



Hochschule Merseburg
Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur.
Studiengang Soziale Arbeit (B. A.)
Sommersemester 2024

Inobhutnahmeeinrichtungen als Interimsstationen der Kinder- und Jugendhilfe

Wenn Krisenintervention zum Dauerzustand wird

Bachelorarbeit zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Arts (B. A.)

Erstgutachterin: Dr. Rayla Metzner
Zweitgutachter: Prof. Dr. Erich Menting

Vorgelegt von: Lysanne Melcher
Abgabedatum: 23. August 2024

Abstract

Die vorliegende Bachelorarbeit untersucht die Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen gemäß § 42 SGB VIII, insbesondere die Herausforderungen langer Verweildauern in Inobhutnahmeeinrichtungen. Die Arbeit beleuchtet die Diskrepanz zwischen der systemischen Ausrichtung dieser Einrichtungen auf kurzfristige Interventionen und der Realität, in der Aufenthalte oft über Monate oder Jahre andauern. Der Begriff der Kindeswohlgefährdung wird definiert und der Ablauf der Inobhutnahme dargestellt. Um qualitative Erkenntnisse zu gewinnen, wurden Expert*inneninterviews mit pädagogischem Fachpersonal durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass lange Verweildauern zu Belastungen für die Kinder und Jugendlichen führen, besonders durch Bindungsabbrüche. Auch für die Mitarbeitenden stellen lange Aufenthalte der minderjährigen Personen eine Herausforderung dar, da sie eine Gratwanderung zwischen professioneller Distanz und Bindungsaufbau erfordern. Die Arbeit schließt mit einem Fazit und Ausblick ab, der Handlungsbedarf aufzeigt, um die Inobhutnahme als effektive Kinderschutzmaßnahme zu gewährleisten. Der Ausbau von Inobhutnahmeplätzen und bedarfsgerechten Anschlusshilfen, die Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Fachkräfte sind zentrale Ansatzpunkte für die aktuelle krisenbesetzte Inobhutnahmesituation.

This Bachelor thesis examines the challenges associated with long stays in emergency care facilities for children and youth taken into custody according to § 42 SGB VIII (German Child and Youth Services Act). It highlights the discrepancy between the systemic orientation of these facilities towards short-term interventions and the reality that stays often last for months or even years. The concept of child endangerment is defined and the process of taking into care is described. To gain qualitative insights, expert interviews were conducted with educational professionals. The results show that long stays lead to burdens for the children and adolescents, especially through the breaking of bonds. Long stays also pose a challenge for the staff, as they require a balancing act between professional distance and building relationships. The thesis concludes with a summary and outlook that identifies the need for action to ensure that taking into care remains an effective child protection measure. The expansion of care places and needs-based follow-up support, the strengthening of interdisciplinary cooperation, and the improvement of working conditions for professionals are central starting points for addressing the current crisis-ridden situation in care facilities.

Vorwort

Die vorliegende Bachelorarbeit entstand aus meiner persönlichen Auseinandersetzung mit dem Thema Inobhutnahme. Über sieben Jahre hinweg arbeitete ich in einer stationären Wohngruppe und erlebte die Herausforderungen und Chancen der Kinder- und Jugendhilfe. Seit fast einem Jahr bin ich nun in einer Inobhutnahmeeinrichtung tätig und erfahre dort täglich die besondere Intensität und Komplexität dieser Arbeit. Die Diskrepanz zwischen der systemischen Ausrichtung auf kurzfristige Interventionen und der Realität langer Verweildauern, die ich in der Praxis beobachte, hat mich dazu bewogen, dieses Thema genauer zu untersuchen. Es ist mir ein dringendes Anliegen, die Belastungen und Folgen langer Aufenthalte für die Kinder und Jugendlichen sowie für die Mitarbeitenden aufzuzeigen. Ich möchte einen Beitrag leisten, um die Situation in Inobhutnahmeeinrichtungen zu verbessern, um eine qualitativ hochwertige Betreuung gewährleisten zu können. Darüber hinaus ist es mir wichtig, dass alle Lesenden den komplexen Prozess der Inobhutnahme nachvollziehen und verstehen können, um eine gemeinsame Grundlage für das Verständnis der Herausforderungen zu schaffen. Ich hoffe, dass diese Arbeit dazu beitragen wird, das Bewusstsein für die Notwendigkeit von Veränderungen zu schärfen und Impulse für eine Weiterentwicklung der Inobhutnahme als Kinderschutzmaßnahme zu geben.

An dieser Stelle möchte ich mich bei all jenen bedanken, die mich auf diesem Weg begleitet und unterstützt haben. Mein besonderer Dank gilt meiner Erstgutachterin, Dr. Rayla Metzner, und meinem Zweitgutachter, Prof. Dr. Erich Menting, für ihre wertvollen Anregungen und ihre konstruktive Kritik.

Bedanken möchte ich mich auch bei den interviewten Expert*innen, die ihre Erfahrungen und ihr Wissen geteilt haben. Ihre Einblicke haben diese Arbeit bereichert und tragen dazu bei, ein tieferes Verständnis für die Herausforderungen der Inobhutnahme zu entwickeln.

Meiner Familie danke ich von Herzen für die bedingungslose Unterstützung und den Glauben an mich, den sie mir seit meinen Kindestagen entgegengebracht hat. Euch verdanke ich es, dass ich meine persönlichen Ziele und Wünsche verfolgen und erreichen konnte, auf meine ganz eigene Art und Weise.

Auch meinem Partner und meinen Freunden möchte ich danken, dass ihr mich immer wieder ermutigt und mir den Rücken gestärkt habt. Eure liebevolle Unterstützung hat mir geholfen, auch in schwierigen Zeiten nicht aufzugeben.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	5
2	Bedeutung und Ablauf der Inobhutnahme.....	7
2.1	Rechtliche Rahmenbedingungen.....	8
2.2	Kindeswohlgefährdung.....	10
2.3	Meldungen über Kindeswohlgefährdung an den ASD.....	12
2.4	Formen der Unterbringung.....	13
2.4.1	Familiäres Umfeld.....	13
2.4.2	Bereitschaftspflegefamilien.....	14
2.4.3	Inobhutnahmeeinrichtungen.....	14
2.4.4	Sonstige Wohnformen.....	15
2.5	Merkmale der Unterbringungsformen.....	16
2.6	Ankommen und Verlassen der Inobhutnahmeunterkunft.....	18
2.7	Statistischer Überblick.....	22
3	Qualitative Forschung.....	24
3.1	Methodik.....	25
3.2	Forschungsergebnisse.....	26
4	Bindungsaufbau.....	36
5	Hilfeabbrüche.....	38
6	Krisen in der Krisenintervention.....	40
7	Schlusswort und Ausblick.....	44
	Literaturverzeichnis.....	47
	Anhang.....	51
	Transkript Person 1.....	51
	Transkript Person 2.....	72
	Eidesstattliche Versicherung der selbständigen Erarbeitung.....	83

1 Einleitung

Die Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII stellt eine der zentralen und zugleich herausforderndsten Maßnahmen des staatlichen Jugendhilfesystems dar. Sie dient dem Schutz von Kindern und Jugendlichen in akuten Gefährdungssituationen und ermöglicht dem Jugendamt, schnell und effektiv zu handeln, um das Kindeswohl zu sichern. Dabei handelt es sich nicht nur lediglich um eine reine Unterbringung, sondern auch um eine umfassende sozialpädagogische Krisenintervention, die in enger Kooperation mit verschiedenen Personen erfolgt. Inobhutnahmeeinrichtungen, als spezielle Schutzhäuser für Kinder und Jugendliche, spielen dabei eine entscheidende Rolle. Die zügige Herausnahme von minderjährigen Personen aus dem Haushalt in akuten Krisensituationen und die schnelle Unterbringung stellen eine pädagogische Herausforderung dar, die hohe Anforderungen an die Einrichtungen und deren Mitarbeitende stellt. Es bedarf einer in hohem Maße empathischen, professionellen sowie stabilisierenden Atmosphäre, um den Bedürfnissen der in Obhut genommenen Kinder und Jugendlichen gerecht zu werden.

Die Bachelorarbeit hat das Ziel, das komplexe Thema der Inobhutnahme verständlich und nachvollziehbar darzustellen, sodass auch Personen ohne jegliche Vorkenntnisse einen umfassenden Einblick in die Thematik erhalten. Dabei werden sowohl die rechtlichen Grundlagen als auch die praktischen Herausforderungen in den Inobhutnahmeunterkünften beleuchtet. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Diskrepanz zwischen der systemischen Ausrichtung dieser Einrichtungen auf kurzfristige Interventionen und der realen Verweildauer der Kinder und Jugendlichen, die häufig erheblich länger ist als vorgesehen.

Dazu werden zu Beginn die rechtlichen Grundlagen der Inobhutnahme detailliert dargestellt. Dabei wird auf die Voraussetzungen für eine Inobhutnahme, die Rechte und Pflichten des Jugendamtes sowie die Rolle des Familiengerichts eingegangen. Der Begriff der Kindeswohlgefährdung wird umfassend definiert und die verschiedenen Formen der Gefährdung werden erläutert. Danach wird der Ablauf der Inobhutnahme von der Meldung einer Kindeswohlgefährdung bis zur Beendigung der Maßnahme Schritt für Schritt nachgezeichnet. Dabei werden die verschiedenen Unterbringungsformen, insbesondere Inobhutnahmeeinrichtungen, vorgestellt und ihre jeweiligen Vor- und Nachteile diskutiert. Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit liegt auf den Herausforderungen beim Ankommen und Verlassen der Inobhutnahmeunterkunft. Die Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in den Inobhutnahmeunterkünften ist häufig mit starken emotionalen Belastungen verbunden. Es gilt, eine Willkommenskultur zu schaffen, den

Alltag zu strukturieren und den Übergang in eine Anschlusshilfe zu begleiten, insbesondere unter Berücksichtigung der häufig längeren Verweildauer. Dabei spielen sowohl die individuellen Bedürfnisse der Kinder und jugendlichen Personen als auch die Zusammenarbeit mit den Eltern und mit dem Jugendamt eine entscheidende Rolle. Dann folgt eine Präsentation aktueller statistischer Daten zur Inobhutnahme, wobei der Fokus auf der Verweildauer in Inobhutnahmeeinrichtungen liegt. Die steigenden Fallzahlen und die längere Verweildauer werfen Fragen nach den Ursachen und den möglichen Konsequenzen für die Praxis der Inobhutnahme auf. Diese Entwicklungen werden kritisch reflektiert und aufgearbeitet. Obwohl statistische Daten zu Inobhutnahmen in Deutschland regelmäßig vom Statistischen Bundesamt erhoben werden, mangelt es an qualitativen Studien, die Einblicke in den Alltag und die spezifischen Herausforderungen dieser Einrichtungen bieten. Diese Forschungslücke ist möglicherweise auf den sensiblen Charakter von Inobhutnahmeeinrichtungen und den notwendigen Schutz der Privatsphäre der dort untergebrachten Minderjährigen zurückzuführen. Ein weiterer möglicher Grund könnte die erst in jüngster Zeit deutlich sichtbar gewordene Zunahme von Inobhutnahmefällen sein, die das Forschungsinteresse an diesem Bereich erst kürzlich verstärkt hat. Um qualitative Erkenntnisse zu gewinnen und die Forschungslücke ein Stück zu schließen, werden im Rahmen dieser Arbeit Expert*inneninterviews mit pädagogischem Fachpersonal durchgeführt. Diese verfügen über fundiertes Wissen über die institutionellen Abläufe, die internen Strukturen und die spezifischen Herausforderungen in Inobhutnahmeeinrichtungen. Die Grounded Theory dient als methodischer Rahmen für die Datenanalyse und Interpretation der Daten, um aus den Interviews praxisnahe Erkenntnisse und Gestaltungsmöglichkeiten abzuleiten. Anschließend werden die Spannungsfelder des Bindungsaufbaus und der Hilfeabbrüche beleuchtet, vor allem in Bezug einer langen Verweildauer. Ebenfalls wird auf aktuelle Krisen in den Inobhutnahmesituationen aufmerksam gemacht und diese aufgearbeitet. Die vorliegende Bachelorarbeit leistet einen Beitrag zur wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Inobhutnahme als Kinderschutzinstrument, insbesondere im Kontext von Inobhutnahmeeinrichtungen. Sie bietet eine umfassende Analyse der rechtlichen und sozialpädagogischen Aspekte und zeigt die Herausforderungen und Chancen dieser Maßnahme auf. Die gewonnenen Erkenntnisse können dazu beitragen, die Praxis der Inobhutnahme weiterzuentwickeln und die Qualität der Unterstützung für betroffene Kinder und Jugendliche zu verbessern, insbesondere im Hinblick auf die spezifischen Anforderungen von Inobhutnahmeeinrichtungen und die Problematik der längeren Verweildauer.

2 Bedeutung und Ablauf der Inobhutnahme

Die Inobhutnahme ist eine Maßnahme des staatlichen Jugendhilfesystems, die dazu dient, Kinder und Jugendliche vor akuten Gefahren für ihr Wohl zu schützen. Diese Maßnahme wird gemäß SGB VIII § 8a Abs. 3 Satz 2 i.V.m. §§ 42 ff bundeseinheitlich geregelt und stellt eine der zentralen Interventionen des Jugendamtes dar (vgl. Trenczek, 2022, S. 18-19). „Wesensinhalt der Inobhutnahme ist nicht die bloße Unterbringung, sondern die sozialpädagogisch betreute Schutzgewährung für Kinder und Jugendliche“ (Trenczek, 2022, S. 18).

Zu beachten ist dabei, dass die Inobhutnahme als Maßnahme zum Kinderschutz sich nicht an Tageszeiten oder nach Wochentagen richten muss, denn in Deutschland muss jede Stadt und jede Gemeinde einen Bereitschaftsdienst des Jugendamtes haben. Dies dient dazu, dass zu jeder Zeit auf eine akute Kindeswohlgefährdung durch das Jugendamt geprüft und dann gegebenenfalls über eine Inobhutnahme entschieden werden kann (vgl. Trenczek, 2019, Rn. 62). Darüber hinaus ist die Inobhutnahme als integraler Bestandteil eines umfassenden Systems sozialpädagogischer Krisenintervention innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe konzipiert. Außerdem besteht eine hohe interdisziplinäre Kooperation mit anderen Einrichtungen und Diensten. (vgl. Düring et al., 2023a, S. 62).

2.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

Zu beachten sind bei einer Inobhutnahme die Bedingungen, welche im § 42 Abs. 1 SGB VIII zugrunde liegen. Diese beziehen sich zum einen auf Selbstmelder, was bedeutet, dass Kinder und Jugendliche in Obhut genommen werden müssen, wenn diese darum bitten (vgl. § 42 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII). Ein weiterer Grund, der eine Inobhutnahme erfordert, ist eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder der jugendlichen Person, wenn zum einen die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten nicht widersprechen oder zum anderen die Entscheidung des Familiengerichtes nicht rechtzeitig eingeholt werden kann. Dies bedeutet, dass eine Inobhutnahme in akuten Fällen auch gegen den Willen der Personensorgeberechtigten, meistens die Kindeseltern, stattfinden kann (vgl. § 42 Abs. 1 Nr. 2 SGB VIII). Der Gesetzestext umfasst ebenfalls die Gegebenheit, dass das Jugendamt berechtigt und verpflichtet ist, ausländische Kinder und Jugendliche, welche unbegleitet nach Deutschland kommen und sich weder Personensorgeberechtigte und Erziehungsberechtigte in Deutschland aufhalten, in Obhut zu nehmen (vgl. § 42 Abs. 1 Nr. 3 SGB VIII). Zu beachten sind dabei die weiteren Regularien gemäß § 42a SGB VIII. Die Inobhutnahme ermöglicht dem Jugendamt, ein Kind oder eine jugendliche Person vorläufig bei einer geeigneten Person, in einer passenden Einrichtung oder einer anderen Wohnform unterzubringen. Im Falle einer akuten Kindeswohlgefährdung beinhaltet diese Maßnahme auch die Möglichkeit, das Kind oder die jugendliche Person aus der Obhut einer anderen Person zu nehmen (vgl. § 42 Abs. 1 SGB VIII).

Während der Inobhutnahme muss das Jugendamt die minderjährige Person unverzüglich in einer verständlichen Weise über die Maßnahme aufklären, die Ursachen der Inobhutnahme gemeinsam besprechen und Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigen.

Dem Kind oder der jugendlichen Person muss sofort die Möglichkeit gegeben werden, eine Vertrauensperson zu benachrichtigen. Das Jugendamt ist verantwortlich für das Wohl des Kindes oder der jugendlichen Person, stellt den notwendigen Unterhalt und die Krankenhilfe sicher und kann alle erforderlichen Rechtshandlungen vornehmen, wobei der mutmaßliche Wille der Personensorgeberechtigten und der Erziehungsberechtigten berücksichtigt werden muss. Bei unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden gehört zu den Pflichten des Jugendamtes auch die unverzügliche Stellung eines Asylantrags, sofern ein Bedarf an internationalem Schutz besteht. Das Kind oder die jugendliche Person ist dabei mit einzubeziehen (vgl. § 42 Abs. 2 SGB VIII). Das Jugendamt muss die Personensorge-, oder die Erziehungsberechtigten unverzüglich

über die Inobhutnahme informieren, sie umfassend aufklären und gemeinsam das Gefährdungsrisiko abschätzen. Widersprechen die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten der Inobhutnahme, muss das Jugendamt entweder das Kind übergeben - Voraussetzung hierbei ist aber, dass keine Gefährdung des Kindeswohles mehr besteht oder die Personensorge-, oder die Erziehungsberechtigten die Gefährdung abwenden können - oder das Jugendamt muss eine Entscheidung des Familiengerichts herbeiführen. Dieses bestimmt dann über weitere erforderliche Maßnahmen zum Wohle des Kindes. Sind die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten nicht erreichbar, muss das Jugendamt ebenfalls das Familiengericht einschalten. Bei unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden muss unverzüglich ein Vormund oder Pfleger bestellt werden. Widersprechen die Sorgeberechtigten nicht, ist umgehend ein Hilfeplanverfahren einzuleiten (vgl. § 42 Abs. 3 SGB VIII).

Eine Inobhutnahme endet dann, wenn entweder das Kind oder die jugendliche Person an die Personensorge- oder die Erziehungsberechtigten übergeben wurde, oder wenn über die Gewährung von Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch entschieden wurde (vgl. § 42 Abs. 4 SGB VIII). Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch können beispielsweise ein Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer, Sozialpädagogische Familienhilfe oder auch eine Heimerziehung sein (vgl. §§ 27-40 SGB VIII).

Freiheitsentziehende Maßnahmen im Kontext der Inobhutnahme sind nur zulässig, wenn sie erforderlich sind, um eine Gefahr für das Leib und Leben des Kindes oder der jugendlichen Person oder einer anderer Personen abzuwenden. Diese Maßnahmen sind ohne richterliche Anordnung spätestens am Tag nach ihrem Beginn zu beenden (vgl. § 42 Abs. 5 SGB VIII). „Ist bei der Inobhutnahme die Anwendung unmittelbaren Zwangs erforderlich, so sind die dazu befugten Stellen hinzuzuziehen“ (§ 42 Abs. 6 SGB VIII). Die Begrifflichkeit des unmittelbaren Zwanges bezieht sich dabei auf die „... Einwirkung auf Personen oder Sachen durch körperliche Gewalt, ihre Hilfsmittel und durch Waffen“ (§ 2 Abs. 1 UZwG). Befugte Stellen sind unter anderem Vollzugsbeamte des Bundes (vgl. § 1 Abs. 1 UZwG) und Soldaten der Bundeswehr, Soldaten verbündeter Streitkräfte und auch zivile Wachpersonen (vgl. § 1 Abs. 1-3 UZwGBw).

2.2 Kindeswohlgefährdung

Zur Begriffsdefinition des Wortes „Kindeswohlgefährdung“ ist es notwendig, sich die Gesetzestexte dazu genauer anzusehen. In Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG ist festgeschrieben, dass die Pflege und Erziehung der Kinder natürliche Rechte der Eltern sind. Gleichzeitig ist auch darin vermerkt, dass dies ebenfalls ihre Pflicht ist. Im darauffolgenden Satz, Art. 6 Abs. 2 Satz 2 GG, ergibt sich die Wächteraufgabe der staatlichen Gemeinschaft über diese Pflicht. Hervorzuheben ist hierbei, dass es anders als in den anderen Grundrechten üblich, hierbei nicht nur um die Interessen der eigenen Person, sondern auch um die Interessen des Kindes geht (vgl. Meysen & Schmid, 2006, S. 2-3). Im nächsten Absatz wird gleichzeitig auch die Grenze dieses natürlichen Rechts der Eltern gezogen, „Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen“ (Art. 6 Abs. 3 GG).

Die Regelungen in §§ 8a, 42 SGB VIII hinsichtlich der „dringenden Gefahr für das Wohl des Kindes oder Jugendlichen“ orientieren sich an § 1666 Abs. 1 BGB. Dieser definiert die Begriffe „Kindeswohl“ und „Kindeswohlgefährdung“ für die gesamte Rechtsordnung. Dabei liegt eine Kindeswohlgefährdung vor, wenn eine gegenwärtige Gefahr besteht, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer erheblichen Schädigung der Entwicklung des Kindes oder der jugendlichen Person führen kann. Dabei muss die Situation des Kindes in erheblichem Maße seinen körperlichen, seelischen und geistigen Bedürfnissen widersprechen, die für seine Erziehung und Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit notwendig sind. Das Alter des Kindes oder der jugendlichen Person spielt dabei eine wesentliche Rolle, beispielsweise ist die Vernachlässigung der Flüssigkeitszufuhr oder das Schütteln bei Kleinkindern lebensgefährlich, während dies bei einer 15-jährigen jugendlichen Person nicht in gleichem Maße der Fall ist. Unerheblich ist dabei, ob die Gefährdung des Kindeswohls durch aktives Handeln wie Misshandlung oder sexuellen Missbrauch oder durch Unterlassen, insbesondere Vernachlässigung, hervorgerufen wird (vgl. Trenczek, 2022, S. 24). Zu beachten ist dabei die genaue Formulierung nach § 1666 Abs. 1 BGB. Danach heißt es, dass eine Gefährdung erst vorliegt, wenn eine nachteilige Situation für das Kind oder die jugendliche Person ohne Intervention gegenwärtig oder unmittelbar zu einer erheblichen und nachhaltigen Beeinträchtigung oder Schädigung ihres körperlichen, geistigen oder seelischen Wohls führen würde.

Für eine Inobhutnahme oder einen Sorgerechtsentzug ist neben der objektiven Gefährdung entscheidend, dass die Eltern entweder nicht in der Lage oder nicht bereit sind, diese Gefährdung abzuwenden (vgl. Trenczek, 2022, S. 25). Eine Gefährdung des Wohls dient sowohl laut den allgemeinen Grundsatznormen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes, genauer gesagt in § 1 Abs. 3 Nr. 4 SGB VIII, als auch in den Regelungen zum Schutzauftrag der Jugendhilfe (§ 8a Abs. 1 SGB VIII) als Handlungsgrundlage für die Kinder- und Jugendhilfe. Dabei werden zwei Schwerpunkte deutlich, die den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe weiter definieren. Zum einen der allgemeine Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl, also die Sicherstellung des Kindeswohls, und zum anderen der eindeutige Auftrag zum Handeln, sobald gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Kindeswohls bekannt werden (vgl. Hensen & Schone, 2022, S. 140).

2.3 Meldungen über Kindeswohlgefährdung an den ASD

Es gibt verschiedene Wege, wie der Allgemeine Soziale Dienst von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung erfahren kann. Dies kann durch eigene Fallarbeit, durch Selbstmelder und durch eine Fremdmeldung passieren (vgl. Lillig, 2006, S. 47-1).

Bei einer bereits bestehenden Fallarbeit kann sich eine Gefährdungssituation akut oder allmählich verschärfen. Dadurch wird es erforderlich, eine erneute Bewertung der individuellen und familiären Gesamtsituation vorzunehmen. Um die familiäre Situation zu entspannen, den Schutz des Kindes oder der jugendlichen Person zu gewährleisten und um die Erziehungsfähigkeit der Eltern zu fördern, müssen gegebenenfalls Handlungs- und Kooperationsstrategien angepasst werden (vgl. Lillig, 2006, S. 47-1). In diesem Zuge könnten gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung festgestellt werden, welche dann die erforderlichen Maßnahmen nach sich ziehen.

Bei Selbstmeldern handelt es sich um eine selbständige Kontaktaufnahme von betroffenen Eltern oder minderjährigen Personen zur Jugendhilfe. Dabei geht es meist um Unterstützungersuche bei Gefährdungs-, Konflikt- oder Belastungssituationen (vgl. Lillig, 2006, S. 47-1). Vorteilhaft für selbstmeldende Eltern kann sein, dass sich dadurch ein freiwilliger Beratungs- und Hilfeprozess eröffnet, der eine im Raum stehende Gefährdungssituation der minderjährigen Personen beenden kann und persönliche sowie familiäre Kompetenzen zur Überwindung von Konfliktsituationen fördert. Die damit einhergehenden Kontrollaufgaben des ASD gelangen dadurch in den Hintergrund (vgl. Lillig, 2006, S. 47-1). Bei selbstmeldenden Kindern und Jugendlichen liegen häufig schwerwiegende Konflikte im elterlichen Haushalt vor. Der ASD entscheidet dann darüber, ob die Beratung ohne Kenntnis der Eltern erfolgt (§ 8 Abs. 3 SGB VIII) oder ob es sinnvoller ist, in Kontakt mit den Eltern zu treten und diesen Hilfsangebote zur Bearbeitung der familiären Probleme zu vermitteln (vgl. Lillig, 2006, S. 47-1).

Bei einer Meldung durch Dritte, auch Fremdmeldungen genannt, können telefonische, schriftliche, persönliche oder auch anonyme Meldungen an den ASD gelangen (vgl. Lillig, 2006, S. 47-1). Diese „... werden von Privatpersonen wie z.B. Verwandten, NachbarInnen oder FreundInnen des Kindes oder Jugendlichen oder von MitarbeiterInnen von Institutionen wie z.B. Kindergarten, Schule, Hort, Gesundheitssystem, Familiengericht, Polizei usw. an den ASD herangetragen“ (Lillig, 2006, S. 47-1).

2.4 Formen der Unterbringung

Die Meldungen über eine Kindeswohlgefährdung werden vom Jugendamt überprüft. Sollte dieses dann zum Schluss kommen, dass das Kindeswohl gefährdet ist und das Wohl des Kindes nur durch eine Inobhutnahme gesichert werden kann, dann muss diese Maßnahme eingeleitet werden. Allerdings muss nun besprochen werden, welcher Ort am geeignetsten ist, um das Kind oder die jugendliche Person unterzubringen. Dabei hat das Jugendamt einen großen Ermessungsspielraum und kann das Kind oder die jugendliche Person vorläufig bei einer geeigneten Person, in einer geeigneten Einrichtung oder in einer sonstigen Wohnform unterbringen (vgl. Neumann-Witt, 2022, S. 45).

2.4.1 Familiäres Umfeld

Zum einen gibt es die Möglichkeit, die Kinder und Jugendlichen in einem familiennahen Umfeld unterzubringen. Dazu kann im Familienumfeld und beispielsweise auch in der Nachbarschaft geschaut werden, ob dort geeignete Personen zu finden sind, um das Kind oder die jugendliche Person aufzunehmen. Dies hat den Vorteil, dass die untergebrachten Kinder und Jugendlichen nicht in ein völlig fremdes Umfeld müssen, sondern in einem halbwegs bekannten Umfeld mit bereits bekannten Personen bleiben kann (vgl. Neumann-Witt, 2022, S. 46). Da die Krisensituation, die zur Inobhutnahme führte, als auch die Inobhutnahme selbst, als ein kritisches Lebensereignis eingeordnet werden kann, kann eine Unterbringung in einem bekannten Umfeld mögliche zusätzliche traumatisierende Erfahrungen mildern oder gar verhindern (vgl. Graßhoff & Thomas, 2022, S. 212; vgl. Neumann-Witt, 2022, S. 46). Zu beachten ist dabei allerdings die subjektive Befangenheit der Personen, vor allem innerhalb des Familien- und Freundeskreises, denn die angestrebte Offenheit, um für die vorhandenen Konflikte gute Lösungsstrategien zu entwickeln, kann dadurch gestört werden, beispielsweise aus der Angst heraus, dass familiäre Details in einem erweiterten Kreis starke Auswirkungen auf das Miteinander haben können. Des Weiteren kann sich der soziale Raum, in dem der ursprüngliche Konflikt stattfand, für das Kind oder die jugendliche Person erweitern, nämlich auf die Räume, in denen das Kind oder die jugendliche Person untergebracht wurde. Sollte die Unterbringung in einem familiären, freundschaftlichen oder nachbarschaftlichen Haushalt erfolgt sein, kann dies zur Folge haben, dass dieser nun kein neutraler Ort mehr ist (vgl. Neumann-Witt, 2022, S.46). Auf der anderen Seite kann eine Unterbringung in einem bekannten Umfeld für die Personensorgeberechtigten

auch erleichternd sein, wenn diese wissen, dass das Kind oder die jugendliche Person zu vertrauten Personen kommt.

2.4.2 Bereitschaftspflegefamilien

Eine weitere Möglichkeit für eine familienähnliche Unterbringung kann die Bereitschaftspflegefamilie sein. Sollte keine Unterbringung im Familien-, Freundes-, oder Nachbarschaftskreis möglich sein, ist die Bereitschaftspflege besonders dann sinnvoll, wenn es sich um jüngere Kinder handelt. Dies liegt an der Kontinuität, die in den Bereitschaftspflegefamilien aufgrund gleichbleibender Bezugspersonen geboten werden kann, anders als in den Schichtdienststrukturen in den meisten Einrichtungen. Das hilft dabei, den Grundbedürfnissen junger Kinder nach Sicherheit, Geborgenheit und der eben erwähnten Kontinuität nachzukommen (vgl. Petri & Pierlings, 2016, S. 19). Voraussetzung bei den Bereitschaftspflegefamilien muss sein, wie bei allen Formen der Unterbringung bei einer Inobhutnahme, dass flexibel zu jeder Tages- und Nachtzeit ein oder auch mehrere Kinder aufgenommen werden können. Dazu gehört es ebenfalls, sich schnell auf die Bedürfnisse des Kindes einlassen zu können, um auf die akute Krisensituation professionell einwirken zu können (vgl. Neumann-Witt, 2022, S.46). Nachteilig zu betrachten ist jedoch, wie bei einer Unterbringung im Kreis der Familie, Freunde oder Nachbarn, dass es aufgrund der familienähnlichen Strukturen zu einem starken Bindungsaufbau zwischen dem Kind und der Bereitschaftspflegefamilie kommt. Dies kann unter anderem zur Folge haben, dass das Kind einen starken Loyalitätskonflikt zwischen der Herkunftsfamilie und der Bereitschaftspflegefamilie verspüren kann. Weiterhin kann es dadurch auch zu einem erneuten, vielleicht sogar traumatisierenden Bindungsabbruch kommen. Hinzu kommt, dass besonders bei langen Verweildauern, der Wunsch in den Kindern heranwachsen kann, ein langfristiges Pflegeverhältnis anzustreben, welches aber von Anfang an ausgeschlossen ist (vgl. Düring et al., 2023c, S. 179).

2.4.3 Inobhutnahmeeinrichtungen

Es gibt viele verschiedene Notunterbringungseinrichtungen, beispielsweise Kinderschutzhäuser, Jugendschutzstellen, Kriseneinrichtungen und Kinder- und Jugendnotdienste, welche für die besonderen Bedarfe in einer Inobhutnahmesituation ausgerichtet sind (vgl. Neumann-Witt, 2022, S. 47). Im Unterschied zu den vorherig genannten Unterbringungsformen, bestehen die Einrichtungen meist aus Gruppen, in denen das Kind oder die jugendliche Person dann aufgenommen wird (vgl. Neumann-Witt, 2022,

S. 48). Aufgrund der eingeschränkten Möglichkeiten zur Aufnahmeverweigerung, bestehen diese Gruppen aus minderjährigen Personen mit den unterschiedlichsten Krisensituationen, Aufnahmegründen, Entwicklungsständen, Verhaltensauffälligkeiten und Problemstörungen (Blüml, 2006, S. 90-2; vgl. Neumann-Witt, 2022, S. 48). Auffallend ist dabei, dass besonders die Kinder und Jugendlichen lange in den Inobhutnahmeeinrichtungen verweilen, die besonders verhaltensauffällig sind oder besondere psychiatrische Bedarfe haben (vgl. Eifler et al., 2022, S. 430).

Unterschieden werden kann zwischen Inobhutnahmeeinrichtungen in freier Trägerschaft und den Notdiensten der Öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe, also den Notdiensten der Städte und Kommunen. Dabei ist der größte Unterschied, dass die Notdienste der Öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe als „... Bereitschaftsdienst des Jugendamts zur direkten Aufnahmeentscheidung, also zur Durchführung des Verwaltungsaktes Inobhutnahme befugt sind“ (Neumann-Witt, 2022, S. 49). Damit verbunden ist vielerorts auch die Übernahme einiger weiterer Aufgaben des örtlichen Jugendamtes außerhalb dessen Dienstzeiten. So kann es beispielsweise sein, dass die Notdienste der Öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe bei Hinweisen auf eine akute Kindeswohlgefährdung selbst Besichtigungen vor Ort durchführen und diesbezüglich auch die Entscheidung über eine Inobhutnahme treffen (vgl. Neumann-Witt, 2022, S. 49).

Eine weitere Möglichkeit sind installierte Inobhutnahmeplätze in Wohngruppen, welche sonst Kinder und Jugendliche nach §34 SGB VIII betreuen. Vorteilhaft an dieser Unterbringungsform kann sein, dass die Kinder und Jugendlichen in einer stabileren Gruppe von Gleichaltrigen untergebracht werden. Dies kann sich positiv auf die aufgenommene minderjährige Personen auswirken. Andererseits kann es auch zu einer sich stark verändernden Gruppendynamik kommen, in der Konkurrenz und Verunsicherung herrschen (vgl. Neumann-Witt, 2022, S. 50).

