

Klientel, Ausgangslage und Wirkungen in den Hilfen zur Erziehung

Eine Bestandsaufnahme mit EVAS

Michael Macsenaere/Timo Herrmann

Nicht erst in letzter Zeit wird nach der Wirksamkeit sozialpädagogischer Hilfeangebote gefragt. Inzwischen liegen einschlägige Untersuchungen vor, die keinen Zweifel mehr an der grundsätzlichen Wirksamkeit zulassen. Bei der hier präsentierten Studie zeigt sich insbesondere im Vergleich von teilstationären und stationären Hilfen zur Erziehung, welche Ergebnisse erzielt werden können – wenn professionell gehandelt wird.

1. Einleitung

Seit 1999 wird in der Kinder- und Jugendhilfe bundesweit und trägerübergreifend das Verfahren EVAS (Knab/Macsenaere 2002) eingesetzt: Es gestattet den beteiligten Einrichtungen und Diensten auf der Basis einer einzelfallbezogenen Leistungs- und Entwicklungsdiagnostik eine mehrstufige Qualitätsanalyse und in der Folge Qualitätsentwicklung. EVAS (Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen) basiert auf einer sozialpädagogischen Diagnostik, mit der den SozialpädagogInnen vor Ort der „Durchblick“ (griechisch „diagnosis“ = „durch und durch erkennen“) ohne Hinzuziehen von externen Experten ermöglicht wird. Im Sinne der psychosozialen Diagnostik nach Heiner (2001) ist EVAS weder eine reine Selektions- und Klassifikationsdiagnostik noch ausschließlich eine Modifikationsdiagnostik, sondern stellt eine an den Zielsetzungen des Verfahrens ausgerichtete Mischung dar. Um einen Einblick in EVAS zu geben, werden zunächst Entwicklung, Zielsetzung, Instrumente, Auswertung und Nutzen des Systems kurz skizziert. Im Anschluss werden kinder- und jugendhilfepolitisch relevante Fra-

gestellungen zur Klientel, den Bedingungen und Wirkungen von Hilfen zur Erziehung vorgestellt. Abschließend sollen zukünftige Entwicklungen von EVAS und damit verbundene Auswertungen und Analysen erwähnt werden.

2. Die Entwicklung

Wer die Effekte seiner Arbeit beurteilen und darstellen will, braucht eine leistbare, nutzenorientierte Dokumentation ergänzt durch eine unmittelbare Evaluation. Um dies mit einem vertretbaren Aufwand für den Bereich der erzieherischen Hilfen zu gewährleisten, wurde durch Vertreter aus der Jugendhilfepraxis und Wissenschaft die „Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen (EVAS)“ konzipiert. Die Arbeitsgruppe „EVAS“ und das Institut für Kinder- und Jugendhilfe (IKJ) haben damit die in Einrichtungen und Diensten gewonnenen Erfahrungen vergleichbarer Dokumentationen bzw. Evaluationen und die Ergebnisse verschiedener wissenschaftlicher Studien (vgl. auch Heiner 1996; Weidner 2000), wie z. B. der Jugendhilfe-Effekte-Studie (Schmidt u. a. 2002) zusammengeführt. Ziel

war es, im Hinblick auf die gesetzlichen Änderungen des SGB VIII (§ 78 b) (Wiesner 1999) ein Instrumentarium zu schaffen, das Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen eine systematische Qualitätsentwicklung ermöglicht. Nach einer Pilotphase in Bayern im Jahr 1999 nutzen mittlerweile trägerübergreifend ca. 150 Einrichtungen und Dienste in 13 Bundesländern EVAS. Zudem wird Interesse aus Luxemburg, Belgien, den Niederlanden, Österreich und der Schweiz bekundet.

