Wirkungen HzE in Steglitz-Zehlendorf

entwickeln
lernen
sichern

- Wirkungsevaluation und wirkungsorientierte Steuerung
- Datenstand und Datenqualität
- Die wichtigsten Ergebnisse
- Strategien der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung

Wirkungsevaluation und wirkungsorientierte Steuerung

entwickeln lernen sichern

- ✓ Definition von Wirkung
  - Erzieherische Bedarfe abbauen
  - Vereinbarte Ziele erreichen
  - Nachhaltig Kompetenzen entwickeln und Ressourcen erschließen
- ✓ Messung von Wirksamkeit
  - Aggregation von Wirkungen
  - Voraussetzung: Standardisierte Messung
  - Statistische Analyse: Muster, Unterschiede, Zusammenhänge
- ✓ Steuerung
  - Evidenzbasierte Strategien (Lernen)
  - Frühindikatoren für Gelingenswahrscheinlichkeiten und Risiken
  - Kooperation Klient – Leistungsträger – Leistungserbringer
  - Raum für individuelle Lösungen

Dokumentierte Hilfen (Beginn)

entwickeln lernen sichern

Beginn 2011 und 2012	Fallzahl WIMES zu Fallzahl ProJug		Fallzahl WIMES
	Gesamt	Steglitz-Zehlendorf	Steglitz-Zehlendorf
1 = ambulante Psychotherapie	58%	72%	102
2 = integrative Lerntherapie	56%	88%	64
3 = ambulante Familientherapie	66%	116%	65
4 = Soziale Gruppenarbeit	63%	85%	28
5 = Betreuungshilfe / Erziehungsbeistand	62%	74%	87
6 = sozialpädagogische Familienhilfe	64%	71%	283
7 = ambulante ISE	87%	31%	5
8 = teilstationär	46%	94%	44
9 = stationär (Gruppenangebot)	47%	55%	113
10 = stationär (Gruppenangeb. Wohngemeinsch.)	93%	114%	50
11 = stationär (familienanalog)	98%	200%	38
12 = stationär (Individualangebot / BEW)	50%	48%	33
13 = stationäre ISE	150%	89%	8
15 = Sonstige ambulante	21%	100%	35
14 = Sonstige stationär			18
16= Sonstige teilstationär			2
Alle Hilfen	60%	77%	975

Dokumentierte Hilfen (Beendigung)

Beendigung 2011 und 2012	Fallzahl WIMES zu Fallzahl ProJug		Fallzahl WIMES
	Gesamt	Steglitz-Zehlendorf	Steglitz-Zehlendorf
1 = ambulante Psychotherapie	46%	75%	79
2 = integrative Lerntherapie	55%	80%	32
3 = ambulante Familientherapie	68%	126%	49
4 = Soziale Gruppenarbeit	50%	104%	24
5 = Betreuungshilfe / Erziehungsbeistand	57%	89%	70
6 = sozialpädagogische Familienhilfe	56%	74%	241
7 = ambulante ISE	63%	57%	4
8 = teilstationär	44%	53%	24
9 = stationär (Gruppenangebot)	40%	64%	99
10 = stationär (Gruppenangeb. Wohngemeinsch.)	71%	108%	28
11 = stationär (familienanalog)	62%	179%	25
12 = stationär (Individualangebot / BEW)	55%	56%	29
13 = stationäre ISE	100%	60%	3
15 = Sonstige ambulante	23%	91%	32
14 = Sonstige stationär			10
16= Sonstige teilstationär			0
Alle Hilfen	53%	79%	749

Fragen zum Datenstand

- Die Fallzuordnungen zu den Berliner Leistungstypen sind in ProJug anders vorgenommen worden als im WIMES-Datensatz. Warum?

Effektstärke

	Was wird untersucht?	Mittelwert zu Beginn	Mittelwert am Ende	Effektstärke
5 Bezirke	Bedarfe insgesamt, alle Fälle, alle Hilfen	3,89	3,15	mittel
	Bedarfe bei den Richtungszielen, alle Fälle, alle Hilfen	4,30	3,45	hoch
SZ	Bedarfe insgesamt, alle Fälle, alle Hilfen	3,36	2,71	mittel
	Bedarfe bei den Richtungszielen, alle Fälle, alle Hilfen	3,92	3,02	hoch

5 Berliner Projekt-Bezirke

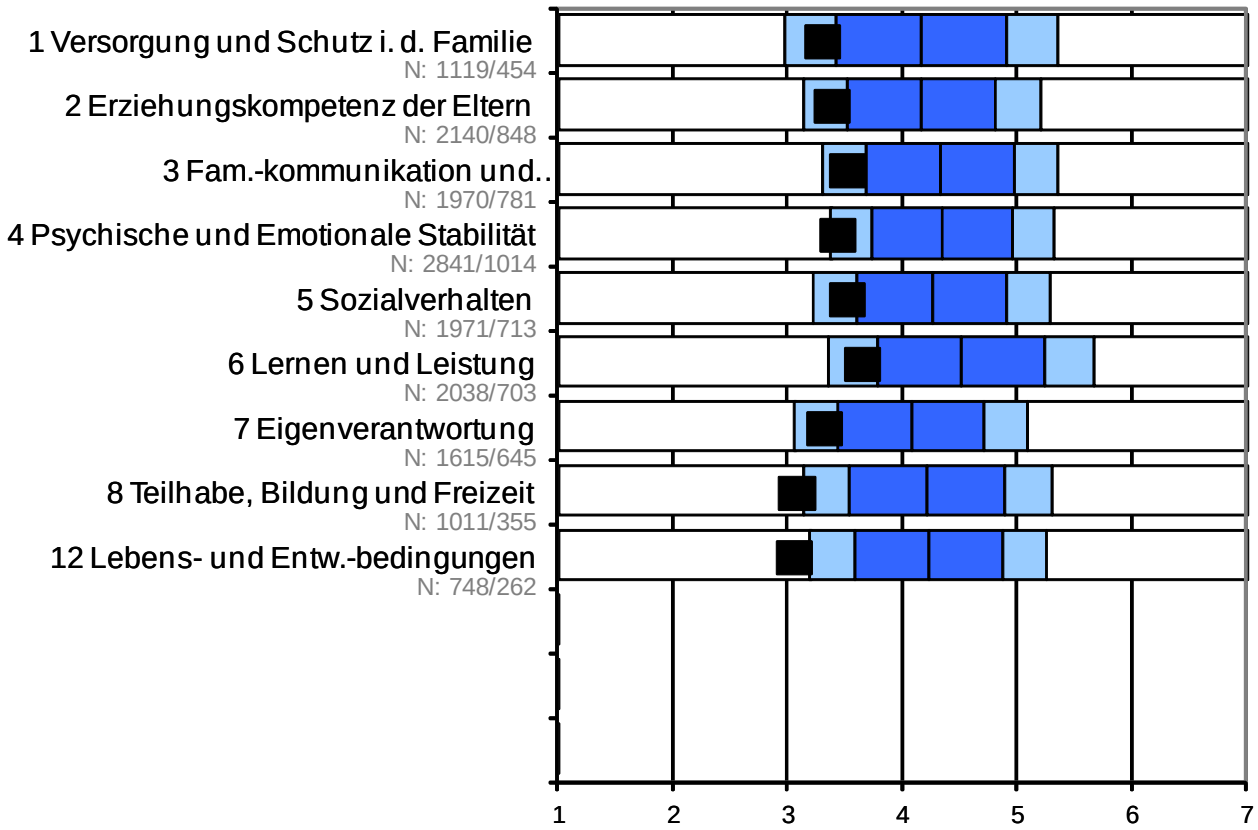
Gesamt

Zeitraum: 01.01.2011 - 31.12.2012

WIMES entwickeln lernen sichern

Veränderung der Problembelastungen zwischen Eingangsbedarf (A1) und Ende der Maßnahme
(Mittelwerte, von 1 = keine Problembelastung bis 7 = extrem hohe Problembelastung)
nur hilferelevante Dimensionen

Bedarf (vorher): N = 5325
Ende: N = 3897



Die Grafik zeigt die Veränderungen der Problemlagen zwischen Beginn und Ende der Maßnahme.

Der Wert für die Problembelastung am **Ende** der Maßnahme ist als schwarzer Kasten dargestellt.

Bei dem Wert für die Problembelastung am **Beginn** der Maßnahme ist die Streuung der Werte angegeben. Der dunkle Bereich markiert eine Abweichung von +- 0,5 Standardabweichungen vom Mittelwert (senkrechter Strich), der helle Bereich eine Abweichung von +-0,8 der Standardabweichung.

Nach Cohen lassen sich so die **Effekte** klassifizieren (klein, mittel, groß).
Ein großer Effekt (d=0,8) ist signifikant ab einer Stichprobengröße von (ca.) n=20, ein mittlerer Effekt (d=0,5) ab einer Stichprobengröße von n=50.

Bedarf (vorher) Ende

Bereiche großer, mittlerer und kleiner Effektstärke (Cohens d)

