

Der Umgang mit infektionsbedingten Kitaschließungen in der Corona-Pandemie: Abschlussbericht

Loick Molina, Steffen; Flämig, Katja; Engel, Juliane; Weihmayer, Lena Sophie

Veröffentlichungsversion / Published Version

Abschlussbericht / final report

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Loick Molina, S., Flämig, K., Engel, J., & Weihmayer, L. S. (2023). *Der Umgang mit infektionsbedingten Kitaschließungen in der Corona-Pandemie: Abschlussbericht*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.. <https://doi.org/10.36189/DJI202310>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC Licence (Attribution-NonCommercial). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



Deutsches
Jugendinstitut

Abschlussbericht

Steffen Loick Molina, Katja Flämig

unter Mitarbeit von Juliane Engel und Lena Sophie Weilmayer

Der Umgang mit infektionsbedingten Kitaschließungen in der Corona- Pandemie

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

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

Aktuell sind an den beiden Standorten München und Halle (Saale) etwa 470 Beschäftigte tätig, darunter rund 280 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler.

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

Impressum

© 2023 Deutsches Jugendinstitut e.V.

Deutsches Jugendinstitut
Nockherstraße 2
81541 München

Datum der Veröffentlichung Mai 2023
ISBN: 978-3-86379-462-0
DOI: 10.36189/DJI202310

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

Ansprechpartner:
Katja Flämig
Telefon +49 89 62306-146
E-Mail flaemig@dji.de

Steffen Loick Molina
Telefon +49 89 68178-662
E-Mail loick@dji.de

Inhalt

1	Einleitung	5
2	Methodisches Vorgehen	8
3	Kurzportraits der untersuchten Fälle	12
3.1	Fall 1: Kindertageseinrichtung Blumenwiese	12
3.2	Fall 2: Kindertageseinrichtung Zwerg	14
3.3	Fall 3: Kindertageseinrichtung Pilz	16
3.4	Fall 4: Kindertageseinrichtung Kirschbaum	17
3.5	Fall 5: Kindertageseinrichtung Wind	20
4	Ergebnisdimensionen – übergreifende Phänomene	22
4.1	Leistungsstrategien und Bewältigungsmuster der Kitaschließung	22
4.1.1	Muster 1: Verantwortung übernehmen anhand von Behelfsstrategien	23
4.1.2	Muster 2: Handlungen durch Einhaltung direkter Vorgaben absichern	26
4.1.3	Muster 3: Kita-Gemeinschaft durch Werteorientierung sichern	29
4.1.4	Muster 4: Schließung durch Handlungsschemata managen	30
4.2	Zur Zusammenarbeit von Eltern und Kita während der Schließung	34
4.2.1	Elternbeiräte zwischen Funktionalisierung und Selbstorganisation	35
4.2.2	Ziele und Funktionen des elterlichen Austausches während der Kitaschließung	40
4.2.3	Elterliche Unsicherheiten und Ansprüche gegenüber der Kita	42
5	Zusammenfassung und theoretische Einordnung	46
5.1	Diskrepanz zwischen unzureichendem entscheidungsrelevanten Wissen und Entscheidungsnotwendigkeit	46
5.2	Diskrepanz zwischen erfahrungsbasiertem individuellen Wissen und behördlichen Vorgehensweisen	48
5.3	Intensivierung von Kommunikation und Prozesse der Solidarisierung	49
5.4	Die Bedeutung von „guten Beziehungen“	50
5.5	Parallelstrukturen	51
6	Resümee und Ausblick	53
7	Literatur	57

Abstract

Der vorliegende Abschlussbericht ist im Rahmen des Projektes "Soko-Corona" entstanden, das von Januar bis Dezember 2021 am Deutschen Jugendinstitut aus institutionellen Mitteln gefördert und durchgeführt wurde. Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie beschäftigt sich die Studie mit dem subjektiven Erleben, den organisatorischen Herausforderungen und den Handlungsweisen von Leiter:innen, Eltern und Trägervertreter:innen im Fall einer kurzfristigen infektionsbedingten Schließung der Kindertageseinrichtung. Über die Analyse problemzentrierter Interviews wurden Bedingungen des Handelns sowie hilfreiche Strategien und Ressourcen herausgearbeitet, die in einem so besonderen Ereignis Bedeutung erlangen.

1 Einleitung

Die Bewältigung der COVID-19-Pandemie hat Entscheidungen unter hoher zeitlicher Dringlichkeit und Unsicherheit, vor allem auf der Ebene politischer Steuerung, notwendig gemacht. In vielen gesellschaftlichen Lebensbereichen wurden vorübergehend Handlungsrouninen und Verfahrensweisen ausgesetzt. Im Zuge dessen setzten weitreichende Veränderungen und Herausforderungen für den Betreuungsalltag von Kindern ein. Damit verknüpft war eine vorübergehende Auflösung von als selbstverständlich erlebten Gewissheiten im Alltag von Familien, pädagogischen Fachkräften und Akteuren auf Steuerungsebene, sowie Vertreter:innen der Träger und Fachberater:innen.

Auch der ab Anfang September 2020 (KW 40/2020) wieder aufgenommene „eingeschränkte Regelbetrieb“ unter Pandemiebedingungen in Kindertageseinrichtungen bedeutete nicht (automatisch) eine Rückkehr zum herkömmlich erprobten Alltag, sondern war in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen ad hoc von Umgestaltungen geprägt (Kuger u.a. 2022). Im Zuge dieser Veränderungen für den Betrieb von Kindertageseinrichtungen waren einzelne Einrichtungen ab September des Jahres 2020 auch kurzfristig immer wieder von infektionsbedingten Schließungen oder von Gruppenschließungen betroffen¹. Eine Einrichtungsschließung bedeutete eine besonders verdichtete Situation organisatorischer und kollaborativer Aktivitäten, der Kommunikation und des Umgangs mit persönlichen Belastungen. Sie war als „Bruch mit der Normalität“ (Wrana u.a. 2022, S. 364), als Ausnahmezustand und als ein Übergangsphänomen für alle Beteiligten eine besondere Situation, die den Definitionen einer „Krise“ ähnlich ist (Bösch u.a. 2020; Mergel 2012).

Es erschien uns daher sinnvoll, genauer in den Blick zu nehmen, wie dieser Ausnahmezustand von den relevanten Akteuren wie Trägervertreter:innen, Leiter:innen und Vertreter:innen des Gesundheitsamtes auf der Ebene der organisatorischen Zusammenarbeit und des subjektiven Erlebens aufgegriffen und bearbeitet wurde. Vor diesem Hintergrund betrachtete die Studie „SOKO-Corona“ (Laufzeit 1.1.2021 bis 31.12.2021), wie mit dem bis dato ungewöhnlichen Ereignis einer kurzfristigen Kita-Schließung oder einer Gruppenschließung umgegangen wurde, wie die beteiligten Akteure diese erlebt und bewältigt haben, und wie sich das Schließungsgeschehen als Resultat der Verknüpfung miteinander in Beziehung stehender Ereignisse und sozialer Beziehungen darstellte. Bis dato fehlen Studien, die das Zusammenwirken der am Schließungsprozess beteiligten Akteure sowie ihre jeweiligen Erfahrungen und Perspektiven berücksichtigen und darüber hinaus nach den unterschiedlichen

1 Insbesondere im letzten Quartal 2020 und im ersten Quartal 2022 kam es vermehrt zu Schließungen von Kindertageseinrichtungen. Im Verlauf der Pandemie wurden jedoch überwiegend einzelne Gruppen einer Einrichtung geschlossen (dies auch mehrmals). Zum genauen Anteil von Einrichtungsschließungen und Gruppenschließungen während der Pandemie, siehe den Abschlussbericht der „Corona-KiTa-Studie“ (Kuger u.a. 2022).

Steuerungsmechanismen im Umgang mit einer Einrichtungsschließung sowie ihren diskursiven und strukturellen Bedingungen fragen. Die Untersuchung soll damit einen Beitrag leisten, mehr über die individuellen sowie kollektiven Lösungsstrategien, die eingesetzten Ressourcen, Herausforderungen und Potenziale, die in der Ausnahmesituation der kurzfristigen Schließung von Kindertageseinrichtungen eintreten, zu erfahren.

Dazu wurde ein explorativer Ansatz mit qualitativen Methoden verfolgt. Über leitfadengestützte problemzentrierte Interviews im Zeitraum Februar 2021 bis November 2021 mit Leiter:innen, Trägervertreter:innen, Vertreter:innen des Gesundheitsamtes und Eltern² sowie über die Analyse von Dokumenten (z. B. E-Mail-Korrespondenz) wurde ermittelt, wie die beteiligten Akteure zusammenarbeiten und kommunizieren, wie die neuartige Situation von ihnen gedeutet und bewältigt wird, und vor welche Herausforderungen sie sich während einer Kitaschließung gestellt sehen.

Die folgenden Fragestellungen waren für die Untersuchung forschungsleitend:

- Wie gestaltet sich das Zusammenwirken und die Koordination von Aktivitäten, Entscheidungen und Maßnahmen der verschiedenen beteiligten Akteure im Zusammenhang mit einer infektionsbedingten Schließung der Kindertageseinrichtung?
- Wie wird die Situation von den Akteuren (Leiter:innen, Trägervertreterinnen und Trägervertreter, Vertreterinnen und Vertreter von Jugendamt und Gesundheitsdienst, Eltern) interpretiert und welche Auswirkungen hat sie für die Beteiligten?
- Welche Kommunikationsstrukturen und -formate werden genutzt und welche Herausforderungen gehen mit der Kommunikation einher?
- Welche nicht-intendierten direkten und indirekten Effekte zeigen sich bei der Einrichtungsschließung?

Zum Aufbau

Der Bericht ist in sechs Kapitel untergliedert. Im Anschluss an die Einleitung (Kap. 1) erfolgt die Darstellung der methodischen Vorgehensweise und der methodologischen Bezüge (Kap. 2). Im dritten Kapitel werden die untersuchten Kitaschließungen als „Falltyp“ in Form von Kurzporträts vorgestellt. Diese sollen einen Überblick über den jeweils fallspezifischen Schließungsverlauf geben sowie Besonderheiten und charakteristische Handlungslogiken auf Einzelfallebene verdeutlichen. Im Kapitel 4 werden übergreifende Dimensionen, die aus den Interviews mit Leiter:innen und Eltern sowie E-Mail-Verläufen rekonstruiert wurden, näher betrachtet: In Unterkapitel 4.1 stehen vier unterschiedliche Bewältigungsmuster der Kitaschließung auf Leitungsebene sowie die damit verknüpften Kontextbedingungen im Fokus. Da-

2 Unser herzlicher Dank gilt den Interviewpartner:innen, die uns trotz hoher Belastung während oder nach einer Einrichtungsschließung ein Interview ermöglicht und ausführliche Einblicke in ihre Arbeitssituation gegeben haben.

ran anknüpfend werden im Unterkapitel 4.2 elterliche Ansprüche an das Schließungsmanagement sowie Herausforderungen und Formen der elterlichen Selbstorganisation dargestellt. Im fünften Kapitel fassen wir die zentralen Ergebnisse zusammen und ordnen sie vor dem Hintergrund organisations- und krisentheoretischer Perspektiven ein. Das letzte Kapitel arbeitet die besonderen Anforderungen, sich andeutende Veränderungstendenzen und Potentiale heraus, die in der Bewältigung dieses Ausnahmezustands zum Tragen kommen. Sie könnten sich eventuell auch für zukünftige Krisensituationen und die aktuellen Kitaschließungen bedingt durch Personalmangel als generalisierungsfähig erweisen.

2 Methodisches Vorgehen

Mit der Frage danach, was bei Einrichtungs- und Gruppenschließungen konkret vor sich geht und wie die Situation von Leiter:innen, Trägerverteter:innen und Eltern erlebt und bewältigt wurde, waren Handlungs- und Strukturbildungsprozesse, subjektive Verständnis- und Bewältigungsmuster der Forschungsgegenstand. Von Interesse war also, wie die beteiligten Akteure ihre Lebenswelt, bestehend aus Situationen und Ereignissen, ordnen und durch verschiedene Aktivitäten zur sozialen Wirklichkeit werden lassen. In ihrer methodologischen und theoretischen Ausrichtung ist die Studie daher dem interpretativen Paradigma der qualitativen Sozialforschung zuzurechnen. Um die Neuartigkeit des Phänomens der plötzlichen Kitaschließungen und die damit verbundenen Prozesse in ihren „unterschiedlichen Ausprägungen und im Zusammenwirken vieler Faktoren“ (Lamnek /Krell 2016, S. 286) empirisch beschreiben zu können, wurde der Forschungsansatz der Fallstudien gewählt (Brüsemeister 2008; Hildenbrand 1994).

Im Unterschied zu standardisierten Methoden und der Beschreibung statistischer Zusammenhänge haben Fallstudien zum Ziel, bedeutsame Aspekte, Zusammenhänge und Binnenstrukturen des Untersuchungsgegenstandes in ihrer Komplexität zu erhalten und zu verstehen. In Bezug auf die Frage nach der Gestaltung und dem subjektiven Erleben der kurzfristigen Kitaschließung sind Fallstudien insbesondere geeignet, „die relative Bedeutung möglicher Ursachen und das Ausmaß der Folgen bestimmter Prozesse“ (Lamnek 2016, S. 298) zu analysieren. Sie nehmen sowohl Akteure, als auch zeitliche, räumliche und materielle Dimensionen eines Falls in den Blick und ermöglichen mit diesem multimethodischen Zugriff eine „präzise Erfassung der Gesamtsituation in allen ihren Eigentümlichkeiten“ (Faltermaier 2009, S. 211). Methodologisch sind Fallstudien eng an den erziehungswissenschaftlich verbreiteten Begriff des „Falls“ gekoppelt, der auf Überlegungen zum Verhältnis von Allgemeinem und Besonderem Bezug nimmt (Wernet 2012, S. 388). Demnach ist ein „Fall“ ein sozialer Sinnzusammenhang, der eine sich ständig reproduzierende und transformierende Struktur ausgebildet hat (Hildebrandt 1984). Die Struktur erscheint als etwas Besonderes, jedoch nur vor dem Hintergrund des Rekurses auf seinen sozialen Kontext, d. h. auf allgemein geltende Zusammenhänge. Insofern haben Fallstudien ein zweifaches Potenzial. Sie können einen Fall in seiner inneren Logik, seinen besonderen (lokalen) und praxisrelevanten Zusammenhängen darstellen und in einer Art exemplarischen Illustration vertiefte Einblicke in das praktische Handeln der Akteure unter je spezifischen Bedingungen geben. Sie sind jedoch auch dazu geeignet, auf allgemeine soziale Phänomene, d. h. „Typisches im Individuellen“ (Fatke 2013, S. 167) hinzuweisen, da das Besondere und Individuelle immer auch etwas Allgemeingültiges beinhaltet (Strübing 2018, S. 14). In der vorliegenden Studie bezieht sich ein Fall auf eine kurzfristige infektiionsbedingte Gruppen- oder Einrichtungsschließung je einer Kindertageseinrichtung. Die Struktur des Falls, d. h. die individuelle Gestalt des Schließungsprozesses und des Umgangs damit, werden als „kleinere soziale Einheiten beschrieben, die auf größere soziale Zusammenhänge verweisen“ (Brüsemeister 2008, S. 58). Durch den explorativen Charakter der Vorgehensweise bei der Analyse von Fällen können damit auch weiterführende Forschungsfragen gestellt und Desiderate erkannt werden.

Ein typisches Merkmal von Einzelfallstudien ist die Kombination unterschiedlicher Methoden (wie offene und narrative Interviews, teilnehmende Beobachtung, Gruppendiskussionsverfahren, Quelle- und Dokumentenanalyse (vgl. Lamnek 2016), die sich an der Beschaffenheit des Forschungsgegenstandes orientiert und im Laufe des Forschungsprozesses an den Forschungsgegenstand angepasst werden kann. So kamen in der vorliegenden Studie leitfadengestützte problemzentrierte Interviews (Witzel 2000) und Dokumentenanalysen zum Einsatz. Die verschiedenen, am Schließungsprozess einer Kindertageseinrichtung beteiligten Akteur:innen wurden hinsichtlich ihrer subjektiven Deutungen, Erfahrungen und mit Blick auf ihre je spezifischen Funktionen einbezogen und befragt. Hierbei handelt es sich um Leiter:innen, Trägervertreter:innen, Fachpersonal, Eltern und Behördenvertreter:innen. Zudem dienten Dokumente wie E-Mails der Kita-Leiter:innen, behördliche Formulare und weiterer Schriftverkehr unter den Beteiligten dazu, die jeweilige Fallstruktur zu erschließen.

Das „Problemzentrierte Interview“ (PZI) bot sich als Erhebungsmethode besonders an, da hiermit auf die Darstellung und Erörterung einer sozialen Problemstellung durch die Befragten gezielt wird (Witzel 2000). Hierfür schlägt Witzel eine Vorgehensweise vor, bei der das (theoretische und auch problemorientierte) Vorwissen der Interviewenden kontrolliert und transparent in die Erhebung mit einbezogen wird. Unter anderem dienen die Vorkenntnisse dazu, die entscheidenden Aspekte des Problembereichs analytisch zu verdichten und den heuristischen Rahmen für die Konstruktion eines Leitfadens zu bilden (Witzel 2000). Gleichzeitig setzt das PZI die Prämisse der Offenheit gegenüber dem Problemfeld an, da die Interviewten eigene Relevanzsetzungen in ihren Erzählungen vornehmen. Über den Einsatz flexibler Gesprächstechniken werden narrative Elemente durch erzählgenerierende Fragen ebenso eingeschlossen wie eine strukturierte Rückbezogenheit auf die Problemstellung durch gezielte Nachfragen (Witzel 2000). Diese Interviewform weist daher phasenweise eine sehr dialogische Form auf (Kruse 2015).

Für die Interviewführung wurde ein Leitfaden entwickelt, der als Gedankenstütze fungierte und die vorher identifizierten Themen des Problemkomplexes einer kurzfristigen Kitaschließung beinhaltete, wie z. B. Umgang mit einem Verdacht auf Infektion, Kommunikationsweisen mit Eltern, zeitliche Dimensionen. Die Interviews wurden im Zeitraum Februar 2021 bis November 2021 unter den Forschungsbedingungen der COVID-19 Pandemie telefonisch geführt (Schiek u.a. 2022)³. Zur Eröffnung der Interviews wurde allen Interviewpartner:innen eine ähnliche erzählgenerierende Frage zum Ereignis des Prozesses vom ersten Infektionsverdacht bis zur Schließung der Kita gestellt: „Für uns ist es immer ganz interessant, zu Beginn zu erfahren, wie das eigentlich abgelaufen ist, als die Schließung passierte. Vielleicht können wir das nochmal rekonstruieren?“ Die Frage zielte auf eine Narration hin, in der Perspektiven und Einschätzungen von den befragten Personen ausführlich

3 Zur Qualität telefonisch geführter Leitfadeninterviews in Abhängigkeit von der Interviewmethode vgl. Niederberger und Ruddat (2012). Die Autoren zeigen, dass telefonisch geführte Interviews unter bestimmten Bedingungen eine ähnlich hohe oder zum Teil höhere Qualität aufweisen können wie face-to-face Interviews.

dargestellt werden und auch Inhalte zur Sprache kommen, die von den Forschenden nicht antizipiert wurden. Anschließend stellten die Forschenden gezielte Nachfragen, die aus der Erzählung heraus generiert wurden und dazu beitrugen, geschilderte Zusammenhänge, z. B. zur Zusammenarbeit mit Trägern, zur Reaktion von Kolleg:innen, zur zeitlichen Einordnung, zur subjektiven Wahrnehmung einer Quarantäne, genauer auszuführen. Diese Konkretisierungen lösten in der Regel neue Beschreibungen oder Argumentationen aus, denen wiederum Nachfragen der Forschenden folgten. Auf diese Weise wurden schließlich die Themenblöcke des Leitfadens, u. a. Kommunikationsstrategien, öffentliche Wahrnehmung, Umgang mit Konflikten und Abweichungen im Schließungsprozess, flexibel in das Gespräch eingebracht.

Die Auswahl der Fälle erfolgte nach dem theoretischen Sampling (Glaser /Strauss 1998, S. 51; Strübing 2018). Hier wird auf einen vorab festgelegten Auswahlplan verzichtet und stattdessen sukzessive nach Fällen gesucht. Mit Hilfe von Gatekeepern konnten in einem Schneeballsystem zunächst erste Kontakte zu einzelnen Akteuren (Fachberater:innen, Trägervertreter:innen) geknüpft werden, die kurz davor in einen Schließungsprozess involviert waren. Einzelne interviewte Personen haben dann wiederum weitere Kontakte (z. B. zu den zuständigen Vertreter:innen des Gesundheitsamtes oder Leiter:innen von weiteren Kindertageseinrichtungen) vermittelt. Auch während der Analyse und Rekonstruktion der Schließungsprozesse konnten weitere relevante Akteure im Geschehen identifiziert und kontaktiert werden.

In einer ersten Erhebungsphase (Februar bis März 2021) wurden auf diese Weise insgesamt zehn Interviews aus drei Fällen mit verschiedenen, am Schließungsprozess beteiligten Akteuren (Leiter:innen, Trägervertreter:innen, Eltern, Vertreter:innen der Gesundheitsämter) geführt. Die Interviewpartner:innen berichteten dabei von Einrichtungsschließungen, die ca. sechs bis acht Wochen zurück lagen, also im November und Dezember 2020, in denen besonders häufig Einrichtungsschließungen zu verzeichnen waren (Kuger u.a. 2022, S. 43). Auf Basis der Auswertung der ersten Falldaten und neuer analytischer Fragen wurde gezielt nach weiteren zwei Fällen gesucht (Strübing 2018, S. 30). In einer zweiten Erhebungsphase (Oktober bis November 2021) konnten so nochmals zehn Interviews geführt werden. Neu hinzugezogene Fälle wurden durch Strategien des minimalen und maximalen Vergleichs (z. B. Schließungsgeschehen mit einer transparenten Vorgehensweise im Vergleich zum Schließungsgeschehen mit einer intransparenten Vorgehensweise; konfliktreiche Prozesse im Vergleich zu konfliktarmen Prozessen) ausgesucht, der wiederum der Präzisierung vorliegender Erkenntnisse diene. Zusätzlich zu den geführten Interviews stellten einige Interviewpartner:innen den Forschenden E-Mail-Korrespondenz, Rundschreiben, Newsletter, Elternbriefe oder Formulare zur Verfügung, die als Dokumente des Schließungsprozesses in die Auswertung mit einfließen (Hoffmann 2018).

Der Datenkorpus bestand somit aus 20 Interviews von circa 680 Minuten Länge und ca. 52 Dokumenten. Die digital aufgenommenen Gespräche wurden vollständig transkribiert und die Transkripte sowie alle Dokumente anschließend anonymisiert. Das so vorliegende Datenmaterial konnte angelehnt an den Codier-Prozess der Grounded Theory (Strauss/Corbin 2010) ausgewertet und interpretiert werden. Hierfür wurde das qualitative Datenmaterial zunächst offen kodiert, auf diese Weise

„aufgebrochen“ und in einem ständigen Prozess des Zerlegens von Transkript- bzw. Dokumentabschnitten und deren Gruppierung zu Themen geordnet. Mit Hilfe der „Methode des ständigen Vergleichs“ (Strübing 2014, S. 14), der Zuordnung, Neusortierung und Gruppierung von Textstellen wurden Codes entwickelt und zu Kategorien verdichtet (wie z. B. Risikoabwägung, Handlungsdilemmata, Informationsweitergabe). Dieser Prozess führte teilweise zu einer Neusortierung und Neugewichtung von Kategorien, zur Bildung von Subkategorien sowie zum Recodieren von Textstellen. Durch das Herausarbeiten von Beziehungen zwischen den entwickelten Kategorien (axiales und selektives Kodieren) wurde zunächst ein auf die Forschungsfrage hin orientiertes Fallportrait erarbeitet, das Informationen reduziert und verdichtet darstellt und dadurch den wesentlichen Verlauf, die Charakteristik und die Struktur eines separaten Falls sichtbar macht. Die anschließende iterativ vorgenommene Ermittlung von Ähnlichkeiten und Unterschieden zwischen den Fallportraits diente dazu, Vergleichsdimensionen und Begriffe festzulegen (z. B. Umgang mit Behörden, Rolle von Elternvertreter:innen, Kommunikation des ersten Infektionsfalls im Team, Kommunikation der Ereignisse unter den Eltern, Umgang mit Verdacht, Umgang mit Wartephase). Diese wurden schließlich durch die Anreicherung mit theoretischem Wissen (Kelle / Kluge 2010, S. 27) auf ihre Allgemeinerungsfähigkeit geprüft und in die hier vorliegende Darstellungsform gebracht.