2.4.4 Sonstige Wohnformen

Im Paragraph 42 SGB VIII sind weitere Möglichkeiten zur Unterbringung in Obhut genommener minderjähriger Personen beschrieben. Dabei geht es ebenfalls wieder um Unterbringungen die nicht dauerhaft bestand haben. Gemeint sind damit beispielsweise Notschlafstellen oder auch Hotelzimmer. Dadurch hat das Jugendamt mehr individuelle Möglichkeiten, um auch Kinder und Jugendliche unterbringen zu können, für die es nicht möglich ist, in einer Gruppe leben zu können. In diesen Fällen muss natürlich dennoch eine sozialpädagogische Betreuung in gewisser Form vorhanden sein (vgl. Achterfeld et al., 2023, S. 315).

2.5 Merkmale der Unterbringungsformen

Diese besonderen Notunterbringungsformen grenzen sich aufgrund einiger Merkmale gravierend von anderen Unterbringungsmöglichkeiten nach den Hilfen zur Erziehung im SGB VIII ab. Nach Blüml (2006, S. 90-2-90-3) gibt es zehn Besonderheiten für qualifizierte Notunterbringungsformen. Zum einen die rund um die Uhr herrschende Abrufbereitschaft, welche gewährleistet, dass eine Aufnahme zu jeder Tages- und Nachtzeit, an jedem Tag in der Woche stattfinden kann. Weiterhin sind im besten Fall die Bereitschaftspflegestellen langfristig an das Jugendamt oder gegebenenfalls an einen regionalen Notaufnahmeverbund angebunden. Somit soll sich eine zunehmende längerfristige und regionale Verfügbarkeit ergeben. Außerdem soll sich bei der Unterbringung die Mobilität nach den betreuten Kindern und Jugendlichen und deren Bezugspersonen richten. Das heißt, dass diese weiterhin Umgang miteinander pflegen können und dass Klärungs- und Entscheidungsverfahren vor Ort möglich sind. In den Notunterbringungsformen herrscht außerdem eine eingeschränkte Aufnahmeverweigerungsmöglichkeit, welche zur Folge hat, dass es nur eingeschränkte Möglichkeiten gibt, minderjährigen Personen die Aufnahme zu verweigern (vgl. Blüml, 2006, S. 90-2). Des Weiteren ist der Betreuungszeitraum grundsätzlich auf eine maximale Verweildauer von drei Monaten ausgelegt, sollte es dennoch zu einer längeren Aufenthaltsdauer kommen, wird auch dies ermöglicht. Es gibt einen besonderen Betreuungs- und Clearingauftrag, der darin besteht, aktiv den Umgang zwischen der minderjährigen Person und ihrem Bezugssystem mitzugestalten und diesen gegebenenfalls innerhalb und auch außerhalb der eigenen Räumlichkeiten durch eine Betreuungskraft zu begleiten. Außerdem sollen die individuellen Bedürfnisse der minderjährigen Person und deren Bezugspersonen festgestellt werden. In diesem Zusammenhang spielt nach Blüml (2006, S. 90-3) auch die Bedeutung der Zusammenarbeit mit den Personensorgeberechtigten eine große Rolle, denn die Aufrechterhaltung des Umganges zwischen den Minderjährigen und den Personensorgeberechtigten ist ein hohes Gut. Das Fachpersonal des Allgemeinen Sozialen Dienstes ist dabei aber aufgefordert, die Betreuungskräfte der Inobhutnahmeunterkunft davor zu schützen, auch die Bezugspersonen der Kinder und Jugendlichen betreuen zu müssen. Eine weitere Besonderheit ist die vergleichsweise niedrige Belegungszahl. Diese liegt in den Inobhutnahmeeinrichtungen bei ungefähr acht bis zehn Kindern, in Bereitschaftspflegefamilien wird nur in Ausnahmefällen mehr als ein Kind gleichzeitig betreut.

Weiterhin ist es erforderlich, in enger Zusammenarbeit mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst und anderen beteiligten Diensten zu arbeiten, denn nur durch das Zusammentragen aller Erkenntnisse kann bestmöglich über weitere geeignete Hilfen entschieden werden. Die Zusammenarbeit trägt außerdem dazu bei, den Übergang des Kindes oder der jugendlichen Person in eventuelle nachfolgende Unterbringungsformen bestmöglich zu gestalten. Das letzte beschriebene Merkmal ist die Fähigkeit emotional und professionell loslassen zu können. Alle Betreuungskräfte müssen jede minderjährige Person wieder gehen lassen können, auch wenn sie während ihrer Arbeit eine besonders enge Bindung zu ihnen aufgebaut haben. Außerdem ist es ihre Aufgabe, bei langen Verweildauern den Verabschiedungs-, vielleicht sogar den Trauerprozess des Kindes oder der jugendlichen Person zu begleiten, wenn diese dann die Notunterbringung verlassen (vgl. Blüml, 2006, S. 90-3).

2.6 Ankommen und Verlassen der Inobhutnahmeunterkunft

Die sofortige Unterbringung von Kindern und Jugendlichen ist häufig mit starker emotionaler Belastung verbunden. Diese äußert sich oft in Form von Angst, Verunsicherung und Misstrauen. Ebenso sind bei den aufgenommenen minderjährigen Personen häufig Rückzugstendenzen zu beobachten. Daraus kann sich ein ambivalentes Verhalten gegenüber dem Fachpersonal, aber auch gegenüber gleichaltrigen Bewohnenden entwickeln. Ein erfolgreiches pädagogisches Eingreifen erfordert in diesen Fällen eine offene, akzeptierende Haltung, die Fähigkeit zur flexiblen Anpassung an Neuaufnahmen sowie die Kompetenz, Unsicherheiten auszuhalten und konstruktiv zu nutzen. Dabei haben sich eine offene, warmherzige Kommunikation und interessiertens Fragen als förderlich für das gegenseitige Kennenlernen und Verstehen erwiesen. Das übergeordnete Ziel besteht darin, eine Willkommenskultur zu etablieren, in der Ankunfts- und Verabschiedungsrituale einen wichtigen Platz einnehmen (vgl. Bohnstengel, 2022, S. 277). Nachdem das Jugendamt das Kind oder die jugendliche Person in die Unterkunft gebracht hat, folgt zumeist als erstes ein Aufnahmegespräch. Laut Bohnstengel (2022, S. 277) soll dieses Gespräch „... in einer ruhigen und vom Gruppenalltag separierten Atmosphäre erfolgen, die in der Hauptsache folgende Qualitäten aufweisen sollte: Ruhe, Struktur, Aufmerksamkeit, Einfühlung“, weiterhin soll das Fachpersonal das Gespräch aktiv führen und das Kind oder die jugendliche Person in seinen Bedürfnissen bestmöglich wahrnehmen. Dazu dient eine klare und strukturierte Gesprächsführung, um nach den eventuell vergangenen chaotischen Ereignissen ein wenig Ruhe und Klarheit auszustrahlen. Das Aufnahmegespräch soll dazu dienen, den Prozess der Inobhutnahme aufzuarbeiten und diesen für das Kind oder die jugendliche Person nachvollziehbar aufzuarbeiten. Wichtig ist dabei die Beurteilung des Fachpersonals, welche Informationen unterstützend und förderlich für die minderjährige Person sind und welche eher belasten (vgl. Bohnstengel, 2022, S. 278). Außerdem können individuell nach Fall bereits erste Perspektiven aufgemacht werden und Wünsche sowie Bedürfnisse festgestellt werden. Ein weiterer Orientierungspunkt eines solchen Aufnahmegesprächs kann zum einen die Bemühung um eine allparteiliche Problemanalyse sein, in der versucht wird das Problemgeschehen aller beteiligten Personen zu beleuchten, um so neue Blickwinkel zu erschließen und Neueinschätzungen vergangener Situationen zu ermöglichen. Zum anderen sollte das Aufnahmegespräch lösungsorientiert sein und den Fokus auf positive Ziele und Entwicklungen setzen, um einem negativen Fokus und dem Gefühl des Überwältigtseins aufgrund der vielschichtigen Problemlagen vorzubeugen. Hilfreich kann dazu eine ressourcenorientierte Gesprächsführung sein, in

dem sich besonders auf die Stärken des jeweiligen Kindes oder Jugendlichen konzentriert wird. Dieses Wahrnehmen, Aufzeigen und Achten dessen, was im Leben der minderjährigen Person bisher gut geklappt hat, was durch schwere Zeiten geholfen hat und wodurch durchgehalten wurde, fördert ein positives Selbstbild und kann zu einem konstruktiveren Umgang führen (vgl. Bohnstengel, 2022, S. 278-279).

Nach dem Aufnahmegespräch verlassen das pädagogische Fachpersonal des Jugendamtes sowie, falls anwesend, die Personensorgeberechtigten, zumeist die Eltern, die Einrichtung. Nun folgt die Vorstellung der Unterkunft, des eigenen Zimmers, der anderer Mitarbeitenden und Bewohnenden. Es geht dabei vor allem darum, die minderjährige Person herzlich willkommen zu heißen und das Gefühl zu vermitteln, dass diese nun an einem sicheren Ort angekommen sind. Oftmals kommen dann die ersten körperlichen Bedürfnisse zu Tage und der Fokus liegt darauf Hunger und Durst zu stillen oder sich zu reinigen. Ebenso wichtig ist es aber auch, auf weitere Fragen der minderjährigen Person bestmöglich einzugehen und diese im weiteren Prozess mit einzubeziehen (vgl. Bohnstengel, 2022, S. 281-282). Nachdem der minderjährigen Person etwas Zeit und Raum zur Erholung gegeben wurde, sollte das Fachpersonal den richtigen Zeitpunkt wählen, um die Regeln und Strukturen zu erläutern. Neben den Hausregeln können so auch Aufgaben des Kindes oder des Jugendlichen zur Sprache kommen und die Gewöhnung an die neue Umgebung und den neuen Alltag kann nun anfangen (vgl. Bohnstengel, 2022, S. 283). Interessanterweise ist dabei das Wort „Alltag“ eigentlich nicht ganz passend, denn eine Inobhutnahmesituation ist eher durch ihre Außeralltäglichkeit geprägt, denn die Unterbringung ist von Anfang an in aller Deutlichkeit nicht auf Dauer vorgesehen (vgl. Eßer, 2022, S. 241). Dennoch ist die Verweildauer eine „... Episode von Bedeutung [...]“ (Eßer, 2022, S. 254) und dementsprechend wichtig für das Kind oder die jugendliche Person. Der Alltag ist somit geprägt von der Episodenhaftigkeit, gleichzeitig sollte die Wichtigkeit der Gegenwart nicht verloren werden. Die Strukturen sind dabei meist familienähnlich aufgebaut und dennoch muss aufgrund der individuellen Gruppenzusammenstellung mit verschiedensten Kindern und jugendlichen Personen der Alltag immer wieder an die Bedürfnisse angepasst werden. Aufgrund von Gruppendynamiken und Fluktuation muss es immer wieder zu einer Evaluation und Neuentwicklung der Strukturen kommen, um ein möglichst offenes und einfachgehaltenes Gerüst zu schaffen, in dem sich viele minderjährige Personen wiederfinden und aufgefangen fühlen können. Genauso wichtig ist es aber auch, die Kinder und jugendlichen Personen nicht zu isolieren und weiterhin die äußeren Kontakte und Netzwerke zu fördern. So sollen beispielsweise Schulbesuche, Treffen mit Freunden

und Familienmitgliedern weiter stattfinden (vgl. Eßer, 2022, S. 254-255). Somit kann kein klares Bild von dem einen Alltag geschaffen werden, wenn auch deutlich wird, dass besonders die Grundbedürfnisse vordergründig stehen.

Nachdem also in den ersten Gesprächen die Krisensituation, die zur Inobhutnahme geführt hat, bestmöglich aufgearbeitet wurde und Strategien erarbeitet wurden, um solche Konflikte zukünftig zu vermeiden, wird während der Inobhutnahme dann geschaut, mit welchen Methoden und Mitteln diese erreicht und gestärkt werden können (vgl. Bohnstengel, 2022, S. 284). Zur Beendigung der Inobhutnahme kommt es nach § 42 Abs. 4 SGB VIII dann, wenn die minderjährige Person den Personensorge- oder den Erziehungsberechtigten übergeben wurde oder wenn über die Bewilligung von Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch entschieden wurde. Das bedeutet, dass das Kind oder die jugendliche Person entweder in ihren ursprünglichen familiären Haushalt zurückkehrt, da dort entweder die Gefahr für das Wohl der minderjährigen Person abgewendet wurde oder eine Hilfe nach dem Sozialgesetzbuch installiert wurde, beispielsweise eine Sozialpädagogische Familienhilfe nach § 31 SGB VIII, wodurch dann eine Gefahrenabwendung erzielt wird. Wenn das Zurückkehren in den ursprünglichen Haushalt aufgrund weiterhin drohender Gefahr für das Wohl der minderjährigen Person keine Möglichkeit ist, endet die Inobhutnahme weiterhin dann, wenn über die Bewilligung von Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch entschieden wurde. Das betrifft dann aber häufig die Unterbringung in eine andere, langfristig angelegte Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung, wie beispielsweise bei der Gewährung von Heimerziehung, oder sonstige betreute Wohnform nach § 34 SGB VIII. Besonders dann kann es zu überdurchschnittlich langen Verweildauern in der Inobhutnahme kommen, obwohl das weitere Vorgehen, beispielsweise die Unterbringung nach § 34 SGB VIII, bereits feststeht. Grund dafür ist das Fehlen geeigneter Anschlusshilfen (vgl. Eifler et al., 2022, S. 430-431). Durch eine lange Zeit in der Inobhutnahmeunterkunft kann bei den Kindern und Jugendlichen eine Abneigung gegenüber einem erneuten Umzug heranwachsen, da sich an die Strukturen und die Umgebung der Inobhutnahme gewöhnt wurde. Außerdem entstehen auf natürliche Weise nach langer Zeit Bindung und Vertrautheit gegenüber den Mitarbeitenden oder auch anderen Bewohnenden, was einen Abschied weiterhin erschwert. Diese Ablehnungshaltung erschwert den Übergang in eine Anschlusshilfe zusätzlich. Um dem entgegenzuwirken ist es wichtig, dass das Fachpersonal von Anfang an klar und offen kommuniziert, dass die Inobhutnahme irgendwann endet und es eine Übergangszeit ist. Dies bedeutet auch, dass die Mitarbeitenden sich von den Minderjährigen lösen müssen, auch wenn sie das Gefühl haben, dass vielleicht noch nicht alle Konflikte gut

gelöst sind (vgl. Bohnstengel, 2022, S. 285). Um die Verabschiedung zu unterstützen können ein Abschlussgespräch, sowie weitere Rituale förderlich sein. Das Abschlussgespräch soll einen Rückblick auf die vergangene Zeit werfen, und klären was gut lief und an welche Punkte angeknüpft werden kann. Es geht darum, kleine und große Erfolge, erreichte Lernziele und Entwicklungen aus Sicht der minderjährigen Person und aus Sicht des Fachpersonals zu beschreiben und aufzuzeigen. Neben diesem Abschlussgespräch können weitere Vorbereitungen bezogen auf den bevorstehenden Abschied nützlich sein. Dazu gehört zum Beispiel das gemeinsame Einpacken der Kleidung und der persönlichen Gegenstände des ausziehenden Kindes oder der jugendlichen Person. Es kann auch zur letzten gemeinsamen Mahlzeit das Wunsch- oder Lieblingsessen gekocht und gegessen werden, dies kann einen gemeinschaftlichen Abschied von den Bewohnenden bilden. Wenn der Umzug zurück in den ursprünglichen familiären Haushalt bevorsteht, wird das Kind oder die jugendliche Person entweder von der Familie abgeholt oder wenn dies nicht möglich ist und ein Transport mit den öffentlichen Verkehrsmitteln nicht zumutbar erscheint, kann die minderjährige Person auch von dem Fachpersonal gebracht werden. Ebenso verhält es sich, wenn es nicht zurück in den ursprünglichen Haushalt geht, sondern ein Umzug in eine andere Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung ansteht. Meistens findet in diesen Fällen vorher ein Kennlerngespräch statt und auch geht ein Besuch in den Einrichtungen voraus (vgl. Bohnstengel, 2022, S. 285-286). Die minderjährige Person hat bei der Entscheidung, in welche Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung sie möchte, durchaus Einfluss. „Ist eine Einrichtung gefunden, zu der auch das Kind oder die/der Jugendliche „Ja“ sagen kann, kann auch bei der Verlegung dorthin ggf. eine Begleitung durch die pädagogischen Fachkräfte der Inobhutnahme-Stelle sinnvoll sein“ (Bohnstengel, 2022, S. 286). Die Begleitung des Überganges durch das Fachpersonal ist hier daher genauso bedeutsam, wie auch beim Auszug zurück in den ursprünglichen familiären Haushalt. Eine zeitnahe Dokumentation mit den pädagogischen Erfahrungen und Eindrücken sowie einer Einschätzung des ausgezogenen Kindes oder der jugendlichen Person sollte zeitnah an das Jugendamt übermittelt werden. Zu beachten ist dabei, dass dieser Bericht so verfasst werden sollte, dass auch die betroffene minderjährige Person sowie deren Familie die Inhalte gut verstehen können. Außerdem sollten die dort aufgeführten Themen und Inhalte bereits in vorherigen Gesprächen miteinander besprochen worden sein, so dass in dem Bericht hinterher keine Überraschung auftauchen (vgl. Bohnstengel, 2022, S. 286).

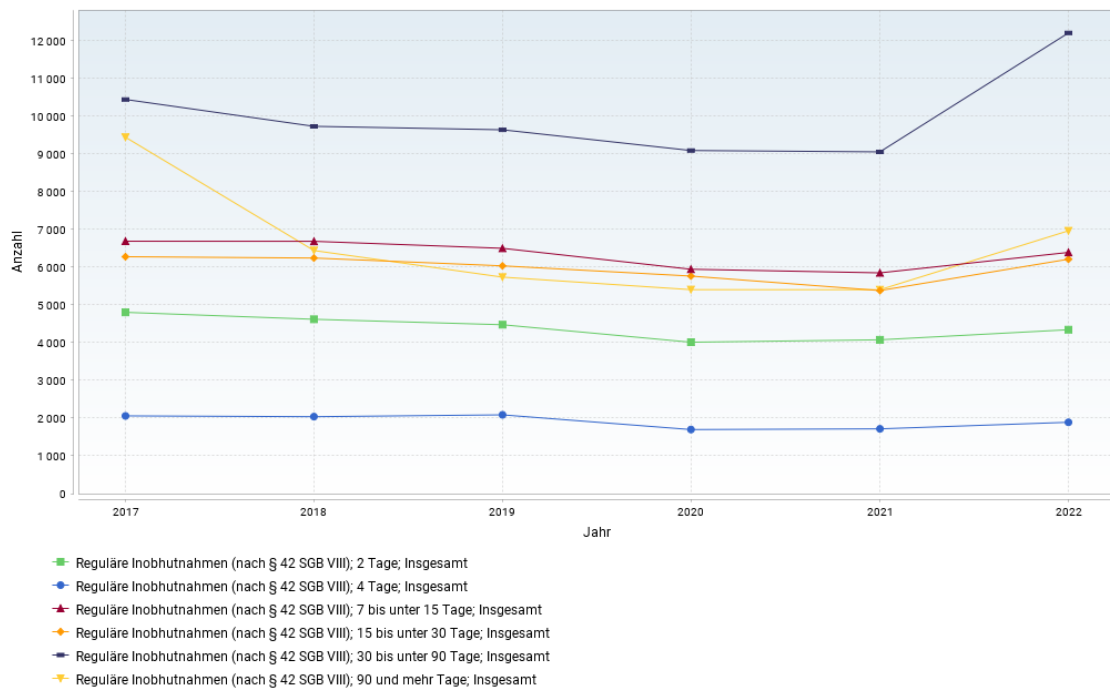
2.7 Statistischer Überblick

Die Zahl der Inobhutnahmen ist laut dem Statistischen Bundesamt im Jahr 2022 deutlich angestiegen, dieser Aufwärtstrend kann schon seit einigen Jahren beobachtet werden (vgl. Statistisches Bundesamt, 2023). Wie das statistische Bundesamt mitteilte, wurden vor zwei Jahren in Deutschland über 66.400 Kinder und Jugendliche vorübergehend in Obhut genommen. Dabei stieg die Zahl im Vergleich zum Vorjahr um rund 40 %, was etwa rund 18.900 Fälle mehr bedeutet. Im Jahr 2021 stiegen die Inobhutnahmen bereits um 2.100 Fälle, was einem Anstieg von 5 % gegenüber dem Vorjahr entspricht. Der Hauptgrund für diesen Anstieg ist die zunehmende Anzahl von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden. Diese Zahl stieg im Jahr 2022 um 153 %, was ein Anstieg der Inobhutnahmen aus diesem Grund um 17.300 Fälle entspricht. Bereits im Jahr 2021 stieg die Zahl der Inobhutnahmen von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden um 3.700 Fälle, was einem Anstieg von 49 % entspricht. Ein weiterer wichtiger Grund für den Anstieg der Inobhutnahmen 2022 ist die gestiegene Anzahl der in Obhut genommenen Kinder und Jugendlichen aufgrund dringender Kindeswohlgefährdung. Diese nahmen um 1.300 Fälle zu, was einem Anstieg von 5 % entspricht. Außerdem ist auch die Anzahl der Selbstmelder um 4 % gestiegen, was 300 Fällen entspricht. Dies bedeutet dass in 8.000 Fällen die minderjährigen Personen selbst um eine Inobhutnahme durch das Jugendamt gebeten haben.

Zusammenfassend lässt sich durch die Daten des Statistischen Bundesamtes (2023) sagen, dass mit rund 29.800 Fällen die meisten Inobhutnahmen aufgrund dringender Kindeswohlgefährdung stattfanden. Mit 28.600 Fällen aufgrund unbegleiteter Einreisen ist dies der zweithäufigste Grund. Die Entwicklung zeigt, dass bei insgesamt zehn der dreizehn aufgeführten möglichen Anlässe für eine Inobhutnahme die Zahlen gestiegen sind. Neben den schon genannten Anstiegen sind auch die Fallzahlen bei den Anzeichen für Vernachlässigung um 14 %, den körperlichen Misshandlungen um 10 % und bei Delinquenz oder Straftaten der Kinder und Jugendlichen um 17 % gestiegen (vgl. Statistisches Bundesamt, 2023).

Erkennbar ist ebenfalls, dass die Inobhutnahme in 48 % der Fälle bereits nach spätestens zwei Wochen beendet werden konnte. Bemerkenswert ist dennoch, dass bei 11 % der in Obhut genommenen minderjährigen Personen die Inobhutnahme mit drei Monaten oder mehr relativ lange andauerte (vgl. Statistisches Bundesamt, 2023).

Vorläufige Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche:
 Deutschland, Jahre, Art der Maßnahme, Dauer der Maßnahme,
 Geschlecht
 Statistik der vorläufigen Schutzmaßnahmen
 Deutschland
 Vorläufige Schutzmaßnahmen für Kinder u. Jugendl. (Anzahl)



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023 | Stand: 13.05.2024 / 15:58:43

Das Diagramm zeigt die Entwicklung der Anzahl regulärer Inobhutnahmen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland zwischen 2017 und 2022, unterschieden nach der Dauer der Maßnahme. Dabei zeigt sich ein allgemeiner Anstieg der Anzahl der in Obhut genommenen Kinder und Jugendlichen, unabhängig von der Verweildauer, seit dem Jahr 2022 deutlich. Bei genauerer Betrachtung der Daten ab dem Jahr 2022 zeigt sich, dass zum einem die besonders langen Verweildauern in der Inobhutnahmen, 90 Tage und mehr, einen deutlichen Anstieg verzeichnen, als auch die Inobhutnahmen mit einer Dauer von 30 bis unter 90 Tagen drastisch angestiegen sind. Dies steht der ursprünglichen Rückgangstendenz in den Jahren 2017 bis 2021 entgegen. Dennoch haben die besonders lang andauernden Inobhutnahmen mit 90 und mehr Tagen noch nicht ihr ursprüngliches Hoch aus dem Jahr 2017 erreicht, sind aber trotzdem die zweitgrößte Gruppe im Vergleich der Verweildauern. Erkennbar ist ebenfalls, dass die Verweildauer in der Inobhutnahme mit einer Dauer von 30 bis unter 90 Tagen mit Abstand die am häufigsten vertretene Dauer ist. Verweildauern mit 4 Tagen sind am wenigsten oft vertreten, gefolgt von Inobhutnahmen mit einer Dauer von 2 Tagen. Das Mittelfeld belegen Verweildauern von 7 bis unter 15 Tage, sowie 15 bis unter 30 Tage (vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland - GENESIS-Online, 2023, Statistik: 22523-009).

3 Qualitative Forschung

Die Forschung befasst sich im Rahmen der Inobhutnahmeeinrichtungen mit der Verweildauer von in Obhut genommenen Kinder und Jugendlichen. Der Begriff „Inobhutnahmeeinrichtung“ bezieht sich dabei speziell auf Einrichtungen, die konzeptionell auf Kinder und Jugendliche ausgerichtet sind, die gemäß § 42 SGB VIII in Obhut genommen wurden. Diese Kinder und Jugendlichen verlassen die Inobhutnahmeeinrichtung, sobald die Inobhutnahme endet. Dies trifft nach § 42 Abs. 4 SGB VIII ein, wenn diese den Personensorge- oder Erziehungsberechtigten übergeben werden oder eine Entscheidung über die Gewährung von Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch getroffen wurde. Es geht hierbei also konkret nicht um Unterbringungen bei einer Inobhutnahme in Einrichtungen, die auch sonstige Leistungen der Hilfen zur Erziehung, wie beispielsweise Heimerziehung und andere Wohnformen nach § 34 SGB VIII, anbieten.

Untersucht werden soll, welche Folgen eine lange Verweildauer in einer Inobhutnahmeeinrichtung für betroffene Kinder und Jugendliche sowie das dort arbeitende Fachpersonal haben kann. In diesem Zusammenhang geht es auch um die Kinder und Jugendlichen, die wiederholt in die Inobhutnahmeeinrichtungen zurückkehren, beispielsweise aufgrund von Beendigung von Hilfen zu Erziehung nach § 34 SGB VIII oder erneuter Inobhutnahmen aus dem häuslichen Umfeld der Personensorgeberechtigten. Zudem soll auch die „Schwebeposition“ thematisiert werden, in der sich die Kinder und Jugendlichen während dieser Zeit befinden. Obwohl klar ist, dass die Inobhutnahmeeinrichtung keine Dauerlösung darstellt, ist oft ungewiss, wie es danach konkret weitergeht. Daran anknüpfend soll es die Beziehungsarbeit und der damit verbundene Bindungsaufbau betrachtet werden. Eine lange Verweildauer kann zu weiteren Abbruchserfahrungen der Kinder und Jugendlichen führen, was die bestehenden Bindungen und die psychische Stabilität der betroffenen Kinder und Jugendlichen beeinträchtigen kann.

Das Statistische Bundesamt liefert in regelmäßigen Abstand verlässliche Daten zu den Zahlen und weiteren Merkmalen der in Obhut genommenen Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Dennoch geben diese Daten qualitativ nur wenig Auskunft. Qualitativ geführte Studien, insbesondere bezüglich Inobhutnahmeeinrichtungen, sind kaum zu finden. Konkrete Eindrücke aus Inobhutnahmeeinrichtungen, der dortige Alltag und die speziellen Herausforderungen sind nur schwer ausfindig zu machen. Ein Grund dafür könnte sein, dass Inobhutnahmeeinrichtungen in ihrer Funktion als Schutzhäuser für Kinder und jugendliche Personen sehr vulnerable Bereiche sind, in denen der Schutz und die Privatsphäre der minderjährigen Personen höchste Priorität haben.

3.1 Methodik

Um im Feld der Inobhutnahmen qualitative Informationen zu generieren, wird eine empirische Arbeit mit qualitativer Methodik gewählt. Dazu sollen Expert*inneninterviews mit pädagogischen Fachpersonal aus einer Inobhutnahmeeinrichtung geführt werden. Das Expert*inneninterview wird als Erhebungsmethode genutzt, da davon auszugehen ist, dass die interviewte Person als Sozialarbeitende Wissen über die institutionellen Abläufe besitzt, Hintergründe der internen Strukturen kennt und als Expert*in angesehen werden kann. Das Forschungsinteresse zielt dabei besonders auf die Rekonstruktion des Expert*innenwissens ab. Das Expert*inneninterview wird mithilfe eines Leitfadens gestaltet. Der Fragebogen konzentriert sich in besonderem Maße auf die Erhebung von praxisbezogenen Wissen und Gestaltungsformen im Kontext meiner Fragestellung (vgl. Helfferich, 2022, S. 887-889).

Als Forschungsstil ist die Grounded Theory vorgesehen, welche das Kodierungsverfahren bestimmt. Laut Strübing (2022, S. 597) können zur Dateninterpretation drei Kodierungsverfahren unterschieden werden. Das dabei zuerst verwendete offene Kodierungsverfahren beinhaltet die Detailanalysen relevanter Materialstücke. Dabei wird beispielsweise ein Text kleinschrittig betrachtet, um neue thematische Dimensionen zu erschließen. Der Text wird dabei also nicht als geschlossenes Ganzes gelesen, sondern sequenziell analysiert.

Das anschließende axiale Kodieren orientiert sich laut Strübing (2022, S. 599) an der Frage nach den Umständen und Konsequenzen. Es zielt darauf ab, Bedeutungsnetzwerke zu identifizieren, um die gewählte Kategorie möglichst umfassend zu erklären. Die im Material gefundenen Phänomene werden nicht sofort vergleichend untersucht. Stattdessen werden zunächst nur die Phänomene berücksichtigt, die für Klärung des Forschungsgegenstandes relevant sind. Dies führt zur Entwicklung erster Hypothesen, die in weiteren Schritten der Analyse wiederholend überprüft und bearbeitet werden. Das selektive Kodieren schließt sich an die Idee und der Entscheidung an, welche Konzepte die Forschungsfrage am ehesten beantworten können. Dabei wird sozusagen re-kodiert. Die gesammelten Konzepte und deren Beziehungen zueinander werden auf die fokussierte Schlüsselkategorie hin überdacht und so ein Theorieentwurf integriert. Dadurch findet eine Neuabstimmung der analytischen Perspektive statt. Man sucht nun nach Bedingungen, Konsequenzen und Situationen aus, die im Zusammenhang mit der Schlüsselkategorie stehen, und kodiert entsprechend (vgl. Strübing, 2022, S. 600-601).

3.2 Forschungsergebnisse

Begonnen mit dem offenen Kodieren, dem ersten Schritt der Analyse, wurden die Daten Zeile für Zeile durchgesehen und relevante Konzepte mit sogenannten Codes versehen. Diese Codes dienen als vorläufige Bezeichnungen für wiederkehrende Themen, Ideen oder Muster in den Daten. Im Transkript von Person 1 wurden elf Kategorien mit dazugehörigen Codes festgelegt. Beginnend mit der Kategorie „Definition und Zweck einer Inobhutnahmeeinrichtung“ wird ein Ort der "Krisenbewältigung" und "Perspektivklärung" und „Ohne Erziehungsauftrag" beschrieben. Dies wird strukturell durch die Kategorie „Kapazität und Altersgruppen der Einrichtung“ ergänzt. Die Kategorie „Gründe für Inobhutnahmen“, reicht von Codes wie "Hilfeabbrüchen" über "Drogenabhängigkeit" bis hin zu "Vernachlässigung" und "Psychischen Erkrankungen", diese verdeutlichen die Heterogenität der Hintergründe. Die Kategorie des multiprofessionellen Teams, bestehend aus "Ergotherapeuten", "Logopäden", "Heilerziehungspfleger" und weiteren Fachkräften, spiegelt die vielfältigen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen wider. Die Kategorie „Bedeutung der Verweildauer für die Kinder und Jugendlichen“ sowie die Kategorie „Bedeutung der Verweildauer für die Mitarbeitenden“ zeigen durch Codes wie „Gewöhnung“, „Schwebezustand“, „Intensivere Arbeit“ ambivalente Auswirkungen der Aufenthaltsdauer. Während kurze Aufenthalte in den Kategorien „Erfahrungen kurzer Verweildauern“ und in der Kategorie „Risiken kurzer Verweildauern“ durch Codes wie „Keine negativen Erfahrungen“, „Bürokratischer Akt“ und „Wissen, wo sie sich Hilfe holen können“ einen eher unproblematischen Verlauf zeichnen, können lange Verweildauern zu negativen Folgen, beschrieben in der Kategorie „Erfahrungen langer Verweildauern“ durch Codes wie "Eskalierter Hilfeverlauf", "Fremdaggression", führen. In der Kategorie „Risiken langer Verweildauern“ finden sich Codes wie „Bindungsaufbau“ und „Manifestierung von Störungsbildern“. Abschließend verdeutlichen Codes wie "Beratungszeit", "Personelle Ressourcen" und die Verfügbarkeit "Passender Hilfen" in der Kategorie „Einflüsse auf die Verweildauer“, die komplexen Wechselwirkungen zwischen individuellen Bedürfnissen, institutionellen Rahmenbedingungen und systemischen Engpässen, die die Dauer eines Aufenthalts bestimmen.