3. Die Zielsetzung

Mit EVAS wird die bisherige, auf „weichen Daten“ beruhende Dokumentationspraxis in der Jugendhilfe durch eine adäquate Mischung aus Selbst- und Fremdevaluation abgelöst. Auf der Basis dieser nachvollziehbaren Ergebnisse wird Qualitätsentwicklung ermöglicht, die allen Beteiligten (Kind, Eltern, Jugendamt und Einrichtung) nützt. Die teilnehmenden Einrichtungen und Dienste können damit auf wissenschaftlicher Basis den effizienten Einsatz ihrer Ressourcen (Wissen, Personal, Anlagen, Mittel) überprüfen. Durch die Aufgliederung in Einzel-, Gruppen-, Hilfeart-, Einrichtungs-, Regional- und Bundesauswertungen werden den Teilnehmern konkrete Vergleiche mit anderen Einrichtungen oder auch zwischen Fallgruppen ermöglicht, die zu Verbesserungen der pädagogischen Praxis und zur Erkennung von Einsparungspotenzialen bei ökonomischem Mitteleinsatz führen können.

4. Die Erhebungsinstrumente

Das Verfahren basiert auf einer leistbaren Dokumentation, die zur halbjährlichen Hilfeplanung kompatibel ist: Erhoben wird einzelfallbezogen bei Aufnahme (Aufnah-

mebogen) und in halbjährlichem Rhythmus (jeweils Verlaufsbogen). Nach dem Ende der Hilfe wird einmalig der Abschlussbogen eingesetzt. Aufgrund des bewusst basalen Charakters der Instrumente ist eine Erhebung für einen mit dem Instrumentarium Vertrauten in ca. 15 bis 20 Minuten möglich. Die Dokumentation kann auf Papier (original EVAS-Bögen) wie auch elektronisch (EVAS-DataEntry) erfolgen.

Mit der Ausgangserhebung wird die Klientel zu Beginn der Hilfe differenziert diagnostiziert. Dies geschieht im Sinne einer sozialpädagogischen Diagnostik. Eine ähnliche Intention – allerdings mit der Zielgruppe der Jugendämter und nicht der Leistungserbringer – liegt den Sozialpädagogischen Diagnose-Tabellen des Bayerischen Landesjugendamtes (2001) zugrunde. Anhand der Ausgangserhebung können die Einrichtungen und Dienste dokumentieren, mit welchen Problemlagen sie konfrontiert werden. Die Häufigkeitsverteilungen lassen charakteristische Zusammenhänge (etwa zwischen spezifischen Verläufen von Biografien und typischen Verhaltensauffälligkeiten) erkennen; damit ergeben sich Hinweise zur weiteren Ausgestaltung der Maßnahmen und Angebote. Darüber hinaus können die Problemveränderungen in diversen Einrichtungs- bzw. Angebotsarten festgestellt und in die Planungen mit aufgenommen werden.

In der Verlaufs- und der Abschlusserhebung stehen naturgemäß Fragen zur pädagogisch-therapeutischen Arbeit bei Kind und Familie (Prozessqualität) und zu den damit erzielten Effekten (Ergebnisqualität) im Vordergrund.

EVAS berücksichtigt nahezu das gesamte Spektrum der erzieherischen Hilfen: Es existieren Module für insgesamt 13 Hilfearten nach SGB VIII. Das Verfahren ist darüber hinaus grundsätzlich auch auf benachbarte Bereiche, wie z. B. Kindertages-

stätten (vgl. Macsenaere 2001; Paries 2002) oder Behindertenhilfen nach BSHG, übertragbar.

5. Die Auswertung

Die Auswertungen erfolgen halbjährlich. Die Ergebnisse werden nach einer umfangreichen Plausibilisierung der Daten zeitnah, d.h. in den ersten fünf Monaten nach Rücklauf der Erhebungsbögen, rückgemeldet. Die teilnehmenden Einrichtungen und Dienste erhalten halbjährlich Berichte auf fünf Ebenen:

- einen „Hilfeartübergreifenden Gesamtbericht“ mit den Daten der EVAS-Gesamtstichprobe (n = 10.300 im 2. Halbjahr 2002)
- einen „Hilfeartspezifischen Gesamtbericht“ mit den bundesweiten Befunden, getrennt für jede Hilfeart
- einen „Hilfeartübergreifenden Einrichtungsbericht“ mit den Gesamtergebnissen ihrer Institution (durch den Vergleich des Einrichtungsberichtes mit dem Gesamtbericht können die EVAS-Teilnehmer ihre Ergebnisse zu denen der Gesamtstichprobe in Bezug setzen und somit einordnen)
- „Hilfeartspezifische Einrichtungsberichte“ (getrennt für z. B. §§ 34, 32 und 31 SGB VIII – damit werden einrichtungsinterne Hilfeartvergleiche ermöglicht)
- für jede dokumentierte Hilfe eine vierseitige „Einzelfallauswertung“, die als Grundlage für die weitere Hilfeplanung herangezogen werden kann