Berlin Steglitz-Zehlendorf

Gesamt

Zeitraum: 01.01.2011 - 31.12.2012

WIMES entwickeln lernen sichern

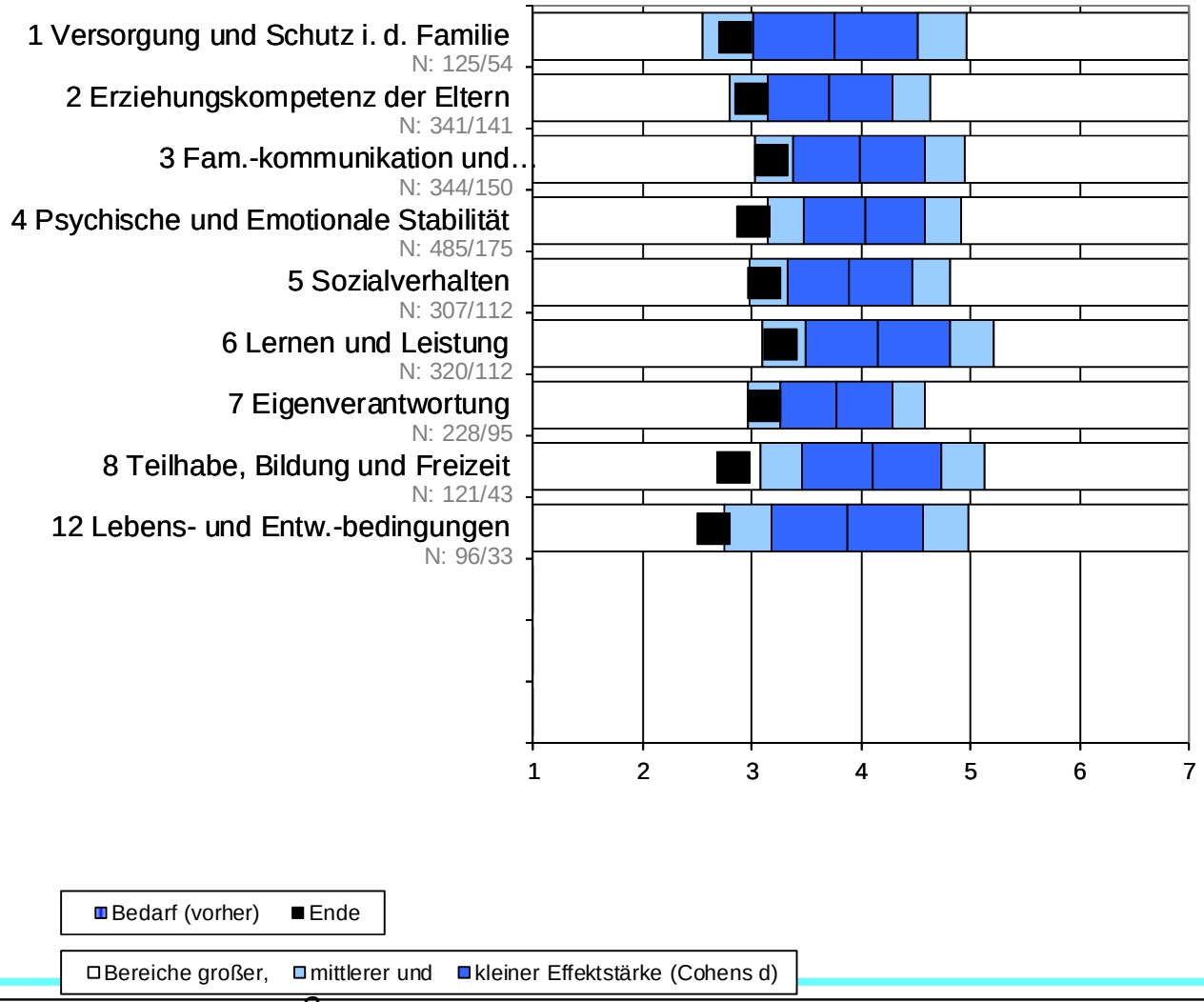
Veränderung der Problembelastungen zwischen Eingangsbedarf (A1) und Ende der Maßnahme

(Mittelwerte, von 1 = keine Problembelastung bis 7 = extrem hohe Problembelastung)

nur hilferelevante Dimensionen

Bedarf (vorher): N = 748

Ende: N = 559



Die Grafik zeigt die Veränderungen der Problemlagen zwischen Beginn und Ende der Maßnahme.

Der Wert für die Problembelastung am **Ende** der Maßnahme ist als schwarzer Kasten dargestellt.

Bei dem Wert für die Problembelastung am **Beginn** der Maßnahme ist die Streuung der Werte angegeben. Der dunkle Bereich markiert eine Abweichung von +- 0,5 Standardabweichungen vom Mittelwert (senkrechter Strich), der helle Bereich eine Abweichung von +-0,8 der Standardabweichung.

Nach Cohen lassen sich so die **Effekte** klassifizieren (klein, mittel, groß).
Ein großer Effekt (d=0,8) ist signifikant ab einer Stichprobengröße von (ca.) n=20, ein mittlerer Effekt (d=0,5) ab einer Stichprobengröße von n=50.

Ambulante therapeutische Hilfen

Kennzahl (alle Hilfen)	5 Bezirke	Pankow
Alter bei Aufnahme (Jahre)	11	11,4
Geschlecht m:w	60:40	64:36
durchschnittliche Hilfedauer (Monate)	19,6	14,1
Abbruchquote	18,8%	16,1%
Anteil Folgehilfen HzE	51,5%	8,3%
Anteil positiver Zielerreichung	75,3%	78%
Anteil misslungener Hilfen	8,4%	10,2%
Positive Entwicklungen in Familie	75%	80%
Positive Entwicklungen beim jungen Menschen	78%	90%
Negativentwicklungen in Familie	16%	7%
Negativentwicklung beim jungen Menschen	12%	7%
Effektstärke bei Familienzielen	mittel	hoch
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	hoch	hoch
Effektstärke bei Integrationszielen	hoch	gering bis mittel
Kennzahl (nur Abbruch)		
durchschnittliche Hilfedauer	11,2	11,3
Anteil misslungener Hilfen	38%	44,4%
Effektstärke bei Familienzielen	keine	keine
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	mittel	mittel
Effektstärke bei Integrationszielen	mittel	mittel bis hoch
Kennzahl (ohne Abbruch)		
durchschnittliche Hilfedauer	24	14,3
Anteil positiver Zielerreichung	90%	86%
Effektstärke bei Familienzielen	hoch	mittel bis hoch
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	sehr hoch	hoch
Effektstärke bei Integrationszielen	hoch	gering bis mittel

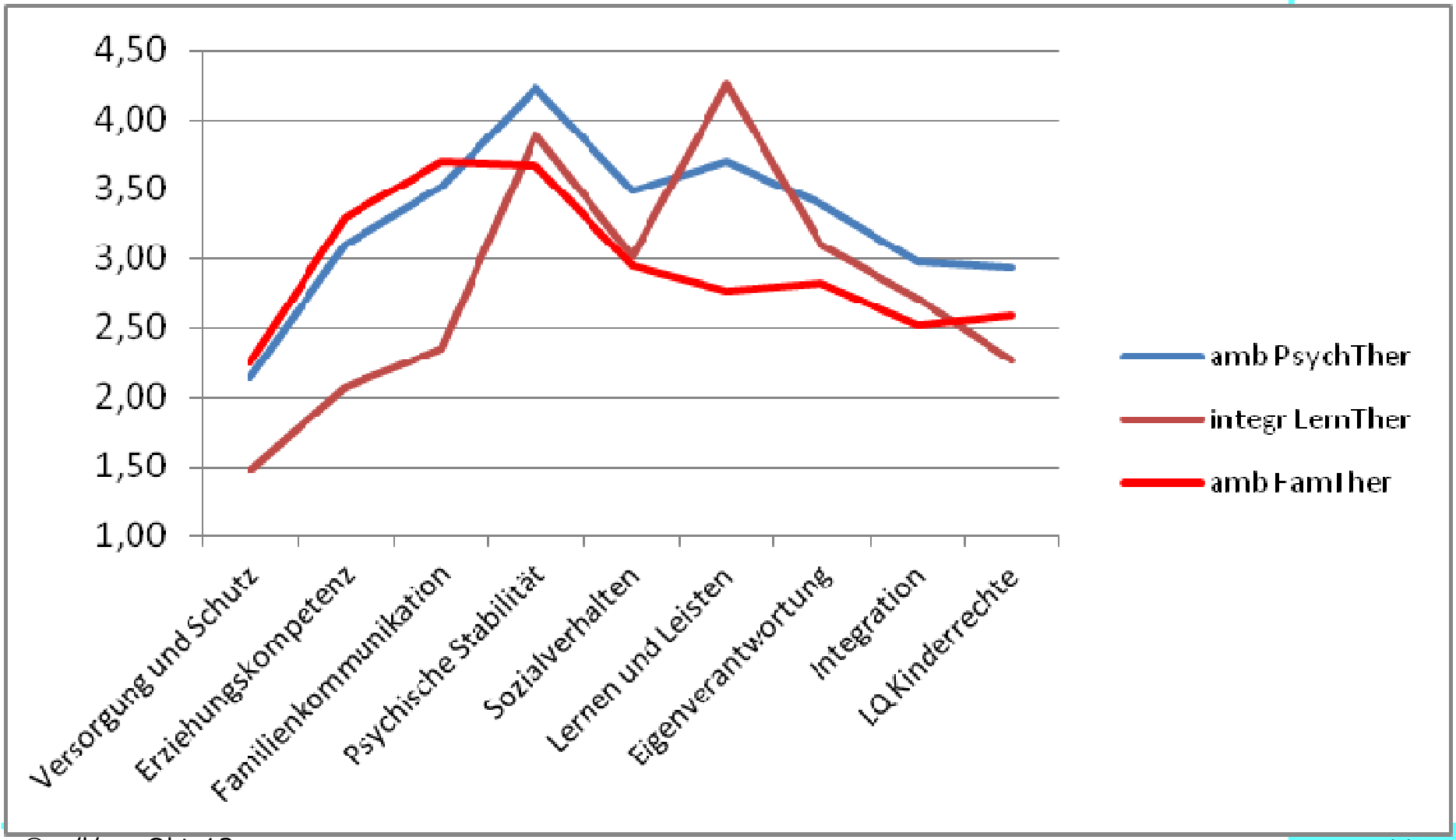
[2] Wegen zu kleiner Stichprobe bei den Zieldimensionen werden allgemeinen Entwicklungen bei den WIMES-Dimensionen herangezogen (also ohne Filterung au