Das offene Kodieren bildet die Grundlage für das weitere axiale Kodieren, dieses bildet den zweiten Schritt der Analyse. Dabei werden die identifizierten Kategorien miteinander in Beziehung gesetzt und Verbindungen zwischen ihnen hergestellt. Das Ziel besteht darin, ein tiefergehendes Verständnis der Daten zu erlangen und erste Hypothesen oder Theorien zu entwickeln. Die Definition und den Zweck einer Inobhutnahmeeinrichtung beschreibt Person 1 folgendermaßen: „Eine Inobhutnahmeeinrichtung ist

ein stationäres Angebot. Da werden Kinder temporär in Obhut genommen, vom Jugendamt, aufgrund von verschiedenen Krisensituationen und, [das] hat eigentlich immer das Ziel, dass eine akute Krise bewältigt wird und im Anschluss halt nach der Krisenbewältigung eine Art Perspektivklärung stattfindet, um zu gucken, wie es nach der Krise dann für das Kind weitergehen kann oder halt für das gesamte Familiensystem“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 29-34). Die Einrichtung dient also als vorübergehender Schutzraum in Krisensituationen und hat die Aufgabe, gemeinsam mit den Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien neue Perspektiven zu entwickeln. Erziehung im klassischen Sinne steht dabei nicht im Vordergrund, wie Person 1 betont: „Also das Problem bei uns ist ja, oder nicht das Problem, sondern das ist einfach rein faktisch so, wir haben bei uns [...] keinen Erziehungsauftrag. Es geht wirklich rein um eine Krisenbewältigung und um eine Perspektivklärung. Wir haben aber keine Erziehungsaufträge“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 806-809). Die Kapazität und Altersgruppen der Einrichtung werden von Person 1 konkret benannt: „Bei uns in der Inobhutnahmeeinrichtung können insgesamt 16 Kinder regulär untergebracht werden. Und wenn ich mich nicht irre, sind es pro Gruppe noch mal zwei Überbelegungsplätze, also theoretisch 20 Kinder“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 59-61). Die Einrichtung ist somit auf eine begrenzte Anzahl von Kindern und Jugendlichen ausgelegt. Weiterhin wird deutlich, dass ein breites Altersspektrum abgedeckt wird: „Also die Gesamteinrichtung, die nimmt Kinder zwischen 0 und 18 Jahren auf, wobei wir das aber unterteilen. Wir haben zwei Gruppen und teilen das da in der Mitte [...]“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 66-68). Die Unterteilung in zwei Gruppen lässt darauf schließen, dass eine altersgerechte Betreuung gewährleistet werden soll. Die Gründe für eine Inobhutnahme sind vielfältig und komplex, wie Person 1 schildert: „Also es gibt unfassbar viele Gründe. Ich glaube, das, womit wir viel, viel, viel zu kämpfen haben, sind Hilfeabbrüche bei freien Trägern. Also wenn wir Kinder haben, die bereits in stationären Hilfen untergebracht sind und dort irgendwo leben und die Wohngruppen einfach mit diesen mit den Kindern nicht mehr arbeiten können aus verschiedenen Gründen. Das sind meistens Gründe wie Drogenabhängigkeit oder wiederholende Abgängigkeiten aus den Wohngruppen. Es ist aber auch teilweise aufgrund von sehr aggressivem Verhalten, also dass Kinder einfach auch nicht gruppenfähig sind, ein hohes Gefährdungspotential mit sich bringen“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 225-233). Hilfeabbrüche stellen demnach eine häufige Ursache für Inobhutnahmen dar, wobei Drogenabhängigkeit und aggressives Verhalten der Kinder und Jugendlichen als zentrale Faktoren genannt werden. Bei jünge-

ren Kindern stehen hingegen andere Gründe im Vordergrund: „Bei den jüngeren Kindern ist es so gut wie immer Missbrauch, Gewalt, massivste Verwahrlosung, Vernachlässigung. Es sind ganz oft psychisch kranke Eltern, drogenabhängige Eltern, spielsüchtige Eltern, die sich einfach nicht adäquat um diese jungen Kinder kümmern können“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 240-243). Diese Aussagen verdeutlichen, dass Inobhutnahmen häufig mit einem komplexen Zusammenspiel von individuellen, familiären und sozialen Problemen einhergehen. Um diesen vielfältigen Herausforderungen gerecht zu werden, setzt die Einrichtung auf ein multiprofessionelles Team, wie Person 1 erläutert: „Also wir haben ein multiprofessionelles Team bei uns [...]. Also unsere Teams sind aufgebaut aus Ergotherapeuten, Logopäden, wir haben Heilerziehungspfleger bei uns, wir haben Erzieher, wir haben Sozialarbeiter, also Sozialarbeitende, die die ganze Fallarbeit machen. Wir haben Psychologen auch bei uns. Genau und werden auch regelmäßig unterstützt dann von Erziehern, die ihr Anerkennungsjahr bei uns machen und auch ab und zu mal Praktikanten und auch Studierende, also die, die [...] Soziale Arbeit studieren dual und darüber bei uns ihr Praktikum machen“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 86-93). Die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen ermöglicht eine ganzheitliche Betreuung und Unterstützung der Kinder und Jugendlichen. Die Bedeutung der Verweildauer für die Kinder und Jugendlichen wird von Person 1 als ambivalent beschrieben. Einerseits kann ein längerer Aufenthalt dazu führen, dass sich die Kinder und Jugendlichen an die Einrichtung und die Mitarbeitenden gewöhnen. Andererseits kann die Ungewissheit über die Zukunft und das ständige Vertrösten zu Belastungen führen: „Und bei den langen Verweildauern ist es natürlich schon so, dass das ja dieser generelle, also diese Inobhutnahme Situation, wo den Kindern ja von vornherein bewusst ist, das ist hier nicht die Endstation und das ist eigentlich so ein dauerhafter Schwebezustand. Man kann den Kindern eigentlich nichts Konkretes sagen, also das geht mit einer langen Verweildauer immer einher, dass man halt das Kind immer und immer und immer wieder vertrösten muss [...]“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 759-764). Zudem besteht die Gefahr, dass sich bestehende Störungsbilder verfestigen, wenn keine gezielte therapeutische Unterstützung erfolgt. Auch für die Mitarbeitenden stellt die Verweildauer eine Herausforderung dar. Insbesondere bei langen Aufenthalten kann es schwierig sein, die notwendige professionelle Distanz zu wahren: „... wo wir ganz, ganz viel versuchen und ganz, ganz viel Ideenreichtum und Energie da auch investieren, um einen möglichst guten Hilfeverlauf auch da zu gewährleisten und auch den Übergang, einen guten Übergang in einer Anschlusshilfe. Und das ist halt das Schwierige. Und da ist es natürlich auch für uns, wir sind auch nur Menschen,

wenn wir so intensiv mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, fällt es uns natürlich bei langen Inobhutnahmen auch zunehmend schwerer, da wirklich so eine richtige Distanz dann auch zu wahren [...]“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 742-748). Gleichzeitig betont Person 1, dass Kinder und Jugendliche mit langen Verweildauern oft einen besonders hohen Unterstützungsbedarf haben und dementsprechend arbeitsintensiv sind: „Die Kinder, die so lange bei uns sind, sind in der Regel auch die Kinder, die am arbeitsintensivsten sind und mit denen wir viel, viel engmaschiger und eng, also engmaschiger und intensiver zusammenarbeiten“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 736-739). Die Erfahrungen mit kurzen Verweildauern werden von Person 1 als eher unproblematisch beschrieben: „Also auf jeden Fall keine negative Erfahrung. Also die sind dann halt da und dann sind sie wieder weg. Also es ist einfach ein sehr [...], sehr bürokratischer Akt“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 825-827). Kurze Aufenthalte scheinen demnach primär administrative Abläufe zu erfordern, ohne dass intensive Beziehungen aufgebaut werden. Im Gegensatz dazu stehen die Erfahrungen mit langen Verweildauern, die von Person 1 durchweg negativ bewertet werden: „Durchweg schlechte, würde ich fast behaupten, weil die Klienten, die bei uns überdurchschnittlich lange waren, immer Klienten waren, die sehr massive Störungsbilder hatten, die vor allem, also sich vor allem in Fremdaggression auch äußerten“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 833-836). Lange Aufenthalte sind demnach häufig mit schwerwiegenden Problemen und einem erhöhten Risiko für Konflikte und Eskalationen verbunden. Auch die Risiken kurzer Verweildauern werden thematisiert. Person 1 weist darauf hin, dass bei kurzen Aufenthalten möglicherweise keine umfassende Einschätzung der Situation und der individuellen Bedürfnisse erfolgen kann. Allerdings wissen Jugendliche, wie und wo sie sich Hilfe holen können, sollten erneut problematische Situationen auftreten. Die Risiken langer Verweildauern sind vielfältig und betreffen sowohl die Kinder und Jugendlichen als auch die Einrichtung selbst. Person 1 nennt Bindungsabbrüche, die Manifestierung von Störungsbildern und Schwierigkeiten bei der Weitervermittlung als zentrale Herausforderungen. Zudem betont sie, dass der fehlende Erziehungsauftrag eine gezielte pädagogische Arbeit erschwert: „...wir haben bei uns [...] keinen Erziehungsauftrag. Es geht wirklich rein um eine Krisenbewältigung und um eine Perspektivklärung. Wir haben aber keine Erziehungsaufträge“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 807-809). Abschließend nennt Person 1 verschiedene Einflüsse auf die Verweildauer. Beratungszeiten, personelle Ressourcen und der Mangel an geeigneten Folgeeinrichtungen werden als zentrale Faktoren genannt.

Auch die Mitwirkungsbereitschaft und die Fähigkeit der Kinder und Jugendlichen, ihre Bedürfnisse zu äußern, spielen eine Rolle bei der Gestaltung der Verweildauer. Das offene Kodieren des Transkriptes der Person 2 stellte bei den elf Kategorien folgende Codes fest. Die erste Kategorie befasst sich mit der Definition und dem Zweck einer Inobhutnahmeeinrichtung und umfasst Codes wie "Wahrnehmen von Bedürfnissen", "Unterstützung", "Stationäre Einrichtung" und „Schwerwiegende Probleme häusliches Umfeld“. Die zweite Kategorie beschreibt die Kapazität und Altersgruppen der Einrichtung und umfasst Codes wie "16 Jugendliche und Kinder", "0 bis 18 Jahre", „Teilweise über 18jährige“ und "Zwei Gruppen". Die dritte Kategorie umfasst die Gründe für eine Inobhutnahme und nennt Codes wie "Häusliche Gewalt", "Verwahrlosung", "Nichtakzeptanz von Regeln", "Überforderung der Eltern" und "Krankenhausaufenthalte". Die vierte Kategorie beschreibt das multiprofessionelle Team und beinhaltet Codes wie "Heilpädagogen", "Teamleiter", "Bereichsleiter" und "Psychologen". Die fünfte Kategorie betrachtet die Bedeutung der Verweildauer für die Kinder und Jugendlichen und umfasst Codes wie "Bindungsaufbau", "Beziehungsaufbau" und "Schwerfällen des Abschieds". Die sechste Kategorie untersucht die Bedeutung der Verweildauer für die Mitarbeitenden und nennt Codes wie "Intensivere Arbeit", "Nichtwahrnehmen aller Bedürfnisse" und "Anpassung der Strukturen". Die siebte und achte Kategorie befassen sich mit den Erfahrungen kurzer und langer Verweildauern. Codes wie "Keine Beziehungsebene" und "Kaum Erinnerungen" beschreiben Erfahrungen kurzer Verweildauern, während Codes wie "Innere Anspannung", "Pädagogischer Druck", "Gewöhnung Übergriffe" und "Perspektivlosigkeit" Erfahrungen langer Verweildauern darstellen. Der Code "Gesamtheitlichen Blick wahren" betont die Wichtigkeit einer umfassenden Betrachtungsweise der Kinder und Jugendlichen bei langen Verweildauern. Die neunte und zehnte Kategorie befassen sich mit den Risiken kurzer und langer Verweildauern. Die Kategorie „Risiken kurzer Verweildauern“ wird durch Codes wie "Nichternstnehmen der Problematik", "Konflikte ungeklärt" und "Ermöglichung neuer Eskalationsfelder" dargestellt. Risiken langer Verweildauern zeigen sich in Codes wie "Bindung", "Erschwerte Anschlusshilfe" und "Fokusverschiebung". Die letzte Kategorie betrachtet die Einflüsse auf die Verweildauer und nennt Codes wie "Wohngruppenplätze", "Mitarbeit Eltern", "KJP Aufenthalte" und "Mitarbeit ASD".

Das axiale Kodieren des Transkriptes der Person 2 soll die Kategorien nun miteinander in Beziehung setzen. Person 2 definiert eine Inobhutnahmeeinrichtung als stationäre Einrichtung, welche Kinder und Jugendliche aufnimmt, die vom Jugendamt aufgrund

schwerwiegende Probleme aus dem Haushalt genommen wurden (vgl. Anhang, Transkript Person 2, Z. 1145-1147). Die Einrichtung soll den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen gerecht werden, indem sie „... ihre Bedürfnisse aufnehmen. Ihre Sorgen, ihre Nöte, die [...] alltagspraktischen Tätigkeiten unterstützen“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1139-1141). Die Wahrnehmung der Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen ist ein zentraler Aspekt der Inobhutnahme. Die Einrichtung bietet Platz für „16 Jugendliche und Kinder“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1166) im Alter „Von 0 bis 18, teilweise auch über das 18. Lebensjahr hinaus“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1171). Sie ist in zwei Gruppen unterteilt, eine für Kinder von 0 bis 12 Jahren und eine für Jugendliche von 10 bis 18 Jahren. Die Altersgruppen spiegeln den Bedarf an unterschiedlicher Betreuung und Unterstützung wider: „Es gibt zwei Gruppen. Die Etage oben ist von 0 bis 12 aufgebaut. Kinder, Babys. Und die Inobhutnahme unten ist von 10, 11, 12 bis zum vollendeten 18. Lebensjahr“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1176-1178). Die Gründe für eine Inobhutnahme zeigen, dass diese Bedürfnisse oft aufgrund von schwerwiegenden Problemen wie häuslicher Gewalt oder Vernachlässigung nicht erfüllt werden können „Häusliche Gewalt, Verwahrlosung [...]“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1248). Aber auch Konflikte und Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen, wie die Nichtakzeptanz von Regeln, können zu einer Inobhutnahme führen, „Die Kinder möchten nicht nach Hause, weil die Eltern eben Regeln haben, die teilweise nicht akzeptiert werden von den Kindern und Jugendlichen“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1249-1250). Es zeigt sich, dass Inobhutnahmen oft eine Reaktion auf komplexe Probleme im familiären Umfeld sind, aber auch durch Konflikte und Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen ausgelöst werden können. Person 2 beschreibt das multiprofessionelle Team aus Heilpädagogen, Teamleiter, Bereichsleiter und Psychologen, die eine konstante Betreuung und Aufsicht gewährleisten, „Entweder ist der Teamleiter, Bereichsleiter oder eine Fachkraft mit anwesend“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1256). Die Zusammenarbeit verschiedener Professionen ermöglicht eine ganzheitliche Unterstützung der Kinder und Jugendlichen, beispielsweise durch Gesprächsangebote von Psychologen, „Der ist klar geregelt mit festgesetzten Essenszeiten, Therapiemöglichkeiten, Gesprächsangeboten von den Psychologen“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1334-1335). Die Verweildauer hat einen Einfluss auf die Bindungs- und Beziehungsarbeit: „Je länger ein Kind da ist, je mehr Beziehung und Bindung nimmt man zu dem Kind auf“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1418-1419). Dies kann einerseits positiv sein, da es den Kindern und Jugendlichen Sicherheit und Unterstützung bietet. Andererseits kann ein langer Aufenthalt den Abschied erschweren und

die Aufnahme in eine Wohngruppe behindern, da bereits eine Bindung zur Inobhutnahmeeinrichtung besteht, „Und dann entsteht halt diese Bindung und dann wird es für die Jugendlichen und Kinder schwieriger, sich wieder von dieser Bindung zu lösen. Was dann im Umkehrschluss eine Wohngruppeneaufnahme erschwert“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1422-1424). Eine längere Verweildauer führt zu einer intensiveren Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen: „Die Mitarbeitenden sind dann durch diesen Bindungsaufbau schneller im Versuch, die Jugendlichen und Kinder mehr zu unterstützen. Mehr zu tun in ihrem pädagogischen Handlungsfeld“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1429-1431). Gleichzeitig besteht die Gefahr, dass bei längeren Aufenthalten der Fokus auf einzelne Kinder und Jugendliche gelegt wird, wodurch andere möglicherweise weniger Aufmerksamkeit erhalten. Die Grenzen zwischen professioneller Distanz und persönlicher Nähe können gegebenenfalls nicht mehr klar definiert werden: „Und es wird dann so eine verschwommene Sache, weil man dann teilweise den Fokus auf die Kinder, die länger hier [...] [leben], mehr legt als [...] [auf] die Kinder, die weniger Zeit in der Inobhutnahme verbringen. Das ist dann für die Pädagogen schwieriger“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1431-1434). Kurze Verweildauern sind geprägt von einer fehlenden Beziehungsebene und kaum Erinnerungen an die Kinder und Jugendlichen: „Man kann keine wirkliche Beziehungsebene aufbauen. Man hat das Kind einmal gesehen und dann weiß man auch dann später irgendwann nicht mehr den Namen zu dem Kind“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1483-1485). Lange Verweildauern führen bei den Mitarbeitenden wiederum zu innerer Anspannung und pädagogischem Druck: „Man ist dann wirklich schon zu Beginn des Dienstes immer auf einer Spannung. Man merkt selber an sich wo könnte jetzt eine Eskalation kommen? Wo könnte jetzt ich jetzt einschreiten? Was kann ich deeskalieren? Das setzt den Pädagogen sehr unter Druck“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1455-1459). Sie berichten von einer Gewöhnung an Übergriffe und Beleidigungen, was eine große Belastung darstellt: „Man muss sich ja auch diesen körperlichen Übergriffen [ausliefern] [...]. Beleidigungen, massive Beschimpfungen das ist schon manchmal schwer, davon wieder loszukommen (um/und) das nicht mit nach Hause zu nehmen“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1459-1461). Gleichzeitig entsteht eine Bindung zu den Kindern und Jugendlichen, und es besteht die Herausforderung, trotz schwieriger Verhaltensweisen einen gesamtheitlichen Blick zu wahren und die Perspektive der Kinder und Jugendlichen zu verstehen: „... man gewöhnt sich an Beleidigungen, an Schläge, an Tritte. Diese Übergriffigkeiten werden irgendwann normal. Man hat eine Bindung zu dem Kind und weiß viel aus seiner Le-

bensgeschichte. Was immer wieder ein Thema ist für die Perspektiven der Jugendlichen, die ja dann teilweise sehr offen sind. Man macht sich Gedanken im Team. Man versucht das Kind trotz allem so zu sehen, dass es ein Kind und ein Jugendlicher ist und nicht der eskalierende, böartige Jugendliche“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1490-1496). Kurze Verweildauern bergen das Risiko, dass die Problematik der Kinder und Jugendlichen nicht erkannt und Konflikte nicht gelöst werden, was zu neuen Eskalationen führen kann: „Ich denke ja, da kurze Verweildauer[n] könnte[n] auch, für uns als Pädagogen eben bedeuten, dass die Kinder und Jugendlichen mit ihrer ganzen Problematik nicht wirklich ernst genommen werden und dann eventuell in den elterlichen Haushalt, so ist ja meist der Fall, wieder entlassen werden und die Problematik dort aber nicht geklärt ist. Was [...] [im] Umkehrschluss [...] [bedeutet], es gibt neue Eskalationsfelder im häuslichen Umfeld“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1466-1471). Die Einflüsse auf die Verweildauer sind vielfältig und reichen von strukturellen Faktoren wie dem Mangel an Wohngruppenplätzen bis hin zur individuellen Mitarbeit der Eltern und des Jugendamts, „Fehlende Wohngruppenplätze. Weniger Mitarbeit der Eltern. [...] KJP Aufenthalte. [...] Fehlende Mitwirkungsbereitschaft vom ASD“ (Anhang, Transkript Person 2, Z. 1396-1397).

Im selektiven Kodieren, dem letzten Schritt, geht es darum, die entwickelten Kategorien und Codes in Beziehung zueinander zu setzen und ein zentrales Konzept oder eine Kernkategorie zu identifizieren, die die anderen Kategorien integriert und erklärt. Die Kernkategorie ist das Herzstück der entstehenden Theorie und sollte in der Lage sein, die meisten, wenn nicht alle, der anderen Kategorien zu verbinden und zu erklären. Die herausgestellte Kernkategorie ist die "Verweildauer in der Inobhutnahmeeinrichtung". Die verschiedenen Kategorien und Codes stehen in engem Zusammenhang mit der Verweildauer und zeigen deren vielfältige Auswirkungen. Die Definition und der Zweck der Inobhutnahmeeinrichtung beeinflussen die Verweildauer, da sie auf Krisenbewältigung und Perspektivklärung ausgerichtet ist und keinen Erziehungsauftrag hat. Das bedeutet, dass der Grundsatz der Inobhutnahme, nämlich die vorübergehende Unterbringung, bereits die Verweildauer bestimmt. Kapazität und Altersgruppen der Einrichtung können die Verweildauer ebenfalls beeinflussen, beispielsweise durch die unterschiedlichen Bedürfnisse verschiedener Altersgruppen. Auch die Gründe für die Inobhutnahme spielen eine Rolle, da komplexe Probleme möglicherweise längere Aufenthalte erfordern. Das multiprofessionelle Team arbeitet zusammen, um die Kinder und Jugendlichen während ihres Aufenthalts zu unterstützen und um die Verweildauer

positiv zu beeinflussen. Die Verweildauer hat Auswirkungen auf die Kinder und Jugendlichen, da diese aufgrund der Zeit eine Bindung und Beziehung aufbauen, obwohl der Abschied aus der Einrichtung und somit der Bindungsabbruch von vornherein klar ist. Auch die Mitarbeitenden sind von der Verweildauer betroffen, insbesondere in Bezug auf die Arbeitsintensität und emotionale Beteiligung da die minderjährigen Personen mit langen Verweildauern oft einen besonders hohen Betreuungsanspruch haben. Erfahrungen mit kurzen Verweildauern zeigen neutrale bis positive Aspekte. Im Kontrast hingegen stehen die Erfahrungen beider Personen mit langen Verweildauern die aufgrund manifestierter Störungsbilder des Kindes oder Jugendlichen durchweg negativ und mit eskalierenden Hilfeverläufen gekennzeichnet sind. Körperliche und verbale Übergriffe gegenüber den Mitarbeitenden sind dabei keine Seltenheit. Sowohl kurze als auch lange Verweildauern bergen spezifische Risiken für die Kinder und Jugendlichen sowie für die Arbeit der Einrichtung. Während lange Verweildauern vor allem aufgrund des erstarkenden Bindungsaufbaus risikobehaftet, vor allem in Bezug auf die Anschlusshilfen, sind, zeichnet sich bei den Risiken einer kurzen Verweildauer ab, dass die Krisensituation und die Bedürfnisse der minderjährigen Person nicht richtig wahrgenommen wurden. Verschiedene Faktoren beeinflussen die Verweildauer, darunter die Beratungszeit des beteiligten Hilfesystems, personelle Ressourcen, die Mitwirkungsbereitschaft der Kinder und Jugendlichen. Vor allem benannt wurde aber das Fehlen von geeigneten Anschlusshilfen als besonders großen Auslöser für lange Verweildauern. Die Analyse der Interviews zeigt, dass die Definition und der Zweck einer Inobhutnahmeeinrichtung von beiden Personen ähnlich wahrgenommen werden. Sie betonen den Schutz und die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen, wobei Person 1 zusätzlich die Perspektivklärung hervorhebt. Die Bedeutung der Verweildauer wird von beiden Personen als ambivalent betrachtet, sowohl für die Kinder und Jugendlichen als auch für die Mitarbeitenden. Während Person 1 bei langen Verweildauern den Schwebezustand und das Vertrösten der Kinder und Jugendlichen hervorhebt, betont Person 2 den erschwerten Abschied und die möglichen negativen Auswirkungen auf die Wahrnehmung der Bedürfnisse anderer Kinder. Beide sehen die Gefahr einer Fokussierung auf einzelne Kinder bei längeren Aufenthalten und die damit verbundenen Belastungen für die Mitarbeitenden. Kurze Verweildauern werden von Person 1 als eher unproblematisch angesehen, während Person 2 das Risiko sieht, dass die Krisensituation der Kinder und Jugendlichen nicht erkannt wird. Bei langen Verweildauern betont Person 1 die negativen Folgen für die Kinder und Jugendlichen, wie die Manifestierung von Störungsbildern, während Person 2 den Fokus auf die Belastungen

für die Mitarbeitenden und die Normalisierung von Übergriffigkeit legt. Beide beschreiben ihre Erfahrungen mit langen Verweildauern als negativ. Die Einflüsse auf die Verweildauer werden von beiden Personen ähnlich beschrieben, wobei Person 1 zusätzlich die Beratungszeit und personelle Ressourcen nennt, während Person 2 Aufenthalte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie hervorhebt. Unterschiede zeigen sich insbesondere in der Schwerpunktsetzung, der Detailtiefe. Insgesamt lässt sich festhalten, dass beide Personen die Inobhutnahme als einen wichtigen Schutzraum für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen betrachten. Sie heben deutlich die Herausforderungen hervor, die mit langen Verweildauern verbunden sind, und betonen die Bedeutung eines multiprofessionellen Teams und einer individuellen Anschlussilfe. Die Unterschiede in ihren Aussagen zeigen jedoch auch, dass die Wahrnehmung und Bewertung der Inobhutnahmesituation von individuellen Erfahrungen und Perspektiven geprägt ist.

4 Bindungsaufbau

Die Inobhutnahme stellt die einschneidendste Intervention im Kinderschutz dar. Sie dient dem akuten Schutz des Kindeswohls bei massiven familiären Konflikten und zielt auf eine kurzfristige Klärung und Deeskalation ab, nicht aber auf den Aufbau neuer, dauerhafter Beziehungen und Bindungen. Die Realität zeigt jedoch, dass Inobhutnahmen, insbesondere bei jüngeren Kindern, oft über Monate oder sogar Jahre andauern. Dies steht im Widerspruch zum Bindungsbedürfnis gerade junger Kinder, die auf kontinuierliche Beziehungen angewiesen sind. Es entsteht ein Spannungsfeld zwischen dem Schutz des Kindes und der Wahrung der Eltern-Kind-Beziehung, insbesondere im Hinblick auf Besuchskontakte. Angesichts der hohen Belastungen der betroffenen Kinder und jugendlichen Personen sowohl in der Ursprungsfamilie als auch durch den massiven Eingriff der Inobhutnahme, ist eine sorgfältige Abwägung der Bedürfnisse im Einzelfall unerlässlich (vgl. Fegert et al., 2014, S. 248). Die Bindungstheorie bietet hierbei einen entscheidenden Bezugsrahmen, um die Auswirkungen von Trennungen von engen Bezugspersonen auf die betroffenen Kinder und Jugendlichen zu verstehen. Sie ermöglicht eine Perspektive, die das Verhalten, Erleben und die Verarbeitungsprozesse der Kinder und jugendlichen Personen in den Mittelpunkt stellt (vgl. Fegert et al., 2014, S. 249).

James und Joyce Robertson sowie auch John Bowlby haben sich intensiv mit den schwerwiegenden psychischen Belastungen auseinandergesetzt, die mit einer Trennung von einer Bezugsperson bei Kindern einhergehen. Ihre Forschungsergebnisse beleuchten eindrücklich die massiven Auswirkungen, die solche Trennungen auf die Psyche von Kindern haben können. Dabei wurden Emotionen beobachtet und festgestellt, wie zum Beispiel intensive Angst, heftiger und ärgerlicher Protest, gefolgt von Trauer und Verzweiflung. Besonders bei abrupten Trennungen treten diese Reaktionen auf. Dies wurden von Bowlby und den Robertsons als verschiedene Phasen des Ablösungsprozesses von der Bindungsperson interpretiert. Zeitgleich entwickelte Bowlby das Bindungskonzept, welches der Auffassung ist, dass solche Kummer- und Trauerreaktionen aufgrund ihrer biologischen bzw. evolutionären Verankerung bei allen Kindern als allgemein gültig und nicht vermeidbar sind. Die Bindungstheorie geht davon aus, dass Kleinkinder, insbesondere in Situationen der Verunsicherung und Belastung, Nähe und Kontakt zu einer nahestehenden Bezugsperson suchen. Die entstandene innere Aufregung des Kindes klingt erst dann wieder ab, wenn die Nähe und der Kontakt zu einer Bindungsperson hergestellt wurden. Dieses Verhalten dient dazu, Sicherheit

und Trost zu finden. (vgl. Fegert et al., 2014, S. 249, zitiert nach Bowlby, 1969; Robertson & Robertson, 1971).

Somit kann festgehalten werden, dass Angst und Stress, vor allem in ungewissen Situationen durch die Nähe einer Bezugsperson reduziert werden kann. Bezugnehmend auf die Inobhutnahmesituationen gewinnen somit bindungstheoretische Ansätze immer mehr an Bedeutung. Dadurch muss bei jeder Entscheidung über eine Inobhutnahme individuell zwischen den Folgen einer Trennung der minderjährigen Personen und den Personen im Ursprungshaushalt sowie der akuten Gefährdungslage für das Kindeswohl abgewogen werden. Die Inobhutnahme eines Kindes stellt eine abrupte Trennung von seinen primären Bindungspersonen, in der Regel den Eltern, dar. Zu beobachten ist dabei, dass die psychischen und emotionalen Reaktionen auf die Belastung mit dem ursprünglichen Bindungskonzept von Bowlby übereinstimmen. Insbesondere Kleinkinder sind auf direkten Körperkontakt mit einer Bindungsperson angewiesen, um ihre innere Aufregung zu regulieren. Fehlt diese Möglichkeit, etwa weil keine alternative Bindungsperson verfügbar ist, erleben sie intensiven beziehungsbezogenen Stress (vgl. Fegert et al., 2014, S. 251). Dies betont den entscheidenden Einfluss der Betreuungsqualität während einer Inobhutnahme auf das Wohlbefinden und die Entwicklung des Kindes, insbesondere im Kleinkindalter. Die spezifischen Bedingungen der Betreuung, sowohl personell als auch strukturell, können maßgeblich dazu beitragen, ob eine Inobhutnahme zu einer zusätzlichen Belastung für die minderjährige Person wird oder ob sie im Gegenteil zur Stabilisierung und Verbesserung der psychischen Gesundheit beiträgt. Insbesondere bei Kleinkindern, die auf kontinuierliche, feinfühligere Bezugspersonen angewiesen sind, kann eine Unterbringung in stationären Einrichtungen mit wechselndem Personal zu einer Verschärfung oder Aufrechterhaltung von psychologischen Belastungsreaktionen führen. Diese Belastungen können sich in Form von Verhaltensproblemen manifestieren. Im Gegensatz dazu bietet eine Bereitschaftspflege mit einer konstanten, emotional verfügbaren Bezugsperson die Möglichkeit, den Bedürfnissen des Kindes nach Sicherheit, Geborgenheit und Kontinuität gerecht zu werden. Dadurch können Trennungsreaktionen gemildert und die negativen Auswirkungen der Inobhutnahme auf die psychische Gesundheit des Kindes reduziert werden. Ebenso unterstützend kann der regelmäßige Umgang und Kontakt mit den Bezugspersonen aus dem Ursprungshaushalt, meist die Eltern oder andere Familienmitglieder, sein. Dadurch kann diese Bindung aufrechterhalten und somit Trennungsreaktionen gemildert werden. Außerdem kann dadurch die Gestaltung einer Rückführung in den Ursprungshaushalt erleichtert werden (vgl. Fegert et al., 2014, S. 254-255).

5 Hilfeabbrüche

Aus Erzählungen von befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Rahmen des Projektes „Disconnected Youth“ aus dem Jahr 2015 lässt sich schließen, dass diese unter anderem ihren häufigen Wohnort- und Bindungspersonenwechsel für negative Entwicklungen in ihrem Leben verantwortlich machen. Solche Wechsel entstehen unter anderem durch ein Durchlaufen verschiedener Stationen des Jugendhilfesystems, beginnend bei dem Auszug aus dem Herkunftshaushalt, dann folgt beispielsweise eine Unterbringung in einer Inobhutnahmeeinrichtung und anschließenden verschiedenen stationären Unterbringungen (vgl. Mögling et al., 2015, S. 20-21). Solche Maßnahmen von außerhalb werden oft als Zwangsmaßnahmen interpretiert, die nur anfängliche Entlastungen bieten (vgl. Mögling et al., 2015, S. 19). Julia Weretecki sagte in einem Interview gegenüber der Zeitschrift Forum Erziehungshilfen:

In meinem Arbeitsfeld höre ich oft von den Einrichtungen Sätze wie „Die Kinder sind hier nicht mehr haltbar“. Die Einrichtungen sehen sich überfordert mit dem Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Es handelt sich zum Beispiel um selbst- oder fremdgefährdende Verhaltensweisen. Die Einrichtungen melden sich mit dem Hinweis, dass sofort etwas anderes gefunden werden muss. Das führt dann häufig zu Schleifen über eine Klärungsgruppe oder eine Inobhutnahmestelle, bis eine geeignete andere Einrichtung gefunden wird. Je häufiger Jugendliche solche Schleifen machen müssen, desto weniger können sie sich danach auf andere Einrichtungen überhaupt noch verlassen und einlassen. Ihnen fehlt verständlicherweise das Vertrauen. (Stremmer, 2020, S. 279)

Ergänzend dazu erklärte Andreas Dohrn „In solchen Fällen lässt sich häufig eine Eskalationsdynamik erkennen. Es geht also auch darum, dass wir als Fachkräfte uns dieser Dynamiken bewusst sein sollten und regelmäßig im Rahmen von Fallsupervision überprüfen müssen, wo wir eigentlich gerade in unserer Gruppendynamik oder im Einzelfall stehen, damit es eben nicht zu diesen ad-hoc, bzw.- Krisensituationen kommen muss, in denen der öffentliche Träger nicht nach der passenden Hilfe suchen kann, sondern im schlimmsten Fall nach dem nächst möglichen freien Platz“ (Stremmer, 2020, S. 279). Während eine Inobhutnahme ohne Anschlusshilfe bei Kindern nur extrem selten vorkommt, herrscht dieser Zustand bei Jugendlichen deutlich öfter. Denn bei fast jeder fünften jugendlichen Person wird die Inobhutnahme ohne Anschlusshilfe beendet (vgl. Großhoff & Thomas, 2022, S. 216). Die Ziffer der beendeten Inobhutnahmen, mit einer Anschlusshilfe aufgrund eines freien Platzes und nicht aufgrund des passenden individuellen Hilfebedarfs ist dabei nicht erfasst.

