



# Ideen & Konzepte 55

## Rückkehr als geplante Option – Entwicklung kommunaler Rückführungskonzepte in die Herkunftsfamilie

Evaluation des Modellprojekts. Die Konzeptumsetzung in der Praxis.



## Impressum

---

Ideen & Konzepte Nr. 55: Rückkehr als geplante Option –  
Entwicklung kommunaler Rückführungskonzepte in die Herkunftsfamilie.  
Evaluation des Modellprojekts.  
Die Konzeptumsetzung in der Praxis.

Herausgeber: Landschaftsverband Westfalen-Lippe  
LWL-Landesjugendamt, Schulen, Koordinationsstelle Sucht  
48133 Münster  
[www.lwl-landesjugendamt.de](http://www.lwl-landesjugendamt.de)

Autorin: Andrea Dittmann,  
Universität Siegen,  
Zentrum für Planung und Evaluation,  
Forschungsgruppe Heimerziehung




Auflage: 350 Expl.

Druck: Druckverlag Kettler GmbH, Bönen

Titelgestaltung: Andreas Gleis, Bild: Esther Moreno (adobe.stock.com)

Münster, September 2018



EVALUATION DES MODELLPROJEKTS „RÜCKKEHR ALS  
GEPLANTE OPTION. DIE ENTWICKLUNG KOMMUNA-  
LER RÜCKFÜHRUNGSKONZEPTE IN DIE HERKUNFTS-  
FAMILIE“

RÜCKKEHR ALS GEPLANTE OPTION. DIE  
KONZEPTUMSETZUNG IN DER PRAXIS

ANDREA DITTMANN  
UNIVERSITÄT SIEGEN





## Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Bericht über die Evaluation des Modellprojekts „Rückkehr als geplante Option - Die Entwicklung kommunaler Rückführungskonzepte in die Herkunftsfamilie“ präsentieren zu können.

Grundgedanke dieses – von 2012 bis 2014 durchgeführten – Modellprojektes war es, durch frühzeitige stationäre Unterbringung verbunden mit gleichzeitiger intensiver Familienarbeit die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie zu verbessern und damit die Chancen der Kinder und Jugendlichen auf eine Rückkehr in ihre Herkunftsfamilien zu vergrößern. Diese muss jedoch geplant, vorbereitet und gut begleitet sein. Die Stärkung von Familien und die Förderung der Elternverantwortung sind wesentliche Elemente um dem Rechtsanspruch der Eltern gerecht zu werden und zu einer größeren Nachhaltigkeit der Hilfen zu kommen.

Im Sinne der Nachhaltigkeit der erarbeiteten Konzepte und deren Umsetzung sind die an den vier Projektstandorten Stadt Ahlen, Stadt Dortmund, Stadt Gladbeck und Kreis Lippe entwickelten Konzepte in Bezug auf den Transfer in das berufliche Handeln im Alltag und ihre Praxistauglichkeit in den Blick genommen worden. Die wissenschaftliche Begleitung der Evaluation erfolgte durch Frau Andrea Dittmann-Dornauf von der Universität Siegen mit Unterstützung der – von Prof. Dr. Klaus Wolf geleiteten – Forschungsgruppe Heimerziehung.

In dem nun vorliegenden Evaluationsbericht werden Ihnen die zentralen Ergebnisse des Projektes präsentiert.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Birgit Westers

LWL-Jugenddezernentin

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1 Evaluation des Modellprojekts</b> .....	<b>5</b>
1.1 Ziele der Evaluation.....	5
1.2 Datenerhebung .....	6
1.3 Datenlage .....	7
<b>2 Rückkehr als geplante Option – Zahlen und Fakten</b> .....	<b>9</b>
2.1 Verteilung der untersuchten Fälle auf die jeweiligen Standorte.....	9
2.2 Geschlechterverteilung der beteiligten Kinder/Jugendlichen .....	10
2.3 Status der Rückkehr .....	10
2.4 Unterbringung der Kinder/Jugendlichen in einer stationären Einrichtung der Erziehungshilfe – Verteilung in den Altersgruppen .....	11
2.5 Rückkehr der Kinder/Jugendlichen aus einer stationären Einrichtung der Erziehungshilfe – Verteilung in den Altersgruppen .....	12
2.6 Dauer der Unterbringung von Kindern/Jugendlichen vom Tag der Aufnahme in eine stationäre Einrichtung bis zur Rückkehr .....	12
2.7 Gründe für die Unterbringung in einer stationären Einrichtung der Erziehungshilfe .....	13
2.8 Vorherige Hilfen .....	14
2.9 Spezifika des Familiensystems .....	14
2.10 Zeitpunkt der Planung der Rückkehr.....	15
2.11 Initiative zur Rückkehr.....	16
2.12 Vorhandene Ressourcen im Rückkehrprozess .....	17
2.13 Rückkehrbegleitung.....	18
2.14 Hilfen nach der Rückkehr (Nachbetreuung).....	19
<b>3 Die Umsetzung der Konzepte aus Sicht der Fachkräfte der Jugendämter und der am Rückkehrprozess beteiligten freien Träger</b> .....	<b>20</b>
3.1 Rückkehr als geplante Option – Was trägt wesentlich zum Gelingen bei?.....	20
3.1.1 Ein idealtypischer Rückkehrprozess – Fallbeispiel Jule Schneider.....	20
3.1.2 Was trägt zum Gelingen bei – die Sicht der Fachkräfte.....	22
3.2 Welche Faktoren erschweren die gelingende Rückkehr? .....	23
3.2.1 Ein gescheiterter Rückkehrprozess – Fallbeispiel Lukas Maurer .....	23
3.2.2 Welche Faktoren erschweren die gelingende Rückkehr? Die Sicht der Fachkräfte .....	25
3.3 Rückkehr als geplante Option – Was begünstigt die frühzeitige Planung?.....	26
3.4 Erfahrungen mit den Phasen des Rückkehrprozesses und deren zeitlicher Rahmung .....	28
3.5 Die Umsetzung der konzeptionell verankerten Kommunikationsformen .....	32

3.6 Die Kooperation aller Beteiligten .....	36
3.7 Handhabung und Verwertbarkeit der im Modellprojekt entwickelten Instrumente .....	41
3.8 Rückkehrprozesse planen und professionell gestalten – Empfehlungen zur Weiterentwicklung aus Sicht der Fachkräfte .....	43
3.9 Was wäre heute anders, wenn es dieses Modellprojekt nie gegeben hätte? .....	44
<b>4 Der Rückkehrprozess aus Sicht der Eltern .....</b>	<b>46</b>
4.1 Was trägt zum Gelingen von Rückkehrprozessen bei? .....	49
4.2 Ambivalenzen im Vorfeld der Rückkehr .....	49
4.3 Krisen nach der Rückkehr .....	50
4.4 Rolle der Fachkräfte im Rückführungsprozess aus Sicht der Eltern .....	51
4.4.1 Rolle der Fallzuständigen im Jugendamt .....	52
4.4.2 Rolle der Fachkräfte in der stationären Einrichtung .....	53
4.4.3 Rolle der Fachkräfte der ambulanten Diensten .....	54
4.4.4 Veränderungen der Arbeitsbeziehung zwischen Eltern und Fachkräften im Rückkehrprozess .....	56
4.5 Partizipation der Eltern am Rückkehrprozess .....	59
4.5.1 Partizipationserfahrungen im Vorfeld der Konzeptumsetzung .....	59
4.5.2 Partizipationserfahrungen im Kontext der Konzeptumsetzung .....	60
4.6 Wenn die Kinder sich gegen die Rückkehr entscheiden – die Sicht der Eltern .....	62
4.7 Was empfehlen Eltern für die optimale Gestaltung von Rückkehrprozessen? .....	63
<b>5 Schlussfolgerungen und Konsequenzen .....</b>	<b>64</b>
5.1 „Rückkehr beginnt im Kopf der Fachkräfte“ .....	64
5.2 „Und ich hätte es auch nicht alleine geschafft, dessen bin ich mir auch bewusst.“ – Veränderte Haltungen der Eltern gegenüber den Fachkräften .....	65
5.3 Rückkehrplanung im Vorfeld der stationären Unterbringung – eine seltene Variante .....	65
5.4 Was trägt zum Gelingen bei? Die Sicht der Eltern und der Fachkräfte im Vergleich .....	66
5.5 Die Bedeutung der Nachbetreuung .....	67
<b>6 Ausblick .....</b>	<b>68</b>
<b>7 Epilog .....</b>	<b>70</b>
<b>8 Literatur .....</b>	<b>73</b>
<b>9 Anhang .....</b>	<b>74</b>
Evaluationsgespräch mit Eltern nach abgeschlossener Rückführung – Leitfaden .....	74

# 1 EVALUATION DES MODELLPROJEKTS

Im Modellprojekt „Rückkehr als geplante Option – Entwicklung kommunaler Rückführungskonzepte in die Herkunftsfamilie“ (2012-2014)<sup>1</sup> wurden in trägerübergreifenden Projektgruppen an den vier beteiligten Standorten

Stadt Ahlen – Stadt Dortmund – Stadt Gladbeck – Kreis Lippe

auf die spezifischen Belange und Strukturen der Regionen abgestimmte Konzepte zur Rückführung von Kindern/Jugendlichen aus stationären Einrichtungen in ihr Herkunftssystem erarbeitet.

Die Ergebnisse wurden im Februar/März 2014 in Abschlussveranstaltungen und Jugendhilfeausschuss-Sitzungen an den vier Standorten und im Rahmen einer zentralen Veranstaltung beim Landesjugendamt Westfalen-Lippe einer interessierten (Fach)-Öffentlichkeit vorgestellt.

An allen Standorten wurden von Seiten der Projektgruppen abschließend befristete Erprobungs- oder Pilotphasen vereinbart, in denen die in diesem Zeitraum geplanten Rückkehrprozesse mit Hilfe der erarbeiteten Konzepte und Instrumente bearbeitet und begleitet werden sollten. In allen Projektgruppen wurde großes Interesse an einer begleitenden Evaluation der Konzeptumsetzung formuliert und im Dezember 2014 bewilligte das Landesjugendamt Westfalen-Lippe einen kleinen Etat für diesen Zweck. Von Seiten der Forschungsgruppe Heimerziehung unter der Leitung von Prof. Dr. Klaus Wolf wurde dieses Vorhaben ebenfalls inhaltlich wie ressourcenmäßig unterstützt und so konnte die hier vorgestellte umfangreiche Evaluation durch die Autorin vorgenommen werden.

## 1.1 ZIELE DER EVALUATION

Grundsätzlich soll mit dieser Evaluation die Nachhaltigkeit der Ergebnisse des Modellprojekts befördert werden. Im Fokus des Erkenntnisinteresses stehen der konkrete Transfer der jeweiligen Konzepte in den beruflichen Alltag und damit die Überprüfung ihrer Praxistauglichkeit. Dabei wurden von den Projektteilnehmer/innen standortübergreifend vor allem folgende Kriterien für relevant erachtet:

- (1) Einordnung der Rückkehrprozesse in die unterschiedlichen Varianten:<sup>2</sup>
  - Die Rückkehr wird vor Einleitung der stationären Hilfe geplant.
  - Die Rückkehr wird zu Beginn der stationären Hilfe geplant.
  - Die Rückkehr wird zu einem späteren Zeitpunkt der stationären Hilfe geplant.
  - Die geplante Rückkehr wird bewusst nicht umgesetzt.
  - Die Rückkehr wird abweichend von der Planung umgesetzt.
- (2) Alter und Geschlecht der Kinder/Jugendlichen, die rückgeführt wurden
- (3) Spezifika des Familiensystems, in das die Rückkehr erfolgte

---

<sup>1</sup>Landesjugendamt Westfalen-Lippe (Hrsg.) (2014): Andrea Dittmann und Klaus Wolf: Rückkehr als geplante Option. Die Entwicklung kommunaler Rückführungskonzepte in die Herkunftsfamilie

<sup>2</sup>vgl. ebd.: 11



- (4) Auswertung der jeweiligen – die Rückkehr fördernden bzw. behindernden Faktoren
- (5) Überprüfung der zeitlichen Abläufe der einzelnen Phasen
- (6) Auswertung der Erfahrungen mit den Instrumenten
- (7) Auswertung der Kooperation aller Beteiligten
- (8) Verbleib der Kinder/Jugendlichen nach zwei Jahren

Zusätzlich sollte auch die Perspektive der Eltern, zu denen ihre Kinder gemäß den erarbeiteten Konzepten zurückgekehrt sind, als zentrale Akteure im Rückkehrprozess Beachtung finden. Ziel war es, daraus weitere Erkenntnisse über die Wirkungen und Nebenwirkungen geplanter Rückführungen aus Elternsicht zu gewinnen. Die Ergebnisse fließen ein in einen Evaluationsbogen für Eltern zum Ende des Rückkehrprozesses (s. Anhang).

## 1.2 DATENERHEBUNG

### **Erhebungszeitraum I – März bis Mai 2015**

An den vier Standorten wurden Aktenanalysen der bisherigen Rückkehr-Prozesse vorgenommen und ein halbtägiger Expertenworkshop mit Teilnehmer/innen der vorherigen trägerübergreifenden Projektgruppen zur Zwischenauswertung durchgeführt.

### **Erhebungszeitraum II – März bis Mai 2016**

An den vier Standorten wurden jeweils ein, zwei oder drei leitfadengestützte Experteninterviews mit Eltern(-teilen), zu denen die Rückkehr des Kindes/Jugendlichen erfolgt ist bzw. in nächster Zukunft erfolgen wird, durchgeführt. Im Zentrum dieser insgesamt acht Interviews standen die jeweils gemachten Erfahrungen, Belastungen und Ressourcen der Eltern(teile) im Rückkehrprozess. Die Gewinnung der Eltern(-teile) erfolgte über die fallzuständigen Fachkräfte der beteiligten Jugendämter.

### **Erhebungszeitraum III – März bis Mai 2017**

An den vier Standorten wurden weitere Aktenanalysen der im Zeitraum von März 2015 bis März 2017 nach den Konzepten begleiteten Rückkehr-Prozessen vorgenommen.

Mit ausgewählten Fachkräften der beteiligten Institutionen (öffentlicher und freie Träger, stationäre Einrichtungen der Erziehungshilfe und ggf. ambulante Dienste etc.) wurden leitfadengestützte Gruppeninterviews geführt, in denen die o.g. Kriterien Berücksichtigung fanden und die zentralen Faktoren für gelingende Rückkehrprozesse aus Sicht der Fachkräfte herausgearbeitet wurden.

Die Beteiligten hatten z.T. an der jeweiligen Konzepterstellung mitgewirkt, z.T. hatten sie auch erst später ihre Arbeit bei den entsprechenden Trägern aufgenommen und konnten entsprechend aus

einer anderen Perspektive auf die bisherige Konzeptumsetzung schauen. Als Interviewpartner/innen stellten sich je Standort ca. vier bis sechs Fachkräfte und Leitungskräfte der beteiligten vier Jugendämter zur Verfügung sowie eine ähnliche Anzahl von Fachkräften der folgenden freien Träger:

- Am Standort Ahlen: Arbeiterwohlfahrt Unterbezirk Hamm-Warendorf, Caritasverband für das Dekanat Ahlen e.V., Kinderhaus Ahlen, von Mellinsche Stiftung Kinder- und Jugendhilfe Westuffeln
- Am Standort Dortmund: Städtisches Institut für Erzieherische Hilfen, Jugendhilfe St. Elisabeth und St. Vincenz Jugendhilfe-Zentrum e.V.
- Am Standort Gladbeck: Arbeiterwohlfahrt, Heilpädagogisches Zentrum Kirchhellen und Junikum – Gesellschaft für Jugendhilfe und Familien St. Agnes
- Am Standort Kreis Lippe: Heinrich-Schacht-Haus und Westfälisches Kinderdorf Lipperland

### 1.3 DATENLAGE

Mit Hilfe von für die Evaluation entwickelten Auswertungsbögen wurden die Akten der nach dem jeweiligen Konzept bearbeiteten Rückführungsfälle an den vier Standorten gesichtet und einige relevante Daten anonymisiert extrahiert. Die Bögen fanden in beiden Erhebungsphasen Anwendung. Insgesamt konnten 86 Akten einer Analyse unterzogen werden; die meisten dokumentierten Fälle wurden in der Stadt Gladbeck vorgelegt (32), gefolgt vom Kreis Lippe (23), der Stadt Dortmund (17) und der Stadt Ahlen (14).

Die quantitative Auswertung wurde mit großem Sachverstand, Engagement und – angesichts der teilweise nur bruchstückhaft vorhandenen Informationen – notwendigerweise langem Atem von der Kollegin Petra Melchert-Marx, B.A. Soziale Arbeit, vorgenommen. Ihr sei an dieser Stelle dafür ganz herzlich gedankt.

Alle hier ausgewerteten Rückkehrprozesse beziehen sich auf Kinder/Jugendliche, die im Zeitraum Frühjahr 2014 bis Frühjahr 2017 in einer stationären Einrichtung der Erziehungshilfe untergebracht wurden und deren Rückkehr in ihre Herkunftsfamilie auf der Grundlage der entwickelten kommunalen Konzepte geplant und begleitet wurde.

Angesichts sehr unterschiedlicher Standards bei der Dokumentierung von Hilfeverläufen der einzelnen Jugendämter konnten einige relevante Fragen wie z.B. die nach

- Zeitpunkt der Planung der Rückkehr
- Art und Umfang der Rückkehrbegleitung
- spezifischen Angeboten der stationären Einrichtungen zur Förderung der Eltern-Kind-Beziehung oder der Weiterentwicklung der elterlichen Erziehungskompetenz
- Art und Umfang der Hilfen nach der erfolgten Rückkehr

nur teilweise eindeutig geklärt werden.

Auch der Anspruch, an Hand der dokumentierten Anwendung des Instruments zur „Einschätzung von Barrieren bei der geplanten Rückkehr von fremduntergebrachten Kindern in ihr Familiensystem“<sup>3</sup> die jeweiligen Barrieren, die einer Rückkehr im Wege stehen, herausarbeiten und mit den jeweiligen Hilfen abgleichen zu können, erwies sich als unrealistisch. In den meisten Akten waren die einschlägigen Dokumente nicht vorhanden, auch wenn das Instrument Anwendung gefunden hatte. Zusätzlich erschwerte die Erstellung einer eindeutigen Datenbasis durch die Tatsache, dass in der ersten Phase der Aktenanalyse (30 Akten in 2015) die meisten Rückkehrprozesse geplant noch nicht abgeschlossen waren und auch in der zweiten Phase (56 Akten in 2017) die Rückkehr einiger Kinder/Jugendlicher zum Zeitpunkt der Aktenanalyse noch nicht erfolgt war.

Insgesamt ist die Qualität der hier vorgelegten quantitativen Befunde also teilweise eingeschränkt hinsichtlich ihrer Aussagekraft und dann eher geeignet, Trends und Tendenzen im Umgang mit den Konzepten abzubilden.

Anders einzustufen sind die Ergebnisse der acht Interviews mit den Eltern; diese wurden mit Hilfe von gebildeten Kategorien einer systematischen Textanalyse unterzogen und qualitativ ausgewertet. Fünf der Interviews fanden in den Räumlichkeiten der beteiligten Jugendämter statt, zwei in den Wohnungen der Interviewten, ein Interview wurde telefonisch geführt. Bei einem Interview standen beide Elternteile zur Verfügung, in einem anderen Interview erhielt die Interviewte Unterstützung durch ihre Mutter, der Oma der Kinder. Die Interviews dauerten durchschnittlich 50 Minuten; sie wurden komplett transkribiert und anonymisiert.

Auch aus der Auswertung der leitfadengestützten Gruppeninterviews mit Fachkräften der öffentlichen und freien Träger an den vier Standorten lassen sich gesicherte Ergebnisse ableiten, die geeignet sind, die durch die Evaluation zu beantwortenden Fragestellungen aussagekräftig zu beantworten.

---

<sup>3</sup> Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.) (2014): Andrea Dittmann und Klaus Wolf: Rückkehr als geplante Option. Die Entwicklung kommunaler Rückführungskonzepte in die Herkunftsfamilie: 91 ff.

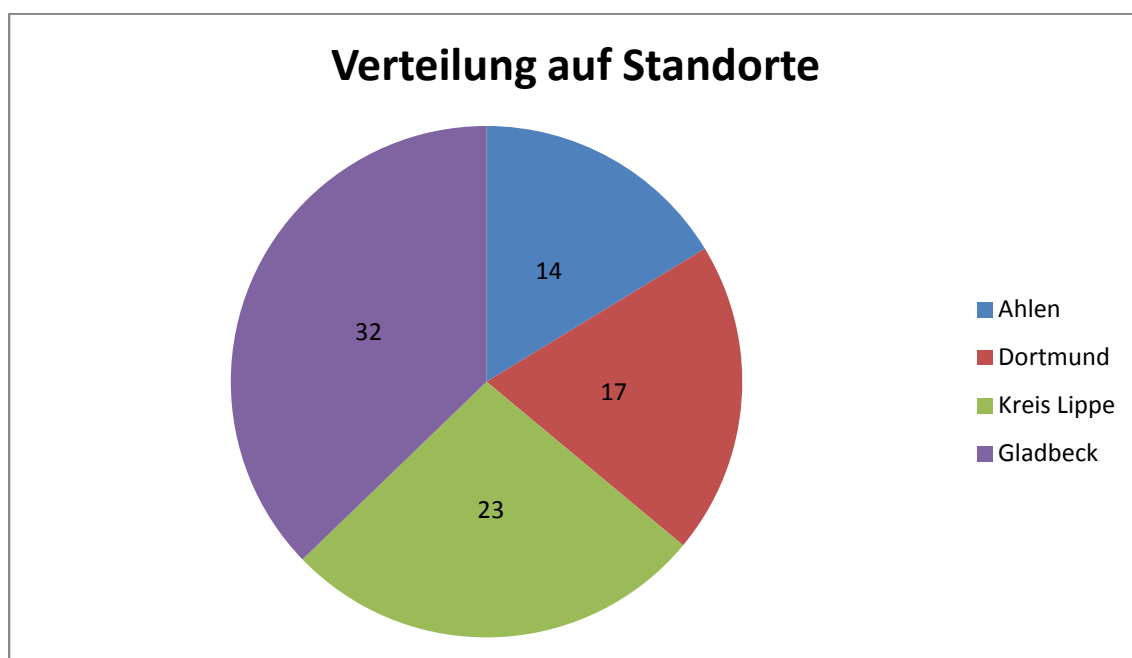
## 2 RÜCKKEHR ALS GEPLANTE OPTION – ZAHLEN UND FAKTEN

Die folgende Datenauswertung basiert auf der Zusammenfassung der 2015 und 2017 vorgenommenen Aktenanalysen in den vier Jugendämtern die sich in der Zeit von 2012 bis 2014 am Modellprojekt „Rückkehr als geplante Option“ beteiligt haben.

Die Daten wurden an den Standorten Dortmund (N=17), Ahlen (N=14), Kreis Lippe (N=23) und Gladbeck (N=32) erhoben. Es ergibt sich somit eine Datengrundlage von N=86.

Immer dort, wo es möglich war, wurden die Daten aus den beiden Erhebungsphasen zusammengeführt; zum besseren Verständnis der Graphiken wird die jeweilige Grundgesamtheit stets hinzugefügt und z.T. kurz erläutert.

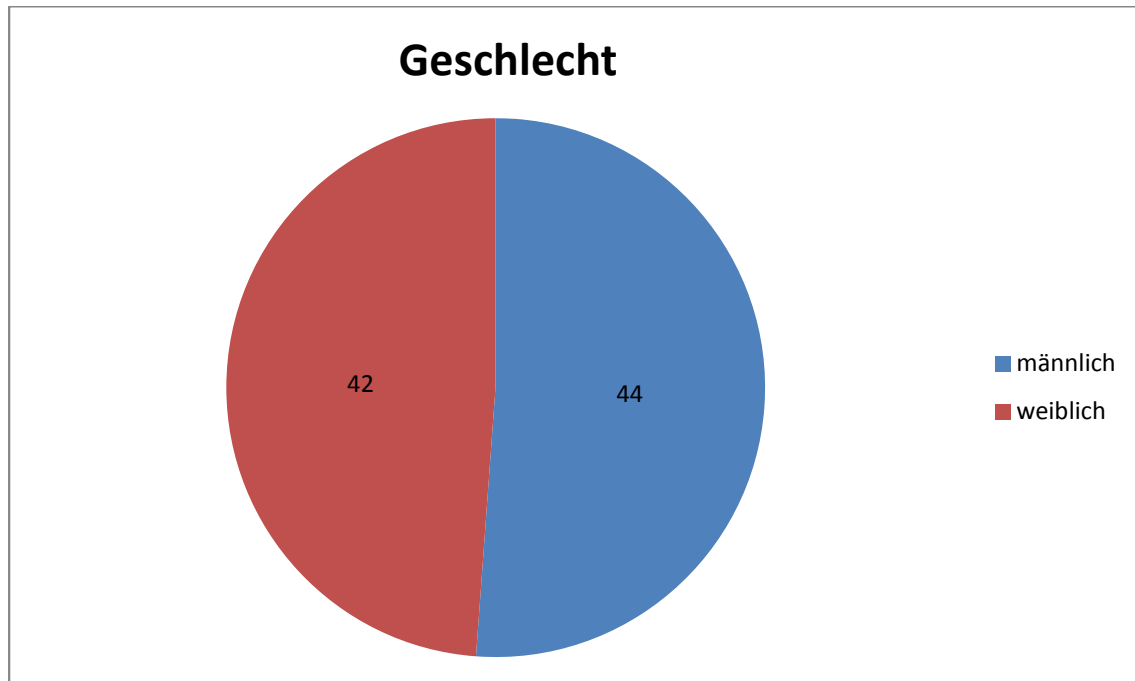
### 2.1 VERTEILUNG DER UNTERSUCHTEN FÄLLE AUF DIE JEWEILIGEN STANDORTE



**N=86**

Die im Verhältnis sehr hohe Zahl der Rückkehrfälle in der Stadt Gladbeck geht z.T. auf die Tatsache zurück, dass hier auch kurzfristige Unterbringungen von Jugendlichen zur akuten Krisenintervention einbezogen wurden.

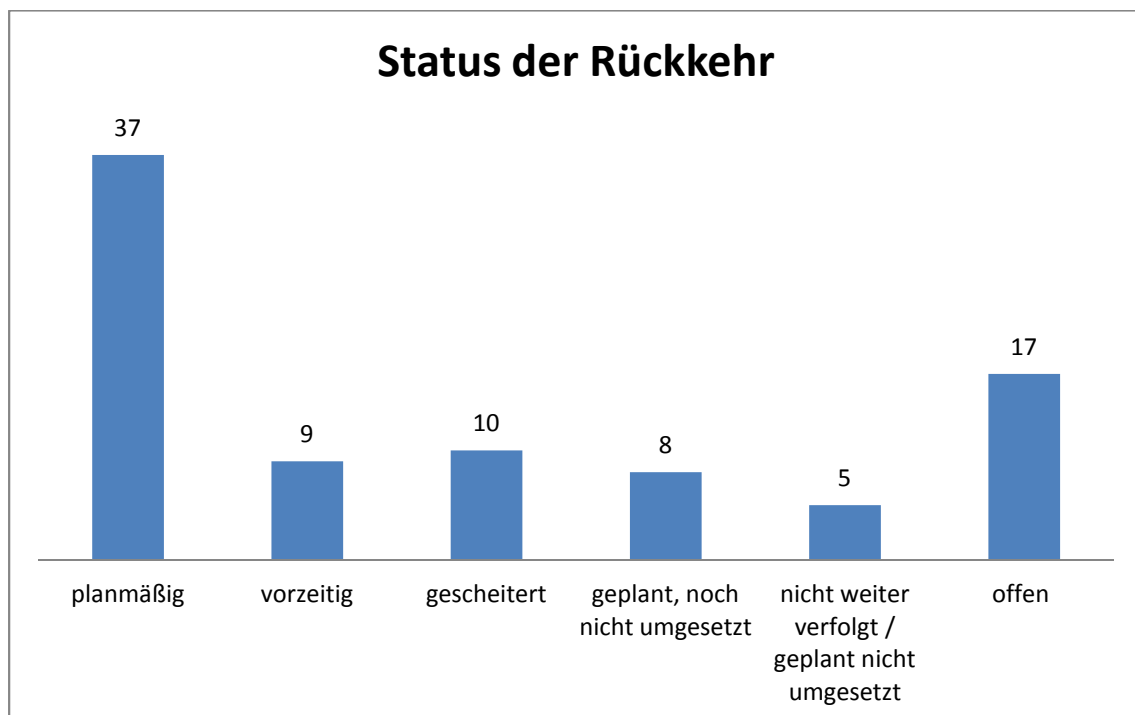
## 2.2 GESCHLECHTERVERTEILUNG DER BETEILIGTEN KINDER/JUGENDLICHEN



**N=86**

Es gibt keine signifikanten Unterschiede bei der Geschlechterverteilung der Kinder/Jugendlichen.