Sozialpädagogische ambulante Hilfen
Soziale Gruppenarbeit

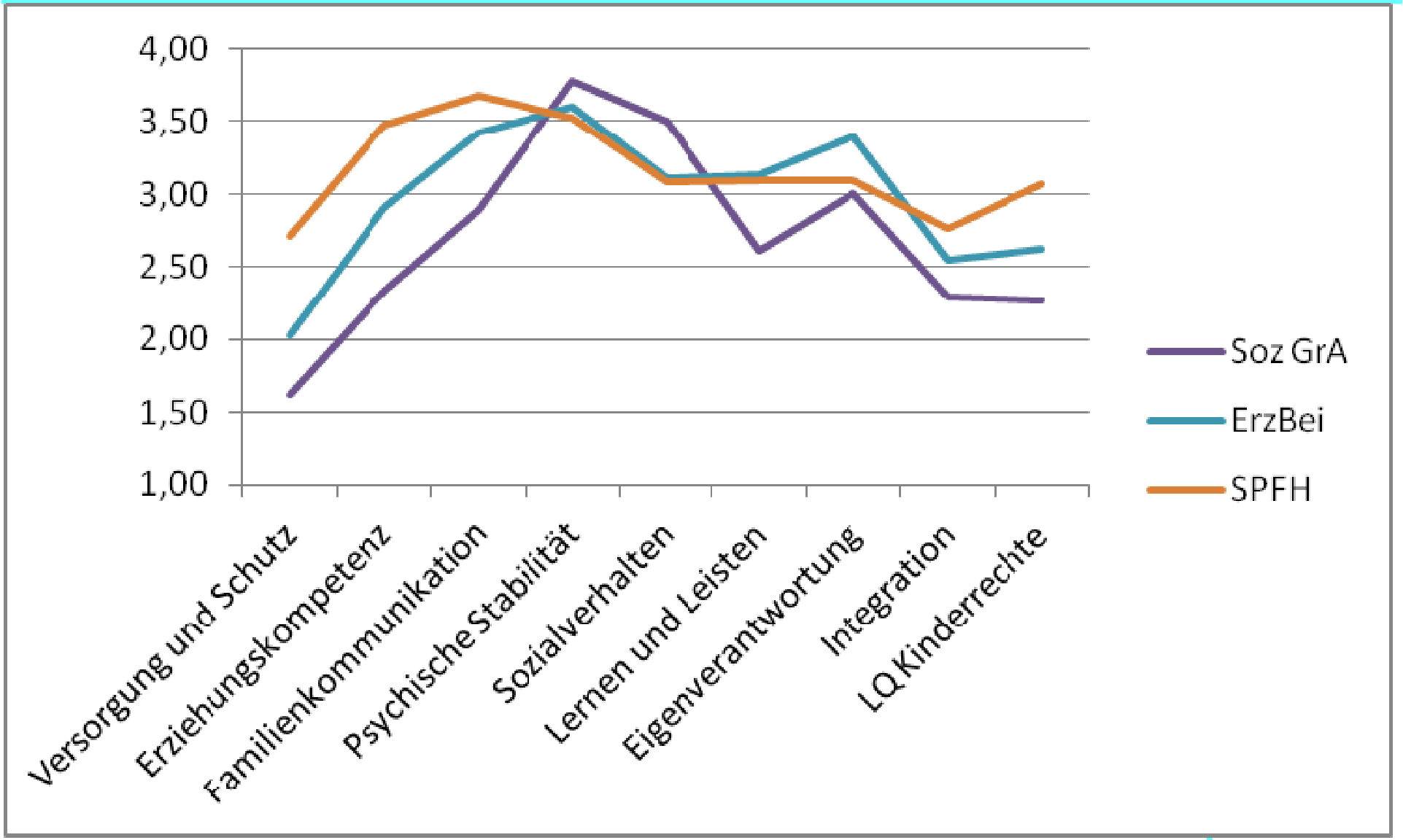
entwickeln lernen sichern

Kennzahl (alle Hilfen)	5 Bezirke	Pankow
Alter bei Aufnahme (Jahre)	10,2	10,2
Geschlecht m:w	66:34	65:35
durchschnittliche Hilfedauer (Monate)	12,9	14,4
Abbruchquote	38,7%	52,4%
Anteil Folgehilfen HzE	23,4%	30,3%
Anteil positiver Zielerreichung	53,3%	41,3%
Anteil misslungener Hilfen	20,3%	30,3%
Positive Entwicklungen in Familie	62%	70%
Positive Entwicklungen beim jungen Menschen	70%	60%
Negativentwicklungen in Familie	21%	20%
Negativentwicklung beim jungen Menschen	16%	30%
Effektstärke bei Familienzielen	gering bis mittel	mittel
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	gering bis mittel	gering bis mittel
Effektstärke bei Integrationszielen	mittel bis hoch	gering (keine zielrel. Dim.)
Kennzahl (nur Abbruch)	**Befund**	
durchschnittliche Hilfedauer	11,8	7,1
Anteil misslungener Hilfen	41,9%	54,6%
Effektstärke bei Familienzielen	negativ	gering (keine zielrel. Dim.)
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	gering	gering (keine zielrel. Dim.)
Effektstärke bei Integrationszielen	hoch	gering (keine zielrel. Dim.)
Kennzahl (ohne Abbruch)	**Befund**	
durchschnittliche Hilfedauer	16	16,9
Anteil positiver Zielerreichung	73,6%	76,1%
Effektstärke bei Familienzielen	mittel bis hoch	mittel
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	hoch	hoch
Effektstärke bei Integrationszielen	sehr hoch	mittel (keine zielrel. Dim.)

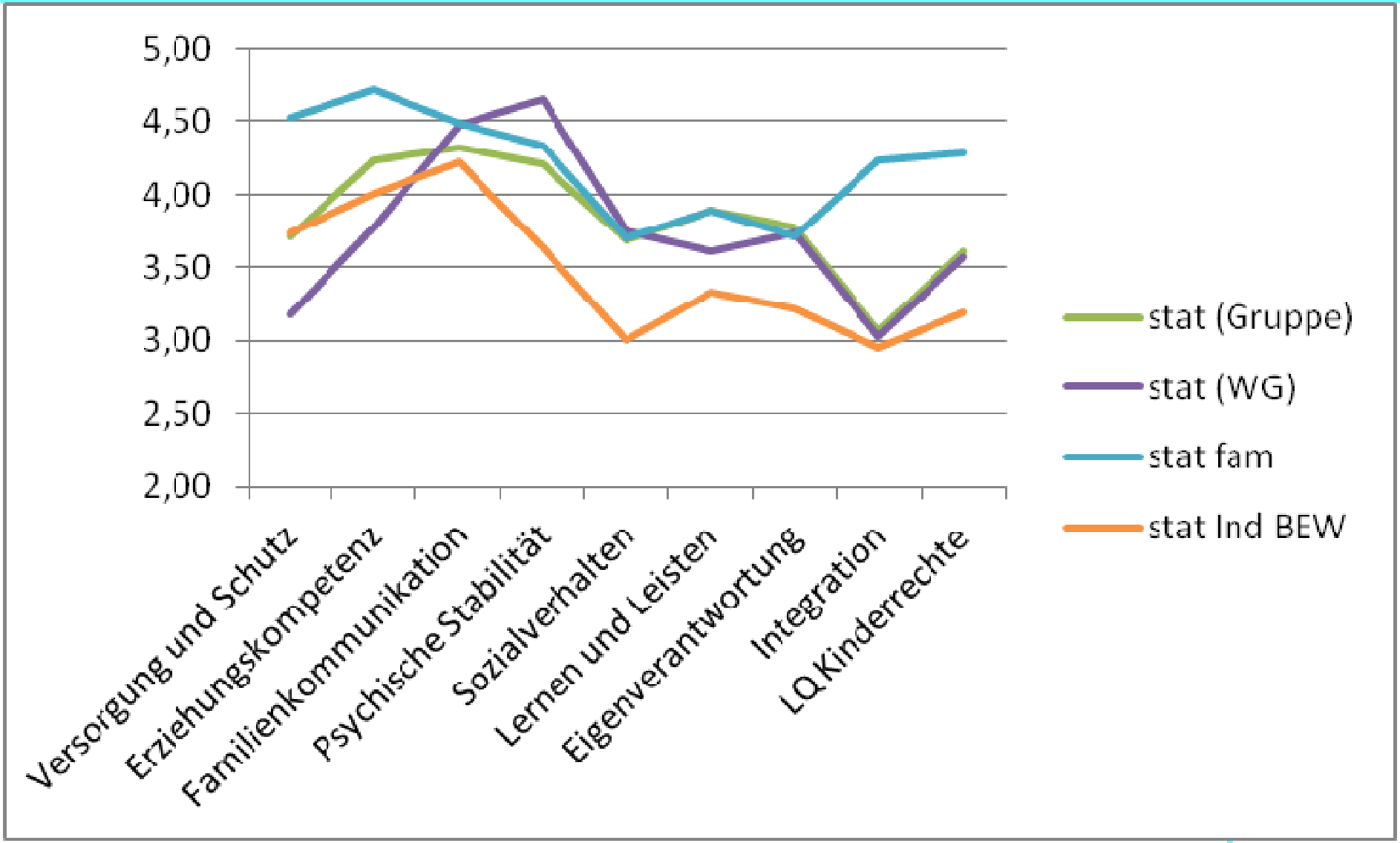
Eingangsbedarfe ambulante ther. Hilfen



Eingangsbedarfe sozpäd. Hilfen



Eingangsbedarfe stationär



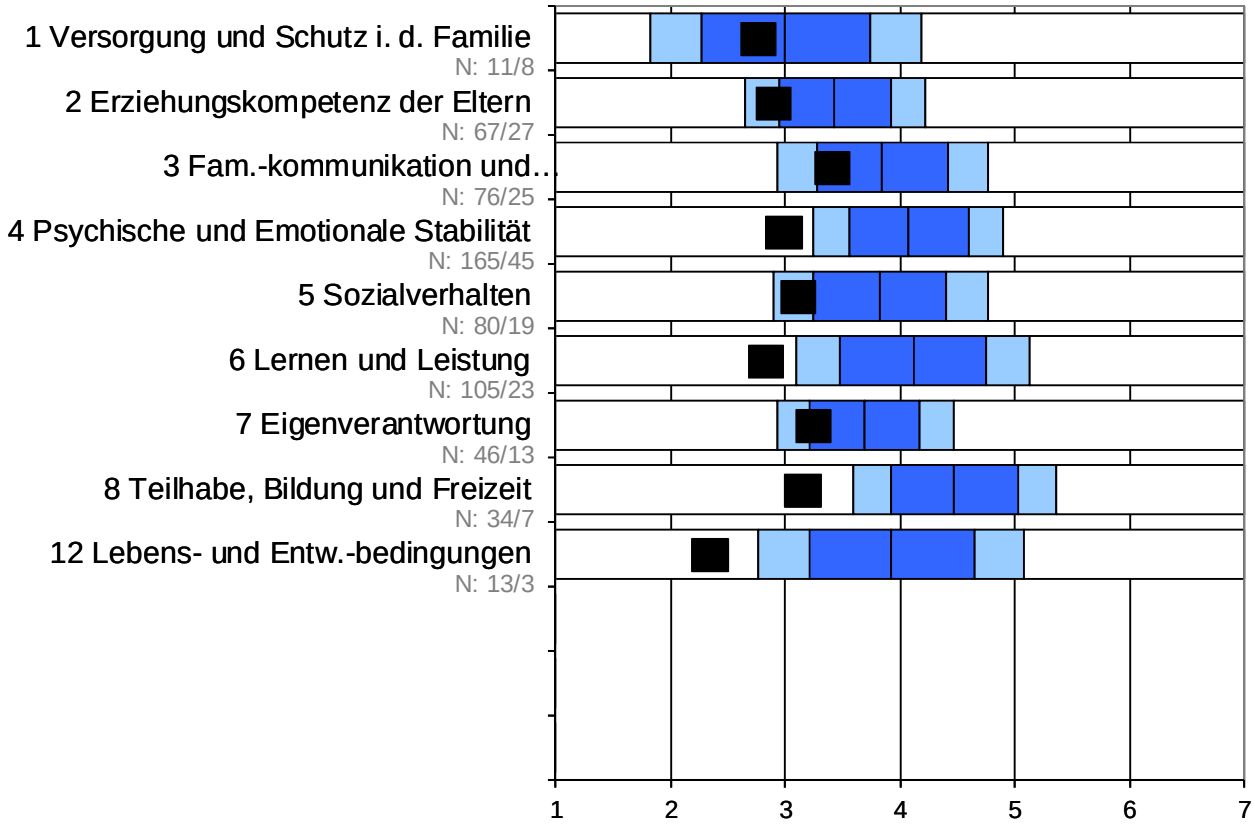
Veränderungen der Problembelastungen zwischen Eingangsbedarf (A1) und Ende der Maßnahme

(Mittelwerte, von 1 = keine Problembelastung bis 7 = extrem hohe Problembelastung)

nur hilferelevante Dimensionen

Bedarf (vorher): N = 194

Ende: N = 125



Die Grafik zeigt die Veränderungen der Problemlagen zwischen Beginn und Ende der Maßnahme.