Junge Menschen können dabei von Obdach- oder Wohnungslosigkeit bedroht sein, wenn Hilfemaßnahmen auslaufen oder abgebrochen werden. Die Minderjährigen kommen häufig Stück für Stück mit der Obdachlosenszene in Verbindung, welche dann immer ansprechender erscheint als der eigene Haushalt oder die Unterbringung. Häufig sind die Kinder und Jugendlichen dann bereits tagsüber auf der Straße, übernachten aber noch im Haushalt oder in der Unterkunft, bis der Aufenthalt auf der Straße immer länger und irgendwann endgültig wird (vgl. Beierle & Hoch, 2017, S.14-15). Bereits Kirchhart (2008, S.30) hat in den Daten des statistischen Bundesamtes einen Anstieg der Dauer der Inobhutnahme feststellen können, dabei betrug im Jahr 1995 die Inobhutnahme bis 3 Tage 51 %, im Jahr 2000 sank der Prozentsatz auf 43,6 %. Im Kontrast dazu stieg der Prozentsatz der Inobhutnahmen bis 14 Tage von ehemals 24,9 % im Jahr 1995 auf 29,1 % im Jahr 2000. Aus diesen Daten könnte einerseits geschlussfolgert werden, dass dies auf ein wechselndes Verständnis von Inobhutnahme deuten kann, eine Entwicklung weg von der reinen örtlichen Unterbringung hin zu einer „... psychosoziale[n] Diagnostik in der Inobhutnahme zur weiteren Hilfeplanung“ (Kirchhart, 2008, S.30). Andererseits kann dies auch bedeuten, dass es für die Jugendämter anscheinend schwieriger geworden ist, schnellstmöglich eine passende Anschlussilfe zu finden (vgl. Kirchhart, 2008, S.30, zitiert nach Späth, 2002, S. 265). Dafür sprechen würde die Entwicklung der Jugendhilfe hin zu einer zunehmenden Spezialisierung der Einrichtungen. Solche Angebote sind dann passgenau an spezifische Anforderungen bestimmter Gruppierungen von Kindern und Jugendlichen zugeschnitten. Diese Spezialisierungen gehen oft mit einer (psychiatrischen) Diagnose als Voraussetzung für die Aufnahme einher und sind durch einen hohen Personal- und Kostenaufwand gekennzeichnet. Diese Entwicklung birgt jedoch problematische Aspekte. Die Spezialisierung führt zu einer Verlagerung der Verantwortung, da Einrichtungen Kinder und Jugendliche ablehnen oder verlegen können, wenn diese nicht dem spezifischen Profil entsprechen. Dies resultiert in einem "Weiterreichen" der Minderjährigen und häufigen Wechseln des Lebensortes, was für die diese belastend ist. Die Schwierigkeiten der Jugendlichen werden dabei auf ihre Störungen reduziert, anstatt sie im Kontext ihrer Lebenswelt zu betrachten. Die ursprüngliche Idee der Lebensweltorientierung des SGB VIII, die eine ganzheitliche Betrachtung des jungen Menschen in seinem Umfeld vorsieht, tritt in den Hintergrund. Die Spezialisierung ermöglicht es den Einrichtungen zudem, die Verantwortung für Misserfolge abzugeben, indem die abgebrochene Hilfe auf eine fehlerhafte Zuordnung zurückgeführt wird, anstatt die eigenen Methoden und Ansätze zu hinterfragen, um Veränderungsprozesse zu fördern (vgl. Freigang, 2020, S.63).

6 Krisen in der Krisenintervention

Fachkräfte in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere in den Inobhutnahmeeinrichtungen, sind aufgrund der hohen Anforderungen bezugnehmend auf die individuellen Bedürfnisse der Minderjährigen großen Belastungen ausgesetzt. Die Arbeit im 24/7-Schichtdienst ist in den stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen üblich, in den Inobhutnahmeeinrichtungen kommt allerdings der ständige Erstkontakt mit Kindern und Jugendlichen in akuten Not- und Krisensituationen hinzu, die mitunter traumatische Situationen erlebt haben. Um die Mitarbeitenden in diesem Bereich zu schützen und zu unterstützen, sind Supervisionen und Fortbildungen essenziell. Supervisionen bieten die Möglichkeit, berufliche Erfahrungen zu reflektieren und kollegiale Unterstützung bei der Bewältigung belastender Situationen zu erhalten. Fortbildungen ermöglichen es den Mitarbeitenden, ihre Kompetenzen zu erweitern und auf dem neuesten Stand der fachlichen Entwicklungen zu bleiben. Nur durch die Bereitstellung dieser Maßnahmen kann die Qualität der Betreuung sichergestellt und die psychische Gesundheit der Mitarbeitenden geschützt werden. Es ist daher unerlässlich, dass Supervisionen und Fortbildungen verpflichtend und ausreichend verfügbar sind, um den hohen Anforderungen dieses Berufsfeldes gerecht zu werden. Die Inobhutnahmeeinrichtungen sind allerdings mit noch weiteren vielfältigen Herausforderungen konfrontiert. Die Einrichtungen sind oft nicht ausreichend auf Gewalt und Bedrohungen durch Familienangehörige oder durch aufgenommenen Kinder und jugendliche Personen vorbereitet. Diese Eskalationen entstehen häufig aufgrund der krisenhaften Situation und des begrenzten Konfliktlösungsrepertoires der Betroffenen. Ein weiteres Problem ist der Mangel an Anschlusslösungen nach psychiatrischer Behandlung. Kinder und Jugendliche werden oft ohne eine adäquate und individuell passende Anschlusshilfe in stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen entlassen, oftmals dann in Inobhutnahmeeinrichtungen (vgl. Düring et al., 2023b, S. 175). Zudem kann das Gruppensetting in den Inobhutnahmeeinrichtungen, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen mit Impulskontrollstörungen, zu Impulsdurchbrüchen und Eskalationen führen. Dies wiederum erschwert die Vermittlung in geeignete Anschlusslösungen und verlängert dadurch die Aufenthaltsdauer in der Inobhutnahmeeinrichtung. Außerdem kann teilweise eine einzelne eskalierende minderjährige Person das Gruppengefüge so beeinflussen, dass ein eskalationsförderndes Klima herrschen kann, wodurch weitere Konflikte und Impulsdurchbrüche begünstigt werden. Die Häufung von Konfliktsituationen und Gewaltandrohungen, bis hin zu körperlichen Übergriffen auf andere Bewohnende sowie auf

das Fachpersonal stellt eine erhebliche Belastung dar und kann bis zur Beeinträchtigung der mentalen Gesundheit führen (vgl. Düring et al., 2023b, S. 176). Diese Herausforderungen unterstreichen die Notwendigkeit eines effektiven Alarm- oder Notfallsystems, das im Ernstfall schnelle Hilfe ermöglicht. Obwohl ein solches System Übergriffe nicht verhindern kann, trägt es zu einem subjektiven Sicherheitsempfinden der Fachkräfte bei und kann dadurch zu einem ruhigeren und somit deeskalierenden Auftreten führen. Um das Risiko von Übergriffen zu minimieren, ist von entscheidender Bedeutung dass das Fachpersonal nicht alleine arbeitet. Wurden Mitarbeitende Opfer eines Übergriffs, ist sofortiges Handeln der Leitungskräfte erforderlich, basierend auf etablierten Schutzkonzepten, die auch bereits vorangegangene Deeskalationstrainings und Verhaltenstrainings in Gewaltsituationen beinhalten. Im Ernstfall sind Unfallmeldungen und gegebenenfalls Strafanzeigen durch die Einrichtungsleitung zu erstatten. Folgegespräche mit den betroffenen Mitarbeitenden sind unerlässlich, da sich die Auswirkungen eines traumatischen Erlebnisses möglicherweise erst zeitverzögert manifestieren (vgl. Düring et al., 2023b, S. 176). Gerade bei Fachkräften in der Kinder- und Jugendhilfe können Schwierigkeiten bei der Verarbeitung solcher Erlebnisse fälschlicherweise als berufliches Versagen interpretiert werden, was besondere Aufmerksamkeit und Unterstützung erfordert (vgl. Düring et al., 2023b, S. 176, zitiert nach Hausmann, 2010, S. 238). Die Inobhutnahmeeinrichtungen stehen bundesweit vor großen Herausforderungen bei der Anschlussversorgung. Es mangelt an geeigneten Plätzen in den Anschlusshilfen, was zu verlängerten Aufenthalten in der Inobhutnahme führt, die rechtlich und auch auf einer psychisch-bindungstheoretischen Ebene kaum noch vertretbar sind. Fachkräfte berichten, dass insbesondere „schwierige“ Jugendliche in der Inobhutnahme zu verbleiben scheinen, anstatt passende Anschlusslösungen zu finden. Gleichzeitig besteht ein Kostendruck, der zu vorschnellen Übergängen in möglicherweise ungeeignete Erziehungshilfen führt. Einrichtungen berichten, dass die bewilligten Anschlussmaßnahmen häufig nicht den individuellen Bedürfnissen der Kinder und jugendlichen Personen entsprechen. Aus Angst vor Konflikten mit öffentlichen Trägern und aufgrund wirtschaftlicher Abhängigkeiten wird diese Problematik jedoch nur selten offen angesprochen. Die Situation verdeutlicht einen dringenden Handlungsbedarf, um qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte Anschlusshilfen für minderjährige Personen in der Inobhutnahme sicherzustellen (vgl. Düring et al., 2023b, S. 177).

Die Nachfrage nach Inobhutnahmeplätzen ist ungebrochen hoch, doch die fehlenden Fachkräfte machen es nur schwer möglich, dieser Nachfrage gerecht zu werden. Viele Einrichtungen sind chronisch überbelegt, teilweise um mehr als 30 % ihrer Kapazität.

Dies ist zwar in Ausnahmefällen, wie beispielsweise bei der Aufnahme von Geschwisterkindern, verständlich, sollte jedoch nicht zur Regel werden. Durch Wegfallen eigener Mitarbeitender, führt dies zu einer weiteren Belastung, womöglich sogar einer Überbelastung des verbleibenden Personals, was dann wiederum eine erhöhte Personalfluktuation begünstigen kann. Die Situation ist regional unterschiedlich ausgeprägt, doch bundesweit werden Inobhutnahmeplätze händeringend gesucht, da in vielen Regionen die Kapazitäten bereits ausgeschöpft sind. Die Kostenträger zeigen sich nicht immer bereit, ein flächendeckendes Angebot an Inobhutnahmeplätzen sicherzustellen, und die verschiedenen Träger können keine neuen Stellen schaffen, solange nicht genügend qualifiziertes Fachpersonal zur Verfügung steht. Dies führt zu einer Spirale, in der der Mangel an Fachkräften die Schaffung neuer Plätze verhindert und umgekehrt (vgl. Düring et al., 2023b, S. 178). Auf dem Arbeitsmarkt kann aber so gut wie kein neues Personal gewonnen werden, denn das Depot der Schlüsselberufe der Erziehenden und Sozialarbeitenden ist leer. Zudem gesellt sich der Fakt, dass deutlich mehr Menschen im erwerbsfähigen Alter ausscheiden und es aber zu wenig junge Menschen gibt, die nachrücken. Die angespannte Situation auf dem Arbeitsmarkt im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe würde sich möglicherweise entspannen, wenn der Personalbedarf sinken würde, z.B. durch geringere Inanspruchnahme von Leistungen oder einen Rückgang der Zielgruppe. Wie bereits dargestellt, ist dies jedoch nicht zu erwarten. Im Gegenteil, der Personalbedarf wird voraussichtlich steigen, während die Anzahl der Kinder und Jugendlichen weitgehend konstant bleibt. Daher ist absehbar, dass sich der Personalmangel in diesem Bereich weiter verschärfen wird (vgl. Böwing-Schmalenbrock et al., 2024, S.243). Es eröffnen sich aber durchaus auch Handlungsspielräume zur Verbesserung der Situation. Ein zentraler Ansatzpunkt besteht in der Stärkung der Personalbindung, insbesondere in Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe mit hoher Fluktuation, wie beispielsweise in den Inobhutnahmestellen (vgl. Böwing-Schmalenbrock et al., 2024, S.280). Die Optimierung der Personalbindung erfordert einen ganzheitlichen Ansatz, der sowohl strukturelle als auch individuelle Bedürfnisse adressiert. Attraktive Rahmenbedingungen, wie eine adäquate Vergütung, eine ausgewogene Work-Life-Balance und Möglichkeiten zur Supervision sowie Fort- und Weiterbildung, sind essenziell. Eine wertschätzende Organisationskultur, geprägt von Anerkennung, Partizipation und einem positiven Arbeitsklima, fördert die Mitarbeitendenzufriedenheit und -bindung. Darüber hinaus tragen individuelle Fördermaßnahmen, wie transparente Karrierepfade, gezielte Weiterbildungsangebote und Mentoringprogramme, zur berufli-

chen Entwicklung und Motivation bei. Die Implementierung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements sowie Unterstützungsangebote bei psychischen Belastungen fördern die physische und psychische Gesundheit der Mitarbeitenden. Eine kontinuierliche Evaluation und Anpassung der Maßnahmen an die spezifischen Bedürfnisse der Organisation und ihrer Mitarbeitenden ist unabdingbar, um eine nachhaltige Verbesserung der Personalbindung zu gewährleisten.

Ebenso bedarf es einer Reduktion des Ausbildungsabbruchs, beispielsweise durch attraktivere Ausbildungsbedingungen. Der Übergang von der Ausbildung in den Beruf stellt eine weitere Herausforderung dar, die durch gezielte Unterstützungsmaßnahmen adressiert werden sollte (vgl. Böwing-Schmalenbrock et al., 2024, S.280). Dafür bildet eine praxisnahe Ausbildung mit qualifizierter Anleitung und angemessener Vergütung die Grundlage. Mentoringprogramme, regelmäßiges Feedback und Unterstützungsangebote bei persönlichen Problemen fördern die Ausbildungsstabilität. Die Ausbildungsqualität kann durch qualifizierte Ausbildende, moderne Lernmethoden und Kooperationen mit Hochschulen gestärkt werden. Imagekampagnen, Informationsveranstaltungen und Erfahrungsberichte erhöhen die Sichtbarkeit des Berufsfeldes und können potenzielle Auszubildende frühzeitig erreichen. Eine kontinuierliche Evaluation und Anpassung der Maßnahmen an die individuellen Bedürfnisse gewährleistet eine nachhaltige Reduktion des Ausbildungsabbruchs.

Die Integration von Studierenden und Absolventen sozialpädagogischer Studiengänge in flexiblen Arbeitsmodellen stellt eine vielversprechende Strategie zur Fachkräftegewinnung in der Kinder- und Jugendhilfe dar. Durch Teilzeitbeschäftigungen, projektbezogene Anstellungen oder Honorartätigkeiten können diese jungen Fachkräfte frühzeitig an das Berufsfeld herangeführt und ihre Kompetenzen gezielt eingesetzt werden. Flexible Arbeitsmodelle ermöglichen es ihnen zudem, ihre Studienverpflichtungen mit praktischen Erfahrungen zu verbinden, was sowohl ihre berufliche Entwicklung als auch ihre Bindung an das Arbeitsfeld fördern kann. Eine ganzheitliche Strategie, die sowohl die Attraktivität des Berufsfeldes steigert als auch die Ausbildung optimiert und innovative Arbeitsmodelle etabliert, ist unabdingbar, wenn dem Fachkräftemangel entgegengewirkt werden soll (vgl. Böwing-Schmalenbrock et al., 2024, S.280).

7 Schlusswort und Ausblick

Die Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII stellt eine zentrale Kinderschutzmaßnahme dar, die Kindern und Jugendlichen in akuten Gefährdungssituationen Schutz und Unterstützung bietet. Die vorliegende Arbeit hat aufgezeigt, dass die Inobhutnahme trotz ihrer unbestreitbaren Bedeutung vor vielfältigen Herausforderungen steht. Die steigenden Fallzahlen und fehlenden Anschlusshilfen führen zu einer Überlastung des Systems. Berichtet wird von chronischer Überbelegung, Personalmangel und fehlenden individuell passenden Anschlussunterbringungen für Kinder und jugendliche Personen mit Verhaltensauffälligkeiten und besonderen psychischen Bedarfen (vgl. Düring et al., 2023b, S. 178; vgl. Eifler et al., 2022, S. 430). Dies führt zu verlängerten Verweildauern in Inobhutnahmeeinrichtungen, was sowohl für die minderjährigen Personen, als auch für die Mitarbeitenden belastend ist. Die Bindungstheorie verdeutlicht die Bedeutung einer sicheren und kontinuierlichen Betreuung, insbesondere für jüngere Kinder. Lange Verweildauern in den Inobhutnahmeeinrichtungen, der damit verbundene Bindungsaufbau und gleichzeitig vorprogrammierte Bindungsabbruch kann zu psychischen Störungen führen oder diese verstärken. Angemerkt werden muss dabei, dass die Inobhutnahme selbst bereits einen Beziehungsabbruch zu dem ehemaligen häuslichen Umfeld darstellt und somit sowieso schon mit psychischen Belastungen beladen ist (vgl. Fegert et al., 2014, S. 251; S. 254-255). Zusätzlich stellt eine lange Verweildauer auch die Mitarbeitenden vor Herausforderungen. Die minderjährigen Personen welche lange in den Einrichtungen bleiben, sind meist die mit Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungsbildern (vgl. Eifler et al., 2022, S. 430), wodurch es dann häufiger zu körperlichen Übergriffen auf die Mitarbeitenden kommen kann, was aufgrund der hohen dauerhaften Belastung die psychische Gesundheit schädigen kann (vgl. Düring et al., 2023b, S. 176). Auch die von mir interviewte Person 2 berichtet von körperlichen und verbalen Übergriffen die aufgrund des langen Zeitraums irgendwann zur Normalität werden und Grenzen dadurch massiv bei den Fachkräften verschoben werden. Ausgehalten werden solche Zustände aufgrund dessen, dass sich das Fachpersonal einer ganzheitlichen Sichtweise auf das Kind oder der jugendlichen Person bewusst ist und sich vor allem die Gründe der Eskalationen vor Augen hält (vgl. Anhang, Transkript Person 2, Z. 1490-1496), welche nämlich in den meisten Fällen nicht auf persönlichen Antipathien der minderjährigen Person gegenüber einer anderen Person beruhen, sondern auf komplexen und tiefgründigen psychologischen Störungen.

Aufgrund dessen ist die Arbeit mit diesen Kindern und Jugendlichen besonders arbeits- und zeitintensiv (vgl. Anhang, Transkript Person 1, Z. 736-739). Dies führt aber wiederum zu einem erstarkenden Bindungsaufbau und kann es auch für die Mitarbeitenden schwer machen, die besonders in den Inobhutnahmesituationen notwendige professionelle Distanz zu wahren (vgl. Anhang, Transkript Person 1, Z. 742-748). Die interviewte Person 1 beschreibt als einen wichtigen Grund für die langen Verweildauern in den Inobhutnahmeeinrichtungen, dass aufgrund der massiven Störungsbilder solcher minderjährigen Personen kaum Anschlusshilfen, wie stationäre Wohngruppen, bereit sind, diese aufzunehmen (vgl. Anhang, Transkript Person 1, Z. 841-844). Dabei ist dies ein Teufelskreis, denn dadurch, dass keine Anschlusshilfen bereitstehen, werden die Verweildauern in den Inobhutnahmen immer länger und sich dadurch die Störungsbilder sogar noch festigen können, da keine adäquate Bearbeitung der Problemlagen im Rahmen der Inobhutnahmeeinrichtungen möglich ist (vgl. Anhang Transkript Person 1, Z. 816-820). Diese Festigung der Störungsbilder erschwert dann weiterhin die Suche nach und den Übergang in geeigneten Anschlusshilfen. Der Grund, warum psychische Störungsbilder in den Inobhutnahmeeinrichtungen kaum angegangen werden können, besteht laut der interviewten Person 1 darin, dass „... [wir] rein faktisch [...] bei uns [...] keinen Erziehungsauftrag haben. Es geht wirklich rein um eine Krisenbewältigung und um eine Perspektivklärung. Wir haben aber keine Erziehungsaufträge“ (Anhang, Transkript Person 1, Z. 807-809). Zudem sind Anbindungen an Psycholog*innen, Therapeut*innen und weiteres medizinisches Personal wieder Bindungen, die beim Verlassen der Inobhutnahme abgebrochen und woanders neu geknüpft werden müssen. Dies gilt es zu vermeiden. Bei einer kurzen Verweildauer wäre das nur geringfügige Bearbeiten von psychischen Störungen durchaus weniger problematisch, verglichen mit den Folgen von weiteren Bindungsabbrüchen. Hilfeabbrüche aus vergangenen Hilfesettings und fehlende Anschlussunterbringungen nach Aufenthalt in Kinder- und Jugendpsychiatrien verschärfen die Problematik zusätzlich. Die Spezialisierung von Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen führt zu einer Verlagerung der Verantwortung und erschwert die Suche nach passenden Hilfen. Gleichzeitig könnte sie eine bedarfsgerechtere Betreuung zur Verfügung stellen, doch leider fehlen dazu ausreichend Plätze (vgl. Freigang, 2020, S.63). Der Fachkräftemangel stellt eine zentrale Herausforderung dar. Die hohe Arbeitsbelastung, verbunden mit psychischen Belastungen durch Gewalterfahrungen und der Hilflosigkeit des Systems bei fehlenden Anschlusslösungen, führt zu einer hohen Fluktuation und erschwert die Gewinnung neuen Personals (vgl. Böwing-Schmalenbrock et al., 2024, S.280).

Diese Punkte offenbaren einen dringenden Handlungsbedarf auf verschiedenen Ebenen, um die Inobhutnahme auch in Zukunft als effektive Kinderschutzmaßnahme zu gewährleisten. Strukturelle Verbesserungen sind unerlässlich, um den steigenden Fallzahlen und dem erhöhten Bedarf an spezialisierten Angeboten gerecht zu werden. Der Ausbau von Inobhutnahmeplätzen und bedarfsgerechten Anschlusshilfen, insbesondere für Kinder und Jugendliche mit besonderem Unterstützungsbedarf, ist dabei von zentraler Bedeutung. Gleichzeitig müssen bestehende Konzepte und Methoden in Inobhutnahmeeinrichtungen kontinuierlich evaluiert und weiterentwickelt werden, um eine qualitativ hochwertige Betreuung sicherzustellen. Die Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen kann dazu beitragen, eine ganzheitliche Unterstützung der Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten und den Übergang in Anschlussmaßnahmen zu erleichtern. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Personalentwicklung. Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, eine attraktivere Vergütung und der Ausbau von Supervisions- und Fortbildungsangeboten, sind entscheidende Schritte, um die Attraktivität des Berufsfeldes zu steigern und die Personalbindung zu erhöhen. Gleichzeitig müssen Maßnahmen zur Reduktion des Ausbildungsabbruchs und zur Gewinnung neuen Fachpersonals ergriffen werden, beispielsweise durch flexible Arbeitsmodelle und gezielte Imagekampagnen. Präventive Angebote zur Früherkennung und Unterstützung von Familien in belasteten Lebenssituationen können dazu beitragen, Kindeswohlgefährdungen vorzubeugen und die Notwendigkeit von Inobhutnahmen zu reduzieren. Die Stärkung der Erziehungskompetenzen von Eltern ist dabei ein wichtiger Ansatzpunkt, um ein sicheres und förderliches Umfeld für Kinder und Jugendliche zu schaffen. Die Inobhutnahme bleibt eine unverzichtbare Kinderschutzmaßnahme, die jedoch einer kontinuierlichen Weiterentwicklung bedarf, um den aktuellen Herausforderungen gerecht zu werden. Nur durch eine ganzheitliche Betrachtung der Bedürfnisse aller Beteiligten und eine enge Zusammenarbeit aller Akteure kann die Inobhutnahme auch in Zukunft ihre wichtige Funktion als Schutzraum für Kinder und Jugendliche erfüllen und ihnen eine Perspektive für eine positive Zukunft bieten.

Es ist zu hoffen, dass die Ergebnisse dieser Arbeit dazu beitragen, das Bewusstsein für die Herausforderungen der Inobhutnahme zu schärfen und Impulse für eine Verbesserung der Situation zu geben. Weitere Forschung ist erforderlich, um die Auswirkungen von Inobhutnahmen und deren Dauer auf Kinder und Jugendliche sowie die Bedürfnisse der Fachkräfte umfassend zu verstehen und evidenzbasierte Handlungsempfehlungen abzuleiten.

Literaturverzeichnis

Achterfeld, S., Beckmann, J. & Trenczek, T. (2023). Unterbringung. Achterfeld, S., Beckmann, J., Düring, D., Neumann-Witt, A., Pothmann, J. & Trenczek, T. (Hrsg.), *Inobhutnahme: Krisenintervention und Schutzgewährung durch die Kinder- und Jugendhilfe: Sozialwissenschaftliche Grundlagen und rechtliche Regelungen* (4., überarbeitete Auflage, S. 309-316). Richard Boorberg Verlag.
<https://doi.org/10.5771/9783415072510>

Beierle, S. & Hoch, C. (2017). *Straßenjugendliche in Deutschland: Forschungsergebnisse und Empfehlungen*. Deutsches Jugendinstitut e.V..

Blüml, H. (2006). Welche Hilfen stehen für den/die Minderjährige(n) und seine/ihre Bezugspersonen im Fall einer erforderlichen Notunterbringung zur Verfügung?? Blüml, H., Kindler, H., Lillig, S., Meysen, T. & Werner, A. (Hrsg.), *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (S. 90-1-90-6). Deutsches Jugendinstitut e.V..

Bohnstengel, L. (2022). Der erste und der letzte Tag in der Inobhutnahme. Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), *Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder* (2. überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 276-287). IGfH-Eigenverlag.

Böwing-Schmalenbrock, M., Fendrich, S., Meiner-Teubner, C., Rauschenbach, T. & Volberg, S. (2024). Die Fachkräftemisere. *Zur aktuellen Lage und Zukunft in der Kinder- und Jugendhilfe*. Afflerbach, L. K., Böwing-Schmalenbrock, M., Erdmann, J., Fendrich, S., Froncek, B., Haubrich, J., Kopp, K., Meiner-Teubner, C., Mühlmann, T., Olszenka, N., Pothmann, J., Rauschenbach, T., Röhm, I., Tabel, A., Tiedemann, C. & Volberg, S., *Kinder- und Jugendhilfereport 2024* (S. 243-280). Verlag Barbara Budrich.
<https://doi.org/10.2307/jj.13632416>

Düring, D., Neumann-Witt, A., Pothmann, J. & Trenczek, T. (2023a). Inobhutnahme als Krisenintervention. Achterfeld, S., Beckmann, J., Düring, D., Neumann-Witt, A., Pothmann, J. & Trenczek, T. (Hrsg.), *Inobhutnahme: Krisenintervention und Schutzgewährung durch die Kinder- und Jugendhilfe: Sozialwissenschaftliche Grundlagen und rechtliche Regelungen* (4., überarbeitete Auflage, S. 56-72). Richard Boorberg Verlag. <https://doi.org/10.5771/9783415072510>

Düring, D., Neumann-Witt, A., Pothmann, J. & Trenczek, T. (2023b). Innensicht in die Praxis der Jugendschutzstellen. Achterfeld, S., Beckmann, J., Düring, D., Neumann-Witt, A., Pothmann, J. & Trenczek, T. (Hrsg.), *Inobhutnahme: Krisenintervention und Schutzgewährung durch die Kinder- und Jugendhilfe: Sozialwissenschaftliche Grundlagen und rechtliche Regelungen* (4., überarbeitete Auflage, S. 165-178). Richard Boorberg Verlag. <https://doi.org/10.5771/9783415072510>

Düring, D., Neumann-Witt, A., Pothmann, J. & Trenczek, T. (2023c). Besonderheiten der Bereitschaftspflege. Achterfeld, S., Beckmann, J., Düring, D., Neumann-Witt, A., Pothmann, J. & Trenczek, T. (Hrsg.), *Inobhutnahme: Krisenintervention und Schutzgewährung durch die Kinder- und Jugendhilfe: Sozialwissenschaftliche Grundlagen und rechtliche Regelungen* (4., überarbeitete Auflage, S. 179-181). Richard Boorberg Verlag. <https://doi.org/10.5771/9783415072510>

Eifler, R., Hipke, F. & Kurtz, V. (2022). Lange Verweildauern: Lange Verweildauern: Ein Problemaufriss zur aktuellen Situation in Inobhutnahme-Einrichtungen. Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), *Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder* (2. überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 428-440). IGfH-Eigenverlag.

Eßer, F. (2022). Inobhutnahme: Alltagsstrukturen – Alltagspraxis. Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), *Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder* (2. überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 241-258). IGfH-Eigenverlag.

Fegert, J. M., Künster, A. K., Petermann, F., Schneider-Haßloff, H. & Ziegenhain, U. (2014). Inobhutnahme und Bindung. *Kindheit und Entwicklung*, 23(4), S. 248-259. Hogrefe Verlag. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000151>

Freigang, W. (2020). Scheitern in der Jugendhilfe. *Forum Erziehungshilfen*, 26(5), S. 260-264. Beltz Juventa.

Graßhoff, G. & Thomas, S. (2022). Übergänge in die und aus der Inobhutnahme. Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), *Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder* (2. überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 208-223). IGfH-Eigenverlag.

Helfferrich, C. (2022). Leitfaden- und Experteninterviews. Baur, N. & Blasius, J. (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 875-891). Springer VS.
https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0_1

Hensen, G. & Schone, R. (2022). Krisenintervention und Wohl des Kindes: Zur Paradoxie längerfristiger Inobhutnahmen. Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), *Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder* (2. überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 139-153). IGfH-Eigenverlag.

Kirchhart, S. (2008). *Inobhutnahme in Theorie und Praxis: Grundlagen der stationären Krisenintervention in der Jugendhilfe und empirische Untersuchung in einer Inobhutnahmeeinrichtung für Mädchen*. Verlag Julius Klinkhardt.

Lillig, S. (2006). Wie ist mit der Neu-Meldung einer Kindeswohlgefährdung umzugehen? Blüml, H., Kindler, H., Lillig, S., Meysen, T. & Werner, A. (Hrsg.), *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (S. 47-1-47-7). Deutsches Jugendinstitut e.V..

Meysen, T. & Schmidt, H. (2006). Was ist unter Kindeswohlgefährdung zu verstehen? Blüml, H., Kindler, H., Lillig, S., Meysen, T. & Werner, A. (Hrsg.), *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (S. 2-1-2-9). Deutsches Jugendinstitut e.V..

Mögling, T., Reißig, B. & Tillmann, F. (2015): *Entkoppelt vom System: Jugendliche am Übergang ins junge Erwachsenenalter und Herausforderungen für Jugendhilfestrukturen*. Deutsches Jugendinstitut e.V..

Neumann-Witt, A. (2022). Vielfalt der Organisation der Inobhutnahme gemäß § 42 SGB VIII. Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), *Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder* (2., überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 44-60). IGfH-Eigenverlag

Petri, C. & Pierlings, J. (2016). Chance Bereitschaftspflege: Impulse für eine entwicklungsfördernde Praxis. *ZPE-Schriftenreihe*, 16(44). Universitätsverlag Siegen.

Statistisches Bundesamt. (2023, 26. Juni). *Inobhutnahmen im Jahr 2022 wieder stark gestiegen: 40 % mehr Fälle als im Vorjahr*. Abgerufen am 6. Mai 2024. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/06/PD23_246_225.html

Statistisches Bundesamt Deutschland - GENESIS-Online. (2023). *Statistik*: 22523-009. Abgerufen am 13. Mai 2024. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?sequenz=statistikTabellen&selectionname=22523#abreadcrumb>

Stremmer, T. (2020). Wenn Hilfen nicht nach Plan laufen – Erfahrungen zu Abbrüchen und Übergängen aus der Sicht der öffentlichen und freien Jugendhilfe. *Forum Erziehungshilfen*, 26(5), S. 278-281. Beltz Juventa.

Strübing, J. (2022). Grounded Theory und Theoretical Sampling. Baur, N. & Blasius, J. (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 587-606). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0_1

Trenczek, T. (2019). Kommentar zum § 42 SGB VIII. Meysen, T., Münder, J. & Trenczek, T. (Hrsg.), *Frankfurter Kommentar SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe* (8. Auflage). Nomos.

Trenczek, T. (2022). Muss ich, darf ich, kann man ...? Frequently Asked Questions. Fachliche Standards und rechtliche Aspekte der Inobhutnahme. Fachgruppe Inobhutnahme (Hrsg.), *Handbuch Inobhutnahme Grundlagen – Praxis und Methoden – Spannungsfelder* (2., überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 18-43). IGfH-Eigenverlag.

