²¹ Für beide abgefragten Zuständigkeiten ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den Befragtengruppen: für die Zuständigkeit des Allgemeinen Sozialen Dienstes, $\chi^2(2, N = 222) = 63.05, p < .001$ und für die Zuständigkeit des Pflegekinderdienstes, $\chi^2(2, N = 225) = 39.82, p < .001$ (vgl. Abbildung 11).

Abbildung 11: Angaben der Fachkräfte zur Zuständigkeit für die Prüfung der Adoptionsoption



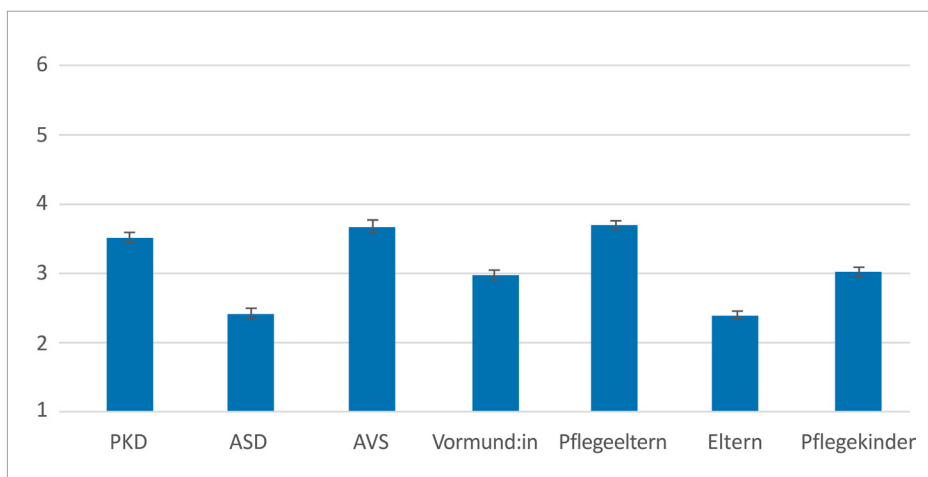
Anmerkungen. Eigene Berechnungen. Zustimmung der Fachkräfte, Anteil in Prozent. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst.

²¹ Das Antwortformat war bei allen drei Fragen eine 4stufige Skala (1 = „ich stimme nicht zu“, 2 = „ich stimme eher nicht zu“, 3 = „ich stimme eher zu“ und 4 = „ich stimme zu“). Für die Auswertung der Fragen wurde ein dichotomes Antwortformat verwendet, indem die Werte „ich stimme nicht zu“ und „ich stimme eher nicht zu“ sowie „ich stimme zu“ und „ich stimme eher zu“ zusammengefasst wurden. Es gilt dabei zu berücksichtigen, dass die Zuständigkeiten separat abgefragt wurden, da sich die Zuständigkeitsregelung deutschlandweit unterscheidet.

Besonders deutlich waren die Unterschiede zwischen den Angaben der Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes und der Pflegekinderdienste, da diese sehr deutlich den jeweils anderen Fachdienst als verantwortlich für die Prüfung der Adoptionsoption wahrnahmen, während sie eine Zuständigkeit des eigenen Fachdienstes deutlich ablehnten. So stimmten 70,3% der Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste zu, dass Fachkräfte der Pflegekinderdienste für die Prüfung zuständig sind. Nur 30,2% sahen dagegen den eigenen Fachdienst in der Verantwortung. Umgekehrt sahen 81,1% der Fachkräfte der Pflegekinderdienste die Verantwortung beim Allgemeinen Sozialen Dienst während lediglich 26,3% die Verantwortung beim eigenen Fachdienst sahen. Von den befragten Vormundinnen und Vormünder wurden eher die Pflegekinderdienste als verantwortlich wahrgenommen (vgl. Abbildung 11).

Die Ergebnisse zur Frage, wer in der Regel das Thema einer Adoption als erstes einbringt, zeigen, dass eine Adoption am häufigsten von Pflegeeltern und von Fachkräften der Adoptionsvermittlungsstellen und der Pflegekinderdienste angesprochen wird, Mitarbeitende der Allgemeinen Sozialen Dienste, die Vormundinnen und Vormünder und insbesondere die Eltern der Kinder werden dagegen als diejenigen wahrgenommen, die die Adoptionsoption am seltensten ansprechen (vgl. Abbildung 12).

Abbildung 12: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wer spricht in der Regel die Möglichkeit einer Adoption des Pflegekindes an?“



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. 6stufige Skala von 1 = nie bis 6 = sehr oft. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; AVS = Adoptionsvermittlungsstelle (n = 282–305).

Vertiefte Analysen zeigen darüber hinaus, wie unterschiedlich die Fachkräfte verschiedener Dienste die Aktivität beim Ansprechen der Adoptionsoption wahrnehmen. Diese Unterschiede können auf unterschiedliche Selbst- und Fremdwahrnehmungen der professionsspezifischen Rollen hindeuten.

Die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen beurteilten die anderen beteiligten Fachdienste, die Pflegeeltern und die Pflegekinder als deutlich aktiver beim Ansprechen der Adoptionsoption als die anderen Befragten. Im Detail sahen die Fachkräfte der Adoptionsvermittlung die Pflegekinderdienste als aktiver beim Ansprechen der Adoptionsoption an, als es die Vormundinnen und Vormünder taten ($p = .001$), und sogar aktiver, als die Fachkräfte der Pflegekinderdienste sich selbst beschrieben ($p = .003$). Auch die Rolle der Allgemeinen Sozialen Dienste wurde von den Fachkräften der Adoptionsvermittlungsstellen als aktiver beschrieben als von den Fachkräften des Pflegekinderdienstes ($p = .031$). Darüber hinaus schätzten die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen die Pflegeeltern als deutlich aktiver beim Ansprechen der Adoptionsoption ein, als dies die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste ($p = .001$) und die Pflegekinderdienste ($p = .003$) taten. Im Vergleich zu den Vormundinnen und Vormünder nahmen die Fachkräfte der Adoptionsvermittlung zudem die Rolle der Kinder und Jugendlichen als signifikant aktiver wahr ($p = .023$). Schließlich beschrieben die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen die Vormundinnen und Vormünder als signifikant aktiver als die anderen Fachdienste ($p = .002$; $p = .006$ bzw. $p = .000$).

Vormundinnen und Vormünder dagegen nahmen die Aktivität der Adoptionsvermittlungsstellen und der Eltern bei der Thematisierung der Adoption als vergleichsweise geringer wahr. So schätzten sie die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen als weniger aktiv ein, als dies die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste taten ($p = .028$). Deutlich wird dies auch in der Wahrnehmung der Eltern: Vormundinnen und Vormünder beschrieben deren Rolle als signifikant weniger aktiv als alle anderen professionellen Akteure ($p = .038$; $p = .038$ bzw. $p = .006$).

Insgesamt weisen die Befunde darauf hin, dass sehr wenige der professionellen Akteure die Aufgabe der Prüfung der Adoptionsoption als regelhaft im Selbstbild verankert haben. Gleichzeitig gibt es eine Tendenz, die Aktivität bei den Pflegeeltern, also außerhalb des professionellen Systems, zu verankern, was in Einklang mit den Befunden der eher anlassbezogenen Prüfung steht. Mit den Adoptionsvermittlungsstellen gibt es einen sehr aktiven Akteur, der aber gar nicht in jedem Fall beteiligt ist und dessen Rolle daher zu klären ist (vgl. 3.4.5).

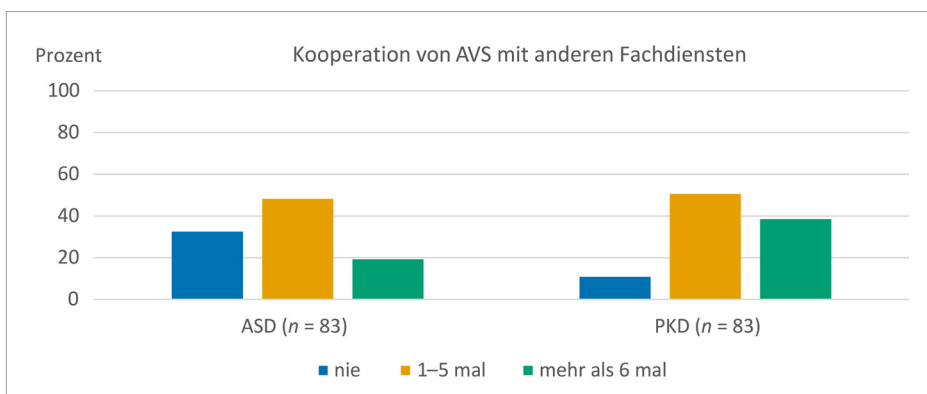
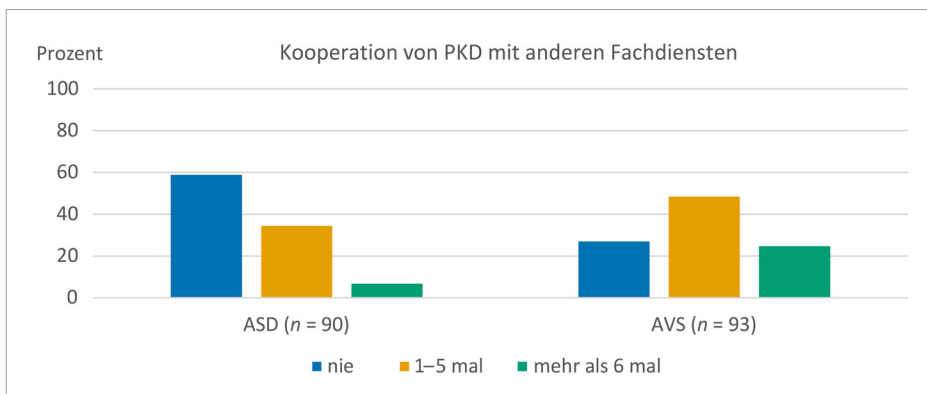
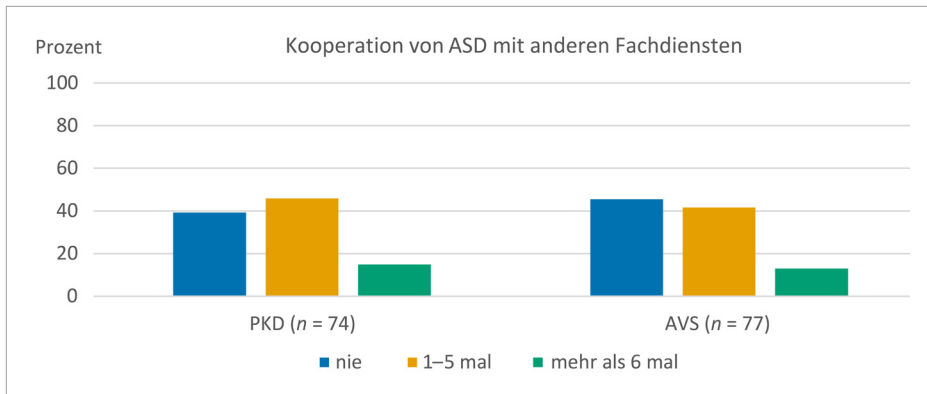
3.4.5 Kooperation der Fachdienste und Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen bei der Prüfung der Adoptionsoption

Häufigkeit der Zusammenarbeit

Anknüpfend an die bereits vorgestellten Befunde, dass die Adoptionsoption insgesamt nur selten geprüft wird, berichteten die überwiegende Mehrheit der befragten Fachkräfte, nur sehr selten oder noch gar nicht mit anderen Fachdiensten

im Zuge der Prüfung einer Adoptionsoption zusammengearbeitet zu haben (vgl. Abbildung 13 a bis c).

Abbildung 13 a bis c: Angaben der Fachkräfte zur Häufigkeit der Kooperation bei der Prüfung der Adoptionsoption



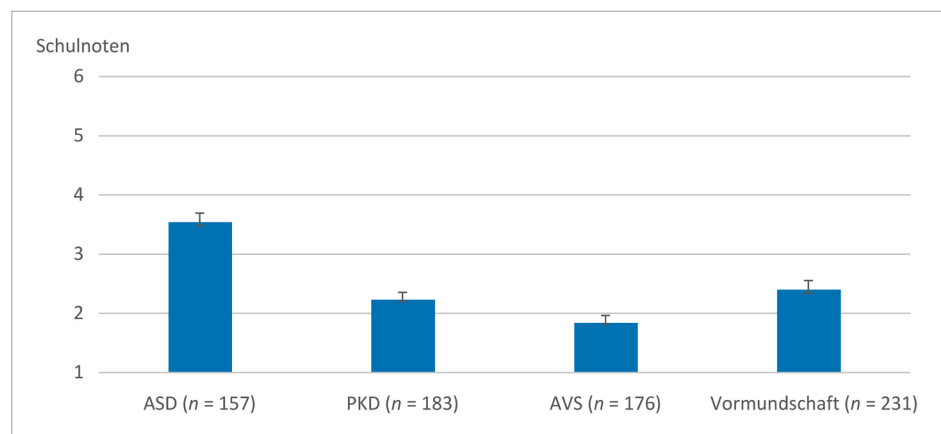
Anmerkungen. Eigene Berechnungen. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; AVS = Adoptionsvermittlungsstelle.