3 Kurzportraits der untersuchten Fälle

In diesem Abschnitt werden fünf im Rahmen dieser Studie untersuchten Fälle vorgestellt. Die Kurzportraits umfassen jeweils Eckdaten der untersuchten Einrichtungen, eine Beschreibung des Schließungsverlaufs sowie Fallcharakteristika, die sich aus der Fallanalyse generieren. Dies erfüllt zum einen den Zweck, das auf Basis der Interviews und vorliegenden Dokumente aggregierte Fallverständnis auszuführen. Zum anderen bieten die Fallbeschreibungen eine Hintergrundfolie zu den im Nachfolgenden entfalteten übergreifenden Ergebnisdimensionen und theoretischen Zugängen.

3.1 Fall 1: Kindertageseinrichtung Blumenwiese⁴

Der erste Fall einer infektionsbedingten Kitaschließung spannt sich um eine Kindertageseinrichtung in einem ostdeutschen Landkreis auf. Die unter öffentlich-rechtlicher Trägerschaft geführte Einrichtung befindet sich dort in einem ländlich geprägten Ort mit ca. 3000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Das zweistöckige Einrichtungsgebäude im Reihenhausstil liegt in einem weitläufigen Park und verfügt über einen Naturspielplatz. Im Regelbetrieb werden insgesamt 88 Kinder, darunter 14 unter Zweijährige, in sieben verschiedenen Gruppen nach teiloffenem Konzept betreut. Pädagogisch-konzeptionell wird der Situationsansatz (Zimmer 1997) verfolgt, wonach die Kinder im Betreuungsalltag den eigenen Interessen und Entscheidungen zeitlich und räumlich individuell nachgehen können. Angeleitete pädagogische Angebote sollen in diesem Zusammenhang selektiv an den Interessen der Kinder ausgerichtet sein.

Die Kita-Leiterin arbeitet in enger Abstimmung mit einer stellvertretenden Leiterin sowie dem fest zugeordneten Fachpersonal der sieben Gruppen zusammen. Eine zuständige Fachberatung des Trägers, die für weitere Einrichtungen in 17 Kreisverbänden tätig ist, unterstützt die Kita-Leitung in organisatorischen, konzeptionell-inhaltlichen wie auch öffentlichkeitsbezogenen Fragen. Eine wichtige Rolle für die alltägliche Zusammenarbeit mit den Eltern spielt zudem der Elternbeirat, der sich aus Elternteilen der Gruppen und einer Elternbeiratsvorsitzenden zusammensetzt. Die Beirätinnen und Beiräte sind unabhängig von dem Kita-Personal untereinander vernetzt und tauschen sich regelmäßig in Chats von Messengerdiensten zu aktuellen Anliegen aus. Entsprechend der ländlich geprägten sozialräumlichen Umgebung herrscht im Regelbetrieb ein vertrauter und persönlich gefärbter Umgang zwischen Fachkräften und Eltern – wie auch den Eltern untereinander.

4 Sämtliche Personennamen, Einrichtungs- und Ortsbezeichnungen wurden anonymisiert.

Schließungsverlauf

Zu Mitte November 2020 wird die Kindertageseinrichtung in Folge des Auftretens mehrerer COVID-19-Infektionen unter dem Personal – darunter die Kita-Leitung, mehrere Fachkräfte sowie die Praktikantin und der Hausmeister – für insgesamt drei Wochen geschlossen. Zum Zeitpunkt des Ausbruchs herrscht ein „eingeschränkter Regelbetrieb“ (JFMK 2020), der über eine strikte Trennung der Gruppen, feste Personalzuordnung, die altershomogene Organisation und die Umsetzung weitgehender Hygienemaßnahmen realisiert wird. Den Anfang der Ereigniskette von insgesamt zehn Infektionsfällen macht in diesem Fall die positive COVID-19-Testung der Kita-Leiterin.

Bis dato sind keine Infektionen im Kita-Umfeld aufgetreten, und seitens der Leitungsebene liegen keine Erfahrungswerte zum praktischen Ablauf und den notwendigen Maßnahmen im Umgang damit vor. Obwohl auf der präventiven Ebene Handlungskonzepte in der Kita vorlagen, wird der Eintritt eines Infektionsfalls als unvorbereitet und überraschend wahrgenommen. Das theoretische Wissen um ein reguliertes Vorgehen bei einem Kita-Ausbruch ließ sich demzufolge nicht in ein situationsangemessenes Handeln überführen. Der Schließungsverlauf ist entsprechend für alle Beteiligten trotz organisatorischer Vorbereitungen insgesamt mit vielen Handlungsunsicherheiten verknüpft, was von dem krankheitsbedingten Ausfall der Kita-Leitung zusätzlich verstärkt wird.

Dementsprechend übernimmt die Fachberatung des Trägers, in Abstimmung mit der stellvertretenden Leiterin, im Schließungsverlauf immer mehr organisatorische Aufgaben und wird so zur zentralen Steuerungsfigur für den Schließungsprozess in diesem Fall. Obwohl sie aus erheblicher räumlicher Entfernung selbst im Homeoffice arbeitet, koordiniert sie die nächsten Schritte, stimmt sich mit den beteiligten Akteuren ab und leitet so den Prozess zur Schließung der Kita beharrlich an. Im ersten Schritt rekonstruiert sie die Kontaktketten vor Ort, informiert die Eltern über E-Mails und beschließt eine Gruppenschließung. Immer wieder treten hierbei Ungewissheiten und Handlungsbarrieren auf: Der Kontakt zum zuständigen Gesundheitsamt lässt sich zunächst nicht herstellen, die Infektionslage spitzt sich zum Wochenende hin zu und es verstreicht immer mehr Zeit.

Die tragende Rolle zur Entscheidungsfindung und einem angemessenen Vorgehen wird von der Fachberaterin darüber eingenommen, dass sie immer wieder auf unkonventionelle Mittel zurückgreift und ‚Notlösungen‘ schafft. So kontaktiert sie auf kurzem Wege Personen aus anderen Gremien und spricht ein Betretungsverbot für Kontaktpersonen aus, um die Situation rechtlich abzusichern. Die personelle und zeitliche Überlastung des Gesundheitsamtes und die sich daraus ergebende Verzögerung, bis zu einer behördlichen Schließung qua Quarantäne-Bescheid, werden von der Fachberaterin unter Berufung auf organisationsinterne Prinzipien und der Einbindung der Elternbeiratsvorsitzenden zur Steuerung des Informationsflusses an die Eltern überbrückt. Insgesamt eine Woche nach der positiven Testung der Kita-Leiterin und weiteren positiven Fällen unter den Kindern ist die Teilschließung nach Einschätzung der Fachberaterin nicht mehr tragbar. Sie initiiert die komplette Einrichtungsschließung ohne die rechtliche Absicherung durch die Behörde. Weitere

zwei Tage später wird das Gesundheitsamt aktiv und ordnet eine Quarante der Einrichtung an.

Fallcharakteristika

Der Fall zeichnet sich durch ein Ringen der beteiligten Akteure um ein Situationsverständnis, ein Verantwortungsvakuum und eine Suche nach Handlungssicherheit zum Schließungsverfahren aus. Die unterschiedlichen moralischen Einschätzungen, Unterschiede zwischen organisationsinternen und behördlichen Verfahrensweisen sowie die unerprobten Kommunikationspfade zwischen Kita, Behörde und Elternschaft schaffen verschiedene Dilemmata. Während sich dies für die Fachberaterin besonders auf die Koordinierungsversuche zwischen dem lokalen Infektionsgeschehen und den Verfahrenslogiken und Verwaltungsstrukturen des Gesundheitsamtes bezieht, steht für die Elternbeiratsvorsitzende eine kontroverse Stimmung unter den Eltern im Vordergrund der Erfahrung. So zeigt der Fall, dass die Kommunikation während der Kitaschließung je nach Hierarchieebene unterschiedlich erlebt und bewertet werden kann. Für alle Beteiligten handelte es sich zudem um einen Lernprozess, der mit der Modifikation der eigenen Funktion und Rolle und der Erweiterung des damit verknüpften Verantwortungsspektrums verknüpft ist.

3.2 Fall 2: Kindertageseinrichtung Zwerg

Der zweite Schließungsfall ereignet sich im Herbst 2020 in einer kleinen Gemeinde in Süddeutschland. In der konfessionellen Kindertageseinrichtung werden insgesamt 60 Kinder im Alter von ein bis sechs Jahren in drei Gruppen betreut. Konzeptionell arbeiten die elf Voll- und Teilzeitkräfte nach einem teiloffenen und situationorientierten Ansatz. Daneben stellen kirchliche Werte und Normen einen Schwerpunkt für das pädagogische Konzept dar.

Schließungsverlauf

Das Schließungsgeschehen nimmt seinen Lauf, als eine Fachkraft positiv auf COVID-19 getestet wird. Die Kita-Leiterin informiert daraufhin die Eltern der betroffenen Gruppe, damit diese die Kinder schnellstmöglich abholen, und im zweiten Schritt auch das Gesundheitsamt. Die Behörde meldet sich jedoch erst verzögert, nimmt die Kontaktverfolgung auf und kontaktiert die Familien einige Tage später zu unterschiedlichen Zeitpunkten. Dies führt zu einer großen Verunsicherung über den Quarantänestatus der Kinder und deren Familien und zu vielen Anrufen bei der Kita-Leiterin. Für eine Woche wird die Einrichtung aufgrund von Personalmangel komplett geschlossen, doch wird der Betrieb in einer Gruppe zügig wiederaufgenommen. In diesem Fall handelt es sich also nicht um eine amtliche Schließung der Kindertageseinrichtung, sondern um eine ‚Quarantänisierung‘ der betroffenen Erstkontakte zur infizierten Fachkraft. Nach der ersten Schließungswoche wurde nach Ablauf der jeweils individuellen Quarantäne der Betroffenen auch der Regelbetrieb

unter Pandemiebedingungen fortgeführt. Im Nachgang der Schließung sind vor allem Eltern und Kita-Leiterin mit der Aufarbeitung der Krisensituation befasst. Während auf organisationaler Ebene der Kita ein Lernen im Umgang mit der Krisensituation stattfindet, verfasst das Elterngremium einen Brief, der Verbesserungspotentiale aufzeigt. Die Ratschläge beinhalteten eine Forderung nach klarerer und transparenterer Kommunikation zum Ablauf einer Einrichtungsschließung. Die Eltern hätten sich mehr Handlungsanleitung und allgemeingültige bzw. abgestimmte Informationen gewünscht.

Fallcharakteristika

Das Schließungsgeschehen der Einrichtung lässt sich in Phasen gliedern, die zusammengefasst von der Ungewissheit der Leiterin geprägt und bedingt sind. So fiel es der Leiterin trotz vorhandener Prozessbeschreibungen des Trägers zunächst schwer, die arbeitsrechtlichen Konsequenzen der vermuteten Infektion der Fachkraft für die Kindertageseinrichtung richtig einzuschätzen. Da es sich um einen der ersten Schließungsfälle in der Umgebung handelte und die Leiterin nicht auf Erfahrungen zurückgreifen konnte, besteht bei ihr Unsicherheit darüber, welche Personen als Erstkontakte einzustufen sind und wie infolgedessen angemessen vorzugehen ist. Immer wieder informiert sich die Leiterin daher bei der Trägerberatung und bei dem örtlichen Gesundheitsamt, um eine abgesicherte Entscheidungsgrundlage zu schaffen. Schließlich bittet sie die Fachkraft aufgrund des eigenen Handlungsdrucks zu Hause zu bleiben, nachdem einige Tage Wartezeit verstrichen ist. Die Trägerleitung ordnet schließlich die präventive Schließung der gesamten Einrichtung an.

Während der Schließungszeit konzentriert sich die Leiterin weiterhin auf die telefonische Beratung der Eltern und Vermittlungen zum Gesundheitsamt. Zusammenfassend kann das Schließungsmanagement dieser Phase als ‚Administrierung des Abwartens‘ bezeichnet werden, in der die Leiterin vor allem die Kommunikation zwischen den beteiligten Akteuren übernimmt und die Wartezeit moderiert. Trotz Beratung durch den Träger beruft sie sich dabei immer wieder auf eigene Befugnisse und Aufgabenbereiche. Handlungsbefähigung erfährt sie jedoch durch Dritte.

Die Unsicherheit der Leiterin und ein damit verknüpfter Wunsch nach verlässlichen Angaben diffundieren im Verlauf des Schließungsprozesses zu den Familien der betroffenen Kinder. Vor allem unterschiedliche Informationsstände seitens des Gesundheitsamtes führen zu Nachfragen der Eltern. Zentrale Themen waren der Quarantäne-Status der Kinder und Familien sowie die damit verbundenen Einschränkungen der alltäglichen Lebensführung. An diesem Fall zeigt sich, wie die behördliche Logik in der Kontaktverfolgung und Fallbearbeitung eine zeitliche Lücke zwischen dem Schließungszeitpunkt und der Ausstellung von Quarantänebescheiden hervorruft. Das bürokratische Abarbeiten von standardisierten Vorgaben steht hier im Kontrast zu der moralischen Verantwortung der Kindertageseinrichtung gegenüber den betreuten Kindern, Familien und Mitarbeitenden. Diese Differenz wird sichtbar, da die Leiterin Verantwortungsbereiche, die außerhalb ihres angenommenen Rollenverständnisses liegen, nicht annimmt und auf die jeweiligen zuständigen Akteure verweist.

3.3 Fall 3: Kindertageseinrichtung Pilz

Der dritte Fall einer Kitaschließung, der im Rahmen dieser Studie erhoben wurde, ereignet sich im Januar 2021 in einer ländlichen Gemeinde in Westdeutschland. Die betroffene Kindertageseinrichtung wird dort von einem konfessionellen, gemeinnützigen Träger verwaltet. Insgesamt werden 100 Betreuungsplätze für Kinder von 1-6 Jahren angeboten, wovon fünf Plätze für unter Zweijährige sowie 45 Ganztagsplätze vorgesehen sind. Das pädagogische Personal setzt sich aus einer Leiterin, neun Fachkräften in Vollzeit sowie sieben weiteren Teilzeitkräften zusammen. Darüber hinaus spielt die Leitung des Trägers für organisationale Fragen und mit Blick auf die Geschäftsführung und fachliche Außenvertretung der Einrichtung eine hervorgehobene Rolle. Die konzeptionelle Ausrichtung der Einrichtung ist neben dem Bezug auf christliche Werte durch die Ausrichtung auf individuelle Entwicklungsförderung und Partizipation der Kinder an der Alltagsgestaltung gekennzeichnet. Organisational wird dies durch die Anlehnung an ein teiloffenes Konzept umgesetzt: In altersspezifischen Zuordnungen sind Räume im Regelbetrieb für alle Kinder gruppenübergreifend zugänglich.

Schließungsverlauf

Die ersten Infektionsfälle werden in dieser Einrichtung unter dem Personal bekannt, als sich eine Fachkraft krankmeldet und wenige Tage später den Verdacht auf COVID-19 bestätigt. Zu diesem Zeitpunkt findet ein „eingeschränkter Regelbetrieb“ (JFMK 2020) statt. Im Rahmen dessen werden, unter anderem, feste Stammgruppen und eine Zuteilung der Fachkräfte zu den Gruppen realisiert. Aus dem Gesprächsverlauf mit der Kita-Leiterin wird deutlich, wie in den nachfolgenden Tagen eine Kette von weiteren Krankheitsfällen unter dem Personal einsetzt, so dass der Alltagsbetrieb der Kindertagesbetreuung aufgrund von Personalmangel auf abrupte Weise stark eingeschränkt werden muss. Da sich die Krankmeldungen in einem kurzen Zeitraum überschlagen, kann die Infektionskette durch das Personal nur schwerlich nachvollzogen werden. Nachdem sich im Zeitverlauf insgesamt sechs Fachkräfte krankmelden, werden Infektionen von vier Kindern bekannt. Da das Kind einer erkrankten Fachkraft in einer anderen Gruppe der Einrichtung betreut wurde, wird vermutet, dass dieses weitere Fachkräfte angesteckt habe. Die daran anknüpfenden Unklarheiten in der Ermittlung von Erstkontakten werden von den Interviewpartner:innen mit Blick auf die Bewältigung des Infektionsgeschehens als zentral erachtet. Als schließlich auch die Kita-Leiterin erkrankt, wird in Abstimmung mit den lokalen Behörden die Komplettschließung der Einrichtung durch die Fachberatung des Trägers eingeleitet. Auch das weitere Vorgehen wird maßgeblich durch ihn abgestimmt und an das Personal sowie die Eltern kommuniziert.

Fallcharakteristika

Mit dem plötzlich einsetzenden Infektionsgeschehen in der Einrichtung bestehen auf Leitungsebene zunächst Handlungsunsicherheiten, die sich auf die notwendige

Aufklärung von Infektionsketten und das anschließende Vorgehen beziehen. Demgegenüber ist die zentrale Steuerung des Schließungsprozesses durch die Fachberatung auf Trägerebene bereits durch einen hohen Grad an Verfahrensstandardisierung und Konzeptorientierung charakterisiert, die auf Basis von Erfahrungen mit Schließungen in anderen Einrichtungen und im Zusammenspiel mit den lokalen Behörden entwickelt wurden. Zudem wurde auf Trägerebene zuvor ein „Krisenstab“ eingerichtet, der eine Prozessbeschreibung zum Vorgehen im Schließungsfall definiert hat. Im Rahmen dessen wurden dem als richtig erachteten Vorgehen wiederkehrende Arbeitsschritte und Kommunikationsabläufe zur Handlungsorientierung zugrunde gelegt. So wurden beispielsweise die Informationsweitergabe an Behörden, Leitungspersonal und Eltern zu Verdachtsfällen unter einer zeitlichen Abfolge und Handlungspriorisierungen ausdifferenziert. Des Weiteren wurden Hilfsmittel wie Dokumente, Elternbriefe, FAQs und Website-Texte sowie Kommunikationselemente wie Tabellen und Indexlisten zur Abstimmung der Quarantäneverordnungen mit den Behörden vorgefertigt. Diese zum Schließungszeitpunkt der Einrichtung bereits erprobten Werkzeuge unterstützten, den Interviewten zufolge, das Vorgehen und sorgten für eine effizientere Kommunikation mit den Eltern, die auch durch eine Kita-App beschleunigt wurde.

Insbesondere der Facharzt des zuständigen Gesundheitsamts ist für das Schließungsmanagement der Kita in diesem Fall ein zentraler Akteur, der mit der Fachberatung des Trägers in intensivem Austausch steht und in Fragen der Verdachts- und Quarantänebestimmung berät. Doch während das „organisationale Lernen“ zum Schließungsablauf auf zentraler Leitungsebene der Kita fortgeschritten ist, ergeben sich Herausforderungen aufgrund von unterschiedlichen Verfahrensweisen seitens der weiteren beteiligten Behörden. Diese werden zudem von der Kita-Leiterin und den Eltern als zu bürokratisch und willkürlich erlebt. Etwa stark verzögerte Quarantänebescheide, voneinander abweichende Informationsstände und Regelvorgaben zu den Testverfahren treffen auf Unverständnis. Die Vereinheitlichung von Verfahrensweisen steht dementsprechend im Zentrum von Verbesserungswünschen der befragten Akteure.

3.4 Fall 4: Kindertageseinrichtung Kirschbaum

Die vierte Kindertageseinrichtung, die in die Studie einbezogen wurde, befindet sich in einer westdeutschen Großstadt. Neben dem soziographischen Kriterium waren für die Auswahl dieses Falles auch die Form der Schließung (Teilschließung) sowie die Trägerschaft und die Organisationsform der Kita leitend. Es handelt sich um eine Elterninitiative, die mit zwei altersgemischten Gruppen von je 15 Kindern im Alter von 0-6 Jahren arbeitet. Insgesamt sind acht pädagogische Fachkräfte und eine Leiterin in der Einrichtung beschäftigt. Das pädagogische Konzept ist laut Außerdarstellung der Einrichtung auf der eigenen Website an einer „intensiven Erziehungspartnerschaft“ ausgerichtet, bei der Eltern ehrenamtlich Aufgaben der Alltagsorganisation (zweimonatige „Elterndienste“) sowie der konzeptionellen Arbeit übernehmen. Die Leiterin arbeitet dementsprechend in der formalrechtlichen Ver-

tretung nach Außen und hinsichtlich der Umsetzung der pädagogischen Rahmenstruktur mit einem Elternvorstand eng zusammen. Die Eltern sollen an allen Entscheidungen, die die Kita betreffen, qua Mehrheitsbeschluss beteiligt sein. Für den fachlichen Austausch und die Organisation von Fortbildungen spielt darüber hinaus insbesondere für die Leitung und Fachkräfte ein Dachverband von mehreren lokalen Elterninitiativen eine wichtige Rolle.

Auch die Aufgaben der Bildung, Betreuung und Erziehung sind nach Eigenangabe an die Kooperation mit den Eltern geknüpft. Man orientiert sich demnach an den elterlichen Erfahrungen und ihrem Wissen in Bezug auf die Kinder, um dem Ideal der kindlichen Selbstbildung zu folgen und ein selbstbestimmtes Lernen umzusetzen. Ein Schwerpunkt der pädagogischen Arbeit wird daneben in der Bewegungsförderung verortet. Den Kindern sollen Bewegungsentscheidungen in großräumigen Rädien ermöglicht werden. Demgemäß wurde vor der COVID-19-Pandemie die Gruppenstruktur regelmäßig für bestimmte Zeitintervalle im Tagesablauf, in denen die Kinder sich über alle zur Verfügung stehenden Räume bewegen können, geöffnet. Im Zuge der Umsetzung von Hygieneschutzbestimmungen, die im Laufe der Pandemie erlassen wurden, wurde die Teilöffnung jedoch aufgehoben, eine strikte Trennung von Gruppenräumen eingeführt und die Gruppenzusammensetzung unter anderem nach Familienherkunft der Kinder reorganisiert. Gruppenübergreifende altersspezifische Angebote wie eine Vorschulgruppe wurden ausgesetzt.

Schließungsverlauf

Folgt man den Erzählungen des Kita-Personals, ist die Elterninitiative bis Ende Januar 2021 relativ glimpflich durch die Pandemie gekommen. Bis zu diesem Zeitpunkt habe sich demnach keine der dort tätigen Fachkräfte mit COVID-19 infiziert und auch unter den Familien sei niemand betroffen gewesen. Vor diesem situativen Hintergrund wird zu Beginn der letzten Januarwoche 2021 durch den Anruf einer Fachkraft bei der Kita-Leiterin bekannt, dass mehrere Elternteile ihrer Gruppe positiv auf COVID-19 getestet wurden. Die betroffenen Familien haben sich zu dem Zeitpunkt bereits in Quarantäne begeben. Als daraufhin auch weitere Kinder der Gruppe und schließlich eine Fachkraft im Laufe der Woche erkrankten, nimmt die Kita-Leiterin am Freitagnachmittag zunächst vergebens Kontakt zum örtlichen Gesundheitsamt auf. Da eine Gruppenschließung nicht eigenmächtig von einer Kita-Leiterin durchgeführt werden kann und sich die Infektionslage zum Wochenende hin zuspitzt, sieht sie sich einem hohen Handlungsdruck ausgesetzt. Nach etlichen Kontaktversuchen erreicht sie über Umwege eine Mitarbeitende der Behörde am Samstag und stimmt das weitere Vorgehen mit ihr ab. Es wird gemeinsam die Entscheidung getroffen, dass die Gruppe geschlossen werden muss. Der Umstand, dass sich einige Familien bereits in Quarantäne begeben hatten, führt hierbei zunächst zu Schwierigkeiten mit Blick auf die Festlegung der Quarantänezeit für die restliche Kita-Gruppe. Auf Basis bereits bei der Behörde vorliegender Testergebnisse werden schließlich die Kontaktkette in der Gruppe gemeinsam rekonstruiert und die Adressen der Familien und Fachkräfte zur amtlichen Quarantäneverordnung seitens der Leitung mitgeteilt. Noch am selben Tag werden alle betroffenen Personen zuerst per E-Mail über die Gruppenschließung durch die Kita-Leiterin informiert und erst später telefonisch durch die Behörde kontaktiert. Im Zuge dessen wird die verordnete 14-tägige Quarantäne auch offiziell ausgesprochen. Da die Möglichkeit besteht, sich nach zehn Tagen erneut testen zu lassen, beenden einige Eltern die Quarantäne

individuell auch vorzeitig. Aufgrund der diffusen Infektionslage wird in gemeinsamer Absprache von Kita-Leiterin und Elternvorstand beschlossen, dass die Gruppe zwei Tage länger geschlossen bleibt, als es formalrechtlich notwendig wäre. Insgesamt bleibt die betroffene Gruppe damit für zehn Tage geschlossen, wenngleich wiederum andere Eltern darüber hinaus die familiäre Betreuung noch verlängern.