## 2.3 STATUS DER RÜCKKEHR

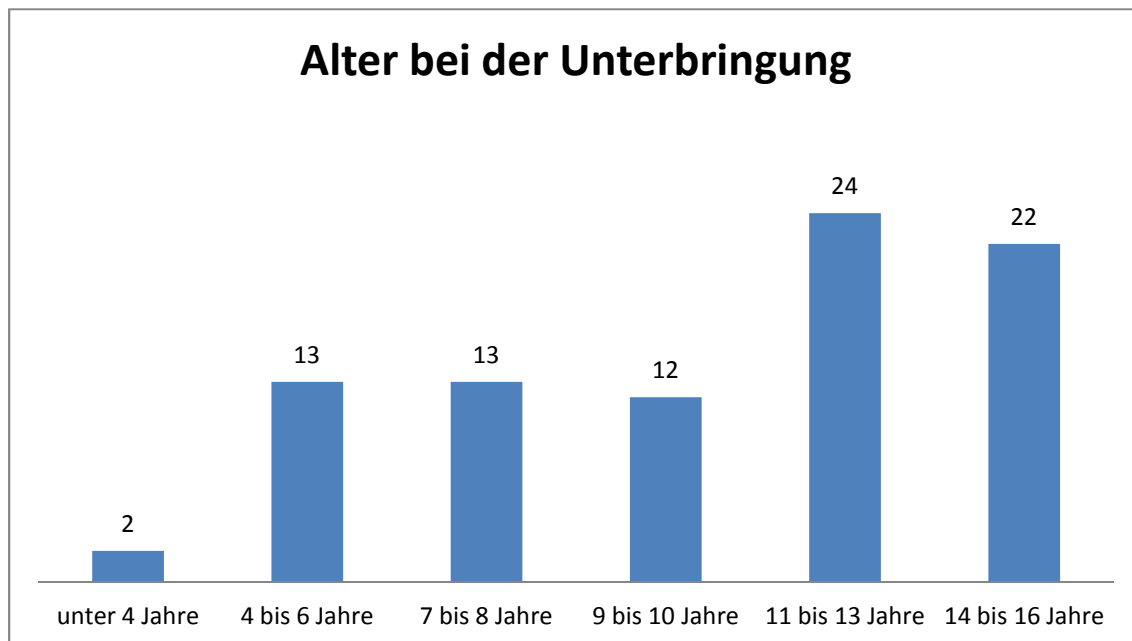


**N=86**

Zum Zeitpunkt der Aktenanalysen wurden insgesamt 56 der geplanten Rückkehrprozesse umgesetzt.

- 37 davon sind planmäßig.
- neun vorzeitig umgesetzt worden.
- In zehn Fällen wurde die Rückkehr umgesetzt und scheiterte im Anschluss in der Form, dass es zu einer erneuten Fremdunterbringung oder aber zum Wechsel des Kindes oder Jugendlichen an einen anderen Lebensmittelpunkt kam.
- Acht Rückkehrprozesse sind geplant, wurden aber noch nicht umgesetzt.
- Fünf Rückkehrprozesse wurden gemäß der Aktenanalyse nicht weiter verfolgt bzw. geplant nicht umgesetzt (dazu zählen drei Fälle, in denen die Kinder/Jugendlichen ihre Rückkehr im Laufe des Prozesses konkret ablehnten)
- In 17 Fällen bleibt der Verlauf der Rückkehrprozesse zur Zeit der Aktenanalyse noch offen.

## 2.4 UNTERBRINGUNG DER KINDER/JUGENDLICHEN IN EINER STATIONÄREN EINRICHTUNG DER ERZIEHUNGSHILFE – VERTEILUNG IN DEN ALTERSGRUPPEN



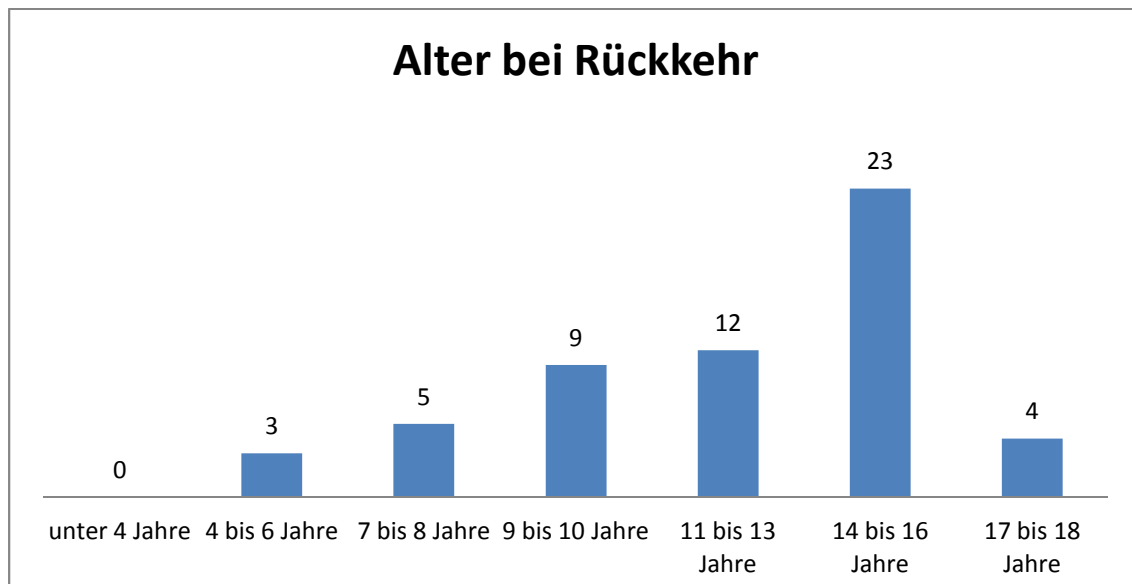
**N=86**

Hier wird deutlich, dass vor allem Kinder ab dem Übergangsalter von der Grundschule in die weiterführende Schule und Jugendliche in den stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe untergebracht wurden. Diese Zahlen decken sich mit den Zahlen im HzE-Bericht 2016 für Nordrhein-Westfalen.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> LWL Landesjugendamt und LVR Landesjugendamt (Hrsg.): Agathe Tabel, Jens Pothmann, Sandra Fendrich: HzE-Bericht 2016

## 2.5 RÜCKKEHR DER KINDER/JUGENDLICHEN AUS EINER STATIONÄREN EINRICHTUNG DER ERZIEHUNGSHILFE – VERTEILUNG IN DEN ALTERSGRUPPEN



**N=56**

Hier sind die zehn gescheiterten Fälle mit erfasst. Zu den weiteren Kindern/Jugendlichen bleiben entsprechende Angaben offen. Entweder ist der jeweilige Status des Fallverlaufes noch offen oder es wurde (noch) keine Rückkehr durchgeführt.

## 2.6 DAUER DER UNTERBRINGUNG VON KINDERN/JUGENDLICHEN VOM TAG DER AUFNAHME IN EINE STATIONÄRE EINRICHTUNG BIS ZUR RÜCKKEHR

Bei der Zusammenführung der beiden Aktenanalysen von 2015 und 2017 ergibt sich aus den vorliegenden Angaben eine durchschnittliche Dauer von 21 Monaten vom Zeitpunkt der Unterbringung der Kinder/Jugendlichen an bis zur Rückkehr.

Bei den Jungen beträgt die durchschnittliche Dauer 22 Monate, bei den Mädchen 21 Monate. Signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede sind somit nicht festzustellen.

Nahezu zwei Drittel der Kinder/Jugendlichen sind länger als 12 Monate in einer stationären Einrichtung bis zu ihrer Rückkehr untergebracht. Ein Drittel der Kinder/Jugendlichen verbleibt länger als 24 Monate in einer stationären Einrichtung bis zur Rückkehr.

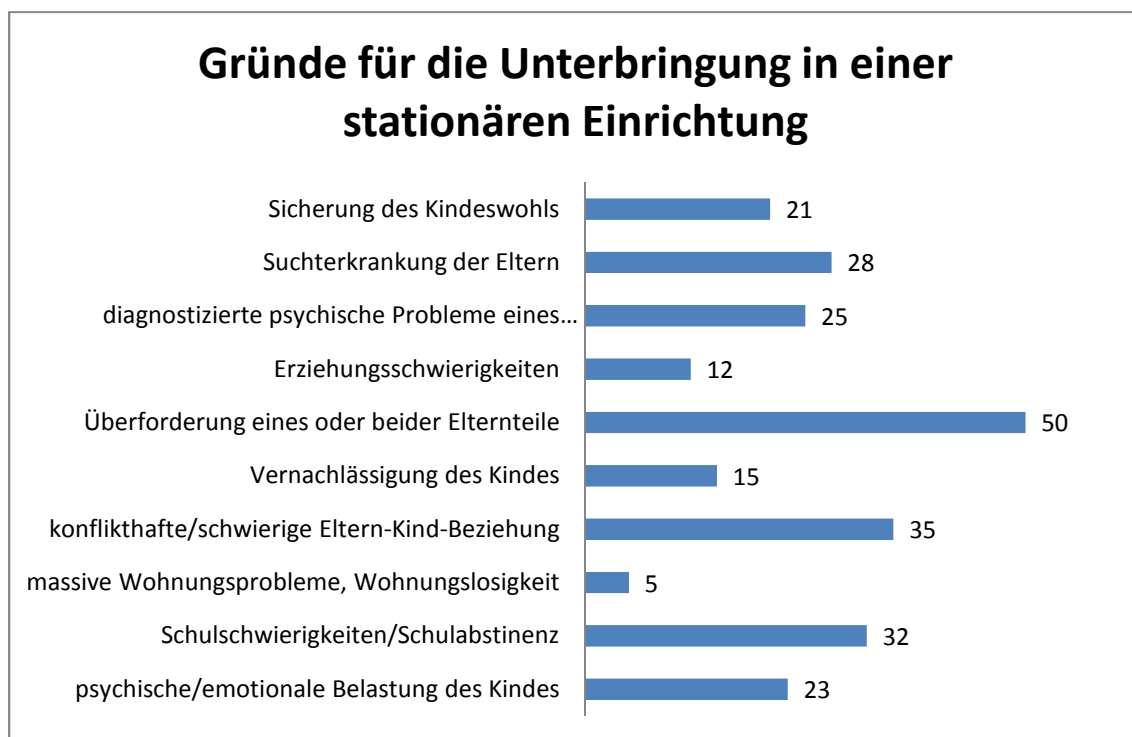
In acht der vorgenannten Fälle wird jedoch eine besonders kurze Unterbringung der Kinder/Jugendlichen von unter sechs Monaten dokumentiert. Hier handelt es sich in der Regel um stationäre Kriseninterventionen, mehrmals im Kontext von Selbstmeldungen durch Jugendliche oder um kurze Unterbringungen für Jugendliche, die dann in spezifischen Verselbständigungsangeboten bis zur Erreichung der Volljährigkeit verbleiben.

Insgesamt variiert die Dauer der Unterbringung der Kinder/Jugendlichen von der Aufnahme in eine stationäre Einrichtung bis zur Rückkehr gemäß der Aktenanalyse innerhalb einer Spanne von unter vier Wochen bis zu neun Jahren. In drei Fällen bleiben die konkreten Angaben in den Akten hinsichtlich des Zeitpunktes der Rückkehr und somit der Dauer der stationären Unterbringung offen.

Weiterhin zu berücksichtigen ist, dass bei der Gesamtbetrachtung der insgesamt 86 analysierten Akten teilweise der weitere Fallverlauf offen bleibt bzw. eine Rückkehr zwar bereits geplant, aber zum Zeitpunkt der Aktenanalyse noch nicht umgesetzt war (siehe Status der Rückkehr).

## 2.7 GRÜNDE FÜR DIE UNTERBRINGUNG IN EINER STATIONÄREN EINRICHTUNG DER ERZIEHUNGSHILFE

Die jeweiligen Gründe für die Unterbringung der Kinder/Jugendlichen in einer stationären Einrichtung der Erziehungshilfe sind im weiteren Hilfeverlauf von großer Bedeutung. Sie spielen eine zentrale Rolle bei der Einschätzung der Chancen und Risiken einer Rückkehr und werden hier differenziert dargestellt. Die jeweiligen Gründe wurden aus den Akten entnommen und anschließend geclustert. In vielen Fällen wurden mehrere Gründe für die Unterbringung angegeben.



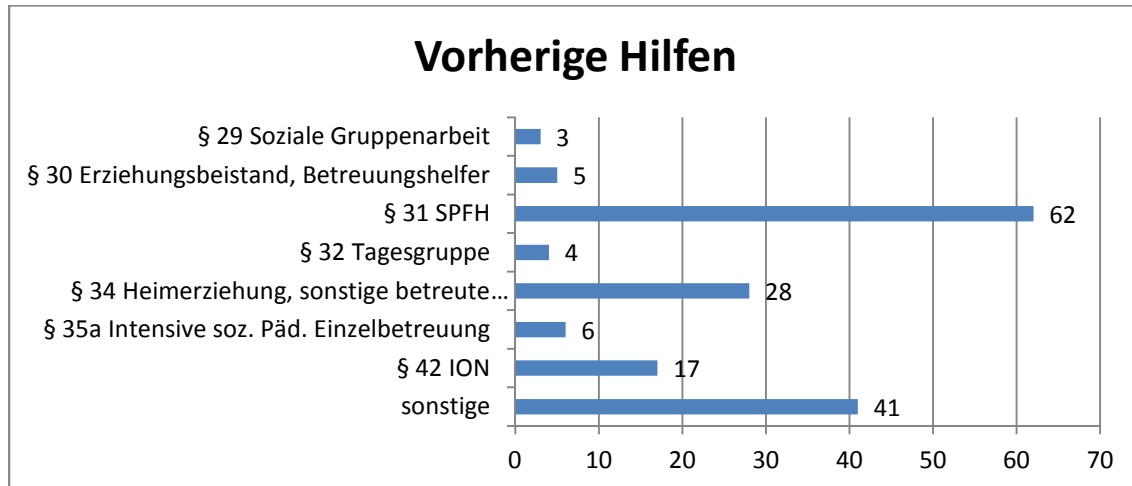
**N=86, Mehrfachnennungen möglich**

Die einzelnen Kategorien sind nicht alle trennscharf voneinander abzugrenzen und viele Belastungen kumulieren. Auffällig wird hier, dass unter der Überschrift „Überforderung eines oder beider Elternteile“ die meisten Nennungen zu finden sind, wenngleich hier eindeutig determinierte Merkmale von Überforderung fehlen.



## 2.8 VORHERIGE HILFEN

Wie die folgende Graphik zeigt, geht jeder hier untersuchten stationären Hilfe mit Rückkehroption mindestens eine vorherige Hilfe voraus.



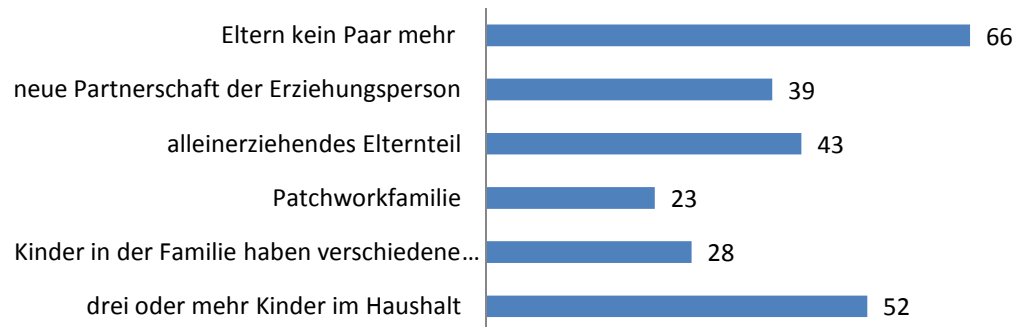
**N=86, Mehrfachnennungen möglich**

Deutlich wird hier, dass das Prinzip „ambulant vor stationär“ vielerorts zentrale Auswirkungen auf die Entscheidungen über die notwendige und geeignete Hilfe gemäß § 36 SGB VIII hat und vor Einleitung der stationären Hilfe ambulante erzieherische Hilfen – in der Regel SPFH – eingesetzt wurden. Dies deckt sich auch den Ergebnissen der Interviews, die mit den Fachkräften der beteiligten Jugendämter im Kontext des Modellprojekts geführt wurden. In einigen analysierten Fällen waren auch mehrere parallel laufende Hilfen gem. § 27.2 ff. SGB VIII vorzufinden.

## 2.9 SPEZIFIKA DES FAMILIENSYSTEMS

Im Fokus stand hier das Familiensystem, in das die Rückkehr des Kindes potentiell erfolgen soll. Viele der hier genannten Spezifika beziehen sich auf die Ausgangssituation, einige Besonderheiten, z.B. die neue Partnerschaft der Erziehungsperson oder die Entstehung einer Patchworkfamilie, haben sich erst während der Unterbringung der Kinder neu ergeben. In diesen Fällen lässt sich nur bedingt von einer „Rückkehr“ der Kinder in ihre ‚gleiche‘ im Sinne von ‚unveränderte‘ Familie sprechen.

## Spezifika des Familiensystems



**N=86, Mehrfachnennungen möglich**

### 2.10 ZEITPUNKT DER PLANUNG DER RÜCKKEHR

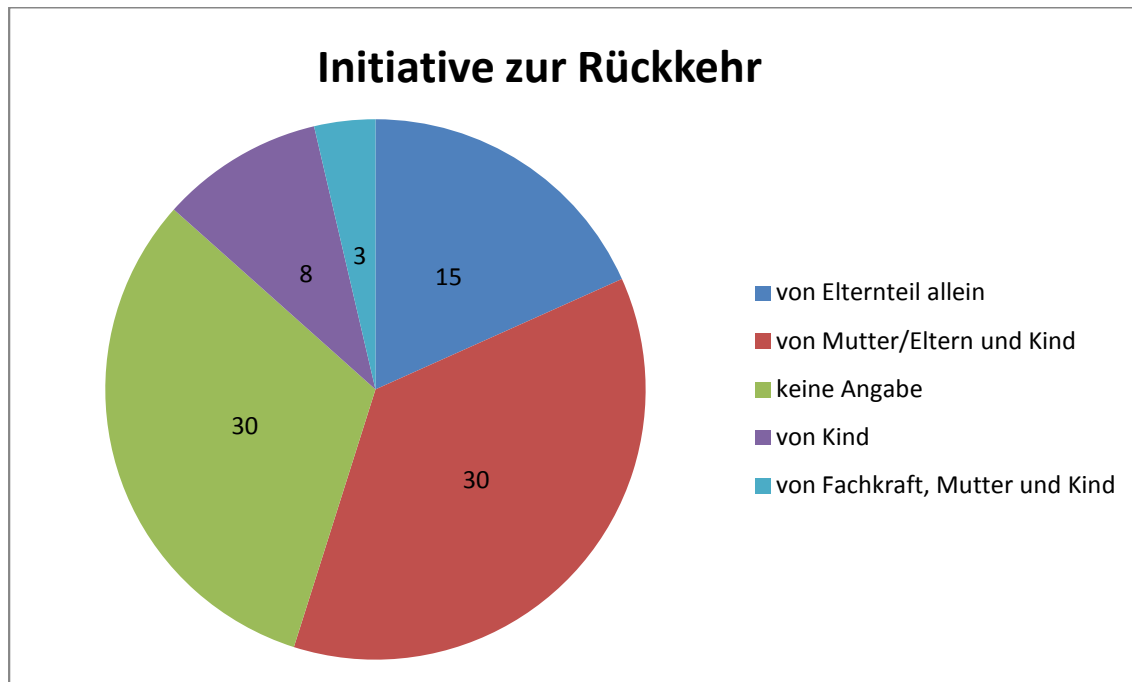
#### Zeitpunkt der Planung der Rückkehr



**N=86**

Entgegen des im Modellprojekt formulierten fachlichen Anspruchs, die Planung der Rückkehr möglichst früh, d.h. vor der Einleitung der stationären Unterbringung, vorzunehmen, wird deutlich, dass in den meisten Fällen die Rückkehr erst kurz nach der Unterbringung als Option geprüft wird.

## 2.11 INITIATIVE ZUR RÜCKKEHR



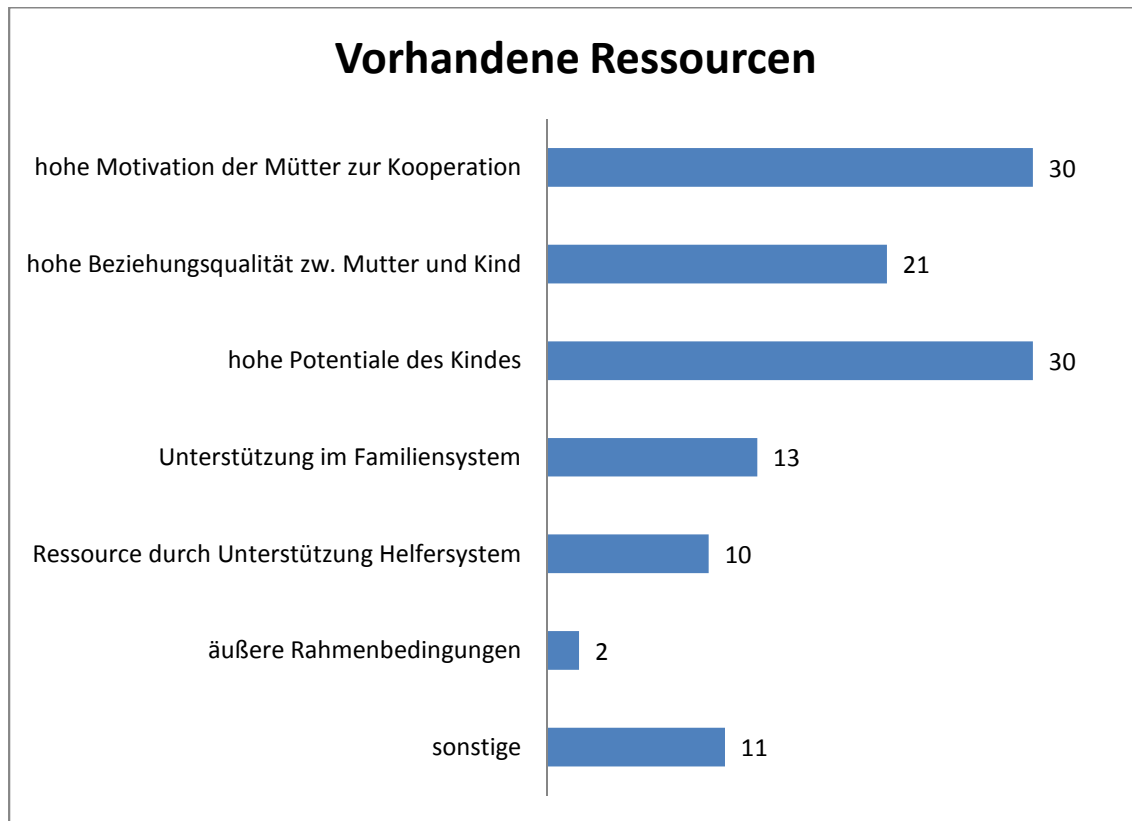
**N=86**

Diese Graphik bildet das Ergebnis der Analyse aller 86 untersuchten Akten unabhängig vom analysierten Status der Rückkehr ab. Immer dort, wo die Akten Rückschlüsse ermöglichten, von wem die Initiative zur Rückkehr jeweils ausging, wurde dies dokumentiert. In vielen Fällen waren Aussagen darüber nicht zu finden.

Auffällig ist, dass in beinahe der Hälfte der analysierten Fälle die Initiative zur optionalen Rückkehr des Kindes/Jugendlichen von den (meist alleinerziehenden) Müttern bzw. mit gleicher Anzahl von ihnen, ihren Partnern und den Kindern gemeinsam ergriffen wurde. In sechs Fällen ging die Initiative vor allem vom Kind aus. Die Rolle der Fachkräfte sowohl beim öffentlichen Träger als auch in den stationären Einrichtungen bleibt eher unklar.

- Auffällig ist ebenfalls, dass im Rahmen der Aktenführung in 15 Fällen keine/keine präzisen Angaben zu finden waren, von wem die Initiative ausgeht/ausging.
- In einem Fall waren die Großeltern maßgeblich initiativ.
- In fünf Fällen sind die Väter diejenigen, die die Initiative ergriffen haben (auch unabhängig vom Ort, an den das Kind zurückgeführt werden soll: zur Mutter oder zum Vater)

## 2.12 VORHANDENE RESSOURCEN IM RÜCKKEHRPROZESS

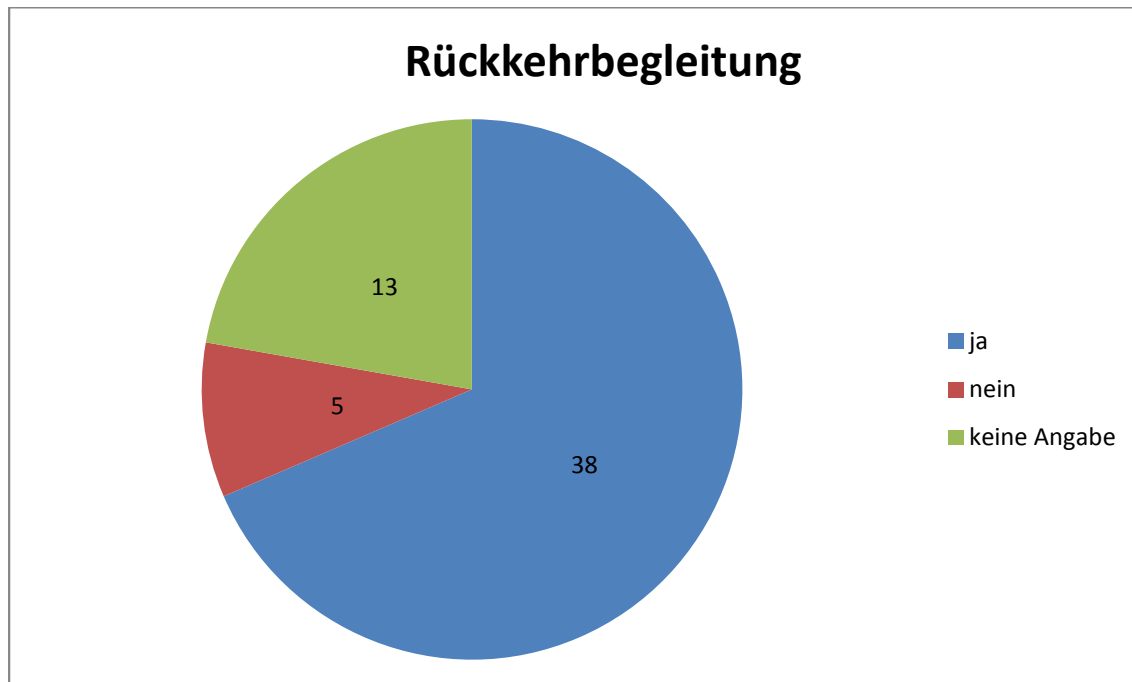


### **N=86, Mehrfachnennungen möglich**

Die hier aufgeführten Ressourcen wurden im Rahmen der Aktenanalyse aus den vorhandenen Dokumentationen herausgefiltert und anschließend zusammengefasst. Grundlage waren die 86 untersuchten Fälle. Herausragend ist hier die Einschätzung der Fachkräfte, dass viele der Kinder über hohe Potentiale verfügen und in ca. ein Drittel der Fälle eine hohe Beziehungsqualität zwischen Mutter und Kind konstatiert wird. Ebenfalls hervorstehend ist der Befund, dass in mehr als ein Drittel der Fälle die Mütter sehr motiviert für die Kooperation mit den beteiligten Helfersystemen sind.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass die Angaben dadurch erschwert wurden, dass die jeweiligen Ressourcen nur selten systematisch dokumentiert wurden. Auch die Beiträge des Helfersystems, durch passgenaue Angebote den Rückkehrprozess zu unterstützen, wurden nur z.T. mit Hilfe der Aktenanalyse deutlich. Diese Aspekte werden in den folgenden Kapiteln deutlicher herausgearbeitet.

## 2.13 RÜCKKEHRBEGLEITUNG



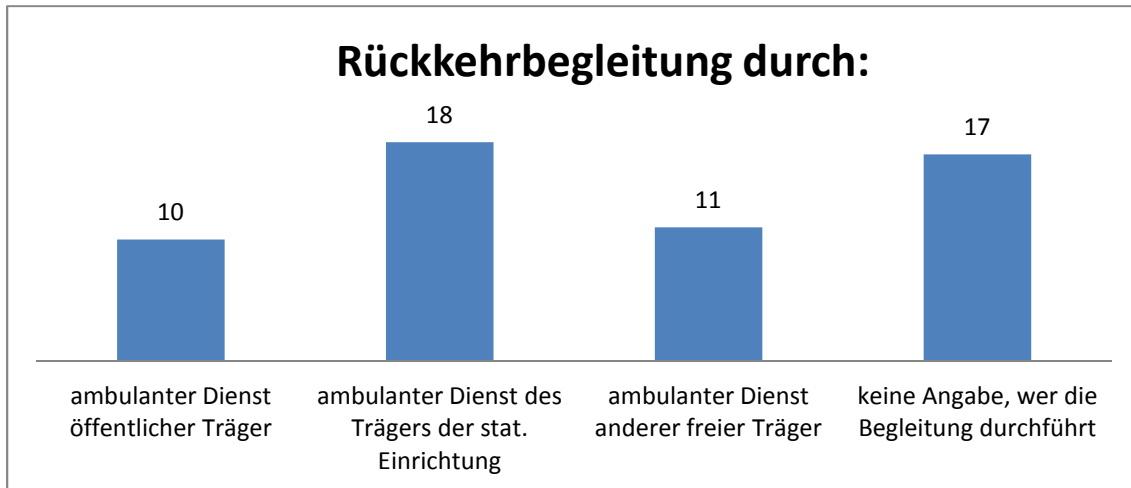
**N=56**

In 38 der analysierten Akten zu 56 durchgeführten Rückkehrprozessen lassen sich eindeutige Hinweise auf die gezielte Rückkehrbegleitung finden; in fünf Fällen ist diese explizit nicht zu finden und in 13 weiteren Akten finden sich diesbezüglich keine Angaben.