Qualität der Zusammenarbeit bei der Prüfung der Adoptionsoption

Die Qualität der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Fachdiensten bei der Prüfung der Adoptionsoption wurde von den befragten Fachkräften mittels Schulnoten bewertet, wobei sich differenzierte Wahrnehmungen der Kooperationsgüte zeigten.

Die beste Bewertung erzielte die Zusammenarbeit mit den Adoptionsvermittlungsstellen, welche eine durchschnittliche Schulnote von 1,8 erhielt. Demgegenüber wurde die Kooperation mit den Allgemeinen Sozialen Diensten – mit einer mittleren Schulnote von 3,5 – am kritischsten beurteilt (vgl. Abbildung 14). Ein Vergleich der Sichtweisen zwischen den verschiedenen Befragtengruppen ergab dabei keine statistisch signifikanten Unterschiede in der Wahrnehmung der Kooperationsqualität.

Abbildung 14: Angaben der Fachkräfte zur Qualität der Zusammenarbeit mit den anderen Fachdiensten bei der Prüfung der Adoptionsoption (in Schulnoten)



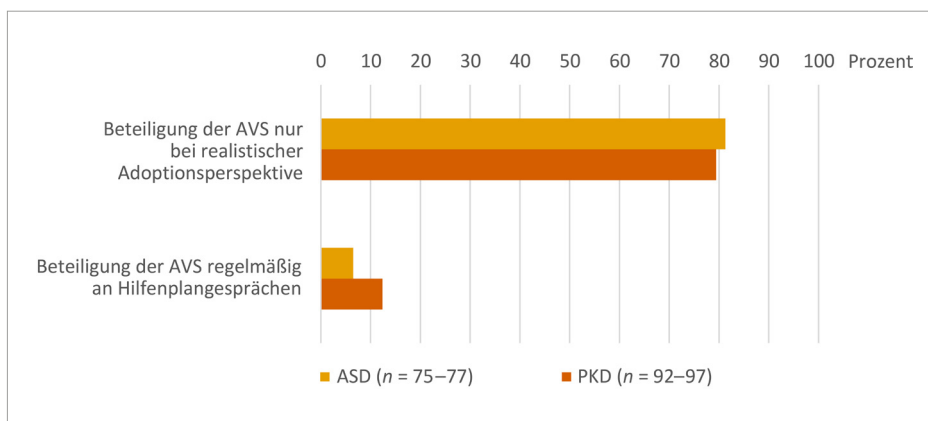
Anmerkungen. Eigene Berechnungen. 6stufige Skala von 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; AVS = Adoptionsvermittlungsstelle.

Separate Analysen der Häufigkeitsverteilungen der Schulnoten zeigen, dass der Allgemeine Soziale Dienst von 27,4% der anderen Fachkräfte eine Schulnote von 5 oder 6 erhält, was die negative Sichtweise in Bezug auf die Kooperation mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst bei der Prüfung der Adoptionsoption unterstreicht. Im Hintergrund der eher kritischen Bewertung könnte die generalistische Ausrichtung der Allgemeinen Sozialen Dienste stehen, die die Prüfung der Adoptionsoption für die Fachkräfte im Allgemeinen Sozialen Dienst zu einem Nebenaspekt ihrer Tätigkeit macht.

Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen

Im Hinblick auf die Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen zeigen die Befunde aus der quantitativen Befragung, dass die Adoptionsvermittlungsstellen nicht regelmäßig beteiligt werden.²² Vielmehr werden Adoptionsvermittlungsstellen in den meisten Fällen von den anderen Diensten erst dann hinzugezogen, wenn sich bereits eine realistische Adoptionsperspektive abzeichnet. Dies berichten die Fachkräfte sowohl der Allgemeinen Sozialen Dienste als auch der Pflegekinderdienste; statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen den Sichtweisen fanden sich nicht (vgl. Abbildung 15).

Abbildung 15: Angaben der Fachkräfte (ASD und PKD) zur Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. Zustimmung der Fachkräfte, Anteil in Prozent. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; AVS = Adoptionsvermittlungsstellen.

Die seltene Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen illustrieren auch die beiden folgenden Zitate aus den Fokusgruppen.

„Ich schließe mich der Kollegin an, dass es da ganz stark auch um eine Haltungsfra­ge geht, inwieweit das geprüft wird. Ich sehe, dass im BSD [ASD] die Adoptionsoption quasi standardmäßig überhaupt nicht geprüft wird, auch meine Bemühungen, da irgendwie einbezogen zu werden als Fachdienst Adoption, sind bisher, ja, gescheitert, sage ich mal.“

(Teilprojekt B, Fokusgruppe 3, Fachkraft AVS & PKD)

„Also es wäre ja tatsächlich was, was wir auch noch mal mitdenken könnten im Sinne der Weiterentwicklung, zum Beispiel, wenn es sich abzeichnet, von der Bereitschaftspflege geht es in eine Dauerpflege, ist denn die Adoption eine Möglichkeit, da vielleicht auch noch mal jemanden von der Adoption mit in eine Fallkonferenz reinzuholen (...).“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft PKD)

22 Das Antwortformat war bei den zwei verwendeten Aussagen („Adoptionsvermittlungsstellen nehmen bei uns regelmäßig an Hilfeplan-Gesprächen teil“ sowie „Adoptionsvermittlungsstellen holen wir nur dann dazu, wenn eine Adoption realistisch erscheint“) eine 4stufige Skala (1 = „ich stimme nicht zu“, 2 = „ich stimme eher nicht zu“ 3 = „ich stimme eher zu“ und 4 = „ich stimme zu“). Für die Auswertung der Fragen wurde dann ein dichotomes Antwortformat verwendet, indem die Werte „ich stimme nicht zu“ und „ich stimme eher nicht zu“ sowie „ich stimme zu“ und „ich stimme eher zu“ zusammengefasst wurden.

3.4.6 Arbeitshilfen/Unterstützungsangebote für die Durchführung der Prüfung der Adoptionsoption

In der quantitativen Befragung wurden die Fachkräfte zum Vorhandensein von Arbeitshilfen und Unterstützungsangeboten (Fortbildungen, Supervision) zur Prüfung der Adoptionsoption befragt.

Knapp die Hälfte der Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste (46,1%) und der Adoptionsvermittlungsstellen (48,0%) gaben an, über Arbeitshilfen zur Prüfung der Adoptionsoption zu verfügen, während es bei den Pflegekinderdiensten mit 37,6% etwas weniger waren. Lediglich 22,4% der Vormundinnen und Vormünder ($n = 58$) gaben an, über entsprechende Arbeitshilfen zu verfügen.

Am häufigsten wurden dabei im Jugendamt/Fachdienst selbst entwickelte Arbeitshilfen (32,2%), Arbeitshilfen einer übergeordneten Stelle, z.B. eines überregionalen Arbeitskreises (36,8%) oder dokumentierte Absprachen mit anderen beteiligten Fachdiensten (32,6%) genannt.

Ergänzend zeigen die Befunde aus den Fokusgruppen allerdings, dass es sich in den meisten Fällen bei den „Arbeitshilfen“ lediglich um eine Ankreuzoption in Vordrucken zur Hilfeplanung handelte. Ausführliche Arbeitshilfen (z.B. in Form von Verfahrensvorgaben, Prozessbeschreibungen, Konzepten o.ä.) waren hingegen nur an wenigen der befragten Standorte vorhanden.

„Früher, bis vor, ich glaube, sechs sieben Jahren war das Thema im Hilfeplan, im Vordruck war „Adoption, ja oder nein“ anzukreuzen, und das ist jetzt irgendwie verlorengegangen. Auf dem vorgegebenen Vordruck hat es keinen Platz mehr gefunden.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft AVS & PKD)

„Ich habe auf jeden Fall nicht so einen Passus im Hilfeplanprotokoll: Adoption wurde geprüft. Weil ich glaube, es gibt einige Jugendämter, die machen das. (...) Das heißt, es ist jedem so ein bisschen selber überlassen, wie er das so einbaut und ich glaube, ich sage jetzt mal, auch wieder frech und frei dem Zufall überlassen, wie man das so reinbringt. Also für ein Konzept, würde ich ja sagen, müsste man ja vielleicht auch mal schriftlich irgendwo was hinterlegen, dass man sagt: „So arbeiten wir.“ Denn wir haben vieles, viele Dokumente. (...) Aber dieses regelhafte Überprüfen der ich nenne es jetzt mal Adoptionswürdigkeit des Kindes kommt da nicht drin vor.“

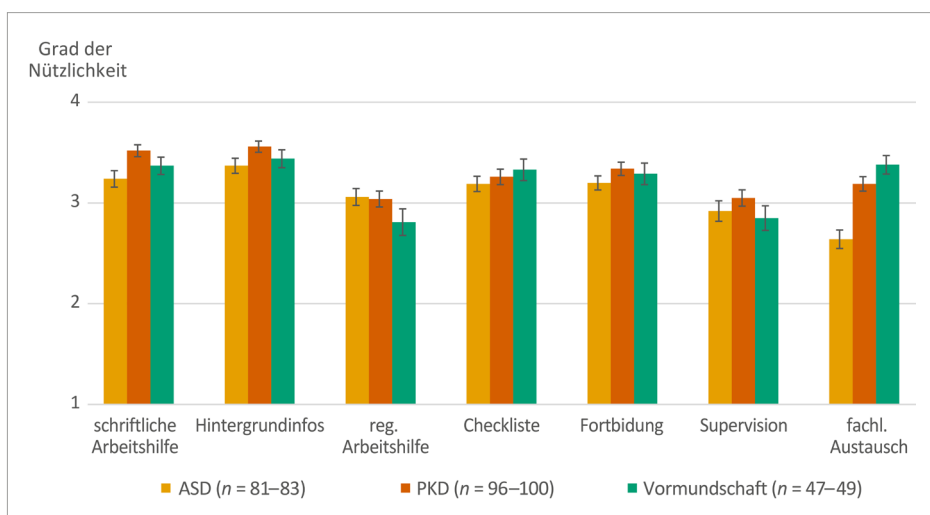
(Teilprojekt B, Fokusgruppe 1, Fachkraft AVS)

In der quantitativen Befragung wurden die Fachkräfte zusätzlich gebeten anzugeben, als wie hilfreich sie verschiedene zusätzliche, also gegenwärtig meist nicht

vorhandene, Arbeitshilfen bzw. Unterstützungsmaßnahmen in Bezug auf die Prüfung der Adoptionsoption wahrnehmen. Dabei wurden alle vorgeschlagenen Formen an Arbeitshilfen bzw. Unterstützung von den drei befragten Fachdiensten als im Mittel eher oder sehr hilfreich bewertet (vgl. Abbildung 16). Am hilfreichsten bewerteten die Fachdienste:

- eine Arbeitshilfe mit vertiefenden Hintergrundinformationen (z.B. zu rechtlichen Bestimmungen und/oder Methoden der Prüfung),
- eine detaillierte schriftliche Arbeitshilfe für das fachliche Vorgehen bei der Prüfung,
- Fortbildungsangebote und
- eine Entscheidungshilfe (z.B. in Form einer Checkliste) zur Identifizierung von Fallkonstellationen, bei denen die Adoptionsoption geprüft werden sollte.

Abbildung 16: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wie hilfreich finden Sie die folgenden Arbeitshilfen für die Prüfung der Adoptionsoption?“



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. 4stufige Skala von 1 = überhaupt nicht hilfreich bis 4 = sehr hilfreich. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst.

Die Sichtweisen der Gruppen von Befragten waren dabei insgesamt sehr ähnlich. Statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen den Befragtengruppen fanden sich lediglich für die schriftlichen Arbeitshilfe, $F(2, 231) = 4.17, p = .017$, sowie für den fachlichen Austausch mit Fachdiensten aus anderen Jugendämtern, $F(2, 227) = 19.55, p < .001$. Vertiefte Analysen zeigten, dass die Fachkräfte der Pflegekinderdienste schriftliche Arbeitshilfen im Mittel als signifikant hilfreicher bewerteten als Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste. Darüber hinaus bewerteten sowohl die Fachkräfte der Pflegekinderdienste als auch die Vormundinnen und Vormünder den fachlichen Austausch mit anderen Fachdiensten als signifikant hilfreicher als Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes.

3.4.7 Einzelfallbezogene Kriterien, die aus Sicht der Fachkräfte bei der Abwägung für und gegen eine Adoption eine Rolle spielen

Im Rahmen der quantitativen Befragung wurden die Fachkräfte mit einer offenen Frage darum gebeten zu beschreiben, welche Faktoren im Einzelfall bei der fachlichen Abwägung für oder gegen eine Adoption des Pflegekindes eine Rolle spielen. Zu dieser Frage wurden hier auch Angaben aus den Fokusgruppen herangezogen. Im Unterschied zu den generellen Vor- und Nachteilen einer Adoption von Pflegekindern (Abschnitt 3.2), die eine fallübergreifende Haltung gegenüber der Thematik repräsentieren, geht es hier ausdrücklich um einzelfallbezogen relevante und daher im Einzelfall zu prüfende Faktoren.