Mit diesem, mehrere Ebenen umfassenden Auswertungsdesign werden den Nutzern mehrere Vergleichsoptionen eröffnet. Dies stellt die Grundlage dar sowohl für eine „klassische“ Qualitätsentwicklung von oben nach unten (Top-down-Prozess) als auch für eine nicht minder wichtige Qualitätsentwicklung vom Einzelfall zum Gesamten (Bottom-up-Prozess).

Außerdem wird jeder halbjährlichen Auswertung ein Teil mit „Highlights“ vorgestellt. In diesem Teil werden spezielle

oder weiterführende Fragestellungen aufgrund der bundesweit gesammelten Daten analysiert und beantwortet. Die Ergebnisse der „Highlights“ können als Hinweis auf die Leistungsfähigkeit der Kinder- und Jugendhilfe und damit zu einer überzeugenden Argumentation nach außen genutzt werden.

6. Die statistischen Ergebnisse – eine Auswahl

Die statistischen Auswertungen in den bisher vorliegenden Ergebnisberichten liefern eine Vielzahl von für die Praxis bedeutsamen Informationen. Aufgrund der mittlerweile (2. Halbjahr 2002) erreichten Stichprobengröße von n = 10.300 liegen eine Reihe von jugendhilfepolitisch relevanten Ergebnissen vor. Nachfolgend werden aus den EVAS-„Highlights“ exemplarisch einige davon vorgestellt. Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse findet sich in den bisher erschienenen Gesamtberichten (z. B. Institut für Kinder- und Jugendhilfe 2001).

Einige der zentralen Ergebnisse der letzten „Highlights“ werden anhand von Leitfragen exemplarisch dargestellt. Bei den einzelnen Fragestellungen ist jeweils vermerkt, auf welchen Auswertungszeitraum sich die Ergebnisse beziehen; dementsprechend variiert die zugrunde liegende Fallzahl. In der aktuellen Auswertung (2. Halbjahr 2002) wurden die Daten von mehr als 10.000 Kindern und Jugendlichen mit dem EVAS-Aufnahmebogen erfasst; dies stellt die größte Evaluationserhebung im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe dar. Auch für die ersten „Highlights“ (1. Halbjahr 2001) basieren die Ergebnisse immerhin auf einer Stichprobengröße von mehr als 5000 Fällen.

Die Auswahl der Ergebnisse orientierte sich an Fragestellungen zur Ausgangslage

der Kinder- und Jugendhilfeklientel (Fragen 1 und 2), zu den Wirkfaktoren auf struktureller Ebene in den Einrichtungen und Diensten (Fragen 3 und 4) sowie zu den Effekten erzieherischer Hilfen (Fragen 5 und 6).

I. Wird die Kinder- und Jugendhilfeklientel immer älter?

Im Zusammenhang mit der Diskussion um Effekte pädagogischer Arbeit stellt sich die Frage, ob die betreute Klientel zu Beginn der Hilfe älter wird und es aufgrund einer damit zu erwartenden höheren Änderungsresistenz schwieriger wird, überhaupt noch Effekte erzielen zu können.

Dazu wurde das Alter der Kinder und Jugendlichen zu Hilfebeginn insgesamt und getrennt nach Geschlecht in der Auswertung 2/2001 verglichen. Es findet sich für die gesamte Stichprobe eine auffällige Zunahme des Aufnahmealters vom 2. Halbjahr 1999 zum 2. Halbjahr 2001 (ANOVA, $p < 0,001$). Dies trifft auch auf die getrennte Analyse für Mädchen und Jungen zu. Außerdem fällt auf, dass über alle Erhebungszeitpunkte Mädchen zu Beginn der Hilfe deutlich älter sind als die Jungen (ANOVA, $p < 0,001$).