Der Wert für die Problembelastung am **Ende** der Maßnahme ist als schwarzer Kasten dargestellt.

Bei dem Wert für die Problembelastung am **Beginn** der Maßnahme ist die Streuung der Werte angegeben. Der dunkle Bereich markiert eine Abweichung von +- 0,5 Standardabweichungen vom Mittelwert (senkrechter Strich), der helle Bereich eine Abweichung von +-0,8 der Standardabweichung.

Nach Cohen lassen sich so die **Effekte** klassifizieren (klein, mittel, groß).
Ein großer Effekt (d=0,8) ist signifikant ab einer Stichprobengröße von (ca.) n=20, ein mittlerer Effekt (d=0,5) ab einer Stichprobengröße von n=50.

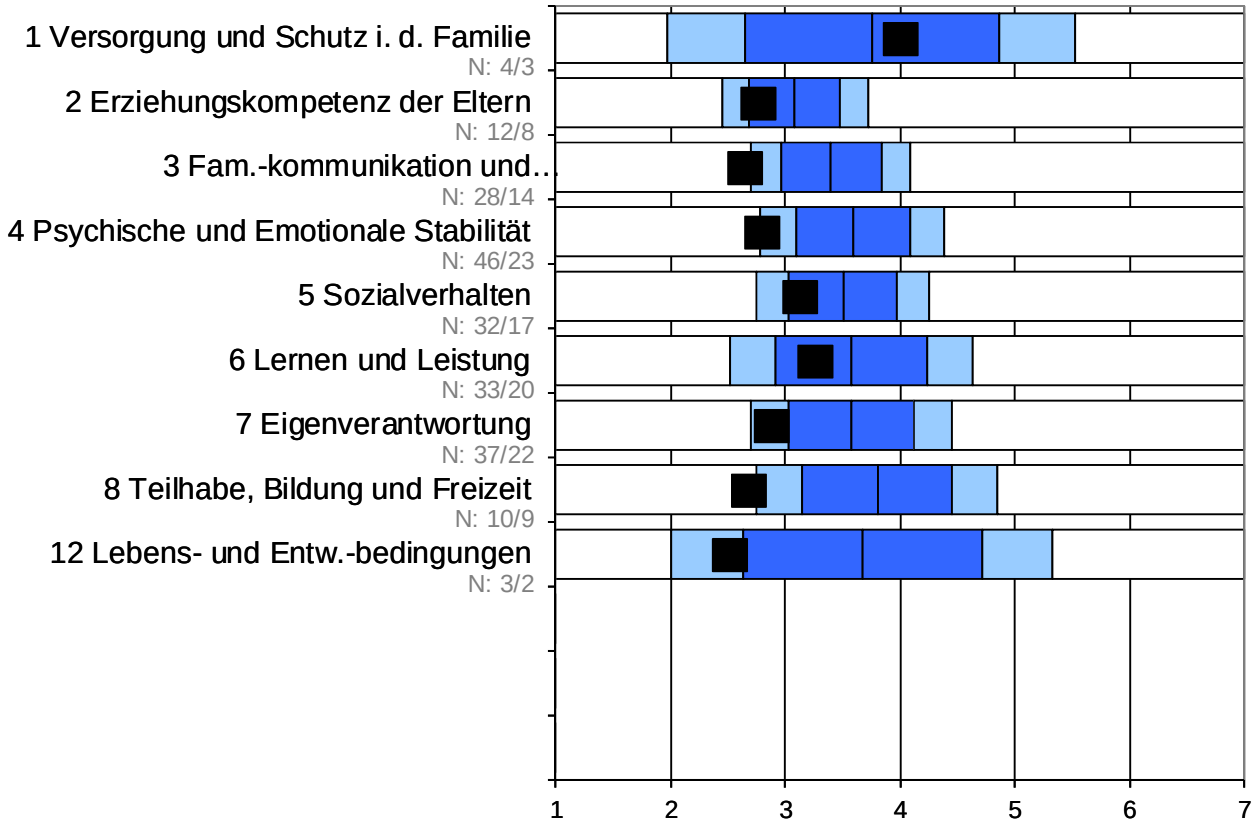
Veränderungen der Problembelastungen zwischen Eingangsbedarf (A1) und Ende der Maßnahme

(Mittelwerte, von 1 = keine Problembelastung bis 7 = extrem hohe Problembelastung)

nur hilferelevante Dimensionen

Bedarf (vorher): N = 78

Ende: N = 63



Die Grafik zeigt die Veränderungen der Problemlagen zwischen Beginn und Ende der Maßnahme.

Der Wert für die Problembelastung am **Ende** der Maßnahme ist als schwarzer Kasten dargestellt.

Bei dem Wert für die Problembelastung am **Beginn** der Maßnahme ist die Streuung der Werte angegeben. Der dunkle Bereich markiert eine Abweichung von +- 0,5 Standardabweichungen vom Mittelwert (senkrechter Strich), der helle Bereich eine Abweichung von +-0,8 der Standardabweichung.

Nach Cohen lassen sich so die **Effekte** klassifizieren (klein, mittel, groß).
Ein großer Effekt (d=0,8) ist signifikant ab einer Stichprobengröße von (ca.) n=20, ein mittlerer Effekt (d=0,5) ab einer Stichprobengröße von n=50.

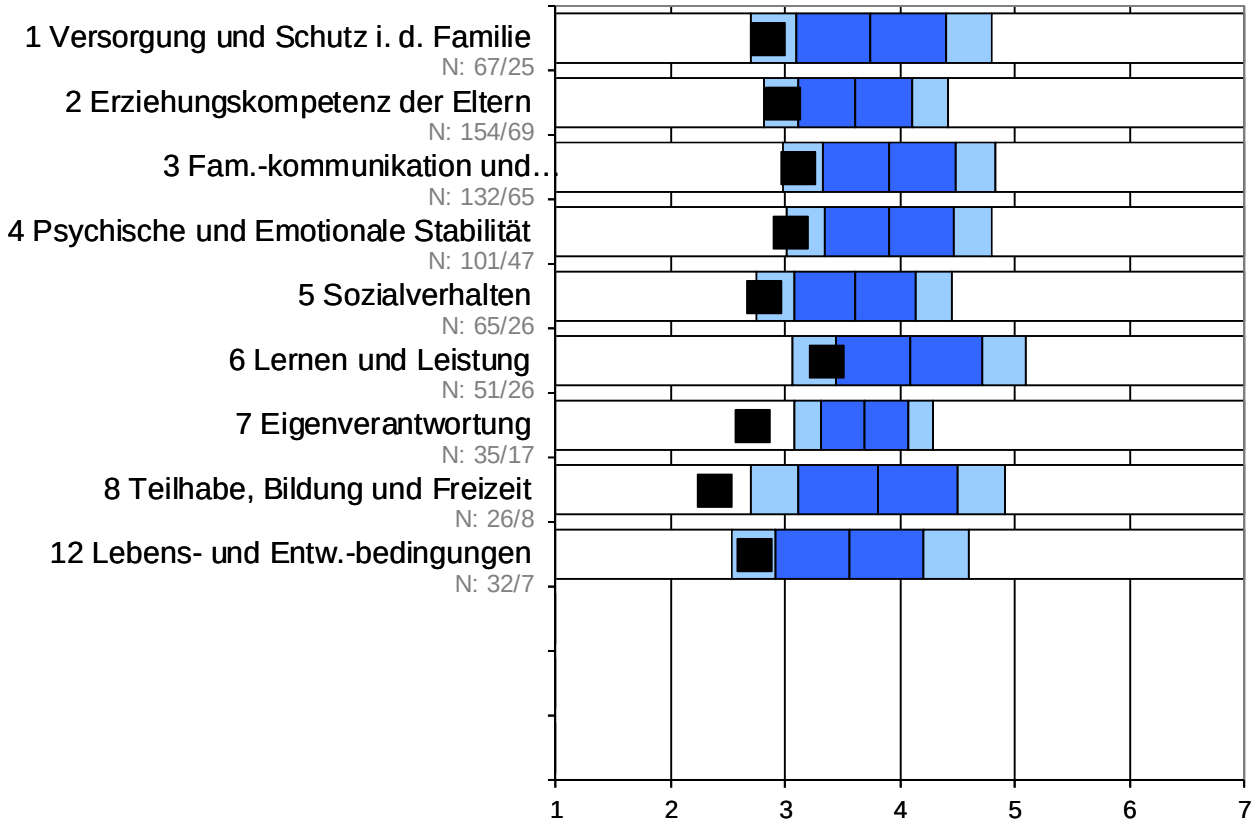
Veränderungen der Problembelastungen zwischen Eingangsbedarf (A1) und Ende der Maßnahme

(Mittelwerte, von 1 = keine Problembelastung bis 7 = extrem hohe Problembelastung)

nur hilferelevante Dimensionen

Bedarf (vorher): N = 205

Ende: N = 174



Die Grafik zeigt die Veränderungen der Problemlagen zwischen Beginn und Ende der Maßnahme.