Faktoren, die bei der fachlichen Abwägung im Einzelfall für eine Adoption sprechen

Als Faktoren, die im Einzelfall eindeutig für die Adoption eines Pflegekindes sprechen, nannten die Fachkräfte der verschiedenen Fachdienste vor allem den von den Pflegeeltern und/oder Pflegekind geäußerten Wunsch zur Adoption bzw. den Wunsch der Eltern, das Kind zur Adoption freizugeben (72,5% aller Aussagen). Über die Hälfte der Aussagen (55,6%) bezog sich auf fehlende oder kaum vorhandene Kontakte zwischen Eltern und Kind (z.B. bei einem eindeutigen Desinteresse der Eltern am Kind) als relevanten Faktor.

In den Fokusgruppen wurde neben dem explizit geäußerten Wunsch zur Adoption seitens des Kindes und der Pflegeeltern vor allem eine vollständige Integration des Kindes in den Familienverbund der Pflegefamilie als bedeutsames Kriterium benannt. Auf Seiten der Eltern des Kindes wurde neben einem klaren Wunsch zur Adoptionsfreigabe auch ein deutliches und dauerhaftes Desinteresse am Kind als wichtiger Aspekt aufgeführt.

„Und zu der vorherigen Frage wollte ich nochmal ergänzen, also bei uns ist es so, dass es entweder gleich zu Beginn des Pflegeverhältnisses Thema ist, die Adoptionsoption zu prüfen, oder dann eigentlich eher im späteren Verlauf des Pflegeverhältnisses, wenn das Ganze einfach wirklich sehr stabil läuft und sich das dann so ergibt, (...) dass da einfach auch ein Vertrauensverhältnis entweder besteht zwischen abgebenden Eltern und Pflegeeltern oder eben auch die leiblichen Eltern sich völlig zurückgezogen haben.“

(Teilprojekt B, Fokusgruppe 3, Fachkraft AVS & PKD)

„Also ich aus meiner Sicht sehe es so, wenn es nachgewiesener Maßen so ist, dass die Eltern wirklich kein Interesse mehr am Kind zeigen, ja, dann beraten wir natürlich verstärkt in diese Richtung, wenn wir das mitbekommen vorausgesetzt, dass wir sagen: Also man sollte doch noch mal prüfen, ob es [die Adoption] nicht die bessere Option für das Kind ist unter diesen Umständen.“

(Teilprojekt B, Fokusgruppe 2, Fachkraft AVS & PKD)

Faktoren, die bei der fachlichen Abwägung gegen eine Adoption sprechen

Auf die offene Frage nach Faktoren im Einzelfall, die eindeutig gegen die Adoption eines Pflegekindes sprechen, wurden in der quantitativen Befragung von den Fachkräften vor allem schützenswerte Beziehungen zwischen Eltern und Kind (55,3% aller Aussagen) angegeben. Als ähnlich bedeutsam wurden einseitige Adoptionswünsche beschrieben, d.h. Fallkonstellationen, bei denen nur ein Teil der Beteiligten die Adoption möchte (50,8% aller Aussagen), während diese Option von anderen Beteiligten abgelehnt wird. Knapp ein Viertel der Aussagen beschrieb ein belastetes Verhältnis zur Herkunftsfamilie (23,9% aller Aussagen) sowie erhöhte Förderbedarfe des Kindes bzw. eine unsichere Entwicklungsprognose (21,4%) als Faktoren, die gegen eine Adoption sprechen.

In den Diskussionen der Fokusgruppen betonten die Fachkräfte den letzteren Punkt, also das Vorhandensein erhöhter Förderbedarfe des Kindes, vergleichsweise stärker und nahmen dabei Bezug auf das bessere Unterstützungssystem der Kinder- und Jugendhilfe. Eine unklare bzw. noch nicht abgeschlossene Perspektivklärung wurden ebenfalls als ein wichtiger Faktor, der gegen eine Adoption spricht, hervorgehoben.

„Würde allerdings auch mich dem anschließen, dass die Entwicklungsrisiken bei unseren Pflegekindern oft so hoch sind, dass ich manchmal wirklich auch denke, Adoption sollte, also auch, wenn die Pflegeeltern sich das eigentlich wünschen, um so eine Kontinuitätssicherung sicherzustellen, dass man da eher gucken muss: Ist das wirklich der richtige Weg? Weil die sich da wirklich dann auch finanziell (...) stark engagieren müssen.“

(Teilprojekt B, Fokusgruppe 3, Fachkraft AVS & PKD)

„Also wir würden dann, Mischbewerberinnen würden wir kein Kind vermitteln, wo die Perspektive nicht ganz klar ist, also die Perspektive Rückführung oder Verbleib nicht ganz klar ist, ne?“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 2, Fachkraft AVS & PKD)

3.4.8 Prüfung der Adoptionseignung der Pflegeeltern

Auch bei der Adoption eines Pflegekindes durch die Pflegeeltern fordert das Adoptionsvermittlungsgesetz die Prüfung der Adoptionseignung der Pflegeeltern, und der Adoptionsprozess ist rechtlich dem einer regulären Fremdadoption gleichgestellt. Auch wenn also die Adoptionsvermittlungsstelle die Eignung der Pflegeeltern als Adoptiveltern zu prüfen hat, stellt sich die Frage, wie umfangreich sich die Eignungsprüfung in der Praxis ausgestaltet. In der quantitativen Befragung wurden die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen zum fachlichen Vorgehen bei der Eignungsprüfung bei einer Adoption aus einem Pflegeverhältnis befragt.

Die folgenden Angaben zur Eignungsprüfung der Bewerber:innen basieren ausschließlich auf den Angaben des Fachdienstes der Adoptionsvermittlungsstellen.

16,4% der Fachstellen berichteten, bei einem Adoptionsverfahren aus einem Pflegeverhältnis heraus das übliche Verfahren der Eignungsfeststellung wie bei einer Bewerbung um eine Fremdadoption durchzuführen. 53,5% der Fachstellen berichteten dagegen, nur einzelne Bereiche der Eignung zu prüfen (beispielsweise aktuelle Gesundheitsdaten, Führungszeugnis, Motivation). 20,5% berichteten davon, eine (erneute) Prüfung der Eignung nur bei besonderen Umständen vorzunehmen. Als besondere Umstände benannten die Fachkräfte dabei unter anderem bedenkliche erzieherische Verhaltensweisen, unkooperative Pflegeeltern, kurze bisherige Dauer der Pflegeverhältnisse, Fallübernahmen aus anderen Kommunen und Fälle mit einer problematischen Beziehung zwischen Pflegeeltern und Eltern.

3.4.9 Beteiligung der Kinder an der Prüfung der Adoptionsoption

Die Angaben zur Adoptionsberatung der Kinder und der Erfassung der kindlichen Sichtweise/Haltung zur Adoption basieren auf den Angaben der Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen.²³

Die Beratung des Kindes zur Adoption (z.B. im Hinblick auf die rechtlichen Wirkungen einer Adoption) wurde in 90,4% der Fälle durch die Adoptionsvermittlungsstelle durchgeführt, in 46,5% waren (auch) die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes an den Gesprächen mit den Kindern beteiligt. Die Pflegeeltern (29,6%), Vormundinnen und Vormünder (25,4%) sowie die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste (11,3%) spielten dagegen eine eher geringe Rolle bei einer Adoptionsberatung des Kindes.

3.5 Faktoren, die mit Unterschieden in der Prüfung der Adoptionsoption assoziiert sind

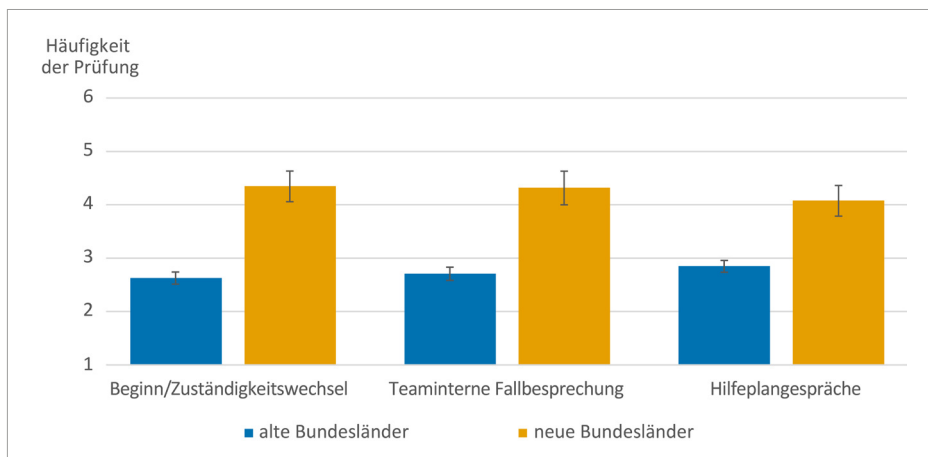
Die bisherigen Ergebnisse unterstreichen deutlich die Unterschiede in der Prüfung der Adoptionsoption zwischen den einzelnen Fachstellen. Im Folgenden werden die Einflussfaktoren beleuchtet, die systematisch mit diesen Unterschieden zusammenhängen. Die Analysen basieren ausschließlich auf statistischen Auswertungen der quantitativen Befragungsdaten.

Im Fokus der Analysen stehen regionale Unterschiede zwischen alten und neuen Bundesländern, die Berufserfahrung der Fachkräfte, deren grundsätzliche Haltung zur Adoption von Pflegekindern sowie die Struktur der Fachdienste.

3.5.1 Regionale Unterschiede

Im Hinblick auf die Häufigkeit der Prüfung aus der Perspektive der befragten Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste und der Pflegekinderdienste ergaben sich regionale Unterschiede zwischen den alten und neuen Bundesländern. Die Fachkräfte in den neuen Bundesländern berichteten von signifikant häufigeren Prüfungen als Fachkräfte in den alten Bundesländern.²⁴ Die Unterschiede fanden sich bei allen drei erfragten Zeitpunkten. Fachkräfte in den neuen Bundesländern berichten signifikant häufiger von einer Prüfung zu Beginn bzw. bei Zuständigkeitswechsel, $t(82) = -3.62, p = .001$, in Fallbesprechungen, $t(148) = -4.63, p < .001$, und bei Hilfeplangesprächen, $t(197) = -3.87, p < .001$ (vgl. Abbildung 17).

Abbildung 17: Angaben der Fachkräfte zur Häufigkeit der Prüfung der Adoptionsoption zu drei vorgegebenen Zeitpunkten: regionale Unterschiede



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. 6stufige Skala von 1 = nie/gar nicht bis 6 = sehr oft. $N = 19-24$ (neue Bundesländer) bzw. $N = 131-175$ (alte Bundesländer).

Auch bei zwei weiteren Aussagen zur Häufigkeit der Prüfung der Adoptionsoption („Wir prüfen und besprechen diese Möglichkeit in der Regel nur dann, wenn wir einen bestimmten Anlass dafür sehen“ sowie „Wir prüfen und besprechen diese Möglichkeit in der Regel nur dann, wenn ein anderer Fachdienst oder andere Beteiligte (z.B. die Pflegeeltern) uns darauf ansprechen.“) gab es signifikante regionale Unterschiede.

²⁴ Aufgrund der geringen Stichprobengrößen in den ostdeutschen Bundesländern war eine getrennte Analyse für die Allgemeinen Sozialen Dienste und die Pflegekinderdienste nicht möglich.

Zum einen stimmten 84,7% der Fachkräfte aus den alten Bundesländern der Aussage zu, die Adoptionsoption nur anlassbezogen zu prüfen. Bei den Fachkräften aus den neuen Bundesländern lag dieser Wert mit 41,7% deutlich niedriger. Dieser Unterschied war hochsignifikant, $\chi^2(1, N = 200) = 23.95, p < .001$. Zum anderen zeigten sich auch statistisch bedeutsame regionale Unterschiede bei der Frage, ob eine Prüfung nur auf externe Ansprache erfolgt, $\chi^2(1, N = 200) = 6.12, p = .013$. Hier bejahten 60,0% der Fachkräfte aus den alten Bundesländern dies, während es bei den Fachkräften aus den neuen Bundesländern lediglich 33,3% waren.

Subjektiv wahrgenommene Sicherheit bei der Durchführung der Prüfung der Adoptionsoption

In Einklang mit den gefundenen Unterschieden bei der Häufigkeit der Prüfungen der Adoptionsoption schätzten die Fachkräfte aus den neuen Bundesländern ihre Sicherheit mit dem Vorgehen bei der Prüfung der Adoptionsoption ($M = 3,08, SD = 0,72, n = 24$) im Vergleich zu den Fachkräften aus den alten Bundesländern ($M = 2,57, SD = 0,98, n = 180$) signifikant höher ein, $t(202) = -3.12, p = .012$. Keine regionalen Unterschiede zeigten sich dagegen im Hinblick auf die subjektiv empfundene Sicherheit beim Ansprechen der Pflegeeltern und Eltern der Kinder.