Anhang

Transkript Person 1

- 1 Ich: Wo arbeiten Sie zurzeit?
2
- 3 Person 1: #00:00:7 - 1# Ich bin zurzeit Teamleiterin in einer Inobhutnahmestelle.
4 #00:00:10 - 9#
5
- 6 Ich: #0:00:12 - 2# Welche Qualifikationen und beruflichen Hintergründe haben Sie?
7 #00:00:14 - 8#
8
- 9 Person 1: #00:00:15 - 2# Ich bin staatlich anerkannte Sozialpädagogin und habe ganz
10 zu Beginn meiner beruflichen Laufbahn als Integrationshilfe gearbeitet und bin dann
11 während meines Studiums in eine Wohngruppe gewechselt. Bin da auch relativ lange
12 geblieben und habe mich dann danach dazu entschlossen, in den Kinderschutz zu ge-
13 hen und habe da zu Beginn zu. In einer anderen Inobhutnahmeeinrichtung gearbeitet
14 und bin jetzt zu einem freien Träger wieder gewechselt. #00:00:45 - 1#
15
- 16 Ich: #00:00:46 - 8# Welche Aufgaben und Verantwortlichkeiten haben Sie in Ihrer aktu-
17 ellen Position? #00:00:51 - 3#
18
- 19 Person 1: #00:00:52 - 2# Genau. Also ich hatte ja gerade schon gesagt, dass ich
20 Teamleiterin bin. Ich bin Teamleiterin von einer von zwei Gruppen bei uns im Haus und
21 die die Aufgaben, liegen vor allem in der Sozialarbeit, das heißt in der ganzen Fallar-
22 beit, die bei den Klienten anfallen, die bei uns im Haus leben, temporär. Ich habe aber
23 auch eine Personalverantwortung und viele administrative Tätigkeiten. Das betrifft halt
24 eine Personalplanung, Dienstplanung, die ganzen Arbeitszeitnachweise, Dienstbera-
25 tungen plane ich und führe die durch. Alles, was da so strukturell anfällt. #00:01:29-4#
26
- 27 Ich: #00:01:31-5# Was ist eine Inobhutnahmeeinrichtung? #00:01:34-1#
28
- 29 Person 1: #00:01:36-8# Eine Inobhutnahmeeinrichtung ist ein stationäres Angebot. (...)
30 Da werden Kinder temporär in Obhut genommen, vom Jugendamt, aufgrund von ver-
31 schiedenen Krisensituationen und hat eigentlich immer das Ziel, dass eine akute Krise
32 bewältigt wird und im Anschluss halt nach der Krisenbewältigung eine Art Perspektiv-
33 klärung stattfindet, um zu gucken, wie es nach der Krise dann für das Kind weitergehen
34 kann oder halt für das gesamte Familiensystem. #00:02:06-1#
35
- 36 Ich: #00:02:08-0# Wie ist die Inobhutnahmeeinrichtung institutionell eingebettet?
37 #00:02:12-0#
38
- 39 Person 1: #00:02:12-9# Institutionell eingebettet. Also die Inobhutnahmeeinrichtung,
40 die ist bei einem freien Träger mit eingegliedert, war aber ursprünglich eine städtische,
41 also eine kommunale Einrichtung. Das lief über eine Kooperation. Die ist jetzt aber
42 ausgelaufen, so dass die Inobhutnahme Einrichtungen vollumfänglich in freie Träger-
43 schaft übergeht. #00:02:34-1#
44
- 45 Ich: #00:02:35-9# Findet die Organisation selbstverwaltet statt oder gibt es eine über-
46 geordnete Steuerung? #00:02:41-4#
47

48 Person 1: #00:02:42-7# Also die Inobhutnahmeeinrichtung, die gehört zu einem Träger
49 dazu. Und der Träger, der besitzt halt viele unterschiedliche Hilfsangebote in der Ju-
50 gendhilfe. Also wir haben in dem Träger auch Sozialpädagogische Familienhilfe, wo-
51 rüber auch Erziehungsbeistände gestellt werden. Wir haben auch also ein großes Feld
52 an ambulanten Hilfen. Wir haben aber auch betreutes Einzelwohnen, jetzt seit neues-
53 tem. Und wir haben auch drei stationäre Wohngruppen bei uns im Träger. Genau.
54 #00:03:14-4#

55
56 Ich: #00:03:16-3# Wie viele Kinder und Jugendliche können insgesamt in der Einrich-
57 tung betreut werden? #00:03:20-9#

58
59 Person 1: #00:03:21-4# Bei uns in der Inobhutnahmeeinrichtung können insgesamt 16
60 Kinder regulär untergebracht werden. Und wenn ich mich nicht irre, sind es pro Gruppe
61 noch mal zwei Überbelegungsplätze, also theoretisch 20 Kinder. #00:03:35-9#

62
63 Ich: #00:03:37-6# In welchem Alter sind die Kinder und Jugendlichen die in der Einrich-
64 tung betreut werden? #00:03:41-8#

65
66 Person 1: #00:03:42-1# Also die Gesamteinrichtung, die nimmt Kinder zwischen 0 und
67 18 Jahren auf, wobei wir das aber unterteilen. Wir haben zwei Gruppen und teilen das
68 da in der Mitte, dass in der einen Gruppe, in der ich auch Teamleiterin bin, da sind die
69 älteren Kinder von 12 bis 18 untergebracht und oben in der Gruppe, in der anderen
70 Etage, da sind die Kinder von 0 bis 12 beziehungsweise stimmt bei uns unten von 13
71 bis 18 dann und oben von 0 bis 12 und ja. #00:04:11-8#

72
73 Ich: #00:04:13-7# Wie ist die Einrichtung strukturell aufgebaut? #00:04:16-6#

74
75 Person 1: #00:04:17-2# Strukturell aufgebaut. Es hat ja unterschiedliche Ebenen, also
76 von den. Also wenn man das jetzt auf Räumlichkeiten bezieht, haben wir zwei Etagen
77 und da ist auf jeder Etage eine Gruppe und zu den Etagen gehören aber auch noch
78 mal Bürotrakte dazu. Das heißt, wir haben halt diese reinen Gruppenräume oder
79 Räumlichkeiten und die Querflügel sind dann die Bürotrakte, wo dann die Büroräum-
80 lichkeiten und auch naja verschiedene Räumlichkeiten sind, wo Fallberatungen durch-
81 geführt werden können oder Besuchskontakte, wo auch unsere Psychologen Einzel-
82 kontakte mit den Jugendlichen machen. Genau. Und in den Gruppenräumen selbst, die
83 sind halt ähnlich wie Wohngruppen auch aufgebaut, dass es da halt eine Küche gibt
84 und Schlafzimmer und Bäder und verschiedene Gemeinschaftsräume und die sind also
85 das ist auf beiden Etagen gleich, aber auf einer fachlichen Ebene sind wir strukturell ja
86 anders aufgebaut. Also wir haben ein multiprofessionelles Team bei uns, das heißt, wir
87 haben halt Teams, die. Also unsere Teams sind aufgebaut aus Ergotherapeuten, Logo-
88 päden, wir haben Heilerziehungspfleger bei uns, wir haben Erzieher, wir haben Sozial-
89 arbeiter, also Sozialarbeitende, die die ganze Fallarbeit machen. Wir haben Psycholo-
90 gen auch bei uns. Genau und werden auch regelmäßig unterstützt dann von Erziehern,
91 die ihr Anerkennungsjahr bei uns machen und auch ab und zu mal Praktikanten und
92 auch Studierende, also die, die sozial Soziale Arbeit studieren dual und darüber bei
93 uns ihr Praktikum machen. #00:05:57-2#

94
95 Ich: #00:05:58-5# Wie sind die Wohn- und Schlafbereiche für die Kinder gestaltet?
96 #00:06:02-0#

97
98 Person 1: #00:06:02-5# Die Wohn und Schlafbereiche. Genau. Also die. Unsere. Also
99 unsere Gruppen, die sind sehr, sehr schlicht gehalten, weil es ja eben kein dauerhafter,

100 keine dauerhafte Wohnperspektive für die Jugendlichen ist und weil wir teilweise einen
101 sehr hohen Wechsel haben. Es darf auch gar nicht so persönlich sein, damit die Kinder
102 sich da einfach während der Inobhutnahme, böse gesagt, nicht zu wohl bei uns fühlen.
103 Also das soll schon auch ein relativ cleanen Effekt auch haben. Deswegen sind die
104 Zimmer auch sehr, sehr schlicht gestaltet. Also sowohl bei den Jugendlichen, als auch
105 bei den Kindern oben. Bei den Jugendlichen da ist halt in der Regel ein Schreib, nein
106 nicht in der Regel, ist es immer ein Schreibtisch drin, das ist auch ein Kleiderschrank
107 drin, noch mal eine kleine Kommode für persönliche Dinge und natürlich ein Bett. Und
108 bei den Kindern oben, bei den Jüngeren, da ist eigentlich in der Regel jedes Zimmer
109 ausgestattet mit einem normalen Betten, auch mit einem Kinderbett. Und in der Hälfte
110 der Zimmer sind auch noch mal Wickeltische mit drin, einfach aufgrund der Alters-
111 gruppe oben. Genau. Und die, die Wohn- und Schlafräume. Genau die Küche. Da ist
112 halt eine ganz große Küchenzeile drin mit einem großen Esstisch und dann halt klas-
113 sisch Kühlschranks und halt alle Kochgeräte, die man so braucht und das Wohnzimmer
114 auch, so wie man das kennt von zu Hause, mit einem Sofa, einem Fernseher, einem
115 Tisch, wo man halt Gesellschaftsspiele spielen kann, wo die Jugendlichen auch mal
116 dann Unterstützung bei Hausaufgaben bekommen können. Genau. #00:07:34-5#

117

118 Ich: #00:07:36-5# Wie sind die Kinderzimmer aufgeteilt? #00:07:38-8#

119

120 Person 1: #00:07:39-8# Ähm, also wir haben acht Zimmer auf jeder Etage, weil wir ja
121 auch regel, also regulär nur acht Plätze pro Gruppe haben. Und ja, das heißt, dass je-
122 des Kind halt was bei uns lebt, ein eigenes Zimmer bekommt, im besten Fall. Wir ha-
123 ben bei uns, also ich glaube in jeder Etage ist ein Doppelzimmer noch drin. Also ge-
124 rade wenn es um Überbelegung dann auch geht, wenn wir zu viele Kinder bei uns ha-
125 ben oder auch bei Geschwisterkindern, die werden dann auch mal zusammen in ein
126 Zimmer gelegt. Genau. Aber die sind dann auch mit Kleiderschrank und Schreibtisch in
127 einem ausgestattet, stehen halt zwei Betten drin. #00:08:14-2#

128

129 Ich: #00:08:16-0# Verfügt die Einrichtung über spezielle Räume, beispielsweise für the-
130 rapeutische Gespräche oder andere besondere Angebote, wie Räume zur Stressbe-
131 wältigung? #00:08:25-0#

132

133 Person 1: #00:08:25-6# Ja, da haben wir einige, tatsächlich. Wir haben, das hatte ich
134 vorhin schon gesagt, wir haben in den Bürotrakten nicht nur unsere eigenen Büros, die
135 natürlich auch genutzt werden können für Einzelgespräche, das ist aber eigentlich nur
136 für kurze Gespräche gedacht. Wir haben auf der unteren Etage einen einen. Wir nen-
137 nen das Besucherraum bei uns. Da stehen halt Sofas drin, und da ist auch ein Tisch,
138 wo man basteln kann und da sind viele Spielsachen auch drin und Bastelmaterialien.
139 Und die werden vor allem genutzt für Umgangskontakte, also wo Eltern mit ihren Kin-
140 dern dann auch reingehen können oder auch vor allem, wenn die Kontakte begleitet
141 werden müssen durch Sozialarbeiter. Die können aber auch genutzt werden für Einzel-
142 kontakte mit den Kindern, die wir durchführen. Gerade auch die Psychologinnen bei
143 uns im Haus nutzen die Räume gerne. Und die Psychologen, die haben oben in der
144 Etage auch noch mal einen eigenen Raum für ihre Therapiegespräche. Und dann ha-
145 ben wir noch zusätzlich bei uns unten in der Etage einen Sportraum. Also der ist halt
146 ausgelegt mit Sportmatten und einem Boxsack und einem Laufband, wo die Kinder
147 sich generell halt viel bewegen können. Also das können die jederzeit nutzen, sowohl
148 die jüngeren Kinder, als auch die Jugendlichen. Bei den Jugendlichen wird es aber,
149 glaube ich, vor allem genutzt, wenn sich da Aggressionen aufstauen, um das mal ge-
150 sund loswerden zu können. Genau. #00:09:51-7#

151

152 Ich: #00:09:53-8# Wie häufig werden diese Räume genutzt? #00:09:56-2#
153
154 Person 1: #00:09:57-2# Es kommt immer ziemlich drauf an, wie die Belegung ist und
155 auch wie das Wetter ist. Also ich glaube bei uns unten in der Gruppe, bei den Jugendli-
156 chen, da nehmen es vor allem ähm, also so ältere, so 16-, 17-jährige nehmen das
157 schon regelmäßiger wahr, vor allem wenn die sich sportlich betätigen. Also die nehmen
158 das wirklich von so einem Fitness Aspekt her dann gerne an und die naja wenn wir so
159 12-, 13-jährige haben oder auch jüngere Kinder, die nutzen das vor allem tatsächlich
160 bei so Impulsdurchbrüchen, sofern sie noch in der Lage sind, das Angebot dann von
161 uns anzunehmen. Die nutzen das aber auch gerne, um miteinander auch mal zu ran-
162 geln im Spaß. Und gerade die jüngeren Kinder sind da einfach auch gerne drin wenn
163 das Wetter zum Beispiel schlecht ist und die nicht rausgehen können, weil es regnet,
164 weil die da in so einem Sportraum natürlich da deutlich besser toben können als in ei-
165 nem Wohnzimmer, wo immer wo immer was kaputt gehen könnte auch, genau. Also es
166 wird schon regelmäßig genutzt, würde ich sagen. #00:10:53-8#
167
168 Ich: #00:10:55-0# Wie oft werden die therapeutischen Räume genutzt? #00:10:57-9#
169
170 Person 1: #00:10:58-1# Mehrmals täglich. Also die therapeutischen Räume werden
171 mehrmals täglich genutzt, eben weil sie so vielfältig auch genutzt werden. Also wie ich
172 gesagt habe, halt durch die Besuchskontakte. Wir haben halt häufig Besuchskontakte
173 bei uns im Haus, weil Eltern halt nicht das Gelände verlassen dürfen mit ihren Kindern
174 unbeaufsichtigt. Weil unsere Psychologen, also dadurch, dass wir viele Klienten ja
175 auch haben, haben die Psychologen auch viele Termine, natürlich. Also die, also die,
176 die Räume werden schon mehrmals täglich genutzt. Deswegen haben wir da auch Ter-
177 minkalender hängen, damit wir uns nicht überschneiden. #00:11:32-4#
178
179 Ich: #00:11:34-5# Wie sind die Außenanlagen Anlagen der Einrichtung gestaltet?
180 #00:11:39-1#
181
182 Person 1: #00:11:40-5# Unsere Außenanlage, die ist, glaube ich, relativ groß im Ver-
183 gleich zu anderen Einrichtungen. Wir haben eine große Einfahrt, damit wir unsere Au-
184 tos auch bei uns auf dem Gelände parken können, also die Dienstautos und im hinte-
185 ren Bereich, also praktisch seitlich am Haus und dahinter haben wir einen großen
186 Sportplatz, tatsächlich. Also zum Basketballspielen, auch mit Toren zum Fußballspie-
187 len. Da haben wir eine ziemlich gemütliche Sitzecke. Gerade im Sommer ist das halt
188 schön, wenn wir draußen dann vespers auch mit den Kindern. Da haben wir auch
189 Hochbeete, wo wir so Obst und Gemüsekrum anbauen und mehrere Gartenhäuschen,
190 auch zum Verstauen von den ganzen Spielsachen, von den Kindern. Und hinterm
191 Haus ist dann noch mal eine große Sandkiste, wo auch ein Klettergerüst drauf ist und
192 so was alles. Genau. #00:12:29-9#
193
194 Ich: #00:12:31-9# Wie läuft das Verfahren der Inobhutnahme ab? #00:12:34-9#
195
196 Person 1: #00:12:35-8# Das Verfahren von der Inobhutnahme, das ist ganz unter-
197 schiedlich. (...) Also da. Es gibt ja unfassbar viele unterschiedliche Wege wie. Also
198 erstmal muss es eigentlich immer eine KWG Meldung geben, die beim Jugendamt ein-
199 geht. Und das kann natürlich immer über, weiß ich nicht, Angehörige kommen, das
200 kann über Schulen kommen, über Kitas, über Ärzte, was weiß ich. Und im Prinzip ist
201 die Folge davon, dass, also das ist ein Weg, ist die Folge davon, dass das Jugendamt
202 dieser KWG Meldung, also das ist eine Meldung über eine Kindeswohlgefährdung, die
203 wird geprüft. Und je nachdem wie da der Zustand ist und der Gefährdungsgrad werden

204 dann Kinder halt in Obhut genommen und kommen dann zu uns. Und da ist der Ablauf
205 im Prinzip so, dass wir dann halt angerufen werden. Das bin halt in der Regel ich, die
206 angerufen wird oder unsere Bereichsleitung <Name 1>, darf ich gar nicht sagen oder?
207 ((Ich: Nickt)). Doch, <Name 1>. Und. Genau. Und dann sagen wir halt, die fragen dann
208 halt ab, ob wir freie Plätze haben oder halt eben nicht. Und wenn wir einen freien Platz
209 haben in der entsprechenden Altersgruppe, dann bringen die die Kinder zu uns und wir
210 machen dann die Aufnahme. Es gibt aber halt auch den den Weg, dass das über eine
211 Rufbereitschaft zum Beispiel dann abläuft. Das ist praktisch außerhalb der Dienstzeiten
212 vom ASD, also der der ASD hat ja auch immer eine interne Rufbereitschaft, die halt
213 24/7 erreichbar sind. Und da wird es dann halt so ablaufen in der Rufbereitschaft, da
214 müssen wir aufnehmen. Also da gibt es gar nicht die Frage, ob wir Kapazitäten haben
215 oder nicht, weil das sind einfach akut Situationen, (weil/bei) außerhalb von Behörden-
216 zeiten findet man in der Regel nie eine andere Lösung, wo das Kind jetzt erst mal hin-
217 kommen kann. Und, genau. Und dann gibt es aber auch noch den Weg, dass Kinder
218 und Jugendliche sich selbst melden. Und bei Selbstmeldern sieht halt die gesetzliche
219 Grundlage vor, dass auch ohne Prüfung eine sofortige Inobhutnahme vollstreckt wird,
220 wenn ein Kind oder ein Jugendlicher darum bittet. Genau. Also das sind so die Wege.
221 #00:14:44-6#
222

223 Ich: #00:14:47-3# Welche Gründe gibt es für eine Inobhutnahme? #00:14:50-5#
224

225 Person 1: #00:14:51-3# Okay, also ja, das ist auch eine. Also es gibt unfassbar viele
226 Gründe. Ich glaube, das, womit wir viel, viel, viel zu kämpfen haben, sind Hilfeabbrüche
227 bei freien Trägern. Also wenn wir Kinder haben, die bereits in stationären Hilfen unter-
228 gebracht sind und dort irgendwo leben und die Wohngruppen einfach mit diesen mit
229 mit den Kindern nicht mehr arbeiten können aus verschiedenen Gründen. Das sind
230 meistens Gründe wie Drogenabhängigkeit oder wiederholende Abgängigkeiten aus den
231 Wohngruppen. Es ist aber auch teilweise aufgrund von sehr aggressivem Verhalten,
232 also dass Kinder einfach auch nicht gruppenfähig sind, ein hohes Gefährdungspoten-
233 tial mit sich bringen. Und da entscheiden sich Träger dann gerne dafür, von jetzt auf
234 gleich Hilfen abzurechen und dadurch, dass wir einfach ein großes Problem mit stati-
235 onären Plätzen haben in Deutschland ist einfach nicht ad hoc eine Alternativwohn-
236 gruppe da und da kommt es unweigerlich dann immer zu einer Inobhutnahme, weil in
237 der Regel die die Eltern da gar keine Ressource bilden, dass man die Kinder erst mal
238 in den elterlichen Haushalt zurückschicken kann. Was aber auch Gründe sind, das ist,
239 glaube ich, also man kann das ein bisschen unterteilen zwischen den Altersgruppen.
240 Bei den jüngeren Kindern ist es so gut wie immer Missbrauch, Gewalt, massivste Ver-
241 wahrlosung, Vernachlässigung. Es sind ganz oft psychisch kranke Eltern, drogenab-
242 hängige Eltern, spielsüchtige Eltern, die sich einfach nicht adäquat um diese jungen
243 Kinder kümmern können. Es sind auch Fälle von Schulabstinz, dass junge Kinder
244 einfach nicht von ihren Eltern in die Grundschule gebracht werden. Das ist, ja, also das
245 führt da tatsächlich häufig zur Inobhutnahme und in der Regel halt auch alles unfreiwil-
246 lig, sowohl für die Kinder als auch für die für die Eltern, sodass es oft auch in eine reale
247 Krise ist und ein sehr traumatischer Einschnitt auch für die Kinder. Bei den Jugendli-
248 chen sind es halt tatsächlich vermehrt Hilfeabbrüche. Es sind aber auch oft Selbstmel-
249 der bei den Jugendlichen, tatsächlich und das sind häufig, also häufige Gründe sind
250 da, wenn es halt. Ja, wie sage ich denn das? So lapidar gesagt pubertäre Probleme,
251 wenn es Streitigkeiten im elterlichen Haushalt gibt und ein Kind da jetzt super unzufrie-
252 den ist und dann halt sagt okay, ich will jetzt ins Heim und dann bittet es um Inobhut-
253 nahme und dann werden die Kinder halt aufgenommen bei uns. Das sind aber auch in
254 der Regel Inobhutnahmen, die sich dann glücklicherweise nach zwei, drei Tagen auch
255 wieder aufgelöst haben. Wenn es dann noch mal. Da gibt es dann halt Schlichtungsge-
256 spräche mit den Eltern und den Kindern. Genau. Und ansonsten sind es auch bei uns

257 häufig, also was auch vorkommt bei uns, Hilfeabbrüche in der Kinder und Jugendpsy-
258 chiatrie. Also so gefühlt vermehren sich die psychischen Erkrankungen unter den Ju-
259 gendlichen massiv, so dass Eltern in große Überforderungssituationen kommen und da
260 gar nicht mehr mit den. Also einfach nicht wissen, wie sie mit den Kindern umgehen
261 sollen und wie sie die Kinder auch erziehen sollen, sodass es zu sehr aggressiven
262 Auseinandersetzungen teilweise auch zu Hause kommt. Oder dass die KJP Kinder sta-
263 tionär aufnimmt oder Jugendliche in dem Fall, stationär aufnimmt und sich die Jugend-
264 lichen dort nicht regelkonform verhalten und die Eltern dann sagen okay, wir wollen das
265 Kind aber auch nicht zurück und dann gibt es wieder irgendwie Hilfeabbrüche und
266 dann kommen die Jugendlichen auch zu uns. Also das ist super divers, was aber in
267 seltenen Fällen auch zum Beispiel vorkommt und das sind auch eigentlich ganz klassi-
268 sche Inobhutnahme Gründe, ist zum Beispiel wenn Eltern versterben und es gibt keine
269 innerfamiliäre Lösung wo Kinder hin können. Es sind auch, das kommt auch bei uns ab
270 und zu mal vor, ein Elternteil ist alleinerziehend und hat zum Beispiel einen stationären
271 Aufenthalt im Krankenhaus und eine OP und da gibt es keine innerfamiliäre Lösung,
272 wer die Kinder in der Zeit betreut, das hatten wir auch schon oft, dass dann mal ein
273 Geschwisterpaar für fünf Tage bei uns war, bis der Elternteil aus dem Krankenhaus
274 entlassen wurde. Also das gibt es auch. #00:19:01-8#
275

276 Ich: #00:19:04-6# Wie laufen die Aufnahmegespräche ab? #00:19:07-1#
277

278 Person 1: #00:19:07-8# Die Aufnahmegespräche. Das ist, also im besten Fall kommen.
279 Bei den Aufnahmegesprächen kommt natürlich der entsprechende Klient zu uns und im
280 besten Fall ist jemand vom ASD dabei. Im besten Fall ist vor allem jemand vom ASD
281 dabei, der den Klienten auch kennt und fallzuständig ist. Und richtig optimal ist es,
282 wenn es vorher ambulante Hilfen schon gab, wenn da natürlich dann die Familienhelfer
283 auch mit bei der Aufnahme dabei sind. Und im Endeffekt laufen die dann so ab, ich
284 glaube, das gestaltet auch jeder Sozialarbeiter so ein bisschen anders. Ich versuche
285 immer zuerst mal mit dem Klienten selbst ins Gespräch zu gehen und zu gucken, okay,
286 ist dem Klienten gerade bewusst, warum wir hier sitzen und frage das dann auch so di-
287 rekt. Und in der Regel gibt es da auch dann schon sehr deutliche Antworten. Und dann
288 gibt es erst mal oder ich mache dann immer erstmal ein Einführungsgespräch mit dem
289 mit dem Kind oder dem Jugendlichen, stelle mich erst mal ordentlich vor, stelle die In-
290 obhutnahme Einrichtung vor. Viele haben ja einfach auch keine Erfahrungen vorher mit
291 Inobhutnahme Situation und kennen uns ja auch gar nicht. Genau. Und bei den Ju-
292 gendlichen nenne ich dann auch direkt schon mal so ein paar hard facts über unsere
293 Regeln. Da geht es zum Beispiel um, dass ich denen das Handy dann auch abnehme
294 und sage, wenn du das Handy halt nicht abgibst, dann kannst du hier nicht aufgenom-
295 men werden. Das betrifft vor allem auch häufig Selbstmelder, die sich da auch gerne
296 dann verweigern. Genau, und dann geht es. Also ich mache es so, damit die Jugendli-
297 chen dann erstmal so aus dem Schussfeld sind, gebe ich dann die Jugendlichen erst-
298 mal in die Gruppe zum diensthabenden Erzieher, damit die auch erstmal ankommen
299 können, was essen können, was trinken können und erst mal zur Ruhe kommen kön-
300 nen. Und mit den Fachkräften geht es dann halt wirklich noch mal so um die ganze Fa-
301 milienbiografie, wenn das parat ist oder zumindest halt grob, eine grobe gesundheitli-
302 che Anamnese, gerade was so psychiatrische Dinge auch angeht. Was da für Diagno-
303 sen vorliegen, gibt, nimmt das Kind Medikamente ein. Was ist da wichtig zu beachten?
304 Genau. Und dann halt die ganzen Daten natürlich Name, Geburtsdatum, Adresse. Wer
305 steht im Sorgerecht? Alles, was da so wichtig ist. Und dann natürlich auch noch mal im
306 Detail die konkrete Inobhutnahme Situation. Also was ist passiert? Was ist jetzt wirklich
307 der Grund für Inobhutnahme? Und dann auch schon mal so die Ersteinschätzung, was

308 so die Perspektive angeht. Also da kann man glaube ich am Anfang schon viel aus ei-
309 nem Erfahrungsschatz auch sagen, wo die Reise hingehen könnte. Genau.

310 #00:21:43-8#

311

312 Ich: #00:21:45-9# Wie kommen die Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung an?

313 #00:21:49-1#

314

315 Person 1: #00:21:50-7# Ja, also bei geplanten Aufnahmen, wenn wir halt praktisch
316 nachmittags oder vormittags einen Anruf bekommen und sagen, hier, wir bräuchten ei-
317 nen Inobhutnahmeplatz, habt ihr einen Platz frei, läuft das glücklicherweise relativ or-
318 ganisiert ab, so dass der, dass der ASD vorher auch noch mal in den elterlichen Haus-
319 halt geht, holt da schon mal die Chipkarte, den Impfausweis, gerne auch ein U-Heft bei
320 den jüngeren Kindern, auch ausreichend Kleidung und auch dann ein Kuschtier und
321 so ein paar persönliche Sachen, was dem Kind wichtig ist. So dass das Kind vor allem
322 erst mal auch so versorgt ist und da erstmal alles Wichtige auch hat. Während der Ruf-
323 bereitschaftszeiten oder wenn es halt wirklich in einer akuten Krisensituation passiert,
324 wo, also ist häufig dann bei Gewalt auch so ein Thema, wo Kinder sofort aus dem
325 Haushalt raus müssen, kommen die Kinder halt nur, also wirklich nur mit dem an, was
326 sie am Leibe tragen. Mehr nicht. #00:22:51-0#

327

328 Ich: #00:22:57-6# (...) Welche materiellen und immateriellen Ressourcen bringen Sie
329 mit? #00:23:01-5#

330

331 Person 1: #00:23:02-8# Genau, also die die materiellen, materiellen Ressourcen, das
332 sind halt in der Regel. Also wie gesagt schon wenn wenn es geplante Aufnahmen sind
333 halt wirklich nur Bekleidung, das Lieblingsspielzeug, das Lieblingskuscheltier und dann
334 Chipkarte, U-Heft, also Krankenkassenkarte meine ich, U-Heft und den Impfausweis,
335 weil ja theoretisch auch den Masernschutz, Masernschutzpflicht haben. Und genau bei
336 den, bei ungeplanten Sachen halt wirklich nur mit dem, was sie am Körper tragen. Bei
337 den Jugendlichen in der Regel auch das Handy, das das das dabei ist. Genau. Und da
338 ist aber halt, das ist gar nicht so problematisch, weil in der Regel rufen wir die Sachen
339 dann in den darauffolgenden Tagen ab. Also dass wir uns mit den Eltern in Verbindung
340 setzen oder halt mit dem Wohngruppen, wenn sie aus der Wohngruppe rausgeflogen
341 sind und holen uns dann die Sachen ran. Und bis, also zur Überbrückung haben wir
342 bei uns in beiden Gruppen halt Kleidervorräte. Also wir haben immer praktisch so viele
343 Klamotten da, dass wir einen Jugendlichen oder ein Kind halt erstmal grundausrüsten
344 können, mit Unterwäsche, Wechsel und Wechselsachen halt. Genau. #00:24:15-5#

345

346 Ich: #00:24:18-1# Welche immateriellen Ressourcen bringen Sie mit? #00:24:20-7#

347

348 Person 1: #00:24:21-1# Genau. immaterielle Ressourcen. (...) Das ist unterschiedlich.
349 Also was glaube ich immer so eine ganz, ganz große immaterielle Ressource ist, sind
350 Großeltern sehr, sehr häufig. Die. Also die die Krisensituation, die entstehen, entstehen
351 ja meistens im Zusammenhang mit den Eltern. Und da erleben wir es ganz, ganz oft,
352 dass Großeltern da eine große Ressource sind, so im Netzwerk von den Kindern und
353 Jugendlichen. (...) Genau. Also so immateriell, ich finde das schwierig zu beantworten,
354 tatsächlich. Immaterielle Ressourcen also es sind. Ich würde als große immaterielle
355 Ressource generell irgendwie immer so ein soziales Netzwerk von von Kindern auch
356 benennen und da kommen die Kinder und Jugendlichen in der Regel ganz gut aufge-
357 stellt tatsächlich an. Ich glaube, das ist immer so schwierig. Aus Sicht von einer Fach-
358 kraft sicherlich nicht immer positiv bewertet. Also gerade bei Jugendlichen. Wenn die

359 sich dann in einem Umfeld, also in der Peergroup, einfach bewegen, wo Drogen kon-
360 sumiert werden und Diebstähle begangen werden, ist das aus unserer fachlichen Sicht
361 sicherlich keine gute Ressource. Aber es ist auf jeden Fall eine immaterielle Res-
362 source, dass die da gut vernetzt sind. Und bei den Kindern sind immaterielle Ressour-
363 cen auf jeden Fall immer Kita. Also da haben wir häufig Glück, dass die Kinder trotz al-
364 lem halt in Kitas gehen oder halt dann auch die Schulen, dass die gute Kontakte zu So-
365 zialarbeitenden auch haben. Und das hatte ich vorhin auch schon gesagt, vor Inobhut-
366 nahmen sind häufig auch ambulante Hilfen schon drin. Also gerade Familienhilfen oder
367 Erziehungsbeistände, die auch teilweise schon wirklich lange mit den Familien arbei-
368 ten. Und das ist für die Kinder und Jugendlichen auch immer noch mal so eine ganz
369 große Ressource. Genau. #00:26:09-2#

370

371 Ich: #00:26:11-1# Was sind die ersten Dinge, die mit den Kindern und Jugendlichen be-
372 sprochen werden müssen? #00:26:15-3#

373

374 Person 1: #00:26:16-7# Besprochen werden müssen. Naja, ich würde sagen, also das,
375 was die Kinder bei uns in der Gruppe zuerst hören, ist erstmal unsere Hausordnung.
376 Genau. Also wir haben für unser ganzes Haus eine Hausordnung, die aber, die zwar
377 lang ist, aber glaube ich sehr allgemein gehalten für mein Empfinden. Also da geht es
378 um ganz grundsätzliche Regularien irgendwie. Wie sind die Ausgangszeiten, in welcher
379 Altersgruppe? Was haben wir denn für Essenszeiten, also Frühstückszeiten, Mittag-
380 und Abendbrotzeiten in welchem Zeitraum? Dann so Handynutzungszeiten und Fern-
381 sehzeiten. Genau. Und dann halt so dieses Klassische, das bei uns natürlich ein
382 Rauchverbot gilt, dass die keine Drogen konsumieren dürfen, dass die Medikamente
383 nicht missbräuchlich benutzen dürfen. Ja und dann halt auch so. Naja, Internetnutzung,
384 gerade was so radikales Material angeht. Pornografisches Material. Also das umfasst
385 unsere Hausordnung. Ich glaube, das ist das erste, was die vorgesetzt bekommen und
386 dann auch unterschreiben müssen. Und als nächstes kriegen sie, glaube ich, immer
387 die Gruppe gezeigt, also wo so die wichtigen Räume für sie sind und vor allem das ei-
388 gene Zimmer. Und dann, genau, wie dann halt so der Alltag bei uns abläuft, also dass
389 wir halt so Hauswirtschaftskräfte haben, die dann Essen zubereiten, also dass denen
390 einfach auch klar ist, dass die sich nicht selbst versorgen müssen, sondern mit uns ge-
391 meinsam als Gruppe dann auch essen. Genau. Und das was natürlich, ich glaube das
392 erste, aber das mache ich ja schon während der Aufnahme, das hatte ich ja vorhin
393 schon gesagt, wir haben halt nach Neuaufnahmen immer 48 Stunden Ausgangsverbot
394 und 48 Stunden Handyverbot. Also das ist das erste, was ich denen klipp und klar
395 sage. Ja. #00:28:10-1#

396

397 Ich: #00:28:12-3# Wie gestalten sich die ersten Tage nach der Neuaufnahme?

398 #00:28:15-7#

399

400 Person 1: #00:28:16-0# Genau. Also die ersten Tage nach der Aufnahme sind von
401 Frustration und Langeweile geprägt. Weil die, also gerade bei den bei den Jugendli-
402 chen vermehrt, weil die natürlich am liebsten sofort immer rausgehen wollen, um sich
403 mit ihren Freunden zu treffen. Wir haben aber nun mal diese 48 Stunden Ausgangs-
404 sperre. Das hat einfach den Sinn zum einen, dass die uns kennenlernen und auch die,
405 die Gruppenstruktur erstmal kennenlernen, dass die auch die anderen Jugendlichen
406 kennenlernen und sich dann nicht direkt so zurückziehen oder rausziehen. Und es hat
407 aber auch die die Ursache, dass also gerade auch in Kombination mit dem 48 Stunden
408 Handyverbot, dass wir es ganz, ganz oft erleben, dass Jugendliche dann direkt Kontakt
409 zu ihren Eltern zum Beispiel aufnehmen und naja, das es dann einfach keine guten

410 Kontakte sind, weil irgendwie alle wütend aufeinander sind und sich gegenseitig Vor-
411 würfe machen. Wir haben halt auch die Situation, wo Eltern jegliche Schuld von sich
412 weisen und dann ihre Kinder sehr unter Druck auch setzen, vor allem per WhatsApp
413 und hat dann deswegen einfach auch so eine Schutzfunktion, dass wir den Jugendli-
414 chen da einfach das Handy erst mal wegnehmen und auch sagen du gehst jetzt auch
415 mal 48 Stunden nicht raus, damit die erst mal ankommen können und erstmal Ruhe
416 finden können und auch für sich erstmal vieles sortieren können, was da gerade pas-
417 siert ist alles. Genau. #00:29:48-5#