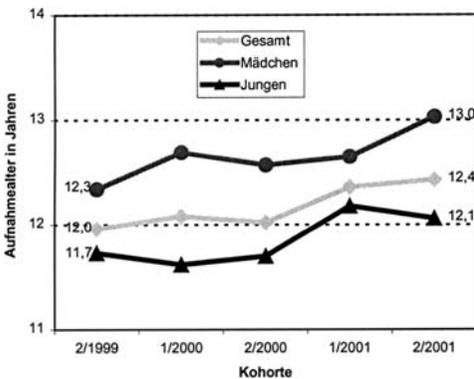


Abb. 1: Alter der Kinder- und Jugendhilfeklientel

In einem nächsten Schritt wurde untersucht, ob diese gefundenen Effekte sich in Abhängigkeit von der Hilfeart unterscheiden. Bei dieser Analyse wurde eine Beschränkung auf die Hilfearten nach den §§ 32 und 34 KJHG gemacht, da nur hier genug Fälle für eine statistische Auswertung – getrennt nach Kohorten – dokumentiert wurden:

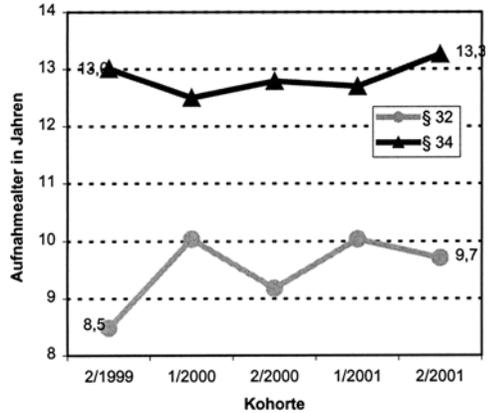


Abb. 2: Effekte in Abhängigkeit von der Hilfeart

Es wird deutlich, dass das Aufnahmealter für Hilfen nach § 32 KJHG über die sechs Halbjahre deutlich ansteigt, während es sich bei den Hilfen nach § 34 KJHG kaum verändert (statistisch gesehen liegt eine Wechselwirkung Hilfeart x Kohorte vor, ANOVA, $p < 0,001$).

Aufgrund dieser Befunde kann man davon ausgehen, dass sich insgesamt das Alter bei Hilfebeginn erhöht, dies aber auf eine deutliche Erhöhung im Bereich der niederschwelligeren Hilfen (hier: die Erziehung in Tagesgruppen) zurückzuführen ist. Während die stationäre Heimerziehung, die nach wie vor den größten Anteil der Fälle nach § 34 KJHG darstellt, eher als Endpunkt einer „Kinder- und Jugendhilfekarriere“ betrachtet werden kann und somit bezüglich des Aufnahmealters kaum ein Anstieg zu erwarten war, scheinen nieder-

schwelligere Hilfen erst mit höherem Alter gewährt zu werden. Ob dieser verzögerten Hilfgewährung eher finanzielle oder eher fachliche Argumente zugrunde liegen, kann anhand der EVAS-Daten nicht beantwortet werden, sondern sollte Gegenstand fachpolitischer Diskussionen sein.

2. Wird die Kinder- und Jugendhilfeklientel in Bezug auf ihr Ressourcenpotenzial und ihre Defizite immer schwieriger?

Häufig beklagen sich PädagogInnen in der täglichen Arbeit darüber, dass sich in den letzten Jahren die Ausgangsproblematik der Kinder und Jugendlichen verschärft.

Eine Hypothese, die in diesem Zusammenhang genannt wurde, war, dass die Klientel insgesamt nicht schwieriger geworden sei, sondern sich vielmehr innerhalb der Hilfearten Verschiebungen ergeben hätten. Es wurde daher im EVAS-Bericht 2/2001 der Verlauf des Ressourcen- und des Defizitfreiheitsindex über die Kohorten von 1/1999 bis 2/2001 getrennt für die Hilfen nach den §§ 32 und 34 KJHG berechnet und verglichen.