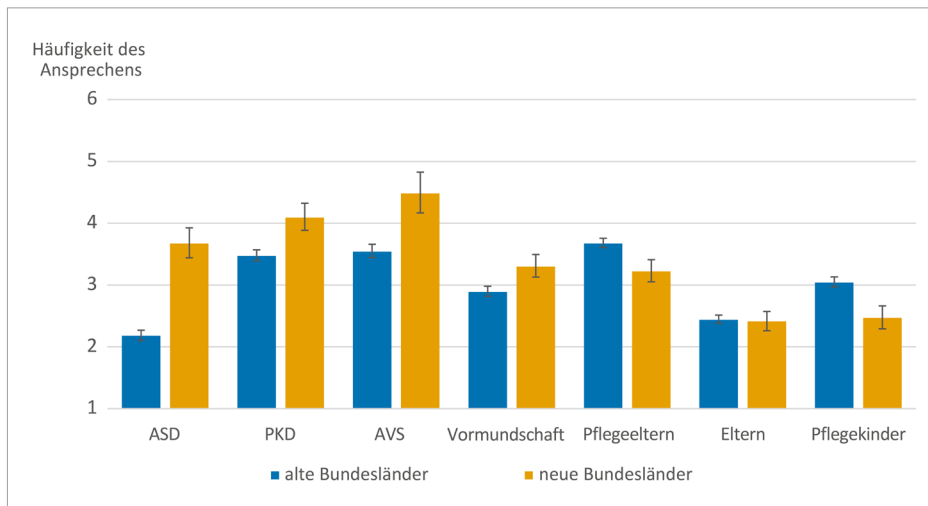
Zuständigkeit für die Prüfung der Adoptionsoption

Bei der Frage, ob die Zuständigkeit für die Prüfung der Adoptionsoption beim Allgemeinen Sozialen Dienst oder beim Pflegekinderdienst gesehen wird, fanden sich keine regionalen Unterschiede.

Regionale Unterschiede zeigten sich aber bei der Frage, wer in der Regel die Möglichkeit einer Adoption anspricht (vgl. Abbildung 18). Im Detail wird die Beteiligung des Pflegekinderdienstes als Impulsgeber in den neuen Bundesländern signifikant stärker wahrgenommen, $t(250) = -2.64, p = .009$. Ebenso beschreiben die Fachkräfte in den neuen Bundesländern in Vergleich zu den Fachkräften in den alten Bundesländern signifikant stärker, dass die Allgemeinen Sozialen Dienste, $t(229) = -6.59, p < .001$, und auch die Adoptionsvermittlungsstellen, $t(233) = -3.20, p = .002$, die Adoptionsoption von sich aus ansprechen.

Im Gegensatz dazu sehen die Fachkräfte in den neuen Bundesländern die Initiative von Pflegeeltern bei der Prüfung der Adoptionsoption signifikant weniger deutlich als Fachkräfte in den alten Bundesländern, $t(247) = 2.21, p = .028$. Ähnlich verhält es sich mit der Wahrnehmung der Impulse, die von Pflegekindern ausgehen; diese werden ebenfalls von den Fachkräften in den neuen Bundesländern im Vergleich zu den Fachkräften in den alten Bundesländern als signifikant geringer eingeschätzt, $t(245) = 2.57, p = .011$. Für die Beteiligung von Herkunftseltern sowie Vormündern und Vormünder zeigten sich hingegen keine signifikanten Unterschiede in der Wahrnehmung.

Abbildung 18: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wer spricht in der Regel die Möglichkeit einer Adoption des Pflegekindes an?“: regionale Unterschiede



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. 6stufige Skala von 1 = nie bis 6 = sehr oft. PKD = Pflegekinderdienst; ASD = Allgemeiner Sozialer Dienst; AVS = Adoptionsvermittlungsstelle. $N = 32-35$ (neue Bundesländer) bzw. $N = 197-218$ (alte Bundesländer).

Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen

Schließlich zeigen die Daten, dass nach Angaben der Fachkräfte die Adoptionsvermittlungsstellen in den neuen Bundesländern tendenziell häufiger an Hilfeplangesprächen beteiligt werden ($M = 1,74$, $SD = 0,93$) als in den alten Bundesländern ($M = 1,32$, $SD = 0,59$). Dieser Unterschied ist marginal signifikant, $t(147) = -1.88$, $p = .075$.

3.5.2 Berufserfahrung

Für die Analyse der Rolle der Berufserfahrung wurden die Anzahl der Berufsjahre im jeweiligen Fachbereich (Allgemeiner Sozialer Dienst, Pflegekinderdienst, Adoptionsvermittlung, Vormundinnen und Vormünder) als Indikator verwendet. Es wurde untersucht, ob ein Zusammenhang zwischen der Dauer der Berufserfahrung und verschiedenen Aspekten der Adoptionsprüfung besteht. Dazu gehören die Häufigkeit der Prüfung einer möglichen Adoption, die wahrgenommene Zuständigkeit und Verantwortung, die Vertrautheit mit dem Vorgehen bei der Prüfung der Adoptionsoption und die Sicherheit bei der Ansprache des Themas bei den Eltern und Pflegeeltern sowie die Häufigkeit, mit der Adoptionsvermittlungsstellen an Hilfeplangesprächen beteiligt werden.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Berufserfahrung nicht signifikant mit der Häufigkeit einer Prüfung einer möglichen Adoption, der wahrgenommenen Zuständigkeit und Verantwortung sowie der Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen assoziiert waren.

Jedoch konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Berufserfahrung und der Sicherheit im Umgang mit Eltern und Pflegeeltern sowie der Vertrautheit mit möglichen Adoptionsprüfungen festgestellt werden. Zunächst fand sich eine signifikante positive Korrelation zwischen der Tätigkeitsdauer und der Vertrautheit mit Adoptionsprüfungen, $r(229) = .308, p < .001$. Dies deutet darauf hin, dass Fachkräfte mit längerer Berufserfahrung eine höhere Vertrautheit mit den Prozessen von Adoptionsprüfungen aufweisen. Ein signifikanter positiver Zusammenhang ergab sich zudem zwischen der Berufserfahrung und der Sicherheit im Umgang mit den Eltern, $r(212) = .156, p = .023$. Dies legt nahe, dass eine längere Berufserfahrung mit einem gesteigerten Sicherheitsgefühl im Austausch mit den Eltern über die Möglichkeit einer Adoption einhergeht. Des Weiteren zeigte sich eine signifikante positive Korrelation zwischen der Berufserfahrung und der Sicherheit im Umgang mit Pflegeeltern, $r(219) = .214, p = .001$. Fachkräfte mit mehrjähriger Erfahrung in diesem Feld berichten demnach auch über eine höhere Sicherheit im Gespräch mit Pflegeeltern.

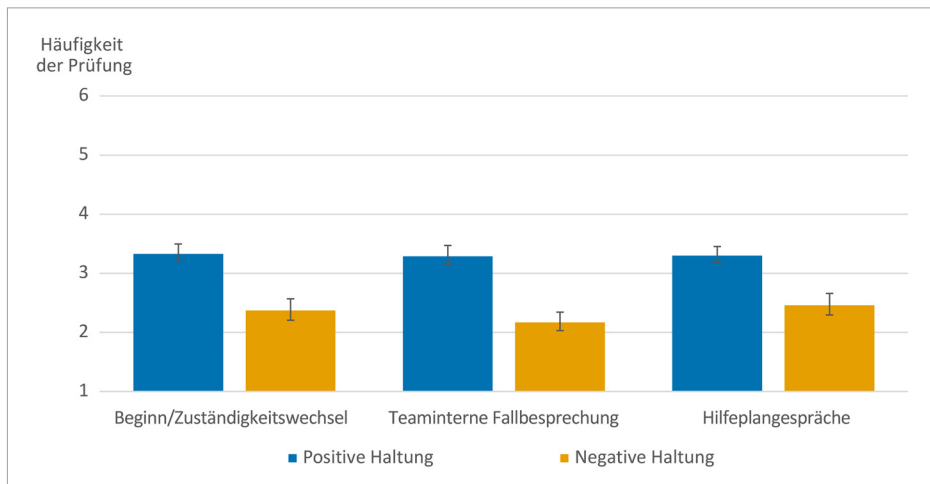
3.5.3 Haltung zur Adoption

In einem weiteren Schritt wurde untersucht, ob die Einschätzung der Fachkräfte zur Haltung ihres Fachdienstes zur Adoption von Pflegekindern beeinflusst und ob und wie eine Prüfung der Adoptionsoption vorgenommen wird. Hierzu wurde die von den Fachkräften eingeschätzte Haltung ihres eigenen Fachdienstes zur Adoption von Pflegekindern in zwei Gruppen unterteilt, als ablehnend/eher ablehnend (im Folgenden als kritische Haltung bezeichnet) oder positiv/eher positiv (im Folgenden als positive Haltung bezeichnet).

Häufigkeit der Prüfung

Im Hinblick auf die Häufigkeit der Prüfung aus der Perspektive der befragten Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste und der Pflegekinderdienste ergaben sich signifikante Unterschiede in Abhängigkeit von der von den Fachkräften beschriebenen Haltung zur Adoption von Pflegekindern. Unterschiede fanden sich bei allen drei erfragten Zeitpunkten. Fachkräfte, welche eine positive Haltung zur Adoption von Pflegekindern beschrieben, berichteten im Vergleich zu Fachkräften mit einer kritischen Haltung durchweg von einer signifikant häufigeren Prüfung zu Beginn bzw. bei Zuständigkeitswechsel, $t(136,176) = -4.13, p < .001$, in Fallbesprechungen, $t(123,134) = -5.01, p < .001$, und bei Hilfeplangesprächen, $t(188) = -3.66, p < .001$ (vgl. Abbildung 19).

Abbildung 19: Häufigkeit der Prüfung der Adoptionsoption zu drei vorgegebenen Zeitpunkten: Unterschiede in Abhängigkeit von der Haltung der Fachdienste



Anmerkungen. Eigene Berechnungen. 6stufige Skala von 1 = nie/gar nicht bis 6 = sehr oft. $N = 48-61$ (kritische Haltung) bzw. $N = 97-129$ (positive Haltung).

In Bezug auf die zwei weiteren Fragen zur Häufigkeit der Prüfung der Adoptionsoption zeigte sich ein gemischtes Bild. So fand sich kein statistisch bedeutsamer Zusammenhang zwischen der Haltung zur Adoption von Pflegekindern und dem anlassbezogenen Prüfen der Adoptionsoption. Jedoch zeigte sich ein hochsignifikanter Zusammenhang zwischen der Haltung und den Angaben dazu, ob die Prüfung der Adoptionsoption nur auf externe Ansprache (der Pflegeeltern, Eltern) durchgeführt werden sollte. Während 75,4% der Fachkräfte mit einer kritischen Haltung gegenüber Adoptionen von Pflegekindern angaben, dass die Prüfung der Adoptionsoption nur auf Ansprache durchgeführt werden sollte, traf dies auf lediglich 50,0% der Fachkräfte, die eine positive Haltung berichteten, zu, $\chi^2(1) = 10.964, p < .001$. Dies weist darauf hin, dass eine grundsätzlich positive Haltung zur Adoption von Pflegekindern eine proaktivere Prüfung der Adoptionsoption begünstigt.

Subjektiv wahrgenommene Sicherheit bei der Durchführung der Prüfung der Adoptionsoption

Fachkräfte aus Fachdiensten mit kritischer Haltung gaben eine geringere Sicherheit mit dem Vorgehen bei der Prüfung an ($M = 2,38, SD = 1,06$) als Fachkräfte mit positiver Haltung ($M = 2,77, SD = 0,91$). Der Unterschied war statistisch signifikant, $t(188) = -2.58, p = .011$. Auch in Bezug auf die Sicherheit im Umgang mit Eltern zeigten sich signifikante Gruppenunterschiede. Fachkräfte mit positiver Haltung berichteten mehr Sicherheit ($M = 2,90, SD = 0,83$) als jene mit kritischer Haltung ($M = 2,58, SD = 0,84$), $t(174) = -2.38, p = .018$. Ebenso wurde im Umgang

mit Pflegeeltern eine signifikant höhere Sicherheit bei Fachkräften mit positiver Haltung – im Vergleich zu Fachkräften mit einer kritischen Haltung – festgestellt, $t(182) = -2.18, p = .030$.

Zuständigkeit für die Prüfung der Adoptionsoption

Auch für die wahrgenommene Verantwortung für die Prüfung der Adoptionsoption zeigte sich ein Unterschied in Abhängigkeit von der Haltung der Fachkräfte: Fachkräfte mit einer kritischen Haltung zur Adoption von Pflegekindern sahen die Zuständigkeit stärker beim Pflegekinderdienst ($M = 2,63, SD = 1,21$) als Fachkräfte mit einer positiven Haltung ($M = 2,14, SD = 1,07$). Dieser Unterschied war statistisch signifikant, $t(185) = 2.878, p = .004$. Im Gegensatz dazu gab es keine signifikanten Unterschiede bezüglich der wahrgenommenen Verantwortung des Allgemeinen Sozialen Dienstes.

Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen

Schließlich wurde der Zusammenhang der Haltung zur Adoption von Pflegekindern mit der Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen an Hilfeplangesprächen geprüft. Die Analysen zeigen, dass Fachkräfte mit einer positiven Haltung zur Adoption von einer häufigeren Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen an Hilfeplangesprächen ($M = 1,54, SD = 0,89, n = 97$) berichteten im Vergleich zu Fachkräfte mit einer kritischen Haltung ($M = 1,26, SD = 0,53, n = 50$). Dieser Unterschied war statistisch signifikant, $t(145) = -2.02, p = .005$. Eine positive Einstellung der Fachkräfte zur Adoption scheint folglich mit einer stärkeren Einbindung der Adoptionsvermittlungsstellen in die Hilfeplangespräche einherzugehen.

3.5.4 Struktur der Fachdienste

Die Analyse der Organisationsstrukturen im Jugendamt als Einflussfaktor auf das Ob und Wie der Prüfung der Adoptionsoption konzentrierte sich auf die Verortung des Pflegekinderdienstes und der Adoptionsvermittlungsstelle, dabei einerseits darauf, ob diese in einem Sachgebiet zusammengefasst sind oder nicht, andererseits darauf, ob sie in einem Team zusammengefasst sind.

Es zeigten sich keine statistisch bedeutsamen Unterschiede hinsichtlich der Häufigkeit der Adoptionsprüfung, der subjektiv wahrgenommenen Sicherheit bei der Ansprache von Pflegeeltern und leiblichen Eltern, der Zuständigkeit für die Prüfung der Adoptionsoption sowie der Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen an Hilfeplangesprächen, basierend auf der Zusammenfassung der Dienste in einem Sachgebiet. Ebenso fanden sich – überraschenderweise – keine Hinweise, dass die Verortung von Pflegekinderdienst und Adoptionsvermittlungsstelle in einem gemeinsamen Team einen Unterschied für die erfassten Merkmale der Adoptionsprüfung macht.

Signifikante Befunde ergaben sich jedoch für die Vertrautheit mit der Prüfung der Adoptionsoption. So berichteten Fachkräfte in integrierten Strukturen (Pflegekinderdienst und Adoptionsvermittlungsstelle in einem Sachgebiet) über eine signifikant höhere Vertrautheit mit der Prüfung einer möglichen Adoption ($M = 2,70$; $SD = 0,96$) als Fachkräfte, bei denen die Dienste getrennt verortet waren ($M = 2,40$; $SD = 0,93$), $t(203) = 2.13$, $p = .034$. Ein gemeinsames Sachgebiet scheint also die Vertrautheit mit der Prüfung der Adoptionsoption zu fördern.

Darüber hinaus konnte ein statistisch bedeutsamer Zusammenhang zwischen der Organisationsform der Fachdienste und der Wahrnehmung des Allgemeinen Sozialen Dienstes als Impulsgeber für die Adoptionsoption festgestellt werden, $t(225) = -2.46$, $p = .015$. Konkret zeigte sich, dass der Allgemeine Soziale Dienst als Impulsgeber stärker wahrgenommen wurde, wenn die Adoptionsvermittlungsstelle und der Pflegekinderdienst getrennt organisiert waren ($M = 2,67$; $SD = 1,36$, $n = 143$) im Vergleich zu Standorten, an denen die Adoptionsvermittlungsstelle und der Pflegekinderdienst als gemeinsames Sachgebiet geführt wurden ($M = 2,23$; $SD = 1,28$, $n = 83$). Dieser Befund deutet darauf hin, dass eine organisatorische Trennung die Rollenklarheit der Allgemeinen Sozialen Dienste und deren Fokus auf die Adoptionsoption schärfen kann, wodurch der Allgemeine Soziale Dienst in dieser Hinsicht proaktiver erscheint.

3.6 Herausforderungen bei der Prüfung der Adoptionsoption

3.6.1 Herausforderungen aus Sicht der Fachkräfte

In den Fokusgruppen in den Teilprojekten A und B waren die Herausforderungen bei der Prüfung der Adoptionsoption ein wichtiges Thema. Darüber hinaus wurden in der quantitativen Befragung mit offenen Fragestellungen Herausforderungen bei der Prüfung der Adoptionsoption adressiert. Die von den Fachkräften benannten Herausforderungen wurden mittels Inhaltsanalyse kategorisiert. Im Detail wurden folgende Herausforderungen benannt:

- Zeitpunkt der Klärung einer dauerhaften Lebensperspektive für das Kind
- Schwieriger Zugang zu den Eltern
- Ersetzung der Einwilligung in die Adoption als hohe Hürde
- Adoption als sensibles Thema
- Mangelndes Bewusstsein für die und Unsicherheiten bei der Prüfung der Adoptionsoption
- Schwierige Kooperation zwischen den Fachdiensten

3.6.1.1 Zeitpunkt der Klärung einer dauerhaften Lebensperspektive für das Kind

Eine zentrale Herausforderung, die von den befragten Fachkräften identifiziert wurde, bezieht sich auf die Klärung der Lebensperspektive für Kinder in Vollzeitpflege zu einem frühen Zeitpunkt im Hilfeverlauf. Hierbei zeigte sich ein Spannungsfeld: Einerseits zielt die fachliche Unterstützung in Kooperation mit den Eltern darauf ab, deren Erziehungsfähigkeit wiederherzustellen und somit eine Reintegration des Kindes in die elterliche Erziehungsverantwortung gemäß § 37 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII zu ermöglichen. Andererseits ist es von fundamentaler Bedeutung für Kinder, möglichst frühzeitig eine stabile und kontinuierliche Lebensperspektive für sie zu entwickeln.

Nach Aussagen der Fachkräfte besteht zu Beginn einer Vollzeitpflege keine definitive Gewissheit über deren temporären oder dauerhaften Charakter. Die Perspektivplanung ist zu diesem Zeitpunkt häufig noch unvollständig. Selbst in Fällen, in denen eine Rückführung des Kindes aus fachlicher Sicht als unwahrscheinlich evaluiert wird, kann diese nur selten vollständig ausgeschlossen werden. Eine Prüfung der Adoptionsoption wird von vielen Fachkräften in dieser frühen Phase daher als wenig zielführend erachtet.

Gleichzeitig offenbarten die Fokusgruppen signifikante Divergenzen in den fachdienstspezifischen Perspektiven. Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste plädierten mehrheitlich dafür, die Option einer Adoption des Kindes in einer frühen Phase nicht zu thematisieren. Diese Haltung begründeten die Fachkräfte mit dem Bestreben, den Eltern eine Entwicklungsperspektive zu eröffnen und eine potenzielle Rückführung nicht präventiv auszuschließen.

„Also in ASD-Rolle finde ich es extrem schwierig, Adoption überhaupt auszusprechen, so lange die Familie irgendwie noch mit dem ASD zusammenarbeitet, denn da geht es ja eigentlich immer darum, gemeinsam zu gucken, wie wir die Familie so stabilisieren können, dass es wieder funktioniert, auch mit den Kindern zusammenzuleben.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft ASD)

„Und das weiß man aber von vornherein nicht, denn es hätte jetzt auch in dem Fall sein können, die Mutter, die kommt nach einem halben Jahr wieder und ist dann da und ist wieder präsent und hat sich irgendwie gerafft und ist wieder, ja, da für ihr Kind. Jetzt im Nachhinein denke ich, na ja, eigentlich hätten wir die doch direkt in eine Adoptionsfamilie geben können.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft ASD)

Die Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen und der Pflegekinderdienste plädierten dagegen eher für eine möglichst frühzeitige Klärung der Perspektive, um eine dauerhafte Lebensperspektive für das Kind zu sichern. Fachkräfte der Adoptionsvermittlungsstellen hoben dabei die Vorteile einer Adoption gegenüber einem Pflegeverhältnis hervor.

„(...) also die Voraussetzungen sind einfach dafür da und ich brauche jetzt auch nicht irgendwo 15 Jahre warten, bis ich dann eine Adoption ausspreche. Also ich rede nicht davon, drei Monate nach einer Unterbringung dann sofort zu sagen, (...) gehen wir das an, das nicht, aber irgendwann ist dann vielleicht auch mal gut. Und irgendwann kann man dann auch mal natürlich auch immer gucken vor allen Dingen, was braucht das Kind, wie ist das für das Kind? Aber auch eben, wie ist das denn für das Kind, wenn das nicht stattfindet, ist das wirklich besser?“

(Teilprojekt B, Fokusgruppe 2, Fachkraft PKD&AVS)

„Ich habe manchmal so den Eindruck, dass auch davor gescheut wird, offen und ehrlich zu sprechen. Also auch bei Eltern, die, sage ich jetzt, wie soll ich das richtig ausdrücken, so Mitleid rühren, weil sie immer bemüht sind, ihre Lebenssituation zu verbessern. (...) Also das immer noch zu wenig da auch respektvoll und authentisch mit den Eltern ehrlich geredet wird. Das es gar nicht darum geht, gut und schlecht, sondern hier geht es wirklich um die Kinder und die Perspektive der Kinder und ganz früh zu sagen, (...) dass, wenn ein Kind drei Jahre in einer Pflegefamilie lebt und ich sage jetzt mal, bei anderen Eltern lebt, mit anderen Eltern, sind das die sozialen Eltern geworden (...) aber da wird immer nicht dieses Kind in den Fokus genommen, sondern immer noch die Bedürfnisse der Eltern. Und da, denke ich, könnten wir besser werden, ganz früh zu sagen, es geht jetzt hier um die Kinder, es geht nicht um euch.“

(Teilprojekt B, Fokusgruppe 2, Fachkraft AVS)

3.6.1.2 Schwieriger Zugang zu den Eltern

Nach Berichten der Fachkräfte stellt der Zugang zu den leiblichen Eltern eine erhebliche Herausforderung bei der Prüfung der Adoptionsoption dar. Es wurde von zahlreichen Fallkonstellationen berichtet, in denen die Eltern über einen langen Zeitraum Desinteresse am Kind zeigten. Obwohl solche Fälle für eine Adoptionsprüfung als besonders geeignet erscheinen, gestaltet sich die Beratung oder Befragung der Eltern bezüglich dieser Option oft schwierig, da diese Elterngruppe für das Jugendamt häufig nicht mehr erreichbar ist.

Gleichzeitig äußerten die Fachkräfte die Sorge, dass eine Kontaktaufnahme zu lange abgetauchten Eltern ein – meist nur vorübergehendes – Interesse am Kind wecken könnte. Dies birgt das Risiko, die Stabilität des Pflegeverhältnisses und die Entwicklung des Kindes negativ zu beeinflussen.

Auch bei Eltern mit einer stark schwankenden Präsenz – charakterisiert durch längere Phasen des Rückzugs oder Desinteresses im Wechsel mit Phasen des Kontakts zum Kind – problematisierten die Fachkräfte die begrenzten Möglichkeiten, die Adoptionsoption anzusprechen. Eine Ansprache sei in diesen Fällen nur in Phasen möglich, in denen die Eltern wieder Kontakt zum Kind suchten. Allerdings zeigten sich die Eltern in diesen Momenten einer möglichen Adoption gegenüber häufig nicht aufgeschlossen.

„(...) aber bei uns sind die (...) die sind nie mitwirkungsbereit. Die tauchen nicht auf, die nehmen keine Umgänge wahr. Die tauchen dann mal so U-Boot-mäßig (...) einmal im Jahr auf, melden sich kurz, zeigen kurz Interesse, dann kommt es meistens jedoch nicht zum Umgang, und dann tauchen sie wieder Monate ab.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 1, Vormund:in)

„Da gibt es durchaus viele Fälle, wo leibliche Eltern verschwunden sind, sich nicht mehr melden, nicht mehr auffindbar sind, wo dann Pflegeeltern gerne adoptieren möchten, aber unser Amtsgericht tut sich da schwer mit, die Einwilligung zu ersetzen. (...) Und da wird dann jahrelang gewartet für den Fall, dass sich leibliche Eltern doch nochmal melden.“

(Teilprojekt B, Fokusgruppe 3, Fachkraft AVS & PKD)

3.6.1.3 Ersetzung der Einwilligung in die Adoption als hohe Hürde

Gemäß § 1748 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) besteht unter eng umgrenzten Voraussetzungen die Möglichkeit, die elterliche Einwilligung in die Adoption gerichtlich zu ersetzen. Eine der in § 1748 BGB genannten Fallgruppen sind Eltern, die sich gegenüber dem Kind gleichgültig zeigen²⁵ und einem dadurch entstehenden unverhältnismäßigem Nachteil bei Ausbleiben der Adoption für das Kind (Abs. 1 Satz 1). In der Praxis wird diese Möglichkeit jedoch nur selten genutzt.

Dabei problematisierten die Fachkräfte die geringen Erfolgsaussichten eines solchen Verfahrens und die langwierigen und für die Beteiligten belastenden Verfahren. Angesichts der geringen Erfolgsaussichten wird diese Strategie von vielen Fachkräften nicht als empfehlenswert angesehen, sodass die Möglichkeit einer Adoption in diesen Fällen erst gar nicht angesprochen wird.