Fallcharakteristika

Zusammengefasst zeichnet sich der Fall durch eine vergleichsweise klar geregelte Ablaufstruktur und einen weitestgehend konfliktfreien Organisationsprozess zur Gruppenschließung aus. Das Kommunikationsmuster zwischen der Kita-Leiterin und den Eltern sowie zwischen Eltern ist von gegenseitigem Verständnis und Mitgefühl gerahmt. Als taktgebend in sowohl organisationaler als auch emotionaler Hinsicht erweist sich hierfür die Rolle der Leitung. Während des gesamten Schließungsprozesses schreibt sie immer wieder E-Mails an die Elternschaft, um diese zu informieren, aber auch um Konflikte und Schuldzuweisungen zu vermeiden. Dabei setzt sie einen persönlich gefärbten Umgangston ein, mit dem sie die aktuellen Sachstände zum Infektionsgeschehen mitteilt und ein Gemeinschaftsgefüge adressiert. Dies verfolgt seitens der Leitung das erklärte Ziel, die Entscheidungstransparenz zum Schließungsvorgang herzustellen und damit die Mündigkeit der Eltern abzusichern.

Neben den E-Mails der Kita-Leiterin findet ein vergleichsweise intensiver Eltern-austausch in einer WhatsApp-Gruppe statt, die als Informationspool etwa zu Testmöglichkeiten genutzt wird – und dazu, die laufenden Neuigkeiten der Leiterin während des Schließungsprozesses einzuordnen und Rückfragen zu stellen. Das Gemeinschaftsgefüge der Elterninitiative wird damit auch während der Gruppenschließung über die Kommunikation aufrechterhalten und im Sinne der Kita-Identität ein so gewolltes Ethos des Miteinanders während der Krisensituation hervorgebracht.

Dennoch zeigen sich Brüche in dieser Beziehung, als unterschiedliche Vorstellungen von Eltern zu der Vermittlung der Sachlage durch die Kita-Leiterin aufeinandertreffen. So klingt unter den Eltern an, dass sie zum Teil eine höhere Vorsicht von dem Kita-Personal vor Ort und die Rücksichtnahme auf ihre jeweils spezifischen familialen Hintergründe wie etwa die Rolle der Großeltern bei der Abholung der Kinder erwartet hätten. Die kontroversen Einschätzungen zum Schließungsvorgang unter der Elternschaft hängen zudem damit zusammen, dass aufgrund der unterschiedlichen Wohnorte der Fachkräfte und Familien im Einzugsgebiet der Kita insgesamt drei verschiedene Gesundheitsämter in den organisationalen Prozess der Schließung involviert sind. Dies bedingt, dass die Quarantänedauer in einigen Fällen unterschiedlich lang festgelegt wird und die Eltern damit vor ungleiche Anforderungen gestellt sind. Das Ziel der Leiterin gegenüber den Eltern möglichst transparent und erreichbar zu sein, steht in diesem Fall also in enger Verbindung zu dem als verzögert und zum Teil erratisch erlebten Vorgehen der Gesundheitsämter.

Im Rückblick auf das Ereignis zeichnete sich die Schließung für die Beteiligten zuletzt besonders dadurch aus, dass diese bereits als mögliches Ereignis erkannt wurde und dementsprechend innerhalb eines normalisierten Erwartungsspektrums stattfand. Aus den Elterngesprächen geht hervor, dass diese die Schließungszeit im Nachhinein nicht als Überbelastung wahrnehmen. Es wird betont, dass der Vorgang

zum relativ fortgeschrittenen Zeitpunkt in der Pandemie dank bereits getroffener Vorbereitungen auf verhältnismäßig ideale Weise vollzogen wurde.

Die Organisationsform der Kita, in der die Eltern möglichst in die organisationalen Prozesse involviert und an Entscheidungen beteiligt werden, erweist sich für den Fall der Schließung bis auf die gemeinsame Festlegung zur Wiederöffnung der Gruppe insgesamt als weniger relevant. So ist die Gestaltung der Betreuung nach der formalrechtlichen Quarantäne nicht allein von der Kita-Leiterin vorgegeben worden. Entgegen des Eigenverständnisses als relativ demokratisch organisierte Einrichtung, zeigt sich der Schließungsprozess in diesem Fall jedoch über einen hohen Einsatz der Leiterin vermittelt. Es klingt zudem bei den Eltern an, dass diese sich bei der Durchführung etwas mehr deutliche Ansagen gewünscht hätten, demgegenüber die Kita-Leiterin die informative Basis für Entscheidungsfreiheiten durch ihre E-Mails zu schaffen versucht hat. Schlüsselthemen liegen hier folglich im Spannungsverhältnis von elterlicher Mitbestimmung am organisationalen Schließungsprozess zu dem Wunsch der Eltern nach einer klar regulierten Steuerung seitens der höheren Hierarchieebenen.

3.5 Fall 5: Kindertageseinrichtung Wind

Bei dem fünften Fall der Studie handelt es sich um einen privatgewerblichen Träger in einer Metropole. Dieser wurde 2010 gegründet und führt insgesamt vier Zweigstellen mit unterschiedlicher Gruppenstruktur und -größe: eine eingruppige Kinderkrippe, zwei mehrgruppige, altersgemischte Kindertageseinrichtungen sowie einen Kindergarten für Kinder ab drei Jahren. Die Einrichtungen befinden sich alle innerhalb des Stadtzentrums in gentrifizierten Vierteln mit hohen Immobilienpreisen. In der Außendarstellung im Internet wirbt das Unternehmen mit ökologisch ausgestatteten, hellen Räumen mit Altbaucharme. Die fremdsprachigen Filialbezeichnungen sprechen zudem eine internationale, bildungsnahe Klientel an.

Mit Blick auf die Personalstruktur besteht die Organisation aus einer Geschäftsführung, einer übergeordneten Leitung sowie einer Stelle für Organisationsentwicklung. Die vier Zweigstellen werden darunter von drei Leitungen geführt, die jeweils mit jungen Teams aus Erzieher:innen und Kinderpfleger:innen zusammenarbeiten. Pädagogisch-konzeptionell stehen laut Eigenaussage die ‚Befähigung‘ des Kindes sowie die kindlichen Wahl- und Partizipationsmöglichkeiten hinsichtlich der Alltagsgestaltung im Vordergrund. Entsprechend eines situationsorientierten Ansatzes der Reformpädagogik werden die Wertschätzung ‚sinnhafter Beziehungen‘ und weitere Werte wie ‚Warmherzigkeit‘, ‚Kreativität‘ und eine ‚familiale Atmosphäre‘ nach Außen hervorgehoben.

Schließungsverlauf

Insgesamt konnten Gespräche mit der Gesamtleitung und zwei Zweigstellen-Leiterinnen, einer Elternvertretung, einem weiteren involvierten Elternteil sowie einer für die Kommune zuständigen Amtsärztin geführt werden. Hieraus konnte ein Verlauf der Schließungsgeschichte rekonstruiert werden. Demnach mussten seit November 2020 zwei Zweigstellen des Trägers jeweils einmal komplett für zwei Wochen schließen. Zusätzlich wurden verschiedene Gruppen der vier Zweigstellen

mehrmals auf Anordnung des Gesundheitsamtes geschlossen. Mit insgesamt fünf Teilschließungen ist der Verband folglich zum fortgeschrittenen Pandemie-Zeitpunkt im Mai 2021 vergleichsweise schließungserfahren. Im Verlauf der Entwicklungen stimmen die einzelnen Einrichtungen in Abstimmung mit dem Träger entsprechend immer wieder organisationale Details zum Schließungsverfahren ab. Es wurden beispielsweise die Kontaktlisten der Familien um Daten erweitert, ein System zur Protokollierung der raumbezogenen Anwesenheit sowie von körperlichen Symptomen nach ministeriellen Vorgaben angepasst, ein Personalbesetzungsplan für Notsituationen sowie eine Kita-App zur zentralen Steuerung der Kommunikation mit Eltern eingeführt. Zu dieser Handhabe wird seitens der Leitungsebene auch die vorsorgliche Testung der Mitarbeitenden gezählt, die sie in eigener Verantwortung täglich durchführen können. Um die Abstimmung mit dem Gesundheitsamt besser zu koordinieren, wurde ferner ein Mitarbeiter aus der Verwaltung bestimmt, der die Datenpflege, die organisationsinterne Infektionskommunikation und den behördlichen Kontakt übernimmt.

Fallcharakteristika

Die kommunizierte Außendarstellung des Personals ist zusammengenommen von einem hohen Verfahrenswissen, der Routiniertheit in Bezug auf die Handlungsweisen im Schließungsmanagement und einem weitgehenden abgestimmten Zusammenwirken der beteiligten Akteur:innen z. B. hinsichtlich der Kommunikation mit Eltern charakterisiert. Anders als in den vorherigen Fällen lässt sich dementsprechend eine gemeinsame Orientierung der Leitungen an einer automatisierten Handlungskette im Umgang mit dem Auftreten von Infektionen unter den Mitarbeitenden und Kindern der Einrichtungen als Bewältigungsrahmen beschreiben. Die Darstellungen der Kita-Leitungen zum Vorgehen im Zusammenhang mit der Schließung erinnern an einen ‚Katastrophenschutz‘ und sehen weder Konflikte noch Abweichungen in den Abläufen vor. Es werden die Panikvermeidung und eine diskrete und rational geleitete Abwicklung betont. Die Gespräche offenbaren eine Verfahrensstandardisierung und Optimierung auf operationaler Ebene der Organisation durch angesammeltes Wissen, das nach anfänglichen Schwierigkeiten auch im Austausch mit dem zuständigen Gesundheitsamt generiert wurde.

Bei der Betrachtung der Beschreibungen von Eltern liegen hierin jedoch auch Ambivalenzen: Gegenüber der gewachsenen Handlungssicherheit der Steuerungsebene, die die Einrichtungen mit Verweisen auf Handlungsfähigkeit und guter Planbarkeit kommunizieren, äußern sich die Eltern kritisch über die Häufigkeit der (Teil-)Schließungen. Im Kontext hoher Kita-Beiträge erscheinen ihnen die Bewältigungsstrategien des Personals unzureichend. Da die Schließungen allesamt auf Infektionen von Mitarbeitenden zurückführen, äußern sie Frust und verlangen zum Teil eine stärkere Regulierung der Arbeitsweise des Personals. Die Eltern machen damit eigene Deutungsansprüche und Kontrollversuche zum Vorgehen bei einer Kitaschließung in diesem Fall gegenüber dem Management durch die Leitungen geltend. Obwohl sie generelles Verständnis für die Schließungen äußern, ergeben sich für sie Reibungspunkte an der Handhabe, die mit der eigenen familialen und finanziellen Absicherung in Verbindung gebracht werden.

4 Ergebnisdimensionen – übergreifende Phänomene

Die Auswertung der Interviews, angelehnt an das Kodierverfahren der Grounded Theory (vgl. 0) sowie die Verdichtung vorliegender Kategorien zu den oben beschriebenen Fallportraits ließ im Forschungsprozess schnell die zentrale Bedeutung der Kita-Leitungen für die Gesamtorganisation des Schließungsprozesses hervortreten. Unter professionstheoretischer Betrachtung zog dies situationsbezogene Handlungslegitimationen und reflexive Positionierungen nach sich, die die Kita-Leiter:innen und Trägervorteiler:innen als Personen mit hoher Verantwortung gegenüber Eltern, dem Personal sowie der kommunalen Öffentlichkeit vertreten (Oevermann 2017; Ebert 2011).

Das folgende Kapitel 4.1 beschreibt auf leicht abstrahierendem Niveau vier Strategien, die verdichtet darstellen, wie die Leiter:innen und auch Vertreter:innen des Trägers mit der abrupten Änderung von Kommunikations- und Prozessabläufen in Folge eines Ausbruchs von Infektionen umgingen, wie sie im Einzelfall zwischen konfligierenden Erwartungen und Bedingungen vermittelten und welche Herausforderungen sie jeweils wahrgenommen haben. Die Strategien orientieren sich dabei dicht an den Fällen des vorhergehenden Kapitels, sind jedoch nicht nur darauf bezogen. Insbesondere Fall 3 wies Aspekte auf, die in den vier Strategien mit aufgehen.

4.1 Leitungsstrategien und Bewältigungsmuster der Kitaschließung

Die organisatorische Gestaltung einer infektionsbedingten Kitaschließung steht in engem Zusammenhang mit den strategischen Orientierungen und professionellen Kompetenzen der Leitungspersonen, mit denen diese ihre Vorgehensweise bei einem relativ unsicheren Verfahrenswissen ausloten (Nentwig-Gesemann 2011; Nentwig-Gesemann u.a. 2016). Die folgenden Bewältigungsmuster beschreiben wir als professionelles Handeln auch jenseits etablierter Routinen. Für ein Verständnis der Organisationsweise der Kindertagesbetreuung und ihrer Prämissen sind sie insgesamt aufschlussreich. Sie geben Hinweise auf professionelle Orientierungen des Feldes, die erst im Zuge krisenhafter Situationen zum Tragen kommen. Sie sind zudem mit Blick darauf bedeutend, welche Leitungsstrategien aus der Ausnahmesituation einer Kitaschließung längerfristig hervorgehen können (vgl. dazu auch die Ausführungen in Kap.6).

Insgesamt ließen sich vier übergeordnete Bewältigungsmuster rekonstruieren: Das Ad-hoc-Verfahren im Rückgriff auf informelle Behelfsstrategien (Muster 1), die Handlungsabsicherung durch Einhaltung direkter Vorgaben (Muster 2), die fürsorgliche Herstellung einer Kita-Gemeinschaft (Muster 3) sowie die Optimierung von Verfahrensweisen (Muster 4). Zusammengenommen bewegen sich diese Muster in einem Spektrum von reaktiver Krisenbearbeitung bis hin zu einem präventiven Bezug auf neue Handlungskonzepte, welche die Organisation der Kitaschließung anleiten.

4.1.1 Muster 1: Verantwortung übernehmen anhand von Behelfsstrategien

In dem hier vorzustellenden Muster zeigt sich vor allem die Strategie eines lösungsorientierten Vorgehens, auf unkonventionellen und kreativen Wegen. In den Schilderungen der Leiter:innen zu den Anfängen des Infektionsausbruchs in der Kita fällt auf, dass dieses Ereignis von den meisten Befragten als überraschend erlebt wurde. Trotz einiger im Vorfeld getroffener Präventionsmaßnahmen, wie die Entwicklung von Handlungskonzepten für den Infektionsfall, Kontaktlisten oder vorbereitete Informationsschreiben an Eltern, schildern die Leiter:innen, dass die Vorbereitungen für den Ernstfall nur eine unzureichende Orientierung boten und individuelle Strategien zum Umgang gefunden werden mussten. Dies trifft z. B. auf Fall 1 zu: Das theoretische Wissen um den Infektionsschutz ließ sich, der Kita-Leiterin Frau Bergmann zufolge, nach Bekanntwerden einer Infektion unter dem Kita-Personal nicht reibungslos in eine angemessene Steuerungsstrategie übersetzen. Sie beschreibt den Fortgang im Situationsverlauf rückblickend als von Handlungsunsicherheit geprägt und als „chaotisch“.

„Also es war ja Premierauftritt, weil, so richtig hatten wir ja gar keinen Ablaufplan. Also wir haben ja Infektionsschutzgesetz, alles gut, wir wussten auch, wie wir uns zu verhalten haben, aber es war jetzt wirklich eine Herausforderung für uns, wie ist das jetzt zu händeln und wie geht es jetzt ab.“

(Frau Bergmann, Kita-Leiterin, Kita Blumenwiese)

Das Vorgehen der zuständigen Trägervertreterin in Fall 1, Frau Zweigert, zeigt sich für die Bewältigung des Auftretens eines Infektionsausbruchs als entscheidend, zumal die Kita-Leiterin, Frau Bergmann, selbst nach einigen Tagen erkrankt. Auch Frau Zweigert beschreibt den Infektionsausbruch als Ereignis, das zwar auf theoretischer Ebene zu erwarten gewesen war und strategisch vorbereitet wurde, das in der Praxis jedoch mit einem Ringen um ein abgesichertes Vorgehen verbunden war.

„[Ich] dachte informiert zu sein. Also wir sind, also ich und meine Kollegin, die Fachberatung für die Kindertageseinrichtung, haben unseren Auftrag die ganze Zeit darin gesehen, die Kreisverbände auf genau so einen Ausbruch vorzubereiten und die Leitungen. Und als es dann bei uns passiert ist, lief alles schief, was schiefgehen konnte.“

(Frau Zweigert, Trägervertreterin, Kita Blumenwiese)

Das Infektionsgeschehen wird als ein „Lauffeuer“ beschrieben, das sich unkontrolliert unter dem Personal in der Einrichtung ausbreiten konnte. Der Eintritt des Infektionsfalls ist für die Leiterin wie auch die Trägervertreterin mit einer diffusen Ursachenlage verknüpft, was zur Wahrnehmung einer Machtlosigkeit führt.

„Also es war nicht wirklich nachvollziehbar, hat man es in die Einrichtungen mitgebracht oder kam es aus der Einrichtung raus. Kranke Kinder hat man immer, das ist ganz klar. [...] Ja, ist dann ja eine nach der anderen weggefallen, und dann, wenn man gelesen hat: Ich bin positiv, ich bin positiv, also, ja, wir haben dann echt schon nicht mehr daran geglaubt, dass auch welche dabei sind, die negativ sind.“

(Frau Bergmann, Kita-Leiterin, Kita Blumenwiese)

Frau Bergmanns Beschreibungen verdeutlichen an anderer Stelle, dass die eigenen organisationalen Aufgaben zum Umgang mit dem Infektionsfall sowie die daraus abzuleitenden Maßnahmen erst im Verlauf und in Kooperation mit weiteren Steuerungsakteuren, wie den lokalen Behörden, aber auch mit Elternngremien ausgehandelt werden mussten. Ein als hoch wahrgenommener Handlungsdruck führte zu Ad-hoc-Verfahren, mit denen die Leitungskräfte versuchten, den situativen Anforderungen gerecht zu werden. Am Beispiel des Vorgehens der Trägervertreterin in Fall 1 lässt sich dieses Handlungsmuster aufzeigen, das beharrlich auf den Erhalt eigenverantwortlicher Handlungen ausgelegt ist, trotz stetig auftretender Hindernisse. Da mit der Kita-Leiterin eine zentrale Entscheidungsträgerin für die Organisation vor Ort infektionsbedingt ausfiel, sah sich Frau Zweigert gefordert, eine steuernde Rolle zur Koordination der nächsten Schritte zu übernehmen.

Bereits ihre ersten Informationen an das Gesundheitsamt wurde durch fehlende Erreichbarkeit und Wochenendschließzeiten herausgefordert. Nachdem die Trägervertreterin zusammen mit der Kitaleiterin die Kontaktkette rekonstruiert hatte, beschloss Frau Zweigert zunächst eigenmächtig eine Gruppenschließung und versuchte immer wieder Kontakt mit dem zuständigen Landratsamt aufzunehmen. Erst über Umwege erreichte sie schließlich die für die Kommune zuständige Fachberatung, die kurzerhand den Kontakt zum Gesundheitsamt („eine Etage tiefer“) herstellt. Aufgrund noch ausstehender PCR-Testergebnisse der betroffenen Fachkräfte wurde seitens des Gesundheitsamtes zunächst keine weitere Handlungsnotwendigkeit gesehen. Daraus ergab sich für die Trägervertreterin im Situationsverlauf ein Konflikt zwischen den eigenen ethisch-rechtlichen Prinzipien und der Beschlusskraft ihres Vorgehens in Auseinandersetzung mit der behördlichen Reaktion. Während Frau Zweigert eine hohe Handlungsdringlichkeit in Bezug auf die akute Infektionskette wahrnahm, traf sie in der Interaktion mit dem Gesundheitsamt auf eine in zeitlicher wie organisationaler Hinsicht davon abweichende Verfahrensweise (vgl. 5.1). In ihrem Verantwortungs- und Aufgabenverständnis als Verantwortliche und Aufsicht passten die Geschwindigkeit des Handelns und der Informationsfluss des Amtes nicht zu dem vor Ort gegebenen Infektionsgeschehen. Kurzerhand fand Frau Zweigert eine Behelfsstrategie darin, dass sie von Trägerseite den betroffenen Fachkräften und Kindern ein „Betretungsverbot“ aussprach. Die Trägervertreterin rekonstruiert die aus ihrer Sicht kompensatorische Lösung für ein rechtlich abgesichertes Verfahren anhand eines Gesprächs mit dem lokalen Gesundheitsamt:

„Dann habe ich gesagt: ‚Wie lange dauert das jetzt?‘ – ‚Na ja, zurzeit sind die Ämter da sehr überlastet und die Labore. Also so zwischen drei bis fünf Tagen.‘ Und dann habe ich gesagt: ‚Aber jetzt gucken wir uns mal in die Augen, auch wenn wir nur am Telefon hängen und überlegen, wie sehr wahrscheinlich das ist, dass dieser Test positiv ausfällt. Und ich soll jetzt als Träger nichts machen die ganze Zeit und das vor Ort so laufen lassen?‘ – ‚Ja. Also rein rechtlich, also Sie sind erst in der Verpflichtung nach RKI-Richtlinien, was zu unternehmen, wenn der PCR-Test positiv ist.‘ Und dann habe ich dann gesagt: ‚Dann würde ich Ihnen jetzt gerne einen Vorschlag machen, wie ich als Träger gerne verfahren möchte. Ich verstehe, dass Sie Ihre Richtlinien haben, aber ich habe auch meine Vorgaben als Träger und unsere Rechtsverordnung von [Bundesland] steht drin, dass es ein Betretungsverbot gibt, für alle diejenigen, die einen direkten Kontakt mit einer infizierten Person hatten.‘ Und ich sagte so: ‚Ich bin jetzt außerhalb von RKI-Richtlinien einfach nur Träger eines Kindergartens und habe von meiner Leitung erfahren, dass sie positiv ist. Dann würde ich jetzt diejenigen, die

einen direkten Kontakt mit ihr hatten, erstmal ein Betretungsverbot aussprechen. Wohlwissend, dass ich keine Quarantäne aussprechen kann. Wäre das möglich?“
(Frau Zweigert, Trägervertreterin, Kita Blumenwiese)

Indem die Trägervertreterin ein „Betretungsverbot“ ausspricht, greift sie auf organisationsinterne Rechtsprinzipien zurück und realisiert eine für sie legitime Intervention zur Kontaktvermeidung in der Kita. Der fehlende behördliche Beschluss zur Schließung und sich daraus ergebene Verzögerungen werden von Frau Zweigert durch die eigene kreative Vorgehensweise überbrückt. Auf Steuerungsebene sichert sich die Trägervertreterin darüber ab, dass sie informelle Kanäle nutzt, um sich Rückhalt und Informationen sowie Befugnisse zu verschaffen:

„Und ich hatte gehofft eigentlich, dass ich von Landesseite aus dann Instruktionen bekomme, was ich als Träger tun muss, weil ich in diesen Meldebogen eben auch reingeschrieben habe, dass das Gesundheitsamt derzeit noch nichts unternimmt, sondern auf das positive PCR-Testergebnis wartet. Als dann bis halb vier immer noch keine Rückmeldung gekommen ist, also 15:30 Uhr, habe ich dann selbständig Kontakt mit jemand aus dem Krisenstab vom Bildungsministerium aufgenommen. Dadurch, dass ich als Referentin ja in allen Telkos mit drin bin, hatte ich diese Kontakte (lacht) und die sagte dann, nein, es wäre noch gar keine Meldung bei ihr eingegangen. [...] Von ihr habe ich dann noch so einen Hinweis bekommen, wie das dem Labor gegenüber, bei dem der PCR-Test eingeht, der Hinweis erfolgen kann, Dringlichkeit wegen hohem öffentlichem Interesse. Das haben wir dann auch dem Arzt noch weitergeleitet und führte dann tatsächlich auch dazu, dass ich am nächsten Tag dann auch das PCR-Testergebnis schon hatte.“

(Frau Zweigert, Trägervertreterin, Kita Blumenwiese)

Das eigenmächtige Vorgehen war für Frau Zweigert, neben Erfolgen, jedoch auch mit Risiken verbunden: „Aber so vom Gefühl her war es für mich: Mache ich den kleineren oder mache ich den größeren Fehler?“ Die intervenierenden Versuche, z. B. zur Situationskontrolle, stellten sich für die Trägervertreterin dementsprechend ambivalent dar. Im Ringen um die eigene Handlungsmacht und eine Steuerungsstrategie begegneten Frau Zweigert immer neuen Barrieren, die sie mit unterschiedlichen Verfahrenslogiken der Kooperationspartner in Verbindung bringt. Die Beschreibungen ihrer Handlungsausrichtung und deren Ziele verdeutlichen dabei ein Bewältigungsmuster der Verantwortungsübernahme, das neben den kurzen Wegen vorhandene Kontaktressourcen zur Informationsbeschaffung nutzt, um ein situationsangemessenes Vorgehen voranzutreiben.