Diese beiden Indices werden in der EVAS-Auswertung aus verschiedenen Variablen gebildet, die nach einem mathematischen Verfahren gewichtet und zusammengefasst werden. Die Indices können theoretisch Werte von 0 bis 100 annehmen. 0 bedeutet dabei minimale Ressourcen bzw. Defizitfreiheit, 100 bedeutet maximale Ressourcen bzw. Defizitfreiheit. Ein Anstieg der jeweiligen Werte steht also immer für eine Verbesserung beim Kind bzw. Jugendlichen.

Die Beschränkung auf die Hilfen nach den §§ 32 und 34 KJHG erklärt sich daraus, dass für die restlichen Paragraphen des KJHG eine kleinere Stichprobe existiert, für die sich bei einer Aufteilung auf die Halbjahre zu geringe Fallzahlen ergeben,

mit denen diese Art der Auswertung nicht möglich ist.

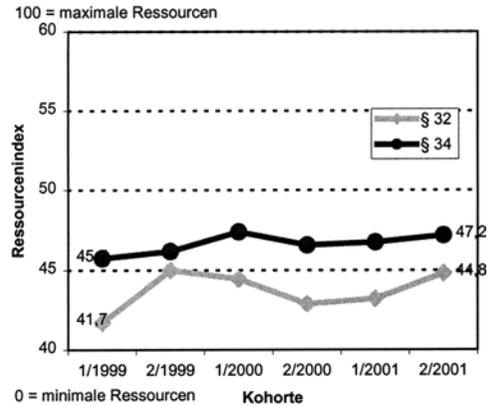


Abb. 3: Ressourcenindex nach Hilfearten

Für den Ressourcenindex fand sich ein Unterschied zwischen den Hilfearten (ANOVA, $p < 0,001$), aber keine Veränderung vom 1. Halbjahr 1999 zum 2. Halbjahr 2001. Demnach verfügt die Klientel, die nach § 34 KJHG betreut wird, über insgesamt mehr Ressourcen als die Kinder und Jugendlichen in der Betreuung nach § 32.

Ein ähnliches Ergebnis fand sich für den Defizitindex (ANOVA, $p < 0,001$). Darüber hinaus ist hier eine Verbesserung des Defizitindex zum Hilfebeginn über den Verlauf der sechs Halbjahre (ANOVA, $p < 0,001$) dokumentiert.