Die Anzahl der dokumentierten Fachleistungsstunden, die im Rahmen der Aktenanalyse von 2017, (N=33) den Akten entnommen werden konnten, lag in einer Spanne von drei bis zu 14 Fachleistungsstunden/Woche für einen Zeitraum von sechs Monaten. Durchschnittlich lag die Dauer der Rückkehrbegleitung zwischen sechs Monaten und einem Jahr.

Die Darstellung der Daten zur Rückkehrbegleitung beziehen ausschließlich auf die Aktenanalyse, die 2017 vorgenommen wurde. Im Jahr 2015 konnten angesichts der vielfach noch laufenden Prozesse diese Daten nicht erhoben werden.

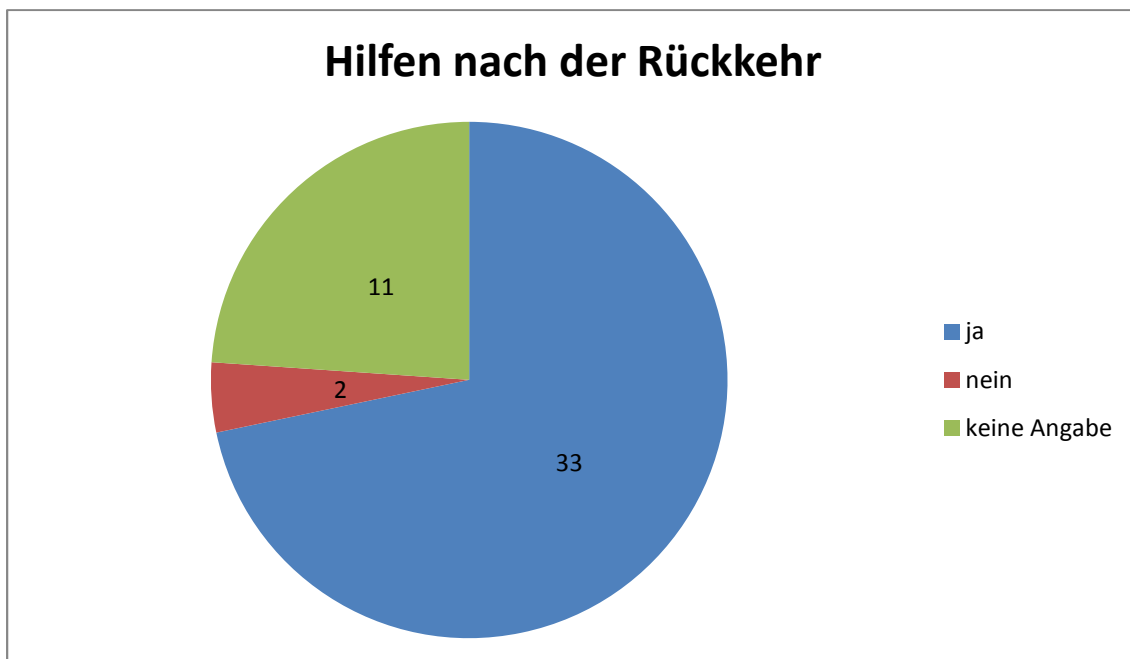
Im Folgenden werden die Daten zu den in der Aktenanalyse 2017 untersuchten 56 Fälle geplanter oder bereits umgesetzter Rückkehr daraufhin ausgewertet, wo die Fachkräfte, die die Rückkehrbegleitung jeweils durchgeführt haben, institutionell angebunden waren. Die inhaltliche Abwägung der Vor- und Nachteile der jeweiligen Konstellation wird im 3. Kapitel erfolgen.



**N=56**

Teilweise werden die Kinder/Jugendlichen sowie ihre Eltern parallel durch die stationäre Einrichtung begleitet.

## 2.14 HILFEN NACH DER RÜCKKEHR (NACHBETREUUNG)



**N=46** (Alle Rückführungen ohne gescheiterte Rückführungen)

Gemäß der Angaben aus der Analyse von 2017 wurden die Fachleistungsstunden in 26 Fällen dynamisch gestaltet (N=33). Die Spanne reicht von drei Fachleistungsstunden/Woche bis zu 14 Fachleistungsstunden/Woche für einen Zeitraum von drei bis zwölf Monaten.

Der durchschnittliche Zeitraum beläuft sich – der Dokumentation nach – auf sechs bis zwölf Monate. In vier Fällen erfolgte die Nachbetreuung über einen längeren Zeitraum als ein Jahr, zu weiteren Fällen fehlen entsprechende Angaben im Rahmen der Aktenführung.

### 3 DIE UMSETZUNG DER KONZEPTE AUS SICHT DER FACHKRÄFTE DER JUGENDÄMTER UND DER AM RÜCKKEHRPROZESS BETEILIGTEN FREIEN TRÄGER

Im Zentrum dieses Kapitels stehen die Erfahrungen der Fachkräfte mit der Umsetzbarkeit der entwickelten kommunalen Konzepte. Die meisten von ihnen waren bereits an der Konzeptentwicklung aktiv beteiligt, andere wiederum haben das jeweilige Konzept erst später in der Praxis kennengelernt. Da sich die Aufgabenfelder und Arbeitsschritte der Fachkräfte in den Allgemeinen Sozialen Diensten (ASD) der Jugendämter von denen der stationären Wohngruppen und ambulanten Diensten stark unterscheiden, wurden die jeweiligen Perspektiven in getrennten Gruppeninterviews erhoben. Die einzelnen Statements werden bei Übereinstimmung gemeinsam zusammengefasst, bei deutlichen Unterschieden werden sie differenziert dargestellt.

#### 3.1 RÜCKKEHR ALS GEPLANTE OPTION – WAS TRÄGT WESENTLICH ZUM GELINGEN BEI?

So wie die Eltern wurden auch die Fachkräfte aus den unterschiedlichen beteiligten Institutionen nach ihrer Einschätzung aus der jeweiligen Perspektive gefragt, was vor allem zum Gelingen von Rückkehrprozessen beiträgt. Die Antworten werden – je nach Übereinstimmung bzw. Unterschiedlichkeit – zusammengefasst oder differenziert dargestellt.

Um einen konkreten Zugang zur Fragestellung zu erleichtern, soll hier zunächst ein idealtypischer Rückkehrprozess beschrieben werden:

##### 3.1.1 EIN IDEALTYPISCHER RÜCKKEHRPROZESS – FALLBEISPIEL JULE SCHNEIDER

Im Dezember 1999 wird Jule Schneider geboren. Sie lebt gemeinsam mit ihrer älteren Schwester Nina (geb. 1993; sie hat eine geistige Behinderung) und ihren Eltern Theo Schneider und Brigitte Schneider (geb. 1967) in einem Haushalt. Im Jahr 2002 verstirbt Herr Schneider.

Frau Schneider leidet sehr unter dem schmerzhaften Verlust ihres Ehemannes, ist psychisch sehr labil und befindet sich auch zehn Jahre später noch tief im Trauerprozess. Die Mutter-Kind-Beziehung zu ihrer Tochter Jule ist extrem eng. Jule reflektiert sich als Partnerersatz und sehnt sich nach Rollenklarheit.

Darüber hinaus leidet Jule unter psychosomatischen Beschwerden und ist sehr ungepflegt. Insgesamt ist der Haushalt, in dem zusätzlich noch viele Tiere leben, in einem verwahrlosten Zustand. Jule isoliert sich zunehmend von ihrer Außenwelt und entwickelt nach eigenen Aussagen immer mehr Angst vor der Schule.

Ab Januar 2011 bekommt die Familie Unterstützung im Rahmen von sozialpädagogischer Familienhilfe. Zunächst zeigt sich Frau Schneider jedoch wenig kooperationsbereit. Bei Jule wird zusätzlich eine ambulante Therapie begonnen, bei der ihre Schulangst bearbeitet werden soll.

Im Zuge der zunehmenden Verwahrlosung des Haushaltes und des ausgedehnten Schulabsentismus von Jule, dem die Mutter erzieherisch nichts entgegensetzen kann, kommt es 2012 zu einem Entzug der elterlichen Sorge und ein Amtsvormund wird eingesetzt. Im Juli 2012 besteht bereits über einen Zeitraum von 1 1/2 Jahren Schulabsentismus. Jule wird daraufhin im Alter von 12 Jahren in einer stationären Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe aufgenommen. Da das Familiengericht eine Rückkehr in Aussicht stellt, wird diese bereits vor der Einleitung der stationären Unterbringung geplant.

Unter Anwendung des Instruments zur Einschätzung der Risiken und Erfolgchancen beurteilen Fachkräfte die ‚Problembelastung der Eltern‘ wie auch das ‚Ausmaß der vom Kind/Jugendlichen gestellten Erziehungs- und Fürsorgeanforderungen‘ als eher hoch bei gleichzeitig eher niedriger ‚Qualität des Fürsorge- und Erziehungsverhaltens‘. Ferner werden die ‚Motivation zur Rückkehr‘ und die ‚Ressourcen im Fall der Rückkehr‘ als hoch eingeschätzt.

Während der stationären Fremdunterbringung von Jule wird Frau Schneider, zwischenzeitlich aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig berentet, durch verschiedene Hilfen dabei unterstützt, ihre eigene Persönlichkeit zu stärken und ihre Erziehungskompetenzen zu erweitern. Über eine enge Anbindung in Form von Beratung und Begleitung durch die Fachkräfte der Wohngruppe hinaus erhält sie adäquate Erziehungsberatung wie auch entsprechende Trauerbegleitung. Ferner wird u.a. der Ausbau ihrer Netzwerkbeziehungen durch Teilnahme am Frauenfrühstück gefördert. Jule befindet sich zu diesem Zeitpunkt weiterhin in therapeutischer Behandlung. 2013 beantragt Frau Schneider die Rückübertragung der Personensorge für Jule und das Familiengericht stimmt dem Antrag zu.

Ab 2013 ergreifen Mutter und Tochter die Initiative für die Rückkehr. Es liegt ein individuelles Rückkehrkonzept vor: Die Besuchskontakte sollen ausgedehnt werden, Jule bekommt die Gelegenheit zum Probewohnen bei ihrer Mutter und soll in diesem Zusammenhang die Gelegenheit wahrnehmen, ihre Schule von der Wohnung der Mutter aus einen Tag lang zu besuchen.

Seitens der Fachkräfte sprechen insbesondere folgende vorhandenen Ressourcen für eine Rückkehr in die Familie: Mutter und Tochter haben eine enge und gute Bindung. Sie halten auch per SMS regelmäßigen Kontakt. Frau Schneider gibt eine Tagesstruktur vor und die Wohnung wird renoviert. Jule ist eine intelligente und aufgeschlossene Jugendliche; sie ist motiviert zu einer Therapie und besucht diese konsequent. Ihre schulischen Leistungen verbessern sich während der Fremdunterbringung enorm, so dass sie sogar eine Klasse überspringt. Darüber hinaus ist sie bereit, mit einer sozialpädagogischen Familienhilfe zu kooperieren.

Ab Oktober 2013 findet durch die stationäre Einrichtung (regelmäßige Beratung der Mutter) sowie den ambulanten Dienst des Jugendamtes regelmäßig eine Rückkehrbegleitung im Umfang von zehn Fachleistungsstunden pro Woche statt.

Während der Vorbereitung ihrer Rückkehr zeigt sich Jule jedoch eher ambivalent, sie wünscht sich eine Entscheidung von außen. Mit Unterstützung im Rahmen der Rückkehrbegleitung und ihrer Therapie entscheidet sie sich dann für die Rückkehr.

Im September 2014 kehrt Jule im Alter von 14 Jahren planmäßig zu ihrer Mutter und Schwester zurück.



Die therapeutische Behandlung von Jule wird weiterhin fortgesetzt und darüber hinaus betreut der ambulante Dienst des Jugendamtes die Familie nach der Rückkehr. Im Umfang von sechs Fachleistungsstunden pro Woche wird die Familie über einen Zeitraum von drei Monaten begleitet. Aus der Sicht aller Beteiligten ist eine weitere Begleitung nun nicht mehr notwendig.

### 3.1.2 WAS TRÄGT ZUM GELINGEN BEI – DIE SICHT DER FACHKRÄFTE

Einig sind sich alle Interviewten darüber, dass der **Wunsch der Eltern und ihrer Kinder**, nach einer Zeit der Trennung wieder zusammen leben zu wollen, am stärksten zum Gelingen beiträgt. Als messbarer Indikator kann hier ggf. die deutlich geäußerte Initiative der Mütter und/oder Väter und ihrer Kinder dienen (s. oben).

Als zentrale Bedingung für das Gelingen werden auch die **Zuversicht, dass die Rückkehr gelingen kann** und die **Akzeptanz des Konzepts und des damit verbundenen Ressourceneinsatzes** auf der Ebene der beteiligten Institutionen und Fachkräfte angesehen.

Mit großer Übereinstimmung wird von den Fachkräften der öffentlichen und der freien Träger die **intensive Kooperation aller Beteiligten**, d.h. der Eltern, Kinder, Fallverantwortlichen im ASD und der Fachkräfte in den stationären Wohngruppen und den ambulanten Rückkehrbegleitungen als weiterer zentraler Gelingensfaktor genannt.

Die Kooperation wird erleichtert durch eine **klare Auftragsklärung zu Beginn des Prozesses**, in der die Perspektive aller Beteiligten Berücksichtigung findet. Diese wiederum stützt sich aus der Sicht einiger Interviewter idealerweise auf die gemeinsame Anwendung des Instruments zur Einschätzung von Barrieren, die vor der Rückkehr der Kinder mit entsprechenden Hilfen abgebaut werden müssen, darauf wird an späterer Stelle noch genauer eingegangen. Als Konsequenz dieses Vorgehens entsteht eine kreative individuelle Hilfestaltung, die den spezifischen Bedürfnissen der Betroffenen Rechnung trägt.

Als sehr hilfreich für die erforderliche Kooperationsbereitschaft wird mehrheitlich die in den Konzepten verankerte deutlich **höhere Taktung der Fachgespräche** zwischen den beteiligten Fachkräften herausgestellt. Aus Sicht der freien Träger ist auch die gute Kooperation mit dem ASD sehr wichtig, um die Besonderheiten der jeweiligen Prozesse zu transportieren.

*„Die Fälle verlaufen oft wie Fieberkurven und es ist z.T. schwierig, die Ausschläge auch vermitteln zu können.“*

Als zentral wird aber auch die in allen Konzepten **festgeschriebene häufigere Frequenz der Hilfestaltungen** (HPG) genannt. Hier wird als entscheidend eingestuft, dass Eltern und Kinder bei der Zieldefinition intensiv mitwirken und alle darauf ausgerichteten Pläne gemeinsam erstellt werden. Dafür braucht es eine gemeinsame Sprache, die sowohl sehr präzise und klare Formulierungen beinhaltet als auch von allen Beteiligten gut verstanden wird.

Einigkeit besteht auch weitgehend hinsichtlich der positiven Wirkung einer **intensiven ambulanten Rückkehrbegleitung** und deren flexiblen Umgang mit den zeitlichen Ressourcen.

Als wichtigen Beitrag zum Gelingen benennen die Vertreter/innen der stationären Einrichtungen ihre **intensiven Angebote für die Eltern in den Wohngruppen** von Anfang an („Eltern mit aufnehmen“). Bewährt haben sich auch gruppenübergreifende wöchentliche Gruppenangebote für Eltern, die sehr voneinander profitieren sowie Hausbesuche und Einzelgespräche, die dazu führen, dass sich die Eltern von Beginn an gut eingebunden fühlen und weniger Konkurrenz zur Einrichtung aufbauen.

Auch der **Nachbetreuung der Familien nach erfolgter Rückkehr** wird von vielen der Interviewten angesichts zu erwartender Krisen eine große Bedeutung beigemessen. Die Vertreter/innen eines Jugendamtes verweisen auf ihre guten Erfahrungen damit, die Nachbetreuung sukzessive in einem gelenkten Prozess abzubauen und die Familien anschließend in „*lockerer Form*“ durch den ASD zu betreuen.

Last not least wird betont, dass auch die im Verlauf des Rückführungsprozesses getroffene **Entscheidung der Kinder oder Eltern gegen die Rückkehr** als „gelungen“ einzustufen ist, da dadurch Klarheit und Akzeptanz der weiteren stationären Hilfe entstehen.

### 3.2 WELCHE FAKTOREN ERSCHWEREN DIE GELINGENDE RÜCKKEHR?

Viele der interviewten Expert/innen verfügen zum Zeitpunkt der Interviews auf einen mehrjährigen Erfahrungshintergrund hinsichtlich der Chancen, Risiken und Gestaltungsmöglichkeiten von geplanten Rückführungen. Dies spiegelt sich wider in den differenzierten Aussagen der Fachkräfte zu der Frage nach den Faktoren, die eine gelingende Rückkehr erschweren.

Als konkreter Einstieg in diese Fragestellung soll erneut eine kurze Fallskizze dienen.

#### 3.2.1 EIN GESCHEITERTER RÜCKKEHRPROZESS – FALLBEISPIEL LUKAS MAURER

Lukas wird im September 2004 geboren. Seine Mutter, Frau Maurer, ist zu diesem Zeitpunkt 20 Jahre alt, sein Vater ist zwei Jahre älter. Beide Eltern konsumieren Drogen, insbesondere der Vater ist schon bei der Geburt des Sohnes drogenabhängig. Die Familie lebt nur wenige Monate zusammen, dann verlässt Lukas' Vater Frau und Sohn und zieht in eine andere Stadt. Der Kontakt zwischen ihm und Lukas reißt dauerhaft ab und Frau Maurer hat das alleinige Sorgerecht.

In den folgenden Jahren entwickelt auch Frau Maurer zunehmend eine Suchterkrankung und konsumiert immer häufiger in immer höher werdender Dosis illegale Drogen. Sie lässt Lukas zeitweise allein in der Wohnung und kann ihn und den Haushalt nur sehr eingeschränkt versorgen.

Als Lukas in die Schule kommt, werden die Lehrer/innen schnell auf ihn aufmerksam: Lukas zeigt massive Verhaltensauffälligkeiten und neigt zu autoaggressiven Handlungen. Bereits im ersten Schuljahr äußert er Suizidgedanken. In der Beziehung zu den Mitschüler/innen zeigt er ein gutes Sozialverhalten und eine ausgeprägte Fähigkeit zur Empathie.

Im Jahr 2011 lernt Frau Maurer einen neuen Partner kennen; sie konsumiert weniger Drogen und ihr Gesundheitszustand stabilisiert sich. Im November 2012 wird ihr gemeinsamer Sohn Tim geboren. Nach einer kurzen Phase des gemeinsamen Lebens verlässt auch dieser Partner schon bald die Familie. Frau Maurer erhöht ihren Drogenkonsum wieder und schafft es nur sehr eingeschränkt, die Kinder und den Haushalt angemessen zu versorgen. Lukas sorgt sich sehr um seinen kleinen Bruder und übernimmt als Achtjähriger z.T. dessen Betreuung.

Im Dezember 2013 findet nach einer Meldung von Nachbarn wegen möglicher Kindeswohlgefährdung ein unangekündigter Hausbesuch in der Wohnung der Familie Maurer statt. Die Fachkräfte des örtlichen Jugendamtes treffen auf Frau Maurer, die sichtbar Drogen konsumiert hat und ihre beiden Kinder, die deutliche Anzeichen von Verwahrlosung zeigen. Die hygienischen Verhältnisse in der Wohnung werden ebenfalls sehr kritisch bewertet. Das nun eingeleitete Verfahren gemäß § 8 a SGB VIII hat zur Folge, dass Frau Maurer eine sozialpädagogische Familienhelferin im Umfang von acht Wochenstunden zur Seite gestellt bekommt. Frau Maurer lehnt diese Hilfe weitgehend ab und verweigert sich in weiten Teilen der Kooperation. Die sozialpädagogische Fachkraft des ambulanten Dienstes äußert mehrfach starke Bedenken, inwieweit in dieser Situation der Schutz von Lukas und Tim gewährleistet werden kann. Im Juni 2014 wird im zuständigen Jugendamt die Entscheidung getroffen, dass das Kindeswohl der beiden Kinder so nicht gesichert ist. Frau Maurer wird vor die Alternative gestellt, sich von Tim zu trennen, der dann in einer Pflegefamilie untergebracht werden soll oder mit ihm in eine Mutter-Kind-Einrichtung zu gehen und dort eine ambulante Drogentherapie zu machen. Sie entscheidet sich für die zweite Option.

Lukas, mittlerweile neun Jahre alt, soll in diesem Zuge in einer Wohngruppe gem. § 34 SGB VIII untergebracht werden. Im Juli 2014 wird er dort aufgenommen. Auch hier zeigt er ein ausgeprägtes Sozialverhalten gegenüber den anderen Kindern und lebt sich in der Wohngruppe gut ein. Immer wieder fragt er nach seinem kleinen Bruder, um den er sich nach wie vor Sorgen macht. Ein Jahr nach der Unterbringung wird im Rahmen der weiteren Perspektivklärung die aktuelle Situation der Familie Maurer erkundet und es wird deutlich, dass Frau Maurer erfolgreich ihre Drogentherapie beenden konnte und die Mutter-Kind-Einrichtung mit Tim verlassen kann. Angesichts dieser veränderten Bedingungen in der Familie wird eine mögliche Rückkehr von Lukas zu seiner Mutter mit allen Beteiligten erörtert und Mutter und Sohn zeigen sich motiviert, darauf hinzuarbeiten. Die Mutter erhält erneut eine sozialpädagogische Familienhelferin, die mit einem Stundenvolumen von sechs Stunden pro Woche mit ihr die Rückkehr von Lukas vorbereiten soll.

Frau Maurer arbeitet konstruktiv mit dieser Fachkraft zusammen. Lukas besucht immer häufiger seine Mutter, zunehmend auch an den Wochenenden und im August 2016, kurz vor Lukas' 12. Geburtstag, kehrt er zu seiner Mutter und zu seinem kleinen Bruder zurück. Er besucht eine neue Schule und Tim geht in den Kindergarten. Die Familie scheint sich stabilisiert zu haben. Im Laufe der nächsten Monate fällt Lukas erneut wegen seiner starken Rückzugstendenzen in der Schule auf. Aus der Nachbarschaft der Familie kommt es zu einer erneuten Meldung an das Jugendamt wegen Vernachlässigung der Kinder. Beim erneuten unangekündigten Hausbesuch wird deutlich, dass Frau Maurer rückfällig geworden ist und ihre Kinder nicht mehr versorgen kann. Im Januar 2017 – fünf Monate nach der Rückkehr zu seiner Mutter – wird Lukas erneut in einer stationären Wohngruppe untergebracht.

### 3.2.2 WELCHE FAKTOREN ERSCHWEREN DIE GELINGENDE RÜCKKEHR? DIE SICHT DER FACHKRÄFTE

Alle interviewten Fachkräfte sowohl der Jugendämter als auch der freien Träger sind sich einig, dass folgende Faktoren die gelingende Rückkehr von Kindern in ihr Herkunftssystem erschweren oder potentiell schwerwiegend behindern können:

- Massive **Suchterkrankungen der Eltern** – ggf. verbunden mit einer Ko-Abhängigkeit der Kinder
- **Art und Schwere von psychischen Erkrankungen der Eltern** und Grad ihrer Krankheitseinsicht
- **Fehlende Ressourcen im sozialen Netzwerk** der Familie
- **Stark eingeschränkte Kooperationsbereitschaft und/oder Problemeinsicht der Eltern und/oder Kinder**, ggf. gekoppelt an eine hohe Anzahl abzubauenen Barrieren und/oder starke Ambivalenzen bezüglich der Rückkehr auf beiden Seiten.

Die hier genannten Problembelastungen bilden sich auch deutlich in den Fällen ab, in denen es nach der Rückkehr zu einer erneuten Unterbringung der Kinder/Jugendlichen oder einem weiteren Wechsel des Lebensmittelpunktes kam.

Auch eine **sehr hohe** – ggf. erst im Prozess deutlich werdende – **Komplexität des Familiensystems** wird mehrheitlich als den Rückkehrprozess erschwerender Faktor genannt. Die jeweilige Konstellation (ein Kind – mehrere Kinder – Kinder z.T. untergebracht etc. – ein Elternteil – neue Partnerschaften etc.) wird als sehr entscheidend für den Rückkehrprozess beschrieben.

*„Je kleiner das Familiensystem, desto geringer ist die zu erwartende Dynamik.“*

Der Einfluss von vielen Familienmitgliedern macht den Rückkehrprozess komplexer:

*„Besonders herausfordernd sind Patchwork-Familien, in denen z.T. weitere Themen eine große Rolle spielen und akute Probleme in den Vordergrund drängen...“*

In zwei Interviews werden vor allem **hochstrittig getrennte Eltern** mit fehlenden Kontakten zu einem Elternteil oder **uneinige Eltern mit massiven Konflikten** als Blockaden beim Rückkehrprozess angesehen. Hier zeigt die Erfahrung, dass bei getrennt lebenden Eltern der andere Elternteil unbedingt einbezogen werden muss.

In zwei weiteren Gesprächen wird auch das ggf. **fortgeschrittene Alter der Kinder/Jugendlichen** als mögliches Hemmnis für den Rückkehrprozess eingeschätzt. Hier werden beispielhaft Jugendliche genannt, die sich bereits von ihren Familien „abgenabelt“ hatten und deren Ziel im Hilfeverlauf sich eher in Richtung Verselbständigung entwickelte. Hier erwies sich die gemeinsame Zielentwicklung als zentral bedeutungsvoll, um die Hilfeplanung entsprechend anpassen zu können. Bei Jugendlichen, die schon unterschiedliche Lebensmittelpunkte kennengelernt haben (von der Familie in eine Pflegefamilie – von da in eine Wohngruppe zurück in die Familie – erneut in eine Wohngruppe), gibt es die Erfahrung, dass deren Zuversicht in eine gelingende Rückkehr oft nicht mehr vorhanden ist *„Wir glauben nicht mehr dran.“*

Mit Blick auf die institutionellen Hürden im geplanten Rückkehrprozess wird von fast allen Interviewten die **Uneinigkeit in der professionellen Einschätzung der Fachkräfte** als hemmender Faktor angeführt. Immer dort, wo die beteiligten Fachkräfte den Erfolg oder Status des jeweiligen Prozesses unterschiedlich beurteilten, erschwerte dies im Rückblick den positiven Verlauf. Als problematisch erwies sich aus Sicht der freien Träger an dieser Stelle die teilweise fehlende Gleichberechtigung der fachlichen Perspektiven der Professionellen, die zu ungleichgewichtigen Handlungsoptionen führt. Auch die oftmals unterschiedlichen Haltungen der Fachkräfte im stationären bzw. ambulanten Bereich gegenüber den Eltern und ihren Verhaltensweisen können zu Reibungsverlusten führen, wenn es nicht gelingt, die jeweiligen Perspektiven konstruktiv miteinander auszutauschen und zu gemeinsamen Handlungsansätzen zu kommen.

Ebenfalls auf der fachlichen Ebene angesiedelt sind als potentielle Erschwernisse die **unklare sozialpädagogische Diagnose im Vorfeld der Planung, die verfrühte Rückkehrplanung**, „die verhindert, dass die Rückkehr als Prozess anzusehen ist und Zeitdruck erzeugt“ oder die zu **spät eingesetzte Rückkehrbegleitung**.

Als Rückkehr hemmend wird z.T. auch die Inobhutnahme in der Krisensituation gesehen; sie wird oft als „*fruchtbarer Einschnitt und furchtbarer Einstieg*“ erlebt, der die Kooperation mit den Eltern sehr erschwert.

### 3.3 RÜCKKEHR ALS GEPLANTE OPTION – WAS BEGÜNSTIGT DIE FRÜHZEITIGE PLANUNG?

Im Rahmen des Modellprojekts wurde deutlich, dass die möglichst frühzeitige Planung eines Rückkehrprozesses dessen Erfolg positiv beeinflusst.<sup>5</sup> Auf dieser Basis kann es ggf. gelingen, im Vorfeld von chronifizierten familialen Belastungssituationen und der Manifestierung von sich gegenseitig negativ beeinflussenden Verhaltensweisen der Familienmitglieder gemeinsam eine gezielte räumliche Trennung zu vereinbaren, in deren Verlauf gezielt an den Problemlagen gearbeitet werden kann. Auf diese Weise entsteht eine Hilfe, die stationäre und ambulante Elemente miteinander sinnvoll verknüpft und geeignet ist, die spezifischen Bedarfe jeder Familie ausreichend zu berücksichtigen.

Entgegen dieser Erkenntnisse ist es in der Folge des Modellprojekts nur in Einzelfällen zu einer Rückkehrplanung bereits im Vorfeld der stationären Hilfe gekommen (vgl. 2.10). Die interviewten Fachkräfte beschreiben die anderen Varianten der geplanten Rückkehr so: Teilweise erfolgte die Unterbringung im Rahmen einer Inobhutnahme und der Wunsch nach Rückkehr wurde in dieser Phase geäußert; z.T. wurde die Rückkehr auch auf Intervention des Familiengerichts in den Blick genommen oder durch den später formulierten Wunsch der Kinder. Die Erfahrungen zeigen auch, dass beim Übergang von einer stationären Einrichtung in eine weitere die potentielle Rückkehr von Seiten der Kinder, Jugendlichen oder Eltern thematisiert und z.T. auch umgesetzt wird; hier handelt es sich dann aber in der Regel um nicht geplante Prozesse.