Insgesamt eine Woche nach dem ersten positiven Testergebnis war die Teilschließung der Einrichtung nur über ein Betretungsverbot nach Einschätzung von Frau Zweigert nicht mehr tragbar. Auf Basis eigener ethisch-moralischer Abwägungen initiierte sie die Komplettschließung der Kindertageseinrichtung, ohne eine rechtliche Absicherung. Weitere zwei Tage später wurde auch das Gesundheitsamt des Landkreises aktiv und ordnete die Quarantäne der Einrichtung an. Frau Zweigerts Entscheidungen erwiesen sich damit für den Schließungsprozess insgesamt als taktgebend.

„Und an der Stelle, da das dann ja auch zu einem Zeitpunkt war, wo keine Fachkraft mehr im Kindergarten da war, und ich nicht wusste, wie viel Kinder es zu diesem Zeitpunkt betrifft und welche und welche Gruppen, habe ich dann gesagt, jetzt ziehe ich die Reißleine, unabhängig davon, was ein Gesundheitsamt sagt, was ich zu dem

Zeitpunkt dann auch nicht mehr erreicht habe. Dann habe ich die Eltern informiert, dass aus meiner Sicht die Infektionsketten jetzt nicht mehr nachvollziehbar sind und wir die Einrichtung am Donnerstag erst einmal schließen. [...] Ich habe dann am Donnerstagabend nochmal mit dem Krisenstabsleiter telefoniert und ihn gebettelt, also ich kann es wirklich nicht anders formulieren, auch mit allen CC-Mails, dass er doch bitte die Einrichtung schließt (lacht), weil es ist einfach ein Fakt, solange ich als Träger die Einrichtung schließe, ist es keine infektionsschutzbedingte Schließung, sondern das darf ich ja nicht als Träger, sondern das darf nur eine Behörde tun. Und dementsprechend greifen die Entschädigungsmöglichkeiten nicht für die Eltern.“ (Frau Zweigert, Trägervertreterin, Kita Blumenwiese)

Zusammenfassend lassen sich mehrere Handlungsanforderungen beschreiben, die sich auf Leitungsebene stellten. So erforderten die Steuerung und Aufklärung der Situation unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben zunächst die Einschätzung und Entscheidungsfindung unter gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und der Anwendung fachlichen Wissens. Das Beispiel Fall 1 zeigt in dieser Hinsicht ein auf Verantwortung und Proaktivität ausgelegtes Handlungsmuster. Deutlich wurde hier eine kreative Problemlösungsstrategie, die im Sinne der eigenen ethisch-moralischen Haltung und Verantwortung auf selbstorganisierten Lösungswegen basiert. Diese lassen sich auch als Ergebnis des „praktischen Sinns“ (Bourdieu 2018) verstehen, mit dem die Trägervertretung zielgerichtet zur Krisenintervention etwa organisationsinterne rechtliche Mittel, vorhandene Netzwerkressourcen und Selbstkompetenzen wie Konfliktfähigkeit einsetzte. Es wird zudem deutlich, dass die Trägervertreterin durch Rückgriff auf Ressourcen einen Handlungsspielraum hatte, der der Kita-Leiterin weniger zugänglich war.

4.1.2 Muster 2: Handlungen durch Einhaltung direkter Vorgaben absichern

Im Vergleich der fünf untersuchten Fälle unterscheidet sich deutlich, welche Handlungen die Leitungen als Anforderungen verstehen und welche Handlungsstrategien sie im Verlauf der Kita-Schließung tatsächlich verfolgen. Im Kontrast zum vorhergehenden Muster, zeigt sich im Muster 2 eine auf Genauigkeit und Pflichtbewusstsein bedachte Strategie. Zur Absicherung von Entscheidungen und deren Konsequenzen wird besonders auf Anweisungen durch definierte Aufgabenbereiche höherer Hierarchieebenen geachtet sowie die Rechtskonformität des Ablaufs eingehalten. Eine situationsangemessene Einschätzung zur Sachlage knüpft beispielsweise die Kita-Leiterin in Fall 2 an ein medizinisches Testergebnis der erkrankten Mitarbeiterin, welches noch nicht vorliegt.

„Also ich war schon vor den Kopf gestoßen, ich habe gar keine Lösung gefunden. Und dann diese Verbindung dann auch zu uns, die war für mich da noch nicht greifbar, die war für mich sehr weit weg [...]. Am Donnerstag kam sie [die erkrankte Mitarbeiterin, SLM/KF] dann nochmal und dann habe ich ihr gesagt: ‚Du, das geht so nicht. Ich brauche was, ich muss was in der Hand haben, wann gehst du denn zum Testen?‘“ (Frau Eisele, Kita-Leiterin, Kita Zwerg)

Indem die Leiterin ihre Kollegin bittet, sich zu testen, vergewissert sie sich in den als unbefriedigend oder diffus erlebten Umständen, um vermeintlich richtige Entscheidungen auf einer extern abgesicherten Basis treffen zu können. Frau Eisele bringt im Interview das Dilemma zum Ausdruck, einen hohen Handlungsdruck zu verspüren, aber über keine geeigneten Maßnahmen oder Instrumente zur eigenverantwortlichen Vorgehensweisen zu verfügen. Auch Versuche, sich Handlungssicherheit durch verlässliche Informationen zu verschaffen, hätten an dieser Stelle ins Leere geführt. Die Kita-Leiterin berichtet im Verlauf des Interviews, dass sie mit den ersten Meldungen an das Gesundheitsamt nicht durchgekommen sei. Dabei ergaben sich in der Folge der fehlenden Erreichbarkeit Verzögerungen in der Klärung der Infektionslage sowie hinsichtlich der Bearbeitung der Quarantäneverordnungen durch die Behörde. Die Trägervertreterin, Frau Trautmann, fasst die Besonderheit des Falles so zusammen:

„Und gerade im Fall dieser Einrichtung war es so, dass wir, wenn ich es richtig erinnere, erst am Donnerstag oder im Laufe des Donnerstags dann Rückmeldung gekriegt haben vom Gesundheitsamt mit der Klärung, wer denn jetzt wirklich Kontaktperson ersten Grades ist, somit auch in Quarantäne muss, und wer keine Kontaktperson ersten Grades ist. Und diese Zeit ist natürlich für die Einrichtung und für die Eltern, diese Wartezeit bis zur Klärung, einfach mühsam.“
(Frau Trautmann, Trägervertreterin, Kita Zwerg)

Die zeitliche Differenz zwischen dem Aufkommen des ersten Infektionsfalls und der Klärung durch das Gesundheitsamt muss demnach überbrückt werden. Diese Zeit ist durch intensive Kommunikation geprägt. Die Leiterin agiert vor allem als Ansprechpartnerin für die Eltern. Sie nimmt täglich viele Anrufe besorgter Eltern entgegen, versucht zu vermitteln, informiert sich beim Träger und telefoniert mit dem Gesundheitsamt, um sich nach dem Stand zu erkundigen. Insbesondere die unterschiedlichen Zeitpunkte der Zustellung von Quarantänebescheiden zu den Familien, die Aufgabe des Gesundheitsamtes ist, führt wiederholt zu vermittelnden Aktivitäten der Leiterin.

Im Umgang mit der Unsicherheit, vielen Eltern kaum Auskunft zu Quarantänedauer und -beginn geben zu können, greift Frau Eisele auf die Strategie zurück, sich auf eine klare Aufgabenzuschreibung zu begrenzen, die Eltern pädagogisch zu beraten und immer wieder Rücksprache mit dem Gesundheitsamt zu halten. „Die Entscheidung liegt nicht bei mir, sondern es muss das Gesundheitsamt nach einem Gespräch, nach der Kontaktaufnahme mit Ihnen persönlich besprechen.“ (Frau Eisele, Kita-Leiterin, Kita Zwerg). Erst die Handlungsanweisung von Trägerseite, die Einrichtung aufgrund der nicht eindeutigen Infektionslage vorsorglich zu schließen, gibt Frau Eisele eine Grundlage, die Schließung als Anweisung „von oben“ umzusetzen und gegenüber dem Personal und Eltern rechtfertigen zu können.

„Wo ich dann raus bin aus dem Büro, das weiß ich noch und habe gesagt: ‚Mädels, wir schließen jetzt den Kindergarten. Die Kinder werden jetzt abgeholt, ich habe jetzt die E-Mail raus.‘ Das habe ich auch raus, bevor ich überhaupt die alle schlau gemacht habe. Ich habe die E-Mail ganz ordentlich geschrieben, ich habe sie rausgelassen und bin dann erst raus zum Team und habe gesagt: ‚So, die Kinder werden jetzt nacheinander abgeholt. Bitte beim Abholen Abstand (lacht leicht), ruhig bleiben. Alles ist okay, es ist von oben und wir machen das richtig. Und lasst euch auf keine Diskussio-

nen ein, die Eltern sind ja auch froh, wenn sie ihre Kinder jetzt erst mal zu sich nehmen.“

(Frau Eisele, Kita-Leiterin, Kita Zwerg)

Das Bewältigungsmuster basiert dementsprechend auf einer durch direktive Vorgaben legitimierten Vorgehensweise. Für Frau Eisele ergibt sich daraus folgend die Kontrolle der Umsetzung und Rechtmäßigkeit des Verfahrens sowie die moralische und gesundheitsbezogene Unterstützung der beteiligten Fachkräfte und Familien. Die Kita-Leiterin schildert es als Anliegen, im Sinne eines Mentorings für die Gesamtsituation tätig zu werden, aktuelle Sachstände zu vermitteln und so die Wartezeiten zu überbrücken. Am folgenden Gesprächsausschnitt wird eine tendenziell moderierende Haltung zwischen Vorgaben und Elternfragen deutlich, mit der die Leiterin auf Anfragen von Eltern reagiert und den Schließungsprozess administriert, indem sie Geduld einfordert, die Situation einordnet und darauf achtet, dass allgemeine Regeln von allen Beteiligten bis in den privaten Bereich hinein gleichermaßen eingehalten werden.

„War echt schön auch, die anzuhören und zu signalisieren, ich bin da, ihr könnt euch auskotzen, aber so ist die Sachlage. Aber es war immer nett, es war immer einfach eine Information. Wie geht es weiter? Was können Sie mir sagen, wann können wir denn wieder mit der Öffnung rechnen? [...] Und ich als Leitung vom Kindergarten, selber Familie, kann nur sagen: Leute, wartet ab. Und wartet ab, einer Mama zu sagen, die drei Kinder Zuhause hat, ist natürlich sehr wenig, was ich ihr an Hilfe bieten kann. Und wenn dann eben eine Kollegin sagt, eine ganze Woche lang: ‚Während ihr Zuhause Quarantäne habt, darf ich eigentlich einkaufen gehen, weil, ich habe keine Anweisung.‘ Ja, dann ist / dann passt das halt nicht. [...] Ich habe ihr gesagt: ‚Bitte, also halte dich auch an die Regeln, du kennst das. Und ich will auch nicht, dass dich irgendwo Eltern sehen, dann heißt es, warum die nicht? Sondern du bist genauso wie wir und bist Zuhause und ich verlasse mich da auch drauf.‘ Und das konnte ich da bestimmt auch gut, da habe ich auch mir keine Gedanken gemacht. Aber das ist so lange. Es ist viel zu lange Zeit verstrichen.“

(Frau Eisele, Kita-Leiterin, Kita Zwerg)

Ähnlich wie im Muster 1 deuten sich auch mit Muster 2 erforderliche soziale und persönliche Kompetenzen an, die in der kurzfristigen und besonderen Situation eines Infektionsausbruchs gebraucht werden, wie etwa die Einfühlung in die Kooperationspartner:innen und die ethisch-moralische Einschätzung des gesellschaftlichen Gesamtkontextes. In Kontrast zu Muster 1, das trotz fehlender Handlungssicherheit und Erfahrungswissen auf Handlungsautonomie setzt, wird hier besonders die Einhaltung der direktiven Vorgaben Dritter verfolgt und so ein Handeln „auf dünnem Eis“ weitgehend vermieden. Wie sich zeigt, resultierten aus dieser Strategie Wartezeiten. Vor allem beratende Kompetenzen werden gebraucht, die in der insgesamt als prekär erlebten Gesamtsituation kompensierend wirken. Der Schließungsprozess und sich damit ergebende Ungewissheiten sind für die Leiterin insbesondere gegenüber den Eltern mit Positionierungs- und Rechtfertigungszwängen verknüpft.

4.1.3 Muster 3: Kita-Gemeinschaft durch Werteorientierung sichern

Demgegenüber verdeutlicht das Vorgehen in Muster 3 ein an Vorsorge orientiertes Leitungshandeln. Ziel ist es hier, auf Basis eines Gemeinschaftsethos präventiv Frustration und Konflikte zwischen Eltern und Kita-Personal sowie unter den Eltern zu vermeiden.

Unsicherheiten und Fragen von Eltern und Personal werden vor allem über eine dichte Kommunikation per E-Mail bearbeitet. Bereits im Vorfeld und ohne Kenntnis des zu erwartenden Infektionsverlaufs teilt z.B. die Kita-Leiterin Frau Schneider (Fall 4) den Familien präventiv mit, dass ein Elternteil erkrankt sei. Und auch im weiteren Verlauf des Infektionsgeschehens ist Frau Schneider darum bemüht, frühzeitig eine möglichst hohe Transparenz herzustellen und Unruhe zu vermeiden. Ähnlich wie in einem Liveticker entwirft sie über das Medium E-Mail ein gemeinsames Erleben im Prozess des Krisengeschehens und vermittelt so eine besondere Vertrautheit zu den Eltern. Die im Fall 4 ausgewertete E-Mail-Korrespondenz zeigt nötige Informationen aus einer Wir-Perspektive, sprachlich eine Semantik der Anteilnahme mit den Erkrankten, des Mitgefühls und der Zuversicht. Demnach sollten die Eltern den aktuellen Sachstand zwar kennen – und so auf die mögliche Schließung vorbereitet werden –, jedoch nicht in Panik verfallen. Die E-Mails tragen damit auch den Charakter der Konfliktvermeidung und der Zusammengehörigkeitsbildung. Es ergibt sich aus Sicht der Leiterin ein Aufgabenverständnis, die Eltern in eine informierte Akteursposition zu versetzen. Die freundschaftlich-affektive Ansprache der Leiterin legt eine spezifische Werteorientierung offen und verfolgt eine präventive Funktion. Die krisenhafte Situation kann und soll gemeinsam überwunden werden.

Schließlich gibt die Kita-Leiterin auch den Beschluss zur Gruppenschließung und Instruktionen des Gesundheitsamtes per E-Mail bekannt und nennt eine konkrete Anzahl an infizierten Kindern, um möglichen „Spekulationen“ und „Gerüchte“ unter den Eltern vorwegzugreifen.

„Also es ist so, dass es, glaube ich, anders ist wie in konventionellen Kitas. Ich habe wirklich vor dem Gesundheitsamt, ich habe auch das Gesundheitsamt darum gebeten, dass ich erstmal die Eltern informiere, weil mir das auch wichtig war. Weil es gibt immer Gerüchte, oh Gott, wie viel Kinder sind jetzt infiziert und so, dass ich im Rahmen, ohne die Datenschutzrechte dazu verletzen, den Eltern erzähle jetzt, ne, keine Panik kriegen.“

(Frau Schneider, Kita-Leiterin, Kita Kirschbaum)

Anders als im Falle einer organisationalen Angebundenheit der Kita an einen größeren Trägerverband, wird die Kita-Leiterin der Elterninitiative (vgl. Fall 4) hinsichtlich anstehender Entscheidungen nicht durch eine Fachberatung begleitet oder in Fragen der Umsetzung von Richtlinien in der akuten Situation beraten. Dies bedeutet für sie im Verlauf der Pandemie, dass sie die Verordnungen zum Infektionsschutz sowie Hygiene- und Quarantänebestimmungen in eigener direkter Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt interpretiert und umsetzt. Aus der Ver-

netzung mit anderen Leiterinnen von Elterninitiativen kann sie in diesem Zusammenhang auf Erfahrungswissen zurückgreifen, welches es ihr ermöglicht, einige Vorbereitungsmaßnahmen wie die Zusammenstellung von Kontaktdaten zu treffen.

„Also was ganz gut war, dass ich vernetzt bin mit einer Leiterinnenrunde. Also es sind tatsächlich nur Leiterinnen, von, ich glaube, es sind zehn andere Elterninitiativen in [Stadt X] und ich das Glück hatte, ich sage das jetzt mal, das Glück, dass drei Leiterinnen schon vorher schließen mussten, teilweise komplette Gruppen wegen Corona. Und mir schon mal klar war, okay, wenn das passiert, brauche ich erstmal die kompletten Kontaktdaten. Die hatte ich dann schon mal vorsorglich mir auf dem (la-chend) Computer gespeichert.“

(Frau Schneider, Kita-Leiterin, Kita Kirschbaum)

Der Schließungsprozess zeigt sich so insgesamt über einen hohen Einsatz der Leiterin vermittelt, die immer wieder die Mitbestimmungs- und Entscheidungsfreiheiten der Eltern aufruft. Erst die Informationsvermittlung durch die Kita-Leiterin bietet eine konstitutive Basis, aufgrund derer die Eltern das Vorgehen der Behörde relativieren sowie behördliche Vorgaben abwägen und modifizieren können (vgl. Kapitel 4.2., Zusammenarbeit mit Eltern). Folgt man Frau Schneider, hat sich das Vorgehen bewährt:

„Was ich auch ganz hilfreich fand, was ich auch aus anderen Kitas anders kenne ist, dass da keine Schuldzuweisungen passiert sind. Dass alle gesagt haben, wir sind ja / wir waren wirklich ein Jahr komplett offen. Wir waren auch in der ersten Pandemie keinen einzigen Tag geschlossen, weil wir immer Notgruppen hatten. Und dass alle sagten, das kann halt passieren, ne?“

(Frau Schneider, Kita-Leiterin, Kita Kirschbaum)

Der professionellen Legitimationspflicht begegnet die Leiterin in diesem Fall also auch über die Orientierungsfigur der geteilten Verantwortung mit Fachkräften und Eltern. Die damit verknüpfte Vielfalt an Ansprüchen von Eltern bewältigt die Leiterin primär auf kollektiver Ebene über den E-Mail-Verteiler. Ein gemeinsamer Bezugsrahmen kommt in der Verhandlung des organisationsbezogenen Werte- und Identitätsverständnisses und auch als reflexiver Aspekt der Leitungskompetenz zum Ausdruck (vgl. Nentwig-Gesemann u.a. 2016, S. 37).

4.1.4 Muster 4: Schließung durch Handlungsschemata managen

Im Vergleich zu den zuvor ausgeführten Strategien zeichnet sich das Muster 4 insbesondere durch eine Optimierung von Verfahrensweisen bei anstehender Kitaschließung aus. Die befragten Kita-Leitungen beziehen sich in ihren Ausführungen verstärkt auf neue Routinen und ein implizites Wissen zu den Vorgehensweisen („knowing how to go on“, Schatzki 1996). Das Leitungshandeln ist auf mögliche Vorkommnisse und Abläufe einer Kitaschließung bereits vorbereitet und optimiert worden.

Insbesondere der Fall 5 zeichnet sich durch eine vergleichsweise hohe Routiniertheit im Umgang mit Infektionsfällen im Umfeld der Kita und ein weitgehendes Eingesperrt-Sein der beteiligten Akteur:innen aus. Es lässt sich hier – anders als in den

anderen Fällen – die gemeinsame Orientierung an einer schematischen Handlungskette als Muster beschreiben. Dieses ist dadurch charakterisiert, dass die befragten Kita-Leitungen verschiedener Zweigstellen ein lineares Verfahren aufrufen, das weder Konflikte noch Abweichungen vorsieht. Sowohl die übergeordnete Gesamtleitung des Trägers als auch die Zweigstellenleitungen beziehen sich auf einen formalisierten und organisationsintern geteilten Ablauf, der einsetzt, wenn eine Infektion oder ihr Verdacht festgestellt werden.

Da in dem Kita-Verband zum Zeitpunkt der Interviews bereits relativ viele Kita-Schließungen stattfanden, beziehen sich die Gesprächspartnerinnen nicht auf eine Einzelschließung, wie in den bisher beschriebenen Fällen. Die Beschreibungen der Kita-Leitungen zu dem Vorgehen sind durch die Verdichtung der Erfahrungen gekennzeichnet. Besonders deutlich wird dies an den sich ähnelnden Schilderungen dazu, wie die Einrichtungs- oder Gruppenschließung jeweils vollzogen wurde. Die Zweigstellenleitung, Frau Risthaus, schildert z. B. ein standardisiertes, klar strukturiertes Vorgehen.

„Also grundsätzlich ist es so, dass wir dieses Angebot vom, ich glaube das ist vom [Bundesland] oder vom Ministerium, haben ja uns testen zu lassen in der Einrichtung mittels PCR-Test. Und die zu uns betreuende Arztpraxis kommt immer ein Testmobil, dann tatsächlich, macht dann bei allen Mitarbeitern, die das möchten, das ist ein freiwilliges Angebot, Abstriche und dann erfahren wir meistens am Dienstagmittag, - nachmittag dann, falls ein positives Ergebnis dabei gewesen sein sollte. Und wenn das so ist, dann ist es so, wenn ich da bin, ansonsten meine Vertretung, ich dann direkt gleich auf die Kollegin zugehe und hier natürlich unter allen möglichen notwendigen Schutzmaßnahmen einfach die Info übergebe und sie auch bitte, einfach sofort einfach aus der Gruppe und aus dem Gruppengeschehen heraus zu kommen und ich dann dafür Sorge trage, dass alle Sachen, die jetzt dann im Gruppenraum sind, noch wieder ihr zugänglich gemacht werden.“

(Frau Risthaus, Zweigstellenleitung, Kita Wind)

In der Ablaufbeschreibung führt Frau Risthaus aus, wie die Einrichtung mit externen Kooperationspartnern zusammenarbeitet. Ihre Darstellung legt rationale Handlungsprinzipien nahe, dies im Zuge der mehrmaligen Schließungen normalisiert wurden. Die Leiterin betont die Diskretion, Ruhe und Unauffälligkeit, mit der infizierte Fachkräfte über ein positives Testergebnis informiert und aus der Gruppe geholt werden. Neben der Panikvermeidung, die an die Durchführung von Maßnahmen zum Schutz vor Katastrophen erinnert, hebt Frau Risthaus damit auch die Reibungslosigkeit und Konfliktfreiheit des Ablaufs hervor.

Hier lässt sich die Leitungskompetenz der professionellen Fürsorge herausstellen. Die angestrebte Panikvermeidung und die geordnete Durchführung der notwendigen Maßnahmen setzen den persönlichen Einsatz sowie das soziale Einschätzungsvermögen der leitenden Person voraus. Die routinierte Ablaufstruktur wird in der nachfolgenden Passage weiter ausdifferenziert. Die Kita-Leiterin erläutert die notwendigen Schutzhandlungen, die demzufolge automatisiert und selbstläufig in Gang gesetzt werden.

„Und dann beginnt tatsächlich eine Telefonkette. Das heißt, die Bezugspersonen aus der Gruppe, wenn sie die zeitlichen Kapazitäten haben oder ich, telefonieren mit allen Familien, die / Und dafür haben wir tatsächlich Listen. Wir schauen uns die Listen an,

welche Mitarbeiter sind betroffen, welche Kinder waren an welchen Tagen dort und mit diesen Familien telefonieren wir und bitten die Familien, einfach das Kind einfach abzuholen. Das passiert dann so sukzessive über den Zeitraum von ein bis zwei Stunden. Manche Eltern arbeiten ein bisschen weiter draußen, dann dauert es einfach einen Moment länger. Und solange werden die Kinder dann einfach von den Mitarbeitern in der Gruppe betreut, die nicht betroffen sind. Also die nicht infiziert sind. Genau.“

(Frau Risthaus, Zweigstellenleitung, Kita Wind)

Im Vergleich zu den vorherigen Mustern besteht in diesem Fall ein vermeintlich klares Wissen darüber, was richtigerweise zu tun ist. Die von Frau Risthaus benannten Handlungsschritte – Kontaktlisten hinzuziehen, ansehen, Personen eingrenzen und identifizieren, Mitarbeitende und Familien informieren – zeugen von einer systematischen und leicht formalisierten Vorgehensweise. Die Kontaktaufnahme mit den Familien beschreibt Frau Risthaus dagegen als persönlichen und individualisierten Vorgang, der über feste Bezugspersonen vollzogen wird: Auf der Ebene der direkten Beziehungen zwischen Kita und Eltern scheint es wichtig, besonnen vorzugehen. Die insgesamt planvolle Handhabung trägt damit einen Dienstleistungscharakter, der an Effizienz und Optimierung und darüberhinausgehenden elterlichen Entscheidungsfreiheiten orientiert ist. Es werden das Verständnis für die elterlichen Lebensbedingungen (Entfernung und Dauer bis zum Abholen des Kindes) sowie die Unkompliziertheit („einfach“) der Situation betont.

Eine Schilderung der Trägervertreterin in Fall 5 verdeutlicht eine ähnlich schematische Vorgehensweise. Deutlich wird, dass bereits Anpassungen zum Zeitfaktor, den unterschiedlichen Elternansprüchen sowie der situativen Personalkapazität vorgenommen wurden.