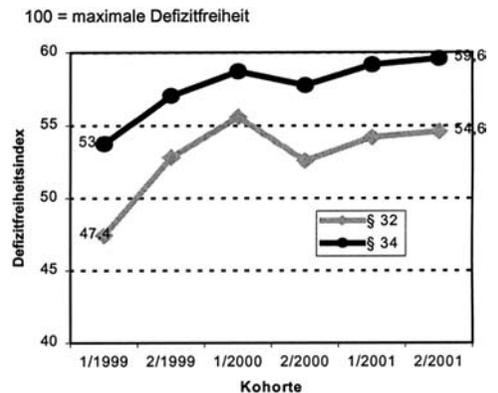


Abb. 4: Defizitfreiheitsindex nach Hilfearten

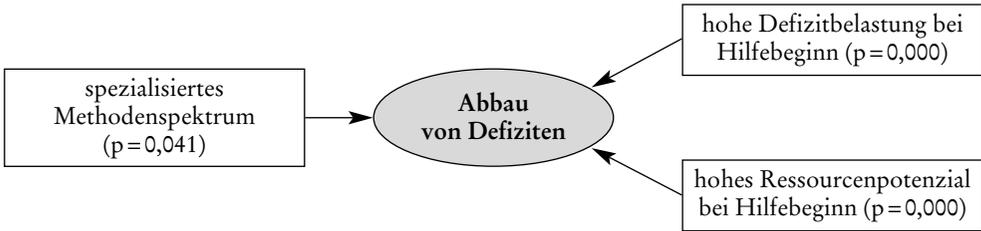


Abb. 5: Strukturqualität und Defizitabbau

Die dargestellten Verläufe und statistischen Tests unterstützen nicht die Hypothese, dass sich die Problemlage der Klientel im Laufe der letzten Jahre verschärft hat. Ein möglicher Erklärungsansatz könnte sein, dass die beobachtete Zeitspanne, die mit EVAS erfasst wird, noch zu kurz ist, um die Effekte nachweisen zu können. Hilfreich wäre in diesem Zusammenhang jedoch auch eine inhaltliche Präzisierung des Begriffs „schwierig“. Ebenso wäre es denkbar, dass nicht die Klientel schwieriger wird, sondern die Rahmenbedingungen, sich also strukturelle Aspekte im Laufe der letzten Jahre verschlechtert haben und es an Unterstützung, Informationen, aber auch finanziellen Mitteln und personeller Ausstattung in den Einrichtungen und Diensten zunehmend mangelt.

3. Wie hängt die Strukturqualität mit dem Abbau von Defiziten zusammen?

Neben den einzelfallbezogenen Daten hinsichtlich Prozess- und Ergebnisqualität werden in EVAS auch strukturelle Merkmale auf Einrichtungsebene erhoben. Stand in bisherigen Auswertungen und Untersuchungen schwerpunktmäßig die Betrachtung des Einflusses der Prozesse/Methoden/Interventionen auf die Effekte im Vordergrund, wurde in den „Highlights“ der Auswertung 1/2002 erstmals versucht, die Strukturen von Einrichtungen und Diensten und die Effekte der

Hilfen zur Erziehung miteinander in Beziehung zu setzen.

Der Abbau von Defiziten gelingt vor allem in Einrichtungen, deren Methodenspektrum einen hohen Spezialisierungsgrad für die verschiedenen individuellen Problemlagen der Kinder und Jugendlichen aufweist. Hier gilt also nicht „je mehr Methoden, desto besser“, sondern „je spezifischere Methoden, desto besser“. Dieser Befund belegt ferner auch die Wichtigkeit einer differenzierten und selektiven Diagnostik bei Aufnahme, um mögliche Fehlentscheidungen bei der Auswahl der Hilfe zu vermeiden.

Neben diesem strukturellen Merkmal „spezialisiertes Methodenspektrum“ gibt es ein Personenmerkmal, das eine „Vorhersage“ auf den Abbau von Defiziten erlaubt: Das Ressourcenpotenzial bei Beginn der Hilfe stellt einen Wirkfaktor dar, sofern es gelingt, dieses im Verlauf der Hilfe nutzbar zu machen. Dieses Ergebnis ist darüber hinaus ein Hinweis darauf, dass eine einseitige, auf Defizite und Problemlagen fokussierte Herangehensweise im Rahmen von Jugendhilfemaßnahmen nicht angemessen ist.

4. Wie hängt die Strukturqualität mit der Förderung von Ressourcen zusammen?

Neben dem Abbau von Defiziten stellt sich im Rahmen der Ressourcenorientierung in der Kinder- und Jugendhilfe auch die zent-



Abb. 6: Strukturqualität und Ressourcenförderung

rale Frage, wie Fähigkeiten und Fertigkeiten gefördert werden können. Untersucht man diese Fragestellung im Hinblick auf den Einfluss der Strukturqualitätsdimensionen, so zeigt sich, dass die Förderung von Ressourcen eher im Rahmen eines möglichst breiten und umfassenden Methodenspektrums gelingt, also durch das Angebot von vielfältigen pädagogischen und therapeutischen Interventionen (diese Tendenz stellt eine interessante Ergänzung zu dem oben beschriebenen Befund dar, dass sich zum Abbau von Defiziten eher ein spezialisiertes Methodenspektrum als förderlich erweist).

Daneben ist in diesem Zusammenhang zusätzlich auch noch eine hohe Umfeldorientierung vorteilhaft. Dies weist darauf hin, dass für den Aufbau von Ressourcen eine Einbeziehung der Eltern förderlich ist. Vermutlich kann so eine stabile Basis im Umfeld geschaffen werden, welche die Grundlage für einen weiteren positiven Verlauf bildet. Neben der Elternarbeit steht darüber hinaus auch die Vielfalt der außerhalb der Einrichtung möglichen Freizeitangebote mit der Umfeldorientierung in Zusammenhang. Werden diese genutzt, sind sie für den Aufbau von Ressourcen als ebenso wichtig zu erachten, da gerade Interessen und Freizeitbeschäftigungen an sich schon eine zentrale Ressource sind, die auch zu anderen Bereichen wie Kontakten zu Gleichaltrigen oder Autonomie in Beziehung steht.

