Der Anwesenheit eines Jugendlichen im Heim ist ein komplexer Prozeß vorgelagert, über den die Zuständigkeit einzelner Abteilungen (im wesentlichen die Tagesgruppe oder die vollstationäre Unterbringung) herausgefunden, spezifiziert und begründet wird. Dieser Vorgang unterliegt einer Taktierung, die durch die Vorgaben des KJHG bestimmt und im regionalen Jugendamts- und Schulumfeld auf eine besondere Weise konventionalisiert ist. Hierbei wird entschieden und zwar immer in der Logik einer Selbstfestlegung auf das folgende, das sich nach Maßgabe der Entscheidung beobachten läßt. Die Entscheidungsgrundlagen sind - angesichts der Unabgeschlossenheit eines Bildungsprozesses - strukturell riskant, nicht etwa riskant infolge unzureichender Aktenlage, oberflächlicher Begutachtung, Entscheidungsschwäche der Beteiligten an der "Hilfekonferenz" oder gar psychisch bedingter Entscheidungshemmung (wie das in manchen Texten zu den Hilfeberufen und ihren Vertretern behauptet wird). Die beteiligten Berufe werden dieser Riskanz gerecht - ich kann dieses komplizierte Problem hier nicht weiter ausführen - indem sie intern eine den Prozeß begleitende Unterscheidung zwischen "sicherer Kandidat" und "ungewissem Ausgang" wirksam werden lassen, ohne daß man die eigene Entscheidung als riskante Entscheidung nach außen darstellt. Dies verbietet schon die Angebotskonkurrenz der Heime untereinander sowie die Erwartungsstruktur derjenigen Instanzen, die gegenüber der Lebensführung des auffällig gewordenen Jugendlichen die Sanktionsdrohung repräsentieren: Jugendamt, Schule und in vielen Fällen ja auch die Eltern.

Bemerkenswert ist jedoch, daß die historische und strukturelle Sequenz von "Vollstationär-teilstationär-intensive Einzelbetreuung" ein Versuch darstellt, die genannte Schwierigkeit institutionell aufzufangen. Die Institutionalisierung bringt für Eigenwahrnehmung der beteiligten Berufe sowie für die Außenwahrnehmung entlastende, quasi objektive Dringlichkeitsabstufungen. Sie werden mit dem Betreuungsaufwand, letztlich im Rückgriff auf die Anfangsdiagnose, begründet und unterscheiden sich auf einer quantitativen Dimension in der Interaktionsdauer und qualitativ in der Interaktionsdichte voneinander. Sie ermöglichen ein heiminternes "Umsetzen" der Kinder und bieten zugleich die Möglichkeit, mit einmal aufgestellten Prognosen über die wahrscheinliche Entwicklung eines Kindes flexibel umzugehen, sie situationsbezogen zu korrigieren und die mit Prognosen jeweils übernommenen Zuständigkeiten zu wechseln, ohne daß ein diagnostischer Irrtum als Irrtum zugerechnet werden könnte.

Die Komplexität eines biografischen Prozesses erfährt durch die einrichtungsspezifische organisatorische Struktur eine "Adaptationschance", eine Möglichkeit, sich dem episodischen und zugleich rigide taktierten Alltag so einzupassen, daß zunächst keine weiteren Entscheidungen erforderlich sind. Man sieht hieran: Eingebettet in die übergreifende Maßgabe, die Rückführung des Kindes in die Familie zu ermöglichen, kommt es in einem hohen Maße auf die "Eigenzeit" (Novotny) der Einrichtung an, auf die Erziehungsatmosphäre und die Binnenkultur der "Behausung", sie erhält einen Eigenwert, den a) selbst