418
419 Ich: #00:29:50-6# Nach welchen Prinzipien wird in der Einrichtung gearbeitet?
420 #00:29:54-3#

421
422 Person 1: #00:29:55-0# Nach welchen Prinzipien, auch eine schöne Frage. Also so
423 ganz allgemein unterliegen wir ja dem Kinderschutz und der Kinderrechtskonvention.
424 Was halt konkret bedeutet, also wir haben halt einen Schutzauftrag und unser Ziel ist
425 es natürlich, alles dafür zu tun, was den gesundheitlichen Zustand oder psychischen,
426 emotionalen Zustand des Kindes oder des Jugendlichen stabilisieren kann. Und das
427 tun wir auch. #00:30:26-3#

428
429 Ich: #00:30:28-8# Wie wird mit Bindungs- und Beziehungsaufbau gearbeitet?
430 #00:30:32-3#

431
432 Person 1: #00:30:32-5# (...) Also bei Bindungs- und Beziehungsaufbau sind wir in ei-
433 nem unfassbar großen Spannungsfeld. Weil das, was Kinder in den Situationen brau-
434 chen, wo sie von jetzt auf gleich aus ihren Familien rausgenommen werden oder auch
435 von jetzt auf gleich aus den Wohngruppen, die ja das Zuhause gebildet hat, rausflie-
436 gen, ist ja immer so ein ganz großes Bedürfnis nach Schutz und Sicherheit und natür-
437 lich auch nach Vertrauenspersonen und Bindungen. Und unser Auftrag aber einfach
438 nicht dahingehend funktioniert das wir ein Bindungsaufbau zu den Jugendlichen haben
439 oder auch zu den Kindern, also weil bei uns, das ist, glaube ich, das einzige, was nach
440 einer Aufnahme feststeht, zu 100 %, kein Kind und kein Jugendlicher bleibt bei uns.
441 Alle gehen über kurz oder lang irgendwann aus unserer Einrichtung raus, entweder in
442 andere Wohngruppen oder halt wieder nach Hause. Und deswegen halten wir das
443 schon sehr, sehr distanziert bei uns. Also das ist ein schmaler Grat, das wir auf der ei-
444 nen Seite natürlich schon sehr familienähnliche Strukturen haben, gerade halt mit dem
445 Aufbau der Wohngruppe, mit Wohnzimmer und Küche und was weiß ich und das wir
446 gemeinsam essen und auch Ausflüge machen und was weiß ich. Aber auf der anderen
447 Seite ist da halt eine ganz, ganz klare Grenze, wo wir die Kinder immer wieder auf Dis-
448 tanz halten müssen. Genau. Und wie das im Konkreten aussieht, sind wir, glaube ich,
449 gerade noch so ein bisschen in der Erprobung, weil ich glaube, gerade bei Inobhutnah-
450 men, die halt eben nicht so lange dauern, gelingt uns das auch ganz gut, dass wir da
451 gar nicht so ins Persönliche gehen und auch gar nicht uns so in die Karten gucken las-
452 sen. Also die Kinder lernen uns halt wirklich so von einer rein beruflichen und fachli-
453 chen Seite kennen, wo es gar nicht so viele private Infos auch von uns gibt und dass
454 wir immer für Krisengespräche und was weiß ich natürlich da sind. Aber es geht nie auf
455 eine. Auf eine persönliche Ebene. Genau. #00:32:36-0#

456
457 Ich: #00:32:38-8# Wie gestaltet sich der Alltag in der Inobhutnahme Einrichtung?
458 #00:32:42-3#

459
460 Person 1: #00:32:42-9# Der Alltag. Also ich glaube, das Besondere bei uns ist, dass wir
461 unfassbar niedrigschwellige Strukturen haben. Was aber auch notwendig ist, weil wir

462 (...) unsere Klienten nicht sortieren können. Also unsere Strukturen müssen so nied-
463 rigschwellig sein, dass jeder Klient, egal mit welchem Problembild, bei uns irgendwie
464 zurechtkommt. Und so ein typischer Alltag läuft halt im besten Fall so ab, dass Kinder
465 unter der Woche morgens geweckt werden und dann halt in die Kita gehen, in den
466 Hort, in die Schule gehen oder zur Ausbildung auch gehen, in die Berufsschule oder
467 wie auch immer, am Nachmittag zurückkommen, Hausaufgaben machen. Genau. Und
468 dann die Jugendlichen gehen halt in der Regel dann in den Ausgang, kommen dann zu
469 ihrer entsprechenden Ausgangszeit wieder zurück und dann gibt es eine Nachtruhe
470 abends um 21:00 Uhr, glaube ich. Und dazwischen haben wir dann halt so Fixpunkte,
471 das es eine Frühstückszeit gibt, wo wir dann gemeinsam frühstücken. Ist aber vor al-
472 lem am Wochenende auch, unter der Woche frühstückt glaube ich größtenteils jeder so
473 für sich alleine. Zumindest bei den Jugendlichen ist es so. Mittag gibt es immer zusam-
474 men und Abendbrot auch. Das ist in der Regel auch mit der ganzen Gruppe, weil so
475 gut wie alle Jugendlichen zum Essen auch zurückkommen sollen zwischendurch, da-
476 mit die halt nicht von morgens bis abends weg sind. Und wir wissen gar nicht, was die
477 machen. Deswegen sollen die schon im besten Fall dann 18:00 Uhr dann auch mal
478 kurz zum Abendbrot kommen, dann gehen sie halt danach wieder raus. Genau. Und
479 sonst so alltägliche Sachen. Die Kinder haben dann halt auch Ämter oder ein Amt. Wir
480 haben nur ein Küchenamt bei uns, wo halt an jedem Wochentag ein anderer Jugendli-
481 cher dran ist. Ein Küchenamt heißt halt irgendwie so nur den Tisch ein bisschen mit ab-
482 räumen nach dem Abendbrot und die Küche durchwischen und dann haben wir auch
483 Waschtage, wo die Kinder dann ihre Wäsche waschen. Manchmal selbst, meistens
484 aber von den Hausmuttis gewaschen. Genau. Und wir haben aber halt auch sehr, sehr
485 häufig Jugendliche, die halt nicht beschulbar sind und die sind dann halt, wenn sie
486 nicht rausgehen, also die sind dann halt entweder bei uns oder die sind halt draußen
487 mit ihren Freunden, die auch nicht zur Schule gehen. Und da sieht dann der Alltag bei
488 uns. Also wir versuchen das dann schon, die Kinder, die nicht zur Schule gehen, weil
489 sie nicht beschulbar sind, schon irgendwie anders zu beschäftigen, sinnvoll, das heißt
490 irgendwie im besten Fall machen wir Homeschooling mit denen, wobei das meistens
491 nicht gut klappt. Und ansonsten versuchen wir die auch in hauswirtschaftliche Tätigkei-
492 ten mit einzubinden. Oder es gibt halt wirklich andere Angebote wie Tagesgruppen zum
493 Beispiel. Also wenn Kinder nicht beschulbar sind, weil sie zum Beispiel total aggressiv
494 sind, versuchen wir da schon noch zusätzliche Hilfen bewilligt zu bekommen, dass die
495 trotzdem dann erstmal bei einem fremden Träger andere Strukturen finden, weil gerade
496 für die Kinder, die gar keine Strukturen haben in Form von Schule oder Ausbildung o-
497 der wie auch immer, sind halt in der Regel die Kinder, die am meisten Struktur brau-
498 chen und das ist schon immer schwierig, das bei uns dann zu realisieren. Also vor al-
499 lem, weil wir auch keine Verbindlichkeiten schaffen können. Das ist auch immer so ein
500 großes Problem. Ja. #00:36:15-8#

501

502 Ich: #00:36:18-1# Welche Gruppenaktivitäten finden statt? #00:36:20-7#

503

504 Person 1: #00:36:21-8# Genau das sind vor allem die, zum einen die Mahlzeiten. Und
505 zum anderen sind das halt punktuell Ausflüge und das ist halt mal weniger, mal mehr.
506 Also die kleinen Kinder oben in der Gruppe, die machen das sehr, sehr regelmäßig.
507 Also da sieht ein Ausflug dann auch schon so aus, dass die unter der Woche, nachmit-
508 tags oder auch am Wochenende mal auf den Spielplatz natürlich außerhalb gehen o-
509 der gerade so Wasserspielplätze oder auch mal ins Freibad. Bei den Jugendlichen ist
510 das immer ein bisschen schwieriger, gerade halt mit Pubertisten. Ja. Es ist halt immer
511 schwierig, die zu irgendwelchen Gruppenaktivitäten einfach zu aktivieren so. Also das
512 klappt schon, je nachdem wie die Gruppendynamik auch ist ganz gut, dass man dann
513 zusammen vespert, dass man irgendwie auch mal Karten miteinander spielt oder auch
514 mal am Wochenende tatsächlich einen Ausflug macht, wo man was unternimmt oder

515 auch mal in Harz fährt und wandern geht. Aber das geht halt nicht mit jeder Gruppe.
516 Und das Problem bei uns ist halt, dass es immer schwierig ist, mit einem Teil der
517 Gruppe wegzufahren, weil dann im Prinzip halt die Gruppe unbesetzt ist. Also es ist
518 halt keine Fachkraft da. Und was macht man dann halt mit dem Jugendlichen, der nicht
519 mitkommen möchte? Also um mit den Jugendlichen Ausflüge zu machen, braucht man
520 halt eine Gruppe, wo auch alle dabei sind. Genau. Und ansonsten an Gruppenaktivitä-
521 ten, so intern gibt es tatsächlich gar nicht so viel. Also ich würde aber nicht sagen, weil
522 das Angebot nicht geschaffen ist. Also es gibt bei uns zum Beispiel mittwochs einen
523 Kochabend, wo die Jugendlichen selbst entscheiden können, theoretisch, was sie es-
524 sen wollen und dann auch mit uns zusammen beziehungsweise mit demjenigen, der
525 dann Spätdienst hat kochen können. Es gibt auch freitags einen Filmabend. Aber das
526 sind halt Angebote, die gar nicht so viel genutzt werden. Glaube ich. Ja. #00:38:12-9#

527
528 Ich: #00:38:15-0# Welche Regeln und Pflichten gibt es in der Einrichtung?
529 #00:38:18-6#

530
531 Person 1: #00:38:19-1# Ja. Also Regeln haben wir tatsächlich gar nicht groß. Also au-
532 ßer unsere Ausgangsregeln. Und natürlich dann so, Handyzeiten, also was weiß ich,
533 dass dann ein Jugendlicher von 09:00 Uhr bis 10:00 Uhr für eine Stunde morgens sein
534 Handy hat. Und Pflichten halt das Küchenamt, was ich gerade schon gesagt hatte.
535 Dann gibt es samstags bei uns einen Putztag, wo die Jugendlichen dazu angehalten
536 sind, ihre Zimmer halt zu säubern. Das heißt Bettwäsche wechseln, aufräumen, durch-
537 saugen, auch mal wischen und dann halt die Waschtage. Aber wo die jetzt nicht so ver-
538 pflichtet werden, ihre Wäsche selbst zu waschen, das haben die in der Regel auch alle
539 noch nie gemacht. Das machen wir dann meistens mit ihnen zusammen. Aber sonst
540 gibt es darüber hinaus gar nicht so viel. Also theoretisch ist ein Schulbesuch verpflich-
541 tend, aber das ist halt immer, muss man halt flexibel bleiben. Aber so interne Regeln
542 gibt es nicht. #00:39:18-9#

543
544 Ich: #00:39:25-3# (...) Welche therapeutischen Angebote stehen den Kindern und Ju-
545 gendlichen zur Verfügung? #00:39:29-7#

546
547 Person 1: #00:39:30-7# Therapeutische Angebote stehen insofern zur Verfügung, dass
548 viele Kinder schon ein therapeutisches Angebot mitbringen, insofern, dass sie halt am-
549 bulant schon bei irgendwelchen Therapeuten angebunden sind, entweder in der KJP
550 oder bei bei niedergelassenen Psychotherapeuten. Ansonsten haben wir darüber hin-
551 aus bei uns Psychologen im Haus, die aber halt keinen klassischen Therapieauftrag
552 haben. Also die haben halt wirklich lediglich den Auftrag, die den Kindern halt über die
553 Krisenbewältigung hinaus, ne über die Krisensituation hinaus zu helfen. Genau.
554 #00:40:11-4#

555
556 Ich: #00:40:13-0# Wie häufig werden diese Angebote im Haus genutzt? #00:40:16-3#

557
558 Person 1: #00:40:17-3# Die Angebote. Das ist unterschiedlich. Also da findet immer
559 erstmal einen Kontakt, also eine Kontaktaufnahme statt. Das heißt, unsere Psycholo-
560 gin, die geht jedes Mal nach der Neuaufnahme erst mal mit dem fallzuständigen Sozi-
561 arbeiter ins Gespräch. Was ist denn da eigentlich. Also was so die Vorgeschichte ist
562 und was so unsere Einschätzung ist, ob es notwendig ist, weil manche Kinder einfach
563 oder Jugendliche deutlich resilienter sind und solche Inobhutnahme Situationen sehr
564 gut bewältigen können, auch selbstständig oder wo es ausreichend ist, dass die ins
565 Gespräch gehen mit den Erziehern im Gruppendienst. Und dann findet trotzdem grund-
566 sätzlich immer erst mal eine Kontaktaufnahme zu dem entsprechenden Klienten statt.

567 Also das heißt, die stellen sich dann persönlich vor, unterbreiten das Angebot. In der
568 Regel gibt es auch immer erst mal ein Erstgespräch mit jedem Klienten und dann kön-
569 nen die sich selbst entscheiden, ob die das weiter fortsetzen wollen. Und das sind
570 dann in der Regel wöchentliche Termine. Es gibt aber natürlich auch mal Fälle, wo wir
571 Jugendliche bekommen, gerade bei KJP Abbrüchen auch, die stark suizidal sind oder
572 latent suizidal oder viel mit selbstverletzendem Verhalten auch zu tun haben. Da kön-
573 nen die Frequenzen dann auch mal erhöht werden, dass die dann zwei drei Termine in
574 der Woche haben. Aber das ist, das geht ganz nach dem Wunsch, sage ich mal, des
575 des Jugendlichen. Also das ist wirklich ein niedrigschwelliges therapeutisches Angebot,
576 was absolut auf Freiwilligkeit basiert. Genau. #00:41:49-4#

577

578 Ich: #00:41:50-7# Welche Möglichkeiten zur Entfaltung der individuellen Bedürfnisse
579 gibt es? #00:41:55-2#

580

581 Person 1: #00:42:02-0# (...) Ja. Also das sind auf der einen Seite Angebote, die im
582 Gruppenalltag gemacht werden. Also es gibt schon die Möglichkeit natürlich, dass
583 wenn ein Kind sich gerne bewegt und gerne spielt, dass die Erzieher dann natürlich
584 auch im Kontakt sind mit dem mit dem Kind oder mit dem Jugendlichen. Und das heißt
585 so ganz nach dem Interesse auch des Kindes. Es gibt immer die Möglichkeit, dass die
586 in Jugendclubs zum Beispiel angebunden werden von uns, wo sie freiwillig im Nachmit-
587 tagsbereich hingehen können. Die können auch, weiß ich nicht, also wir haben auch
588 finanzielle Mittel, dass die dann auch mal ins Schwimmbad gehen können, wenn die
589 gerne schwimmen. Wir haben auch bei uns sehr Fußball, Fußballerfahrene Mitarbeiter,
590 die auch in Vereinen tätig sind oder auch Mitarbeiter, die so in Fitnessstudios auch
591 Kontakte haben, so dass da auch mal so Mitgliedschaften vermittelt werden können,
592 wenn Jugendliche da Interesse dran haben oder Kinder. Und auf einer fachlichen
593 Ebene machen wir schon immer auch mal so eine Bedarfsprüfung und wenn, oder
594 nicht immer mal, das machen wir eigentlich immer. Und Kinder, die halt höhere Bedarfe
595 haben, was überhaupt nicht über so ein so ein, so eine grundsätzliche Inobhutnahme
596 abgedeckt werden kann, gerade was so ein Betreuungsaufwand auch angeht, gibt es
597 schon immer die Möglichkeiten, dass wir halt über den ASD (dann/halt) zusätzliche
598 Fachleistungsstunden bewilligt bekommen, die wir dann intern umsetzen. Das heißt,
599 wir machen halt mit dem Kind dann Einzelkontakte, die auch meistens einer Zielstel-
600 lung unterliegen, aber trotzdem sehr niedrige niedrigschwellige Zielstellungen dann
601 sind. Also weiß ich nicht. Das ist dann sowas wie Wiedereingliederung ins Schulsystem
602 oder sowas oder Aufbau von einem sozialen Netzwerk. Das würde dann zum Beispiel
603 über Jugendclubs laufen, dass man Jugendliche, die sich sehr isolieren, wieder in Kon-
604 takt bringt mit Gleichaltrigen. Und das wird aber dann auch sehr, also mitgestaltet von
605 den, von dem Adressaten, sage ich mal und ja, also das ist schon. Ich glaube, die Ju-
606 gendlichen, die können halt alles äußern, was sie so an Interesse haben und wir versu-
607 chen das dann möglich zu machen. Das betrifft halt (alle/einen) Freizeitbereichen. Das
608 betrifft aber natürlich auch unsere fachlichen Einschätzungen, so was wir denken, was
609 das Kind braucht. Genau, Und das ist dann halt auch so was nicht nur Erziehungsbei-
610 stände, das kann halt eben auch so was wie eine Tagesgruppe sein. So genau.

611 #00:44:41-4#

612

613 Ich: #00:44:43-6# Wie läuft der Kontakt mit den Sorgeberechtigten ab? #00:44:46-5#

614

615 Person 1: #00:44:50-7# (...) Genau. Also der Kontakt mit den Sorgeberechtigten. (...)
616 Also das ist natürlich auch auf einer, also auf einer Fallarbeitsebene läuft er insofern
617 ab, dass ich natürlich von den Sorgeberechtigten Unterschriften brauche auf diverse

618 Sachen, alles was zum Beispiel Schule und Ärzte betrifft und. Also überall, wo Einver-
619 ständniserklärung auch gegeben werden müssen. Das müssen Eltern in der Regel
620 selbst unterschreiben oder die geben uns halt Vollmachten, die sie mir dann wiederum
621 unterschreiben müssen, damit ich das unterschreiben kann in Vertretung. Ansonsten ist
622 es bei den Jugendlichen vermehrt so, dass die ihre Kontakte. Also da habe ich gar
623 nicht so viel Kontakt zu den Eltern, weil die Jugendlichen Kontakt zu ihren Eltern selbst
624 gestalten. Und bei den jüngeren Kindern ist es aber häufig so, dass wir da schon mehr
625 auch Biografiearbeit machen, wo ich dann auch Einzelkontakte mit den Eltern habe
626 und wo ich mal so gucke okay, was haben die denn für einen Blick irgendwie so auf
627 dieses System und auf die Krise. Und warum ist denn das so zu Hause, wie es ist. Und
628 dann natürlich auch in Form von Besuchskontakten, die bei uns stattfinden. Es ist häu-
629 fig so, also oder nicht häufig. Also gerade bei den jüngeren Kindern vereinbaren wir
630 dann halt Termine mit den Eltern, auch damit die ihre Kinder natürlich auch sehen kön-
631 nen und die Kinder auch die Eltern sehen können. Und wenn die begleitet werden
632 müssen, heißt das halt, ich vereinbare mit den Eltern einen Termin und bin dann bei
633 diesem Besuchskontakt auch dabei. Und das ist in der Regel aus Zeitgründen bei uns
634 auf dem Gelände. Gerade weil die Kontakte, die begleitet werden müssen, mit Auflage
635 auch, die brisanteren Fälle sind, sage ich mal, ich mache das aber auch ganz gerne,
636 so dass ich halt einen Umgangskontakt dann auch mal außerhalb der Einrichtung be-
637 gleite, also dass ich dann wirklich mit den Eltern und mit dem mit den Kindern, was
638 weiß ich mal ein Eis essen gehe oder so. Genau. Also so sieht der Kontakt mit den El-
639 tern aus. #00:46:59-5#

640

641 Ich: #00:47:02-6# (...) Wie lange dauert eine Inobhutnahme? #00:47:04-9#

642

643 Person 1: #00:47:06-4# Das kann alles zwischen einer Stunde und bei uns glaube ich
644 Höchstdauer bisher ein Jahr sein. Ja, also es ist also ich glaube so angedacht sind im-
645 mer so drei Monate vom Zeitpunkt der Inobhutnahme, bis dann halt eine Perspektive
646 da sein soll und auch eine Anschlusshilfe. Das ist aber einfach. Also das ist keine Vor-
647 gabe mehr, die zeitgemäß ist, weil es da an ganz, ganz vielen unterschiedlichen Din-
648 gen einfach scheitert. Das hat zum einen was damit zu tun, dass natürlich für eine Kri-
649 senbewältigung und für eine Perspektivklärung ganz, ganz viel immer gesprochen und
650 beraten werden muss. Also nicht nur mit dem Klienten selbst, sondern auch mit den El-
651 tern, mit einem, mit dem restlichen Hilffsystem, was es unter Umständen gibt, ja, auch
652 mit dem ASD, wo es natürlich auch immer um Terminfindung geht und da, naja, auch
653 um personelle Ressourcen. Also wer kann denn das überhaupt alles machen? Dadurch
654 werden Inobhutnahme einfach automatisch länger. So wenn man dann vier Wochen
655 auf einen gemeinsamen Termin warten muss. Es hängt aber auch einfach damit zu-
656 sammen, es ist häufig so, dass im Prinzip eigentlich die Perspektive schon zum Zeit-
657 punkt der Aufnahme in unserer Inobhutnahmeeinrichtung klar ist. Also was weiß ich,
658 wenn es jetzt die. Also wenn die Zustände einfach so desolat sind, dass klar ist okay,
659 das Kind kommt jetzt in eine Wohngruppe. Sind die Kinder eigentlich nur lange bei uns
660 und auch sehr häufig sehr lange bei uns, weil einfach keine Anschlusshilfen da sind.
661 Wir haben so wenig. Also hier in <Ort 1> ein ganz großes Problem, weil wir einfach zu
662 wenig, ja, HZE Plätze mittlerweile haben, stationäre Plätze haben und was da noch
663 dazu kommt, dass sich so die Problemlagen von von Kindern und Jugendlichen, ge-
664 gerade was so Verhaltensauffälligkeiten und psychiatrische Störungsbilder angeht, auch
665 total verlagern und wir da einfach deutschlandweit auch keine entsprechenden Ange-
666 bote haben, dass wir haben zu wenig spezialisierte Einrichtungen, so dass hohe Be-
667 treuungsbedarfe von einzelnen Klienten gar nicht abgedeckt werden können. Wir ha-
668 ben zu wenig therapeutische Wohngruppen und ja, da ist es halt tatsächlich so, dass
669 Kinder teilweise ein halbes Jahr oder ein Jahr auf dem Platz in irgendeiner Wohn-
670 gruppe in Deutschland warten müssen. Und dazu kommt natürlich auch das, dass es

671 halt nicht. Also es ist halt nicht immer so, dass bei einem Klienten hier in der Stadt
672 deutschlandweit zum Beispiel nach einer Wohngruppe gesucht werden kann, weil dann
673 zum Beispiel Eltern als Sorgeberechtigte sagen Nein, der soll in meiner Nähe bleiben.
674 Oder weil das Kind auch sagt, ich will gar nicht hier weg oder nicht so weit weg, so
675 dass dann halt auch der Radius, wo man suchen kann, sehr beschnitten ist. Und im
676 Prinzip ist das halt oft ganz langes Warten, bis irgendeine passende Wohngruppe eine
677 andere Hilfe halt abbricht, damit man selbst den Platz bekommt, wo der Klient einzie-
678 hen kann. Und dadurch zieht es sich teilweise unfassbar lange, obwohl eigentlich alles
679 geklärt ist und praktisch der Zweck von der Inobhutnahmeeinrichtung erfüllt ist.
680 #00:50:22-6#

681
682 Ich: #00:50:24-7# Welche Gründe gibt es für eine kurze Inobhutnahme? #00:50:28-0#
683

684 Person 1: #00:50:28-9# Genau, also kurze Inobhutnahmen sind meistens tatsächlich
685 halt so Streitigkeiten mit Eltern. Also das ist so der Klassiker. Was wir wahnsinnig häu-
686 fig auch erleben, dass halt Jugendliche nicht einverstanden sind mit den Regeln, die es
687 zu Hause gibt und gerne länger in den Ausgang wollen und tatsächlich auch, was weiß
688 ich, in den meisten Fällen auch Freunde haben, die bereits in Wohngruppen leben, die
689 dann halt sagen Ja, in der Wohngruppe, da kann ich machen, was ich will und dann
690 sagen die halt sehr leichtfertig im Streit Ja, okay, ich möchte jetzt auch in eine Wohn-
691 gruppe ziehen, weil dann kann ich bis nachts um drei draußen in der Stadt unterwegs
692 sein und das bricht dann aber ganz schnell auf, wenn man dann halt so ein Schlich-
693 tungsgespräch führt. Wenn man den Jugendlichen halt auch klipp und klar sagt, in
694 Wohngruppen gibt es auch Regeln. In Wohngruppen gibt es teilweise Regeln, die sind
695 strenger als bei dir zu Hause. Genau. Und ja, dann gibt es halt in der Regel ein Krisen-
696 gespräch, dann wird das auch dokumentiert, natürlich beim ASD und nd dann ziehen
697 die Jugendlichen halt wieder zurück in den Haushalt. Also das ist so der ganz klassi-
698 sche Grund für kurze Inobhutnahmen. #00:51:36-6#

699
700 Ich: #00:51:39-1# Wie können die Kinder und Jugendlichen die Verweildauer in der
701 Einrichtung beeinflussen? #00:51:43-7#
702

703 Person 1: #00:51:43-7# Mitwirkungsbereitschaft. Das ist ein ganz, ganz großes Thema.
704 Also letztendlich alle Angebote, die wir ja in der Jugendhilfe machen können, müssen
705 vom Jugendlichen oder vom Kind angenommen werden, dass muss natürlich altersent-
706 sprechend passieren. Also klar kann nicht ein 5-jähriger sagen oder die Entscheidung
707 treffen über seinen Wohnort. Das machen dann natürlich primär die Sorgeberechtigten
708 oder halt dann der ASD, der ja da die Hoheit auch darüber hat und die Entscheidungs-
709 gewalt, was die geeignetste Einrichtung ist. Aber gerade halt so ab zwölf Jahren müs-
710 sen die Kinder ganz ganz anders in den. Also viel enger auch in so einen Hilfeverlauf
711 und in so eine Entscheidung auch mit einbezogen werden. Und da ist es halt ist das A
712 und O, dass die Kinder mitwirkungsbereit sind, nicht nur mitwirkungsbereit, sondern
713 auch eine Vorstellung davon haben, was sie für eigene Bedürfnisse haben. Das ist teil-
714 weise halt auch unsere Aufgabe, das mit den Jugendlichen zu erarbeiten. Was wollen
715 die eigentlich von von der Wohngruppe? Was soll denn da anders sein als zu Hause?
716 Was sind so eigene Ziele auch. Weil das einfach viele Jugendliche und Kinder gar nicht
717 wissen und gar nicht verbalisieren können. Genau. Also ja, das ist wirklich so, Mitwir-
718 kungsbereitschaft ist das. Also da können Jugendliche einen ganz, ganz großen Ein-
719 fluss drauf haben, dann auf so einen, auf so eine Verweildauer. #00:53:10-4#

720
721 Ich: #00:53:12-8# Welche Bedeutung spielt die Länge der Verweildauer in der Einrich-
722 tung für die Kinder und Jugendlichen? Hm. #00:53:19-5#

723

724 Person 1: #00:53:20-2# Naja, also es ist halt so dieses ganz klassische je länger die
725 Kinder und Jugendlichen bei uns sind, desto mehr gewöhnen sie sich halt an uns und
726 lernen uns natürlich auch besser kennen und lernen auch halt unseren. Unsere Ein-
727 richtung. Also die nehmen unsere Einrichtung dann zunehmend einfach auch als zu
728 Hause an und das ist ein ganz großes Problem, weil dadurch einfach noch mehr Ab-
729 brüche in den Biografien passieren. Genau. #00:53:49-0#

730

731 Ich: #00:53:50-7# Welche Bedeutung spielt die Länge der Verweildauer in der Einrich-
732 tung für die Mitarbeitenden? #00:53:55-5#

733

734 Person 1: #00:53:56-3# Es macht. Also ich glaube, uns Mitarbeitern geht es natürlich
735 genauso. Also wir haben da sicherlich. Also uns fällt es einfacher natürlich als den Min-
736 derjährigen, da auch die Distanz zu wahren. Aber dadurch, dass in der Regel die. Die
737 Kinder, die so lange bei uns sind, sind in der Regel auch die Kinder, die am arbeitsin-
738 tensivsten sind und mit denen wir viel, viel engmaschiger und eng, also engmaschiger
739 und intensiver zusammenarbeiten. Es gibt halt schon Jugendliche, die sind dann halt
740 von morgens bis abends draußen und wir sehen die eigentlich kaum, außer wenn sie
741 dann halt zu uns kommen und ins Bett gehen. Und es gibt aber auch Kinder, mit denen
742 wir halt wirklich von morgens bis abends beschäftigt sind und wo wir ganz, ganz viel
743 versuchen und ganz, ganz viel Ideenreichtum und Energie da auch investieren, um ei-
744 nen möglichst guten Hilfeverlauf auch da zu gewährleisten und auch den Übergang, ei-
745 nen guten Übergang in einer Anschlusshilfe. Und das ist halt das Schwierige. Und da
746 ist es natürlich auch für uns, wir sind auch nur Menschen, wenn wir so intensiv mit Kin-
747 dern und Jugendlichen arbeiten, fällt es uns natürlich bei langen Inobhutnahmen auch
748 zunehmend schwerer, da wirklich so eine richtige Distanz dann auch zu wahren, so
749 dass es uns dann ja dann auch nicht so persönlich tangiert. #00:55:15-0#

750

751 Ich: #00:55:18-2# (...) Macht die Länge der Verweildauer der Kinder und Jugendlichen
752 in der Einrichtung einen Unterschied? #00:55:23-7#

753

754 Person 1: #00:55:23-9# Ja, also es macht einen Unterschied, weil die die kurzen Ver-
755 weildauern, wo das halt auch wirklich absehbar ist das Ende da, da binden die Kinder
756 sich gar nicht an uns, also gerade die, die älteren Kinder. (...) Die sagen das dann
757 auch so Ja, ich bin ja eh nicht lange hier, also da verstehen wir uns dann in der Regel
758 auch gut mit den Kindern, aber da ist halt von vornherein klar, wir sind hier bald weg
759 und so und dann sehen wir uns auch nie wieder, hoffentlich. Und bei den langen Ver-
760 weildauern ist es natürlich schon so, dass das ja dieser generelle, also diese Inobhut-
761 nahme Situation, wo den Kindern ja von vornherein bewusst ist, das ist hier nicht die
762 Endstation und das ist eigentlich so ein dauerhafter Schwebezustand. Man kann den
763 Kindern eigentlich nichts Konkretes sagen, also das geht mit einer langen Verweildauer
764 immer einher, dass man halt das Kind immer und immer und immer wieder trösten
765 muss und sagen muss, Für dich habe ich jetzt gerade keine Wohngruppe und du
766 kannst jetzt noch nicht zurück zu deinen Eltern und da müssen erst die und die Schritte
767 dazwischen passieren. So dass die Kinder halt permanent in so einem Schwebezu-
768 stand sind und eigentlich gar nicht wissen, wo geht denn jetzt die Reise eigentlich hin?
769 So, und das ist für die Jugendlichen und Kinder unfassbar schwer auszuhalten, je län-
770 ger der Zustand halt auch anhält. Genau. Also vor allem, weil die Kinder sich auch au-
771 tomatisch irgendwann an uns binden. Also es ist ja auch logisch, die Minderjährigen,
772 die sind ja bindungsbedürftig und suchen das ja auch in der Regel verzweifelt. Und
773 auch wenn die das nicht wollen, passiert es ja automatisch, so, es ist einfach so und
774 das ist ziemlich häufig ziemlich katastrophal. #00:57:05-0#

775

776 Ich: #00:57:08-7# (...) Gibt es Risiken bei einer überdurchschnittlichen kurzen Verweil-
777 dauer in der Einrichtung? #00:57:13-8#

778

779 Ich: #00:57:14-9# Tatsächlich ja. Wenn sich. (...) Bei einer überdurchschnittlich Kurzen
780 kann es natürlich immer sein, dass irgendwas nicht genau geprüft wurde. Dadurch,
781 dass das Arbeiten in der Regel bei Jugendlichen der Fall ist, ist das Risiko wiederum
782 gar nicht so groß, weil Jugendliche ja oftmals wissen und das zeigen sie ja auch, wenn
783 sie dann als Selbstmelder bei uns landen. Die wissen halt, wie sie sich Hilfe holen kön-
784 nen. Bei den bei den jüngeren Kindern ist das natürlich noch mal was anderes. Die ha-
785 ben dann halt im besten Fall eine gute Bezugserzieherin in der Kita oder halt eine
786 Schulsozialarbeiterin oder eine Klassenlehrerin oder einen Klassenlehrer, an die sie
787 sich wenden können. Aber da habe ich das noch nie erlebt, dass wirklich so. Also bei
788 den jüngeren Kindern erfolgt eigentlich immer eine Inobhutnahme mindestens über ein
789 paar Tage, damit eine Haushaltsbegehung stattfinden kann oder, nicht oder, ein Ge-
790 spräch mit den Eltern, auch ein Gespräch mit dem Kind selbst. Was möchte denn das
791 Kind eigentlich? Also das ist wenn dann wirklich bei Jugendlichen der Fall und da also
792 risikofrei ist das natürlich nie. Aber ich würde schon sagen, dass es ein Rest, also dass
793 es sehr minimal ist. #00:58:33-9#

794

795 Ich: #00:58:36-2# Gibt es Risiken bei einer überdurchschnittlich langen Verweildauer
796 der Kinder und Jugendlichen? #00:58:41-1#