Abschließend sei noch auf ein Klientelmerkmal hingewiesen, das einen Ressour-

cenaufbau begünstigt: Es besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit für einen Ressourcenanstieg, wenn die betroffenen Kinder und Jugendlichen zu Beginn der Hilfe geringere Defizite aufweisen.

5. Lässt sich auch bei einer Hilfedauer von mehr als zwei Jahren noch ein zusätzlicher positiver Effekt der Hilfen bei Ressourcen und Defiziten nachweisen?

Im Zusammenhang mit der aktuellen Diskussion um die Kosten der Kinder- und Jugendhilfe wird häufiger davon gesprochen, schon bei Gewährung der Hilfe eine Festschreibung der Dauer vorzunehmen. Im Zentrum der Argumentation sollten jedoch nicht alleine finanzielle Aspekte, sondern zumindest gleichrangig fachliche Argumente stehen. So wurde mit den EVAS-Daten in der aktuellen Auswertung (2/2002) untersucht, ob sich auch bei Hilfen, die schon länger als zwei Jahre laufen, ein weiterer Ressourcenaufbau bzw. Defizitabbau nachweisen lässt, mit anderen Worten: Lassen sich bei langfristigen Hilfen immer weitere positive Effekte nachweisen? Zusätzlich wurde hier eine Unterscheidung nach dem Geschlecht vorgenommen. Neben der reinen Beschreibung der Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen zu Beginn der Hilfe ergeben sich Hinweise, wer von einer Hilfe eher profitiert.

Mit Hilfe einer Kovarianzanalyse wurde der Einfluss des Alters rechnerisch kontrolliert. Untersucht wurde jeweils die Differenz des Ressourcen- bzw. Defizitfreiheitsindex zu Beginn und zum Ende der Hilfe.

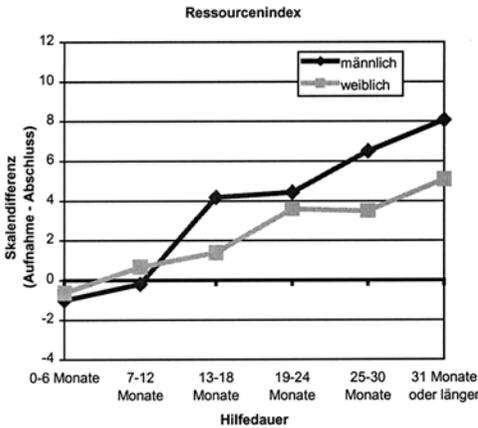


Abb. 7: Ressourcenaufbau im Hilfeverlauf

Zunächst zeigte sich für die Entwicklung der Ressourcen im Verlauf der Hilfe ein deutlicher Effekt der Kovariate Alter. Die im Diagramm scheinbar offensichtlichen Geschlechterunterschiede konnten statistisch nicht belegt werden (ausschlaggebend könnte hier das unterschiedliche Alter von Jungen und Mädchen zu Hilfebeginn sein). Mit einer extrem niedrigen Irrtumswahrscheinlichkeit (ANOVA, $p < 0.001$) konnte aber gezeigt werden, dass die Hilfedauer einen starken Einfluss auf den Aufbau von Ressourcen während der Hilfe ausübt: Je länger eine Hilfe andauert, umso größer ist der Zuwachs an Ressourcen beim betroffenen jungen Menschen.

Die gleiche Analyse wurde für den Abbau von Defiziten durchgeführt. Es ergab sich ein entsprechender Effekt auf dem gleichen Signifikanzniveau (ANOVA, $p < 0.001$): Ein Einfluss des Alters, kein Unterschied zwischen männlicher und weiblicher Klientel, dafür aber ein bedeutender Effekt der Hilfedauer. Schwer erklärbar ist jedoch der Abfall der Kurve für die Mädchen bei einer

Hilfedauer von 25 bis 30 Monaten. Eventuell ist die Stichprobe hier noch nicht groß genug, sodass es noch zu Verzerrungen gekommen sein könnte.

