

### Datenerhebung - Datenstand

In die Evaluation fließen 975 begonnene Hilfen und 759 beendete Hilfen ein. Das sind 77% resp. 79% aller möglichen Hilfen. Hierin spiegelt sich der Fallanstieg in den Jahren 2011 und 2012.

Bester Dokumentationsstand von allen Bezirken.

Die Hilfearten wurden unterschiedlich zuverlässig dokumentiert. Am wenigsten die stationären Hilfen in Wohngruppen, am häufigsten die sozialpädagogischen ambulanten Hilfen. Die Zuordnung zu einigen Leistungstypen ist fehlerhaft, entweder in der Datenbank ProJug oder im WIMES-Webportal.

Es gibt aber keine Hinweise, dass die dokumentierten Fälle gezielt selektiert wurden. Aus diesem Grund wird von einer Repräsentativität der Ergebnisse ausgegangen.

Es sollte erkundet werden, warum nicht alle Hilfen dokumentiert wurden.

Wenn Wirkungskennzahlen in Berlin steuerungsrelevant werden sollten, müsste die Vollständigkeit und Genauigkeit der Wirkungsdokumentation erhöht werden.<sup>1</sup>

### Evaluation der Wirksamkeit der HzE

In diesem Projekt wurde auf wissenschaftlich begleitete Selbstevaluation der Jugendämter gesetzt. Eine Ergänzung durch die Einschätzungen der Leistungserbringer und der Klienten war geplant, ist aber nicht realisiert worden. Das permanente Fachcontrolling durch Wirkungskennzahlen alle Hilfearten unterscheidet sich von anlassbezogenen Stichproben-Evaluationen durch Externe.

Vorteil der ständigen Selbstevaluation: Frühwarnsystem, Routinebildung, Unterstützung des Dienstleistungsgedanken Sozialer Arbeit, Qualifizierung der Fallsteuerung.

Nachteile der ständigen Selbstevaluation: Zusätzlicher Aufwand für die Datenerhebung (es sei denn, die Daten werden im HP-Verfahren ohnehin erhoben).

Vorteile einer externen Evaluation in Teilprojekten: Weniger Aufwand in den Bezirken. Möglicherweise bessere Datenqualität und differenziertere Untersuchungsmethoden.

Nachteile einer externen begrenzten Evaluation in Teilprojekten: Praxisbezug ist fraglich. Hoher Projektsteuerungsaufwand. Transfer an die Basis ist schwierig. Es dauert lange bis alles Handlungsfelder untersucht sind; schnelle Veralterung der Ergebnisse.

Die Bezirke und die Senatsverwaltung sollten bald entscheiden, welche Form der Wirkungsevaluation und wirkungsorientierte Steuerung sie für die Zukunft planen.

---

<sup>1</sup> Empfehlungen und Hinweise werden in grauen Kästen gekennzeichnet.

### Die Wirksamkeit im Einzelnen

#### Ambulante therapeutische Hilfen

Diese verlaufen in Berlin sehr stabil und erfolgreich, in Steglitz-Zehlendorf etwas weniger, aber immer noch sehr positiv. Es gibt nach den Kennzahlen keinen Handlungsbedarf.

#### Ambulante Psychotherapie

Höhere Abbruchquote als in den 5 Bezirken und infolgedessen etwas geringere Wirksamkeit. Geplant beendete Hilfen, die über zwei Jahre im Durchschnitt laufen, sind sehr erfolgreich. Der Anteil der Folgehilfen ist moderat.

#### Integrative Lerntherapie

Sehr erfolgreiche Hilfe, fast ohne Abbrüche und Folgehilfen. Trotz Fokussierung auf die schulischen Defizite zeigen sich auch positive Familien- und Integrationseffekte.

#### Ambulante Familientherapie

Differenzierte Auswertung ist aufgrund der geringen Fallzahl nicht möglich. Tendenz: Bei einer Hilfedauer von ungefähr einem Jahr stabil und sehr wirksam.

Bei den therapeutischen Hilfen gibt es aufgrund der Wirksamkeitskennzahlen kein Handlungsbedarf.

#### Ambulante sozialpädagogische Hilfe (zusammengefasst)

Etwas stabiler als in den anderen Bezirken, tendenziell kürzer und mit weniger Folgehilfen. Die Wirksamkeit ist mittelhoch und bei den nicht abgebrochenen Hilfen hoch.