„Das Gesundheitsamt schreibt eine E-Mail, wir leiten diese E-Mail an die Eltern. Und da sind die ganzen Informationen. Wir hoffen noch dazu, weil es ist klar, es kommt darauf an, wie knapp das jetzt ist, weil nicht alle Eltern die E-Mails lesen, deshalb rufen wir auch an, und so, dass wir alle Mitarbeiter, die wir zur Verfügung haben, (lacht) auf jeden Fall nutzen. Und sie sollen dann die Eltern anrufen und Bescheid geben. Und es kann auch sein, dass die Eltern die Kinder abholen müssen. Da müssen wir auch direkt auch anrufen.“

(Frau Vicario, Gesamtleitung, Kita Wind)

Dass Unwägbarkeiten, wie die Erreichbarkeit der Eltern per E-Mail, in der Darstellung berücksichtigt werden, verweist tendenziell auf die Optimierung der Verfahrensweise auf Basis von Erfahrungswerten. Dies betrifft z. B. weitere Bereiche der Alltagsorganisation, wie die Kooperation mit dem Caterer und die Besetzung des Personals an den Randzeiten. So wurde demnach im Laufe der mehrmaligen Schließungen versucht, situationsadäquate Strategien zu entwickeln. Die Kurzfristigkeit der Schließungen stellt die noch so gut geplante Alltagsorganisation, laut der Gesamtleitung, trotz der Anpassungen vor Herausforderungen.

Entsprechend der Vertrautheit mit den möglichen Hürden im Ablauf der Schließungsprozesse kommt Frau Vicario zu einer Gesamteinschätzung, in der sie die Normalisierung der Umstände betont. Die Schließungen sind demnach zur Routine geworden und laufen nahezu automatisiert ab. Die Gesamtleitung habe sich damit

abgefunden, dass letztlich nie alle Beteiligten vollständig zufrieden und stets situative Anpassungen erforderlich seien.

„Das erste Mal waren wir in Panik, (lacht) jetzt nicht mehr. (lacht) Jetzt ist es schon: Ah okay. Dann weiß jeder, was er zu tun hat. [...] Ich muss ehrlich sagen, mittlerweile bin ich so, das ist so wie Normalität. Läuft, ja, es läuft. Aber, genau, aber an Anfang war es ja auch sehr viel Unsicherheit da. Aber mittlerweile nein, läuft automatisch. [...] Also anders kann ich es mir auch nicht vorstellen. Ich könnte meckern, aber ich habe keinen Vorschlag, wie es anders laufen soll. Ehrlich. Also die Situationen sind immer unterschiedlich. Ich glaube, es sind nicht alle so zufrieden, aber wir können es auch nicht alles pauschal machen. Es kommt immer darauf an, wie gesagt, wann und wie die Situation ist.“

(Frau Vicario, Gesamtleitung, Kita Wind)

Die Wahrnehmung der Planbarkeit und die Entwicklung der eigenen Orientierungsfähigkeit im Umgang mit den möglichen Krisensituationen und ihrer Prävention sind laut Frau Risthaus jedoch dadurch gerahmt, dass der Alltag im Umgang mit den Kindern und der Austausch im Team sich weniger persönlich gestalten lassen. Pädagogische und teamorientierte Alltagsanforderungen lassen sich demnach weniger gut mit den Schutzvorkehrungen vereinbaren. Neben der fehlenden körperlichen Nähe und dem informellen Austausch, z. B. in Teamsitzungen und bei Feierlichkeiten, wirken die Vorgaben zur genauen Nachverfolgung der Kontaktketten in den Kita-Alltag hinein.

„Nein, gut strukturiert, na klar. Also eindeutig. Also der Weg ist klar. [...] Also grundsätzlich würde ich sagen, wir haben eine grundsätzlich gute Routine gefunden mit allen Vorgaben, die jetzt gerade noch da sind. Also das brauchte natürlich einfach eine Zeit, aber jetzt haben wir ja auch schon über ein Jahr Zeit gehabt, uns damit zu akklimatisieren. Und natürlich beeinträchtigt oder beeinflusst das unseren Alltag mit den Kindern und auch natürlich nicht nur mit den Kindern und der pädagogischen Arbeit, weil einfach der Kontakt ein anderer ist oder einfach auch die Art und Weise im Umgang ein anderer ist, aber auch in der Teamarbeit fehlen natürlich wichtige Aspekte der Begegnung, die man versucht zu kompensieren, aber natürlich mehr als begrenzt sind.“

(Frau Risthaus, Zweigstellenleitung, Kita Wind)

Deutlich wird also hier ein Muster, das ähnlich wie in der Entwicklung von Standard-Einsatz-Regeln (SER) im Rahmen eines Katastrophenschutzes, darauf ausgerichtet ist, Maßnahmen nach Plan umsetzen zu können. Nicht die situativen Abwägungen und Entscheidungen der Kita-Leitungen als Akteur:innen, sondern ein rationalisiertes Handlungsmuster strukturiert den Ablauf. Es klingt an, dass die Standard-Einsatz-Regeln (SER), die zur schnellen Reaktion bei gleichen Situationen zum Tragen kommen sollen, selbst handlungsleitend sind. Die Abstimmung zwischen Kita und Eltern im Schließungsprozess sowie die Verzahnung mit behördlichen Arbeitsweisen stellen die Kita-Leitungen demnach insgesamt vor neue Aufgaben der Alltagsorganisation. Deutlich wird dies mit Blick auf die nachfolgende Vergleichs- und Ergebnisdimensionen der Zusammenarbeit von Eltern und Kita.

4.2 Zur Zusammenarbeit von Eltern und Kita während der Schließung

In den beschriebenen Handlungsmustern der Kita-Leitungen und Trägervertreter:innen wurde deutlich, dass deren Handlungen und Entscheidungen nicht nur von den organisationalen Praktiken in der Kita und persönlichen Orientierungen geleitet sind, sondern diese wesentlich aus der Interaktion mit den Behörden sowie den Anforderungen einer heterogenen Elternschaft heraus entwickelt und situativ angepasst werden. Der Blick auf das Interviewmaterial zeigt nachfolgend, wie die Schließungsorganisation von den Kita-Leitungen im Verlauf des Geschehens immer wieder an der Eigenlogik behördlicher Verfahrensweisen, sowie an elterlichen Bedürfnissen und Erwartungen ausgerichtet wurde.

Während die Kooperation mit den lokalen Gesundheitsämtern für die Organisation der Kita situationsbedingt relativ unerprobt ist, stellt die partnerschaftliche ‚Zusammenarbeit‘ zwischen Kita und Eltern ein voraussetzungsvolles wie normatives Verhältnis der alltäglichen Kindertagesbetreuung und ihres Gelingens dar. Kitas sind verpflichtet, bei der Erfüllung ihres Auftrages mit den Erziehungsberechtigten zum Wohle der Kinder zusammenzuarbeiten (vgl. SGB VIII § 22a). Ihnen wird eine kompensatorische Aufgabe zugeschrieben, indem sie etwa bildungsbenachteiligte Kinder und ihre Familie, durch eine bedarfsorientierte pädagogische Arbeit unterstützen sollen. Wie jedoch Susanne Viernickel u.a. (2013) und Tanja Betz u.a. (2019) zeigen, handelt es sich bei der Ausgestaltung des partnerschaftlichen Verhältnisses zwischen Institution und Familie um ein professionell zu bearbeitendes Tätigkeitsfeld, das von den Fachkräfteteams unterschiedlich behandelt wird. Als konstitutiver Teil der ‚Erziehungspartnerschaft‘ lässt sich die Zusammenarbeit dabei in fachwissenschaftlicher Perspektive als „komplexes und vielschichtiges soziales Phänomen“ (Bischoff /Betz 2018, S. 41) beschreiben. Den elterlichen Erwartungen und Mitbestimmungsansprüchen sowie ihrem Informationsbedürfnis kommt dementsprechend eine hohe Relevanz für das kooperative Vorgehen im Kontext der Kitaschließung zu.

Wie bereits die pandemiebedingte Schließung von Kindertageseinrichtungen Mitte März 2020 zahlreichen Eltern vor Augen geführt hat, bedeutet der Ausfall der institutionellen Betreuung für viele Familien einen abrupten Einschnitt in die Alltagsgestaltung (Langmeyer u.a. 2020; Cohen u.a. 2020). Aus dem Prozess der Kitaschließung entstehen hohe Abstimmungsbedarfe, etwa zur kurzfristigen Abholung der Kinder und wechselnden Sachständen, die kommuniziert werden müssen. Die befragten Kita-Leitungen beschreiben die Eltern als Akteursgruppe, vor der sie ihr Vorgehen und ihre Entscheidungen häufig als plausibilisierungspflichtig ausweisen müssen. Zugleich wird das partnerschaftliche Verhältnis vor dem Hintergrund veränderter Verantwortlichkeiten und ungleicher Interessenslagen im Prozess der Kita- bzw. Gruppenschließung vor eine Belastungsprobe gestellt. Im Fokus der Studie stand daher unter anderem die Frage nach der Gestaltung der Zusammenarbeit in den organisatorischen Prozessen der Kitaschließung sowie die elterlichen Erfahrungen hinsichtlich der notwendigen Interaktionen mit den Kooperationspartnern aus Kita und Behörden. Zudem war von Interesse, welche Herausforderungen unter den kurzfristig veränderten Bedingungen aus Sicht der Eltern zu bewältigen waren.

Anhand der Erfahrungen der Eltern mit dem Schließungsablauf werden im Folgenden entsprechend Krisenmomente, aber auch neue und produktive Formen der Zusammenarbeit zwischen den Eltern und dem Kita-Personal dargestellt.

In diesem Abschnitt werden die Perspektiven von Eltern auf den Schließungsprozess mit Blick auf fallübergreifende Gemeinsamkeiten und Unterschiede vorgestellt. In der Materialanalyse zeigen sich insbesondere drei thematische Felder als relevant: Neben Moderations- und Übersetzungsbemühungen einiger Kita-Leitungen nehmen erstens Elternbeiräte eine Rolle zwischen Funktionalisierung und Selbst-Organisation im kommunikativen Austausch zum Schließungsprozess ein. Zum zweiten organisieren sich Eltern über digitale Plattformen, woran sich unterschiedliche Ziele und Funktionen des Austausches während der Kitaschließung verdeutlichen lassen. Der Informationsaustausch der Eltern trägt zudem drittens dazu bei, dass elterliche Deutungsansprüche gegenüber der Kita zum Umgang mit der Schließung die Zusammenarbeit zwischen Eltern und Kita in einigen Fällen neu bestimmt haben.

4.2.1 Elternbeiräte zwischen Funktionalisierung und Selbst-Organisation

Vor dem Hintergrund der Anforderung an Kita-Leiter:innen, die meist heterogene Elternschaft durch den Schließungsprozess führen zu müssen, kommt Elternbeiräten eine bedeutsamere Rolle zu als im sonstigen Alltagsgeschäft. Entlang der Unterschiede des Umgangs mit der Elternschaft zwischen dem Fall 1 (Kita Blumenwiese) und Fall 2 (Kita Zwerg) wird im Folgenden herausgearbeitet, welche Rolle die Elternvertretungen im Schließungsprozess einnahmen.

So wurde die möglichst rasche Informationsvermittlung unter der Elternschaft von den höheren Steuerungsebenen in Fall 1 neben dem E-Mail-Verteiler auch über die gezielte Nutzung von Elternvertretungen angestoßen. Zentrale Entwicklungen im Schließungsprozess wurden von der Elternbeiratsvorsitzenden via Chat von Messengerdiensten weitergegeben. Die damit tragende Rolle der Elternbeiratsvorsitzenden im Sinne der „Krisenkommunikation“ (Drews 2018) für die Bewältigung der Kitaschließung wird im Folgenden zunächst anhand der Interviews mit den Leitungen sowie mit dem Behördenvertreter nachvollzogen. Die Beteiligung des Elternremiums an der Kommunikation der Schließung wurde von den Leitungsebenen demnach im Sinne eines ‚Sprachrohrs‘ gegenüber den Eltern genutzt. So beschreibt etwa die Kita-Leiterin Frau Bergman, dass sich die laufenden Informationen zur bevorstehenden Schließung in der sozialräumlichen Nähe der dörflichen Umgebung rasant verbreitet hätten. Im Schließungsverlauf wird von Träger und Kita-Leitung außerdem die Elternbeiratsvorsitzende immer wieder einbezogen, um kurzfristig Informationen zu streuen.

„Wir sind ein Dorfkindergarten, also wir kennen uns alle, und sie wissen, wenn wir informieren, dann ist es so. Aber wir hatten wirklich eine sehr gute Zusammenarbeit mit den Eltern. Wir haben den Elternbeirat mit herangezogen, der hat uns mitgeholfen. Also die Resonanz und überhaupt die Rückmeldung von den Eltern war total okay. Also es war wirklich toll in dem Moment, eine richtig gute Zusammenarbeit.“
(Frau Bergmann, Kita-Leiterin, Kita Blumenwiese)

Die Kita-Leiterin schätzt den Informationsfluss als reibungslos und die Zusammenarbeit mit den Eltern im Schließungsprozess als positiv ein. Hierfür spielt für Frau Bergmann eine Rolle, dass die Elternbeiratsvorsitzende im Chat eines Messengerdienstes mit den weiteren Elternvertretungen aus anderen Kita-Gruppen vernetzt ist, und die Information über sich verändernde Entwicklungen vermeintlich effizient streuen konnte. Die Elternbeiratsvorsitzende wurde entsprechend in einer Vermittlungsfunktion einbezogen.

An diesen Punkt knüpft auch Herr Töpfer, der Gesundheitsamtsleiter in Fall 1 an, demzufolge eine reibungslose Krisenkommunikation mit den Eltern realisiert und gesteuert wurde, indem die Elternvertretungen als „Sprachrohr“ fungierten. Herr Töpfer spricht an, dass damit der selbstläufige Austausch unter den Eltern befördert wurde. Somit konnte ein Mehraufwand der Behörde in der Bearbeitung von besorgten Elternanfragen umgangen werden.

„Wir [haben] selber als Jugendamt, aber natürlich auch die Kindergartenleitungen, wir haben da auch immer versucht, die Elternvertreter mit Informationen zu versorgen, weil die auch ein wichtiges Sprachrohr sind für die anderen Eltern wieder. Also die haben dann auch viel uns bei der Kommunikation unterstützt, um eben die Elternschaften relativ schnell / Auch das hat wirklich gut funktioniert, auch oftmals am Freitag nachmittag noch oder teilweise auch am Sonntag, dass wir gesagt haben: ‚Wir haben jetzt am Sonntag den Fall, wir müssen morgen die und die Gruppen Zuhause lassen.‘ Das hat also auch über die modernen Kommunikationswege, also nicht nur per E-Mail, hat das gut funktioniert. Und durch die Verbindungen der Kindergartenleitung mit dem Elternvertreter, der dann wiederum verschiedene Kommunikationsstrukturen aufgebaut hat mit den anderen Elternvertretern der Gruppen, also ist auch die Kommunikation hin zu den Eltern relativ / War ich manchmal positiv überrascht, dass das so schnell funktioniert hat und jeder wirklich am Sonntagabend, nicht immer, aber auch das hat man, das also immer am Sonntagabend die Information bei den Eltern ankam.“

(Herr Töpfer, Gesundheitsamtsleiter, Kita Blumenwiese)

Die behördlichen Steuerungs- und Kontrollversuche greifen demnach mit der bereits etablierten kommunikativen Vernetzung der Elternvertretungen ineinander. Bestehende informelle Informationskanäle unter den Eltern erweisen sich als hilfreich: Die Arbeit des Elternremiums spielt den organisationsinternen Abläufen des Amtes insofern zu, als dass auf kurzfristige Entwicklungen an Randzeiten und am Wochenende reagiert und somit Arbeitsressourcen ausgelagert werden können.

Im Verhältnis zu der Darstellung einer nahezu reibungslosen Kommunikation durch Frau Bergmann und Herrn Töpfer stellt sich die Schilderung der Elternbeiratsvorsitzenden jedoch anders dar. Während sich die Leiterin und die Behörde als effizient im Sinne einer gesteuerten Informationsweitergabe verstehen, schlagen nach Deutung von Frau Schmidt der Aufruhr und der Ärger der Elternschaft bei ihr auf:

„Das war eher schwierig. (lacht) Es war wirklich so mit dem Hammer vors Gesicht, die ganze Aktion, ziemlich kurzfristig. Ja, einfach schwierig für alle Eltern, sich von heute auf morgen da drauf einzustellen von, wir machen einen eingeschränkten Regelbetrieb, zu: Lasst bitte eure Kinder alle jetzt 14 Tage Zuhause. Ich bin ja Elternbeiratsvorsitzende, ich habe dann so circa 743.000 Anrufe im Minutentakt bekommen, was wie wer wann wo jetzt ist. Und in dem Fall wusste ich ja an dem ersten Tag auch noch

nichts. Und das war schon direkt etwas anstrengend. [...] Dem einen oder anderen hat das jetzt nicht so gefallen. Und dann gab es auch ein, zwei, drei, vier, fünf Personen, wie immer es solche Leute gibt, die das besser wussten, besser als der Träger, besser als ich, besser als die Politik. Und die haben mich dann besonders schwer genervt. (lacht)“
(Frau Schmidt, Elternbeiratsvorsitzende, Kita Blumenwiese)

Der Elternbeiratsvorsitzenden zufolge trifft der unvermittelte Ausfall der Kindertagesbetreuung unter der Elternschaft auf wenig Verständnis. Frau Schmidt sieht sich im Zuge dessen mit einer neuen Rolle als Informantin und Mittlerin zwischen kontroversen elterlichen Positionen konfrontiert. Im Rahmen einer allgemeinen Ratlosigkeit wenden sich viele Eltern mit ihren Fragen an sie. Frau Schmidt beschreibt die Situation dementsprechend als „vollkommen chaotisch“, was sie mit einer uneinheitlichen Informationsweitergabe durch das Kita-Personal in Zusammenhang bringt. Ein nicht abgestimmtes Vorgehen in den Kita-Gruppen habe zudem dazu geführt, dass immer mehr Eltern sie anriefen und sie neben der eigenen Erwerbsarbeit so zum „Dreh- und Angelpunkt“ des Schließungsgeschehens wurde. Im Gegensatz zu den Schilderungen der Leitung stand sie notgedrungen in intensivem Austausch mit der Fachberatung des Trägers, um Informationen an die weiteren Elternbeiratsmitglieder weitergeben zu können. Immer wieder fragt sie auch über ihre zeitliche und emotionale Belastungsgrenze hinaus nach, um dem Informationsdrang der Eltern gerecht zu werden. Die Zusammenarbeit mit der Kita und der Behörde stellt sich für sie als persönlich herausfordernd dar, zumal sie als berufstätige Mutter selbst eine kurzfristige Betreuungslösung organisieren muss.

Die heterogenen Reaktionen und Beschwerden der Eltern erklärt Frau Schmidt zudem mit Vergleichen der Eltern zu den Vorgehensweisen anderer Kitas. Die Kommunikationsverläufe hätten sich unter den Eltern verselbstständigt und ließen sich ihr zufolge nicht steuern oder bewältigen.

„Ja und dann ging halt das von Elternteil zu Elternteil, weil es dann über mehrere Gruppen ging. Dann die Gruppeneltern / Elternbeiratsmitglieder mich angeschrieben haben, wie das jetzt mit ihren Gruppen ist? Dann Eltern zusätzlich angerufen und geschrieben hatten, wie das jetzt mit ihnen persönlich ist? Sage ich: ‚Tut mir leid, das weiß ich nicht.‘ Ich bin ja quasi jetzt auch nicht hier der Nabel der Welt. [...] Also ich hätte mir auch was Besseres vorstellen können.“
(Frau Schmidt, Elternbeiratsvorsitzende, Kita Blumenwiese)

Neben der unklaren Infektionslage vor Ort spielen für die Unzufriedenheit der Eltern laut Frau Schmidt auch Verzögerungen und Fehler in der Bearbeitung durch das Gesundheitsamt eine Rolle, woraus unterschiedliche Problemlagen resultieren. Während manche Eltern bereits rasch einen Quarantäne-Bescheid von der Behörde erhalten, kommen andere telefonisch erst gar nicht durch. Zusammengefasst liegt in Fall 1 tendenziell ein einseitiges Sendermodell zugrunde, in dem Informationen von den höheren Hierarchieebenen ausgehend zentral kommuniziert werden. Dabei deutet sich im Nebeneffekt an, dass sich die Informationen unter der Elternschaft zerstreuen, sich Rückfragen anstauen und zur Belastung der Elternbeiratsvorsitzenden führen. Denn diese war situativ herausgefordert, unterschiedliche Informationsstände und Ansprüche der Eltern zu moderieren.

Kontrastierend zum strategischen Einbezug des Elternbeirats in Fall 1 wird der Elternbeirat in Fall 2 nicht organisational einbezogen und im Schließungsprozess wird ihm keine zentrale Funktion zugeschrieben. Die Kommunikation zwischen Kindertageseinrichtung und Elternschaft wird via Kita-App geführt und beschränkt sich auf die Ad-hoc-Organisation der Schließung. So teilt z. B. die Kita-Leiterin allen Eltern gleichzeitig die Sachlage zu einem Infektionsfall und die resultierende Aufforderung zur Abholung der Kinder mit. Die Krisenkommunikation mit den Eltern wird nachfolgend in den zentralen Belangen von dem zuständigen Gesundheitsamt gesteuert. Die Eltern tauschen sich parallel dazu untereinander ad hoc und im Rahmen von privaten Kontakten aus. Frau Merk, eine Elternbeirätin, beschreibt wie sie mit den anderen Eltern in regem Austausch in einer Chat-Gruppe stand, während sie auf die angekündigte Kontaktierung durch das Gesundheitsamt gewartet haben:

„Also gefühlt hat dann irgendwann jemand geschrieben: Hat jetzt eigentlich jemand eine Information? Weil jeder natürlich, also vor allem die berufstätigen Eltern jetzt auf irgendwelche Informationen gewartet haben, ob man jetzt, was weiß ich, die Großeltern zur Betreuung heranziehen kann oder ob man eben tatsächlich zu Hause in Quarantäne bleiben muss. Und dann hat sich das immer so bisschen hochgeschaukelt, wie das eben in einer Gruppe mit, ich weiß es nicht genau, ich schätze jetzt mal, knapp 30 Mitgliedern passiert im WhatsApp-Chat, dass eben jeder so seine Lage bisschen geschildert hat. Und wir haben dann immer versucht zu moderieren, aber wir hatten ja gefühlt auch nicht mehr Informationen, sondern konnten jetzt eher so, sage ich mal, also ich habe mich einfach allgemeiner parallel informiert [...].“

(Frau Merk, Elternvertreterin, Kita Zwerg)

Ähnlich wie in Fall 1 unternimmt die Elternvertreterin trotz der diffusen Sachlage und der kommunikativen Dynamik unter den Eltern Moderationsversuche. Mit der kurzfristigen Schließung der Kindertageseinrichtung ist hier jedoch eine krisenhafte Situation innerhalb der Elternschaft entstanden, die von Unsicherheiten geprägt war. Diese bezogen sich auf die Organisation des Alltags, die Betreuungssituation der Kinder bis hin zu Einschränkungen in der Mobilität der Familien, also dem Quarantäne-Status. Die Elternvertreterin verschaffte sich Informationen zur Situationsklärung über öffentliche Medien. Die darüber hinaus bestehenden Fragen versuchten die Elternvertreter:innen gemeinsam zu klären, indem sie aktiv an die Kita-Leiterin herantraten.

„Also wir haben ihr dann auch rückgemeldet, dass in der WhatsApp-Gruppe eben so viele Fragen aufkommen, ob man nicht nochmal, sage ich mal, direkt einfach kommunizieren sollte, und als dann die nächste Kommunikation kam, hat sich dann nochmal die Leitung persönlich gemeldet und hat gesagt, ob wir es denn nicht nochmal per WhatsApp in unseren Worten erklären wollen, damit es auch wirklich richtig ankommt. Das war eigentlich das Einzige, wo wir wirklich aktiv dann auch im Zusammenhang mit der Einrichtung kommuniziert haben.“

(Frau Merk, Elternvertreterin, Kita Zwerg)

Während im vorhergehenden Fall der Elternbeirat zum „Sprachrohr“ gemacht wird, versucht hier das Elterngremium selbst die Rolle eines Sprachrohrs zu übernehmen. Der Elternbeirat spiegelt der Kita-Leiterin demzufolge die situative Verunsicherung der Elternschaft mit dem Vorschlag einer direkteren Kommunikation, der von der Kita-Leiterin aufgegriffen wird. Die Funktion des Elternbeirats zeichnet sich somit

auch in diesem Fall als zentral für die situative Einschätzung und die Verständnisprozesse in der heterogenen Elternschaft ab. Während der Schließungssituation zeigt sich die Elternschaft in zweifacher Hinsicht organisiert: Zum einen leistet der Elternbeirat die Moderation der individuellen Anliegen von Eltern im Rahmen der Chats von Messengerdiensten. Zum anderen formieren sich Ansprüche der Eltern gegenüber den Vorgehensweisen der Schließung der Kita. So berichtet die Elternvertreterin von einem Wunsch nach mehr Informationen für eine Entscheidungsgrundlage der Elternschaft. Dieser wurde im Nachgang der Schließung durch die Eltern an die Einrichtung herangetragen.