Der Wert für die Problembelastung am **Ende** der Maßnahme ist als schwarzer Kasten dargestellt.

Bei dem Wert für die Problembelastung am **Beginn** der Maßnahme ist die Streuung der Werte angegeben. Der dunkle Bereich markiert eine Abweichung von +- 0,5 Standardabweichungen vom Mittelwert (senkrechter Strich), der helle Bereich eine Abweichung von +-0,8 der Standardabweichung.

Nach Cohen lassen sich so die **Effekte** klassifizieren (klein, mittel, groß).
Ein großer Effekt (d=0,8) ist signifikant ab einer Stichprobengröße von (ca.) n=20, ein mittlerer Effekt (d=0,5) ab einer Stichprobengröße von n=50.

Kennzahl (alle Hilfen)	5 Bezirke	Steglitz-Zehlendorf
Alter bei Aufnahme (Jahre)	11	10,7
Geschlecht m:w	79:21	86:14
durchschnittliche Hilfedauer (Monate)	15,4	19,1
Abbruchquote	40,4 %	38,1 %
Anteil Folgehilfen HzE	31,7 %	13,6 %
Anteil positiver Zielerreichung	43,4 %	59,1 %
Anteil misslungener Hilfen	30,1 %	22,7 %
Positive Entwicklungen in Familie	50 %	50 %
Positive Entwicklungen beim jungen Menschen	56 %	60 %
Negativentwicklungen in Familie	35 %	40 %
Negativentwicklung beim jungen Menschen	34 %	35 %
Effektstärke bei Familienzielen	keine	gering bis hoch
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	mittel	hoch
Effektstärke bei Integrationszielen	mittel	mittel
Kennzahl (nur Abbruch)		
durchschnittliche Hilfedauer	8,1	zu kleine Stichproben
Anteil misslungener Hilfen	63,2 %	
Effektstärke bei Familienzielen	negativ	
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	gering	
Effektstärke bei Integrationszielen	gering	
Kennzahl (ohne Abbruch)		
durchschnittliche Hilfedauer	21	
Anteil positiver Zielerreichung	69,8 %	
Effektstärke bei Familienzielen	mittel	
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	sehr hoch	
Effektstärke bei Integrationszielen	hoch	

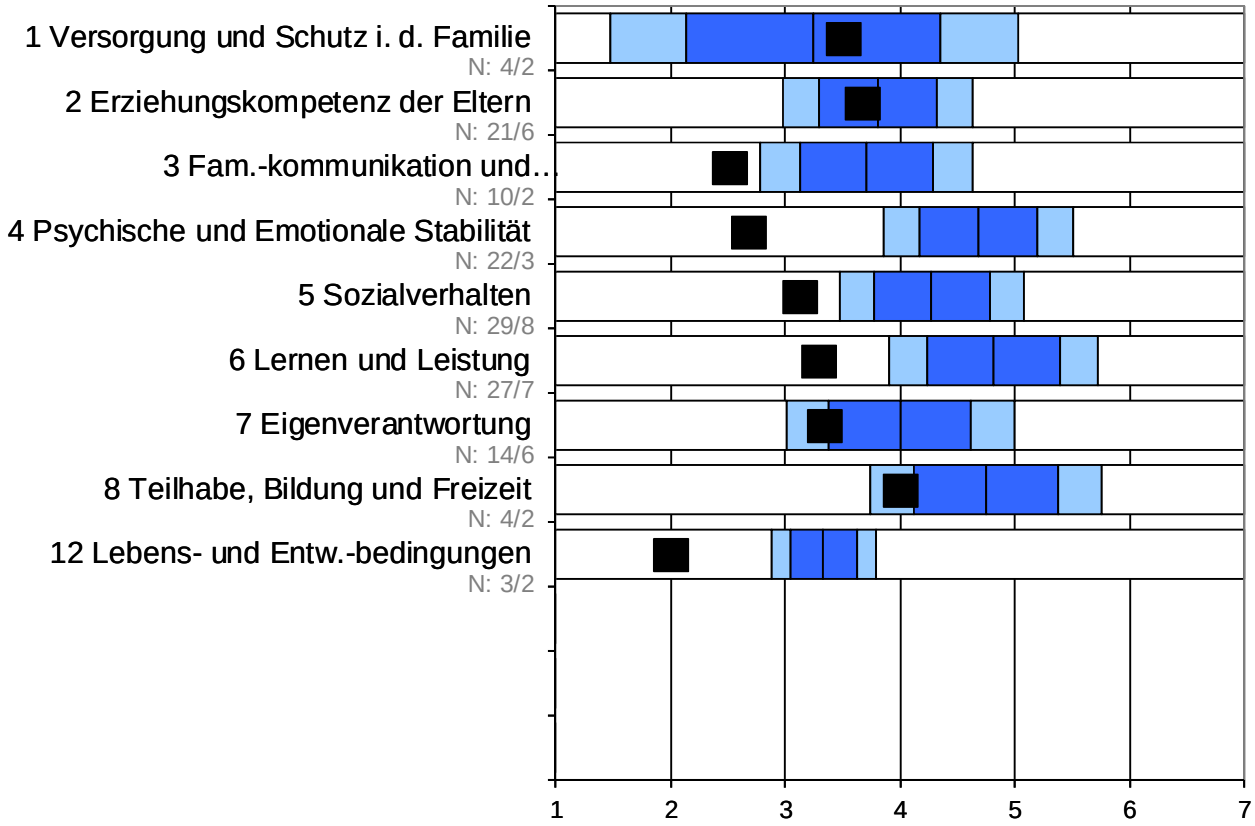
Veränderungen der Problembelastungen zwischen Eingangsdiagnose (A1) und Ende der Maßnahme

(Mittelwerte, von 1 = keine Problembelastung bis 7 = extrem hohe Problembelastung)

nur hilferelevante Dimensionen

Bedarf (vorher): N = 38

Ende: N = 22



Die Grafik zeigt die Veränderungen der Problemlagen zwischen Beginn und Ende der Maßnahme.

Der Wert für die Problembelastung am **Ende** der Maßnahme ist als schwarzer Kasten dargestellt.

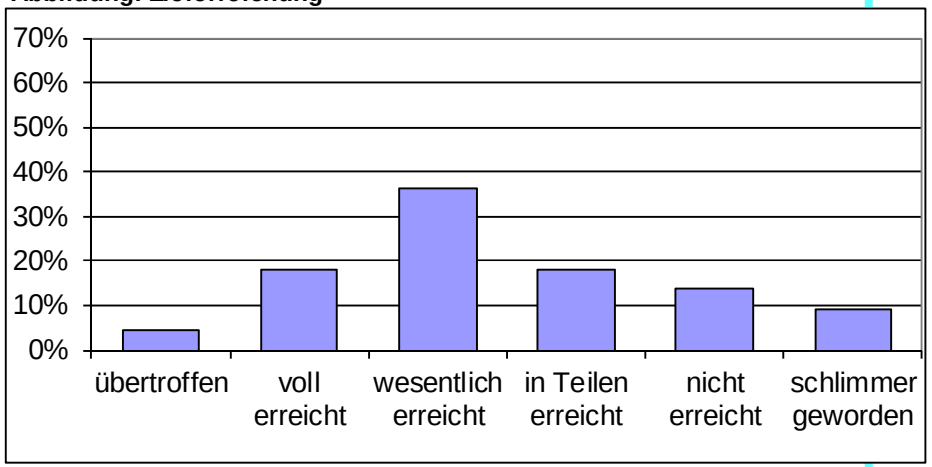
Bei dem Wert für die Problembelastung am **Beginn** der Maßnahme ist die Streuung der Werte angegeben. Der dunkle Bereich markiert eine Abweichung von +- 0,5 Standardabweichungen vom Mittelwert (senkrechter Strich), der helle Bereich eine Abweichung von +-0,8 der Standardabweichung.

Nach Cohen lassen sich so die **Effekte** klassifizieren (klein, mittel, groß).
Ein großer Effekt (d=0,8) ist signifikant ab einer Stichprobengröße von (ca.) n=20, ein mittlerer Effekt (d=0,5) ab einer Stichprobengröße von n=50.

In welchem Maße sind die Hilfeziele erreicht?

	Anzahl	Anzahl (%)
übertroffen	1	4,5%
voll erreicht	4	18,2%
wesentlich erreicht	8	36,4%
in Teilen erreicht	4	18,2%
nicht erreicht	3	13,6%
schlimmer geworden	2	9,1%
k. Angabe	0	
Ergebnis	22	