Gleichzeitig bestätigen die befragten Fachkräfte, hier vor allem die der freien Träger, mehrheitlich die **positiven Konsequenzen einer frühzeitigen Rückkehrplanung**: Die potentiell in Aussicht gestellte

---

<sup>5</sup> ebd.: 28

Rückkehr stärkt die **Akzeptanz der Hilfe** bei den Eltern und hat sehr positiven Einfluss auf deren **Motivation zur gemeinsamen Erarbeitung der notwendigen Voraussetzungen**. Auf dieser Basis können die Eltern und ihre Kinder von Beginn an in die Arbeit einbezogen werden und ein frühzeitiger klarer Auftrag führt zu eindeutiger Zieldefinition, der erforderlichen Transparenz des geplanten Ablaufs und einem für alle Beteiligten spürbaren Veränderungsprozess.

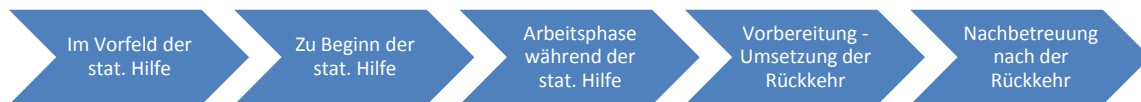
Bedingungen für diese Entwicklung ist der Wille aller Beteiligten und die Bereitschaft der Eltern, sich auf den Weg machen zu wollen: „*Eltern müssen akzeptieren, dass sie erst Teil des Problems, dann Teil der Lösung sind.*“ Fehlt es den Eltern an dieser Motivation, kann es im Sinne der Kinder schnell zu einer längerfristigen Perspektivenklärung kommen, was ebenfalls positiv bewertet wird.

Um möglichst schon im Vorfeld der stationären Unterbringung die Rückkehr planen zu können, werden mehrheitlich folgende – **institutionell abzusichernde – Voraussetzungen** genannt:

- Umfassende Analyse der bisherigen Familien- und Helfergeschichte (Schrapper 2004) als optimale Vorbereitung der Unterbringung: „*Je klarer das Bild, desto besser.*“
- Vor allem dort, wo die Überlastung einer Familie temporär zu sein scheint, ist die Rückkehr als geplante Option ins Auge zu fassen.
- **Rückkehr als „Normalfall“** – Hier ist einerseits die entsprechende Haltung der Fachkräfte in den Jugendämtern gemeint, aber auch die verbindliche Verankerung der Frage nach der Rückkehroption im Hilfeplangespräch-Leitfaden.
- Aus Sicht einer stationären Einrichtung hat das Modellprojekt zu einer erhöhten **Sensibilität für die Signale der Eltern und Kinder** in Richtung Rückkehr geführt; werden diese Hinweise wahrgenommen, wird das Fachgespräch darüber mit dem ASD gesucht.
- **Kontakte zu geeigneten Einrichtungen**, die nach fachlich fundierten rückkehrfördernden Konzepten arbeiten und bereit sind zur intensiven Kooperation mit Eltern und weiteren Fachkräften  
Eine der hier beteiligten Einrichtungen hat das Konzept für die geplante Rückkehr auf seine Homepage gesetzt und macht die Erfahrung, dass sich Eltern damit aktiv auseinandersetzen.
- **Schaffung von Klarheit über den geplanten Prozess** – Kritisch wird hier angemerkt, dass diese Klarheit nicht selbstverständlich ist und insbesondere einige Familiengerichte oft lange „*Schwebezustände*“ produzieren.
- Die **parallele Begleitung der stationären Unterbringung** durch einen ambulanten Dienst.
- **Niedrigschwellige Angebote im Stadtteil** zur Förderung des Austauschs der Eltern und der Selbsthilfe unterstützen die frühzeitige Planung.

### 3.4 ERFAHRUNGEN MIT DEN PHASEN DES RÜCKKEHRPROZESSES UND DEREN ZEITLICHER RAHMUNG

Wie im Bericht zum Modellprojekt „Rückkehr als geplante Option“<sup>6</sup> ausführlich beschrieben und begründet, umfassen die im Rahmen des Modellprojekts entwickelten kommunalen Rückführungskonzepte jeweils fünf Phasen:



Der Zeitraum, der der Entscheidung für die stationäre Unterbringung vorausgeht, ist abhängig vom Einzelfall und zeitlich nicht einzugrenzen. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die jeweils geplante grobe zeitliche Rahmung der vier Phasen ab Beginn der stationären Hilfe an den einzelnen Standorten:

	<b>Standort Ahlen</b>	<b>Standort Dortmund</b>	<b>Standort Gladbeck</b>	<b>Standort Kreis Lippe</b>
<b>Zu Beginn der stationären Hilfe</b>	3 Monate	3 Monate	3 Monate	3 Monate
<b>Arbeitsphase während der stationären Hilfe</b>	12 Monate	7 Monate	12 Monate	12 Monate
<b>Vorbereitung der Rückkehr</b>	3 Monate	2 Monate	3 Monate	3 Monate
<b>Nachbetreuung nach der Rückkehr</b>	6 Monate, ggf. länger nach Bedarf	12 Monate	12 Monate bei Bedarf	???

**Grundsätzlich** wird die Unterteilung des Rückkehrprozesses in die Phasen und deren zeitliche Rahmung sowohl von den Vertreter/innen der öffentlichen als auch der freien Träger als sinnvolle Orientierungslinien angesehen. Hier sind sich alle Fachkräfte an den jeweiligen Standorten einig.

Die Zeiträume haben sich grundsätzlich bewährt (Aussage von freien Trägern), gleichzeitig wurde aber deutlich, dass die einzelnen Phasen als Prozesse zu verstehen sind, die flexibel zu gestalten sind.

<sup>6</sup> Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.) (2014): Andrea Dittmann und Klaus Wolf: Rückkehr als geplante Option. Die Entwicklung kommunaler Rückführungskonzepte in die Herkunftsfamilie



Beispiel: Vor der Unterbringung eines Kindes wurde die Rückkehr als Option nach 18 Monaten geplant; aktuell lebt das Kind 12 Monate in einer Wohngruppe und nun hat sich ergeben, dass die Mutter wegen einer akuten psychischen Erkrankung eine stationäre Therapie beginnen muss. Entsprechend verlängert sich der Prozess.

Insbesondere die ‚Arbeitsphase‘ mit den Eltern zum Abbau der Barrieren ist als Prozess anzulegen, für den keine fixierten Zeiten zu Grunde gelegt werden können, da die Dauer vor allem abhängig ist von Anzahl und Ausmaß der Barrieren und den vorhandenen Ressourcen. In vielen Fällen ist es mitten im Arbeitsprozess zu Krisen gekommen, in denen alles in Frage gestellt wurde; diese Krisen sollten als „Normalität“ anerkannt und auch zeitlich eingeplant werden.

Problematisch wird der zu Grunde gelegte Zeitrahmen aus Sicht der Fachkräfte, wenn Eltern und Kinder ihn als fest fixiert und unabhängig von der konkreten Entwicklung der Familiensituation ansehen. Hier sollte eher die Frage leitend sein: ‚Was haben wir noch zu tun?‘, um dann die Zeiträume transparent mit allen Beteiligten zu planen. Aus Sicht der Vertreter/innen der stationären Einrichtungen hat eine zu frühe oder starre Fixierung der Kinder und ihrer Eltern auf feste Zeiträume die Folge, dass sich die Kinder nicht auf die Wohngruppe einlassen und sich permanent „zwischen zwei Welten“ (Wohngruppe vs. Zuhause) bewegen.

Vor allem die Fachkräfte der ambulanten Dienste nutzen die zeitlichen Vorgaben vielfach für die Prozessgestaltung, z.B. indem sie damit „maßvollen Druck“ aufbauen, um die Anstrengung der Beteiligten für die (Teil-)Zielerreichung zu erhöhen. Sie steuern damit den Prozess, was sich vor allem bei Jugendlichen bewährt hat. Als hilfreich für die Erstellung der Transparenz (Wann findet was wo statt?) erweist sich der Einsatz eines visualisierten Zeitstrahls oder einer Zeitlinie, z.B. mit Hilfe eines Seiles, die mit Eltern und Kindern/Jugendlichen gemeinsam bearbeitet wird.

Mit großer Übereinstimmung plädieren die Interviewpartner/innen für einen möglichst frühen Einstieg der ambulanten Rückkehrbegleiter/innen, d.h. schon zu Beginn der stationären Hilfe; die Fachkräfte eines der beteiligten Jugendämter halten deren Einbeziehung schon in der Vorphase für sinnvoll.

Auf diese eher grundsätzlichen Einschätzungen folgen nun differenzierte Betrachtungen der einzelnen Phasen:

Aus der Perspektive eines öffentlichen Trägers ist ‚Rückkehr‘ **im Vorfeld einer geplanten stationären Unterbringung** immer ein Thema und manche Eltern akzeptieren diese Hilfe nur, wenn eine Rückkehroption gegeben ist. Die Erfahrung zeigt aber auch, dass die Klärung der Option dann oft noch zu früh ist und erst einmal alle zur Ruhe kommen müssen.

Bezüglich der **zeitlichen Rahmensetzung der ‚Arbeitsphase‘ während der stationären Hilfe**, d.h. der Zeit nach der ersten Eingewöhnung aller Beteiligten in die neue Situation, gibt es unterschiedliche Einschätzungen der Vertreter/innen der öffentlichen Träger: Während die einen die Dauer dieser Phase vor allem abhängig machen von den spezifischen Problemlagen wie Delinquenz der Kinder, Schulverweigerung oder psychischen Störungen der Beteiligten, haben die anderen eher die Erfahrung gemacht, dass diese Phase in der Realität häufig kürzer ist, vor allem, wenn es um Jugendliche geht. Insbesondere bei den häufig vorkommenden ungeplanten Ad-Hoc-Unterbringungen in Krisensi-



tuationen können die Phasen schneller durchlaufen werden. Auch in einem anderen ASD beginnen viele Hilfen mit einer Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII; in diesem Kontext entstehen unterschiedliche Planungsprozesse zwischen geplanter Auszeit auf der einen Seite und einer Krisenaufnahme auf der anderen; diese unterschiedlichen Fokussierungen haben deutliche Auswirkungen auf die potentiellen Rückkehroptionen.

Aus der Perspektive der meisten stationären Einrichtungen hat sich der jeweils festgelegte zeitliche Rahmen weitgehend bewährt; betont wird wiederum die Bedeutung der möglichst frühen Einbeziehung der ambulanten Rückkehrbegleitung. Hintergrund dabei ist die Erkenntnis, dass die Wohngruppen die Festigung der Eltern-Kind-Beziehung nicht individuell genug begleiten können und hier die Aktivitäten der ambulante Rückkehrbegleitung notwendig sind; exemplarisch sei hier auf die Vor- und Nachbereitung der Besuchskontakte hingewiesen.

Dem gegenüber steht ein Konzept, in dem die ambulante Hilfe erst bei der Vorbereitung der Rückkehr eingesetzt wird; hier werden die stationären Einrichtungen kompensatorisch aktiv und machen Angebote zum Abbau der Barrieren; zum Teil werden diese Aktivitäten als Einzelmaßnahmen zusätzlich finanziert.

Für die Gestaltung der **Phase der Vorbereitung der Rückkehr** sind in den meisten Konzepten drei Monate verankert; ein Konzept sieht für diese Phase lediglich zwei Monate vor.

Diese zeitlichen Rahmen werden von den meisten Interviewpartner/innen der öffentlichen Träger als realistisch eingeschätzt; teilweise kommt es aber zu Überschreitungen dieser Zeiträume, wenn es z.B. zu Schwierigkeiten mit dem Jobcenter kommt, sich die finanzielle Sicherung der Familie verzögert oder aber Eltern nicht in der Lage sind, die Vorbereitungen mit der erforderlichen Stringenz vorzunehmen und dabei Unterstützung brauchen. In vielen Fällen wird ein Hausbesuch als notwendig erachtet, bei dem es u.a. um die Überprüfung geht, ob ein eigenes Zimmer oder zumindest eigenes Bett für das rückkehrende Kind vorhanden ist. Dies wird als Voraussetzung gesehen. Bestandteil der Vorbereitung muss aus Sicht der Fachkräfte des ASD auch die aktive Auseinandersetzung mit den Kindern/Jugendlichen hinsichtlich der möglichen Absenkung des Lebensstandards nach der Rückkehr sein.

Aus Sicht der Vertreter/innen der freien Träger ist es wichtig, dass der ambulante Dienst in dieser Phase auf jeden Fall schon Kontakt zum Kind hat. Zu diesem Zeitpunkt findet in einigen Konzepten jedes Wochenende ein begleiteter Besuchskontakt statt, der idealerweise im Tandem (eine Fachkraft zur Unterstützung des Kindes und eine Fachkraft zur Unterstützung der Eltern) begleitet wird. Als bedenkenswert wird hier angesehen, dass fast alle Kinder in ein neues Familiensystem „zurück“ kommen; auch das Alter der Kinder/Jugendlichen spielt eine wichtige Rolle.

Bezüglich der Dauer der **Nachbetreuungsphase** kommt es auf Seiten der Vertreter/innen der öffentlichen Träger zu unterschiedlichen Einschätzungen: Die einen machen die erforderliche Dauer vor allem vom Einzelfall und der Dauer der Fremdunterbringung abhängig und sehen hier die Notwendigkeit flexibler Konzepte (z.B. Erziehungsbeistandschaft oder Gruppenangebote für Eltern) oder aber

die Einleitung einer weiteren Hilfe zur Erziehung. Je nach Bedarf halten sie eine anschließende Nachbetreuung auch durch den ASD für möglich.

Andere Fachkräfte aus dem ASD wiederum berichten von Eltern, die nach der Rückkehr „Jugendhilfemüde“ sind und die Nachbetreuung vorzeitig beenden oder von Jugendlichen, die eine Nachbetreuung ablehnen. Wieder andere Fachkräfte haben die Erfahrung gemacht, dass es z.T. im laufenden Prozess zu unbewussten Prüfungen der Beteiligten kommt, ob die Nachbetreuung verlässlich ist, indem z.B. die geplante Dauer in Frage gestellt wird.

In einem anderen Jugendamt, in dem standardgemäß zwölf Monate für die Nachbetreuung konzeptionell verankert sind, werden alle Prozesse mindestens sechs Monate begleitet; dieser Zeitraum wird als Minimum angesehen um die Stabilisierung nach der Rückkehr abzusichern und ein Scheitern zu verhindern.

Aus Sicht der Vertreter/innen der ambulanten Dienste sind die anvisierten Zeiträume für die Nachbetreuung weitgehend realistisch; als nicht ausreichend werden 6 Monate für diese Phase angesehen, wenn eine Suchterkrankung oder eine psychische Erkrankung bei einem oder beiden Elternteil(en) vorliegt. Insgesamt wird bezüglich des erforderlichen Zeitraums der jeweiligen Größe des Familiensystems, in das ein Kind/Jugendlicher zurückkehrt, große Bedeutung beigemessen. Davon ist es u.a. abhängig, wie lange es dauert, bis jeder seinen Platz im System (wieder) gefunden hat. Nach der Rückkehr entstehen meist ganz viele konkrete Aufgaben, bei denen die Familien Unterstützung durch die ambulanten Helfer/innen brauchen – von besonderer Bedeutung ist die Unterstützung bei der Kooperation mit der Schule

An einem anderen Standort, an dem die Phase der Nachbetreuung für die Dauer von zwölf Monaten angesetzt ist, ist die Erfahrung, dass dieser Zeitraum ausreichend ist, wenn das Arbeitsbündnis gut und eine individuelle Gestaltung möglich ist. Gute Erfahrungen gibt es hier mit der Bereitstellung eines Kontingents zur freien Verfügung in der Zeit nach der Nachbetreuung – die personelle Kontinuität wird als sehr bedeutsam gesehen. Zum Teil kann die Nachbetreuung auch durch den ASD erfolgen; manche Familien aber brauchen auch nach der Rückkehr eine dauerhafte – über die Möglichkeiten des ASD hinausgehende – professionelle Begleitung oder ein privates oder ehrenamtliches Netzwerk in ihrem Umfeld.

Die Frage nach der Übernahme von Strukturen und Regelungen der Wohngruppen muss nach der Erfahrung der Interviewpartner/innen schon vor der Rückkehr bearbeitet werden – hier verzahnen sich die einzelnen Phasen – erleichtert wird die Übernahme bewährter Prinzipien aus der Wohngruppe, wenn die Eltern geplant am Gruppengeschehen teilhaben können.

Von einem der Träger stationärer Hilfe werden im Anschluss an die explizite Nachbetreuungsphase zur weiteren Stabilisierung Elterngesprächskreise angeboten sowie niedrigschwellige Angebote für Kinder gemacht, um „kurze Wege zum Jugendamt“ zu ermöglichen.

Die Erfahrungen vieler Fachkräfte haben gezeigt, dass fehlende Nachbetreuung zu massiven Krisen oder Rückfällen führen kann.

### 3.5 DIE UMSETZUNG DER KONZEPTIONELL VERANKERTEN KOMMUNIKATIONSFORMEN

Bestandteil aller Konzepte waren spezifische Kommunikationsformen bei der Gestaltung der Rückkehrprozesse. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die vereinbarten Gesprächsformen und ihre geplanten Rhythmen:

	<b>Standort Ahlen</b>	<b>Standort Dortmund</b>	<b>Standort Gladbeck</b>	<b>Standort Kreis Lippe</b>
<b>Hilfeplangespräche im Rhythmus von</b>	Alle 3 Monate	Alle 3 Monate – 2 HPG im ersten Quartal	Vor Beginn der stationären. Hilfe – 3 HPG in den ersten beiden Quartalen– dann alle 3 Monate	Bei Beginn der Hilfe – dann alle 3 Monate
<b>Fachgespräche zwischen ASD/Jugendhilfedienst (JHD, stationärer Einrichtung und ambulanter Rückkehrbegleitung im Rhythmus von</b>	Zu Beginn der stationären. Hilfe und in der Phase der Vorbereitung der Rückkehr monatlich, je eins zwischen 7./8. Monat und 13./14. Monat	Alle 6 Wochen		
<b>Schnittstellengespräche zwischen Fachkräften der Wohngruppe und der ambulanten Rückkehrbegleitung</b>	Nicht formalisiert		Optional nach Bedarf	Ca. alle 6 Wochen
<b>Austauschgespräche zwischen Eltern, Kind, stationärer. Einrichtung und ambulanter Rückkehrbegleitung im Rhythmus von</b>			Monatlich in den ersten 3 Monaten nach Beginn der stationären. Hilfe	
<b>Statusgespräche zwischen Eltern, Kind, stationärer. Einrichtung und ASD im Rhythmus von</b>				Alle 6 Wochen

	Standort Ahlen	Standort Dortmund	Standort Gladbeck	Standort Kreis Lippe
<b>Familienrat/Folge-Rat</b>			Optional zur Vorbereitung der Rückkehr und 6 Monate nach Rückkehr	
<b>Fachcontrolling</b>	Durch die Projektgruppe im 5. und im 10. Monat des jeweiligen. Prozesses			

Bei der Betrachtung der unterschiedlichen konzeptionell verankerten Kommunikationsformen fallen die Gemeinsamkeiten und Unterschiede auf; entsprechend wird die jeweilige Umsetzung nun differenziert betrachtet.

### ***Hilfeplangespräche in enger Taktung***

An allen Standorten wurde bei der Gestaltung von Rückkehrprozessen eine deutliche engere Taktung der HPG für notwendig erachtet. In der Regel sollten die Gespräche spätestens zu Beginn der Hilfe und in der Folge im drei-Monats-Rhythmus stattfinden.

Dieser Anspruch wurde nur an zwei Standorten eingelöst; an einem dieser Standorte wird von den freien Trägern rückgemeldet, dass sich dies „total gelohnt“ habe. In einem der beteiligten Jugendämter wurde aus Gründen massiver Überlastung eine Standardabsenkung vorgenommen, die dazu führt, dass in der Regel nur noch einmal im Jahr ein HPG durchgeführt wird. Von dieser Regelung sind auch die Rückkehrfälle nicht ausgenommen. Kompensiert wurde dies durch die regelmäßigen Gespräche der jugendamtsinternen Rückkehrbegleiter/innen mit allen Beteiligten.

In einem weiteren Jugendamt wurde unter dem Eindruck, dass die vereinbarten Rhythmen im Alltagsgeschäft eher unrealistisch und zu hochschwellig seien, von den Regelungen abgewichen und z.B. die HPG zwar häufiger als üblich, aber nicht im 3-Monats-Rhythmus geführt.

## ***Gemeinsames Fallverstehen –***

### ***Fachgespräche zwischen den beteiligten Fachkräften des Jugendamtes, der stationären Einrichtung und des ambulanten Dienstes***

Diese Gesprächsform wurde an zwei Standorten so vereinbart (s. oben) und wird an einem dieser Standorte auch in Gänze umgesetzt. Dort werden die Fachgespräche alle vier bis sechs Wochen durchgeführt, die Moderation wird durch die stationäre Einrichtung übernommen. Die Gespräche werden als sehr hilfreich erachtet und verbindlich von allen wahrgenommen; sie dienen vor allem der Koordination der unterschiedlichen Hilfen, die z.T. noch durch Integrationskräfte, Therapeuten etc. ergänzt werden. Die therapeutischen und pädagogischen Prozesse können so aufeinander abgestimmt und Spaltungsversuche können vermieden werden. Im Fachgespräch werden durch die Multiperspektivität Ambivalenzen deutlich; dies wird – wie die hohe Vertraulichkeit und Offenheit der Kommunikation – als sehr bedeutsam angesehen.

An dem anderen Standort finden die Fachgespräche wegen Überlastung der Fachkräfte im Jugendamt nicht regelhaft statt; kompensiert wird dies durch die internen Rückkehrbegleiter/innen, die für den Informationsfluss zum ASD und die Transparenz in den Prozessen sorgen.

## ***Die unmittelbar beteiligten Profis unter sich***

### ***Schnittstellengespräche zwischen den Fachkräften in der Wohngruppe und der ambulanten Rückkehrbegleitung***

Wie bereits in Kapitel 2 beschrieben, gibt es an den verschiedenen Standorten unterschiedliche Varianten der institutionellen Anbindung der ambulanten Rückkehrbegleiter/innen:

- Die Rückkehrbegleitung wird von einem ambulanten Dienst übernommen, der zum selben Träger gehört, der auch die stationäre Hilfe anbietet.
- Die Rückkehrbegleitung wird von einem ambulanten Dienst eines anderen Trägers übernommen.
- Die Rückkehrbegleitung wird von einem ambulanten Dienst des öffentlichen Trägers (Jugendamt) übernommen.

Alle Varianten haben ihre spezifischen Chancen und Risiken. Die hohe Bedeutung des Austauschs und Informationsabgleichs zwischen den beteiligten Fachkräften wird daran ersichtlich, dass an drei Standorten sogenannte Schnittstellengespräche verankert sind und es auch am vierten Standort de Facto zu diesem Austausch kommt.

Von allen Fachkräften wird betont, dass die Schnittstellengespräche nicht immer einem gleichbleibenden Rhythmus folgten, ein schneller Fachaustausch aber jederzeit möglich war und diese Form der engen Kommunikation zwar als aufwändig, aber sehr effektiv angesehen wird. Die Gespräche dienen nicht nur dem notwendigen Austausch, z.B. über den Verlauf von Besuchen der Eltern in der Wohngruppe oder den Wochenendbesuchen der Kinder in ihren Familien. Sie können darüber hinaus

auch zum Abbau von Konkurrenzgefühlen der beteiligten Bereiche führen und zu einer Perspektiverweiterung führen.

Bei einem Träger, der sowohl einen stationären als auch einen ambulanten Bereich unterhält, nahmen die Fachkräfte des ambulanten Dienstes an den Teamsitzungen der Wohngruppe teil; so entstand ein gemeinsames Teamverständnis. Im Westfälischen Kinderdorf wurde eine weitere Gesprächsform zwischen den internen Fachkräften des stationären bzw. ambulanten Bereichs institutionalisiert: Hier finden alle 3-4 Wochen, begleitet durch eine übergeordnete Koordinatorin, Schnittstellengespräche statt.

An dem einzigen Standort, an dem die Schnittstellengespräche nicht explizit verankert sind, werden sie de Facto dennoch auf Initiative der Jugendamtsinternen Rückkehrbegleiter/innen unregelmäßig durchgeführt. Hier dient der Austausch, z.T. in Form von Tür-und-Angel-Gesprächen durchgeführt, vor allem der Rückkopplung von neuen Informationen.

### ***„Sind noch alle an Bord des Rückkehr-Bootes?“ –***

#### ***Austausch- bzw. Statusgespräche zwischen Eltern, Kind, Wohngruppe und ambulanter Rückkehrbegleitung bzw. Eltern, Kind, Wohngruppe und ASD zum aktuellen Stand des Rückkehrprozesses***

Hier stehen – an zwei Standorten verankert – die Eltern und Kinder/Jugendlichen im Fokus und ihre Perspektiven auf den aktuellen Stand des Rückkehrprozesses werden mit denen der unterschiedlichen Fachkräfte abgeglichen.

An einem Standort werden diese Gespräche in einem flexiblen Rhythmus geführt.

An dem zweiten Standort findet das sogenannte Statusgespräch zwischen Familie, ASD und Einrichtung in der Regel alle sechs Wochen vor bzw. nach dem HPG statt. Aus Sicht der Interviewpartner/innen hat es sich sehr bewährt und hat für alle einen verpflichtenden Charakter. Im Statusgespräch wird ohne Vorlagen gearbeitet und es kommt zu kleinschrittigen Vereinbarungen. Die Kinder wissen, wer für welche Aufgaben zuständig ist und es entstehen Beziehungen zwischen ihnen und den ASD-Fachkräften; dies wird sehr positiv aufgenommen. Die Statusgespräche haben sich auch sehr in der Phase der konkreten Rückkehrvorbereitung bewährt. Bezüglich des Zeitaufwands werden die sonst notwendigen Telefonate mit allen Beteiligten als noch aufwändiger eingeschätzt. Aus Sicht der beteiligten freien Träger werden die positiven Effekte bestätigt, kritisch wird hier aber angemerkt, dass diese Gespräche dem HPG sehr ähnlich waren. Im Westfälischen Kinderdorf wurden die Statusgespräche zwischen den HPG regelhaft für alle stationären Hilfe übernommen; hier ergeben sich Synergien, auch im Sinne der Qualitätsentwicklung.

Die Planung, optional einen Familienrat zur Vorbereitung der Rückkehr einzusetzen und die dort beschlossenen Maßnahmen im Rahmen eines Folge-Rates auf ihre Nachhaltigkeit hin zu überprüfen, wurde nicht umgesetzt. Auch das geplante Fachcontrolling durch die Projektgruppe „Rückkehr“, in der in regelmäßigen Abständen auf einer Metaebene die jeweiligen Rückkehrprozesse evaluiert werden sollten, wurde nicht in die Praxis umgesetzt.

### 3.6 DIE KOOPERATION ALLER BETEILIGTER

An einem geplanten Rückkehrprozess sind neben den Eltern, Kindern/Jugendlichen Fachkräfte mehrerer Institutionen und Arbeitsbereiche beteiligt und müssen möglichst gut zusammenarbeiten. Wie dies jeweils gelungen ist und welche Einflussfaktoren hier wirken, soll nun aus der Sicht der interviewten Fachkräfte der Jugendämter bzw. der freien Träger dargestellt werden.

#### ***Die Kooperation mit den Eltern aus der Perspektive der Jugendamts-Mitarbeiter/innen***

Im Kontext der geplanten Rückkehrprozesse haben an den meisten Standorten – u.a. wegen der höheren Taktung der HPG – deutlich mehr persönliche Kontakte zu den Eltern(teilen) stattgefunden als in den anderen stationären Hilfen.

An einem anderen Standort wurden hier große Unterschiede wahrgenommen: Manche Eltern waren hochmotiviert, übernahmen Verantwortung und es kam zu sehr positiven Entwicklungen. Andere tauchten zunächst nach der Unterbringung ihrer Kinder ab und machten ihre Probleme nicht offen, so dass eine zielgerichtete Arbeit daran nicht möglich war. Teilweise kam es zu dem Eindruck, dass sich das Bild des Jugendamtes schon gewandelt hat und die Institution eher in ihrer unterstützenden Funktion wahrgenommen wurde – in einem Fall kam es zu einer „Dankesanzeige“ von Eltern an das Jugendamt.

Auch aus einem weiteren Jugendamt wird berichtet, dass sich die Eltern wertgeschätzt gefühlt und ihre Wichtigkeit für den Rückkehrprozess wahrgenommen haben. Insgesamt ist der Eindruck entstanden, dass sich die Eltern und Familien angesichts der Rückkehrproption für den Arbeitsprozess besser öffnen können. Eher kritisch werden die im Konzept verankerten häufigen Gespräche mit den Eltern eingeschätzt; diese sind für berufstätige Eltern tagsüber oft nicht zu realisieren und müssen dann ggf. in den Abendstunden geführt werden.