„Es kommt auf das Gericht an und die jeweilige RichterIn, die das entscheidet, und die Konstellation. Also auch bei den gleichen Richtern kommt es durchaus vor, dass eher eine Unterschrift in einer Stiefelternkonstellation ersetzt wird als jetzt in einer Konstellation in einer Pflegefamilie. Da ist schon die Hürde ziemlich hoch. (...) Wir haben schon auch immer den Blick an das nächsthöhere Gericht, also den Weg ans Oberlandesgericht mit im Blick. Und das macht da schon Sinn, zu gucken: Welche Belastungen mutet man dann auch dem System zu? (...) Also wir haben zwei Gerichte, für die wir zuständig sind, und das ist schon ein Unterschied. Bei dem einen Gericht würden wir das eher gehen, weil wir wissen, dass die auch anders mit der Situation umgehen, und bei dem anderen wahrscheinlich eher nicht, weil die Belastung dann dementsprechend hoch ist und die Aussicht auf Erfolg dementsprechend gering.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft AVS)

„(...) weil, so, wie die Kollegin gesagt hat, Ersetzungserfahren und diese Dinge sehr langwierig sind, mit sehr großen Stolpersteinen verbunden sind und viel Unruhe und auch Ärger in die Familie reinbringt und die Sorge natürlich nicht nur von den Pflegeeltern, auch von uns, dass wir sagen: „Wir wissen gar nicht, was da jetzt am Ende rauskommt, ob die Adoption durchgeht oder was da alles auch aufgerüttelt werden.““

(Teilprojekt B, Fokusgruppe 3, Fachkraft AVS & PKD)

3.6.1.4 Adoption als sensibles Thema

Das Ansprechen der Adoptionsoption ist nach Aussagen der Fachkräfte ein sensibles Thema, dies gilt für die Kinder, aber auch für die Eltern der Kinder und für die Pflegeeltern.

Für die Eltern stellt die Fremdunterbringung des Kindes eine emotional belastende Situation dar, die zunächst akzeptiert und verarbeitet werden muss. Eine zusätzliche Thematisierung der Adoptionsoption birgt aus Sicht der Fachkräfte die Gefahr, die Eltern emotional zu überfordern. In diesem Zusammenhang berichteten gerade die Fachkräfte der Allgemeinen Sozialen Dienste von Berührungspunkten mit der Thematik. Die Bedenken bezogen sich darauf, dass das Thema der Adoption bei den Eltern mit einem Wegnehmen des Kindes assoziiert sein kann. Zudem benannten die Fachkräfte Ängste, Übersprunghandlungen oder aggressives Verhalten durch das Ansprechen der Adoption zu provozieren.

„Aber es regelhaft immer anzusprechen ist halt schwierig. Wie vorhin auch die Kollegin schon sagte. Also wenn man da hochexplosive, aggressive Eltern sitzen hat und dann zu sagen, na, wie wäre es denn mit adoptieren – also ich weiß nicht, ob ich das dann unbedingt schadenfrei überstehe.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft PKD)

In Bezug auf die Pflegeeltern und das Kind äußerten die Fachkräfte dagegen Bedenken, durch das Ansprechen der Adoptionsoption Pflegeeltern oder -kind zu verunsichern und dadurch die Stabilität des Pflegeverhältnisses zu gefährden. Diese Bedenken wurden insbesondere in Bezug auf Fallkonstellationen berichtet, bei denen die Pflegeeltern bisher keinen Adoptionswunsch geäußert hatten.

„Ich finde, es ist auch so ein bisschen ein schwieriges Thema. Also was ich schon mal erlebt hatte, dass das Kind wollte oder es irgendwie gesagt hat und man hat gemerkt, die Pflegeeltern wollen aber nicht so. Das kann so schnell so als Ablehnung oder so auch erlebt werden.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 4, Fachkraft PKD)

„Natürlich ist dann auch unser Auftrag, zu prüfen, ob die Pflegefamilie das möchte zum einen mithilfe der Fachleute, und natürlich halt auch, ist sie dazu fähig? Ich hatte jetzt zum Beispiel erst ein Gespräch mit einer Pflegefamilie, wo das Kind seit Jahren drin lebt, (...) da war ganz klar die Aussage, [Adoption] möchte ich nicht als Pflegemama, weil ich möchte nicht, dass dieses Kind erbrechtlich mit meinen anderen Kindern bedacht wird. (...) Wenn das das Kind hört, ist das natürlich eine harte Aussage, weil da wirklich wieder ein emotionaler Unterschied gemacht wird (...). Das ist das, was dann die Kinder halt wieder spüren.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 1, Vormund:in)

Schließlich berichteten einige Fachkräfte in den Fokusgruppen von der Sorge einer Stigmatisierung. So beschrieben sie es als potenziell riskant, die Möglichkeit einer Adoption anzusprechen, da dies ein negatives oder verzerrtes Bild des Jugendamtes vermitteln und bestehende Vorurteile verstärken könnte. Diese Bedenken führten nach Angaben der Fachkräfte dazu, dass das Thema zurückhaltend behandelt wird.

„Und womit wir noch häufig zu kämpfen haben, ist immer noch diese Stigmatisierung vom Jugendamt, dass wir die Kinder wegnehmen und nicht eigentlich, dass wir auch helfen wollen, (...). Das ist ja die letzte Maßnahme, dass die Kinder rausgenommen werden so. Und da kämpfen wir immer noch mit einer Stigmatisierung. Und wenn wir dann auch direkt, gerade am Anfang stelle ich mir das schwierig vor, da noch mit Adoption direkt ins Gespräch gehen, dann heißt es so, (...) die wollen mir nicht nur die Kinder wegnehmen, sondern die sind dann ganz, ganz weg. Und ich glaube, dass es auch in der Zusammenarbeit schwierig werden könnte, noch schwieriger teilweise.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft PKD)

3.6.1.5 Mangelndes Bewusstsein für die und Unsicherheiten bei der Prüfung der Adoptionsoption

Als eine weitere Herausforderung beschrieben die Fachkräfte, dass die gesetzliche Vorgabe zur Prüfung der Adoptionsoption vielen Fachkräften entweder nicht ausreichend bekannt ist oder in der Implementierungsphase einer neuen Vollzeitpflege oder bei bereits bestehenden Vollzeitpflegen nicht im Zentrum der fachlichen Überlegungen steht.

„Und am Anfang des Prozesses geht es um viele andere Dinge, (...) also eigentlich um eine sichere und gute und kindswohlfördernde Unterbringung, und da ist erst mal jeder recht. Da hat jetzt die Adoption keinen Vorrang.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 1, Fachkraft ASD)

Zusätzlich wurden in den Fokusgruppen Unklarheiten im Hinblick auf die Auswahl geeigneter Fallkonstellationen und optimaler Zeitpunkte für eine Prüfung (z.B. vor Beginn einer Dauerpflege oder direkt nach einer Inobhutnahme) deutlich. Eine wesentliche Ursache hierfür ist das Fehlen detaillierter Arbeitshilfen zur Prüfung der Adoptionsoption an den meisten Standorten (vgl. 3.4.6).

„Aber auch da gibt es keine Standards, in den und den Fallkonstellationen – also das ist wirklich einzelfallabhängig und ich glaube tatsächlich auch nicht so in den Köpfen bei den Kollegen im ASD verankert, das muss man einfach sagen.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 3, Fachkraft ASD)

3.6.1.6 Schwierige Kooperation zwischen den Fachdiensten

In den Fokusgruppen wurde die Kooperation zwischen den Fachdiensten bei der Prüfung der Adoptionsoption vertieft beleuchtet, dabei wurde auch über Herausforderungen, die den Aufbau und den Erhalt einer Kooperationsstruktur erschweren, gesprochen. Als Hürden, die eine Kooperation der Fachdienste in der Praxis bei der Prüfung der Adoption erschweren, wurden benannt:

- Divergierende Zielsetzungen und Haltungen: Die verschiedenen Arbeitsinhalte der Fachdienste können zu unterschiedlichen Haltungen bezüglich der Adoption von Pflegekindern führen, was die Kooperation erschwert.

„Manchmal habe ich auch das Gefühl, das Wort Adoption überhaupt auszusprechen, wie die Kollegin vorher gesagt hat, ist manchmal schon schwierig.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft AVS)

- Wissenslücken zum Thema Adoption: Gerade in Bezug auf die Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes wurde diskutiert, dass Kenntnisse zum aktuellen Adoptionsrecht und zu den Abläufen im Adoptionsverfahren oft nicht oder kaum vorhanden sind, was in der Praxis häufig dazu führt, dass die Prüfung der Adoptionsoption nicht in Betracht gezogen wird, das Thema also gar keinen Raum bekommt.

„(...) weil ich einfach den Blick ASD habe und viele auch gesetzliche Vorgaben zum Beispiel im Bereich Adoption gar nicht genau kenne, bestimmte Fristen nicht kenne, nicht genau weiß, wie laufen die Verfahren nachher Schritt für Schritt ab, und das ja oft in der Arbeit mit den Familien wichtig ist, ihnen genau das zu erklären.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft ASD)

- Keine etablierten Kooperationsstrukturen: Die Allgemeinen Sozialen Dienste und die Adoptionsvermittlungsstellen können kaum auf etablierten Schnittstellen und Kooperationsbeziehungen miteinander zurückgreifen. Dies führt dazu, dass die Option einer möglichen Adoption eines Pflegekinds selten in Betracht gezogen wird. Kooperationsbeziehungen müssen daher meist für die Prüfung der Adoptionsoption neu etabliert werden. In ähnlicher Form trifft dies auf die Kooperation zwischen Adoptionsvermittlungsstellen und den Vormündern und Vormündern zu.

„(...) aber die Kollegen ASD sind dann unter sich als Fachkräfte, aber die holen eigentlich keine außenstehenden Fachkräfte dazu, also bei uns jetzt momentan. Die kommen da nicht auf die Idee, zu sagen, wir könnten das jetzt mal mit der Adoption oder mit Pflegekinder besprechen. Die entscheiden es erst mal für sich.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 5, Fachkraft AVS & PKD)

- Überlastung der Allgemeinen Sozialen Dienste: Das umfangreiche Aufgabenprofil des Allgemeinen Sozialen Dienstes erfordert bereits eine Vielzahl von Kooperationen (jugendamtsintern und extern), wodurch oft die notwendigen Ressourcen für die Intensivierung weiterer spezifischer Kooperationsbeziehungen, wie im Bereich Adoption, fehlen.

„Ich würde gern mehr involviert werden und muss gleichzeitig sagen, ich wüsste nicht, wo ich die Zeit dafür hernehme.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 6, Fachkraft ASD)

- Datenschutzrechtliche Beschränkungen: Wiederholt wurden datenschutzrechtliche Vorgaben als Kooperationshindernis genannt. Diese, so wurde angegeben, erschweren den Fachdiensten den internen Austausch über Fallperspektiven (z.B. eine mögliche Adoptionsperspektive) ohne die Kenntnisnahme der Betroffenen.

„Also der Datenschutz bei uns ist sehr, sehr groß und ist für uns als ASD, dann auch wenig durchdringlich.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 6, Fachkraft ASD)

3.6.2 Herausforderungen aus Sicht der Pflegeeltern

In den Interviews äußerte ein substantieller Teil der teilnehmenden Pflegeeltern den Wunsch, ihr Pflegekind zu adoptieren (vgl. 3.3.2). Ein Teil dieser Pflegeeltern berichtete gleichzeitig davon, den Adoptionswunsch nicht weiterverfolgt zu haben, d.h. von einem Adoptionsverfahren abgesehen zu haben bzw. auf ein Ansprechen der Adoption bei den Fachdiensten verzichtet zu haben. Als Gründe dafür wurden vor allem die (fehlende) Bereitschaft der Eltern zur Einwilligung in die Adoption, vorhandene Kontakte zur Herkunftsfamilie sowie die in den Gesprächen erlebten Haltungen der Fachkräfte angeführt.

Die Einwilligungsbereitschaft der Kindeseltern in eine Adoption

In Fällen, in denen die Eltern von sich aus den Wunsch äußerten, ihr Kind zur Adoption freizugeben, führte dies in fast allen Fällen zeitnah zu einer Adoption des Kindes durch die ehemaligen Pflegeeltern. Reagierten die Kindeseltern hingegen nicht auf eine formelle Anfrage zur Adoptionsfreigabe, zogen die Pflegeeltern verstärkt eine gerichtliche Einwilligungsersetzung in Betracht. Vermuteten die Pflegeeltern hingegen die Ablehnung einer solchen Anfrage oder lehnten die Kindeseltern sie tatsächlich ab, berichteten die Pflegeeltern überwiegend davon, eine Volljährigenadoption mit den Wirkungen einer Minderjährigenadoption anzustreben.

„Ich meine, (...) also es ist für uns klar, also, dass wir es [die Adoption] sofort machen würden. Also wenn das möglich wäre. Aber das stellt sich ja jetzt gar nicht. Also da müssten ja wahrscheinlich die Eltern von sich aus irgendwie sagen, sie geben jetzt die Kleine zur Adoption frei. Und wir können da ja, also was soll ich da, ich kann ja eigentlich gar nichts machen in der Richtung. Also das ist ja klar, dass da nichts passieren wird, weil von den Eltern, also ich kann mir auch eher vorstellen, dass dann eher ein Nein kommen würde.“

(Interview 33)

In Bezug auf die Möglichkeit zur Ersetzung der Einwilligung in die Adoption berichteten einige (ehemalige) Pflegeeltern, dass Fachkräfte ihnen nachdrücklich empfohlen, von einem gerichtlichen Einwilligungsersetzungsverfahren abzusehen. Einige Pflegeeltern äußerten zudem die eigene Sorge vor langwierigen Verfahren, geringen Erfolgsaussichten und erheblichen Belastung des Kindes durch die erforderliche gerichtliche Anhörung.