#### Soziale Gruppenarbeit

Tendenziell weniger Abbrüche, kürzere Dauer und gute Ergebnisse. Weniger Anschlusshilfen<sup>2</sup>.

#### Erziehungsbeistand

Die Kennzahlen aus Steglitz-Zehlendorf entsprechen den Vergleichswerten der 5 Bezirke. Gute Wirksamkeit, wenn die Hilfen wie geplant verlaufen. 22,6% Abbrüche mindern die Durchschnittswirksamkeit etwas. Abbrüche erfolgen relativ frühzeitig.

#### Sozialpädagogische Familienhilfe

Die häufigste Hilfeform. Guter Dokumentationsstand. Die in Berlin erarbeitete Verbesserung des Evaluationsinstrumentes WIMES für familienbezogene Hilfen ist nicht mehr zum Einsatz gekommen.

Vergleich zu den 5 Bezirken: In Steglitz-Zehlendorf deutlich kürzere Dauer, etwas geringere Abbruchquote, weniger Folgehilfen bei gleich guter Wirksamkeit. Bei den abgebrochenen Hilfen gibt es deutliche Verschlechterungen im schulischen Bereich.

Möglicherweise führen nicht gelöste oder sich verschlimmernde schulische Probleme zu Abbrüchen, weil die Familie darüber enttäuscht ist.

<sup>2</sup> Der hohe Referenzwert für die 5 Bezirke ist fast ausschließlich auf einen Bezirk mit vielen Anschlusshilfen zurückzuführen.

16.10.2013

### Teilstationäre Hilfe in Tagesgruppe

Kennzahlen in Steglitz-Zehlendorf entsprechen denen der 5 Bezirke. Allerdings dauern die Hilfen durchschnittlich länger und bringen bessere Wirkungen, was sich auch in einem geringeren Anteil an Folgehilfen zeigt. Problematisch ist die Negativentwicklung in 40% der Familien.

### Stationäre Hilfe (allgemein)

In Steglitz-Zehlendorf liegt die Abbruchquote in der gleichen Größenordnung wie in den übrigen Bezirken. Das Aufnahmealter ist 1 Jahr höher, die Hilfedauer etwas kürzer. Die Wirksamkeit ist höher als in den übrigen Bezirken.

### Stationäre Hilfe in Wohngruppen

Die meisten Hilfen erfolgen in normalen Heimgruppen. Die Abbruchquote in Höhe von 46,9% ist die höchste aller Angebotsformen, übertroffen nur durch die Wohngemeinschaften. Abbrüche ereignen sich durchschnittlich 12 Monate nach Aufnahme. Gerade diese Hilfen sind relativ unvollständig dokumentiert worden.

Bessere Wirksamkeit, insbesondere bei den wie geplant verlaufenen Hilfen.

### stationär in Wohngemeinschaften

Sehr hohe Abbruchquote, die die ansonsten gute Wirksamkeit mindert. Sehr viel kürzere Hilfedauer mit insgesamt besseren Ergebnissen als in den anderen Bezirken.

### stationär familienanalog

Mischung aus WAB und Erziehungsstellen u. ä. ist schwer zu interpretieren.

Viel geringere Verweildauer mit viel kleinerem Abbruchrisiko.

### stationäre Individualangebote / BEW

Kleine Stichprobe, deswegen Vorsicht: Geringere Wirksamkeit, 10% mehr Abbrüche, weniger Folgehilfen.

Folgende Fragen zu den stationären Hilfen allgemein sollten beantwortet werden:

- Warum wird die Risikogruppe der stationären Heimunterbringungen schlechter dokumentiert?
- Kommen junge Menschen zu spät ins Heim? Je älter bei der Aufnahme, desto geringer die Erfolgchancen.
- Wie sollte man bei jungen Menschen vorgehen, die schon mehrere Hilfen abgebrochen haben (Systemsprenger)? Wie bei Unterbringungen im Zwangskontext? Mehr Partizipation? Weniger Partizipation?
- Warum brechen so viele junge Menschen die Hilfe ab?
- Wie müssten Angebotsformen aussehen, die effektiver und stabiler sind?
- Müssen stationäre Hilfen intensiver gesteuert werden? Wie sähe ein „Frühwarnsystem“ für das Abbruchrisiko aus und wie kann dieses verringert werden.
- Welche Rolle spielen Eltern bei einer Heimunterbringung? Wie müsste eine Heimunterbringung eingeleitet und begleitet werden? Brauchen wir mehr oder eine andere Elternarbeit?