#### ***Die Kooperation mit den Eltern aus der Perspektive der Wohngruppen bzw. der ambulanten Dienste***

Die Kooperation mit den Eltern im Kontext der stationären Wohngruppe wird als sehr konstruktiv und „Spaß“ machend beschrieben. Teilweise brauchte es Zeit für den Vertrauensaufbau, aber in der Regel verändert sich die Beziehungsgestaltung. Aus Sicht einer stationären Einrichtung, die Elterntraining und -coaching für die Eltern, deren Kinder dort leben, vorhalten, erweisen sich diese Angebote als sehr hilfreich. Als eher verwirrend wird dies aus der Perspektive der ambulanten Dienste desselben Standorts beurteilt; hier wird die Rollenklarheit der professionellen Akteure in Frage gestellt.

Als wesentlicher Faktor, der die Kooperation positiv beeinflusst, wird die Bereitschaft der Wohngruppen zur erweiterten Übertragung von Verantwortungsbereichen auf die Eltern angesehen. Hier werden manchen Wohngruppen als eher zögerlich eingeschätzt; als kontraproduktiv wird es auch gesehen, wenn Wohngruppen ohne Beteiligung der Eltern diagnostisch mit den Kindern arbeiten oder allein die Arztbesuche durchführen oder Gespräche in der Schule führen. Als zentrale Gelingensfaktoren werden mehrheitlich auch Transparenz, Partizipation und eine enge zeitliche Taktung von Austauschgesprächen genannt.

Als zusätzlich hilfreich für die gute Kooperation mit den Eltern werden folgende Aspekte herausgestellt:

- Eltern müssen akzeptieren lernen, dass sie erst Teil des Problems, dann Teil der Lösung sind – Die Elternrolle in den Mittelpunkt rücken.
- Im Vorfeld der Rückkehr alles mit den Eltern gemeinsam planen und sie sehr ernst nehmen – Je früher alles klar ist, desto klarer die Arbeit mit den Eltern.
- Den Eltern Austauschmöglichkeiten über die eigene Befindlichkeit geben, z.B. durch Elterngruppen in der stationären Einrichtung.
- Unterstützung des Bindungsaufbaus durch Begleitung und Hausbesuche
- Verlässlichkeit und Verbindlichkeit in der Kooperation sicher stellen
- Die Anbindung an niedrigschwellige Angebote im Sozialraum erleichtert die Entwicklung von Anknüpfungspunkten und den Aufbau sozialer Netzwerke – Es gilt, mit den Eltern eine kontinuierliche Basis aufzubauen.
- Die Rückführung gibt eine andere Energie für die Zusammenarbeit – Es macht einen Unterschied für ein positiv besetztes gemeinsames Ziel zu arbeiten und nicht – wie oft im Kontext einer ambulanten Hilfe – Aktivitäten gegen identifizierte Problemlagen entfalten zu müssen.

Aus Sicht einiger Fachkräfte aus dem stationären Kontext wird vor allem die notwendige Haltung für die Kooperation mit den Eltern herausgestellt: Die stationären Einrichtungen sind mit denselben Problemen konfrontiert wie die Eltern – es muss ein gleichberechtigtes Arbeitsbündnis hergestellt werden, in dem die Themen gemeinsam erarbeitet werden. Es braucht klare Absprachen, nichts darf hinter dem Rücken der Eltern laufen. Bei Fehlern dürfen sich die Fachkräfte nicht als perfekte Profis inszenieren; deutlich werden muss, dass auch das Gruppensystem nicht perfekt ist und alles sein Für und Wider hat. Bestehende Verhaltensweisen der Eltern sind wertschätzend zu hinterfragen und nicht negativ zu interpretieren – positive Verhaltensweisen sollten entsprechend gewürdigt werden. Eltern profitieren von der Unterschiedlichkeit der Mitarbeiter/innen in der Wohngruppe – wichtig ist, dass sie diese auch erleben und für sich Modelle auswählen können, mit denen auch eine kritische Auseinandersetzung stattfinden kann.

Dort, wo sich eine sehr enge Beziehung zwischen Eltern und ambulanten Rückkehrbegleiter/innen entwickelt, wird kritisch hinterfragt, welche Konsequenzen ein Scheitern des Rückkehrprozesses nach sich zieht. Auch wird der Eindruck formuliert, dass die Wohngruppe bei einer intensiven Rückkehrbegleitung bei einigen Eltern an Bedeutung verliert.

### ***Die Kooperation mit den Kindern/Jugendlichen aus der Perspektive der Jugendamts-Mitarbeiter/innen***

An einem Standort kam es in der Regel nicht zu engeren Kontakten. Die Sicht der Kinder bezüglich ihres Lebens in der Wohngruppe konnte aber besser verstanden werden.

Die dichte Taktung der Gespräche mit den Kindern/Jugendlichen und ihren Eltern war hilfreich für den Aufbau der Beziehungsebene. Einige Jugendliche haben auf die häufigen Gesprächstermine aber auch „*genervt*“ reagiert – hier hat sich deren fokussierte Einbeziehung eher bewährt. Bei den Fachkräften gab es zwar Unterschiede in ihrer Kontaktgestaltung zu den Kindern, in der Regel entstand aber eine konstruktive Ebene. Insgesamt müssen die Kinder/Jugendlichen das Gefühl haben, ein Teil



des Prozesses zu sein und mitreden zu dürfen; die Erfahrungen haben gezeigt, dass das Thema rund um die Rückkehr zu einer größeren Aufgeschlossenheit der Kinder/Jugendlichen für die Fachkräfte führt.

Auch in einem anderen Jugendamt gewannen Fragen der Partizipation der Kinder/Jugendlichen an Bedeutung und die „echte Beteiligung“ wurde als besondere Herausforderung angegangen. Die Erfahrung hier hat gezeigt, dass bei hoher personeller Kontinuität der Fachkräfte die Kinder deutlich formulieren, dass die Fachkräfte des Jugendamtes sehr wichtig für sie sind.

Als problematisch für manche Kinder/Jugendliche wird es angesehen, wenn der schon zu Beginn proklamierte Sonderstatus „Unterbringung mit geplanter Rückkehr“ das Einlassen auf die Wohngruppe erschwert.

### ***Die Kooperation mit den Kindern/Jugendlichen aus der Perspektive der Wohngruppen bzw. der ambulanten Dienste***

Zunächst wird festgestellt, dass Kinder unterschiedlich motiviert zur Rückkehr in ihr Herkunftssystem sind und auch ein unterschiedliches Tempo haben. Kinder mit stark belastenden Erfahrungen mit Erwachsenen, die sich nicht so schnell auf die Hilfe einlassen können, brauchen z.T. mehr Zeit für die jeweiligen Prozesse; hier ist es sinnvoll, sich von dem zeitlichen Rahmen der einzelnen Phasen zu lösen und eher auf die notwendigen Veränderungen und die dafür erforderlichen Arbeitsschritte zu schauen.

Wichtig ist es, den Kindern/Jugendlichen zu vermitteln, dass die Themen ihrer Eltern gut von den Fachkräften bearbeitet werden und jeder seinen Part im Rückkehrprozess übernimmt. Dabei werden auch hier Transparenz und Partizipation als zentrale Arbeitsprinzipien hervorgehoben. Eine Mitarbeiterin eines ambulanten Dienstes hat die Erfahrung gemacht, dass sich Kinder ggf. zurückhaltend auf das Beziehungsangebot einlassen, wenn sie wissen, dass dieselbe Fachkraft auch mit der Mutter arbeitet.

Vor allem bei den Jugendlichen muss an der Akzeptanz der Wohngruppe als momentanen Lebensort gearbeitet werden. Einschränkend wird auch von Erfahrungen berichtet, dass je älter die Jugendlichen sind, desto größer ihr Wunsch nach Unabhängigkeit vom Jugendamt ist.

In der Kooperation mit den Kindern/Jugendlichen sind die Geschwisterbeziehungen von zentraler Bedeutung – ein Rückkehrfall ist gescheitert an der Konkurrenz zwischen den Geschwistern, mit der die Mutter nicht umgehen konnte. Bei gemeinsamer Aufnahme von Geschwistern ist es wichtig, gezielte Gespräche mit der Geschwistergruppe und Einzelgespräche zu führen.

Als besonders wichtig wird die enge Kooperation zwischen Bezugserzieher/in und dem Kind/Jugendlichen herausgestellt: hier findet die Verflechtung von Aufgaben im stationären und ambulanten Bereich statt und muss die Auftragsklärung konkretisiert werden.

Die Rückkehrbegleitung wirkte aus Sicht der Fachkräfte aus einigen Wohngruppen anfangs etwas störend im Eingewöhnungsprozess der Kinder/Jugendlichen; es war eine weitere Person präsent. Gleichzeitig wurde auch wahrgenommen, dass manche Kinder/Jugendliche die exklusive Zuwendung

genossen haben, „*Jemand nur für mich*“ und die Orientierung an der Rückkehrbegleitung immer stärker wurde, je näher die Rückkehr rückte.

### ***Die Kooperation der Fachkräfte aus der Perspektive der Jugendamts-Mitarbeiter/innen***

Die Kooperation der unterschiedlichen Fachkräfte wird als sehr produktiv, unterstützend und auf Augenhöhe beschrieben. Als wichtiger Faktor für diese gute Kooperation wird das gemeinsame Ziel der Konzeptumsetzung genannt.

Zwischen ASD und stationären Wohngruppen wird an einem Standort von guten Qualitätsdialogen berichtet; in einem anderen Jugendamt beschränken sich die Kontakte auf die HPG. An zwei Standorten wurde die Erfahrung gemacht, dass die Kooperation stark trägerabhängig, aber auch personenabhängig ist, sogar innerhalb einer Einrichtung. Beispielhaft wird hier der Informationsfluss genannt: Während die eine Wohngruppe über jede Kleinigkeit berichtet, informiert die andere erst vier Wochen später über den Suizidversuch eines Kindes/Jugendlichen. Wichtig dabei ist auch die gemeinsame Verständigung auf das entwickelte Konzept: Mit den Einrichtungen, die am Projekt beteiligt waren, ist die Kooperation sehr gut, während sich die Zusammenarbeit mit anderen Trägern, bei denen das Konzept auf eine folgenreiche Abwehr oder Unverständnis stieß als schwierig erwies. Hier wurde die Konsequenz gezogen, dass für neue Kooperationspartner die mit dem Konzept verbundenen Standards von Seiten des ASD deutlich kommuniziert werden müssen.

Für die gelingende Zusammenarbeit zwischen ASD und der ambulanten Rückkehrbegleitung braucht es klare Aufträge, fachlichen Austausch und transparente Abläufe. Als besonders wichtig wird hier die professionelle Distanz und Rollenreflexion der ambulanten Fachkräfte angesehen, da die Gefahr gesehen wird, dass eine zu enge Beziehung zu den Eltern aufgebaut und damit ein Abhängigkeitsverhältnis geschaffen wird.

Die Kooperation zwischen den Fachkräften des stationären und ambulanten Bereichs wird aus Sicht eines Jugendamtes erleichtert durch die Ansiedlung beim selben Träger. Gleichzeitig wird das Risiko dieser Konstellation darin gesehen, dass sich die jeweiligen Fachkräfte so zu stark zur Harmonie verpflichtet fühlen; die Wahrung der professionellen Distanz wird hier für besonders wichtig erachtet. Auch ein klares Konzept für den Informationsfluss wird als notwendig erachtet, genau wie die Akzeptanz, dass es sich hier um zwei unterschiedliche Leistungen im Bereich der Hilfen zur Erziehung handelt.

Als gut wird die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen ASD und dem jugendamtsinternen Rückkehrbegleitungs-Team beschrieben, hier werden auch die damit verbundene Entlastung und die Effektivität durch die „kurzen Wege“ herausgestellt. Eher kritisch wird es gesehen, wenn bereits im Vorfeld der Unterbringung eine vertrauensvolle Beziehung zu einer Familienhelferin o.ä. bestanden hat und diese nicht mehr eingesetzt werden darf. Als problematisch hat es sich auch herausgestellt, wenn mehrere Kinder in einer Familie leben und die bisher tätige ambulante Fachkraft in der Familie verbleibt und gleichzeitig eine stadtinterne Rückkehrbegleitung für ein Kind aktiv wird – hier entstehen ggf. Parallelstrukturen, die nicht hilfreich sind. Ursprünglich sollte diese Regelung auf zwei Jahre Modellphase beschränkt bleiben, eine neue Entscheidung steht noch aus.

### ***Die Kooperation der Fachkräfte aus der Perspektive der Wohngruppen bzw. der ambulanten Dienste***

Aus Sicht der meisten interviewten Fachkräfte in den Wohngruppen bzw. den ambulanten Diensten wird die erfahrene Kooperation mit dem ASD als sehr kollegial, produktiv und „auf Augenhöhe“ eingeschätzt. Bei Gesprächsbedarf kam es sehr schnell zu einem Austausch.

An einem Standort wurden die neuen Mitarbeiter/innen des ASD z.T. durch die Fachkräfte der freien Träger in das entwickelte Konzept und die einzelnen Verfahrensschritte eingearbeitet. An einem anderen Standort wurde deutlich, dass neue Fachkräfte im ASD z.T. keine Kenntnis über das erarbeitete Konzept hatten.

Kritisch werden übereinstimmend an allen Standorten die Zuständigkeitswechsel im ASD während der Rückkehrprozesse beurteilt, die die Kooperation gravierend erschweren.

Deutlich wird, dass selten geführte HPG zu einem hohen Informationsverlust über die Rückkehrprozesse führen. Auch fehlende zusätzliche Ressourcen im ASD für die Bearbeitung der Rückkehrfälle werden als Hindernis angesehen; es wird von einem Fall berichtet, in dem die Rückkehr als sinnvolle Option von der Wohngruppe angesprochen, vom ASD aber wegen des erhöhten Arbeitsaufwands zunächst nicht verfolgt wurde.

Auch die Kooperation zwischen stationärem und ambulantem Bereich wird als gut bewertet und es kommt zu gutem Austausch und wechselseitiger Bezugnahme auf die jeweiligen Angebote. Die Fachkräfte der beiden Bereiche haben unterschiedliche Perspektiven und der gemeinsame Austausch, auch mit den Eltern, wird als sehr fruchtbar angesehen. An einem Standort nehmen die ambulanten Rückkehrbegleiter/innen an den Teamsitzungen der Wohngruppe teil. Kritisch hinterfragt wird lediglich die mögliche Dopplung von Angeboten für die Elternberatung in beiden Bereichen; hier werden enge Absprachen für besonders erforderlich gehalten. Zu Beginn wurde an einem Standort die Kooperation zwischen den Fachkräften der Wohngruppe und des ambulanten Dienstes wegen der damals noch vorhandenen jeweiligen Parteilichkeit als erschwert angesehen; hier haben sich die Schnittstellengespräche als sehr hilfreich erwiesen, um diese Themen zu bearbeiten und sich vor Spiegelphänomenen etc. zu schützen.

Erleichtert wird die Kooperation nach Einschätzung der Interviewpartner/innen an einem Standort, wenn die Fachkräfte des stationären und des ambulanten Bereichs einem Träger angehören, weil die jeweiligen Abläufe dann bekannt sind. Aufgabe des ASD ist es dann, die unterschiedlichen Angebote im gemeinsamen HPG zu koordinieren. Als problematisch wird an einem Standort darauf verwiesen, dass der Informationsaustausch zwischen den Bereichen nicht finanziert werde.

Aus der Perspektive der jugendamtsinternen Rückkehrbegleiter/innen hat sich in einigen Fällen von Beginn an eine ausgezeichnete Kooperation entwickelt, die von hoher Verlässlichkeit und intensivem Austausch geprägt war. Teilweise fehlte es den Fachkräften in den Einrichtungen aber auch an der notwendigen Zeit für diesen Austausch und z.T. entstand der Eindruck, als „Kontrolleure“ wahrgenommen worden zu sein. Hier ist die Zugehörigkeit der Rückkehrbegleiter/innen zum Jugendamt, das gleichzeitig als Auftraggeber auftritt, sicherlich relevant. Aus Sicht der Fachkräfte der Wohngruppen kam es anfangs zu Unsicherheiten bezüglich der unterschiedlichen Aufgabenfelder der Fallzuständigen und der Rückkehrbegleitungen des Jugendamtes. Diese Unklarheiten konnten zwischenzeitlich mit Hilfe transparenter Rollenklärungen ausgeräumt werden. Jenseits dessen werden die kurzen

Wege und der regelmäßige Austausch mit den Rückkehrbegleiter/innen als energiereich und dynamisch für den Gesamtprozess wahrgenommen.

### 3.7 HANDHABUNG UND VERWERTBARKEIT DER IM MODELLPROJEKT ENTWICKELTEN INSTRUMENTE

Im Rahmen des Modellprojekts wurden zwei konkrete Instrumente als Arbeitshilfen zum Einsatz in den geplanten Rückkehrprozessen entwickelt:

- Das Instrument zur Einschätzung der Risiken und Erfolgchancen einer geplanten Rückkehr von fremd untergebrachten Kindern in ihr Familiensystem<sup>7</sup>. Das Instrument basiert auf den von Heinz Kindler (2011)<sup>8</sup> veröffentlichten fünf Dimensionen, die bei dieser Einschätzung zu berücksichtigen sind. Diese wurden operationalisiert und gemeinsam mit den am Modellprojekt beteiligten Fachkräften validiert.
- Das Instrument zur Einschätzung von Barrieren bei der geplanten Rückkehr von fremduntergebrachten Kindern in ihr Familiensystem<sup>9</sup>. Hier werden auf der Grundlage einschlägiger Materialien des Children Research Centers (2011)<sup>10</sup> zwölf unterschiedliche Barrieren definiert, die einer erfolgreichen Rückkehr im Wege stehen können und die es gilt, in einem gemeinsam geplanten Prozess abzubauen. Im Fokus stehen hier vor allem Maßnahmen, die zur Verbesserung der Erziehungsbedingungen gemäß § 37 SGB VIII beitragen sollen. Den unterschiedlichen Barrieren wurden drei potentielle Grade (keine Barriere, mittlere Barriere, hohe Barriere) zugeordnet und – gemeinsam mit den am Modellprojekt beteiligten Fachkräften mit Ankerbeispielen konkretisiert.

Die jeweiligen Erfahrungen bei der Anwendung dieser Instrumente an den vier Standorten sollen im Folgenden – differenziert nach öffentlichen bzw. freien Trägern – dargestellt werden:

#### ***Handhabung und Verwertbarkeit des Instruments zur Einschätzung der Chancen und Risiken einer Rückführung***

An zwei der vier Standorte wird dieses Instrument von den ASD regelhaft zu Beginn der Abwägung einer potentiellen Rückkehrplanung eingesetzt und hat sich sehr bewährt. Die Instrumente werden dort auch als hilfreich für die neuen Kolleg/innen im Kontext der Einarbeitung geschätzt. Die freien Träger werden hier in die Einschätzung und die Arbeit mit dem Instrument einbezogen. An einem der beiden Standorte wird dieses Instrument auch bei anderen Fällen angewandt, z.B. für die Auftragsklärung mit den ambulanten Familienhelfer/innen.

---

<sup>7</sup> vgl. LWL-Landesjugendamt Westfalen (Hrsg.) (2014): Dittmann, Andrea/Wolf, Klaus (2014): Rückkehr als geplante Option: 82 ff.

<sup>8</sup> vgl. Heinz Kindler (2011), in: DJI (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe: 633 ff.

<sup>9</sup> vgl. LWL-Landesjugendamt Westfalen (Hrsg.) (2014): Dittmann, Andrea/Wolf, Klaus (2014): Rückkehr als geplante Option: 91 ff.

<sup>10</sup> Child Welfare Information Gateway (2011): Family Reunification. What the Evidence Shows. Washington

An den beiden anderen Standorten wird diese Arbeitshilfe bei den öffentlichen Trägern nicht regelmäßig, sondern personenabhängig von den Fachkräften im ASD eingesetzt. Die freien Träger an einem der beiden Orte nutzen das Instrument z.T. als Grundlage für eine kollegiale Beratung und koppeln die Anwendung mit anderen Diagnoseinstrumenten.

Von den Fachkräften eines öffentlichen Trägers wird berichtet, dass die Anwendung mittlerweile eher selten erfolgt; am Anfang wurde mehr mit dem Instrument gearbeitet und die Erfahrungen waren positiv, dennoch sind die Inhalte im Alltagsgeschäft untergegangen. Hier erfolgt kein Einsatz durch die freien Träger.

### ***Handhabung und Verwertbarkeit des Instruments zur Einschätzung der Barrieren, die vor der Rückkehr abzubauen sind***

Dieselben beiden Standorte, die das o.g. Instrument zur Einschätzung der Chancen und Risiken einer Rückführung nutzen, setzen auch diese Arbeitshilfe regelmäßig ein. In beiden Jugendämtern hat sich der Einsatz des Instruments im Sinne eines guten systematischen Leitfadens auch bei anderen Hilfen gemäß § 34 SGB VIII sehr bewährt. Die freien Träger werden bei der Anwendung einbezogen; z.B. zwischendurch bei Unsicherheit der Statureinschätzung im ambulanten Setting. Die Einschätzungen werden gemeinsam mit den Eltern vorgenommen; z.T. bearbeiten die Eltern das Instrument auch allein. Mögliche Abweichungen der Einschätzungen der Beteiligten werden thematisiert und können ggf. als Arbeitsgrundlage genutzt werden. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass die Anwendung des Instruments Transparenz für Eltern und Kinder über den Status des Prozesses herstellt und der Klärung der jeweiligen Arbeitsaufträge an alle Beteiligten dient.

Die beiden anderen Jugendämter, die das erstgenannte Instrument nicht regelmäßig, sondern personenabhängig nutzen, wenden auch diese Arbeitshilfe nur sporadisch an. Ein Argument für diese Praxis ist, dass viele Rückführungen eher ungeplant verlaufen oder die Zeit der Unterbringung so kurz war, dass ein systematischer Barriereabbau nicht realistisch war.

Anders sind die Erfahrungen der freien Träger an diesen Standorten. Dort werden mit Hilfe des Instruments mit den Eltern gearbeitet und auf dieser Basis Ziele entwickelt. Das Instrument wird gekoppelt mit anderen Diagnoseinstrumenten und vor allem geschätzt, weil es eine „neutrale Ebene“ hinzufügt. Insgesamt zeigen die Erfahrungen, dass auf dieser Basis eine offenere Zusammenarbeit mit den Eltern möglich wird, die positive Effekte nach sich zieht. Von den Fachkräften der freien Träger an dem anderen Standort wird ebenfalls von guten Erfahrungen berichtet, transparent mit diesem Instrument mit den Eltern zu arbeiten, Barrieren zu definieren und deren Abbau zu planen. Das Instrument wird auch hier geschätzt, weil es sehr systematisch aufgebaut ist; es wird nicht in allen Fällen in Gänze eingesetzt, sondern fungiert z.T. auch als Leitfaden zur Vorbereitung des HPG. Als zentral wird der Austausch über die Barrieren und die Planung zu deren Abbau angesehen.

### 3.8 RÜCKKEHRPROZESSE PLANEN UND PROFESSIONELL GESTALTEN – EMPFEHLUNGEN ZUR WEITERENTWICKLUNG AUS SICHT DER FACHKRÄFTE

Auch bei der Zusammenfassung der Empfehlungen der Fachkräfte zur Weiterentwicklung der professionellen Planung und Gestaltung von Rückkehrprozessen lohnt sich eine differenzierte Darstellung.

#### ***Empfehlungen aus Sicht der Fachkräfte der öffentlichen Träger***

##### *Strukturelle Voraussetzungen verbessern*

- Die strukturellen Voraussetzungen sind angesichts des erhöhten Aufwands anzupassen und sind bei der Personalbemessung zu berücksichtigen – alternativ werden keine Rückkehrfälle gemäß des Konzepts begleitet werden können. Die langfristige Kostenersparnis muss stärker in den Fokus gerückt werden.
- Für die Rückkehrfälle müssen Ausnahmen bei der Zuständigkeitsregelung des Jugendamtes vereinbart werden.
- Aktuell gibt es an einem Standort eine Projektstelle (Vollzeitstelle für fünf Jahre) zur Entlastung in den Rückkehrfällen – diese Stelle ist dauerhaft einzurichten. Die Einsparpotentiale müssen auch im Bereich des Finanzcontrollings und auf politischer Ebene nachvollzogen werden.

##### *Regelmäßiger Austausch und Transfer*

- Es muss ein Überblick über die Rückkehrfälle entwickelt werden.
- Angesichts immer mehr neuer Träger ist ein regelmäßiger Austausch zu den Rückkehrfällen aufzubauen.
- Nach Festlegung der künftigen Standards muss der Transfer zu den freien Trägern erfolgen.

##### *Fachliche Weiterentwicklung des Konzepts*

- Die Perspektivklärung ist künftig konzeptionell deutlicher zu verankern – auf dieser Basis können neue flexible Hilfeformen fundierter entwickelt werden.
- Das Konzept sollte auch für die Pflegekinderhilfe weiter entwickelt werden.

##### *Verankerung des Konzepts im beruflichen Alltag*

- Wünschenswert wäre ein kurzer Übersichtsplan über den Prozess und die einzelnen Schritte.
- An einem Standort soll die Verstetigung des Konzepts auf der Ebene ASD-Fachteams und der Ebene Teamleitungen gesichert und alle Regionalteams stärker einbezogen werden.

## ***Empfehlungen aus Sicht der Fachkräfte der freien Träger***

### *Strukturelle Voraussetzungen verbessern*

- Bei starken Ambivalenzen der Kinder/Jugendlichen und/oder Eltern bezüglich der Rückkehr sollte das Zimmer der Kinder/Jugendlichen in der Wohngruppe für 10 bis 15 Tage freigehalten werden.
- Der Begriff der „Doppelhilfe“ ist unbedingt zu streichen; eine Rückkehrbegleitung ist in jedem Fall notwendig.
- Klärung, welche Träger und Dienste die Rückkehrbegleitung übernehmen können – an zwei Standorten wünschen sich die ambulanten Dienste mehr Beteiligung.
- Die Impulse für eine potentielle Rückkehr sollten von allen Fachkräften (auch der freien Träger) beim HPG gegeben werden.
- Zur Klärung von Rückkehrfällen können auch Clearingaufträge an die freien Träger gegeben werden.

### *Regelmäßiger Austausch und Transfer*

- Ein regelmäßiger Austausch zwischen ASD und freien Trägern über die Rückkehrfälle ist unverzichtbar.
- Ca. 30 % der neuen Mitarbeiter/innen bei den öffentlichen und freien Trägern wissen nichts von dem Rückkehrkonzept; der Transfer muss in geeigneter Form sichergestellt werden.

### *Fachliche Weiterentwicklung des Konzepts*

- In der Vorbereitungsphase der Rückkehr sollte der Übergang durch eine zweite Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH-Fachkraft), die mit dem Kind schon in der Einrichtung arbeitet, gestaltet werden (Tandem).
- Die anschließende Nachbetreuung sollte durch eine Übergabe, u.a. der relevanten Themen der Kinder/Jugendlichen, von der Wohngruppe zum ambulanten Dienst vorbereitet werden.
- Verankerung von verbindlichen Standards für die Rückkehrbegleitung
- Das Geschwistersystem sollte als weiterer Punkt bei der Vor- und Nachbereitung der Rückkehr systematisch bearbeitet werden; hier sollte mit den Kindern einzeln und zusammen im Kontext des gesamten Systems gearbeitet werden – hilfreich sind hier die Methoden des Teambuildings bzw. der Teamentwicklung.

## **3.9 WAS WÄRE HEUTE ANDERS, WENN ES DIESES MODELLPROJEKT NIE GEGEBEN HÄTTE?**

Um die nachträgliche Sinnhaftigkeit und potentielle Nachhaltigkeit des Modellprojekts zu erkunden, wurden die interviewten Fachkräfte mit dieser Frage konfrontiert. Wie die im Folgenden gebündelten Aussagen zeigen, ist es zu tragenden Effekten auf mehreren Ebenen gekommen, wobei der Veränderung auf der Ebene der Haltung der Fachkräfte besondere Bedeutung beigemessen wurde.

***Das Modellprojekt hat die Haltung der Fachkräfte nachhaltig beeinflusst.***

Durch das Modellprojekt ...

- ist das Thema ‚Rückkehr‘ wesentlich präsenter („Rückführung beginnt im Kopf der Fachkräfte.“),
- wird das Thema ‚Rückkehr‘ heute grundsätzlich mitgedacht und im HPG immer aufgegriffen („Wir schauen mal, ob da noch etwas geht oder nicht!“),
- hat sich das Augenmerk verändert und die Prüfung einer Rückkehroption ist schneller im Fokus,
- ist eine gemeinsame Annäherung aller Beteiligten an das Thema ‚Rückkehr‘ ermöglicht worden,
- ist die Sensibilisierung für die Ressourcen der Familien gestiegen.

***Das Modellprojekt hat zu einer Weiterentwicklung der Jugendhilfe beigetragen.***

Durch das Modellprojekt ...

- ist ein weiteres Angebot der Jugendhilfe entstanden,
- ist ein erweitertes Angebot auch an die Eltern entstanden,
- haben Familien neue Chancen,
- ist für Familien eine positive Bilanz möglich,
- sind „mehrspurige“ Hilfen, d.h. stationäre Hilfen verknüpft mit ambulanten Hilfen, entstanden, die nicht mehr wegzudenken sind,
- ist die Erkenntnis gewachsen, dass auch die geplante Beendigung eines Rückkehrprozesses, in dem die Eltern an ihre Grenzen stoßen, ein Gewinn sein kann, wenn er zu einer gut funktionierenden Elternschaft im stationären Kontext führt,
- gibt es mehr Zeit für die Bearbeitung von Rückkehr-Fällen,
- konnte die Stabilisierung von belasteten Situationen in Familien durch die intensive Rückkehrbegleitung erreicht werden,
- können die Übergänge fachlich begleitet werden.