Abbildung: Zielerreichung

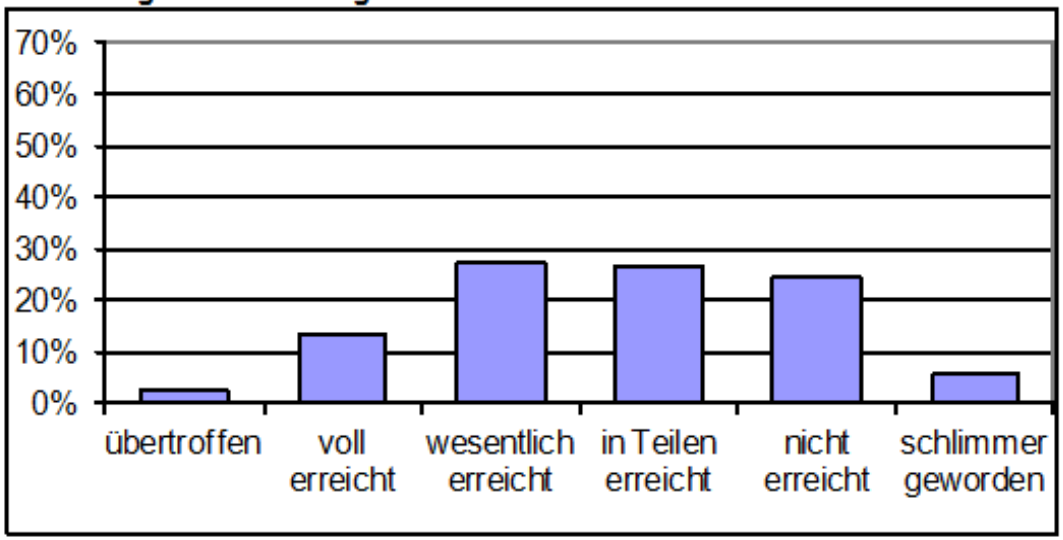


Tagesgruppe

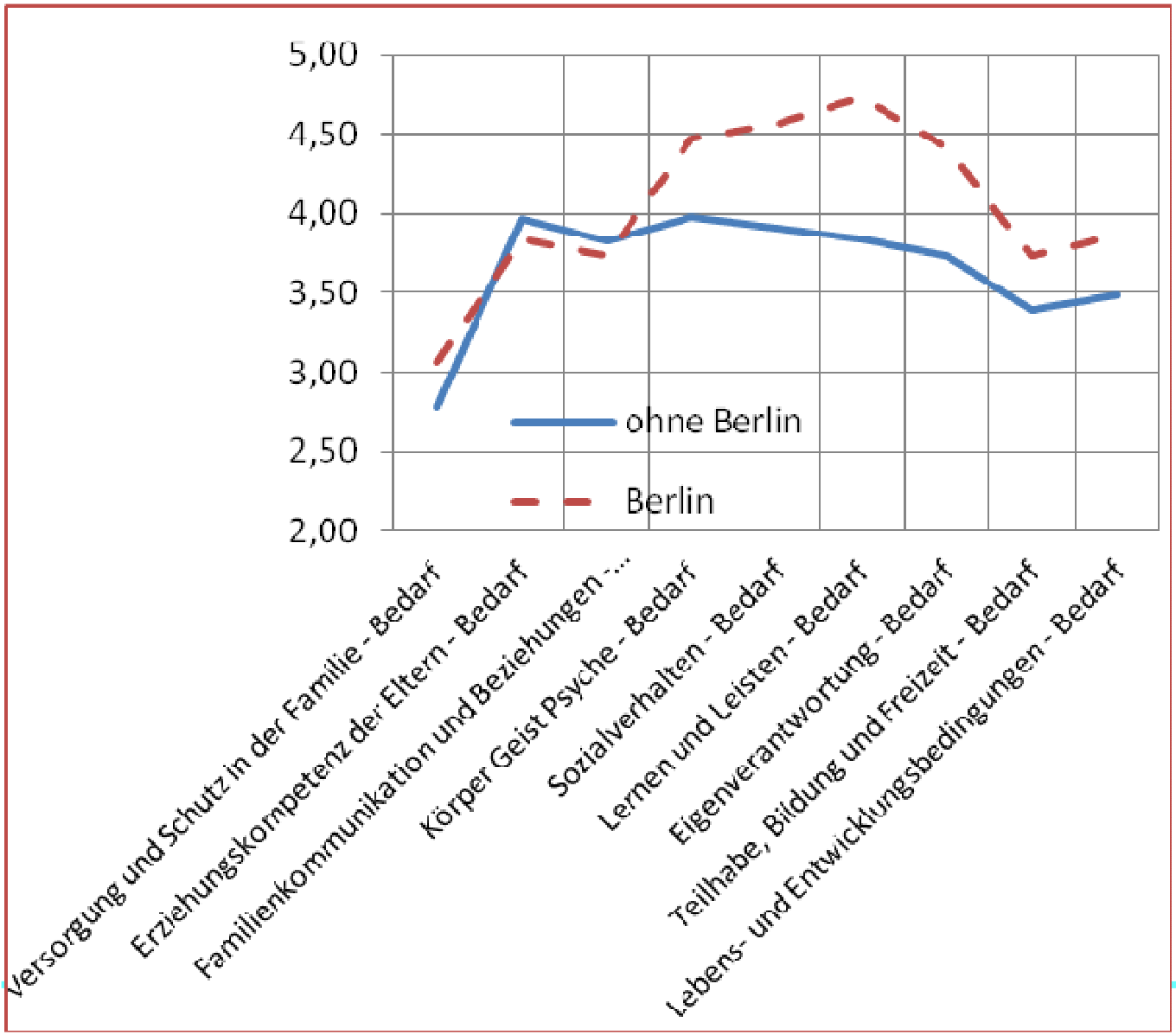
In welchem Maße sind die Hilfeziele erreicht?

	Anzahl	Anzahl (%)
übertroffen	5	2,9%
voll erreicht	23	13,3%
wesentlich erreicht	47	27,2%
in Teilen erreicht	46	26,6%
nicht erreicht	42	24,3%
schlimmer geworden	10	5,8%
k. Angabe	1	
Ergebnis	174	

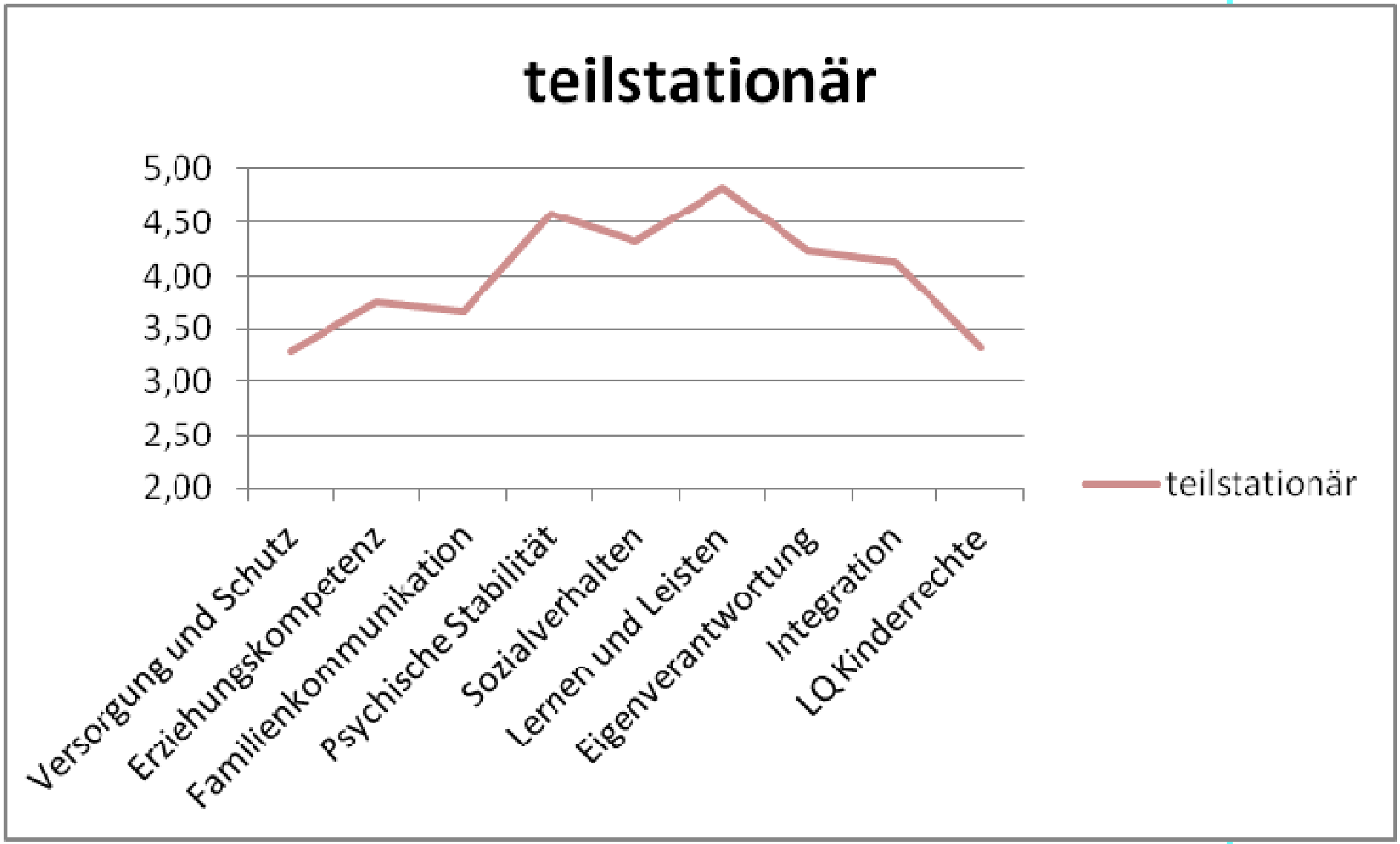
Abbildung: Zielerreichung



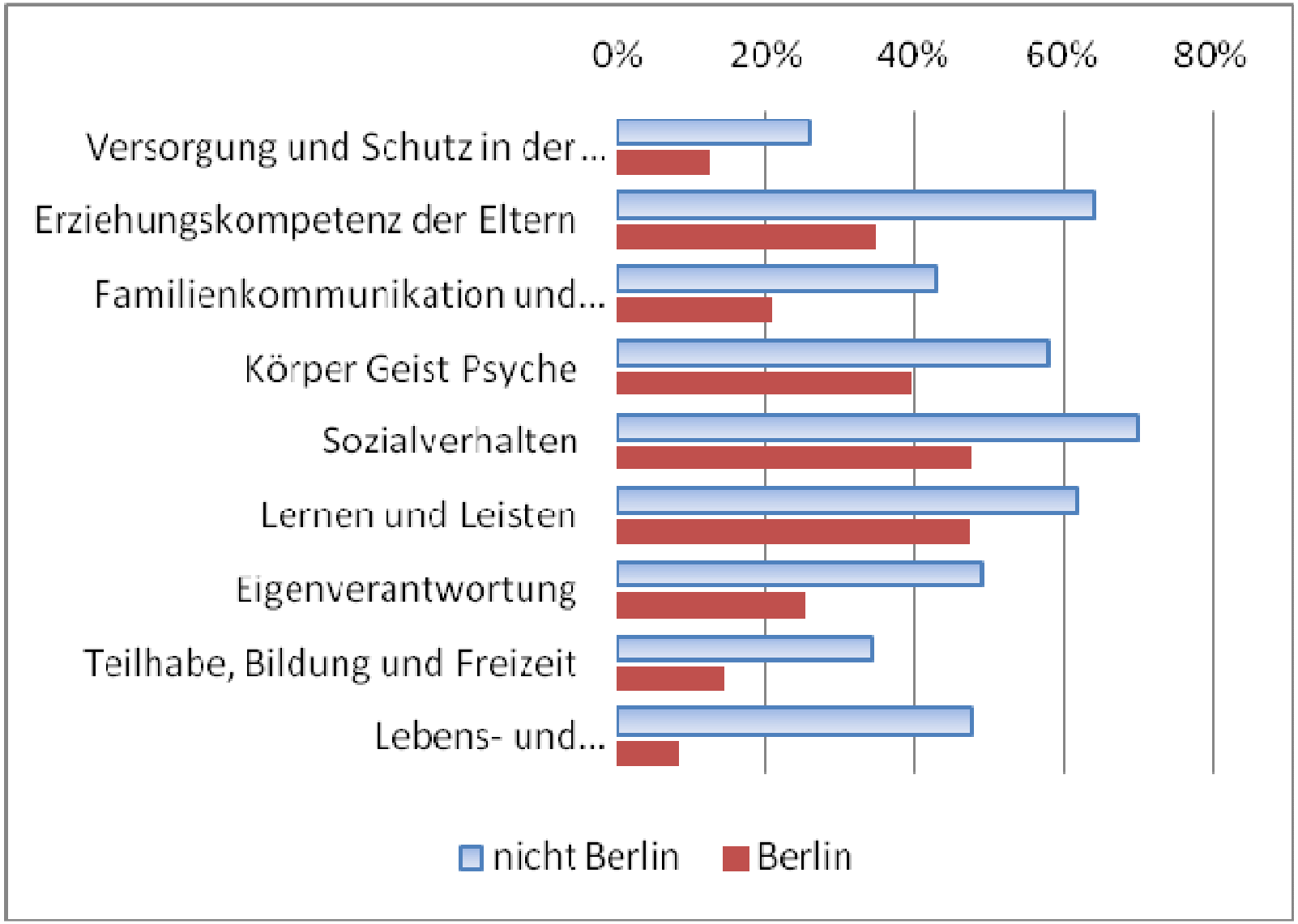
Tagesgruppe; Ausgangsbedarf (Berlin, Benchmark)