„Wir haben das auch nachgehend angeregt, weil wir das / Wie gesagt, unsere Grundschule war hier parallel geschlossen und gefühlt war das viel zielgerichteter kommuniziert, sodass die Eltern eben genau Bescheid wussten, aber unser Kindergarten hat sich auch stark dagegen gewehrt. Wir haben quasi gesagt, wenn nochmal was auftritt, fänden wir das oder würden wir das gerne als Verbesserungsvorschlag mitgeben, dass uns klar ist, dass es jetzt nicht irgendwie, ich sage mal, am Ende ausschlaggebend ist, ob der Kindi sagt, dass man in Quarantäne muss oder nicht, aber eine begleitende oder eine parallele Kommunikation in Summe an alle eigentlich nicht schlecht wäre. [...] Also wir haben es nochmal also speziell jetzt zur Quarantäne der Einrichtung zurückgemeldet, aber da kam eigentlich ein Dankeschön und ‚Wir würden es wieder so machen‘ (lacht) indirekt.“

(Frau Merk, Elternvertreterin, Kita Zwerg)

Die kritische Rückmeldung gegenüber der organisationalen Vorgehensweise wird in Fall 2 von der Kindertageseinrichtung nicht anerkannt. Die Zusammenarbeit von Eltern und Kita-Personal erscheint aus Sicht der Elternvertreterin entsprechend einseitig zu Ungunsten der elterlichen Handlungsfähigkeit aufgelöst. Sie beschreibt dementsprechend den Wunsch einer stärkeren Orientierung an den elterlichen Bedürfnissen und ein vereinheitlichtes Vorgehen, damit Entscheidungen wie etwa zu Kontaktbeschränkungen und der Quarantänedauer im Hinblick auf die individuelle familiäre Situation abgewogen werden können. Die Strategie der Fürsorge und Prävention seitens der Kita wird hier eingefordert.

„[A]ls ersten Punkt würde ich benennen, wenn der Einrichtung bekannt ist, dass eine Mitarbeiterin im Moment auf ihr Testergebnis wartet und wahrscheinlich positiv oder einen Kontakt hatte, die Eltern informieren, damit sie selbstständig entscheiden können, ob die Kinder überhaupt weiterhin in die Einrichtung gehen, einfach ganz offen kommunizieren. Dann, dass man den Eltern gleich am Start mitgibt: Wir müssen schließen und bitte bleiben Sie zu Hause, mögliche Quarantäne, dass man das ganz direkt anspricht.“

(Frau Merk, Elternvertreterin, Kita Zwerg)

Resümierend lässt sich mit Blick auf die beiden Fälle festhalten, dass der situative Informationsaustausch zur Kitaschließung zwischen den beteiligten Akteursgruppen auf die Selbstorganisation von Eltern zurückzuführen ist. Auch vorher eingespielte Kommunikationsformate zwischen den Eltern oder zwischen Kita und Elternvertretungen scheinen in der Schließungssituation nur bedingt die Zusammenarbeit der Kita mit den Familien zu erleichtern. Die Fachkraft-Eltern-Kommunikation ist durch die Abstimmungsprozesse und die gegenseitige Information unter den Eltern mitbestimmt. Die Interviewäußerungen der Elternvertretungen weisen auf Krisenmomente in der Gestaltung der Zusammenarbeit mit der Kita hin: Die in der

Forschung zur Zusammenarbeit von Kita und Familie häufig festgestellte hierarchische Ordnung, in der Eltern als Lernende (Thon u.a. 2018) positioniert werden, als zu beratende und zu unterstützende Personengruppe (Cloos u.a. 2018; Kesselhut 2021), bei gleichzeitiger Betonung eines eigenen Expertentums (Vomhof 2016; Bischoff /Betz 2018), erweist sich für die Schließungssituation als brüchig. Die heterogenen Ansprüche und Bedürfnisse der Elternschaft lassen sich demnach nur schwerlich vereinbaren oder durch eine kontrollierte Informationsvermittlung seitens der Kita auffangen. Als bedeutsam hierfür erweist sich, wie das Gesundheitsamt als weiterer und neuer Akteur im Beziehungsgeflecht mitwirkt und sich sowohl für die Kita-Leitungen, als auch die Eltern als Herausforderung darstellt.

4.2.2 Ziele und Funktionen des elterlichen Austausches während der Kitaschließung

Unter den Bedingungen der Kitaschließung werden mit Blick auf die Eltern-Kita-Kommunikation die heterogenen Ansprüche der Eltern deutlich, die von den Leitungsebenen als zu bewältigende Aufgabe beschrieben werden. Wie die Analyse der Elterninterviews zeigt, trägt zur Formierung elterlicher Deutungen des Schließungsprozesses der private Austausch in Chat-Gruppen bei. So wurde in den Interviews mit Eltern immer wieder hervorgehoben, dass der Anspruch, eigene informierte Entscheidungsverhältnisse zu schaffen, um so behördliche Vorgaben abwägen zu können, nur über den Informationsaustausch mit anderen Eltern realisiert wurde. Die Eltern in Fall 4 nutzen das Medium etwa bereits zu Beginn der Pandemie, um gegenseitig Betreuungsarrangements zu organisieren und so die Homeoffice-Situation zeitweise privat zu entlasten. Ferner wurden Ratschläge gegeben, so etwa zu neuen Alltagsroutinen in der Kita und damit verknüpften praktischen Anforderungen. Auch in weiteren Fällen ist die Möglichkeit, eigene Entscheidungen treffen zu können, als ein wesentlicher Ankerpunkt der elterlichen Aussagen zum infektionsbedingten Schließungsgeschehen anzusehen. Frau Sommer, Fall 4, berichtet davon, wie sie durch den Chat in einer Elterngruppe auf eine freiwillige Testmöglichkeit aufmerksam wurde und damit die Ungewissheit zur familiären Infektionslage klären konnte.

„Und, genau, dann haben wir unsere Kinder testen lassen, haben einen PCR-Test machen lassen, noch bevor wir vom Gesundheitsamt gehört haben. Dann lief eine Kommunikation über die WhatsApp-Gruppe unserer Kita, dass eine Mutter, die in der Nähe von einer Teststation wohnt, geschrieben hat, dass sie mit ihrer Tochter da war und dass alles ganz schnell ging und die Leute ganz freundlich waren. Und da war mir gar nicht klar, dass man da einfach hinfahren kann, ohne dass das Gesundheitsamt sagt: Fahr da mal hin. Aber nach dieser Info haben wir gedacht, ach komm, als Sicherheit für uns ist das gut, wenn wir da schnell Ergebnisse haben und haben unsere Kinder dann auch testen lassen. Die waren dann zum Glück negativ.“
(Frau Sommer, Elternteil, Kita Kirschbaum)

Wie das Beispiel verdeutlicht, werden neben der oben angesprochenen Formierung von Ansprüchen und Meinungsbildungsprozessen gegenüber der Kita unter den Eltern auch alltagsbezogene Fragen im Umgang mit der Kitaschließung geklärt. Viele Eltern berichten davon, wie sich der Austausch während der Schließung dabei zwangsläufig immer mehr in Chats von Messengerdiensten verlagert habe. Die

Gruppen werden von einigen Elternteilen dazu genutzt, sich über die jeweiligen Entwicklungen und zur Klärung von Unsicherheiten hinsichtlich der Quarantäne-dauer auf dem Laufenden zu halten. Die Interviews in Fall 4 geben etwa die Entwicklung einer Dynamik wider, in der die Eltern nach gemeinschaftlicher Verständigung im Chat die Quarantäne der Kinder über die behördliche Bestimmung hinaus verlängerten. Der Austausch auf der Plattform funktionierte demzufolge als orientierend für die Verhaltensweisen der Eltern in der krisenhaften Situation.

„Und dann die Verunsicherung, der wievielte Tag denn jetzt der zehnte Tag ist, beziehungsweise, ab wann die Quarantäne aufgehoben ist, weil ja nochmal im Nachhinein Kinder positiv getestet wurden, die länger in der Kita waren. Und dann wurde so ein bisschen auch über die Verunsicherung gesprochen und die Unsicherheit, was denn das jetzt für Auswirkungen auf die Quarantäne hat, beziehungsweise einige geschrieben, dass auch wenn die Quarantäne zu Ende ist, sie ja eigentlich zeitlich gesehen nicht zu Ende sein dürfte. Und deswegen haben viele freiwillig die Quarantäne nochmal verlängert.“

(Frau Sommer, Elternteil, Kita Kirschbaum)

Über die Einschätzung von als richtig erachteten Verhaltensweisen hinaus wurden zudem Erfahrungen zur Betreuung der Kinder während der Quarantänezeit und die in diesem Zusammenhang erlebten Herausforderungen via Chat in Messengerdiensten ausgetauscht. Auch Beschäftigungsideen für die Kinder wurden hier mitgeteilt, die an die Quarantäne-Situation angepasst waren sind. Der Austausch unter den Eltern war demnach dem pädagogischen Know-How sowie dem Handling der elterlichen Positionierung gegenüber Arbeitgebern dienlich, wie das folgende Beispiel zeigt.

„Weil ich weiß, es war eine Familie dabei, da hat es halt nur ein Kind gehabt, nicht beide und wie sie es dann so geschafft haben quasi, dass die anderen sich nicht infizieren. Weil bei Kita-Kindern ist ja auch immer, ja, eventuell immer schwierig das zu erklären, du darfst jetzt zwei Wochen nicht zu deiner Schwester, so ungefähr. Darüber haben wir viel gesprochen und auch so, wie die sich so organisiert haben mit der Quarantäne quasi, was den Job angeht. Wie sie das beim Arbeitgeber kommuniziert haben, ob sie kooperative Arbeitgeber hatten oder auch vielleicht Arbeitgeber dabei waren: „Oh, geht gar nicht, hättet ihr nicht besser aufpassen können.““

(Frau Heinrich, Elternteil, Kita Kirschbaum)

Daneben ist hervorzuheben, dass in Fall 4 die Eltern ein solidarisches Miteinander in Chats von Messengerdiensten praktizieren. Dabei habe sich nach Einschätzung von Frau Sommer eine übergreifende empathische Gemeinschaft – im Sinne der Kita-Gemeinschaft (vgl. Kap. 5) – zwischen betroffenen und nicht betroffenen Elternteilen entwickelt. Die Gruppe bietet demnach einen Rahmen, in dem sich die Eltern in Bezug auf die Krankheitserfahrung öffnen können und es zu einem unterstützenden Umgang kommt.

„Viele Eltern oder einige Eltern von den Kindern, die positiv getestet wurden, haben das ganz offen in die WhatsApp-Gruppe geschrieben und es war ganz viel Mitgefühl und Mitfiebern da, also, dass ganz viele sich gegenseitig gute Besserung gewünscht haben. Und ich hatte dann nochmal Kontakt zu zwei Müttern aufgenommen, deren Kinder auch mit unseren Kindern befreundet sind, die positiv getestet wurden, und habe nachgefragt, wie es ihnen denn geht, ob es den Kindern gut geht und wo ich dann auch rausgefunden habe, dass die Eltern sich auch infiziert haben und so ein

bisschen darüber ausgetauscht, wie es ihnen mit der Krankheit geht. Aber alles sehr mitfühlend und überhaupt nicht anklagend oder so, aber auch wenig sehr große Sorge um die eigenen Kinder. Also alles sehr ruhig und sehr gut und freundlich im Umgang miteinander.“

(Frau Sommer, Elternteil, Kita Kirschbaum)

Über das Medium der Chat-Gruppe findet somit auch ein vergleichsweise persönlicher Austausch während der Schließungsphase statt. Während die Kommunikation in anderen Fällen eine durchaus kritische Eigendynamik in den Deutungen gegenüber der Schließungsbewältigung der Kindertageseinrichtung entwickelt, trägt sie der Einschätzung von Frau Sommer zufolge in Fall 4 dazu bei, das Gemeinschaftsgefüge der Eltern aufrecht zu erhalten und ein Ethos des Miteinanders während der Krisensituation mitzutragen. Die Gruppe wurde mit fortschreitendem Prozess immer mehr vergemeinschaftet.

4.2.3 Elterliche Unsicherheiten und Ansprüche gegenüber der Kita

Ein zentrales Thema der Elterngespräche stellt die Herausforderung dar, vor dem Hintergrund beruflicher Verpflichtungen mit dem plötzlichen Ausfall der Kindertagesbetreuung umgehen zu müssen. Als sozialer Mikrokosmos sind Familien auf Kindertagesbetreuung angewiesen, um ihren beruflichen Aufgaben nachkommen zu können. Die Interviews mit den Eltern zeigen hier deutlich, wie handlungsleitende Normen und administrative Regeln vorübergehend kaum noch wirkmächtig sind und bei den Eltern eine hohe Orientierungslosigkeit verursachen. Demnach stellte sich für viele Eltern beispielsweise die Frage, was während der Wartezeit bis zur Klärung der Infektionslage durch das Gesundheitsamt erlaubt sei und wohin sie sich bewegen dürften.

„Also gefühlt waren zunächst mal bei vielen Eltern ziemlich viele Fragezeichen. Es wusste dann auch niemand so recht, ob wir jetzt zu Hause bleiben müssen, also ob, sage ich mal, schon möglicherweise Quarantäne für manche Kinder gilt, da sie Kontaktperson Eins sind, oder ob wir uns frei bewegen dürfen. Genau.“

(Frau Merk, Elternvertreterin, Kita Zwerg)

Die hohe Handlungsunsicherheit während der Gruppenschließung thematisiert Frau Sommer, Elternteil, auf ähnliche Weise als eine Herausforderung. Obwohl die Leiterin der Kita darum bemüht war, stetig zu informieren und Transparenz gegenüber den Eltern herzustellen, äußert Frau Sommer den Wunsch nach klaren Informationen, einer regulierten Verfahrensweise und Komplexitätsreduktion – Aspekte, die ihr selbst mehr Orientierung in dieser krisenförmigen Situation gegeben hätten.

„Es ist einfach eine Unsicherheit, wo man denkt, ach, irgendwie könnte man die ganze Situation besser einordnen, wenn man einfach genau Bescheid wüsste und wenn alles ein bisschen offener kommuniziert werden würde und man sich nicht seine eigenen Sachen zusammenreimen muss und das Gefühl dann manchmal aufkommt, ich muss jetzt überlegen, was ich mache, weil mir niemand sagt, was denn jetzt eigentlich sinnvoll wäre, zu tun.“

(Frau Sommer, Elternteil, Kita Kirschbaum)

Neben diesen häufig thematisierten Handlungsunsicherheiten im Hinblick auf den Infektionsstatus des Kindes sowie den organisatorischen Umgestaltungen des familiären Alltags, beschreiben die befragten Elternteile es oft als Herausforderung, Beruf und Betreuungsarbeit kurzfristig vereinbaren zu müssen, ohne auf adäquate Ressourcen zurückgreifen zu können. In einigen Fällen führte dies zu einer Neuorientierung innerhalb des partnerschaftlichen Betreuungsarrangements⁵. Die relativ unvorbereitet eintretenden Schwierigkeiten in der Vereinbarkeit von Familie und Beruf beschreibt Frau Huber, Mitglied des Elternbeirats der Kita Wind, wie folgt:

„Und, genau, dann bei der dritten Schließung hat es uns ja eiskalt erwischt gehabt. Da war das dann wirklich ein Anruf an einem Dienstagmittag in meinem Homeoffice-Stress. Ich bin in irgendwelchen Meetings total in den Themen meiner Arbeit eingetaucht und ich bekomme den Anruf von der Kita und sehe auch, die Kita ruft mich an und realisiere das noch gar nicht. [...] Weil diese Erzieherin tatsächlich in beiden Gruppen war von meinen beiden Kindern, weil vormittags beim Kleinen und am Nachmittag dann bei der Großen, dadurch hatte ich dann plötzlich beide Kinder zu Hause und wusste erstmal gar nicht, was ich mit dieser Situation machen sollte.“
(Frau Huber, Elternbeirätin, Kita Wind)

Wie Frau Huber an anderer Stelle deutlich macht, ließ sich die neue familiäre und berufliche Alltagsorganisation mit den Kindern für sie nicht mit den offiziellen Verhaltensregeln der Quarantäne und eigenen moralischen Vorstellungen vereinbaren. Auch entgegen den eigenen Vorsorgemaßnahmen, welche viele Eltern im Verlauf der Pandemie trafen, um die berufliche Handlungsfähigkeit längerfristig abzusichern, wird der real eintretende Schließungsfall immer wieder als Krisenmoment herausgestellt. Aus weiteren Elterngesprächen geht hervor, dass die Eltern die für sie eintretenden persönlichen Herausforderungen mit dem Handeln der Fachkräfte und dem allgemeinen Umgang der Kita mit der Schließung verknüpften. Die Art und Weise, wie die Kitaschließung gemanagt wurde, hat demzufolge spezifische Folgen für die innerfamiliären Alltags- und Betreuungsarrangements.

Resultierend aus der elterlichen Orientierungslosigkeit und den praktischen Alltagsanforderungen während der Kitaschließung, positionieren sich die Eltern vermehrt im Sinne einer gemeinsamen Interessensgruppe gegenüber der Kita. So ist in Fall 5 erkennbar, dass das Schließungsmanagement durch die Kita als potenzielle Bedro-

5 Die Ergebnisse der Studie schließen in dieser Hinsicht an Studien zu Belastungen von Familien während der COVID-19-Pandemie an (Knauf 2021; Hövermann 2020; Bujard u.a. 2020; Cohen u.a. 2020). Die Berufstätigkeit sowie zuvor funktionierende Betreuungsarrangements und die heimische Arbeitsorganisation zwischen den Eltern wurden in der Wahrnehmung von einigen Elternteilen auf abrupte Weise auf die Probe gestellt. Neben Rückschritten hinsichtlich der egalitären Arbeitsverteilung zwischen den Erziehungspartnern verknüpfen die befragten Mütter damit auch berufliche Leistungseinschränkungen, Karriereeinbußen und ein schlechtes Gewissen um die Mehrbelastung der Kolleg:innen durch den eigenen Ausfall. Dementsprechend zeichnet sich in vielen Gesprächspassagen die als rückschrittlich erlebte Verschärfung der Doppelbelastung von Frauen ebenso ab, wie befürchtete Einschnitte in der Betreuungsqualität während der Kitaschließung. Daneben lässt sich die Tendenz beschreiben, dass andere Eltern zur relativierenden Einordnung der eigenen Situation hinzugezogen werden. Im Vergleich zu Alleinerziehenden sei die eigene familiäre Lage zur Bewältigung der Kitaschließung privilegiert gewesen.

hung des Sozialraums Familie und der Alltagsorganisation insgesamt wahrgenommen wurde. Eine gemeinsame Grundlage der elterlichen Ansprüche gegenüber dem Vorgehen der Kita bezieht sich neben Unzufriedenheit über die Planungssicherheit und Information auch auf die weiterhin zu zahlenden Beiträge. Frau Huber konkretisiert den elterlichen Frust in der nachfolgenden Passage:

„Also gerade die Eltern, die es zum dritten Mal in vier Monaten erwischt hat, die fanden das schon untragbar. Also da bin ich auch mit einer Mutter befreundet, die das ganz, ganz unglaublich findet, weil wir sind ja auch bei einer privaten Kita, wo wir sehr viel Geld zahlen. Und bei so einer Schließung bekommen wir einen Promilleteil zurück sozusagen. Wahrscheinlich ist es doch ein Prozent, aber es ist lächerlich, den Betrag, den wir zurückbekommen.“
(Frau Huber, Elternbeirätin, Kita Wind)

Die Elternbeirätin deutet zudem an, dass die hohen Beitragszahlungen einen lockeren Umgang mit den Schutzmaßnahmen seitens der Kita bedingt hätten, um die Eltern nicht zu verärgern. In diesem Zusammenhang bringt sie die Art und Weise der Schließungsorganisation in einen Zusammenhang mit dem Gelingen der familialen Alltagsorganisation.

„Weil ich glaube, die sind da offener, die Kinder kommen zu lassen, weil diese Beitragszahler dann auch später nicht meckern, sie haben so viel Beitrag gezahlt und haben dafür aber gar nichts gekriegt. [...] Es ist keine Entscheidung, es ist wirklich Pest oder Cholera und nicht irgendwie Sonnenschein oder bewölkt, sondern es ist wirklich, setze ich mein Kind natürlich der Krankheit aus und so weiter und so fort oder bricht mein ganzes Leben, mein Berufsalltag und so weiter zusammen.“
(Frau Huber, Elternbeirätin, Kita Wind)

Dass sich die öffentliche Kindertagesbetreuung plötzlich als empfänglich für das Gesundheitshandeln der einzelnen Fachkräfte erweist und die Personalpolitik des Trägers direkte Auswirkungen auf die individuelle Lebenslage der Familien zu haben scheint, führte demnach zu Wut und Forderungen nach einer stärkeren Kontrolle der Mitarbeitenden durch die Eltern. Dies ging nach Frau Huber zum Teil so weit, dass manche Eltern die Fachkräfte auf das individuelle Testverhalten ansprachen und ihren Impfstatus abfragten.

„Also immer die Erzieher waren es ja, die da Corona-positiv waren. Was auch so ein paar Fragezeichen aufgeworfen hat war: Warum hat sich eigentlich nie irgendein Kind angesteckt? [...] Da gab es dann auch so Fälle, dass dann halt Eltern die Erzieher direkt angesprochen haben. ‚Hast du dich heute schon getestet?‘, ‚Hast du schon ein Impfangebot?‘, ‚Hast du das auch angenommen?‘ Es hat die Erzieher wohl auch ziemlich in Bedrängnis gebracht. [...] Ich selber hatte auch gefragt: ‚Kann man nicht viel

leicht so eine anonymisierte Impfquote rumschicken?‘ 80 Prozent der Erzieher sind getestet und dann ist gut.“

(Frau Huber, Elternbeirätin, Kita Wind)

Um die eigene familiäre Sicherheit und Freiheit absichern zu können war es demnach entscheidend, Informationen über das impfbezogene Verhalten der Fachkräfte zu haben. Die Elternbeirätin beschreibt die Kita im Zuge dessen als einen Ort, von dem eine potenzielle Bedrohung für die Gesundheit der Familie ausgeht.

„Aber für uns als Eltern ist das unglaublich nicht zufriedenstellend, weil man gar nicht weiß, welchem Risiko setze ich denn dann mein Kind aus. Weil so als Kleinfamilie, man hat nicht so einen besonders großen Radius. [...] Wir haben eh nicht viel Austausch, aber die Erzieherinnen sind alle jung und haben, also viele sind jung und haben noch keine Kinder und sind halt potentiell diejenigen, die dann, weiß ich nicht, auf dem öffentlichen Platz da ihre Party feiern.“

(Frau Huber, Elternbeirätin, Kita Wind)

Das Schließungsmanagement seitens des Trägers zeigt sich in diesem Fall stärker durch die gewerblich organisierte Form der Zusammenarbeit und damit verknüpfte Leistungserwartungen der Eltern vermittelt. Daran angelehnt werden laut Frau Huber von den Eltern sozialstrukturelle Unterschiede und Lebensstilfaktoren zwischen Fachkräften und der eigenen Familie relevant gesetzt. Die elterlichen Erwartungen an das Schließungsmanagement setzen auch an der privaten Verantwortung der Fachkräfte an.

Mit Blick auf das zu Beginn dieses Abschnitts aufgegriffene Konstrukt der alltäglichen Zusammenarbeit und Erziehungspartnerschaft zwischen Eltern und Kita (Bischoff/Betz 2018) deutet sich an, dass die Betreuungskrise im Zuge der COVID-19-Pandemie für einige Eltern neue Orientierungen in der Ausgestaltung des Verhältnisses mit sich brachte. Dies betrifft das Einfordern von mehr Informationen zu den Handlungsweisen der Fachkräfte, um Entscheidungsgrundlagen zu haben. Die elterlichen Ansprüche auf Mitbestimmung an der Schließungsorganisation und Versuche der Verhaltensregulierung auf Fachkräfteebene verdeutlichen darüber hinaus, wie im Krisenmoment das Zusammenwirken der öffentlichen und familialen Ko-Organisation von Kindertagesbetreuung unter veränderten Bedingungen neu ausgehandelt wird.