***Das Modellprojekt hat zu einem Anstieg der geplanten Rückführungen geführt.***

Durch das Modellprojekt ...

- konnten an einem Standort 17 Kinder/Jugendliche zurückgeführt werden; drei von ihnen mussten in der Folge erneut untergebracht werden. Dennoch sind die Fachkräfte überzeugt, dass die Zahl der erfolgreichen Rückführungen ohne das Projekt nicht so hoch gewesen wäre.



### ***Das Modellprojekt hat zur besseren Planung von Rückkehrprozessen geführt.***

Durch das Modellprojekt ...

- ist die Klärung der Rückkehroption fester Bestandteil im Diagnostikbericht des psychologischen Dienstes der kooperierenden Einrichtung geworden; der ASD gibt die Klärung der Rückkehroption explizit in Auftrag bei der Erstellung einer Diagnostik.
- ist ein strukturierter Umgang mit Rückkehrfällen auf der Basis eines klaren Konzepts entstanden. Auf diese Weise wird die Argumentation klarer und spezifische Ressourcen sind leichter umsetzbar.
- ist eine klare Systematik in den Rückkehrprozessen entstanden, die Orientierung gibt.
- werden ungeplante Rückführungen vermieden.

### ***Das Modellprojekt hat zur fachlichen Weiterentwicklung der bestehenden Konzepte beigetragen.***

Durch das Modellprojekt ...

- ist die Notwendigkeit der Mitarbeit der Eltern mehr im Fokus,
- wurde der Netzwerkgedanke – die Familie und die Fachkräfte als Netzwerk – entwickelt,
- da, wo die Rückkehroption mit den Eltern klar kommuniziert wird, ändert sich die Kooperation mit den Eltern und wird entspannter,
- ist das Barriere-Instrument entstanden, das als sehr hilfreich und bereichernd erlebt wird, und von einem Träger auch im teilstationären und ambulanten Bereich eingesetzt wird.

## **4 DER RÜCKKEHRPROZESS AUS SICHT DER ELTERN**

Im Folgenden geht es um die Sicht von acht Elternteilen und einer Großmutter von Kindern/Jugendlichen, die nach der Unterbringung in einer stationären Einrichtung der Erziehungshilfe nun wieder in ihrem Familiensystem leben. Ergänzt werden diese Perspektiven durch die von zwei Müttern, deren Töchter sich im Laufe des Rückkehrprozesses für den Verbleib in der Wohngruppe bzw. der stationären Erziehungshilfe entschieden haben. Alle diese Elternteile haben einen individuellen Rückkehrprozess, der an den – in einzelnen Punkten unterschiedlichen – Konzepten ihres Jugendamtes orientiert war, erlebt und schätzen im Rückblick ihre Belastungen und die zur Verfügung gestellten Ressourcen während und nach dieser Zeit ein.

Den Interviewpartnerinnen und -partnern gebührt großer Dank, dass sie bereit waren, in einem Gespräch mit einer ihnen unbekanntem Wissenschaftlerin offen und (selbst)-kritisch ihre – z.T. belastenden – Erfahrungen rund um die Rückkehr ihrer Kinder zu schildern. Viele ihrer Formulierungen sind so aussagekräftig, dass sie hier zitiert werden sollen.

Zur besseren Einordnung der Aussagen sollen die jeweils individuellen Rückkehrprozesse hier kurz porträtiert werden:

Porträt 1: Rückkehr eines Kindes als geplante Option von Beginn an

Auslöser der Fremdunterbringung: Große Konflikte zwischen berufstätiger Mutter und ihrer Tochter (13) – Schulprobleme der Tochter

Rückkehr der Tochter zur zunächst alleinerziehenden Mutter von Beginn an geplant – sonst hätte Mutter nicht zugestimmt – geschiedener Vater unterstützt die Rückkehr zur Mutter

Rückkehr zur Mutter und ihrem neuen Partner nach 15 Monaten erfolgt

Porträt 2: Rückkehr eines Jugendlichen als geplante Option von Beginn an

Auslöser der Fremdunterbringung: Inobhutnahme des Sohnes (15) wegen Obdachlosigkeit von Mutter und Sohn

Rückkehr zur alleinerziehenden Mutter von Beginn an geplant wegen sehr „*innigem Verhältnis zueinander*“ – Sehr flexible Kontaktgestaltung zwischen Mutter und Sohn – neuer Partner unterstützt die Rückkehr

Rückkehr zur Mutter und ihrem neuen Partner nach 12 Monaten erfolgt

Porträt 3: Rückkehr von drei Kindern als geplante Option von Beginn an – ein Kind entscheidet sich gegen die Rückkehr

Auslöser der Fremdunterbringung: Inobhutnahme aller Kinder wegen Verdachts auf Vernachlässigung durch die junge Mutter (17 Jahre bei Geburt des 1. Kindes)

Rückkehr der ältesten Tochter (damals 10 Jahre alt) und des jüngsten Sohnes (damals 7 Jahre alt) zur alleinerziehenden Mutter nach zwei Jahren gemeinsamer Unterbringung erfolgt

Die mittlere Tochter (damals 9 Jahre alt) entscheidet sich gegen die Rückkehr und wird auf eigenen Wunsch in einem Kinderdorf untergebracht – die Mutter akzeptiert diese Entscheidung

Porträt 4: Rückkehr als geplante Option von Beginn an – Kind entscheidet sich dagegen

Auslöser der Fremdunterbringung: Dauerhafte massive Konflikte der getrennten Eltern – konträres Erziehungsverhalten – Schulprobleme der Tochter – die stationäre Unterbringung erfolgt auf Initiative der Mutter

Rückkehr der einzigen (damals 13-jährigen) Tochter zur alleinerziehenden Mutter bzw. zum alleinerziehenden Vater geplant

Die Tochter (14) entscheidet sich nach einem Jahr für den Verbleib in der Wohngruppe – die Mutter akzeptiert diese Entscheidung

#### Porträt 5: Geplante Rückkehr von vier Kindern unter transparenten Voraussetzungen

Auslöser der Fremdunterbringung: Inobhutnahme aller Kinder wegen Verdachts auf sexuelle Gewalt des Vaters an der jüngsten Tochter und wiederholter körperlicher Gewaltausübung durch die Mutter

Rückkehr der vier Kinder zu den Eltern geplant, falls sich Verdacht nicht bestätigt

Der Verdacht wird nicht bestätigt; die Kinder (damals 16, 13, 12 und 7 Jahre alt) werden sukzessive (nach sechs bis 12 Monaten) zurückgeführt, da die Eltern mehr Zeit für jedes einzelne Kind haben wollen

#### Porträt 6: Geplante Rückkehr eines Kindes unter transparenten Voraussetzungen

Auslöser der Fremdunterbringung: Inobhutnahme des Jungen wegen massiver chronischer Alkoholkrankung beider Elternteile

Rückkehr des einzigen Kindes geplant, wenn Eltern einen Entzug und anschließend eine stationäre Therapie erfolgreich abschließen – enge Bindung zwischen Eltern und Kind

Rückkehr des (damals 13-jährigen) Sohnes nach 3 ½ Jahren nach erfolgreicher Therapie beider Elternteile

#### Porträt 7: Rückkehr erst im Verlauf der stationären Hilfe geplant

Auslöser der Fremdunterbringung: Erziehungsschwierigkeiten des alleinerziehenden Vaters – Schulprobleme und Verhaltensauffälligkeiten des Sohnes

Rückkehr wird auf Initiative des Vaters – unterstützt durch die getrennt lebende Mutter – zwei Jahre nach der Unterbringung des damals 13-jährigen Sohnes geplant

Rückkehr des einzigen Kindes zum alleinerziehenden Vater nach zweieinhalb Jahren erfolgt

#### Porträt 8: Rückkehroption lange unklar

Auslöser der Fremdunterbringung: Überforderung der jungen Mutter (bei Geburt der Tochter 17 Jahre alt) wegen der Anforderungen ihrer Patchworkfamilie mit 4 weiteren Kindern (15, 13, 10 und 5 Jahre alt) – massive Beziehungsprobleme zwischen Mutter und Tochter

Rückkehr wird lange nicht geplant: Fremdunterbringung der Tochter (damals 11) mit unbestimmter Dauer – Mutter will Rückkehr der Tochter schon nach kurzer Zeit – Stiefvater unterstützt Rückkehr – Wohngruppe und Jugendamt schließen Rückkehr lange aus

Rückkehr der Tochter (damals 16) nach 5 Jahren auf ihre Initiative erfolgt

#### 4.1 WAS TRÄGT ZUM GELINGEN VON RÜCKKEHRPROZESSEN BEI?

Bereits bei der Würdigung dieser Kurzporträts fällt auf, dass jeder Rückkehrprozess sehr individuelle Charakteristika aufweist und generalisierende Antworten auf diese Frage kaum zu formulieren sind.

Bei der Suche nach Gemeinsamkeiten in den Aussagen wird aber erkennbar, dass der **Unterstützung des Rückkehrprozesses durch die Familie** eine besondere Bedeutung beigemessen wird. Dies wird von zwei Interviewten explizit so gesagt, aber auch in den Porträts findet die Unterstützung des Vorhabens durch den geschiedenen oder neuen Partner mehrfach Erwähnung. Das interviewte Elternpaar benennt auch die gemeinsame intensive Auseinandersetzung mit der herausfordernden Situation als Ressource – ihre Ehe hat davon profitiert.

Als weiterer wichtiger Gelingensfaktor wird von den Eltern die **kontinuierliche Kontaktgestaltung zwischen den Eltern und ihren Kindern** genannt. Im Blick sind hier die regelmäßigen Kontakte des Kindes mit seiner Familie, aber auch die Präsenz der Eltern zur Unterstützung der Kinder.

*„Eltern müssen immer dabei sein und mitmachen, weil sonst können die Kinder nicht zurück kommen, wenn die Unterstützung von den Eltern fehlt, das geht nicht.“*

Auf der Ebene der Selbstreflexion sagen Eltern, dass entscheidend für das Gelingen ihre **Einsicht in den eigenen Hilfebedarf** ist: Da werden sowohl die Anerkennung der eigenen Suchterkrankung und ihrer Auswirkungen auf das Kind als auch die Bereitschaft der Eltern, die Karten auf den Tisch zu legen und sich auf Hilfen einzulassen, genannt.

*„Ist ja nicht nur so, dass er (der Sohn) Hilfe brauchte, ich brauchte ja auch meine Hilfe.“*

Last not least betonen die Eltern mehrheitlich die Bedeutung der **Unterstützung durch die Fachkräfte in der Wohngruppe und in den ambulanten Diensten (Rückkehrbegleitung)** für das Gelingen. In der Kooperation mit den Professionellen sind vielen Eltern vor allem „klare Ansagen“ wichtig, „bei denen nicht um den heißen Brei rumgeredet wird.“

#### 4.2 AMBIVALENZEN IM VORFELD DER RÜCKKEHR

In fünf der acht Interviews berichten Eltern von den Ambivalenzen ihrer Kinder im Vorfeld der Rückkehr. Neben den grundsätzlichen Abwägungen zwischen Pro und Contra der Rückkehr beziehen sich die wechselnden Positionierungen vor allem auf die zu treffenden Entscheidungen:

- Wo will ich leben? Bei meiner Mutter oder bei meinem Vater?
- Wann ist der beste Zeitpunkt für meine Rückkehr?

Eine Mutter erzählt von der Angst ihrer Tochter kurz vor der Rückkehr; diese bezog sich auf die alte Clique, deren Einfluss sich die Tochter nun nicht mehr aussetzen wollte.

*„Sie hatte Angst, ganz wieder nach Hause zurückzukommen. Sie hat angefangen zu weinen und sagte, sie hat Angst. Ich hatte auch Angst.“*

Aufgefangen wird die Tochter von ihrem Bezugsbetreuer in der Wohngruppe, der die Befürchtungen des Mädchens immer wieder mit ihr thematisiert und entdramatisiert:

*„Das ist normal, wenn man Angst hat.“*

Zwei Eltern formulieren auch eigene ambivalente Gefühle zwischen großer Vorfreude und Sorge, dass sich die Situation nach der Rückkehr als zu schwierig oder anstrengend erweist:

*„Ja, man wartet auf etwas und in dem Moment, wo man es dann haben kann, dann hat man diese Angst.“*

Eine Mutter schildert ihre zwischenzeitlich aufkommenden Zweifel in Konfliktsituationen nach der Rückkehr der Tochter:

*„Scheiße, jetzt bist du an so nem Punkt, wo du echt nicht weißt – war es richtig, war es nicht richtig?“*

Auffällig ist, dass es sich bei den Interviewten, die ein zwischenzeitliches Zweifeln an der Richtigkeit der Entscheidung für die Rückkehr verneinen, ausnahmslos um Eltern von Jungen handelt, die Einzelkinder in ihrer Familie sind. Hypothetisch kann hier unterstellt werden, dass die geringere Komplexität des Familiensystems und die Exklusivität der Eltern-Kind-Beziehung bzw. Mutter-Sohn-Beziehung weniger Ambivalenzen auf Seiten der Kinder und der Eltern auslöst.

### 4.3 KRISEN NACH DER RÜCKKEHR

In sechs Interviews schildern Eltern Krisen kurz nach der Rückkehr ihrer Kinder.

Mehrfach wird von Krisen der Kinder wegen des Schulwechsels berichtet, der zunächst zu Gefühlen von Isoliertheit und Schulstress führt.

Eine Mutter berichtet von der Krise ihrer 12-jährigen Tochter, die nach 2 Monaten erneut die Entscheidung für die Rückkehr in Frage stellt. Auch ein Junge (13) droht bei Konflikten mit den Eltern mehrmals, zurück ins Heim zu wollen. Eine andere Mutter spricht von – teilweise massiven – Geschwisterkonflikten, die nach der Rückkehr entstanden sind. Sie führt diese auf die lange Zeit der Trennung der Geschwister zurück und die Tatsache, dass die älteste und die jüngste Tochter deswegen noch nicht gemeinsam in einem Haushalt gelebt haben.

Ein Vater erzählt von mehreren Straftaten, die sein Sohn (14) nach der Rückkehr begangen habe und seinen ständigen Bemühungen, den Sohn zu begrenzen.

*„Einfach ist es nie mit nem Kind mit Problemen, wie er se hat. Man muss nur immer dahinter her bleiben; weil er sich schon ein paar Anzeigen wegen Sachbeschädigung eingefangen hat.“*

Weitere Beispiele sind eher auf der Ebene der Eltern-Kind-Beziehung anzusiedeln. Von zwei Müttern werden massive Konflikte mit ihren Töchtern thematisiert, die ca. zwei Wochen nach der Rückkehr auf der Ebene der Kommunikation aufgetreten sind: Gespräche waren nicht mehr möglich und es kam zu Eskalationen, die nur mit Hilfe der Polizei bzw. der Rückkehrbegleitung am Wochenende bewältigt werden konnten. Im Anschluss daran konnte eine gute Gesprächsebene entwickelt werden und es kam zu keinen weiteren Eskalationen.

*„Das war wirklich stressig, wo wir gedacht haben: ‚Oh, mein Gott, was machen wir jetzt?‘ Aber dann hat sich alles wieder normalisiert.“*

In einer Familie kommt es wiederholt zu Konflikten, weil die Eltern nach der Rückkehr einen konsequenteren Erziehungsstil, den sie sich mit Hilfe der Wohngruppe und der SPFH-Fachkraft erworben haben, praktizieren. Die Kinder lehnen sich zunächst dagegen auf, akzeptieren die neuen Regeln etc. aber dann.

Ein Elternteil berichtet von eigenen Krisen nach der Rückkehr ihrer Kinder: Sie empfindet Entfremdungsgefühle ihren Kindern gegenüber, die sie als stark verändert wahrnimmt. Auch beschreibt sie das „Einpegeln“ auf die neue Lebenssituation mit den Kindern nach zwei Jahren des Alleinlebens als anstrengend und langwierig (ca. ½ Jahr).

*„Dann auf einmal wieder von Null auf Hundert wieder da zu sein oder da sein zu müssen, das war schon ne Herausforderung.“*

In dem Fall, in dem die einzige Tochter nicht zurückgekehrt ist, entfällt dieses Thema und in dem Fall, in dem eine eingegrenzte Problemlage (Wohnungslosigkeit) zu bewältigen war, kam es zu keiner Krise.

#### 4.4 ROLLE DER FACHKRÄFTE IM RÜCKFÜHRUNGSPROZESS AUS SICHT DER ELTERN

Im Rückkehrprozess stehen die Eltern im Kontakt mit Fachkräften aus unterschiedlichen Sozialen Diensten: Da sind zunächst die Fallzuständigen im Jugendamt, die für die Planung der Rückkehr und die Einleitung der stationären Hilfe zuständig sind und während des gesamten Prozesses die Steuerungsfunktion innehaben. Hinzu kommen die (Bezugs-)Betreuer/innen in der stationären Einrichtung, in der das Kind nun vorübergehend lebt und – je nach Konzept mit unterschiedlicher Intensität und Dauer – eine Fachkraft zur aufsuchenden ambulanten Unterstützung innerhalb des Familiensystems. Die institutionelle Anbindung der ambulanten Dienste (beim selben Träger wie die Wohngruppe/ beim anderen Träger/ im Jugendamt) mag aus fachlicher Sicht oder einer eher organisatorischen Perspektive relevant sein, für die betroffenen Eltern scheint diese Frage eher bedeutungslos zu sein.

Im Folgenden soll die Rolle der jeweiligen Fachkräfte aus Sicht der Eltern einer differenzierten Betrachtung unterzogen werden.

#### 4.4.1 ROLLE DER FALLZUSTÄNDIGEN IM JUGENDAMT

In der Einschätzung der Rolle der Fallzuständigen im Jugendamt berichten die Eltern von unterschiedlichen Erfahrungen.

Zwei der Interviewten betonen, dass sie die fallzuständige Fachkraft als sehr unterstützend im gesamten Rückkehrprozess erlebt haben und sie sich stets gut informiert gefühlt haben:

*„Alleine hätte ich das nicht geschafft.“*

Drei Elternteile stellen vor allem die funktionalen Unterstützungsangebote der ASD-Fachkräfte heraus: z.B. Hilfe bei der Gestaltung der Besuchskontakte, der Suche nach einem Hortplatz, der Gewährung von Hilfen während und nach der Unterbringung des Kindes und Initiierung und Finanzierung von sozialräumlichen Angeboten (z.B. Elternfrühstück, Freizeiten für Kinder psychisch kranker Eltern).

Für zwei Interviewte hatten die Fallzuständigen im Jugendamt für den Rückkehrprozess keine hohe Bedeutung, eine Mutter betont, dass für ihre Tochter diese Fachkräfte eher unwichtig gewesen seien.

Drei Eltern äußern deutliche Kritik: Sie monieren „Endlosschleifen“ im Vorfeld, die schlechte Erreichbarkeit wird angeführt und auf große finanzielle Probleme nach der Rückkehr wegen verspäteter Zusendung der notwendigen Unterlagen hingewiesen. In einem Interview wird die Fachkraft des Jugendamtes als wenig aktiv kritisiert:

*„Von denen kam ja eigentlich nichts – also, wenn man denen nich manchmal in den Hintern getreten hätte, dann wär da einiges bestimmt nich passiert.“*

Deutlich wird in einigen Interviews, welche Bedeutung einem Zuständigkeitswechsel im Verlauf des Hilfeprozesses zukommen kann: Bei drei der insgesamt acht Interviewpartner/innen stellt ein Wechsel der fallzuständigen Fachkraft eine entscheidende Zäsur im Hilfeverlauf dar; sie nehmen dabei veränderte Perspektiven der Fachkräfte auf die zuvor manifestierten Einschätzungen der (fehlenden) elterlichen Kompetenzen und Ressourcen wahr, die die Auseinandersetzung mit einer potentiellen Rückkehr der Kinder erst ermöglichen.

*„Es hat sich seitdem die Silberg (vorherige Fallzuständige) dann weg war, wesentlich gebessert, da hatte ich Herrn Schneider bekommen und, äh, der war auch super. Er hatte sich aufs Schlimmste vorbereitet, kam in die Wohnung rein, ging nochmal nach draußen: ‚Bin ich in der richtigen Wohnung‘ ... ‚Ich war auf’s Schlimmste vorbereitet, dass ich jetzt hier über Müllberge steigen müsste‘.“*

*„Wir haben auch ständig neue Sachbearbeiter bekommen, und dann hieß es immer wieder ‚Ja, wir fangen bei der Elternkommunikation an‘. Ich sag, ‚Ja bei 5 Jahren Elternkommunikation, die immer wieder gescheitert ist? Wo wollen wir denn da noch anfangen‘? ... Ich hab’ auch ne andere Sachbearbeiterin bekommen, die ein bisschen taffer war und die dann auch mit mir*

*eine Linie gegangen ist. Also, wir haben uns sehr gut ausgetauscht und haben dann überlegt, was könnte denn wohl wirklich das Beste sein in der Situation?“*

#### 4.4.2 ROLLE DER FACHKRÄFTE IN DER STATIONÄREN EINRICHTUNG

Aus Sicht aller Eltern kommt den Fachkräften in der stationären Wohngruppe, hier vor allem den Bezugsbetreuer/innen eine hohe Bedeutung zu; sie werden – bis auf eine Ausnahme, wo der Einfluss kritisch als manipulierend gegen die Mutter bewertet wird – als sehr engagiert und sowohl für die Kinder als auch für sie als Eltern als zentrale Ressource angesehen.

Während drei der Interviewten vor allem die wichtige Rolle, die die Fachkräfte in der Wohngruppe für ihre Kinder hatten, herausstellen, betonen die anderen Gesprächspartner/innen die Funktion, die die Mitarbeiter/innen für sie selber hatten. Hier werden ganz konkrete Unterstützungsleistungen benannt, z.B. das Angebot einer Elterngruppe in der Wohngruppe oder die Beratung in Erziehungsfragen oder zur gemeinsamen Freizeitgestaltung. Mehrfach wird aber auch betont, dass die Betreuer/innen in der Wohngruppe den Eltern während des Rückkehrprozesses Halt gegeben hätten und mit ihrem „*Vertrauen in die Eltern*“ z.B. bei der freien Gestaltung der Besuchskontakte den Rückkehrprozess unterstützt haben.

*„Die haben einem gesagt, wie und wat am besten für ihn wäre und und – ich glaub, ohne das wäre der schon wieder weg.“*

Mehrere Eltern berichten davon, dass die Fachkräfte in der Wohngruppe für sie als Modell für neue Erziehungshaltungen und -praktiken nutzbar waren und sie viel gelernt haben, was sie auch in den Alltag integrieren können:

*„Wir haben auch gefragt: ‚Wie hättet ihr jetzt reagiert in dieser Situation?‘“*

*„Das war so nach 2, 3 Monaten, wo sie gemerkt hat, dass wir aber auch vielleicht viel von J. (der Einrichtung) übernommen haben. Weil uns das einfach irgendwo gepasst hat, wie die das umgesetzt haben und Sachen gemacht haben. Und wir da gesehen haben, das funktioniert, schon mit Zubettgehen, da fing et schon an.“*

*„Et hat halt wat gebracht, weil er nicht da war. Man hatte selber Zeit zum Nachdenken, ‚wat kannste hier zu Hause verändern?‘ Er hat ja dann seine Veränderungen erfahren in der Gruppe. Weil er ganz stark nach Regeln und Aufgaben sucht und dat is ja auch dat Richtige, dass er Aufgaben und Regeln hat.“*

Zum Teil wird die hier beschriebene Ressource auch für die Zeit nach der Unterbringung noch angeboten und die Türen werden von den Eltern als weiterhin offen gesehen:

*„Wenn ihr Fragen habt, ihr könnt immer wieder kommen.“*



#### 4.4.3 ROLLE DER FACHKRÄFTE DER AMBULANTEN DIENSTEN

Alle interviewten Eltern messen der Begleitung des Rückkehrprozesses durch die Fachkraft eines ambulanten Dienstes eine besonders hohe Bedeutung bei. Die entsprechenden Aussagen beziehen sich sowohl auf die Rückkehrbegleitung während der Zeit, in der ihre Kinder in einer Wohngruppe leben als auch auf die Betreuung nach der Rückkehr.

##### 4.4.3.1 RÜCKKEHRBEGLEITUNG DURCH FACHKRÄFTE VON AMBULANTEN DIENSTEN

Grundsätzlich berichten die Eltern mehrheitlich, dass die prozessbegleitende Fachkraft immer für sie da war und eine wechselseitige Vertrauensbasis auf der Basis einer offenen Kommunikation entstanden ist.

*„Wenn ich Probleme habe, ich kann sofort anrufen, da wird gleich Ratschlag gegeben. Durch meine jetzige weiß ich, was ich für die Kinder alles beantragen kann, wo die an Vereinen teilnehmen können, wo ich entlastet werde. Das wusste ich vorher natürlich alles nicht, dass es so was gibt.“*

*„Und das Klartext mal geredet wird, ne. Dass mal gesagt wird, so darf es nicht aussehen – das muss so und so aussehen. Die andere kam, sagte nichts dazu, aber hintenrum, statt ehrlich den Mund aufzumachen.“*

Die gemeinsamen Gespräche werden als „aufbauend“ und „stabilisierend“ wahrgenommen, auch bei aufkommenden Selbstzweifeln oder Sorgen.

*„Frau J. ist ganz oft zu mir gekommen. In dem Moment, wo mein Kind weg war, da war immer jemand da, ne. Und auch wenn ich eine Frage hatte oder ich mir Sorgen gemacht habe. Ich denke, ohne die hätte ich das gar nicht geschafft.“*

*„Und da hat se auch gesagt, ne, ich mache da alles schon richtig, in Ordnung so, ist gut so, wie ich das mache. Das hat mich dann auch dann gestärkt, ne. Weil ich war unsicher erst ... betuddelt hier, betuddelt da, ja aus schlechtem Gewissen.“*

Die konkrete Unterstützung wird von den Eltern auf verschiedenen Ebenen angesiedelt und es kommt zu einer Kombination von alltagspraktischen und pädagogischen Hilfen<sup>11</sup>:

##### Ebene alltagspraktischer Hilfen

- Übernahme einer Übersetzungsfunktion in der Schule und bei Behörden durch die Fachkraft
- Intensive Begleitung von Amtsgängen durch die Fachkraft

---

<sup>11</sup> vgl. Klaus Wolf (2015): Sozialpädagogische Interventionen in Familien

- Fachkraft hat zu beseitigende Problemlagen mit Eltern sortiert und die Bearbeitung der „Baustellen“ Schritt für Schritt gemeinsam geplant und begleitet
- Beratung über kostenlose Freizeitgestaltung
- Schnelle Lösungen bei konkreten Problemen
- Entlastung im Alltag (z.B. Übernahme von Fahrten, Freizeitgestaltung mit einzelnen oder mehreren Kindern)

#### Ebene pädagogische Hilfen

- Feedbackgespräche nach Eltern-Kind-Aktivitäten
- Mehrfach: Beratung in Erziehungsfragen
- Stärkung der Durchsetzungsfähigkeit der Eltern

Je nach entwickeltem Konzept wird die ambulante Begleitung des Rückkehrprozesses von Beginn des geplanten Rückkehrprozesses, im späteren Verlauf oder aber erst drei Monate vor der eigentlichen Rückkehr (vgl. 2.4.4) eingeleitet. Die Dauer der jeweiligen Begleitung spiegelt sich in den Schilderungen der Interviewten wieder: Danach korrespondieren Aussagen zur erfahrenen psychosozialen Stabilisierung während des Rückkehrprozesses mit einer längeren Dauer der ambulanten Hilfe. Dort, wo diese Hilfe erst kurz vor der Rückkehr eingesetzt wird, wird die Unterstützung eher auf der alltagspraktischen Ebene angesiedelt und ein Elternteil berichtet, dass das Kind die Zusammenarbeit mit der Fachkraft verweigere.

#### 4.4.3.2 NACH DER RÜCKKEHR – NACHBETREUUNG DURCH FACHKRÄFTE VON AMBULANTEN DIENSTEN

Auch bezüglich der ambulanten Hilfe nach der Rückkehr (Nachbetreuung) fällt das Urteil der interviewten Eltern eindeutig aus und sie betonen mehrheitlich deren stabilisierende Wirkung.

*„Mit denen man vorher zusammengearbeitet hat, die wollten, dass die Kinder zurückgeführt werden und die jetzt wollen, dass sie bleiben. Wo man nachher nicht mehr Angst hatte, was zu sagen, wo man dann offen und ehrlich sagen konnte, das läuft noch schief.“*

*„Es gibt manchmal diese Unsicherheiten, wo man denkt: ‚Ich kann sie fragen, mal gucken, was sie sagt‘.“*

*„Sie zeigt mit an dem Verhalten der Kinder, was die gerade haben. Sie bearbeitet viel mit den Kindern. Ich kann mich da rauslassen, was eine sehr große Hilfe ist.“*

*„Es gab Momente, auch mit meinen anderen Kindern, wo ich am Ende mit meinen Kräften war und dann diese Gespräche bauen einen dann doch so auf.“*

Als besonders positiv stellen mehrere Eltern die Flexibilität der Fachkräfte des ambulanten Dienstes heraus, die optional auch einen Einsatz in Krisensituationen am Wochenende möglich macht.