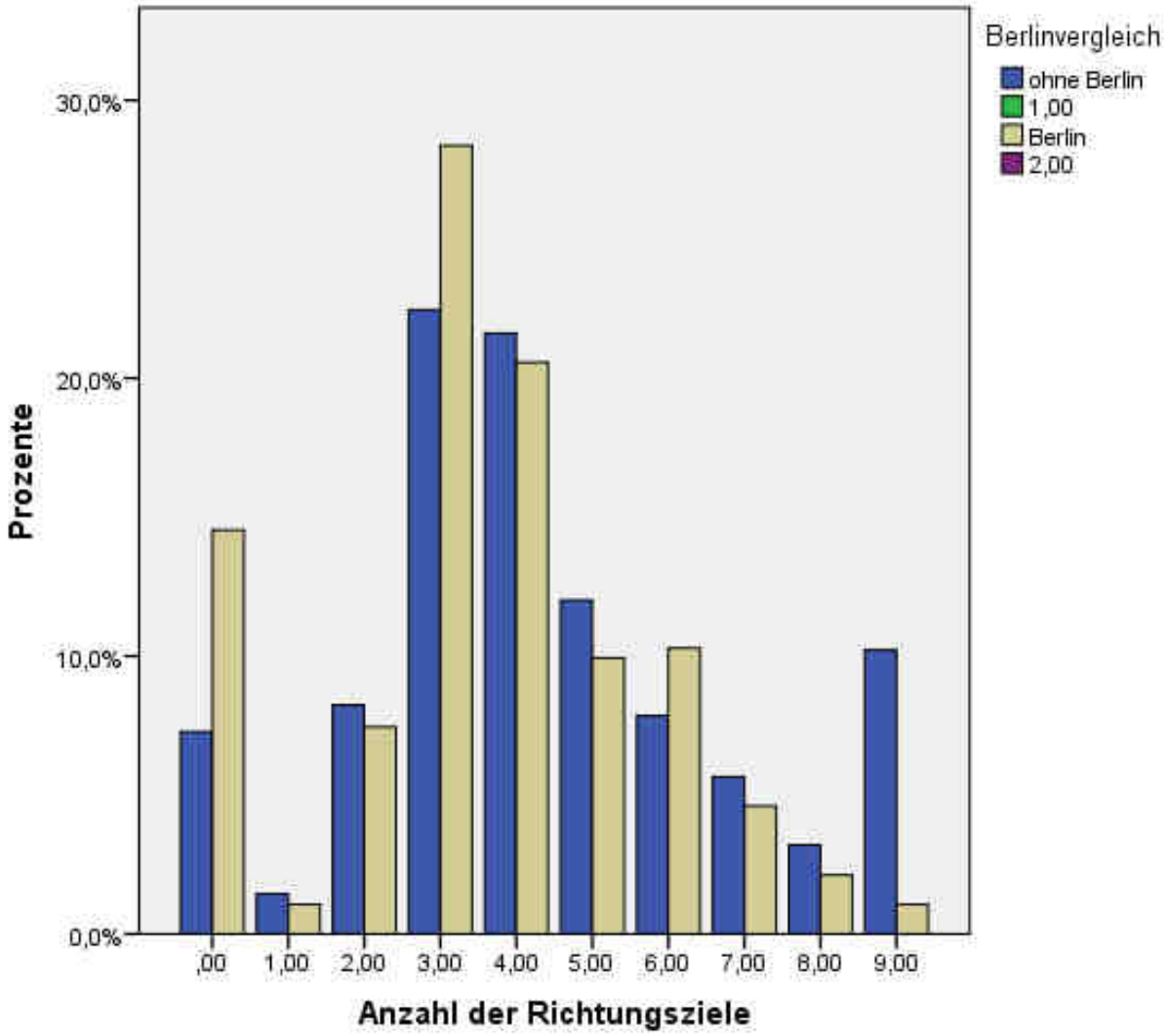
Eingangsbedarf (Zieldimensionen) in SZ



Tagesgruppe Zieldimension



Tagesgruppe
Anzahl der Zieldimensionen



Tagesgruppe
Diskussion

- Die Effektivität dieser Hilfeart sinkt stark mit dem Aufnahmealter. Es sollte überlegt werden, ob Tagesgruppen nicht für jüngere Kinder angeboten werden sollte und konzeptionell mit schulischer Förderung und verstärkter Elternarbeit gekoppelt werden sollte. Bei der Indikation sollte darauf geachtet werden, ob Eltern mitarbeiten werden. Es sollte wie bei den Heimen ein Frühwarnsystem geben, das anzeigt, ob die Hilfe wahrscheinlich erfolgreich sein wird.

[1] bei den über 12-Jährigen liegt die Abbruchquote bei 60,7% (!)
[2] bis auf mittlere Effekte bei der psychischen Entwicklung

Stationäre Hilfen
Leistungstyp 9 (Wohngruppen)

entwickeln lernen sichern

Kennzahl (alle Hilfen)	5 Bezirke	Steglitz-Zehlendorf
Alter bei Aufnahme (Jahre)	13,7	14,7
Geschlecht m:w	58:42	54:46
durchschnittliche Hilfedauer (Monate)	12,2	15,9
Abbruchquote	49,9 %	46,9 %
Anteil Folgehilfen HzE	49,8 %	51 %
Anteil positiver Zielerreichung	39,5 %	37,7 %
Anteil misslungener Hilfen	28,3 %	20,8 %
Positive Entwicklungen in Familie	48 %	55 %
Positive Entwicklungen beim jungen Menschen	62 %	65 %
Negativentwicklungen in Familie	34 %	28 %
Negativentwicklung beim jungen Menschen	24 %	20 %
Effektstärke bei Familienzielen	mittel	hoch
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	gering	gering bis mittel
Effektstärke bei Integrationszielen	mittel bis hoch	mittel bis hoch
Kennzahl (nur Abbruch)		
durchschnittliche Hilfedauer	12	12
Anteil misslungener Hilfen	50,8 %	34,7 %
Effektstärke bei Familienzielen	mittel	gering (keine zielrelevanten Dim.)
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	keine	gering
Effektstärke bei Integrationszielen	gering	gering (keine zielrelevanten Dim.)
Kennzahl (ohne Abbruch)		
durchschnittliche Hilfedauer	12,9	19,5
Anteil positiver Zielerreichung	63,4 %	60 %
Effektstärke bei Familienzielen	mittel	hoch
Effektstärke bei Zielen junger Menschen	mittel bis hoch	gering bis hoch
Effektstärke bei Integrationszielen	hoch	hoch

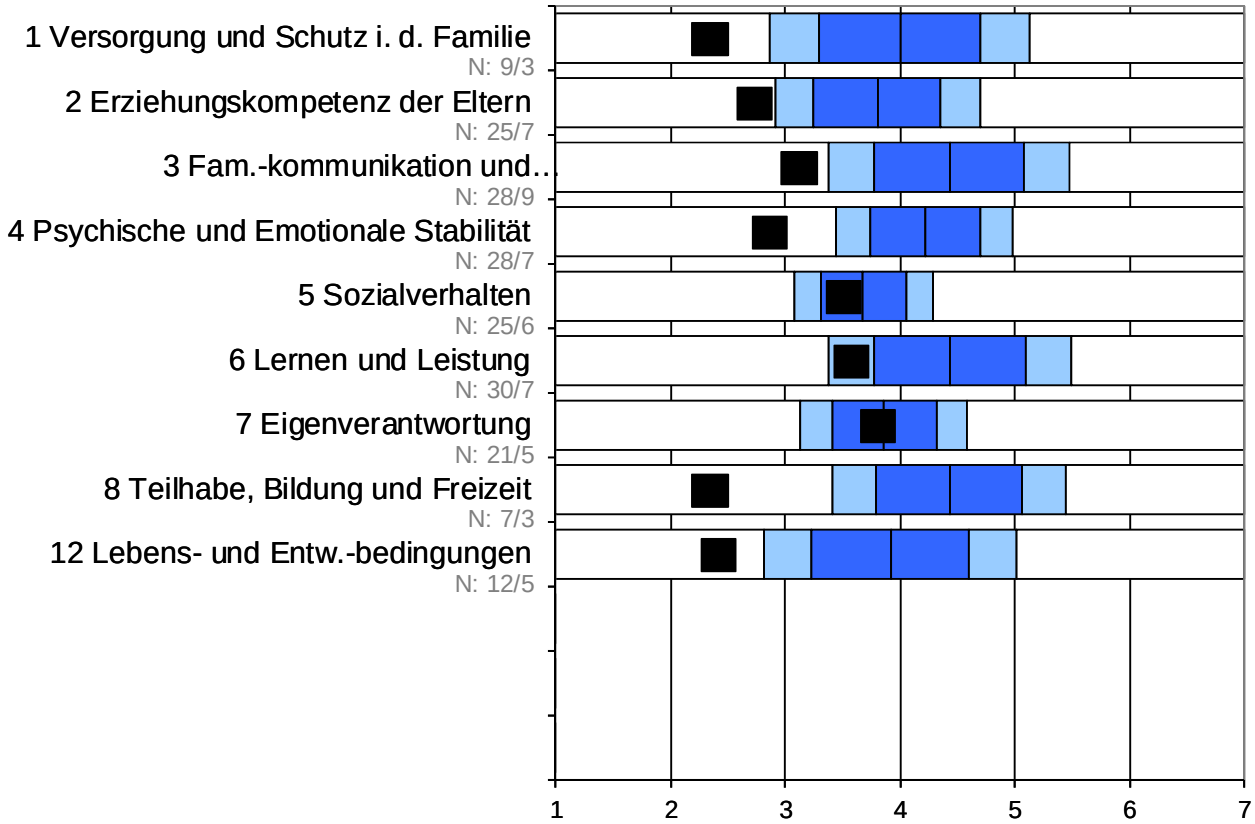
Veränderungen der Problembelastungen zwischen Eingangsbedarf (A1) und Ende der Maßnahme

(Mittelwerte, von 1 = keine Problembelastung bis 7 = extrem hohe Problembelastung)

nur hilferelevante Dimensionen

Bedarf (vorher): N = 47

Ende: N = 30



Die Grafik zeigt die Veränderungen der Problemlagen zwischen Beginn und Ende der Maßnahme.