„Und ich weiß, wie schwierig diese Ersetzungsverfahren sind und wie zögerlich einfach die Familiengerichte damit umgehen und man hätte dann wirklich, ja, sehr detailliert es nochmal beschreiben müssen. Und ich glaube, das hätte nochmal, aber gerade so für meine Pflege Tochter, nochmal so eine, ja, so ich will nicht so hart sagen Retraumatisierung. Aber ich glaube, es hätte einfach nochmal so das Ganze Revue passieren lassen und ich glaube, das hätte sie nochmal so zurückgebracht. Also das wäre für sie schlimm gewesen.“

(Interview 32)

Für einen Antrag auf eine gerichtliche Ersetzung der Einwilligung entschieden sich vor allem Pflegeeltern, bei denen sehr klare Tatbestände einer Gleichgültigkeit der Kindeseltern vorlagen (z.B. bei seit Jahren abgebrochenem Kontakt und einer ausbleibenden Reaktion auf eine Anfrage zur Adoptionsoption).

„Wir haben insbesondere darüber [die Adoption] nachgedacht, als zu beiden Elternteilen kein Kontakt war. (...) Und da haben wir uns dann überlegt und dann hat aber die Mitarbeiterin des Jugendamtes vom Pflegekinderdienst uns da gleich irgendwie davon abgeraten. Also das, nein, ach, das wird Schwierigkeiten geben und das ist ja immer schwierig. Und ja, gut, das war dann, dann ist uns erst mal so ein bisschen die Luft wieder da ausgegangen.“

(Interview 02)

Die Kontakte zur Herkunftsfamilie des Kindes

Bei regelmäßigen oder sporadischen Kontakten zu den Eltern des Pflegekindes äußerten die befragten Pflegeeltern eher keine Adoptionsabsicht oder den Wunsch, das Pflegekind erst nach Erreichen der Volljährigkeit zu adoptieren. Generell äußerten einige der Pflegeeltern mit bestehenden Kontakten des Kindes zu den Eltern die Sorge, dass das Ansprechen ihres Adoptionswunsches die Beziehung nachhaltig belasten könnte.

„Wir trauen uns das ja nicht anzusprechen. Das ist dann ein schwieriges Thema und wir wollen ja auch diese gute Verbindung, die wir im Moment haben, nicht durch sowas gefährden. Könnte ja dafür sorgen, dass da doch negative Emotionen aufkommen seitens der Familie. Ja. Deswegen, sind wir da grad ein bisschen ausgebremst.“

(Interview 02)

Die Haltung der Fachkräfte zur Adoption

Die Mehrzahl der befragten (ehemaligen) Pflegeeltern berichtete von Gesprächen mit den zuständigen Fachkräften (in der Regel des Pflegekinderdienstes) über eine mögliche Adoption des Pflegekindes. Diese Gespräche wurden dabei überwiegend von den Pflegeeltern selbst initiiert, die Reaktionen der Fachkräfte waren nach Berichten der Pflegeeltern sehr unterschiedlich. Während einige der Fachkräfte

offen und unterstützend auf einen Adoptionswunsch der Pflegeeltern reagierten, wurden andere Fachkräfte als eher zurückhaltend empfunden, was bei den Pflegeeltern den Eindruck erweckte, dass die Fachkräfte eine eher skeptische Haltung gegenüber einer Adoption einnahmen oder den Pflegeeltern den Eindruck vermittelten, nicht die nötigen zeitlichen und fachlichen Ressourcen zu haben, um diesen Prozess zu begleiten. Einige Interviewte berichteten auch von einer klaren Ablehnung einer möglichen Adoption des Pflegekindes durch die Fachkräfte, indem entsprechende Beratungswünsche der Pflegeeltern direkt abgewiesen wurden. Pflegeeltern, die eine als ablehnend empfundene Haltung der Fachkräfte wahrnahmen, berichteten häufig, als Reaktion innerlich den Zeitpunkt der Adoption verschoben zu haben, oft mit dem Ziel, die Adoption erst nach Erreichen der Volljährigkeit des Kindes durchzuführen. Ihr Adoptionswunsch selbst blieb dabei jedoch unverändert.

„Also, die andere [Fachkraft] hat einfach gesagt: „Nein, das ist ganz schlecht. Das ist das Schlimmste, was Sie machen können, das Kind zu adoptieren.“ Und die jetzige [Fachkraft] stand der Sache offen gegenüber und hat gesagt: „Oh, jetzt müssen wir mal ein paar Schritte machen und ich lese mal die Akte.““

(Interview 01)

„Na ja, also in dem Moment, wo ich das [eine mögliche Adoption] angesprochen habe, da hatte ich schon so das Gefühl, dass ich was völlig Abstruses und etwas da irgendwie aus der Luft greife, was GAR, gar, gar kein Thema ist. (...) Es wurde gleich abgelehnt. Das Gespräch hat keine zehn Minuten gedauert. (...) So ist mir das vorgekommen, wie wenn das jetzt auch Arbeit ist, mit Arbeit verbunden. Da muss man irgendwas, oh Gott, schon wieder Gespräche führen und sind ja alle völlig überfordert und überlastet, personell unterbesetzt, alles nur Halbtagskräfte. Ich habe natürlich Verständnis für die Situation eines jeden einzelnen Mitarbeiters, aber es ist schlecht aufgestellt.“

(Interview 02)

Unzureichende adoptionsspezifische Beratung

Viele der befragten (ehemaligen) Pflegeeltern, die von Gesprächen mit dem zuständigen Fachdienst über eine mögliche Adoption ihres Pflegekindes berichteten, äußerten ihre Unzufriedenheit über den Verlauf der Gespräche. Der häufigste Kritikpunkt betraf eine fehlende oder unzureichende Beratung zur Adoption (z.B. zu den verschiedenen Formen einer Adoption, den rechtlichen Voraussetzungen, dem Ablauf eines Adoptionsprozesses und/oder zu Angeboten der nachgehenden Begleitung). Darüber hinaus beschrieben einige befragte Pflegeeltern den (nicht erfüllten) Wunsch, über mögliche Vor- und Nachteile einer Adoption umfassend und vorurteilsfrei beraten zu werden. Die meisten Pflegeeltern berichteten nur von einer Beratung des für sie zuständigen Pflegekinderdienstes. Von einer Beratung durch eine Adoptionsvermittlungsstelle berichteten nur wenige Pflegeeltern, und dann meistens erst, wenn die Entscheidung zur Adoption des Pflegekindes bereits getroffen war.

„Ja, mein Sohn und ich, wir waren vorher zu einer Anwältin gegangen und haben uns dort erstmal beraten lassen, was wir jetzt bedenken müssen. Weil ich eben schon so das Gefühl hatte, okay, irgendwie kann uns jetzt keiner so richtig im Jugendamt da beraten und will es auch irgendwie nicht. Und dann hatte die uns so gesagt, welche Schritte sind jetzt erstmal dran. Und weil eben ja seine leiblichen Eltern auch nie mehr aufgetaucht sind und so, auch die Frage: Was muss dann alles gemacht werden und wie geht das überhaupt und so weiter? Und mit diesen Infos sind wir dann dort hingegangen und dann habe ich sozusagen und mein Sohn, zusammen haben wir dem Jugendamt gesagt, was jetzt gemacht werden muss. (...) Vom Kinderpflegedienst hätte ich mir gewünscht, dass vielleicht die sich selber klarer sind darüber, wie diese ganzen Abläufe sind. Das war leider nicht so klar. Die mussten selber immer wieder nachfragen, gucken, ich selber musste eigentlich die Infos eher selbst beschaffen an vielen Stellen. Und ich hätte mir gewünscht, dass es eine andere Kooperation gibt zwischen Kinderpflegedienst und Adoptionsvermittlungsstelle.“

(Interview 26)

„Also ich hatte das Gefühl, dass die irgendwelche standardisierten Texte vorlesen in diesen Gesprächen, die uns informieren sollten. Aber ich fand es schwierig, dass sie sich im Grunde bedeckt gehalten haben (...) unseren Fragen gegenüber, sondern dann kam ganz oft die Antwort: „Na ja, das sagt Ihnen dann der Notar“, oder: „Dann geht es dort weiter.“ Und dann so, ne? Also die haben das im Grunde von sich weggewiesen so, unsere Fragen, ja.“

(Interview 05)

3.7 Ansätze guter Praxis

Im Rahmen der Fokusgruppen in Teilprojekt A wurden wertvolle Ansätze guter Praxis identifiziert, welche die systematische Berücksichtigung der Adoptionsoption für Kinder in dauerhafter Vollzeitpflege fördern können.

3.7.1 Konzepte zur strukturellen Rahmung der Prüfung der Adoptionsoption

In den Fokusgruppen in Teilprojekt A wurden zwei Konzepte beschrieben, welche die Umsetzung der Prüfung der Adoptionsoption fördern: ein Konzept zur Prüfung der Adoptionsoption und ein Konzept Vollzeitpflege mit dem Ziel Adoption. Beide Ansätze zielen darauf ab, die Adoptionsoption für Kinder in dauerhafter Vollzeitpflege systematisch zu berücksichtigen.

3.7.1.1 Konzept zur Prüfung der Adoptionsoption

Dieses Konzept etabliert klare Richtlinien, wann und wie die Adoptionsoption eines Kindes geprüft werden soll. Es definiert die Zuständigkeiten der beteiligten Fachdienste und legt die Abläufe der Zusammenarbeit fest. Ziel ist es, ein einheitliches und verlässliches Verfahren zur Adoptionsprüfung innerhalb des Jugendamtes zu implementieren. Zwei Jugendämter aus Teilprojekt A verfügten über ein solches Konzept zur Umsetzung der Prüfung der Adoptionsoption.

Zentrale Merkmale und Vorteile, die in den Fokusgruppen herausgearbeitet wurden:

- **Verbindliche Prüfung:** Die Prüfung der Adoptionsoption wird zu einem festen Bestandteil der Perspektivplanung für das Kind, unabhängig von individuellen Einstellungen der Fachkräfte zur Adoption.
- **Förderung der Kooperation zwischen den beteiligten Fachdiensten:** Standorte, die dieses Konzept anwenden, berichteten von einer guten Zusammenarbeit der Fachdienste, insbesondere die Zusammenarbeit zwischen den Adoptionsvermittlungsstellen und den Allgemeinen Sozialen Diensten wurde als positiv beschrieben.
- **Ausschließliche Zuständigkeit der Adoptionsvermittlung für adoptionsbezogene Beratungen:** Häufig ist die Adoptionsvermittlung exklusiv für alle adoptionsbezogenen Beratungen zuständig. Dies betrifft sowohl Anfragen zur Adoptionsfreigabe als auch das (obligatorische) Angebot einer ergebnisoffenen Adoptionsberatung für die Eltern bei jeder neu initiierten Vollzeitpflege, die auf längere Zeit angelegt ist.

Als Vorteile der ausschließlichen Zuständigkeit wurden im Detail benannt:

- **Entlastung** des Allgemeinen Sozialen Dienstes und des Pflegekinderdienstes durch Übertragung der Verantwortung auf die Adoptionsvermittlung.
- **Schutz der Arbeitsbeziehung** des Allgemeinen Sozialen Dienstes und des Pflegekinderdienstes zu den Herkunfts- und Pflegeeltern.
- **Offene Darstellung des gesamten Hilfespektrums** gegenüber den Eltern und Entstigmatisierung der Adoption.
- **Fundierte Beratung** durch ausgewiesene Expertinnen und Experten im Bereich Adoption.