*„Da haben wir dann Frau J. schon mal am Wochenende holen müssen, da muss ich sagen, bin ich auch sehr froh, dass sie auch am Wochenende raus kam. Gerade Wochenende und es*

*knallt richtig, was willst du im Endeffekt beim Jugendhilfedienst im Notdienst? Die helfen dir da nicht, deine Ansprechperson, die ist in dem Moment wichtig. Und das war das erste Mal, dass ich das so erleben durfte, die ganzen Jahre über, und da bin ich doch schon froh drüber.“*

*„Und vor allen Dingen, wenn irgendwas ist, auch wenn mit meinem Sohn irgendwas ist, wir können sie immer anrufen, ob jetzt Feiertag ist, Wochenende ist, sogar auch nachts, man kann sie immer telefonisch erreichen. Das finde ich auch ganz Klasse. Haben wir noch nie in Anspruch genommen, toi, toi, toi.“*

Aus Sicht einer Mutter tragen auch die – von der Fachkraft des ambulanten Dienstes vermittelten – niedrigschwelligen Angebote im Stadtteil zur Stabilisierung nach der Rückkehr des Kindes bei.

*„Das ist ein Freizeit- äh – Park für Kinder und Jugendliche, die können da selbst Häuser bauen, da wird gegrillt oder Veranstaltungen gemacht und da kann man sich auch Hilfe suchen halt, wenn man was mit Alkohol oder mit Drogen, Depressionen und so was hat. Da kann man dann Hilfe suchen, man kann auch Geburtstage dort feiern und so was. .. Das ist da ganz Klasse, ja!“*

Insgesamt weisen diese Einschätzungen der Eltern eine hohe Übereinstimmung mit den Evaluationsergebnissen des Programms „Family Reunification Program“ (State of Michigan, Department of Human Services (2007)<sup>12</sup> auf, nach denen die Eltern, die an diesem Programm teilnahmen, vor allem die 24-Stunden-Verfügbarkeit der begleitenden Fachkräfte und die konkreten Hilfen als besonders wichtig erachteten.

#### 4.4.4 VERÄNDERUNGEN DER ARBEITSBEZIEHUNG ZWISCHEN ELTERN UND FACHKRÄFTEN IM RÜCKKEHR-PROZESS

Wie in zahlreichen anderen Untersuchungen wurde auch im Modellprojekt deutlich, gehen in der Regel der stationären Unterbringung eines Kindes/Jugendlichen viele ambulante Hilfen oder sonstigen Hilfen voraus (s. 2.3.2). Hier zeigt das vielfach leitende Arbeitsprinzip „ambulant vor stationär“ Wirkung.

##### 4.4.4.1 VORERFAHRUNG DER ELTERN MIT FACHKRÄFTEN DER SOZIALEN DIENSTE

Entsprechend verfügen die interviewten Eltern fast alle über Erfahrungen mit Fachkräften der Sozialen Dienste im Vorfeld der stationären Unterbringung ihrer Kinder. Diese Erlebnisse und Erfahrungen nehmen zweifellos Einfluss auf die Kooperationsbereitschaft bzw. -fähigkeit der Eltern. Mehrheitlich sind diese Erfahrungen negativ besetzt.

---

<sup>12</sup> vgl. State of Michigan, Department of Human Services (2007): Family Reunification Assessment Format. Lansing: DHS

So beschreiben drei Interviewte ihren Eindruck bezüglich der – aus ihrer Sicht falschen und nicht offenen kommunizierten – Einschätzungen und Zuschreibungen der Fachkräfte machtlos zu sein:

*„Wir sind aber auch gegen drei Leute einfach nicht angekommen: gegen die Familienhelferin, gegen diese Frau vom Jugendamt und gegen die Lehrerin. Wir konnten es keinem recht machen. [...] Also, mir wurde sehr viel unterstellt.“*

*„Da waren wir überhaupt nicht zufrieden, weil die uns hintergangen sind, Aussagen, die wir gemacht haben, anders hingestellt haben und und und. Anschuldigungen kamen, die nicht stimmten und und und.“*

Wiederholte Wechsel bei den Fallzuständigen oder Fachkräften der ambulanten Dienste erschweren die Zusammenarbeit aus Sicht der Eltern in hohem Maße:

*„Ich hatte vier bis fünf Sachbearbeiter im Jugendamt während der fünf Jahre.“*

*„Man hat ne Hilfe zwei Jahre, dann muss man nen Wechsel oder Pause machen; obwohl ich das eigentlich ein bisschen blöd finde. Weil man mit der Person gerade so klarkommt und sich wieder auf ne andere einlässt, deswegen war ich auch skeptisch, wo es hieß, es kommt jetzt nochmal ne andere rein. Wieder alles von neu und alles durchkauen und weiß ich nicht, bis sie die Familiensituation kennt.“*

*„Wir hatten immer jemand anderes [in der Familienhilfe, A.D.] gehabt; wir kamen uns manchmal vor wie Versuchskaninchen, ne. ... Und da hab ich gesagt, ‚das geht einfach nicht. Ich komme damit nicht zurecht, wie soll mein Kind damit zurechtkommen?‘“*

Eltern kritisieren, dass sie manche – z.T. sehr schwerwiegende – Entscheidungen der fallzuständigen Fachkräfte nicht nachvollziehen konnten. Mangels Transparenz haben sie ihre eigenen Erklärungsansätze entwickelt. So hat eine Mutter den Eindruck, dass die Entscheidung, ihre Tochter sehr kurzfristig in einer Wohngruppe unterzubringen, mit dem bevorstehenden Urlaub der Fachkraft in Verbindung steht:

*„Ich weiß nicht, wie es gewesen wäre, wenn ich jetzt eine gehabt hätte, die nicht Urlaub oder Vertretung hätte, keine Ahnung. Das weiß man eben halt nicht, das sind so die Erfahrungen, die ich so gemacht hab.“*

Eine andere Mutter kann die Dauer der Unterbringung nicht nachvollziehen und führt sie auf Einschätzungen der Fachkräfte in der Wohngruppe zurück:

*„Eigentlich sollte das Probewohnen sein und ich kann es gar nicht mehr genau sagen, wie es da wirklich zu kam. Aber letztendlich hat sich im Nachhinein rausgestellt, die Wohngruppe hat sehr viel beeinflusst, haben nicht, äh, wie Pädagogen gehandelt. Deswegen sind es fünf Jahre geworden.“*

Auch wenn keine persönlichen Erfahrungen im Vorfeld vorhanden sind, trägt das in der Öffentlichkeit eher negativ belastete Image der Jugendämter zu kritischen Vorannahmen und Ängsten bezüglich der möglichen Kooperation bei:

*„Ich habe erstmal Angst gehabt vorm Jugendamt, weil man hört ganz vieles Negatives. Ich dachte, als alleinerziehende Mutter, Ausländer – na, ja, da denkt man, ‚da kommt mein Kind weg und dann?‘“*

*„Nur das waren eben vorher meine Ängste; weil man immer nur hört, ‚die nehmen die Kinder weg‘ und ja – deshalb war man mehr oder weniger, ich nenne das mal ‚auf der Flucht‘. – Das war mein privater erster Kontakt [zum Jugendamt, A.D.], aber es ist nun mal so, man saugt das aus den Medien auf oder aus dem Bekanntenkreis auf, ne, aber ich wurde eines Besseren belehrt.“*

#### 4.4.4.2 NEUE ARBEITSBÜNDNISSE IM KONTEXT DER RÜCKFÜHRUNG

Einige Interviewte beschreiben ihre im Verlauf des Rückkehrprozesses gemachten positiven Erfahrungen, auf deren Basis sie eine allmähliche Haltungsänderung gegenüber den Fachkräften entwickeln, die zunehmend von Vertrauen geprägt wird:

*„Als die Kinder untergebracht waren, wurde mir dann gleich P. [die ambulante Familienhelferin, A.D.] vorgestellt. Super, am Anfang war man halt skeptisch, weil man das im Vorfeld so kannte, ne? Aber in dieser Zeit, in dieser Wohngruppe, hat man immer mehr Vertrauen gefasst, weil da welche bei waren, die einem nur helfen wollten.“*

*„Ja, ganz kompetente Leute ... hätt‘ ich nie gedacht, so wie ich bei so wat da ja misstrauisch bin. – „Ich hatte ja anfangs meine Schwierigkeiten gehabt mit die Leute, ne, aber richtig! Ja, aber man konnten denen Sachen anvertrauen, ne, alles. Die haben nicht irgendwat weiter erzählt oder wat, nix.“*

*„Also, ich bin erst mit nem Fragezeichen, boah, rangegangen, aber die Frau ist Klasse! ... Und dann saßen wir da und sie war am Sprechen, und ich dachte: ‚Ach, du meine Güte. Der kann man auch nix erzählen, hab ich mir so gesagt in ihrer Art. Ja, das hat Hand und Fuß, was sie sagt und was sie macht‘.“*

In einem Interview berichtet eine Mutter von der zunehmenden Abnahme des von ihr wahrgenommenen Experten-Laien-Gefälles<sup>13</sup>. So sagt sie über die Fachkräfte:

*„Ja, wissen die auch manchmal nich, wie man das handhaben soll ... Manchmal sagen die: ‚Oh jetzt weiß ich selber nicht mehr, wat man da noch machen könnte‘.“*

Im Rückblick schildern vier Interviewpartnerinnen und -partner ihre mit der veränderten Haltung einher gehende zunehmende Akzeptanz der Hilfe:

*„Ich brauchte ein gutes halbes Jahr, um zu sehen, dass es (die vorübergehende stationäre Hilfe) uns allen eigentlich gut tut“.*

---

<sup>13</sup> vgl. M. Gies/P. Hansbauer/N. Knuth et al (2016): Mitbestimmen, mitgestalten: Elternpartizipation in der Heimerziehung: 30 ff.

*„Alles, wie es war, war genau richtig, also es hätte nicht besser laufen können. Und ich hätte es auch nicht alleine geschafft, dessen bin ich mir auch bewusst.“*

*„Ich bin ja freiwillig dahin gegangen, hab mir die Unterstützung gesucht, hab's halt wahrgenommen.“*

*„Ich brauchte diese Unterstützung, weil es ist sehr sehr wichtig, ne. Und doch, die waren immer da. – Ganz klar, ohne die Hilfe, die ich bekommen habe, hätten wir es auch nicht geschafft; also alleine hätte ich es nicht geschafft.“*

## 4.5 PARTIZIPATION DER ELTERN AM RÜCKKEHRPROZESS

Auffällig sind die größtenteils sehr positiven Einschätzungen der Interviewpartner/innen hinsichtlich ihrer Partizipationsmöglichkeiten und ihrer Selbstwirksamkeit im Hilfeprozess im Kontext der geplanten Rückkehr ihrer Kinder. Hier wird die Umsetzung der erarbeiteten Konzepte besonders deutlich. Der Partizipation der Eltern kommt gerade im Kontext einer geplanten oder potentiellen Rückkehr eine besondere Bedeutung zu. „Sie wirkt wie eine Methode, mit der die Mitgestaltung und damit der Verantwortungsübernahme angeregt wird.“<sup>14</sup>

Die eher kritischen Einschätzungen bezüglich der Partizipation an den jeweiligen Hilfen beziehen sich bei allen Gesprächspartner/innen auf die Zeit vor der Unterbringung ihrer Kinder. Ähnlich wie bei der Betrachtung der veränderten Arbeitsbeziehungen zwischen Eltern und Fachkräften wird auch hier die Bereitschaft der Eltern deutlich, sich für neue Erfahrungen zu öffnen.

### 4.5.1 PARTIZIPATIONSERFAHRUNGEN IM VORFELD DER KONZEPTUMSETZUNG

Eine Mutter kritisiert den fehlenden Informationsfluss über die möglichen Hilfen für Familien in belasteten Situationen:

*„Man hätte vieles anders machen können, dann wär es gar nicht erst so weit gekommen. Und da man halt nicht weiß, was für Hilfen man beantragen kann, was einem natürlich auch keiner sagt, war dann natürlich auch schwierig, die Unterstützung zu kriegen, die man hätte gebrauchen können.“*

Eine Mutter hat keinen Überblick über die Dauer der geplanten stationären Hilfe für ihre Tochter:

*„Weil, sie ist letztendlich nicht in eine Wohngruppe gekommen, äh, mit der Voraussetzung, dass sie, äh, eigentlich gar nicht mehr zurückkommt. Ich war im Glauben, es ist nur für ne kurze Zeit. Und das war leider nicht so. ... Ich war zwar immer im Glauben, ja ‚nächstes Jahr haste se wieder‘, aber das war nur der Glauben eben halt. Die Realität sah leider anders aus.“*

---

<sup>14</sup> Klaus Wolf (2007): Wirkungsorientierte Jugendhilfe. Metaanalyse von Fallstudien erzieherischer Hilfen hinsichtlich von Wirkungen und „wirkmächtigen“ Faktoren aus Nutzersicht. Eine Schriftenreihe des ISA zur Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung: 39

Ein Vater beschreibt die Entscheidung für die Unterbringung seines Kindes als dominiert vom Jugendamt:

*„Ich wollte et nicht, aber ich hatte keine andere Wahl. Sagen wir mal so: Seine Mama hat die Wahl getroffen. Sorgerecht haben wir beide, aber im Endeffekt – wenn ich mich jetzt geweigert hätte, hätte das Jugendamt ,trotzdem‘ gesagt, von daher: , gut, dann geht er‘.“*

#### 4.5.2 PARTIZIPATIONSERFAHRUNGEN IM KONTEXT DER KONZEPTUMSETZUNG

Im Zuge der hier untersuchten Rückkehrprozesse beschreiben die Eltern ihre Partizipationserfahrungen auf unterschiedlichen Ebenen:

##### Partizipation bei der Entscheidung für die stationäre Unterbringung ihrer Kinder – z.T. mit von Beginn an geplanter Rückkehr

Die Rückkehr ist von Beginn an – gemeinsam mit der Mutter – geplant und ihre spezifische Situation wird ernst genommen:

*„Ja, es gibt eine Zurückführung, dass das nicht auf Dauer ist mit L. (ihrem Sohn) und da haben die auch mit gearbeitet dann. Somit gab's für uns auch Sonderregelungen, weil wir ja so keine Probleme hatten miteinander.“*

Eine andere Mutter stimmt der Unterbringung ihrer Tochter nur zu, weil die Rückkehr von Anfang an als Ziel formuliert wird:

*„Aber wo ich gehört habe, das ist nur vorübergehend, da habe ich gedacht: ,doch, machen wir‘.“*

Zwei Eltern beschreiben sich als Initiatoren der Hilfe:

*„Ja, ich wollte dann auch die Hilfe und – äh – ich war dann auch am Ende, ich konnte ja gar nich mehr. Man ist von da nach da und immer war da die Angst – so kann es ja nicht weitergehen.“*

*„Es ist ja jetzt hier nicht so, dass das Jugendamt eingeschritten ist, sondern ich bin ja diesmal die Initiatorin gewesen, die gesagt hat: ,Ihr müsst mir helfen. Ich stelle mir das so und so vor ... ich hab mich ja informiert‘ ... Und hab dann mal richtig Tacheles geredet, ne, also das ist auch so nen bisschen auf mein Drängen hin passiert.“*

##### Partizipation bei der konkreten Planung des Rückkehrprozesses

Eltern beschreiben, wie sie an der konkreten Planung und Gestaltung der Rückkehr von mehreren Kindern in die elterliche Wohnung intensiv einbezogen wurden:

*„Dat Jugendamt hat uns ja die Möglichkeit gegeben, dass wir das wirklich rausziehen können, dass die Kinder wirklich nach und nach nach Hause kommen. Wir hätten das ja sogar noch länger ziehen können, dat war alles von uns abhängig.“*

### Partizipation am Gruppenalltag – Beibehaltung elterlicher Verantwortungsbereiche

Einige Interviewpartner/innen schildern ihre Erfahrungen bezüglich der Kommunikation mit den Fachkräften in der Wohngruppe und ihren Möglichkeiten, auf den Gruppenalltag Einfluss zu nehmen:

*„Ich durfte mir auch alles angucken. Das wurde mir auch alles erklärt und man hat auch sofort besprochen, das mit den Besuchszeiten – Und egal, ob jetzt irgendwas war, es war einmal ein Fall, da musste er (ihr Sohn) ins Krankenhaus, hatten den Finger gebrochen gehabt. Ich wurde auch sofort benachrichtigt und auch das lief, die Kommunikation war gegeben.“*

*„Es ging dann in Gesprächen auch darum, was man in der Wohngruppe ändern kann, nicht nur was man zu Hause ändern kann, sondern auch, was man auch in der Wohngruppe beitragen kann.“*

Mehrere Eltern beschreiben ihre Möglichkeiten, sich während der Zeit der Fremdunterbringung weiter als Eltern in unterschiedlichen Verantwortungsbereichen einzubringen. Potentielle Bereiche dafür sind z.B. Alltagsversorgung – Gesundheitsfürsorge und medizinische Versorgung – Förderung, Bildung sowie schulische Belange – Freizeitgestaltung – Sicherstellung von Schutz, Emotionalität und Bindung – Vermittlung von sozialen Werten und Normen<sup>15</sup>. Die folgenden Zitate machen deutlich, wie sich diese Verantwortungsübernahme aus ihrer Sicht dargestellt hat:

*„Ne ganz Woche (nach der Aufnahme) habe ich da geschlafen, damit dat für ihn nich ganz so schwer war. Die haben da extra ein Elternzimmer.“*

*„Ob was mit dem Augenarzt oder mit dem Optiker war, dann wurd das kurz abgestimmt ... dann sachte meine Tochter schon: ‚Das möchte ich aber lieber mit Mama machen‘.“*

*„Er sollte erst nach E., da wusste ich aber nicht, wie ich dahin kommen sollte. Ich wollte Kontakt haben zu meinem Kind, und nicht nur telefonisch. Ich wollte die Möglichkeit haben, wenn irgendwat mit ihm ist, dann auch so schnell wie möglich dahin zu kommen. Ich war oft da, ich habe selbst die Arzttermine mit ihm wahrgenommen.“*

### Partizipation bei der Auswahl der Fachkraft des ambulanten Dienstes für die Unterstützung nach der Rückkehr und deren Gestaltung

Zwei Elternteile erläutern ihre Partizipation bei der Auswahl der Person des Familienhelfers, den sie in der stationären Einrichtung kennengelernt haben:

---

<sup>15</sup> vgl. Marion Moos & Elisabeth Schmutz (2012): Praxishandbuch Zusammenarbeit mit Eltern in der Heimerziehung: 84



*„Weil wir gesagt haben, er kennt die Kinder ... weil wir das wussten, haben wir sofort gesagt: ‚Den nehmen wir‘! Also, wir haben das entschieden.“*

*„Ich hab gesagt, ohne M. (Dienst für ambulante Familienhilfe), mach ich‘ nicht. Weil ich Unterstützung schon gerne weiter hätte, wöchentlich sind das fünf Wochenstunden, auch jetzt noch.“*

Mehrere Eltern sehen sich gut einbezogen in die Ausgestaltung der ambulanten Nachbetreuung:

*„Die haben uns mit einbezogen und mitsprechen lassen. Oder wenn was nicht gepasst hat, haben wir das gesagt, ne. ... Wir haben auch wirklich alles erzählt, also, um aber auch zu sagen: ‚Moment mal, da brauche ich vielleicht noch Hilfe. Könntet ihr in der Zeit das so und so machen?“*

#### 4.6 WENN DIE KINDER SICH GEGEN DIE RÜCKKEHR ENTSCHEIDEN – DIE SICHT DER ELTERN

Zwei der interviewten Elternteile berichten, dass ihre Töchter sich im Laufe des Rückkehrprozess gegen die Rückkehr entschieden haben (s. Kurzporträts). Bezüglich der Entwicklungschancen ihrer Töchter in dieser veränderten Situation zeichnen sie ein optimistisches Bild.

Die Mutter der damals 9-jährigen Tochter nimmt eine positive Entwicklung des Mädchens nach nicht umgesetzter Rückkehr wahr:

*„Die ist auf eigenen Wunsch ins ... Kinderdorf gekommen; da lebt sie noch, geht ihr super.“*

Die Mutter eines 14-jährigen Mädchens, das sich gegen die Rückkehr entschieden hat, erklärt:

*„Aber so hat sie jetzt die Möglichkeit, ich sag mal, dann vernünftig ihr Leben führen zu können; mit nem Job und allem Drum und Dran und dann auch sich im Leben zu behaupten. Das ist doch viel wichtiger, ansonsten, einen selbstbewussten jungen Menschen daraus zu machen, ne mit der Unterstützung.“*

In beiden Fällen gibt es einen kontinuierlichen Kontakt zwischen Mutter und Tochter:

*„Alle zwei Wochen haben wir Besuchskontakt.“*

*„Ich hab ihr immer gesagt, also ich habe ja das Zimmer für sie fertig und ich sag: ‚Das Zimmer bleibt immer so wie es ist, das ist dein Rückzug. Wenn dir mal die Welt zusammenbricht, dann ist dein Zuhause noch da und das wird auch so bleiben. ‘ – Letztens ist sie auch ein Wochenende hier gewesen, hat auch in ihrem Zimmer übernachtet.“*

Aus Sicht der einen Interviewpartnerin stellt die Rückkehr als geplante Option ein wichtiges Segment in den erzieherischen Hilfen dar:

*„Also, ich finde den Rückkehrprozess schon ganz wichtig, auch dass man das vom Jugendamt her auch anbietet. ... Allein, um dem Kind zu signalisieren: ‚Ich hab die Tür nicht zugeschlagen, ich bin immer noch für dich da und wir werden da begleitet‘.“*

## 4.7 WAS EMPFEHLEN ELTERN FÜR DIE OPTIMALE GESTALTUNG VON RÜCKKEHRPROZESSEN?

Die Empfehlungen der interviewten Eltern sind auf unterschiedlichen Ebenen angesiedelt, wobei es zu größeren Übereinstimmungen kommt. Auffällig ist, dass sich viele Aussagen sowohl auf die Fachkräfte als auch (selbstkritisch) auf sich selbst beziehen. Die Reflexion der großen Unterschiede im Lebensstandard der Kinder in den Wohngruppen bzw. in vielen ihrer Familien wird von drei Elternteilen angeregt.

### ***Im Fokus: Hilfestellung mit hoher Professionalität der Fachkräfte***

- Die Fachkräfte benötigen eine klare sozialpädagogische Diagnostik, um darauf aufbauend – zur Verhinderung einer stationären Hilfe – die richtige und passende Unterstützung anbieten zu können.
- Die Rückkehr eines Kindes als geplante Option ist auf jeden Fall gut; es müssen aber alle Wege offen sein.
- Die Fachkräfte müssen über eine hohe Professionalität verfügen – diese ist auch Voraussetzung für ein gutes Zusammenspiel zwischen Eltern und Fachkräften.
- Fachkräfte sollten Eltern besser über ihre Rechte, potentiellen finanziellen Hilfen für Leistungsempfänger/innen von Arbeitslosengeld II etc. informieren.
- Gute Einbeziehung der Eltern im gesamten Prozess
- Offene Kommunikation aller Beteiligten
- „Klare Ansagen“ der Betreuer der Wohngruppe

### ***Im Fokus: Engagement der Eltern und ihre Mitwirkung***

- Eltern müssen weiter für ihre Kinder da sein – Eine Mutter wundert sich bei ihren Besuchen in der Wohngruppe: „Bin ich die einzige Mutter, die hierher kommt?“
- Eltern und Kinder müssen regelmäßigen Kontakt haben.
- Eltern müssen auch offen kommunizieren.
- Eltern sollten nicht aufgeben, sondern positiv denken und das Ziel der Rückkehr immer vor Augen haben.

### ***Im Fokus: Konzeptionelle Verankerung der zusätzlichen ambulanten Hilfen***

- Passende ambulante Hilfe von Anfang
- Rückkehrbegleitung als Standard
- Ständige Erreichbarkeit der Rückkehrbegleitung, auch am Wochenende
- Stärkung bei Erziehungsunsicherheiten
- Unterstützung im Umgang mit Behörden

**Im Fokus: Absenkung der hohen finanziellen Standards in den Wohngruppen**

**Zitat einfügen**

- Das hohe Kleidungsgeld und Taschengeld in der Wohngruppe erschwert die Erziehung zu Hause und führt zu vielen Konflikten.
- Der hohe Etat für Freizeitaktivitäten in der Wohngruppe erschwert die Rückkehr in die Familien, die sich keine kostenintensiven Freizeitaktivitäten leisten können.

## 5 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND KONSEQUENZEN

### 5.1 „RÜCKKEHR BEGINNT IM KOPF DER FACHKRÄFTE“

Dieses Zitat einer Teilnehmerin im Modellprojekt hat auch im Nachgang nicht an Aussagekraft verloren.

Die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema hat bei den Fachkräften zunächst zu einer anderen Offenheit hinsichtlich der potentiellen Chancen einer Rückkehr von Kindern/Jugendlichen in ihr Herkunftssystem geführt. Darüber hinaus nennen die Fachkräfte ihre entstandene Haltungsänderung hinsichtlich der Eltern und ihrer Ressourcen als zentralen Effekt des Modellprojekts. In Anbetracht der Tatsache, dass diese Interviews drei Jahre nach Abschluss der Projektphase geführt wurden, lassen die Statements gar auf Nachhaltigkeit dieser erweiterten Haltung schließen.

Fachkräfte, die zuversichtlich sind, dass die geplanten Prozesse gelingen werden und die Beteiligten die ausreichende Selbstwirksamkeit entfalten können, werden andere Perspektiven auf eine Fallgeschichte haben als diejenigen, die vor allem die fehlenden elterlichen Kompetenzen und die Manifestierung von Problemlagen im Blick haben.

Auch die Aussagen der hier zur Sprache gekommenen Eltern bestätigen die große Bedeutung der Haltung, mit der die Fachkräfte den Eltern, ihren Lebensgeschichten, Selbstdeutungen und Entwicklungsmöglichkeiten begegnen. Wie in Kapitel 3.4.1 beschrieben, war bei fast der Hälfte der Interviewpartner/innen ein Zuständigkeitswechsel ausschlaggebend für die optionale Rückkehr ihrer Kinder. Erst der ressourcenorientierte Blick auf die Eltern ermöglicht andere Einschätzungen und Planungen.

*„Da hab ich dann auch nochmal nen Wechsel vom Jugendamt gehabt, ne Mitarbeiterin, die jetzt vor Ort da sitzt und, äh, dank ihr ist das alles wirklich ins Rollen gekommen, weil, ähm, sie neutral da reinkam und die Andere, die ich vorher hatte, die war auch super in Ordnung, aber, äh, die war eher so auf dem Stand mit der Wohngruppe zusammen. Da stand man im Endeffekt alleine da. Der Wechsel hat es letztendlich alles ermöglicht, so wir heute sind.“*

Die hohe Bedeutung der rückkehrhoffenen Haltung der Fachkräfte wird folgenreich, wenn durch Personalfluktuaton oder Teamerweiterungen immer weniger Mitarbeiter/innen an der Entwicklung der

Rückführungskonzepte mitgewirkt haben. Wenn der Transfer der jeweiligen Handlungsschritte ausbleibt, ist die Umsetzung des Konzepts nicht nachvollziehbar und schwierig.

### **Empfehlung**

Alle Jugendämter und Träger von stationären Einrichtungen oder ambulanten Diensten, die Rückkehrprozesse professionell planen und gestalten wollen, müssen mit Hilfe regelmäßiger Inhouse-Veranstaltungen zum Thema die neuen Fachkräfte in die Konzepte einführen. Bestandteil der Veranstaltungen müssen auch Impulse zur Reflexion der eigenen Haltung sein.

## **5.2 „UND ICH HÄTTE ES AUCH NICHT ALLEINE GESCHAFFT, DESSEN BIN ICH MIR AUCH BEWUSST.“ – VERÄNDERTE HALTUNGEN DER ELTERN GEGENÜBER DEN FACHKRÄFTEN**

Doch nicht nur bei den Fachkräften hat sich im Kontext des Modellprojekts ihre Haltung gegenüber den Eltern und ihren Möglichkeiten verändert, das gleiche lässt sich auch aus den Aussagen der Eltern (s. Kap. 3.4.4.2) ableiten, wenn dort beschrieben wird, wie aus anfänglicher großes Skepsis Akzeptanz und Vertrauen gegenüber den Fachkräften wird:

*„Ja, ganz kompetente Leute ... hätt' ich nie gedacht, so wie ich bei so wat da ja misstrauisch bin.“*

Dies ist umso bemerkenswerter als viele Eltern von ihren eher negativen Vorerfahrungen mit professionellen Helfer/innen berichten oder auch ehrlich ihre durch soziale Medien geförderten Vorurteile gegen die Fachkräfte darstellen.

Unterstützt wird die veränderte Haltung der Eltern gegenüber den professionellen Helfer/innen sicherlich durch die guten Partizipationserfahrungen (vgl. Kap. 3.5) und die Erfahrung von Begegnung auf Augenhöhe. Letztlich ist bei vielen Interviewpartner/innen darüber eine Akzeptanz der Hilfe entstanden, die die Beiträge aller Beteiligten, auch der Profis, am erfolgreichen Rückkehrprozess wahrnehmbar werden lässt.

## **5.3 RÜCKKEHRPLANUNG IM VORFELD DER STATIONÄREN UNTERBRINGUNG – EINE SELTENE VARIANTE**

Wie bereits dargestellt, wurde nur jeder fünfte der hier erfassten Rückkehrprozesse bereits im Vorfeld der stationären Hilfe geplant (17 von 86 Fällen). Dies ist angesichts von z.B. kurzfristigen Unterbringungen in Krisensituationen oder eskalierenden Konflikten, die ein schnelles Handeln erforderlich machen etc., nicht verwunderlich.