5 Zusammenfassung und theoretische Einordnung

Während in den vorhergehenden Fallportraits (vgl. Kap. 3) und fallvergleichenden Darstellungen (vgl. Kap. 4) erläutert wurde, wie genau sich die Dynamik des Schließungsgeschehens im konkreten Fall vollzieht, welche Themen bei Leiter:innen, Trägervertreter:innen und Eltern im Zuge der Bewältigung der krisenhaften Situation relevant werden und welche Handlungskonzepte und Strategien die Beteiligten nutzen, geht es in diesem Abschnitt um übergreifende Ergebnisdimensionen und sich wiederholt zeigende Muster. Unter Rückgriff auf Forschungsergebnisse der Krisenforschung und unter Einbezug organisationssoziologischer sowie bürokratiethoretischer Konzepte werden Konflikte und Spannungsfelder benannt und Muster der Bewältigung konkreter erläutert.

5.1 Diskrepanz zwischen unzureichendem entscheidungsrelevanten Wissen und Entscheidungsnotwendigkeit

Im empirischen Material sind auf struktureller Ebene Diskrepanzen erkennbar, die den Handlungsrahmen der Akteure abstecken und Effekte nach sich ziehen. Diese Diskrepanzen äußern sich vor allem als Konflikt zwischen dringendem Erfordernis zu handeln (weil Infektionen aufgetreten sind) und zu wenig Handlungsspielräumen. Hervorgerufen wird dies durch rechtlich noch nicht ausreichend geklärte Regelungen (Schmoeckel 2021), welche die Steuerungsstrukturen und das kollektive Handeln beeinflussen (z. B. unzureichende Informationen zum arbeitsrechtlichen Status des Personals bei kurzfristiger Schließung, regional unterschiedliche Quarantänedauer). Die in den Organisationen durch die Pandemie relevant gewordenen gesetzlichen Regelungen und Vorschriften (Infektionsschutzgesetz (IfSG), Arbeitsschutzverordnungen) sowie deren häufige Aktualisierungen, mussten zum Zeitpunkt der Erhebung in vielen Organisationen erst kennengelernt und verbreitet werden. Darüber hinaus war ihre Anwendung im konkreten Einzelfall zu praktizieren und einzuüben. Die für Krisen typische Zeitdimension (Bösch u.a. 2020), wie das plötzliche Auftreten und die graduelle Verschärfung sowie die damit einhergehende Häufigkeit arbeitsrechtlich nicht ganz einfach zu beantwortender Einzelfälle, verlangen ein detailliertes fachliches Wissen, das zunächst generiert und erst sukzessive angeeignet werden musste. Die dafür notwendige Zeit war jedoch nicht vorhanden. In den Interviews zeigen sich daher gehäuft Missverhältnisse („wo dann für dich als Arbeitnehmer und auch für den Arbeitgeber so eine komische Lücke entsteht“, Fall 1, Leitung), die zu Frustrationen führten oder zu unterschiedlichen Formen der Administration eines „Leerlaufs“ („Ich kriege zwar von oben, 'der Kindergarten ist geschlossen', aber was mache ich mit meinen Mitarbeiterinnen?“ Fall 2, Leitung).

Auch die improvisierten, unbürokratischen Vorgehensweisen in Fall 1 oder die stetigen Abwägungen ihrer Regelverletzungen durch Eltern im Umgang mit ihren „Quarantänekindern“ sind als Ausdruck dieser Diskrepanz zu verstehen.

Die auftretenden Unstimmigkeiten stellen hohe Anforderungen an die Beteiligten. In den „Programmen“ der Organisation (Luhmann 2000) sind normalerweise Kriterien wie Dienstsanweisungen, Geschäftsordnungen festgelegt, nach denen entschieden werden soll und an denen sich das Handeln der Individuen innerhalb der Organisation als „richtig“ oder „falsch“ orientieren kann (Drepper / Tacke 2010; Kühl 2018). Diese entlastende Funktion solcher „Entscheidungsprämissen“ (Luhmann 2000, S. 256) in Organisationen wird in der unbestimmten und dynamischen Situation der infektionsbedingten Schließung vorübergehend und teilweise aufgehoben. Vor allem die am Schließungsprozess beteiligten Leiter:innen und Trägervertreter:innen sind in ihrer alltäglichen Arbeit, wenn auch in unterschiedlichen Ausprägungen (vgl. z.B. die Unterschiede in Fall 1 und Fall 2), gefordert fortwährend zu prüfen, „ob ihre Entscheidungen mit den formalen Vorgaben der Organisationen übereinstimmen und welche Argumente dagegen sprechen“ (Kühl 2020, S. 87). Die stetige Neuorientierung und Suche nach Informationen kostet Kraft, Ressourcen sowie zeitlichen Mehraufwand.

Im Ausnahmezustand der kurzfristigen Kitaschließung, in dem keine Zeit für behutsames Abwägen ist, sondern schnelle und unmittelbare Entscheidungen getroffen werden müssen (Bösch u.a. 2020), wird dieser Konflikt durch die Beteiligten gelöst über eher wahrnehmungsbezogenes Handeln und explorativ-entdeckendes Vorgehen wie „learning by doing“. Da nötiges entscheidungsrelevantes Wissen fehlt, ist nur eine Wissensannäherung möglich (Dreyer 2018), d. h. Leiter:innen, Trägervertreter:innen und Eltern können sich nur sukzessive und informell Kenntnisse über die neue Situation der Infektionsverbreitung und den damit verbundenen Handlungsanforderungen aneignen. Die Personen greifen auf ihr „Erfahrungswissen“ (Böhle 2017) zurück, um handlungsfähig zu bleiben. Mangels vorhandener Informationen und ausreichend formaler Vorschriften entwickeln sie Strategien, die es ihnen ermöglichen, unter den krisenhaften Bedingungen koordinierend zusammenzuarbeiten. Das kollektive Handeln wird hier weniger durch Strukturen oder Regeln determiniert, sondern durch wechselseitige Kommunikation, Improvisation, Beobachtung und Modifikation von Handlungen, wie es auch aus der empirischen Forschung zu kollektivem Handeln in Netzwerken und Gemeinschaften bekannt ist (Benz 2007).

Die fallvergleichenden Analysen dieser Studie zeigen, dass das sich vergrößernde Erfahrungswissen und die sich zunehmend herausbildenden Arrangements der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren Handlungen und Vorgehensweisen befördern, die zum Teil parallel zu den behördlichen Vorgehensweisen oder ihnen vorgeschaltet agieren („Also wir lagen meistens in unseren Entscheidungen, die wir im Vorfeld mal getroffen haben, bis dann die endgültige Klärung durch das Gesundheitsamt kam, lagen wir ganz gut.“, Fall 2, Träger) . Da die bürokratischen Verfahrensabläufe der Gesundheitsbehörden häufig zu langsam sind, um das (subjektiv empfundene) zeitlich äußerst dringliche Handeln zur Schließung der Kindertageseinrichtung und zur Information der Elternschaft zu fördern, sprechen die Leiter:innen oder Trägervertreter:innen Betretungsverbote aus (vgl. Fall 1). Den Eltern und dem Personal wird eine Empfehlung gegeben, sich zu testen, zu Hause zu bleiben (bis ein Anruf des Gesundheitsamtes erfolgt) oder ihnen wird die Wahrscheinlichkeit einer behördlich angeordneten Quarantäne prognostiziert (vgl. Fall 2).

Mit diesen interaktiv hergestellten Provisorien sorgen die Akteure vor Ort bereits für ein Mindestmaß der Einhaltung rechtlicher Vorschriften, die aufgrund der Langsamkeit der Verfahrensrationalität bürokratischer Organisationen erst später durch behördliche Maßnahmen realisiert und legitimiert werden können. Dies führt beispielsweise auch dazu, dass die behördliche Anordnung bei Eintreten kaum noch als wirkmächtig wahrgenommen wird, da ihre operative Durchführung mit allen (negativen) Effekten für die tägliche Lebensführung längst umgesetzt wurde.

5.2 Diskrepanz zwischen erfahrungsbasiertem individuellen Wissen und behördlichen Vorgehensweisen

Wie sich in den vorhergehenden Darstellungen bereits andeutet, tritt eine stets offenkundige oder latente Diskrepanz zwischen „gesundem Menschenverstand“ und den Vorgehensweisen und Entscheidungen der Behörden hervor, die von den Akteursgruppen erlebt wird und unter den oben genannten Bedingungen stetig ausgehalten werden muss. Ein solches subjektiv wahrgenommenes Missverhältnis zwischen den eigenen „lebensweltlichen Erfahrungen und der Logik verwaltungsrechtlicher Modelle und Verfahren“ (Bernhardt 2020, S. 3), zeigt sich beispielsweise in den Darstellungen von Eltern zur Passfähigkeit der Einhaltung von Hygienevorschriften im familiär-häuslichen Umfeld. Es zeigt sich auch in den oben genannten Maßnahmen zur Umsetzung von Quarantäne unter Beachtung des Kindeswohls und der alltäglichen familiären Lebensführung (vgl. Kap. 4.2). Deutlich wird diese Diskrepanz darüber hinaus in dem Bemühen der Leiter:innen, Fachkräfte und Eltern um eine Rekonstruktion von Zeitpunkten einer angeordneten Quarantäne und zur Berechnung von deren Dauer, die zum Teil als unlogisch und nicht nachvollziehbar dargestellt wird (vgl. Kap. 4.1, 4.2). Schließlich findet sie sich in Darstellungen der Interviewpartner:innen, die eine Ansteckung weiteren Personals, der Kinder oder der Familienmitglieder nach dem Bekanntwerden positiver Testergebnisse prognostizieren (vgl. Kap. 3.1.), während diese von den Behörden, aus subjektiver Sicht der Befragten, nicht geteilt wird.

Sichtbar werden hier Unterschiede zwischen individuell und auf moralischen Grundsätzen handelnden Akteuren in lebensweltlich-familiären oder in (Arbeits-) Kontexten der Kinder- und Jugendhilfe sowie dem Handeln korporativer Akteure wie Gesundheitsbehörden. Die tägliche interaktive Praxis der individuellen Akteure ist von Unmittelbarkeit, dialogisch-explorativem Vorgehen und sinnlicher Wahrnehmung in der Interaktion geprägt, in der persönliche Beziehungen und wertebezogene Vorstellungen eine große orientierende Rolle spielen. Die Sachlage in Bezug auf die Verbreitung von Infektionen, die Dauer einer Quarantäne, die Transparenz der Information oder der angemessenen Zeitabläufe wird auf Grundlage des erwähnten Erfahrungswissens, d. h. erlebter Tatsachen und Ereignisse und daraus gewonnener Erkenntnisse, beurteilt (Böhle 2017). So erscheint ein „Nichts-Tun“ und Abwarten nach mehreren positiven Schnelltests persönlich bekannter und täglich anwesender Kolleg:innen und dem unmittelbaren Blick auf das alltägliche Geschehen in der Kita aus individueller Perspektive eher irrational. Auch die Sinnhaftigkeit

und Umsetzbarkeit empfohlener Kontaktbeschränkungen z. B. zwischen Geschwistern und bei Mahlzeiten im familiären Alltag werden erfahrungsbasiert, aufgrund einer Mischung von Rationalität, Gefühl und Alltagswissen (Zinn 2019; Böhle 2017) beurteilt.

Diese auf handelnder und erlebter Erfahrung basierenden Einschätzungen treffen auf ein eher logisch-formalisiertes Handeln in Gesundheitsbehörden, die qua ihres Auftrags und ihrer Funktion überpersönliche Zwecke und Ziele verfolgen. Im Rahmen (verwaltungs-)soziologischer Forschungen (Luhmann 2021; Mayntz 1997) sowie organisations- und bürokratiethoretischer Untersuchungen (Derlien u.a. 2011) ist die konflikträchtige Beziehung zwischen individuellen und korporativen Akteuren mehrfach beschrieben worden, beispielsweise in der Gegenwartsdiagnose einer asymmetrischen Gesellschaft (Coleman 1986). Während das Handeln der Leiter:innen und Trägervertreter:innen auch durch subjektives Mit- und Nachvollziehen gekennzeichnet ist (z. B. in Bezug auf die Frage, wie die Eltern spontan eine andere Betreuung für ihre Kinder organisieren), steht das behördliche Handeln in affektneutraler und sachlich-distanzierter Beziehung zu den Personen. Insbesondere Luhmann weist drauf hin, dass behördliches Handeln zwar auf die Zufuhr von Informationen (wie z. B. die Meldung der Infektionen) angewiesen ist, für den Erfolg des behördlichen Handelns jedoch „die Kooperation eines anwesenden Publikums nicht erforderlich ist“ (Luhmann 2021, S. 127). Im behördlichen Handeln ist das exakte Registrieren, die Verarbeitung von Informationen und Zweck-Mittel-Abwägungen wesentlich (Bonazzi 2014). „Die Merkmale Arbeitsteilung und Spezialisierung, Regelgebundenheit, Schriftlichkeit im Verkehr sowie Unpersönlichkeit führen dazu, dass Verwaltungsentscheidungen vielfach als inadäquat wahrgenommen werden, weil das Problem als juristisch subsumierbarer Fall gelegentlich nur ausschnittsweise gelöst wird“ (Derlien u.a. 2011). Unter den Bedingungen der einleitend dargestellten Krisensituation, die vor allem durch Dringlichkeit gekennzeichnet ist, tritt dieser (bereits ältere) Konflikt zwischen Perspektiven und Arbeitsweisen unterschiedlicher gesellschaftlicher Teilbereiche besonders hervor und wird sichtbarer. Die stetige präsente Nicht-Übereinstimmung zwischen dem erfahrungsbasierten individuellen Wissen und den behördlichen Vorgehensweisen und Entscheidungen ist dabei kaum zu verringern, sondern muss von den Akteuren individuell bearbeitet und austariert werden.

5.3 Intensivierung von Kommunikation und Prozesse der Solidarisierung

Ein weiteres wesentliches Merkmal des Umgangs mit der Ausnahmesituation ist eine erkennbar quantitativ und qualitativ intensivierte Kommunikation zwischen allen Beteiligten. Wie die Interviews zeigen, werden mehrmals täglich die Kontakte zwischen Leiter:innen und Trägervertreter:innen bilateral per Telefon hergestellt. Es werden auch neue Formate der Kommunikation (z. B. Leitungskonferenzen) oder Gremien eingerichtet und darüber hinaus Sitzungsfrequenzen in bestehenden Netzwerken, wie z. B. Austausche zwischen öffentlichen und freien Trägern, erhöht. Zudem hebt das Kapitel 4.2 deutlich hervor, wie sich die Kommunikation unter den Eltern, vor allem über Plattformen wie Messengerdienste, vervielfacht.

Wie die Interviewauszüge in den vorhergehenden Analysen zeigen, hat die Intensivierung der Kommunikation zum einen reziproken Charakter und dient vor allem dem Austausch von Informationen sowie der Zusammenlegung von Ressourcen (z. B. zu den Orten und Optionen des Testens, der Quarantänedauer, Optionen der privat organisierten Kinderbetreuung und des Verhaltens gegenüber Arbeitgebern, der Schließungsdauer der Kindertageseinrichtung, Strategien und weiteren Vorgehensweisen etc.). Zum anderen werden in den Interviews häufig Emotionen thematisiert („es war ganz viel Mitgefühl und Mitfiebern da“, Fall 4, Eltern) oder gemeinsame (virtuelle) Aktivitäten berichtet (Und wir dann quasi halt auch zusammen überlegt haben, wo ist es denn entstanden und wie viel Quarantäne brauchen wir dann, Fall 4, Leitung). Diese beständigen Bezugnahmen auf Zusammengehörigkeit (war gut irgendwie, dieses Gefühl zu haben, wir sitzen alle in einem Boot und hängen da gemeinsam drin, Fall 3, Träger) sind als Aktivitäten einer Inszenierung von Gemeinschaftlichkeit zu verstehen. Aus modernisierungstheoretischer Perspektive (Beck/Bonß 2009) wird diese Art der Solidarisierung als wichtige Ressource für den Umgang mit Risiken und mangelnder Information betrachtet (Zinn 2019), da durch die Verdichtung der Kommunikation und des Informationsaustausches (Erfahrungswissen generiert und geteilt wird. Die Gemeinsamkeit hilft dabei, Entscheidungen unter Ungewissheit in ihrem Risikopotenzial zu reduzieren (Dreyer 2018).

5.4 Die Bedeutung von „guten Beziehungen“

Die Interviewauswertungen weisen zudem auf die hohe Relevanz persönlicher Kontakte und bereits vorhandener Netzwerke zur Bewältigung des dynamischen Prozesses hin. In der Ausnahmesituation des Schließungsprozesses sind offensichtlich nicht nur „Kontaktadressen“ und „Hotlines“ notwendig, die den Kontakt zur Behörde herstellen, sondern Personen, die situativ, individuell und flexibel reagieren können. So erwähnen Trägervertreter:innen und Vertreter:innen des Gesundheitsamtes häufig „Ansprechpartner“. Dem persönlichen Face-to-Face-Gespräch und der verbalen Begleitung und Besprechung formal-schriftlicher Vorgaben wird eine hohe Relevanz zugesprochen („wir haben wirklich Videokonferenzen mit allen unseren Leitungen gemacht, wo man dann wirklich nicht nur Papier rausgeschickt hat“, Fall 2, Träger). Diese von den Interviewten hervorgehobenen persönlichen Kontakte sorgen zum einen für eine gewisse Kontinuität in den Verfahrensabläufen und verringern das Problem der Anonymität im Umgang mit korporativen Akteuren. Es wird temporär Erwartungssicherheit aufgebaut, im dialogischen Prozess auftretende Probleme können sofort erkannt und bearbeitet werden. So wird dafür gesorgt, dass in der krisenhaften Situation möglichst effizient und ohne zusätzlichen Kommunikationsaufwand gearbeitet werden kann.

Zum anderen tragen die persönlichen Kontakte in Form von „guten Beziehungen“ zur schnellen Weitergabe nicht redundanter Informationen, d. h. relevanten Insiderwissens bei. Es kommt zur Ausnutzung „kurzer Dienstwege“, für die auf den formalen Kommunikationswegen (z. B. über E-Mailverteiler, Formulare) kein Raum vorgesehen ist. So helfen die „guten Kontakte“ dabei, durch Hinweise (z. B. zu schnell arbeitenden Arztpraxen und Laboren, der passenden E-Mail Beschriftung von dringlichen Vorgängen) und die Weitergabe sehr relevanter Informationen auf

informellen Wegen (z. B. über die Privatadresse politischer Entscheidungsträger) die Vorgänge vor allem zeitlich zu beschleunigen. Darüber hinaus können zwischen den Beteiligten eher unkonventionelle Regelungsarrangements getroffen werden (wie z. B. die freiwillige Verlängerung einer Quarantäne). Zudem wird der Informationsfluss, außerhalb arbeitszeitrechtlicher und konventioneller Vorgehensweisen und Strukturen, kontinuierlich aufrechterhalten. Dies ist von besonderer Relevanz, da die Interviewpartner:innen äußerst häufig von dem Bekanntwerden einer Infektion am Freitag berichten, so dass wesentliche Entscheidungen in Zusammenarbeit mit Behörden am Wochenende herbeigeführt werden müssen. Für die flüssige und schnelle Weitergabe von Informationen an den Wochenenden sorgen z. B. Elternsprecher:innen und Elternvertretungen, als eine Art „Brücke“ zwischen den interaktiven Bezügen in unterschiedlichen Kommunikationsformaten individueller und korporativer Akteure (vgl. Kap. 4.2).

5.5 Parallelstrukturen

Diese quantitative Ausweitung und qualitative Intensivierung der persönlichen Kommunikation, die Inszenierungen von Zusammengehörigkeit, die Stabilisierung eines stetigen Informationsflusses durch Reaktivierung und aktive Nutzung bestehender persönlicher Bekanntschaften trägt dazu bei, dass sich eine Art paralleler Raum des Organisierens und Prozessierens des Schließungsprozesses aufbaut. Wie bereits der Abschnitt 5.1 zur hohen Relevanz des Erfahrungswissens für die Einhaltung eines Mindestmaßes an rechtlichen Vorschriften in Krisensituationen hervorgehoben hat, bilden und stabilisieren sich in Ergänzung, und zum Teil parallel zu den behördlichen Vorgehensweisen, informale Strukturen.

Diese informellen sozialen Strukturen und temporalen Beziehungsstrukturen sind keine moralisch verwerfliche Angelegenheit, sondern fungieren in diesen Fällen als „institutionelle Korrekturinstrumente“ (Bonazzi 2014, S. 252). In der Organisationsforschung konnte empirisch gezeigt werden, dass bürokratische Organisationsformen aufgrund ihrer strukturellen Merkmale (wie hierarchische Gliederung, Zuordnung von Funktionen und Befugnissen, schriftliche Registrierung aller Vorgänge, Unpersönlichkeit der Regeln) relativ unbeweglich sind und nur mangelhaft flexibel auf Veränderungen reagieren können (Bonazzi 2014; Luhmann 2021; Klatetzki 2010). Ihre Effizienz und Effektivität beziehen bürokratische Vorgehensweisen aus der Bearbeitung von „klaren, statischen, passiven, bekannten und/oder eindeutigen Arbeitsaufgaben“ (Klatetzki 2018, S. 461). Im Ausnahmezustand der pandemiebedingten Schließung ist die Lage jedoch eine andere. Die zu bearbeitenden Aufgaben sind neu, komplex und mehrdeutig und können in der Regel nicht durch Rückgriff auf erprobte Handlungsformate und Techniken bearbeitet werden. Durch die zeitliche Dringlichkeit, die der Schließungsprozess fordert, die stetig unzureichende Informationsbasis, die Neudefinition von mehrdeutigen Problemen und die hohe Dynamik der gleichzeitig zu bearbeitenden Aufgaben sinkt die Leistungsfähigkeit des „Apparat[s] aus Techniken, Gewohnheiten, Referieren auf Vorgänge und vorherige Entscheidungen“ (Bonazzi 2014, S. 204).

Die sich neu bildenden informellen Strukturen puffern die auftretenden Probleme in den institutionellen Steuerungsstrukturen ab, tragen zur Stabilisierung formaler

Organisationsordnungen bei und treiben die erforderlichen Kommunikations- und Entscheidungsprozessen voran (Kühl 2018). Durch ihre gegenseitigen Informationen und Interaktionen auf der Akteursebene, parallel zu behördlich-bürokratischen Vorgehensweisen, bleiben die Beteiligten daher auch unter krisenhaften Bedingungen handlungsfähig.

6 Resümee und Ausblick

Ziel der vorliegenden Studie war es, einen Beitrag zu leisten zum Verständnis der organisatorischen Prozesse, des subjektiven Erlebens und der individuellen sowie kollektiven Lösungsstrategien, die in der Ausnahmesituation der kurzfristigen pandemiebedingten Schließung von Kindertageseinrichtungen eintreten. Dabei wurde über eine qualitative Befragung von Leiter:innen, Trägervertreter:innen, Vertreter:innen des Gesundheitsamtes und Eltern ermittelt, wie die beteiligten Akteure zusammenarbeiten und kommunizieren, wie die Situation von ihnen gedeutet und bewältigt wird und vor welche Herausforderungen sie sich in dieser neuartigen Situation der Kitaschließung gestellt sehen. Vor dem Hintergrund eines qualitativen Forschungszugangs, der die interaktive Herstellung sozialer Wirklichkeit durch die beteiligten Akteure und die Analyse des subjektiven Sinns betont, wurde dabei auf vordefinierte Hypothesen verzichtet und wurden Themen interpretativ aus dem empirischen Material heraus gebildet sowie ein Gesamtverständnis konstruiert.

Zum Abschluss und im Sinne eines Ausblickes sollen an dieser Stelle Ergebnisse der Studie aufgegriffen werden, die auf sich andeutende Entwicklungen verweisen und die insbesondere wegen ihrer Fragilität und ihres Konfliktpotenzials weiter beobachtet werden sollten.

Wie auch andere Forschungsergebnisse zu den sozialen und pädagogischen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Kindertageseinrichtungen gezeigt haben, ist die Gestaltung der Schnittstelle von Familie und Kita unter den Bedingungen der Notbetreuung und auch den verschiedenen Phasen des (eingeschränkten) Regelbetriebes für die pädagogischen Fachkräfte und Leiter:innen eine große Herausforderung und die Bearbeitung von Elternbelangen tritt verstärkt in den Vordergrund (Grgic u.a. 2022). Die Ergebnisse der vorliegenden qualitativen Studie deuten darüber hinaus auf Verschiebungen des Passungsverhältnisses und der Positionen von Eltern und Kita in der Gestaltung der Beziehungen zwischen Institution und Familie hin. Die empirische Forschung zur Zusammenarbeit von Kita und Familie hat gezeigt, dass die Beziehung von Machtverhältnissen geprägt ist, und als eine eher asymmetrische angesehen werden muss (Betz u. a. 2019). Eltern werden von Fachkräften häufig als lernende, zu beratende und zu unterstützende Personengruppe adressiert, die sich den institutionellen Bildungserwartungen unterzuordnen haben, während pädagogische Fachkräfte die eigene Expertise betonen und eine dominante Position einnehmen (Betz u. a. 2019).