797

798 Person 1: #00:58:42-3# Genau. Also die. Die Risiken, die bei sehr langen Verweildau-
799 ern mit einhergehen, sind zum einem halt der Bindungsaufbau, wodurch wiederum halt
800 Abbrüche in der Biographie entstehen bei den Jugendlichen. Weil das ja im Endeffekt
801 das ist, was die Jugendlichen in der Regel schon aus den ganzen Jahren in ihrem Le-
802 ben vorher kennen. Irgendwie Abbruch im elterlichen Haushalt, Abbruch in der statio-
803 nären Hilfe und dann bei uns auch wieder ein Abbruch, was ja so ein Gefühl von mich
804 will keiner und mich hält keiner aus, vermittelt. Und was halt damit auch. Also was was
805 es für Risiken auch mit sich bringt ist, dass sich Störungsbilder einfach auch manifes-
806 tieren können. Also das Problem bei uns ist ja, oder nicht das Problem, sondern das ist
807 einfach rein faktisch so wir haben bei uns keine keinen Erziehungsauftrag. Es geht
808 wirklich rein um eine Krisenbewältigung und um eine Perspektivklärung. Wir haben
809 aber keine Erziehungsaufträge. Wir gehen da zwar schon in Teilen darüber hinaus,
810 dass wir Kinder natürlich was weiß ich, zum Beispiel therapeutisch anbinden oder so
811 was, was eigentlich auch erst in Wohngruppen gemacht wird. Und das machen wir
812 auch, wenn die Verweildauer also bei uns in der Einrichtung lange sind und auch
813 lange, noch länger werden. Aber die Risiken, im Prinzip, wir können halt nicht richtig
814 mit den Kindern arbeiten. Also das Arbeiten mit den Kindern funktioniert halt nur über
815 Bindungsaufbau und Bindungsaufbau kann man nur in Wohngruppen machen, wo halt
816 gesichert ist, da sind die Kinder und da bleiben sie auch im besten Fall. Und wenn die
817 Kinder aber schon Störungsbilder haben und dann sind die ein Jahr bei uns und wir
818 können diese Störungsbilder nicht bearbeiten, dann festigen die sich einfach auch und
819 dann wird es zunehmend schwerer für die Folgeeinrichtungen, da noch irgendwie ran-
820 zukommen. Und das ist schon ein hohes Risiko. Ja. #01:00:37-7#

821

822 Ich: #01:00:40-3# Welche Erfahrungen haben Sie mit Kindern und Jugendlichen ge-
823 sammelt, die überdurchschnittlich kurz in der Einrichtung waren? #01:00:46-6#

824

825 Person 1: #01:00:52-3# (...) Welche Erfahrungen ich mit denen gesammelt habe? Also
826 auf jeden Fall keine negative Erfahrung. Also die sind dann halt da und dann sind sie

827 wieder weg. Also es ist einfach ein sehr. Ich würde sagen, sehr bürokratischer Akt. Ge-
828 nau. #01:01:11-8#

829

830 Ich: #01:01:13-2# Welche Erfahrungen haben Sie mit Kindern und Jugendlichen ge-
831 sammelt, die überdurchschnittlich lang in der Einrichtung waren? #01:01:18-9#

832

833 Person 1: #01:01:20-9# Durchweg schlechte, würde ich fast behaupten, weil die Klienten,
834 die bei uns überdurchschnittlich lange waren, immer Klienten waren, die sehr massive
835 Störungsbilder hatten, die vor allem, also sich vor allem in Fremdaggression auch
836 äußerten. Und ja, also da sind die Erfahrungen schon tendenziell so, dass es eigentlich
837 immer am Ende einen eskalierten Hilfeverlauf, wenn man das so nennen, also eine eskalierende
838 Inobhutnahme Situation am Ende gab, weil weder wir noch der Klient selbst das aushalten konnte
839 dieser Inobhutnahme Situation und es dann einfach auch zur Beendigung geführt hat, so dass wir halt
840 das Kind dann auch wieder rauswerfen mussten. Und ja, da halt auch wieder ein Bruch in der Biografie
841 war. Aber ich habe durchweg nur schlechte Erfahrungen gemacht. Und es ist auch nicht überraschend,
842 weil halt tatsächlich die Kinder, die bei uns sind, die haben so massive Störungsbilder, dass einfach
843 auch keine Einrichtung in Deutschland bereit ist, die Kinder aufzunehmen. Also es so hart wie das
844 klingt, aber es ist so. #01:02:33-6#

845

846 Ich: #01:02:36-4# Wie gehen die Mitarbeitenden mit der Information um, dass zu Beginn nicht klar ist,
847 wann die Maßnahme beendet wird? #01:02:42-7#

848

849 Person 1: #01:02:43-4# Ich würde sagen, dass die Mitarbeiter sehr, sehr gut damit umgehen,
850 weil das ja einfach Grundlage von unserer Arbeit ist. Also wenn man auf alles immer am Anfang schon
851 eine Antwort haben möchte, kann man die Arbeit in der Inobhutnahmeeinrichtung einfach nicht machen,
852 weil wir ja genau an dem Punkt stehen, wo wir anfangen zu klären, was sind die Bedarfe und was wird
853 hier benötigt und haben einfach, also das ist dann außerhalb unseres Verantwortungsbereiches. Also da
854 können wir einfach keinen Einfluss drauf nehmen, wann eine Anschlusshilfe dann parat ist. Und das ist
855 jedem Mitarbeiter, der bei uns ist, bewusst, würde ich sagen und die können da auch sehr gut mit
856 umgehen. Ja. #01:03:27-8#

857

858 Ich: #01:03:28-9# Wird diese Information mit den Kindern und Jugendlichen geteilt?
859 #01:03:32-5#

860

861 Person 1: #01:03:42-7# (...) Ja. Also. Also vor allem am Anfang und auch während der
862 Inobhutnahme, wiederholt, finden eigentlich immer wieder Gespräche mit den Jugendlichen und den
863 Kindern statt, sowohl von ASD Seite aus auch, als auch von unserer Seite aus. Wie jetzt so der
864 aktuelle Stand, dass in der Regel fragen die ja auch nach und da werden die ja nicht angelogen. Also
865 da wird schon ganz transparent gesagt, hier, ich suche gerade eine Wohngruppe für dich, aber
866 aktuell habe ich noch keine für dich gefunden. So, das wird schon möglichst transparent gemacht und
867 dann natürlich altersgerecht auch genau. #01:04:15-2#

868

869 Ich: #01:04:17-3# Wann kann eine Inobhutnahme beendet werden? #01:04:20-2#

870

871 Person 1: #01:04:21-3# Eine Inobhutnahme kann dann beendet werden, wenn. (...) Wenn es eine
872 Rückführung in den elterlichen Haushalt gibt, wenn die Eltern, weiß ich nicht, bestimmte Auflagen
873 erfolgreich erfüllt haben und die Inobhutnahme kann beendet werden, wenn es eine. Wenn eine
874 entsprechende Anschlusshilfe gefunden ist. Das kann eine stationäre Hilfe sein, aber es kann zum
875 Beispiel auch sein, es soll eine

879 Rückführung in den elterlichen Haushalt geben, aber erst, wenn eine ambulante Famili-
880 enhilfe zum Beispiel drin ist. Und wenn die dann da ist, kannst die Rückführung geben
881 und dann auch eine Beendigung von der Inobhutnahme. Die kann aber auch beendet
882 werden, wenn Kinder und Jugendliche bei uns so klare Grenzen überschreiten, dass
883 wir sagen, dass wir das nicht mittragen, weil wir uns natürlich selbst auch und auch die
884 anderen Kinder, die bei uns leben, schützen müssen. Und das ist nicht nur das, also
885 das, da geht es zum Beispiel auch um so rein rechtliche Dinge. Wir haben regelmäßig
886 auch Jugendliche, die schwer drogenabhängig sind und das ist einfach eine medizini-
887 sche Verantwortung, die wir auch gar nicht tragen können. Und da, wenn es da halt
888 keinen. Wenn der Jugendliche zum Beispiel insofern nicht mitwirkungsbereit ist, dass
889 er eine Entgiftung macht und dann weiter Drogen konsumiert und das auch bei uns in
890 der Einrichtung tut, dann sind das ganz klare Grenzübertritte, wo wir von unserer Seite
891 auch aus die Inobhutnahme beenden. #01:05:41-5#

892

893 Ich: #01:05:44-0# Wie läuft die Beendigung der Inobhutnahme ab? #01:05:46-7#

894

895 Person 1: #01:05:48-6# Unschön. Also in der Regel gibt es Vorankündigungen. Also es
896 ist nicht so, dass wir von jetzt auf gleich eine Inobhutnahme beenden. Es ist schon so,
897 dass die Jugendlichen in der Regel mehrere Chancen auch bekommen und es da auch
898 mit mir als Sozialarbeiterin und Teamleiterin da auch wirklich formelle Gespräche auch
899 gibt, wo die Jugendlichen Auflagen bekommen, was unsere Erwartungen sind, was die
900 für Verhaltensweisen auch ändern oder abstellen sollen. Parallel dazu informiere ich
901 natürlich den den ASD auch regelmäßig über alles, was so passiert, was der Jugendli-
902 che einfach auch macht an Fehlverhalten, Fehlverhalten. Und spätestens eigentlich
903 bei der zweiten Verwarnung, gibt es für den Jugendlichen, auch für den ASD, die Vor-
904 ankündigung, dass die Inobhutnahme beendet wird. (...) Im besten Fall steuert der
905 ASD dagegen, bemüht sich schneller, eine Anschlusshilfe zu finden oder hat noch ein
906 paar andere Ideen, was man da machen kann. Eben zum Beispiel über zusätzliche
907 Fachleistungsstunden. Das ein Erziehungsbeistand mit reinkommt. Im schlechtesten
908 Fall macht der Jugendliche weiter, der ASD lässt es laufen und wir müssen dann halt
909 sagen okay, dann ist hier jetzt halt Ende. Genau. Und das ist bisher vermehrt eigentlich
910 vor allem bei fremdaggressivem Verhalten, also bei bei Kindern, die andere Kinder an-
911 greifen, die aber auch uns als Personal massiv körperlich gefährden. #01:07:28-5#

912

913 Ich: #01:07:31-3# Wie läuft die Abgabe an Anschlusshilfen ab? #01:07:34-2#

914

915 Person 1: #01:07:35-8# Das ist unterschiedlich. An Anschlusshilfen, also da gibt es
916 erstmal so rein bürokratisch eine Übergabe mit den ganzen Formalia. Also so die gan-
917 zen Daten, die wichtig sind, das bereite ich meistens vor. Und dann versuche ich auch
918 immer noch mal so eine Kurzzusammenfassung zu machen, was zeitlich nicht immer
919 möglich ist, aber vor allem bei den Jugendlichen und Kindern, die normal lange oder
920 länger bei uns waren, wie liefs bei uns so, was hatten wir so für Strukturen, was haben
921 wir mit dem Jugendlichen erarbeitet. Was gut funktioniert auch, um das auch direkt
922 weiterzugeben, damit es zukünftige (Helfen/Hilfen), damit nicht jeder Helfer immer bei
923 Null anfangen muss. Und dann gibt es in der Regel, also gerade wenn es Wohngrup-
924 pen sind, wo die Kinder dann hingehen, setze ich mich halt mit der Wohngruppe in Ver-
925 bindung. Gibt es vorher auch immer noch mal einen Besichtigungstermin, dass die sich
926 das auch angucken können, wo sie leben zukünftig. Und dann bringen wir entweder
927 die Kinder mit ihren Sachen dorthin oder die kommen zu uns und holen die Kinder ab.
928 Und bei Rückführungen in die Haushalte von den Personensorgeberechtigten ist es in
929 der Regel so, dass die Eltern dann die Kinder bei uns abholen und mit nach Hause
930 nehmen. Ja. #01:08:49-2#

931

932 Ich: #01:08:51-8# Welche Herausforderungen gibt es Ihrer Meinung nach in der Arbeit
933 mit den Kindern und Jugendlichen in der Inobhutnahme Einrichtung? #01:08:58-3#

934

935 Person 1: #01:09:01-9# (...) Ich glaube, eine ganz, ganz große Herausforderung ist
936 Flexibilität. Und irgendwie so, dass (...) Naja, also eine Herausforderung ist zum einen
937 halt, Bedarfe bei den Kindern und Jugendlichen zu ermitteln und dann auf der anderen
938 Seite fachliche Ideen dazu zu entwickeln, wie man das decken kann. Und was speziell
939 bei uns in der Inobhutnahmeeinrichtung eine große Herausforderung einfach ist, sind
940 Gruppendynamiken. Also dadurch, dass wir natürlich Klienten nicht nach Störungsbil-
941 dern oder sowas filtern können, prallen da teilweise wirklich Welten aufeinander. Und
942 wir haben auf der einen Seite Kinder und Jugendliche, die wirklich aus Gewalt und
943 Missbrauchssituationen herausgeholt werden und wirklich einen Schutzraum brauchen.
944 Und dann haben wir aber auf der anderen Seite eben auch Jugendliche, die wahnsin-
945 nig gewalttätig sind und laut sind und aggressiv sind. Und da dann so diesen Spagat
946 zu schaffen für die einen Kinder, also es ist natürlich grundsätzlich für alle Kinder ein
947 Schutzraum, auch für die, die aggressiv sind. Aber da sind die Bedürfnisse, die wir da
948 stillen müssen, so konträr, dass es wirklich ein wahnsinnig großer Spagat, also also
949 wirklich eine Gratwanderung ist, das irgendwie alles unter einen Hut zu bringen. Ge-
950 nau. Und was auch eine Herausforderung ist, ist natürlich immer dieses Distanz wahren
951 und vor allem nicht alles persönlich zu nehmen. Also die, wir sind halt als Mitarbei-
952 ter für die Kinder und Jugendlichen reine Projektionsformen und Projektionsflächen
953 und werden dann natürlich dann häufig auch echt beleidigt und attackiert und das dann
954 halt nicht als persönlichen Angriff zu sehen, dass ist dann auch häufig schwer und eine
955 große Herausforderung und glaube ich auch regelmäßig bei entsprechenden Klienten
956 eine große Belastung auch für die Mitarbeiter, vor allem in den Gruppendiensten, die
957 dem ja auch jeden Tag ausgesetzt sind und sich dem ja gar nicht entziehen können,
958 weil keiner einfach sagen kann, okay, ich komme morgen nicht oder ich gehe jetzt nach
959 Hause. So man muss dann halt da bleiben und man muss das aushalten und für sich
960 immer wieder, jeden Tag aufs Neue einsortieren. Okay, warum macht das Kind das
961 jetzt? Und ich bin eigentlich nicht gemeint und das dann immer wieder wegschieben.
962 Ja. #01:11:27-0#

963

964 Ich: #01:11:28-8# Wie wird mit diesen Herausforderungen umgegangen? #01:11:31-6#

965

966 Person 1: #01:11:33-3# (...) Also erstens, als ich glaube, so die die Herausforderungen
967 müssen im Team erst mal bewusst werden, was meistens dann im konkreten Fall erst
968 passiert. Also es ist ja, keine Situation, ist ja dauerhaft. Und wir haben da schon. Also
969 ich glaube, es gibt eine richtig gute Mitarbeiter Vernetzung untereinander, dass da
970 wahnsinnig viel Austausch stattfindet, wo sich die Kollegen untereinander einfach auch
971 beratschlagen. Und dann haben wir das, bearbeiten wir das aber auch in Form von in
972 Dienstberatungen. Also wir machen Fallberatungen. Gerade wenn es dann halt auch
973 mal brennt, priorisieren wir auch, dass wir bestimmte Klienten dann natürlich viel, viel
974 intensiver und länger besprechen, um da wirklich auch, naja, so eine Art Handlungsleit-
975 faden für einzelne Klienten zu entwickeln, wo es ganz klare Dienstanweisungen auch
976 gibt, wie sich die Mitarbeiter halt verhalten sollen, also wo dann wirklich durch mich
977 auch festgelegt wird, okay, wenn der Jugendliche jetzt wiederholt Verhaltensweise XY
978 an den Tag legt, gerade wenn es um Fremdaggression oder auch massive Eigenge-
979 fährdung, massive Eigengefährdung geht, kriegen die Mitarbeiter eigentlich immer die
980 Anweisung, sofort Polizei und RTW zum Beispiel zu rufen. Einfach damit da so eine so
981 eine Handlungssicherheit auch da ist. Und dann gibt es natürlich immer auch die Mög-

982 lichkeit, gerade wenn zu Klienten spezifische Herausforderungen sind, Krisengespräche
983 mit dem ASD, also dass man noch mal auf einer anderen Ebene da auch sich
984 Ideen holt und beratschlagt, wie wir jetzt damit umgehen können. Genau. Und das ja,
985 würde ich sagen, das ist unser Umgang damit. #01:13:18-5#
986
987 Ich: #01:13:20-6# Welche räumliche Gestaltung wird dazu genutzt? #01:13:23-7#
988
989 Person 1: #01:13:25-3# Wir machen unsere Dienstberatung in der Küche von den Ju-
990 gendlichen, was einfach dem geschuldet ist, dass es ein relativ großes Team ist und
991 wir keinen anderen Raum haben, wo wir bequem alle sitzen können. Genau.
992 #01:13:41-6#
993
994 Ich: #01:13:49-5# (...) Welche strukturellen und baulichen Gegebenheiten begünstigen
995 herausfordernde Situationen? #01:13:55-3#
996
997 Person 1: #01:14:00-8# (...) Welche strukturellen und baulichen. Also strukturell auf je-
998 den Fall, dass wir halt keinen. (...) Also, wir haben halt nichts, womit wir Jugendliche
999 verpflichten können. Und wir haben halt nichts, wo wir Konsequenzen aussprechen
1000 können. Also eben weil wir keine Wohngruppe sind. Wir sind auch nicht die Eltern und
1001 wir sind im Prinzip, ja wie sage ich das, halt schon das letzte Glied so in der ganzen
1002 Jugendhilfe. Also bei uns kommen die Jugendlichen angeschwemmt, die einfach nir-
1003 gendwo anders gerade einen Platz finden und das macht es strukturell unfassbar
1004 schwer, weil man so natürlich immer genötigt ist, wirklich, also nicht, dass wir es sonst
1005 nicht machen würden, wenn wir andere strukturelle Begebenheiten hätten, aber so
1006 muss man sich natürlich wirklich immer auf einer fachlich pädagogischen Ebene über-
1007 legen, okay, wie gehe ich jetzt vor, wie gehe ich mit dem Jugendlichen ins Gespräch?
1008 Was gibt es für Schritte, die wir auch mit dem Jugendlichen besprechen können,
1009 wenn er sich so und so weiterhin verhält. Und im Prinzip ist es eigentlich immer nur so
1010 ein so ein Ausdehnen von Grenzen und ein Versuchen und ein Einreden auf den Ju-
1011 gendlichen, in der Hoffnung, dass er da irgendeine Selbsterkenntnis hat und sein Ver-
1012 halten abstellt. Und in letzter Konsequenz und in einziger Konsequenz ist es halt die
1013 Inobhutnahme Beendigung, tatsächlich. Natürlich haben wir so niedrigschwellige Mög-
1014 lichkeiten, wie, weiß ich nicht, ein Jugendlicher war abgängig und hat deswegen am
1015 nächsten Tag Hausarrest. Aber im Endeffekt, wenn er halt dann trotzdem geht und
1016 übers Tor klettert, können wir halt auch nichts machen. Also wir können nicht Jugendli-
1017 che festhalten und einsperren zum Beispiel, machen wir uns auch strafbar. Und auf ei-
1018 ner räumlichen Ebene (...) finde ich eigentlich, dass unser (...) Haus insofern gut ge-
1019 eignet ist, dass es viele Fallstricke, die es sicherlich auch in anderen Einrichtungen
1020 gibt, schon beseitigt hat. Also unsere Einrichtung ist schon so zum Beispiel vom Mobi-
1021 liar aufgestellt, dass es einem Sicherheitskonzept folgt, also dass man immer als pädä-
1022 gogische Fachkraft auch einen Fluchtweg im Rücken hat und Fluchtwege einfach auch
1023 gesichert sind in Krisensituationen. Wir haben Paniktüren bei uns. Wir haben einen
1024 Feuerschutz, der auch aufgeschaltet ist, wo dann direkt die Feuerwehr kommt. Wir ha-
1025 ben theoretisch auch Panikknöpfe bei uns und wir haben also, dass das, was es tat-
1026 sächlich manchmal schwer macht, sind die Etagen, also dass wir einfach zwei Etagen
1027 haben beziehungsweise halt Parterre und dann die erste Etage. Weil gerade wenn
1028 man unten mal in der Gruppe alleine im Dienst ist und das kann, so grundsätzlich ist es
1029 sind die Dienste schon immer mit mindestens zwei Fachkräften geplant, aber vor allem
1030 dann, wenn ein Kind mal zum Arzt muss, oder so, kommt es natürlich zeitweise vor,
1031 dass ein Mitarbeiter alleine in der Gruppe steht und wenn man dann dem alleine aus-
1032 gesetzt ist, ist es, also es ist schlichtweg unmöglich sich da Hilfe zu holen, außer man
1033 kann, schafft es halt sich in einem Raum einzuschließen oder so, aber auch das ist halt

1034 nicht immer gegeben. Genau. Also dass das, also tatsächlich die Etagen machen es
1035 schwer. Aber sonst sind es eigentlich eher rechtliche Grundlagen, die es uns schwer
1036 machen. Also eben, dass wir halt Kinder nicht einsperren dürfen gegen deren Willen
1037 und nicht festhalten dürfen. Ja. #01:17:46-0#
1038
1039 Ich: #01:17:49-2# (...) Welche strukturellen und baulichen Gegebenheiten können hilf-
1040 reich in herausfordernden Situationen sein? #01:17:56-0#
1041
1042 Person 1: #01:17:56-2# Genau, hilfreich ist auf jeden Fall das, ja unser, dass wir. Soll
1043 ich das jetzt nochmal wiederholen? ((Ich: Nickt)). Das unsere Einrichtungen danach,
1044 also die Möbel, Einrichtungen, die Ausstattung, so aufgestellt ist, dass Fluchtwege ge-
1045 sichert sind, aus Zimmern raus. Also es ist zum Beispiel super, in der Küche sieht man
1046 das, da ist halt in der Mitte praktisch, wenn man reinkommt, ist in der Mitte dann der
1047 Esstisch. Und im Prinzip steht der halt so, dass an der einen Ecke halt der Erzieher,
1048 also an der einen Ecke ein Erzieher, der dann halt in die Küche reinguckt und die
1049 Gruppe im Blick hat und an der anderen Ecke kann halt der zweite Erzieher sitzen, der
1050 dann den Blick zur Tür hat, so dass immer klar ist oder im Blickfeld ist, was gerade
1051 passiert, man aber gleichzeitig in Krisensituationen schnell die Küche auch verlassen
1052 kann, ohne sich zu gefährden. Genau. Und dann haben wir halt Walkie Talkies zum
1053 Beispiel, um uns mit der anderen Gruppe auch zu verbinden, aber auch immer mit un-
1054 serem, mit unserem Schichtkollegen. Da ist halt im Prinzip so ein Panikknopf dran und
1055 wenn man den drückt, wird auf allen Walkie Talkies ein Signalton ausgelöst, so dass
1056 halt alle Mitarbeiter wissen, okay, hier braucht gerade jemand Hilfe, weil eine Krisensi-
1057 tuation entsteht und dann haben wir halt auch einen Feuersalarm, der nicht nur auslöst,
1058 sondern auch tatsächlich aufgeschaltet ist, so dass Rettungskräfte auch anrücken
1059 dann bei uns. Genau. Und ansonsten ist auch immer noch mal. Was auch gut ist, dass
1060 Türen bei uns so abschließbar sind, also dass wir Paniktüren haben, so dass wir im
1061 Prinzip, wir können halt kein Kind und keinen Jugendlichen einsperren, wir können sie
1062 aber aussperren, das heißt, wir können halt Jugendliche, die ausrasten, raus auf das
1063 Gelände schieben und dann halt die Eingangstür zumachen und die kommen nicht
1064 wieder rein. Und das ist zum Beispiel bei unseren Büroräumlichkeiten genauso. Also
1065 da haben wir die Türklinke extra so umgebaut, dass außen ein Knauf ist, Das heißt,
1066 wenn die Tür zufällt, ist sie zu. #01:20:01-2#
1067
1068 Ich: #01:20:04-1# Wie kann herausfordernden Situationen vorgebeugt werden?
1069 #01:20:07-8#
1070
1071 Person 1: #01:20:09-8# Vorgebeugt werden kann insofern, also das da es halt ein
1072 Schritt auf jeden Fall die die Aufnahmesituation, wo man solche Verhaltensweisen di-
1073 rekt abfragt. Also ich mache das eigentlich immer, dass ich bei der Aufnahme schon
1074 abfrage, was gibt es für Verhaltensweisen, sind die aggressiv? Sind die fremdaggres-
1075 sive? Was sind da Triggerpunkte? Also wo wird das ausgelöst? Gibt es schon bekannte
1076 Methoden, die man anwenden kann, um das Kind dann auch wieder runter zu bringen?
1077 Und dann ist es natürlich und da sind alle Mitarbeiter bei jedem Kind und Jugendlichen
1078 zu angehalten, immer eine deeskalierende, deeskalative Verhaltensweise. Und das
1079 heißt insofern, dass man nicht auf Biegen und Brechen die wenigen Regeln, die wir ha-
1080 ben, versucht durchzusetzen und da keine Machtkämpfe austrägt. Wenn ein Jugendli-
1081 cher sein Willen durchsetzen möchte, dann soll er das tun, weil da einfach der Eigen-
1082 schutz vorgeht. Und da ist es im Prinzip immer wichtig, wenn eine Situation dann sich
1083 wieder beruhigt hat oder deeskaliert hat, gibt es dann immer die Möglichkeit von Nach-
1084 gesprächen, also auch mit dem Jugendlichen selbst, dass man halt sagt hier das und
1085 das war die Situation, Ich habe das so erlebt, das funktioniert nicht und das musst du

1086 abstellen, das musst du ändern. Genau. Aber nie. Die Mitarbeiter sind nicht, sind dazu
1087 angehalten, nicht in Konfrontation mit Jugendlichen zu gehen. Auf keinen Fall.
1088 #01:21:37-3#
1089
1090 Ich: #01:21:40-0# Gibt es noch etwas, das Sie hinzufügen möchten oder das wir noch
1091 nicht besprochen haben? #01:21:44-6#
1092
1093 Person 1: #01:21:46-3# Nein. #01:21:46-8#
1094
1095 Ich: #01:21:49-0# Was sind Ihre Hoffnungen und Erwartungen für die Zukunft in den In-
1096 obhutnahmestellen? #01:21:53-7#
1097
1098 Person 1: #01:21:54-5# Oh, wow. Ich weiß nicht, ob ich das nur. Also ich hoffe, dass
1099 irgendwann weniger Inobhutnahmestellen notwendig sind. Und ich glaube auch, dass
1100 es wieder dezentralisiert wird, weil ich glaube, dass ein ganz großes Problem ist, ge-
1101 rade halt in den größeren Städten, dass wir mittlerweile so große, zentralisierte Inob-
1102 hutnahmeeinrichtungen einfach haben, wo so viele unterschiedliche Kinder und Ju-
1103 gendliche mit so vielen unterschiedlichen Problemlagen aufeinanderprallen. Und das
1104 ist halt einfach ein Spiel mit dem Feuer. Also das ist halt eine Frage der Zeit, bis das
1105 hochgeht. Und das ist meine Hoffnung, dass sich das perspektivisch irgendwann wie-
1106 der dezentralisiert und wieder hingehet zu Bereitschaftspflegefamilien. Ich hoffe, dass es
1107 irgendwann wieder mehr stationäre Wohngruppen gibt, wo Inobhutnahmen erfolgen, so
1108 wie das halt bis vor ein paar Jahren auch noch war. Genau. Und dass das einfach alles
1109 wieder mehr zusammenschrumpft, so dass man als sozialarbeitender Mensch in den
1110 Inobhutnahme oder generell in der Inobhutnahme Situation viel mehr zeitliche Res-
1111 sourcen einfach hat, die man in einzelne Klienten stecken kann, um ein möglichst gu-
1112 tes Profil da zu erstellen, was hilft dem Kind jetzt tatsächlich, so dass es einfach auch
1113 wirklich dann. Dass die Anschlusshilfe einfach auch wirklich eine langfristige Perspek-
1114 tive ist, mit, wo dem Jugendlichen und dem Kind einfach am besten geholfen wird. Das
1115 hoffe ich. #01:23:21-9#

Transkript Person 2

1116 Ich: Gut. (...) Okay, dann erstmal danke, dass du mitmachst. Wo arbeiten Sie zurzeit?
1117 #00:00:15-1#
1118
1119 Person 2: #00:00:15-4# In der Inobhutnahme. #00:00:16-5#
1120
1121 Ich: #00:00:17-5# Wie lange sind Sie schon in dieser Einrichtung tätig? #00:00:20-2#
1122
1123 Person 2: #00:00:20-5# Seit September 2023. #00:00:23-2#
1124
1125 Ich: #00:00:23-7# Welche Qualifikationen und beruflichen Hintergründe haben Sie?
1126 #00:00:27-5#
1127
1128 Person 2: #00:00:29-2# Ich bin staatlich anerkannter Heilpädagoge und habe meinen
1129 tiergestützten Therapeuten 2023 beendet. #00:00:39-5#
1130
1131 Ich: #00:00:40-5# In welcher Position arbeiten Sie derzeit in der Einrichtung?
1132 #00:00:44-5#
1133
1134 Person 2: #00:00:44-5# Als Fachkraft. Pädagogische Fachkraft. #00:00:47-3#

1135
1136 Ich: #00:00:47-9# Welche Aufgaben und Verantwortlichkeiten haben Sie in Ihrer aktuel-
1137 len Position? #00:00:52-8#
1138
1139 Person 2: #00:00:53-7# Verantwortlichkeiten. Für die Jugendlichen und Kinder. Ihre
1140 Bedürfnisse aufzunehmen. Ihre Sorgen, ihre Nöte, die. Die alltagspraktischen Tätigkei-
1141 ten unterstützen. Ja. #00:01:13-8#
1142
1143 Ich: #00:01:16-1# Was ist eine Inobhutnahmeeinrichtung? #00:01:18-9#
1144
1145 Person 2: #00:01:19-1# Eine Inobhutnahmeeinrichtung ist eine stationäre Einrichtung,
1146 welche Kinder und Jugendliche aus den Familien. Genommen werden vom Jugend-
1147 amt. Da es in den häuslichen Umfeld meistens schwerwiegende Probleme gibt.
1148 #00:01:35-3#
1149
1150 Ich: #00:01:36-2# Wie ist die Inobhutnahmeeinrichtung institutionell eingebettet? Also
1151 gehört die Inobhutnahmeeinrichtung beispielsweise zur Stadt oder einem privaten Trä-
1152 ger? #00:01:46-8#
1153
1154 Person 2: #00:01:47-1# Diese Inobhutnahme gehört einen privaten Träger.
1155 #00:01:49-6#
1156
1157 Ich: #00:01:51-0# Findet die Organisation selbstverwaltet statt oder gibt es eine über-
1158 geordnete Steuerung? #00:01:56-6#
1159
1160 Person 2: #00:01:58-8# Ich würde sagen, es gibt eine selbstverwaltete. (...) Sie verwal-
1161 tet sich selbst. Genau. #00:02:10-9#
1162
1163 Ich: #00:02:13-1# Wie viele Kinder und Jugendlichen können insgesamt in der Einrich-
1164 tung betreut werden? #00:02:18-3#
1165
1166 Person 2: #00:02:18-5# 16 Jugendliche und Kinder. #00:02:19-9#
1167
1168 Ich: #00:02:20-7# In welchem Alter sind die Kinder und Jugendlichen, die in der Ein-
1169 richtung betreut werden? #00:02:25-2#
1170
1171 Person 2: #00:02:25-5# Von 0 bis 18, teilweise auch über das 18. Lebensjahr hinaus.
1172 #00:02:30-1#
1173
1174 Ich: #00:02:31-7# Wie ist die Einrichtung strukturell aufgebaut? #00:02:35-1#
1175
1176 Person 2: #00:02:35-5# Es gibt zwei Gruppen. Die Etage oben ist von 0 bis 12 aufge-
1177 baut. Kinder, Babys. Und die Inobhutnahme unten ist von 10, 11, 12 bis zum vollenden-
1178 ten 18. Lebensjahr. #00:02:53-4#
1179
1180 Ich: #00:02:55-3# Welche Gemeinschaftsbereiche gibt es in der Einrichtung?
1181 #00:02:58-7#
1182
1183 Person 2: #00:02:59-4# Der Garten und der Hofbereich und der Sportraum hier unten.
1184 #00:03:03-8#
1185