Dennoch wird hier eine Chance vertan: Die Entscheidung für eine befristete Unterbringung eines oder mehrerer Kinder bei gleichzeitiger intensiver Arbeit mit den Eltern zur Verbesserung der Erzie-

hungsbedingungen kann eine einschneidende – aber wirksame Hilfe – darstellen, die große Effekte hinsichtlich der Stabilisierung einer belasteten Familiensituation nach sich ziehen kann. Auf diese Weise können die vielfach festgestellten und auch in dieser Evaluation bestätigten langjährigen ambulanten Hilfen im Vorfeld ggf. überflüssig und einer potentiellen Manifestierung von Konflikten etc. vorgebeugt werden. Insbesondere aus Sicht der Fachkräfte in den stationären Einrichtungen kommen die Kinder dort oft erst an, wenn sich die familialen Problemlagen bereits verhärtet und die Kinder entsprechende sozial auffällige Verhaltensstrategien entwickelt haben.

Auch aus Sicht vieler Eltern stellt die Rückkehroption bereits bei der Planung der Hilfe eine wichtige Voraussetzung dafür dar, dass sie der zeitweisen Unterbringung ihrer Kinder zustimmen können.

### **Empfehlung**

Werden im Rahmen der Auswertung gezielter ambulante Interventionen in einer Familie nach Ablauf eines Jahres keine Veränderungen festgestellt, wird der bisherige Hilfeverlauf sorgfältig evaluiert und eine potentielle stationäre Unterbringung der Kinder mit geplanter Rückkehroption bei gleichzeitiger ambulanter Hilfe zum Abbau möglicher Barrieren bei den Eltern regelhaft geprüft.

## **5.4 WAS TRÄGT ZUM GELINGEN BEI? DIE SICHT DER ELTERN UND DER FACHKRÄFTE IM VERGLEICH**

Die interviewten Eltern messen der ideellen und konkreten Unterstützung des Rückkehrprozesses durch ihre Familienmitglieder eine besondere Bedeutung für den Erfolg bei. Zentral ist für sie aber auch die Aufrechterhaltung des kontinuierlichen Kontakts zwischen Eltern und Kindern während der stationären Hilfe.

*„Weil sonst können die Kinder nicht zurückkommen, wenn die Unterstützung von den Eltern fehlt, das geht nicht.“*

Auch die Einsicht in den eigenen Hilfebedarf trägt aus ihrer Sicht zum Gelingen bei, vor allem dann, wenn dieser Bedarf durch die Fachkräfte der Wohngruppe und der ambulanten Dienste angemessen und passend gedeckt wird.

Während die Eltern also stark auf ihre eigenen Ressourcen setzen und sich als zentrale Akteure im gelingenden Rückkehrprozess sehen, setzen die Fachkräfte hier vor allem auf ihre eigene Haltung (die Zuversicht, dass die Rückkehr gelingen kann) und die Umsetzung des Konzepts. Zwar gehen auch sie davon aus, dass die Motivation der Eltern und Kinder für eine gemeinsames Leben nach einer Zeit der Trennung, entscheidend ist, dennoch wird deutlich, dass sie die gute Kooperation der Beteiligten, die eindeutige Auftragsklärung zu Beginn des Prozesses und die hohe Taktung der Fach- und HPG gleichfalls für entscheidend halten. Last not least gehen die Fachkräfte davon aus, dass der Erfolg eines Rückkehrprozesses von den professionellen Angeboten der ambulanten Rückkehrbegleitung und der Wohngruppe in hohem Maße abhängig ist.

Hier werden Unterschiede in der Bewertung deutlich und beide Seiten messen ihren jeweils eigenen Beiträgen zum Gelingen eine entscheidende Bedeutung bei.

### **Empfehlung**

Die Fachkräfte in den beteiligten Institutionen sollten regelmäßig ihre Interventionen dahingehend reflektieren, inwieweit sie die Potentiale und Ressourcen von Eltern ausreichend in die Hilfeplanung einbeziehen.

## **5.5 DIE BEDEUTUNG DER NACHBETREUUNG**

Wie schon beschrieben (vgl. Kap. 3.3) hat die Mehrheit der interviewten Eltern Krisen kurz nach der Rückkehr der Kinder erlebt. Teilweise geht es um Konflikte im Kontext von Schulwechselln, aber auch auf der Eltern-Kind-Ebene. An dieser Stelle betonen die Eltern mehrheitlich die Stabilisierung, die sie durch die Nachbetreuung durch ambulante Fachkräfte erlebt haben. Von besonderer Bedeutung ist für sie ein bedarfsorientierter flexibler Einsatz der Helfer/innen:

*„Und vor allen Dingen, wenn irgendwas ist, auch wenn mit meinem Sohn irgendwas ist, wir können sie immer anrufen, ob jetzt Feiertag ist, Wochenende ist, sogar auch nachts, man kann sie immer telefonisch erreichen. Das finde ich auch ganz Klasse. Haben wir noch nie in Anspruch genommen, toi, toi, toi.“*

Auch die im Rahmen der Nachbetreuung stellenweise erfolgte Anbindung an niedrigschwellige Angebote im Stadtteil tragen zur Stabilisierung der Familie nach der Rückkehr bei.

Die große Mehrheit der Fachkräfte kommt ebenfalls zu dem Ergebnis, dass fehlende Nachbetreuung zu massiven Krisen oder Rückfällen führen kann. Von besonderer Bedeutung ist z.B. die gute Begleitung der schulischen (Re-)Integration der Kinder/Jugendlichen. Hier scheinen die Konzepte, die die Nachbegleitung vollständig bedarfsabhängig vorsehen, diesem Angebot nicht ausreichend Bedeutung verliehen zu haben.

Bezüglich der notwendigen Dauer kommt es bei den Vertreter/innen der Jugendämter zu sehr unterschiedlichen Einschätzungen: Während die einen dies stets einzelfallabhängig sehen und auf Eltern und Jugendliche hinweisen, die „Jugendhilmefmüde“ sind, halten die anderen eine Nachbetreuung von mindestens sechs Monaten Dauer für unverzichtbar, um ein Scheitern zu verhindern.

Aus Sicht der ambulanten Dienste ist eine Nachbetreuung von sechs Monaten häufig ausreichend, wenn nicht starke gesundheitliche Einschränkungen längere therapeutische Prozesse o.ä. notwendig machen. Die hier tätigen Fachkräfte setzen die notwendige Dauer auch in Bezug zur Größe des Familiensystems und die entsprechend notwendige Zeit, bis alle (wieder) ihren Platz gefunden haben. Bewährt hat sich hier die Bereitstellung eines Stundenkontingents zur flexiblen Nutzung nach der eigentlichen Nachbetreuungsphase. Gute Erfahrungen gibt es auch aus einer stationären Einrichtung, die zur Nachbetreuung Gruppenangebote für (ehemalige) Eltern und ihre Kinder bereithält.

## **Empfehlung**

Auf der Grundlage dieser Erfahrungen sollte die Nachbetreuungsphase nach erfolgter Rückkehr konzeptionell für die Dauer von mindestens sechs Monaten verbindlich verankert werden, ergänzt um ein festgelegtes Stundenkontingent zur freien Verfügung durch die Familie. Abweichungen von dieser Vorgabe müssen fachlich begründet werden. Bei der Gestaltung der Nachbetreuung sind – wie auch schon in der Phase der Vorbereitung der Rückkehr – die ggf. vorhandenen Geschwister intensiv in den Prozess einzubeziehen.

## **6 AUSBLICK**

Und nun?

Bei der Gesamtbewertung der hier vorgestellten Ergebnisse der Evaluation lassen sich zunächst deutliche Unterschiede zwischen einer quantitativen bzw. qualitativen Betrachtung und Interpretation der erhobenen Befunde feststellen.

Rein quantitativ gesehen wird deutlich, dass dieses Modellprojekt keine spektakulären Effekte ausgelöst oder sensationelle neue Ergebnisse erbracht hat. Im Zeitraum von zwei Jahren wurden an den vier Modellstandorten insgesamt 56 Kinder/Jugendliche in ihre Herkunftssystem zurückgeführt; zehn von ihnen leben nicht mehr an dem Ort, zu dem sie geplant rückgeführt wurden, sondern haben einen anderen Lebensmittelpunkt als im Herkunftssystem gefunden, wurden erneut fremduntergebracht oder auf den Weg zur Verselbständigung geführt.

Wie die Evaluation eindeutig ergeben hat, wurden in allen Fällen für die Planung, Steuerung und fachliche Begleitung des jeweiligen Prozesses zusätzliche zeitliche und personelle Ressourcen sowie entsprechend weitere monetäre Mittel eingesetzt. Immer dort, wo es mit Hilfe der umgesetzten Konzepte zu einer stabilen Reintegration der Kinder/Jugendlichen kam, kann unterstellt werden, dass sich dieser Aufwand mittelfristig auch fiskalisch gelohnt hat. An einem der Standorte wird diese Perspektive ausdrücklich bestätigt.

In den Fällen, in denen die Rückkehr als gescheitert eingeschätzt werden muss, da die Kinder/Jugendlichen nach zwei Jahren nicht mehr an dem Ort leben, zu dem sie zurückgeführt wurden, mag der zusätzliche Mittel- und Ressourceneinsatz als Fehlinvestition erscheinen. Diese Beurteilung blendet aber aus, dass es auch hier zu großen Bemühungen von Eltern und Kindern sowie zu Annäherungsprozessen zwischen ihnen gekommen ist, dass möglicherweise Grenzen der Bewältigung von Problemlagen transparent wurden und die ggf. neu initiierte stationäre Hilfe auf der Basis der Einsicht in deren Notwendigkeit konstruktiver gestaltet werden kann.

Bei der Betrachtung dieser – eher prozessorientierten und qualitativen – Aspekte erscheint das Modellprojekt in einem anderen Licht:

Hier rücken Haltungsänderungen der Fachkräfte gegenüber den Eltern und der Eltern gegenüber den Fachkräften in den Blick. Hier werden neue fruchtbare Formen der Kooperation zwischen Familien

und Fachkräften der – in der Regel eher getrennten – unterschiedlichen am Hilfeprozess beteiligten Institutionen deutlich. Hier werden – endlich einmal – Erfolgsgeschichten erzählt, in denen gemeinsam entwickelte Hilfepläne im Sinne der Kinder und ihrer Eltern aufgegangen sind und – bei mehr als 4/5 der Fälle – zum gewünschten Ziel geführt haben.<sup>16</sup>

Alle Verantwortlichen im Feld der Hilfen zur Erziehung, die in diesem Sinne an einer weiteren Umsetzung der im Modellprojekt entstandenen Konzepte interessiert sind, sollten sich der damit verbundenen Konsequenzen bewusst sein:

- Die professionelle Gestaltung von Rückkehrprozessen als geplante Option kann schon aus rechtlichen Gründen<sup>17</sup> nicht in das Belieben der einzelnen Fachkräfte gelegt werden. Sie muss sich an verbindlichen Konzepten orientieren und einschlägige Instrumente zur sozialpädagogischen Diagnostik und Perspektivplanung nutzen. Diese wurden exemplarisch im Rahmen des Modellprojekts entwickelt, müssen aber in den einzelnen Kommunen in Kooperation mit den freien Trägern aus dem stationären und ambulanten Bereich auf die dortigen Verhältnisse und die jeweiligen Spezifika der Helfelandschaft angepasst werden. Die freien Träger sind gefordert, ihre konzeptionellen Beiträge zur geplanten Rückführung in ihren Leistungsbeschreibungen gem. § 78 SGB VIII transparent darzustellen.
- Die auf diese Weise entstandenen Konzepte müssen als fester Bestandteil in den Einarbeitungsprozess neuer Fachkräfte in den ASD der öffentlichen Träger, aber auch der kooperierenden stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste verankert werden. Darüber hinaus empfehlen sich gemeinsame Fachtage u.ä. zum Thema ‚Rückkehr als geplante Option‘, um einer Aufweichung einschlägiger Standards bei der Prozessgestaltung vorzubeugen.
- Zur Qualitätssicherung und -entwicklung der Rückführungskonzepte müssen Qualitätsdialoge gem. § 79 a SGB VIII institutionalisiert werden, in deren Rahmen die Fachkräfte der unterschiedlichen beteiligten Institutionen ca. zweimal im Jahr zusammenkommen, um die aktuellen Rückkehrprozesse gemeinsam zu evaluieren und daraus fachliche Konsequenzen zu entwickeln.
- Die professionelle Gestaltung von Rückführungen als geplante Option macht einen erhöhten Ressourcen- und Mitteleinsatz erforderlich. Bei erfolgreicher geplanter Rückführung eines Kindes/Jugendlichen in sein Herkunftssystem kann dennoch mittelfristig eine Kostenersparnis erreicht werden. Aber auch in den Fällen, die begründet nicht umgesetzt oder in denen nach der Rückkehr eine erneute, ggf. auch stationäre Hilfe zur Erziehung notwendig wird, muss dieser zusätzliche Ressourceneinsatz von Seiten der Jugendämter (Verwaltung und Jugendhilfeausschuss) akzeptiert und mitgetragen werden. Dafür ist eine regelmäßige Berichterstattung über die erfolgten Rückführungen im Jugendhilfeausschuss sinnvoll.

---

<sup>16</sup> An dieser Stelle sei auf den HzE-Bericht 2016 der beiden nordrhein-westfälischen Landesjugendämter verwiesen, nach dem im Jahr 2014 lediglich 41 % der stationären Hilfen gem. § 34 SGB VIII planmäßig beendet wurden.

<sup>17</sup> Vgl. § 37 SGB VIII



## 7 EPILOG

Die Rückkehr der Kinder in ihre Herkunftsfamilie ist in der stationären Jugendhilfe eigentlich systematisch vorgesehen. Wenn die Eltern den Antrag auf Hilfen zur Erziehung beenden, das Jugendamt die Sozialleistung Fremdunterbringung nicht mehr als notwendig und geeignet ansieht oder das Familiengericht einen Eingriff in die Rechte der Eltern nicht mehr für legitimiert hält, endet die Fremdunterbringung und das Kind kann in seine Familie zurückkehren. Viele Ziele sozialpädagogischer Interventionen beziehen sich explizit auf eine Rückkehr z. B. die Unterstützung der Familien, damit sie ihr Kind wieder selbst erziehen können oder die Befristung und Evaluation stationärer Interventionen hinsichtlich der Erreichung der Hilfeplanziele. Rückkehr – so könnte man also eigentlich erwarten – ist ein Routinevorgang, es gibt etablierte Planungen und vielfältige methodische Zugänge, die dieses Ziel anstreben und erreichen. Das ist aber nicht so.

Die Statistik sagt uns, dass von 40.634 Kindern und Jugendlichen, bei denen eine Heimerziehung 2015 beendet wurde, 16.264 unmittelbar danach bei mindestens einem Elternteil oder in einer Verwandtenfamilie lebten (Destatis 2017). Das ist zwar der häufigste „anschließende Aufenthalt“, aber auch einer, der in deutlich weniger als der Hälfte der Fälle zutrifft. Auch die Fälle, in denen die Kinder zurückkehren, können nicht einfach als Ergebnisse erfolgreicher Planungen und methodischer Arbeit an diesem Ziel interpretiert werden, enden doch mehr als die Hälfte der Hilfen nach § 34 SGB VIII ungeplant.

Viele Beobachtungen sprechen dafür, dass die Möglichkeiten einer guten Perspektivklärung, Vorbereitung, Durchführung und Nachbetreuung der Rückkehr in der Praxis der Heimerziehung und der Pflegekinderhilfe nicht ausgeschöpft sind – um es sehr zurückhaltend zu formulieren. Das zu ändern und am Beispiel von vier Kommunen interessante Antworten auf die Rückführungsfrage zu entwickeln, war das Ziel des Modellprojektes zur kommunalen Rückführungspraxis, dessen Umsetzung meine geschätzte Kollegin Andrea Dittmann nun untersucht hat. Die sehr differenzierten und interessanten Ergebnisse zeigen die Fortschritte und die Baustellen in diesem Themenfeld sehr pointiert.

Sehr wichtige Konsequenzen für die Praxis sind in diesem Bericht überzeugend dargestellt und begründet worden. Auf einige Konsequenzen für die Forschung möchte ich noch hinweisen.

Ob eine Rückführung gelingt oder scheitert hängt nicht von einem einzelnen Faktor ab, sondern die Entwicklungen entstehen in einem Interdependenzgeflecht, in dem sehr unterschiedliche Faktoren zusammenspielen. Die eine, sehr konkret beobachtbare Seite sind die unterschiedlichen Akteure. Die Eltern – oft nicht das Elternpaar als gemeinsam handelndes Duo, sondern die Mutter und der Vater und manchmal der neue Lebensgefährte – und weitere Familienmitglieder als Subjekte mit jeweils eigenen Zielen, Hoffnungen und Befürchtungen. Dann spielen die Kinder eine wichtige Rolle – ebenfalls nicht in einer statischen Weise, sondern in Entwicklung. Sie haben etwas am neuen Lebensort gelernt, interpretieren ihre Familienerfahrungen neu, ihre Bedürfnisprofile ändern sich, sie vergleichen, sorgen sich, spüren Entwicklungs- und Zukunftschancen. Dann kommen die professionellen Organisationen ins Spiel und darin einzelne Akteure. Immer wieder kann man beobachten, wie ein Personalwechsel in der Organisation Entscheidungsrichtungen und Verläufe ändert. Man könnte meinen, dass die Profession verbindliche Standards, gemeinsame Lesarten für Probleme oder etab-

lieren Bewältigungsformen entwickelt hätte, sodass die subjektiven Einflüsse reduziert wären. Die eigenen Einschätzungen und Weichenstellungen könnten vor dem Hintergrund der sorgfältigen Betrachtung der Vorarbeiten anderer Fachkräfte und der bisherigen Interventionsgeschichte erfolgen. Das gibt es manchmal, aber man sollte nicht damit rechnen. Die Klienten beschreiben einen Personalwechsel sehr häufig als grundlegende Veränderung der Verhältnisse und berichten erhebliche Unterschiede in den Haltungen und Entscheidungen der Fachkräfte der gleichen Profession.

Hinzu kommt, dass es nicht eine einzige Organisation ist, die alle Fäden in der Hand hätte, sondern das Zusammenspiel von ASD, Heim, Pflegekinderdienst, Vormündern und Justiz erzeugt hohe Komplexität. Die Hierarchie von Professionen – etwa das Gewicht ärztlicher Stellungnahmen auch bei schmaler Datenbasis –, persönliche Vorlieben in der Zusammenarbeit und Kommunikationsroutinen beeinflussen die Prozesse im Hinter- und Untergrund. Formal ist oft klar, wer was entscheidet, wo die zentrale Verantwortlichkeit und Zuständigkeit liegt. In der Wirklichkeit der Sozialen Arbeit kann das im Einzelfall aber ganz anders aussehen. Dieses Zusammenspiel muss ein Modell in den Blick nehmen, das sich der tatsächlichen Komplexität annähert. Die Vorstellung von einem zielgerichtet steuerbaren Rückführungsmanagement durch eine einzelne Person oder Organisation ist alleine schon deswegen abwegig.

Das Zusammenwirken unterschiedlicher Faktoren kann auch in abstrakterer Weise verstanden und zur Theorieentwicklung genutzt werden. Dann sind wir nicht mehr auf der Ebene einzelner Akteure, sondern beim Zusammenspiel von allgemeinen Merkmalen – etwa auf der Mikro-, Meso- und Makroebene. Dies kann hier nicht weiter ausgeführt werden, wird aber bei der sozialpädagogischen Theorieentwicklung bearbeitet.

In dieser Studie wird ein weiteres Mal sehr deutlich, wie wichtig das Erleben der Eltern und Kinder ist. Insbesondere ihr Gefühl beteiligt zu sein, ist ein sehr einflussreiches Moment. Das ist kein neues Ergebnis. Die seriösen Analysen zur Wirkung in den Hilfen zur Erziehung haben den Zusammenhang des Erlebens von Beteiligung und einer positiven Entwicklung von Befähigungs- und Verwirklichungschancen deutlich belegt. Partizipation ist nicht nur in normativer Hinsicht eine Schlüsselkategorie, sondern auch und gerade bei der distanzierten Erklärung von Wirkungen. Solche Phänomene sozialer Prozesse lassen sich in klinischen Modellen nur unzureichend erklären. Hierfür brauchen wir komplexe sozialpädagogische Interdependenzmodelle (vgl. <http://www.socwork.net/sws/issue/view/29>).

Das Sozialpädagogische solcher Modelle besteht darin,

- dass Interventionsprogramme nicht als Einwirkung auf ein Objekt missverstanden werden, sondern dass die Interpretation vor dem Hintergrund der bisherigen Lebens- und Interventionserfahrungen und die aktive Aneignung der Anregungen durch Subjekte bedacht ist,
- dass die Konstruktionen der Wirklichkeit aus der Perspektive der verschiedenen Subjekte berücksichtigt werden und nicht eine einzige „wahre“ Wahrnehmung unterstellt wird,
- dass Wirkungen und Effekte immer im Zusammenspiel von mehreren Akteuren entstehen und nie dekontextualisiert verstanden werden können und
- dass die früheren und aktuellen Erfahrungen mit Sozialen Diensten das zukünftige Hilfesuchverhalten stark beeinflussen und spezifische Attributionen zum Gelingen und Misslingen hervorbringt.

Würde man die Phänomene, die in diesem Bericht beschrieben und analysiert wurden, ohne diese Prämissen verstehen wollen, wäre man schnell am Ende: Das subjektive Erleben kann nicht umgangen werden. Mir erscheint daraus nur eine radikal anmutende Konsequenz möglich: Phänomene in der Sozialen Arbeit (und in anderen Feldern, in denen es um die Entwicklung von Menschen geht) lassen sich nur mit sozialpädagogischen Interdependenzmodellen erklären, klinische Ursache-Wirkungs-Reduzierungen sind dafür grundsätzlich ungeeignet.

Zum Abschluss möchte ich dafür werben, solche Studien mit Longitudinalperspektive öfter durchzuführen. Wir erkennen darin nicht nur, ob Programme in der Schublade landen oder in den beruflichen Alltag integriert werden, sondern auch wie nachhaltige Wirkungen in langen Ketten von Aktivitäten, Zufällen und Interventionen entstehen.

Klaus Wolf

Siegen im April 2018

## 8 LITERATUR

Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik/LWL-Landesjugendamt Westfalen/LVR-Landesjugendamt Rheinland (Hrsg.) (2016): Pothmann, Jens/Tabel, Agathe/Fendrich, Sandra: HzE Bericht 2016

Child Welfare Information Gateway (2011): Family Reunification. What the Evidence Shows. Washington. [www.childwelfare.gov](http://www.childwelfare.gov)

Gies, Martin/Hansbauer, Peter/Knuth, Nicole et al (2016): Mitbestimmen, mitgestalten: Elternpartizipation in der Heimerziehung

Kindler, Heinz et al (2011): Rückführung und Verselbständigung. In: Kindler, H./Helmig E.; Meysen, T. et al (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München, S. 614-665

LWL-Landesjugendamt Westfalen (Hrsg.) (2014): Dittmann, Andrea/Wolf, Klaus: (2014): Rückkehr als geplante Option. Die Entwicklung kommunaler Rückführungskonzepte in die Herkunftsfamilie

Schrapper, Christian/Thiesmeier, Monika (2004). Wie in Gruppen Fälle gut verstanden werden können. Teamorientierte Diagnose- und Beratungsprozesse am Beispiel sozialpädagogischer Fallarbeit in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Velmerig, Carl Otto/Schattenhofer, Karl/Schrapper, Christian (Hrsg.): Teamarbeit. Weinheim und München, S. 118-132

State of Michigan, Department of Human Services (2007): Family Reunification Assessment Format. Lansing: DHS

Wolf, Klaus (2007): Wirkungsorientierte Jugendhilfe. Metaanalyse von Fallstudien erzieherischer Hilfen hinsichtlich von Wirkungen und „wirkmächtigen“ Faktoren aus Nutzersicht. Eine Schriftenreihe des ISA zur Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung, S. 39

Wolf, Klaus (2015): Sozialpädagogische Interventionen in Familien

## 9 ANHANG

### EVALUATIONSGESPRÄCH MIT ELTERN NACH ABGESCHLOSSENER RÜCKFÜHRUNG – LEITFADEN

#### **Auslöser und Ablauf der Fremdunterbringung**

1. Was hat aus Ihrer Sicht damals dazu geführt, dass Ihr Kind in einer Heimeinrichtung untergebracht wurde?
2. Wer hat diese Entscheidung getroffen? Wie waren Sie beteiligt? Wurde bei der Entscheidung auch schon über eine mögliche Rückkehr Ihres Kindes gesprochen?
3. Haben Sie in dieser Zeit ausreichend unterstützt gefühlt oder hätten Sie sich mehr oder andere Unterstützung gewünscht?

#### **Beginn der stationären Unterbringung**

4. Wie war die Aufnahme Ihres Kindes in der Heimeinrichtung? Erzählen Sie doch mal ...
5. Welche Regelungen wurden von Seiten der Wohngruppe mit Ihnen getroffen, z.B. zum Thema „Telefonieren mit Ihrem Kind“, „Besuchskontakte“ usw.?
6. Wurden die Besuchskontakte begleitet oder durch die pädagogischen Mitarbeiter/innen mit Ihnen anschließend besprochen?
7. Wie lief in dieser Zeit der Kontakt zum Jugendamt? Gab es ein Hilfeplangespräch oder andere Gespräche? Wie ging es Ihnen damit?
8. Wenn Sie vorher eine Familienhilfe oder sonstige Unterstützung hatten, stand Ihnen diese Unterstützung auch in dieser Zeit zur Verfügung?
9. Haben Sie in dieser Zeit ausreichend unterstützt gefühlt oder hätten Sie sich mehr oder andere Unterstützung gewünscht?

## **Während der stationären Unterbringung**

10. Wie ging es dann weiter, wie lange war Ihr Kind insgesamt im Heim untergebracht und was passierte in dieser Zeit? Erzählen Sie doch mal ...
11. Falls die Rückkehr Ihres Kindes nicht von Anfang an klar war, wann wurde sie zum ersten Mal angesprochen? Und – ganz wichtig – wer hat das getan?
12. Wie war der Kontakt zu den päd. Mitarbeiter/innen in der Wohngruppe? Was haben die Ihnen angeboten?
13. Wie ging es mit den Besuchskontakten weiter? War Ihr Kind dann auch immer öfter wieder bei Ihnen zu Hause? Hat sich Ihre Beziehung zueinander in dieser Zeit verändert? Woran haben Sie das ggf. gemerkt?
14. Wie lief in dieser Zeit der Kontakt zum Jugendamt? In welchem Abstand fanden Hilfeplangespräche oder andere Gespräche statt? Gab es auch Auflagen an Sie, die Sie erfüllen sollten?
15. Hatten Sie in dieser Zeit eine Familienhilfe oder sonstige Unterstützung? Haben Sie mit dieser Unterstützung bestimmte Probleme in Angriff genommen?
16. Haben Sie in dieser Zeit ausreichend unterstützt gefühlt oder hätten Sie sich mehr oder andere Unterstützung gewünscht?

## **Vorbereitung und Umsetzung der Rückkehr**

17. Wie genau lief die Vorbereitung der Rückkehr Ihres Kindes?
18. Hatte sich in der Zwischenzeit in Ihrer Familie etwas geändert (z.B. neue Partnerschaft, Geburt eines Kindes, neue Wohnung, neuer Wohnort usw.)?
19. Erinnern Sie sich bitte mal an den Tag, an dem Ihr Kind zurückgekommen ist. Wie haben Sie den erlebt, erzählen Sie doch mal ...

20. Wurden Sie an diesem und den nächsten Tagen von einer Familienhelferin oder sonstigen Person unterstützt? Hatten Sie in dieser Zeit Kontakt zum Jugendamt?
21. Haben Sie in dieser Zeit ausreichend unterstützt gefühlt oder hätten Sie sich mehr oder andere Unterstützung gewünscht?

### **Nach der Rückkehr**

22. Wie ist denn jetzt, nachdem Ihr Kind wieder da ist, die Situation? Erzählen Sie doch mal vom Alltag, von der Schule usw. ...
23. Gab es in der Zwischenzeit mal eine schwierige Zeit für Sie oder Ihr Kind? Wenn ja, wann ungefähr?
24. Werden Sie nach wie vor von einer Familienhilfe oder sonstigen Person unterstützt? Wie geht es Ihnen damit?  
  
Wie läuft jetzt der Kontakt zum Jugendamt?

### **Abschließende Auswertung**

25. Sie haben es geschafft und leben wieder mit Ihrem Kind zusammen. Was war dafür besonders wichtig?
26. Welche Rolle haben dabei die päd. Mitarbeiter/innen im Heim gespielt? Was war unterstützend, was vielleicht schwierig?
27. Welche Rolle haben andere Personen, z.B. Familienhelfer/innen u.ä. gespielt? Was war unterstützend, was eher schwierig?
28. Welche Rolle haben die Zuständigen im Jugendamt gespielt? Was war unterstützend, was eher schwierig?
29. Wenn Sie könnten, wie Sie wollten, was würden Sie noch wichtig finden, damit die Rückkehr von Kindern in ihre Familie gut gelingen kann?

Kinder brauchen einen guten Start.  
Ich kümmere mich darum.



Mareike Wilke

**DAS JUGENDAMT.**  
Unterstützung, die ankommt.