Im Ausnahmezustand der kurzfristigen Kitaschließung ist jedoch erkennbar, wie sich durch erhöhte Kommunikation unter den Eltern sowie die Etablierung informeller Strukturen und Prozesse der Solidarisierung und Vergemeinschaftung innerhalb der Elternschaft (wie auch auf Seiten der Kita) die traditionell etablierte Deutungshoheit der Kita relativiert und sich das Verhältnis zwischen diesen zwei Akteursgruppen neu justiert. Da das Management der Kitaschließung unmittelbar die Lebensführung aller Familienmitglieder betrifft, positionieren sich Eltern als Interessengruppe, die vor allem auf den Aspekt der sozialen Dienstleistungsfunktion der Kita hinweist. Leiter:innen stehen demgegenüber vor der stetigen Anforderung, die Schließung gegenüber den Eltern zu rechtfertigen, die Gründe plausibel offen

zu legen und situativ richtig zu entscheiden, welches Ausmaß an Transparenz in der Kommunikation angemessen ist, um vorrangig einen „Leerlauf“ und „Wartezeiten“ zu überbrücken. Im Vergleich der verschiedenen Strategien der vorliegenden Fälle lässt sich schlussfolgern, dass eine proaktive, permanente und sukzessive Information der Eltern zu laufenden Prozessen und nächsten Schritten, ähnlich eines „Live-Tickers“, eine sinnvolle Strategie ist, die angespannte und als verschlechtert erlebte Beziehung (Grgic u. a. 2022, S. 47) zu moderieren. Dies gilt vor allem dann, wenn zunächst kaum sachlich relevante Informationen vermittelt werden können.

Es ist zudem hervorzuheben, dass insbesondere die Leiter:innen von Kindertageseinrichtungen in der Situation der kurzfristigen Kitaschließung einer ungewöhnlich hohen Belastung ausgesetzt sind. Der Koordinations- und Abstimmungsbedarf ist sehr hoch, bei gleichzeitig kaum vorhandenen richtungsweisenden Handlungsorientierungen. Wie die Forschungsergebnisse zum Aufgabenspektrum von Leiter:innen zeigen (Ballaschk 2016; Timmermann u.a. 2021) priorisiert diese Personengruppe vor allem Aufgaben in Zusammenhang mit der Führung des Teams und des Personals, Verwaltungs- und Büroangelegenheiten und Aufgaben in Bezug auf Elternbelange. In allen drei Tätigkeitsbereichen intensiviert sich die Arbeitsdichte und der Zeitdruck, wenn die Kita oder einzelne Gruppen geschlossen werden müssen. Durch fehlende rechtliche Vorgaben und fehlende Erfahrungswerte in den organisatorischen Ablaufprozessen sind Leiter:innen zusätzlich in ihren Handlungsmöglichkeiten eingeschränkt. Insbesondere Bedingungen, die die „erfolgreiche Erfüllung von Aufgaben beeinträchtigen oder verhindern“ (Bamberg u.a. 2003, S. 99), werden als Belastung erlebt (BeWAK 2015; Viernickel / Voss 2012). Umso deutlicher ist zu würdigen, wie es Leitungspersonen trotz widriger Bedingungen gelingt, über die Etablierung unkonventioneller und eher selten praktizierter Strategien sowie die Herstellung der genannten Parallelstrukturen Gestaltungs- und Handlungsspielräume zu schaffen. Insbesondere letztere sind in der Forschung zum Leitungs- und Führungshandeln als Ressource bekannt, die es Leiter:innen leichter macht, die hohen Belastungen auszuhalten (Viernickel/Voss 2012, Ballaschk 2016, Nentwig-Gesemann u.a. 2016). Wie Susanne Nagel-Prinz u.a. (2020) hervorheben, ermöglichen diese informellen Strukturen die Erfahrung von Selbstwirksamkeit und Kohärenz, die anscheinend positiv dazu beiträgt, Phasen hoher Arbeitsbelastung zu bewältigen. In Bezug auf das Leitungshandeln deuten die Ergebnisse der vorliegenden Studie zudem darauf hin, dass die Veränderungen in der Rollenzuschreibung von Leitungskräften, d. h. vor allem ihre Rolle als Steuerungssubjekte und ihre Verantwortung in der einrichtungsspezifischen organisationalen Entwicklung, weiter zunehmen (Nentwig-Gesemann/Nicolai/Köhler 2016).

Die Studie zeigt darüber hinaus, dass gleichzeitig zur Etablierung und Stabilisierung informeller Strukturen auch zunehmend Formalisierungen des organisatorischen Alltags zu finden sind. So wurden neben Anwesenheitslisten auch andere Vorgänge und Vorkommnisse schriftlich erfasst und dokumentiert (wie beispielsweise Testergebnisse, Erkältungssymptome, Kontakte der Kinder und tägliche Aufenthaltszeiten des Personals in unterschiedlichen Gruppen und Räumen), die für die reibungslosen organisationalen Abläufe der Organisation Kindertageseinrichtung eigentlich, d. h. in den Zeiten vor der Pandemie, nicht erforderlich sind. Diese Art schriftliche Fixierung von ansonsten eher nebenbei und als alltäglich wahrgenommenen Handlungen ist deutlicher Ausdruck einer Überführung in eine organisierte Tätigkeit und

eine Formalisierung, wie sie in Organisationen typisch ist (Krämer 1988; Drepper /Tacke 2010). Neben den schriftlichen Fixierungen sind durch die Bestimmung von Wochentagen auch zeitliche Festlegungen entstanden („wir werden montags getestet, die Ergebnisse kommen meistens bis Mittwoch“, Fall 5, Leitung). Durch die Benennung von „Beauftragten“ in der Kindertageseinrichtung oder auf Trägerebene („hausübergreifende [...] Mitarbeiterin, die dieses Thema begleitet“, Fall 4, Leitung) zeigen sich auch personale Institutionalisierungstendenzen. Diese Transformation der zu Beginn unkoordinierten Aktivitäten zum Schließungsprozess in den Teil einer Organisationsstruktur entlastet zwar insbesondere von Improvisationen und Zeitverzögerungen und ermöglicht Orientierung und Planbarkeit. Dennoch kann sie zu einer Bürokratisierung der verwaltungsbezogenen Aufgaben der Leiter:innen sowie des pädagogischen Alltags beitragen und sollte daher auch kritisch beobachtet werden.

Insbesondere die neoinstitutionalistisch orientierte Organisationsforschung konnte zeigen (Meyer /Rowan 1977; Powell /DiMaggio 2004), dass Organisationen dazu neigen, sich den Erwartungen, Vorstellungssystemen und Regeln wichtiger Interessengruppen in ihrer institutionellen Umwelt anzupassen. Die Regeln der Behörden, der Professionsverbände und anderer Organisationen werden importiert und als eigene Strukturelemente verwendet (Bonazzi 2014, S. 421), da eine gelungene Anpassung an die Erwartungen der institutionellen Umwelten die Legitimität der Organisationen und ihre Aussicht auf Finanzierung, Anerkennung und politische Unterstützung erhöht (ebd.). Insbesondere personenbezogene soziale Dienstleistungsorganisationen (Klatetzki 2010), zu denen auch Kitas gehören, sind für solche Anpassungen „anfällig“, weil sie „besonders abhängig von staatlichen Regulierungen und professionstypischen Werten und Normen“ (Drepper/Tacke 2010, S. 145) sind und ihre Wirkungen sich schwer evaluieren lassen. Wie die Ergebnisse dieser Studie zeigen, trägt die kurzfristige Kitaschließung wie auch die gesamte Ausnahmesituation des Kitabetriebs unter den Bedingungen der Pandemie dazu bei, dass die Kindertageseinrichtungen zunehmend mit anderen Organisationen (wie Gesundheitsamt, Jugendamt, ärztliche Dienste) und auch mit Elternvereinen zusammenarbeiten, wobei insbesondere das Gesundheitsamt als ein relativ neuer Akteur im „organisationalen Feld“ (Powell/DiMaggio 2004) anzusehen ist. Das Ausmaß der Interaktionen zwischen diesen Organisationen ist sehr hoch, ebenso die Informationslast, die die Kita, die Träger sowie die Gesundheitsämter zu bewältigen haben. Wie an der Etablierung informeller Strukturen zu sehen ist, kommunizieren die Mitglieder der Organisationen sehr viel häufiger und intensiver miteinander, so dass die Wahrscheinlichkeit, dass ein Bewusstsein darüber entsteht, in ein gemeinsames Feld eingebunden zu sein, hoch ist. Aus neoinstitutionalistischer Perspektive sind alle drei genannten Aspekte als Indikatoren dafür anzusehen, dass strukturelle Elemente und externe Anforderungen (wie z. B. die standardisierten Prozeduren der Gesundheitsämter) auf die Gestaltung der formalen Struktur der Kitas einwirken und damit zu den beobachtbaren Formalisierungen beitragen.

Ob die genannten Entwicklungen, auch im Hinblick auf aktuelle Kitaschließungen bedingt durch Personalmangel, eher als ein vorübergehendes Phänomen anzusehen sind oder dauerhafte Effekte haben werden, ist schwer einzuschätzen. In den unterschiedlichen sozialwissenschaftlichen Bestimmungen des Krisenbegriffs ist es jedoch verbreitet, die Krise als ein Übergangsphänomen und als Phase der Instabilität

zu beschreiben (Dreke / Hungerland 2021; Mergel 2012; Wrana /2022). Claudia Dreke und Beatrice Hungerland (2021, S. 17) machen deutlich, dass Krisen zwar als abrupte, unerwartete Situationen von prinzipieller Unsicherheit zu verstehen sind, die Normalitätserwartungen und Sicherheiten erschüttern, dass diese jedoch nicht unbedingt zu Umbrüchen mit dauerhaften sozialen Neustrukturierungen führen müssen. „Die Krise [...] lässt noch keine abschließende Bewertung zu, sie ist noch als ergebnisoffen definiert, auch wenn es bereits erste auf sie bezogene Handlungen, Politiken und kurzfristige Versuche der Bearbeitung und Lösung gibt, die jedoch oft kurzfristig erfolgen [...].“ (Dreke/Hungerland 2021, S. 23).

Diese Dimensionen zeigen, dass es über die Etablierung unkonventioneller und eher selten praktizierter Strategien zu tragfähigen Lösungen kommt, die grundlegende Funktionen und Prozesse aufrechterhalten. Darüber hinaus ist mit vielleicht längerfristig zu erwartenden Effekten auf das Aufgabenspektrum im Leitungshandeln zu rechnen. Auch eine Vergewisserung oder Neuorientierung des Verhältnisses zwischen Kindertageseinrichtungen und den Familien der betreuten Kinder wird sichtbar.

7 Literatur

- Ballaschk, Itala (2016): Führung als Thema deutscher Kindertageseinrichtungen – Welche Dimensionen umfasst ein feldspezifischer Führungsbegriff? Dissertation. Berlin
- Bamberg, Eva/Busch, Christine/Ducki, Antje (2003): Stress- und Ressourcenmanagement. Strategien und Methoden für die neue Arbeitswelt. Bern/Göttingen/Toronto/Seattle.
- Beck, Ulrich/Bonß, Wolfgang (Hrsg.) (2009): Die Modernisierung der Moderne. Frankfurt am Main
- Benz, Arthur (Hrsg.) (2007): Handbuch Governance. Theoretische Grundlagen und empirische Anwendungsfelder. Wiesbaden
- Bernhardt, Hans-Claas (2020): Die unbürokratische Behörde und die Entbürokratisierung von Einzelorganisationen. Baden-Baden
- Betz, Tanja/Bischoff-Papst, Stefanie/Eunicke, Nicoletta/Menzel, Britta (2019): Kinder zwischen Chancen und Barrieren. Zusammenarbeit zwischen Kita und Familie: Perspektiven und Herausforderungen. Hrsg. v. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh.
- BeWAK (2015): BeWAK Studie 2015. Befragung zur Wertschätzung und Anerkennung von Kitaleitungen. Hrsg. v. Wolters Kluwer, Deutsche Kinderhilfe e.V. Köln.
- Bischoff, Stefanie/Betz, Tanja (2018): Zusammenarbeit aus der Sicht von Eltern und Fachkräften im Kontext übergreifender Ungleichheitsverhältnisse. In: Christine Thon/Margarete Menz/Miriam Mai/Luisa Abdessadok (Hrsg.): Kindheiten zwischen Familie und Kindertagesstätte. Wiesbaden, S. 25–46
- Böhle, Fritz (Hrsg.) (2017): Arbeit als Subjektivierendes Handeln. Handlungsfähigkeit bei Unwägbarkeiten und Ungewissheit. Wiesbaden
- Bonazzi, Giuseppe (2014): Geschichte des organisatorischen Denkens. Wiesbaden
- Bösch, Frank/Deitelhoff, Nicole/Kroll, Stefan (Hrsg.) (2020): Handbuch Krisenforschung. Wiesbaden
- Bourdieu, Pierre (2018): Praktische Vernunft. Zur Theorie des Handelns. Frankfurt am Main
- Brüsemeister, Thomas (2008): Qualitative Forschung. Ein Überblick. Wiesbaden
- Bujard, Martin/Laß, Inga/Diabaté, Sabine/Sulak, Harun/Schneider, Norbert F. (2020): Eltern während der Corona-Krise: Zur Improvisation gezwungen. Wiesbaden
- Cloos, Peter/Gerstenberg, Frauke/Krähnert, Isbell (2018): Symmetrien und Asymmetrien. Verbale Praktiken der Positionierung von Eltern und pädagogischen Fachkräften in Teamgesprächen. In: Thon, Christine/Menz, Margarete/ Mai, Miriam/Abdessadok, Luisa (Hrsg.): Kindheiten zwischen Familie und Kindertagesstätte. Wiesbaden, S. 49–74
- Cohen, Franziska; Oppermann, Elisa; Anders, Yvonne (2020): Familie&Kitas in der Corona-Zeit. Zusammenfassung der Ergebnisse. Bamberg
- Coleman, James Samuel (1986): Die asymmetrische Gesellschaft. Vom Aufwachsen mit unpersönlichen Systemen. Weinheim/Basel
- Derlien, Hans-Ulrich/Böhme, Doris/Heindl, Markus (Hrsg.) (2011): Bürokratietheorie. Einführung in eine Theorie der Verwaltung. Wiesbaden
- Dreke, Claudia/Hungerland, Beatrice (Hrsg.) (2021): Kindheit in gesellschaftlichen Umbrüchen. Weinheim
- Drepper, Thomas (2010): Soziale personenbezogene Dienstleistungsorganisationen aus neoinstitutionalistischer Perspektive. In: Klatetzki, Thomas (Hrsg.): Soziale personenbezogene Dienstleistungsorganisationen. Soziologische Perspektiven. Wiesbaden, S. 129–165
- Drepper, Thomas/Tacke, Veronika (2010): Zur gesellschaftlichen Bestimmung und Fragen der Organisation "personenbezogener sozialer Dienstleistungen". Eine systemtheoretische Sicht. In: Klatetzki, Thomas (Hrsg.): Soziale personenbezogene Dienstleistungsorganisationen. Soziologische Perspektiven. Wiesbaden, S. 241–283
- Drews, Julia (2018): Risikokommunikation und Krisenkommunikation. Kommunikation von Behörden und die Erwartungen von Journalisten. Wiesbaden
- Dreyer, Stephan (2018): Entscheidungen unter Ungewissheit im Jugendmedienschutz. Dissertation. Baden-Baden
- Ebert, Sigrid (2011): Professionalisierung als Selbstbildungsprozess. https://www.kita-fachtexte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/FT_ebert_2011.pdf (25.11.2022)
- Faltermaier, Toni (2009): Verallgemeinerung und lebensweltliche Spezifität. In: Jüttemann, Gerd (Hrsg.): Comparative Kasuistik. Die psychologische Analyse spezifischer Entwicklungsphänomene. Lengerich/Berlin/Bremen/Miami/Fla./Riga/Viernheim/Wien/Zagreb, S. 204–217
- Fatke, Reinhard (2013): Fallstudien in der Erziehungswissenschaft. In: Friebertshäuser, Barbara/Langer, Antje/Prenzel, Annedore (Hrsg.): Handbuch qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim, S. 159–172
- Glaser, Barney G./Strauss, Anselm L. (1998): Grounded theory. Strategien qualitativer Forschung. Bern

- Grgic, Mariana/Neuberger, Franz/Kalicki, Bernhard/Spensberger, Florian/Maly-Motta, Hanna/Barbarino, Bärbel u.a. (2022): Interaktionen in Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie – Elternkooperation, Fachkraft-Kind-Interaktionen und das Zusammenspiel der Kinder im Rahmen eingeschränkter Möglichkeiten. In: *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung* 17. Jg., H. 1, S. 27–56
- Hildenbrand, Bruno (1994): *Methodik der Einzelfallstudie. Theoretische Grundlagen, Erhebungs- und Auswertungsverfahren, vorgeführt an Fallbeispielen*. Hagen
- Hoffmann, Nicole (2018): *Dokumentenanalyse in der Bildungs- und Sozialforschung. Überblick und Einführung*. Weinheim
- Hövermann, Andreas (2020): Soziale Lebenslagen, Soziale Ungleichheit und Corona - Auswirkungen für Erwerbstätige. WSI Hans Böckler Stiftung. Düsseldorf. https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=8954 (24.11.2022)
- JFMK (2020): *Gemeinsamer Rahmen der Länder für einen stufenweisen Prozess zur Öffnung der Kindertagesbetreuungsangebote von der Notbetreuung hin zum Regelbetrieb im Kontext der Coronapandemie*. https://jfmk.de/wp-content/uploads/2020/04/JFMK-Beschluss_Gemeinsamer-Rahmen-der-L%C3%A4nder-f%C3%BCr-einen-stufenweisen-Prozess-zur-%C3%96ffnung-der-Kindertagesbetreuungsangebote.pdf (25.11.2022)
- Kelle, Udo; Kluge, Susann (2010): *Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung*. Wiesbaden.
- Kesselhut, Kaja (2021): "Deine Mama kommt ja wieder". Weinheim/Basel
- Klatetzki, Thomas (Hrsg.) (2010): *Soziale personenbezogene Dienstleistungsorganisationen. Soziologische Perspektiven*. Wiesbaden
- Klatetzki, Thomas (2018): *Soziale Arbeit in Organisationen: Soziale Dienste und Einrichtungen*. In: Graßhoff, Gunther/Renker, Anna/Schröer, Wolfgang (Hrsg.): *Soziale Arbeit. Eine elementare Einführung*. Wiesbaden, S. 457–469
- Knauf, Helen (2021): "Es war o.k., aber es hätte, ehrlich gesagt, auch nicht viel länger noch so gehen dürfen". Familie während der Kita- und Schulschließung infolge der COVID-19-Pandemie. Bielefeld (Working Paper, 4)
- Krämer, Sybille (1988): *Symbolische Maschinen. Die Idee der Formalisierung in geschichtlichem Abriß*. Darmstadt
- Kruse, Jan (2015): *Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz*. Weinheim/ Basel/München
- Kuger, Susanne/Haas, Werner/Kalicki, Bernhard/Loss, Julika/Buchholz, Udo/Fackler, Sina u.a. (2022): *Die Kindertagesbetreuung während der COVID-19-Pandemie. Ergebnisse einer interdisziplinären Studie*. Bielefeld.
- Kühl, Stefan (2018): *Organisationskulturen beeinflussen. Eine sehr kurze Einführung*. Wiesbaden
- Kühl, Stefan (2020): *Organisationen. Eine sehr kurze Einführung*. Wiesbaden
- Lamnek, Siegfried/Krell, Claudia (2016): *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim
- Langmeyer, Alexandra/Guglhör-Rudan, Angelika/Naab, Thorsten/Urlen, Marc/Winkhofer, Ursula (2020): *Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und Wohlbefinden von Kindern*. München.
- Luhmann, Niklas (2000): *Organisation und Entscheidung*. Opladen
- Luhmann, Niklas (2021): *Die Grenzen der Verwaltung*. Berlin
- Mayntz, Renate (1997): *Soziologie der öffentlichen Verwaltung*. Heidelberg
- Mergel, Thomas (Hrsg.) (2012): *Krisen verstehen. Historische und kulturwissenschaftliche Annäherungen*. Frankfurt, M./ New York
- Meyer, John W./Rowan, Brian (1977): Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. In: *American Journal of Sociology*, 83. Jg., H. 2, S. 340–363
- Nagel-Prinz, Susanne/Paulus, Peter/Münchow, Anne/Gediga, Günther (2020): *Kontextbedingungen des Leitungshandelns in KiTas*. Gütersloh
- Nentwig-Gesemann, Iris (2011): *Professionelle Haltung - Identität der Fachkraft für die Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren. Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF)*. München
- Nentwig-Gesemann, Iris/Nicolai, Katja/Köhler, Luisa (2016): *Kita-Leitung als Schlüsselposition*. Hrsg. v. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh.
- Niederberger, Marlen/Ruddat, Michael (2012): "Let's talk about sex!" Über die Eignung von Telefoninterviews in der qualitativen Sozialforschung. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 13. Jg., H. 3, DOI: 10.17169/fqs-13.3.1758 (25.11.2022)
- Oevermann, Ulrich (2017): *Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns*. In: Combe, Arno/Helsper, Werner (Hrsg.): *Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns*. Frankfurt am Main, S. 162–176
- Powell, Walter W./DiMaggio, Paul (Hrsg.) (2004): *The new institutionalism in organizational analysis*. Chicago
- Schatzki, Theodore R. (1996): *Social Practices. A Wittgensteinian Approach to Human Activity and the Social*. Cambridge.

- Schiek, Daniela/Schindler, Larissa/Greschke, Susanne (2022): Qualitative Sozialforschung in Krisenzeiten: Fachgebiet oder Notprogramm? In: *Soziologie*, 52. Jg., H. 1, S. 20–31
- Schmoeckel, Mathias (2021): Herausforderung der Rechtsordnung durch die Pandemie. Baden-Baden
- Strauss, Anselm L./Corbin, Juliet M. (2010): *Grounded theory. Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Weinheim
- Strübing, Jörg (2014): *Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung eines pragmatistischen Forschungsstils*. Wiesbaden
- Strübing, Jörg (2018): *Qualitative Sozialforschung. Eine komprimierte Einführung*. Berlin/Boston
- Thon, Christine/Menz, Margarete/Mai, Miriam/Abdessadok, Luisa (Hrsg.) (2018): *Kindheiten zwischen Familie und Kindertagesstätte*. Wiesbaden
- Timmermann, Madita/Hogrebe, Nina/Ulber, Daniela (2021): Organisationsentwicklung ohne Personalentwicklung auf Leitungsebene? Eine explorative Studie zum Umgang von Kita-Leitungen mit Belastungen. In: Zimmermann, Monika/Sander, Tobias (Hrsg.): *Organisationsentwicklung in der Frühkindlichen Bildung*. Wiesbaden, S. 95–118
- Viernickel, Susanne/Nentwig-Gesemann, Iris/Nicolai, Katja/Schwarz, Stefanie/Zenker, Luise (2013): *Schlüssel zu guter Bildung, Erziehung und Betreuung. Bildungsaufgaben, Zeitkontingente und strukturelle Rahmenbedingungen in Kindertageseinrichtungen*. Berlin
- Viernickel, Susanne/Voss, Anja (2012): *STEGE Strukturqualität und Erzieher_innengesundheit in Kindertageseinrichtungen. Wissenschaftlicher Abschlussbericht*. Hrsg. v. Alice Salomon Hochschule. Berlin
- Vomhof, Beate (2016): *Frühpädagogische Fachkräfte und Eltern. Eine empirische Studie zu ihrer Zusammenarbeit im Kontext von Sprachfördermaßnahmen*. Weinheim
- Wernet, Andreas (2012): Fallstudie. In: Horn, Klaus-Peter/Kemnitz, Heidemarie/ Marotski, Windfried/Sandfuchs, Uwe (Hrsg.): *Klinkhardt Lexikon Erziehungswissenschaft KLE*, Bd. 1. Bad Heilbrunn, S. 388–389
- Witzel, Andreas (2000): The Problem-centered Interview. In: *Forum Qualitative Sozialforschung (FQS)*, 1. Jg., H. 1, DOI: 1132 (25.11.2022)
- Wrana, Daniel/Schmidt, Melanie/Schreiber, Jakob (2022): Pädagogische Krisendiskurse. Reflexionen auf das konstitutive Verhältnis von Pädagogik und Krise angesichts der Covid19-Pandemie. In: *Zeitschrift für Pädagogik*, H. 3, S. 362–380
- Zimmer, Jürgen (1997): *Kindergärten auf dem Prüfstand: dem Situationsansatz auf der Spur*. Seelze-Velber
- Zinn, Jens O. (2019): Vorüberlegungen für eine Theorie riskanten Handelns - Individuelle Sinngebung und soziale Unterschiede. In: Pelizäus, Helga (Hrsg.): *Das Risiko - Gedanken übers und ins Ungewisse. Interdisziplinäre Aushandlungen des Risikophänomens im Lichte der Reflexiven Moderne*. Wiesbaden, S. 81–94