„Also das ist oft auch so eine Sache, dass wir oft gesagt haben, wir kommen auch einfach, wenn da irgendwie so ein Gedanke ist, kann man ja dieses böse Wort Adoption auch der Adoptionsvermittlungsstelle zuschieben und sagen, wir holen da noch mal die Fachleute von der Adoption dazu, die können Ihnen einfach zu der Option auch noch mal was sagen. Das kann man ja einfach mal mitteilen. Ich sage mal, jeder Bürger hat auch das Recht, informiert zu sein. Und wenn ich das ganz neutral betrachte, denke ich, sollte es auch den Herkunftseltern zur Verfügung gestellt werden: Was heißt das [Adoption] denn? Wie werden denn Bewerber geschult? (...) Und wie kann denn so ein Kontakt später mal aussehen?“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 4, Fachkraft AV5)

„Ja, ich finde jetzt gerade total spannend, wer in welcher Rolle auftritt. Und ich merke und ich höre raus, wenn so das klar ist, dass eine Person ausschließlich für die Adoption zuständig ist, da ganz neutral und BERATEND und neutral einfach Informationen weitergeben kann. Wenn wir [als PKD] in den Erstgesprächen dabei sind, wenn es um Hilfe, Weiterperspektive der Kinder geht, und wir mit leiblichen Eltern, dem ASD im Gespräch gemeinsam sind, ist es immer ein Balanceakt.“

(Teilprojekt B, Fokusgruppe 3, Fachkraft PKD)

3.7.1.2 Vollzeitpflege mit dem Ziel Adoption

Bei diesem Konzept wird die mögliche spätere Adoption eines Pflegekindes bereits bei der Initiierung der dauerhaften Vollzeitpflege aktiv mitgedacht. Dies beeinflusst auch die Auswahl und Zuordnung potenzieller Pflegeeltern. Zwei Jugendämter aus Teilprojekt A gaben an, ein derartiges Verfahren in konzeptioneller Form erarbeitet und implementiert zu haben. Drei Jugendämter gaben an, ähnliche Verfahren für ausgewählte Bewerber:innen anzuwenden, ohne dass die einzelnen Verfahrensschritte (z.B. hinsichtlich der Vorbereitung und Eignungsprüfung der Bewerber:innen für die Aufnahme eines Pflege- bzw. Adoptivkindes) jedoch konzeptionell verankert waren.

Das Konzept kann in zwei Varianten umgesetzt werden:

- **Ergänzende Qualifizierung für Adoptivbewerber:innen:** Anerkannte Bewerber:innen für ein Adoptivkind absolvieren zusätzliche Module und Beratungsgespräche, die speziell auf die Anforderungen der Vollzeitpflege zugeschnitten sind.
- **Paralleles Vorbereitungs- und Prüfungsverfahren:** Die Fachbereiche für Vollzeitpflege und Adoption arbeiten kooperativ zusammen, um die Bewerber:innen in einem gleichzeitigen Prozess umfassend für beide Bereiche zu qualifizieren und zu prüfen.

Unabhängig vom gewählten Weg werden die Bewerber:innen am Ende des Prozesses abschließend für Adoption und Vollzeitpflege geprüft und in ihrer Eignung für beide Bereiche bestätigt.

Zentrale Merkmale und Vorteile, die in den Fokusgruppen herausgearbeitet wurden:

- **Frühzeitige Weichenstellung:** Die Adoptionsperspektive wird von Beginn an in die Planung integriert und bei der Auswahl der Pflegefamilie berücksichtigt.
- **Kontinuierliche Prüfung:** Das regelmäßige Ansprechen der Adoptionsoption ist ein fester Bestandteil der Hilfeplangespräche bei den ausgewählten Fallkonstellationen.
- **Positive Erfahrungen:** Die Erfahrungen zeigen, dass Verfahren, die mit dieser Zielsetzung initiiert wurden, häufig in einer Adoption des Kindes münden oder die Adoption konkret geplant ist.
- **Beobachtung der Beziehungsdynamik:** Das Konzept ermöglicht eine langsame Annäherung an die Adoption und bietet die Möglichkeit, die Entwicklung der Beziehungen des Pflegekindes zu seinen Pflegeeltern und Eltern zu beobachten.

„Also wenn ich jetzt wirklich auf die konkreten Fälle die ich in den letzten zwei Jahren hatte runterbreche sind wirklich zwei Drittel aller Kurzzeitpflegen, wo dann die Perspektive der Rückführung sich nicht mehr als realistisch rausgestellt hat. Und dann tatsächlich durch die Kollegen aus der Adoption, die Eltern aufgeschlossen werden konnten, eben für die Adoption und das ist für mich gefühlt, ein Anstieg im Vergleich zu den Jahren, zum Beispiel von vor Corona.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 6, Fachkraft PKD)

„Ich habe immer wieder Eltern, die dann auch sagen ich will die Eltern kennenlernen, ich will ein paar Umgänge haben und die dann schon anrufen und sagen, Sie haben doch über Adoptionen geredet, jetzt gebe ich die Kinder für genau die Pflegeeltern frei, weil ich weiß denen geht's gut.“

(Teilprojekt A, Fokusgruppe 6, Fachkraft AVS & PKD)

3.7.2 Weitere Maßnahmen zur Stärkung der Kooperation der Fachdienste

Wenn Kooperation gelingt, wurde dies als sehr gewinnbringend von den beteiligten Fachkräften erlebt. Als besondere Vorteile wurden einerseits das bessere Verständnis für die Tätigkeitsinhalte der jeweils anderen Fachbereiche, besonders für Wissensinhalte im Themenfeld Adoptionsrecht und Praxis der Adoptionsvermittlung, andererseits die klare Rollenaufteilung benannt, durch die eine zusätzliche Belastung der Arbeitsbeziehung zu den Eltern verhindert werden kann. Gleichzeitig kann der Allgemeine Soziale Dienst durch die gewachsene Beziehung und bestehende Vertrauensbasis als Bindeglied zu den Eltern fungieren.

Um die genannten Konzepte erfolgreich in der Praxis zu verankern und/oder die Zusammenarbeit der Fachdienste zu stärken, haben sich verschiedene Ansätze bewährt:

- **Gemeinsames Sachgebiet:** Die Zusammenlegung des Pflegekinderdienstes und der Adoptionsvermittlung in einem gemeinsamen Sachgebiet wurde von den Fachkräften als förderlich für die Kooperation beschrieben.
- **Schnittstellenkoordinator:innen:** Die Benennung von primären Ansprechpersonen für die Kooperation zwischen den Fachdiensten verbessert den Informationsfluss.
- **Gemeinsame Fallkonferenzen/Fallberatungen:** Fachdienstübergreifende Besprechungen helfen, (frühzeitig) geeignete Lebensperspektiven für Kinder und Familien zu entwickeln.
- **Frühzeitige Beteiligung der Adoptionsvermittlung:** Die Adoptionsvermittlung sollte bereits in Fallkonferenzen einbezogen werden, wenn eine Adoptionsperspektive denkbar ist.

- **Offene Kommunikation und Informationsaustausch:** Ein beständiger Austausch bei Fallübergaben zwischen den Fachdiensten ist essenziell.
- **Fachdienstübergreifende Entwicklung von Richtlinien:** Gemeinsam erarbeitete Richtlinien und Zuständigkeiten für die Adoptionsprüfung fördern ein kohärentes Vorgehen.
- **Öffentlichkeitsarbeit:** Eine Entstigmatisierung von Adoptionen, auch innerhalb des Jugendamtes, ist wichtig.
- **Regelmäßiger Fachaustausch:** Unabhängig von konkreten Fällen sollte ein regelmäßiger fachlicher Austausch zwischen den verschiedenen Diensten stattfinden.
- **Vernetzung und Wissensaustausch:** Die Unterstützung der Vernetzung und die gegenseitige Vermittlung von Grundlagenkenntnissen der jeweiligen Fachbereiche, gegebenenfalls durch Vereinbarungen und Dienstanweisungen, stärken die Zusammenarbeit.

Literatur

BAG Landesjugendämter (2022): Empfehlungen zur Adoptionsvermittlung. 9., neu bearbeitete Fassung. München

Diouani-Streek, Meriem (2015): Kontinuität im Kinderschutz - Perspektivplanung für Pflegekinder. Freiburg i. Br.

Expertise- und Forschungszentrum Adoption (2021): Handreichung für die Adoptionspraxis. Teil 1: Vorbereitung von adoptionsbedürftigen Kindern, Herkunftseltern, Bewerberinnen und Bewerbern und (potenziellen) Adoptiveltern. München

Hair, Joseph F., Babin, Barry J., Anderson, Rolph E., & Black, William C. (2019). *Multivariate Data Analysis* (8th ed.). Andover

Mayring, Philipp (2010): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 11., aktual. und überarb. Aufl. Weinheim/Basel

McCafferty, Paul/Duffy, Joe/Hayes, David (2021): Permanency Decisions in Child Welfare: A Qualitative Study. In: *British Journal of Social Work*, 51. Jg., H. 6, S. 2134–2154

Meysen, Thomas/Bovenschen, Ina (2021): Adoption from care in Germany. inconclusive policy and poorly coordinated practice. In: Pösö, Tarja/Skivenes, Marit/Thoburn, June (Hrsg.): *Adoption from Care: International Perspectives on Children's Rights, Family Preservation and State Intervention*. Bristol, S. 121–138

Münder, Johannes/Meysen, Thomas/Trenczek, Thomas (Hrsg.) (2019): *Frankfurter Kommentar SGB VIII*. 8. überarb. Aufl. Baden-Baden

Palacios, Jesús/Adroher, Salomé/Brodzinsky, David M./Grotevant, Harold D./Johnson, Dana E./Juffer, Femmie/Martínez-Mora, Laura/Muhamedrahimov, Rifkat J./Selwyn, Julie/Simmonds, John/Tarren-Sweeney, Michael (2019): Adoption in the service of child protection: An international interdisciplinary perspective. In: *Psychology, Public Policy, and Law*, 25. Jg., H. 2, S. 57–72

Pösö, Tarja/Skivenes, Marit/Thoburn, June (Hrsg.) (2021): *Adoption from Care*. Bristol

Salgo, Ludwig (2013): Möglichkeiten und Grenzen der Verbleibensanordnung zur Sicherung von Kontinuität. In: Coester-Waltjen, Dagmar/Lipp, Volker/Schumann, Eva/Veit, Barbara (Hrsg.): *Das Pflegekindverhältnis – zeitlich befristete oder dauerhafte Lebensperspektive für Kinder?* 12. Göttinger Workshop zum Familienrecht 2013. Göttingen, S. 53–87

Tarren-Sweeney, Michael (2016): The developmental case for adopting children from care. In: *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 21. Jg., H. 4, S. 497–505

Wapler, Friederike/Frey, Wibke (2017): Die Ersetzung der Einwilligung in die Adoption: Rechtslage und Reformbedarf. Eine Expertise für das Expertise- und Forschungszentrum Adoption (EFZA). München

5.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Anzahl laufender Pflegeverhältnisse in den teilnehmenden Standorten (2020 bis 2022)	16
Abbildung 1: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Welche generelle Haltung vertritt Ihr eigener Fachdienst in Bezug auf eine Adoption von Pflegekindern?“	23
Abbildung 2: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Welche generelle Haltung vertreten die Fachdienste und die Vormundinnen und Vormünder Ihrer Meinung nach in Bezug auf eine Adoption von Pflegekindern?“	24
Abbildung 3: Adoptionswünsche der befragten Pflegeeltern im zeitlichen Verlauf	27
Abbildung 4: Einschätzungen von Fachkräften und Pflegeeltern zu vorgegebenen Vorteilen der Adoption eines Pflegekindes	29
Abbildung 5: Einschätzungen von Fachkräften und Pflegeeltern zu vorgegebenen Vorteilen eines Verbleibs in einer Vollzeitpflege	30
Abbildung 6: Von den Fachkräften benannte Vorteile einer Adoption eines Pflegekindes	33
Abbildung 7: Von den Fachkräften benannte Vorteile des Verbleibs in einer Vollzeitpflege	35
Abbildung 8: Angaben zur Frage „In welcher Regelmäßigkeit erfolgt in ihrem Fachdienst eine Prüfung der Adoptionsoption (§ 37c Abs. 2 S. 3 SGB VIII)?“	39
Abbildung 9: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wenn Sie einen Anlass zur Prüfung der Adoptionsoption sehen, wie sicher fühlen Sie sich mit dem weiteren Vorgehen?“	41
Abbildung 10: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wie sicher fühlen Sie sich beim Ansprechen der Adoptionsoption gegenüber den Pflegeeltern und Eltern?“	42
Abbildung 11: Angaben der Fachkräfte zur Zuständigkeit für die Prüfung der Adoptionsoption	44
Abbildung 12: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wer spricht in der Regel die Möglichkeit einer Adoption des Pflegekindes an?“	45
Abbildung 13 a bis c: Angaben der Fachkräfte zur Häufigkeit der Kooperation bei der Prüfung der Adoptionsoption	47
Abbildung 14: Angaben der Fachkräfte zur Qualität der Zusammenarbeit mit den anderen Fachdiensten bei der Prüfung der Adoptionsoption (in Schulnoten)	48

Abbildung 15: Angaben der Fachkräfte (ASD und PKD) zur Beteiligung der Adoptionsvermittlungsstellen	49
Abbildung 16: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wie hilfreich finden Sie die folgenden Arbeitshilfen für die Prüfung der Adoptionsoption?“	51
Abbildung 17: Angaben der Fachkräfte zur Häufigkeit der Prüfung der Adoptionsoption zu drei vorgegebenen Zeitpunkten: regionale Unterschiede	55
Abbildung 18: Angaben der Fachkräfte zur Frage „Wer spricht in der Regel die Möglichkeit einer Adoption des Pflegekindes an?\": regionale Unterschiede	57
Abbildung 19: Häufigkeit der Prüfung der Adoptionsoption zu drei vorgegebenen Zeitpunkten: Unterschiede in Abhängigkeit von der Haltung der Fachdienste	59

Deutsches Jugendinstitut e. V.

Nockherstraße 2
D-81541 München

Postfach 90 03 52
D-81503 München

Telefon +49 89 62306-0

Fax +49 89 62306-162

www.dji.de