1186 Ich: #00:03:06-1# Wie sind diese Räume ausgestattet und wie werden sie genutzt?
1187 #00:03:09-9#
1188
1189 Person 2: #00:03:11-3# Die Kinder und Jugendlichen Zimmer sind mit Bett, Schrank,
1190 Schreibtisch, Bürostuhl, Regal, CDs, Nachtlcht. Die Gemeinschaftsräume sind sowohl
1191 etwas familienähnlich aufgebaut, mit großer Küche und einem großen Wohnzimmer mit
1192 Fernseher. Der Sportraum mit Boxsack, Sportmatten und einem Laufband.
1193 #00:03:38-5#
1194
1195 Ich: #00:03:41-4# Wie sind die Kinderzimmer aufgeteilt? #00:03:44-0#
1196
1197 Person 2: #00:03:44-0# Einzelzimmer Ein Doppelzimmer für Geschwisterkinder. An-
1198 sonsten haben die Jugendlichen jeder ihr einzelnes Zimmer. #00:03:51-0#
1199
1200 Ich: #00:03:52-3# Verfügt die Einrichtung über spezielle Räume, beispielsweise für the-
1201 rapeutische Gespräche oder einen anderen oder ein anderes besonderes Angebot wie
1202 Räume zur Stressbewältigung? #00:04:04-4#
1203
1204 Person 2: #00:04:05-1# Räume zur Stressbewältigung ist der Sportraum angedacht.
1205 Ansonsten Für therapeutische Zwecke gibt es einen Beratungs- und auch einen Konfe-
1206 renzraum. Für Gespräche mit dem Jugendamt, aber auch für die Gespräche mit den
1207 Psychologen. #00:04:19-8#
1208
1209 Ich: #00:04:22-2# Bestehen in der Einrichtung Anpassungen für Kinder mit speziellen
1210 Bedürfnissen? #00:04:27-2#
1211
1212 Person 2: #00:04:31-5# (...) Wir haben ein Behindertenbad. Die eine, also diese eine
1213 Räumlichkeit haben wir ja. Ansonsten ist die Inobhutnahme hier unten sehr behinder-
1214 tengerecht eingerichtet, ohne Treppen und irgendwelche Hindernisse. #00:04:44-5#
1215
1216 Ich: #00:04:48-4# (...) Wie sind die Räume, beispielsweise der Therapie und Konfe-
1217 renzraum, ausgestattet und wie häufig werden sie genutzt? #00:04:55-9#
1218
1219 Person 2: #00:04:56-8# Der Beratungsraum hat zwei große Couch, ein Couchtisch,
1220 Beschäftigungsmaterial, damit man mit dem Kind über ein Gespräch ins, über ein Spiel
1221 ins Gespräch kommt. Der Beratungsraum hat Tisch, Stühle. (...) Und ist separat von
1222 dem Wohngruppen zu finden. #00:05:21-2#
1223
1224 Ich: #00:05:22-1# Wie häufig werden die genutzt? #00:05:24-0#
1225
1226 Person 2: #00:05:26-1# Ich denke, ein bis zweimal die Woche und der Konferenzraum
1227 mehrfach. 5 bis 6 Mal in der Woche. #00:05:33-5#
1228
1229 Ich: #00:05:34-8# Der Sportraum zum Beispiel? #00:05:36-2#
1230
1231 Person 2: #00:05:36-2# Täglich, der wird täglich benutzt. #00:05:38-9#
1232
1233 Ich: #00:05:40-4# Wie sind die Außenanlagen der Einrichtung gestaltet? #00:05:43-6#
1234
1235 Person 2: #00:05:44-0# Großer Garten mit Sandkasten einer Sitzecke, Sportplatz, Bas-
1236 ketballkorb. Schaukeln. #00:05:51-7#
1237

1238 Ich: #00:05:55-8# (...) Wie läuft das Verfahren der Inobhutnahme ab? #00:05:58-8#
1239
1240 Person 2: #00:05:59-3# Das läuft über das Jugendamt. Das Jugendamt bekommt eine
1241 Meldung, dass eine Kindeswohlgefährdung besteht. Daraufhin wird das Jugendamt
1242 sich hier in der Inobhutnahme entweder bei der Bereichsleitung, bei der Teamleitung
1243 oder bei den Pädagogen melden. Und dann wird ein Gespräch stattfinden und die In-
1244 obhutnahme dann hier vollzogen. #00:06:20-5#
1245
1246 Ich: #00:06:21-5# Welche Gründe gibt es denn für eine Inobhutnahme? #00:06:24-4#
1247
1248 Person 2: #00:06:25-1# Häusliche Gewalt, Verwahrlosung (...) Die Kinder möchten
1249 nicht nach Hause, weil die Eltern eben Regeln haben, die teilweise nicht akzeptiert
1250 werden von den Kindern und Jugendlichen. Überforderung der Eltern, Krankenhaus-
1251 aufenthalte der Eltern. #00:06:44-8#
1252
1253 Ich: #00:06:52-3# (...) Wie laufen die Aufnahmegespräche ab? #00:06:55-0#
1254
1255 Person 2: #00:06:55-7# Immer mit dem Jugendamt. Das Jugendamt kommt hierher.
1256 Entweder ist der Teamleiter, Bereichsleiter oder eine Fachkraft mit anwesend. Es wird
1257 über den Jugendlichen gesprochen, welche Gründe es für die Inobhutnahme gibt. Es
1258 wird eine Hausordnung besprochen, es werden die wichtigsten Daten aufgenommen.
1259 Das Kind wird dann in das jeweilige Zimmer gebracht, mit ihm noch mal gesprochen
1260 und meistens gibt es ein, zwei Tage Gespräche mit dem Jugendamt um Perspektiven
1261 zu klären beziehungsweise um noch mal mit den Jugendlichen zu sprechen, welche
1262 Wünsche dieser dann hat. #00:07:30-6#
1263
1264 Ich: #00:07:32-5# Wie kommen die Kinder und Jugendlichen in der Einrichtung an?
1265 Also welche materiellen und immateriellen Ressourcen bringen sie mit? #00:07:39-8#
1266
1267 Person 2: #00:07:40-3# Teilweise haben die Kinder ihre eigenen persönlichen Sachen
1268 mit dabei. Es gibt aber auch Kinder und Jugendliche, die kommen nur mit den Sachen,
1269 die sie anhaben, her. Die bekommen dann von uns hier Sachen. Es wird mit den Kin-
1270 dern und Jugendlichen in dem Aufnahmegespräch noch mal besprochen, was es drin-
1271 gend von zu Hause benötigt, was es eben weiterhin hierfür benötigt Handy, Medika-
1272 mente et cetera. #00:08:06-9#
1273
1274 Ich: #00:08:09-5# Was sind die ersten Dinge, die mit den Kindern und Jugendlichen
1275 besprochen werden müssen? #00:08:13-8#
1276
1277 Person 2: #00:08:15-5# Ausgangszeiten, Regeln, Hausordnung, Kennenlernen der Pä-
1278 dagogen, Einrichtung zeigen. Dem Jugendlichen Unterstützung anbieten, immer wie-
1279 der Gesprächsangebote machen. #00:08:28-3#
1280
1281 Ich: #00:08:31-8# (...) Wie gestalten sich die ersten Tage nach der Neuaufnahme?
1282 #00:08:37-4#
1283
1284 Person 2: #00:08:38-6# Der Jugendliche bleibt 48 Stunden im Haus, damit man sich
1285 mit ihm. Besser. Also damit man sich besser kennenlernen kann. Es werden, wie ge-
1286 sagt, die Räumlichkeiten gezeigt. Der Jugendliche wird mit in den Alltag eingebunden.
1287 (...) Sich mit ihm (...) In Freizeitbegleitung. Schulbegleitung wird er unterstützt. Ken-
1288 nenlernen der Gruppe. Der Pädagoge ist dann, der guckt dann schon, mit welchem Ju-
1289 gendlichen er gut zusammenpassen könnte damit so. Dieser Wohlfühlfaktor sich dann

1290 einfach, dass sie hier auch angekommen sind und dass sie auch ihr wirklich Vertrauen
1291 zu uns haben können, schneller ein Prozess wird. #00:09:29-2#
1292
1293 Ich: #00:09:33-5# (...) Welche Regeln gibt es und warum finden diese Anwendung?
1294 #00:09:37-5#
1295
1296 Person 2: #00:09:39-7# Ja, wir haben Regeln. Die sind in der Hausordnung sehr fest
1297 beschrieben. Die dienen einfach, um dem Zusammenleben, Wutausbrüchen oder eben
1298 auch um dieses Gemeinsame besser gestalten zu können. Konflikte zu vermeiden be-
1299 ziehungsweise wenn man auch gerade bei aggressiven Jugendlichen, die dann uns im
1300 Vorfeld sagen ich habe da und da ein Problem, da weiß dann der Pädagoge okay, das
1301 könnte dann eine Situation werden, da muss ich dem Jugendlichen eine Unterstützung
1302 anbieten. Dafür brauchen wir die Regeln. Und mit einer Gruppe von acht Jugendlichen
1303 ist es dann auch einfacher für alle, sich an einem wohlwollenden Ort auszutauschen.
1304 #00:10:23-1#
1305
1306 Ich: #00:10:24-3# Welche Regeln können das zum Beispiel sein? #00:10:26-7#
1307
1308 Person 2: #00:10:28-2# Pünktlichkeit. Essenszeiten, Hausordnung, Zimmerreinigung.
1309 Um das Miteinander auch besser zu gestalten. #00:10:38-3#
1310
1311 Ich: #00:10:40-3# Nach welchen Prinzipien wird in der Einrichtung gearbeitet?
1312 #00:10:44-1#
1313
1314 Person 2: #00:10:48-9# (...) Keine Ahnung. #00:10:49-8#
1315
1316 Ich: #00:10:51-1# Wie wird mit Bindungs- und Beziehungsaufbau gearbeitet?
1317 #00:10:54-6#
1318
1319 Person 2: #00:10:55-3# Eine Inobhutnahme ist ja nicht eigentlich eine Wohngruppe, so
1320 dass eigentlich Bindung nicht entstehen sollten. Die ist aber dann leider nicht verhin-
1321 dern. Gerade wenn Jugendliche länger als diese 8 bis 12 Wochen in der Inobhutnahme
1322 sind, so dass man dann doch Bindungen eingeht und es den Jugendlichen dann sehr
1323 schwer fällt, die Inobhutnahme zu verlassen, um in eine WG zu ziehen. Letztendlich
1324 wird es ohne. Geht es ohne Bildungsarbeit ja nicht gerade auch mit der Problematik,
1325 die manche Jugendliche haben, Ängste, (...) Aggression. Da lassen sich Bindungen
1326 einfach nicht vermeiden. Damit geht jeder Pädagoge anders um. Aber generell sind wir
1327 da alle sehr bemüht, ein gutes Verhältnis zu dem Jugendlichen zu haben und ihm ein-
1328 fach auch immer wieder zu signalisieren, wir sind für dich da, und das geht ohne Bin-
1329 dung nicht. #00:11:52-0#
1330
1331 Ich: #00:11:54-3# Wie gestaltet sich der Alltag in der Inobhutnahmeeinrichtung?
1332 #00:11:57-9#
1333
1334 Person 2: #00:11:58-4# Der ist klar geregelt mit festgesetzten Essenszeiten, Therapie-
1335 möglichkeiten, Gesprächsangeboten von den Psychologen. Termine außerhalb der
1336 Einrichtungen. Freizeitbegleitung Nachmittag. Und die Abendrituale nach dem Abend-
1337 brot, wo jeder dann unterschiedlich mit dem Küchenamt dran ist. Gemeinschaftliches
1338 Fernsehen schauen. #00:12:23-9#
1339
1340 Ich: #00:12:27-1# (...) Welche Gruppenaktivitäten finden statt? #00:12:29-9#
1341

1342 Person 2: #00:12:30-7# Die gibt es tatsächlich weniger in der Inobhutnahme. Tatsäch-
1343 lich werden in den Sommerferien aber Gruppenaktivitäten geplant, um einfach auch
1344 den Jugendlichen und Kindern zu signalisieren, ihr habt jetzt Ferien. Die Gruppenzu-
1345 sammengehörigkeit ein bisschen zu fördern. #00:12:45-6#
1346
1347 Ich: #00:12:48-7# (...) Welche Regeln und Pflichten gibt es in der Einrichtung?
1348 #00:12:52-0#
1349
1350 Person 2: #00:12:53-7# Regeln sind die eben wie sich an diesen gemeinsamen Mahl-
1351 zeiten zu beteiligen, an dieser Zimmerordnung zu beteiligen. Pflichten schließen sich
1352 dann aus den Regeln heraus. Es wird die Anwesenheit gewünscht. Es wird sich ge-
1353 wünscht, dass die Jugendlichen sich an Handyzeiten halten, an Ausgehzeiten halten.
1354 An ihre Therapieangebote halten. #00:13:18-0#
1355
1356 Ich: #00:13:24-3# (...) Welche therapeutischen Angebote stehen den Kindern und Ju-
1357ugendlichen zur Verfügung? #00:13:30-9#
1358
1359 Person 2: #00:13:31-0# Psychologische. #00:13:31-8#
1360
1361 Ich: #00:13:33-4# Wie häufig werden diese Angebote genutzt? #00:13:35-9#
1362
1363 Person 2: #00:13:37-4# Regelmäßig. Einmal bis zweimal die Woche pro Jugendlicher.
1364 Je nach Bedarf. Es gibt Jugendliche, die lehnen das von vornherein ab. Es gibt aber
1365 Jugendliche, die würden dann gerne mehr als zweimal in der Woche mit dem Psycho-
1366logen Gespräche suchen. Das ist dann auch immer individuell. Aber ein bis zweimal in
1367der Woche. #00:13:59-6#
1368
1369 Ich: #00:14:01-9# Welche Möglichkeiten zur Entfaltung der individuellen Bedürfnisse
1370gibt es? #00:14:06-7#
1371
1372 Person 2: #00:14:08-6# Weniger tatsächlich, wirklich immer im Gespräch bleiben und
1373mit den Jugendlichen schauen, was ist machbar. Ob das verlängerte Ausgangszeiten
1374sind, ob das BUs sind, ob das mal eine Übernachtung bei einer Freundin ist, das wird
1375immer in Absprache mit dem Team, so wohl als auch mit dem ASD vorher abgespro-
1376chen. #00:14:26-5#
1377
1378 Ich: #00:14:28-1# Wie läuft der Kontakt mit den Sorgeberechtigten ab? #00:14:31-3#
1379
1380 Person 2: #00:14:32-0# Über die Teamleitung und Bereichsleitung werden Kontakte
1381festgelegt mit dem ASD, die wir dann hier umsetzen. Und teilweise sind auch die be-
1382gleiteten Kontakte hier durch uns mit abgesichert. #00:14:47-2#
1383
1384 Ich: #00:14:49-8# Welche Umgänge sind zum Beispiel möglich? #00:14:52-4#
1385
1386 Person 2: #00:14:55-5# (...) Freunde. Familie. Einzelfallhelfer. #00:15:00-3#
1387
1388 Ich: #00:15:09-0# (...) Wie lange dauert eine Inobhutnahme? #00:15:11-6#
1389
1390 Person 2: #00:15:12-5# Der Regelfall ist ja 6 bis 8 Wochen. Der tatsächliche ist ein
1391bisschen anders. Da sind die Jugendlichen teilweise Monate in der Inobhutnahme, da
1392es keine Anschlusshilfen gibt. #00:15:26-2#
1393

1394 Ich: #00:15:28-4# Welche Gründe gibt es für eine lange Inobhutnahme? #00:15:31-2#
1395
1396 Person 2: #00:15:33-6# Fehlende Wohngruppenplätze. Weniger Mitarbeit der Eltern.
1397 (...) KJP Aufenthalte. (...) Fehlende Mitwirkungsbereitschaft vom ASD. #00:15:54-3#
1398
1399 Ich: #00:15:57-2# Welche Gründe gibt es für eine kurze Inobhutnahme? #00:16:00-2#
1400
1401 Person 2: #00:16:02-3# Meist kurze Inobhutnahmen, wenn es Konflikte zu Hause gab,
1402 die dann durchs Jugendamt geklärt werden konnten beziehungsweise wenn dann noch
1403 eine Hilfe wie Familienhelfer installiert werden konnte, um die Familie weiter zu unter-
1404 stützen in ihrem Erziehungsprozess. #00:16:20-1#
1405
1406 Ich: #00:16:21-7# Von welchen Faktoren ist die Verweildauer abhängig? #00:16:25-1#
1407
1408 Person 2: #00:16:27-6# Wohngruppenplätzen. Mitarbeit vom ASD. #00:16:32-5#
1409
1410 Ich: #00:16:36-8# (...) Wie können die Kinder und Jugendlichen die Verweildauer in der
1411 Inobhutnahmeeinrichtung beeinflussen? #00:16:42-5#
1412
1413 Person 2: #00:16:44-2# Weniger. (...) Bis gar nicht. #00:16:49-7#
1414
1415 Ich: #00:16:52-7# (...) Welche Bedeutung spielt die Länge der Verweildauer in der Ein-
1416 richtung für die Kinder und Jugendlichen? #00:16:58-1#
1417
1418 Person 2: #00:17:00-0# Je länger ein Kind da ist, je mehr Beziehung und Bindung
1419 nimmt man zu dem Kind auf. Und damit. Wird es halt schwieriger oder eben einfacher.
1420 Denn teilweise je länger die Jugendlichen hier sind, sieht man dann auch, ob sie möch-
1421 ten, also ob sie hier bleiben möchten, ob sie das Angebot Inobhutnahme annehmen.
1422 Und dann entsteht halt diese Bindung und dann wird es für die Jugendlichen und Kin-
1423 der schwieriger, sich wieder von dieser Bindung zu lösen. Was dann im Umkehrschluss
1424 eine Wohngruppenaufnahme erschwert. #00:17:38-2#
1425
1426 Ich: #00:17:41-5# (...) Welche Bedeutung spielt die Länge der Verweildauer in der Ein-
1427 richtung für die Mitarbeitenden? #00:17:46-4#
1428
1429 Person 2: #00:17:48-2# Die Mitarbeitenden sind dann durch diesen Bindungsaufbau
1430 schneller im Versuch, die Jugendlichen und Kinder mehr zu unterstützen. Mehr zu tun
1431 in ihrem pädagogischen Handlungsfeld. (...) Und es wird dann so eine verschwom-
1432 mene Sache, weil man dann teilweise den Fokus auf die Kinder, die länger hier
1433 (liegt/legt), mehr legt als die die Kinder, die weniger Zeit in der Inobhutnahme verbrin-
1434 gen. Das ist dann für die Pädagogen schwieriger. Da die Kinder, die so nicht wirklich
1435 lange hier sind, eben mit ihren Bedürfnissen nicht wahrgenommen werden oder
1436 schlechter wahrgenommen werden. #00:18:36-6#
1437
1438 Ich: #00:18:39-1# Macht die Länge der Verweildauer der Kinder und Jugendlichen in
1439 der Einrichtung einen Unterschied? #00:18:44- 2#
1440
1441 Person 2: #00:18:44- 8# Ja. #00:18:45- 3#
1442
1443 Ich: #00:18:47- 2# Welche Änderungen treten im Vergleich zu kürzeren Verweildauern
1444 bei den Kindern und Jugendlichen auf? #00:18:53-1#
1445

1446 Person 2: #00:18:53-8# Gerade bei aggressiven Jugendlichen wird teilweise der ganze
1447 Tagesablauf auf diese Kinder ausgerichtet, um weitere Eskalationen zu vermeiden. Es
1448 sind viel eins zu eins Angebote nötig. Wo dann alle anderen mehr oder weniger nicht
1449 mehr im Fokus stehen. Einfach auch, um gewisser Übergriffigkeiten zu vermeiden, Zer-
1450 störung zu vermeiden. (...) Ja. #00:19:25-7#
1451
1452 Ich: #00:19:30-0# (...) Wirkt sich die Länge der Verweildauer auf die Arbeit mit den Kin-
1453 dern und Jugendlichen aus? #00:19:34-6#
1454
1455 Person 2: #00:19:34-7# Ja, tut es. Man ist dann wirklich schon zu Beginn des Dienstes
1456 immer auf einer Spannung. Man merkt selber an sich wo könnte jetzt eine Eskalation
1457 kommen? Wo könnte jetzt ich jetzt einschreiten? Was kann ich deeskalieren? Das setzt
1458 den Pädagogen sehr unter Druck. Man muss sich ja auch diesen körperlichen Übergrif-
1459 fen ausgeliefert sein dürfen müssen. Beleidigungen, massive Beschimpfungen das ist
1460 schon manchmal schwer, davon wieder loszukommen (um/und) das nicht mit nach
1461 Hause zu nehmen. #00:20:18-1#
1462
1463 Ich: #00:20:22-6# (...) Gibt es Risiken bei einer überdurchschnittlich kurzen Verweil-
1464 dauer in der Einrichtung? #00:20:28-1#
1465
1466 Person 2: #00:20:30-5# Ich denke ja, da kurze Verweildauer könnte auch, für uns als
1467 Pädagogen eben bedeuten, dass die Kinder und Jugendlichen mit ihrer ganzen Proble-
1468 matik nicht wirklich ernst genommen werden und dann eventuell in den elterlichen
1469 Haushalt, so ist ja meist der Fall, wieder entlassen werden und die Problematik dort
1470 aber nicht geklärt ist. Was zum Umkehrschluss ist, es gibt neue Eskalationsfelder im
1471 häuslichen Umfeld. #00:20:56-5#
1472
1473 Ich: #00:20:57-6# Gibt es Risiken bei einer überdurchschnittlich langen Verweildauer in
1474 der Einrichtung? #00:21:02-3#
1475
1476 Person 2: #00:21:03-1# Ja. Man baut die Bindung auf, man stellt den Tag um. Man hat
1477 den Fokus auf dieses eine Kind und sieht die anderen dann halt nicht mehr wirklich in
1478 ihrem Tun und Handeln mit ihren Bedürfnissen. #00:21:14-4#
1479
1480 Ich: #00:21:17-0# Welche Erfahrungen haben Sie mit Kindern und Jugendlichen ge-
1481 sammelt, die überdurchschnittlich kurz in der Einrichtung waren? #00:21:23-5#
1482
1483 Person 2: #00:21:24-0# Man kann keine wirkliche Beziehungsebene aufbauen. Man
1484 hat das Kind einmal gesehen und dann weiß man auch dann später irgendwann nicht
1485 mehr den Namen zu dem Kind. Es ist dann Ja. #00:21:38-2#
1486
1487 Ich: #00:21:40-4# Welche Erfahrungen haben Sie mit Kindern und Jugendlichen ge-
1488 sammelt, die überdurchschnittlich lange in der Einrichtung sind? #00:21:46-5#
1489
1490 Person 2: #00:21:48-2# Auch solche Kinder haben. Erfahrungen dahingehend man ge-
1491 wöhnt sich an Beleidigungen, an Schläge, an Tritte. Diese Übergriffigkeiten werden ir-
1492 gendwann normal. Man hat eine Bindung zu dem Kind und weiß viel aus seiner Le-
1493 bensgeschichte. Was immer wieder ein Thema ist für die Perspektiven der Jugendli-
1494 chen, die ja dann teilweise sehr offen sind. Man macht sich Gedanken im Team. Man
1495 versucht das Kind trotz allem so zu sehen, dass es ein Kind und ein Jugendlicher ist
1496 und nicht der eskalierende, böartige Jugendliche. Das ist immer ein sehr schmaler
1497 Grat. #00:22:30-2#

1498
1499 Ich: #00:22:38-2# (...) Wie gehen die Mitarbeitenden mit der Information um, dass zu
1500 Beginn nicht klar ist, wann die Maßnahme beendet wird? #00:22:44-9#
1501
1502 Person 2: #00:22:46-8# Also ich denke, dass es oft uns allen bewusst. Das wir auch
1503 wenn gesagt wird, es ist nur so und so ein Zeitraum sind wir hier alle in dem. In der
1504 Einrichtung so involviert, dass wir wissen, dass das so nicht einfach wird. Gerade weil
1505 der Bedarf an Wohngruppen eben sehr gering ist und wir uns da eigentlich immer da-
1506 rauf einstellen, dass es eine längere Inobhutnahme wird. #00:23:11-2#
1507
1508 Ich: #00:23:12-3# Wird diese Information mit den Kindern und Jugendlichen geteilt?
1509 #00:23:15-8#
1510
1511 Person 2: #00:23:17-8# Ich denke ja. #00:23:18-6#
1512
1513 Ich: #00:23:23-3# (...) Wie gehen die Kinder und Jugendlichen mit den Unwissen um,
1514 dass nicht klar ist, wann die Inobhutnahme beendet wird? #00:23:29-0#
1515
1516 Person 2: #00:23:29-1# Es werden verhäuft Fragen danach gestellt. Wie geht es wei-
1517 ter? Die Jugendlichen kommen und fragen die Pädagogen, wissen sie schon mehr?
1518 Haben Sie schon eine Info? Wie geht es für mich weiter? Da wollen die schon in der
1519 Informationsaustausch haben. #00:23:43-5#
1520
1521 Ich: #00:23:46-6# (...) Welche Gründe sprechen für dieses Offene, die offene Kommu-
1522 nikation mit den Kindern und Jugendlichen? #00:23:52-3#
1523
1524 Person 2: #00:23:56-6# (...) Es geht ja um Ihre Person. Und ich denke schon, dass ge-
1525 gerade diese älteren Jugendlichen durch viele Erfahrungen, die sie bis zur Inobhutnahme
1526 gemacht haben, einfach auch eine Sicherheit haben wollen für sich. So, wie geht es
1527 jetzt weiter. Ich weiß, ich kann nicht hier bleiben, aber ich möchte ja wissen, wie es für
1528 mich weiter geht. #00:24:16-1#
1529
1530 Ich: #00:24:17-6# Gibt es Gründe, dies nicht offen zu kommunizieren. #00:24:20-5#
1531
1532 Person 2: #00:24:22-5# Ja, wenn massive häusliche Gewalt in der Familie vorgefallen
1533 ist, wird das nicht unbedingt mit den Kindern kommuniziert, da ja der Schutz der Kinder
1534 noch sehr, sehr wichtig ist und in den begleiteten Umgängen, könnte das Kind ja sa-
1535 gen, ich gehe dort und dort in die Einrichtung oder ich ziehe dann und dann aus, um da
1536 einfach nicht der Gefahr ausgeliefert zu sein, dass die Eltern das Kind dann im Be-
1537 suchskontakt entführen, mitnehmen oder ins Ausland weiter verschiffen. #00:24:52-8#
1538
1539 Ich: #00:24:54-4# Wann kann eine Inobhutnahme beendet werden? #00:24:57-4#
1540
1541 Person 2: #00:24:58-3# Wenn eine Folgeeinrichtung gefunden wird, wenn die Perspek-
1542 tivklärung in der Familie geklärt wird durch Familienhelfer, engmaschigere Institutionen,
1543 Integrationshelfer. Das wird vorher mit dem Jugendamt geklärt, beziehungsweise klärt
1544 diese Perspektive das Jugendamt. #00:25:18-0#
1545
1546 Ich: #00:25:19-6# Wie läuft die Beendigung in der Inobhutnahme ab? #00:25:22-5#
1547
1548 Person 2: #00:25:23-4# Es gibt einen Tag des Auszugs. Das wird mit dem Jugendli-
1549 chen weit vorher schon kommuniziert. An diesem Abend zuvor des Auszugs darf der

1550 Jugendliche sich was wünschen in Form von gemeinsamem Abendbrot, Kochen oder
1551 gemeinsamer Gruppenaktivität. Der Jugendliche bekommt dann am Tag des Auszugs
1552 ein kleines Präsent mit einem Gläschen. Da steht dann viel Glück für den weiteren Le-
1553 bensweg, wird verabschiedet und wird dann in die Wohngruppe oder Elternhaus ent-
1554 lassen. #00:25:56-5#
1555
1556 Ich: #00:25:58-4# Wie ist der weitere Weg der Kinder und Jugendlichen, wenn die ihre
1557 Einrichtung verlassen? #00:26:03-5#
1558
1559 Person 2: #00:26:08-7# (...) In. Im besten Fall ziehen sie in eine Wohngruppe und wer-
1560 den dort gut aufgenommen. Oder zu Hause dann in Empfang genommen. Das. Rück-
1561 meldungen diesbezüglich haben wir weniger. #00:26:20-0#
1562
1563 Ich: #00:26:25-0# (...) Sind außerplanmäßige Beendigungen einer Inobhutnahme mög-
1564 lich? #00:26:29-7#
1565
1566 Person 2: #00:26:30-4# Ja. Bei sehr dollen Übergriffen auf die Jugendlichen, Kinder,
1567 auf die Pädagogen, auf massive Zerstörung der Einrichtung. (...) Ist eine. Wenn Leib
1568 und Leben im. (...) In Gefahr ist, dann wird die Inobhutnahme beendet. #00:26:50-5#
1569
1570 Ich: #00:26:51-6# Wie ist dann der Ablauf einer außerplanmäßigen Beendigung?
1571 #00:26:55-2#
1572
1573 Person 2: #00:26:55-5# Das wird sowohl vom Teamleiter, als auch vom Bereichsleiter
1574 an den ASD weitergegeben und in Absprache mit dem ASD wird dann den Inobhut-
1575 nahme beendet. #00:27:08-4#
1576
1577 Ich: #00:27:10-2# Welche Herausforderungen gibt es Ihrer Meinung nach in der Arbeit
1578 mit den Kindern und Jugendlichen in der Inobhutnahme Einrichtung? #00:27:17-3#
1579
1580 Person 2: #00:27:19-6# Das man den Tag nie planen kann. Man kann nie wissen, was.
1581 Denn wie der Jugendliche heute ansprechbar ist, weil er vielleicht vorher noch einen
1582 Termin mit dem ASD hat. Das ist nicht so wie in einer Wohngruppe. Das man Struktur
1583 hat, jeden Tag ist genau der gleiche Ablauf. Das ist eine Inobhutnahme nicht, durch
1584 Auszüge, Einzüge, durch eben Entlassungen. Und ja, das. Das sind so die Herausfor-
1585 derungen. Man hat immer irgendwie im Kopf Fall X oder Eskalation. Wie gehe ich da-
1586 mit um? Welcher Jugendliche kommt heute? Wie ist der ansprechbar? Welche Mög-
1587 lichkeiten habe ich, um mit ihm ins Angebot zu gehen? Das sind so die Herausforde-
1588 rung, eigentlich das tägliche Tun. Ja. #00:28:17-9#
1589
1590 Ich: #00:28:20-1# Wie wird mit diesen Herausforderungen umgegangen? #00:28:22-9#
1591
1592 Person 2: #00:28:23-1# Es ist unterschiedlich. Teilweise haben wir Kollegen, die dann
1593 vielleicht sagen, ach, das ist für mich jetzt kein Problem. Und der andere Kollege sagt,
1594 das ist jetzt für mich ein Problem, dann wird im Team eben sich ausgetauscht und ver-
1595 sucht, Lösungen zu finden. Gerade mit diesen Übergriffigkeiten ist es wichtig, dass
1596 man sich im Team da sehr gut abspricht, dass man Sachen versucht, das auch den an-
1597 deren Kollegen weitergibt, wenn es gut funktioniert hat oder wenn es nicht funktioniert.
1598 Das sind diese Kommunikationsstrecken sehr, sehr wichtig und dieser Austausch zu
1599 den Dienstübergaben. #00:29:04-1#
1600
1601 Ich: #00:29:08-1# (...) Welche räumliche Gestaltung wird dazu genutzt? #00:29:11-4#

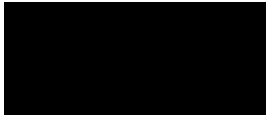
1602
1603 Person 2: #00:29:15-8# (...) Konferenzraum, würde ich sagen. Und dieses. Wirklich
1604 diese Teamberatungen. Fallberatungen. Die für diesen wichtigen Austausch nötig sind.
1605 #00:29:27-6#
1606
1607 Ich: #00:29:33-3# (...) Welche strukturellen Gegebenheiten begünstigen herausfor-
1608 dernde Situationen? #00:29:38-8#
1609
1610 Person 2: #00:29:45-9# (...) Die Möglichkeit des Außengeländes und eben wirklich
1611 Handlungsanweisungen, die vorher im Team besprochen wurden, die man dann für
1612 sich zur Sicherheit nutzen kann. Das haben wir besprochen, das ist jetzt unser Ablauf
1613 und so gehen wir dem auch nach. #00:30:03-0#
1614
1615 Ich: #00:30:08-1# (...) Gibt es bauliche Gegebenheiten, die herausfordernde, heraus-
1616 fordernde Situationen begünstigen? #00:30:14-7#
1617
1618 Person 2: #00:30:16-9# Ja das Außengelände. Wie gesagt, wenn Eskalationen auftre-
1619 ten, dass man den Rest der Gruppe vor dem Eskalierenden so schützen kann, indem
1620 man den Rest der Gruppe dann ins Haus schickt und die Türen zu sind. Fenster und
1621 Glas ist bruchsicher. #00:30:34-7#
1622
1623 Ich: #00:30:39-3# (...) Wie läuft die Kommunikation mit Institutionen außerhalb der Ein-
1624 richtung ab? #00:30:44-3#
1625
1626 Person 2: #00:30:44-6# Über Bereichsleitung und Teamleiter. #00:30:47-3#
1627
1628 Ich: #00:30:49-4# Wie läuft die Kommunikation innerhalb der Einrichtung ab?
1629 #00:30:52-6#
1630
1631 Person 2: #00:30:52-7# Über Teamberatung, Fallberatungen, Über Dienstübergaben.
1632 Tagesbericht. Absprachen im Dienst mit dem anderen Pädagogen. #00:31:04-0#
1633
1634 Ich: #00:31:09-7# (...) Welche strukturellen Gegebenheiten können hilfreich in heraus-
1635 fordernden Situationen sein? #00:31:15-5#
1636
1637 Person 2: #00:31:21-8# (...) Zweiten Pädagogen, einen dritten Pädagogen aus der ho-
1638 len Gruppe von oben holen. (...) Im Notfall KJP, RTW, Polizei rufen. #00:31:33-7#
1639
1640 Ich: #00:31:36-6# Gibt es noch etwas, das Sie hinzufügen möchten, oder was wir noch
1641 nicht besprochen haben? #00:31:41-4#
1642
1643 Person 2: #00:31:45-1# (...) Nein. #00:31:45-6#
1644
1645 Ich: #00:31:46-9# Was sind Ihre Hoffnungen und Erwartungen für die Zukunft in den In-
1646 obhutnahme stellen? #00:31:51-7#
1647
1648 Person 2: #00:31:52-8# Das sich das System ändert. Das es mehr Angebote für die
1649 Kinder und Jugendlichen gibt. Bessere Zusammenarbeit, Kommunikation mit dem Ju-
1650 gendamt. #00:32:03-9#

Eidesstattliche Versicherung der selbständigen Erarbeitung

Ich versichere hiermit, dass ich die hier vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe angefertigt habe. Alle wörtlich oder sinngemäß aus anderen Quellen übernommenen Stellen und Gedanken habe ich kenntlich gemacht. Andere als die angegebenen und kenntlich gemachten Quellen habe ich nicht genutzt.

Ich bin mir bewusst, dass ein Verstoß gegen diese Versicherung zum einen prüfungsrechtliche Folgen haben wird, zum anderen auch zu weiteren rechtlichen Konsequenzen führen kann.¹

Halle (Saale), 22. August 2024



Lysanne Melcher

¹ vgl. Eger, N. (o. D.). *Leitfaden zur Erstellung wissenschaftlicher Arbeiten*. Hochschule Merseburg. Abgerufen am 18. August 2024. https://www.hs-merseburg.de/fileadmin/Extra/Eger/Wissenschaftlicher_Leitfaden.pdf