Der Wert für die Problembelastung am **Ende** der Maßnahme ist als schwarzer Kasten dargestellt.

Bei dem Wert für die Problembelastung am **Beginn** der Maßnahme ist die Streuung der Werte angegeben. Der dunkle Bereich markiert eine Abweichung von +- 0,5 Standardabweichungen vom Mittelwert (senkrechter Strich), der helle Bereich eine Abweichung von +-0,8 der Standardabweichung.

Nach Cohen lassen sich so die **Effekte** klassifizieren (klein, mittel, groß).
Ein großer Effekt (d=0,8) ist signifikant ab einer Stichprobengröße von (ca.) n=20, ein mittlerer Effekt (d=0,5) ab einer Stichprobengröße von n=50.

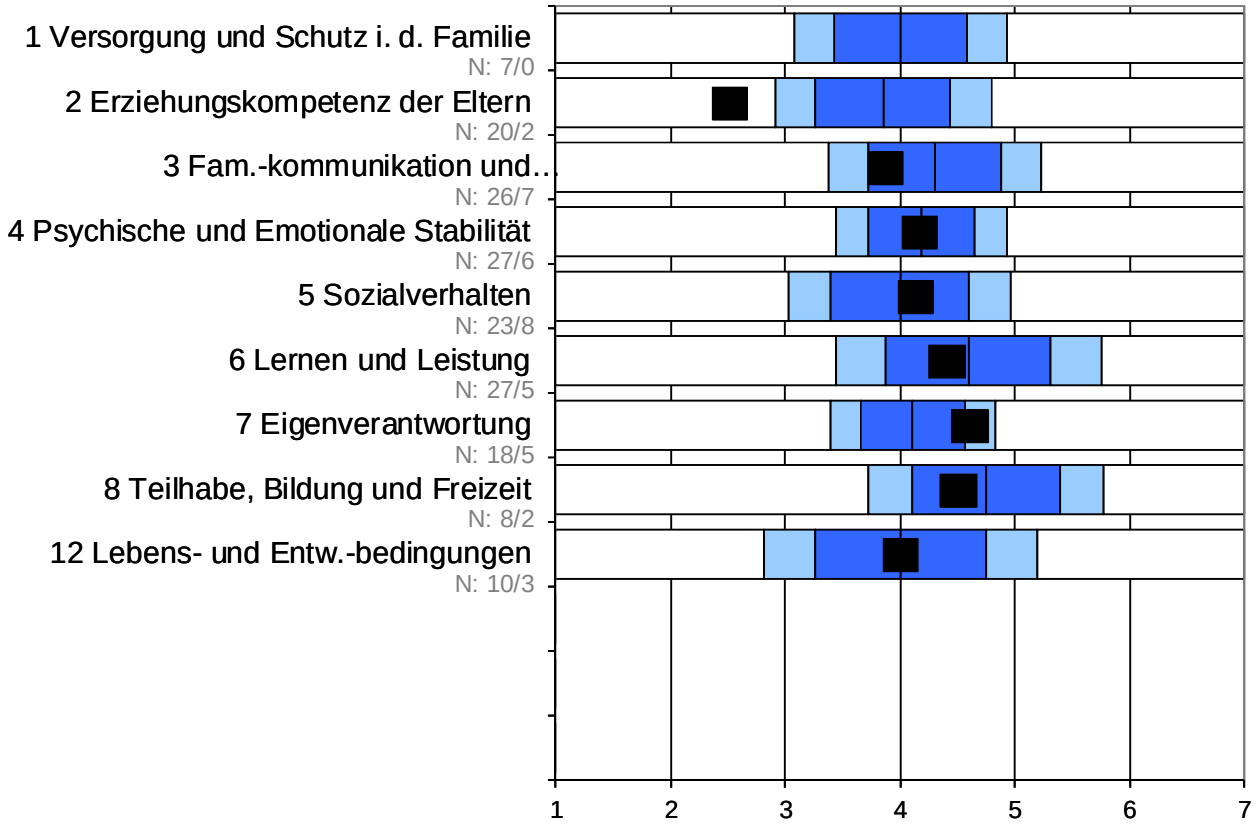
Veränderungen der Problembelastungen zwischen Eingangsbedarf (A1) und Ende der Maßnahme

(Mittelwerte, von 1 = keine Problembelastung bis 7 = extrem hohe Problembelastung)

nur hilferelevante Dimensionen

Bedarf (vorher): N = 45

Ende: N = 23



Die Grafik zeigt die Veränderungen der Problemlagen zwischen Beginn und Ende der Maßnahme.

Der Wert für die Problembelastung am **Ende** der Maßnahme ist als schwarzer Kasten dargestellt.

Bei dem Wert für die Problembelastung am **Beginn** der Maßnahme ist die Streuung der Werte angegeben. Der dunkle Bereich markiert eine Abweichung von +- 0,5 Standardabweichungen vom Mittelwert (senkrechter Strich), der helle Bereich eine Abweichung von +-0,8 der Standardabweichung.

Nach Cohen lassen sich so die **Effekte** klassifizieren (klein, mittel, groß).
Ein großer Effekt (d=0,8) ist signifikant ab einer Stichprobengröße von (ca.) n=20, ein mittlerer Effekt (d=0,5) ab einer Stichprobengröße von n=50.

Abbruchrisiko und Alter

Abbruchquote bei stationären Hilfen	Unter 12 Jahren	12 bis 16,5 Jahre	Über 16,5 Jahre	Gesamt
5 Bezirke gesamt	25,8%	58,9%	40,5%	43,1%
5 Bezirke im Einzelnen	23,6% - 26,7%	48,3% - 63%	36,8% - 51,4%	39,7% - 47,4%
SZ	26,7%	48,3%	50%	43,5%

Stationäre Hilfen
Hinweise

- ✓ Stationäre Hilfen sind erfolgreich, wenn sie wie geplant zu einem ordentlichen Ende durchgeführt werden. Die hohe Abbruchquote senkt aber die Effektivität auf ein nur mäßiges Niveau. Abgebrochene Hilfen führen relativ oft zu weiteren Hilfen oder gar zu Hilfeketten, in denen jede zukünftige Hilfe eine geringere Erfolgswahrscheinlichkeit hat.

- ✓ Die Effektivität und auch die Effizienz (nachhaltiger Kostenaspekt) kann erhöht werden, wenn

  Hilfen frühzeitig eingeleitet werden,

  geeignete Konzepte in der Altersgruppe 12-16 eingesetzt werden,

  Abbruchrisiken früh erkannt werden und in der Hilfeplanung darauf proaktiv reagiert wird,

  Fachleute lernen, mit Risikoabschätzungen und statistischem Wissen zu arbeiten (risk-literacy),

  andere, noch nicht erkannte Maßnahmen ergriffen werden.

Stationäre Hilfen
Hinweise 2

entwickeln lernen sichern

- Um die Ursachen und Rahmenbedingungen für hohe Abbruchrisiken zu kennen und daraus Strategien abzuleiten, bedarf es einer gezielten Qualitätsentwicklung in Berlin. Geeignete Maßnahmen können sein:

  Empirische Erforschung von Gelingens- versus Risikofaktoren durch eine Tiefenanalyse ausgewählter Fälle.

  Qualitätsdialoge in Form „Runder Tische", Expertengruppen, Delphi Foren, E-Learning-Foren u. ä..

  Strategie-Workshops mit systemdynamischen Modellen (z.B. ABIE-Spiel).

  Praxis-Forschungsprojekte (wissenschaftlich begleitete Projekte alternativer Jugendhilfestrategien).

  Bewerbung um Teil an Projekten des Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung in Berlin

Stationäre Hilfen
Strategien

- Erkenntnisse können sich auswirken auf eine gezieltere psychosoziale Diagnostik, Auswahl geeigneter Angebote, andere Formen der Steuerung bei Risikogruppen, Schaffung geeigneterer Angebote, intensivere Hilfebegleitung risikoreicher Hilfen. Hilfreich wären Instrumente zur Identifizierung abbruchriskanter Fälle und zum „monitoring" der Abbruchswahrscheinlichkeiten im Hilfeprozess. Möglicherweise muss auch die Familie anders begleitet werden, weil zu erwarten ist, dass in vielen Hilfen die Haltung der Eltern zu der Hilfe sehr ambivalent.

Stationäre Hilfen
Diskussion

- Warum wird die Risikogruppe der stationären Heimunterbringungen so schlecht dokumentiert?
- Kommen junge Menschen zu spät ins Heim? Je älter bei der Aufnahme, desto geringer die Erfolgschancen.
- 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? Ist bei familienanalogen Unterbringungen die Trennung von der Herkunftsfamilie von diesen wirklich gewollt?

Was fängt man mit den Ergebnissen an?

entwickeln lernen sichern

- ✓ Strategien der Qualitätsentwicklung
  - Psychosoziale Diagnostik und Zielplanung
  - Umgang mit Abbruchrisiken
  - Angebotsverbesserung
  - Steuerungsstrategien
- ✓ Strategien der Qualitätssicherung
  - Kennzahlen beobachten
  - Prozessqualität sichern
  - Fachliche Qualifizierung
- ✓ Weitere Erkenntnisse gewinnen
  - Andere Praxis kennen lernen
  - Praxisforschung sichten und selber durchführen
  - Fortbildungsbedarf ermitteln