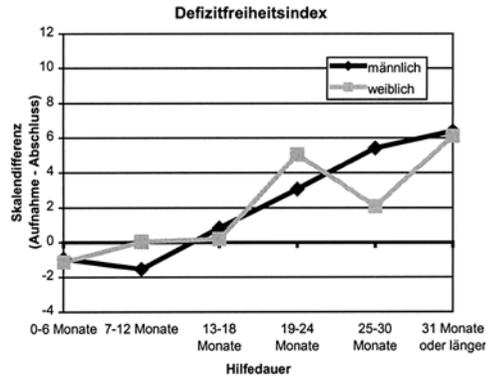


Abb. 8: Defizitfreiheit im Hilfeverlauf

Diese Ergebnisse belegen, dass Hilfen zur Erziehung im Durchschnitt erst ab dem zweiten Jahr der Hilfe nachweisbare Erfolge aufweisen, die im dritten Jahr noch erheblich ansteigen. Die Forderung nach einer pauschalen Deckelung der Hilfedauer schon vor deren Beginn auf z.B. maximal zwei Jahre muss anhand der vorliegenden Ergebnisse deutlich zurückgewiesen werden. Vielmehr ist eine am Einzelfall orientierte Vorgehensweise ratsam, um die optimale Dauer einer Hilfe während des Verlaufs zu gewährleisten. Dies gilt nicht nur in fachlicher, sondern auch in volkswirtschaftlicher Hinsicht.

6. Gelingt ein Ressourcenaufbau bzw. Defizitabbau bei vorzeitig abgebrochenen bzw. nicht planmäßig beendeten Hilfen, wenn diese länger als zwei Jahre andauerten?

In den ersten EVAS-„Highlights“, die in diesem Artikel nicht erwähnt wurden, konnte gezeigt werden, dass in Bezug auf Ressourcenaufbau und Defizitabbau bei

vorzeitig beendeten Hilfen keine Effekte erzielt werden konnten. Im Gegenteil, im Hilfeverlauf kam es sogar eher zur Verschlechterung. Kritisch bei diesen Untersuchungen war jedoch die selektive Stichprobe, da aufgrund der damals relativ kurzen Laufzeit von EVAS ein sehr großer Anteil an vorzeitig beendeten Hilfen analysiert wurde.

Mit der vorliegenden Auswertung für das 2. Halbjahr 2002 konnten zum ersten Mal auch Hilfen berücksichtigt werden, die nach einer längeren Laufzeit planmäßig bzw. nach einer Laufzeit von mehr als zwei Jahren unplanmäßig beendet wurden. Der Auswertung lag die Hypothese zugrunde, dass bei solchen langfristigen Hilfen trotz des vorzeitigen Abbruchs positive, aber vergleichsweise geringe Veränderungen bei Ressourcen und Defiziten erzielt werden. Die Diagramme zeigen die Differenz des Ressourcen- und des Defizitfreiheitsindex zwischen Beginn und Ende der Hilfen getrennt nach planmäßiger und nicht planmäßiger Beendigung in Abhängigkeit von der Hilfedauer.

Für beide Indices finden sich interessante Zusammenhänge. So werden entgegen der oben formulierten Hypothese bei vorzeitig beendeten Hilfen unabhängig von deren Dauer keine positiven Effekte in Bezug auf Ressourcenaufbau bzw. Defizitab-

bau erzielt. Im Gegensatz dazu findet sich für planmäßig beendigte Hilfen ein nahezu linearer positiver Verlauf. Statistisch gesehen liegt hier eine Wechselwirkung zwischen der Art der Beendigung und der Hilfedauer vor (ANOVA, $p < 0.001$).

Während bei den abgebrochenen Hilfen über die gesamte Hilfedauer keine Effekte erreicht werden, weisen die planmäßig beendeten Hilfen hingegen bereits bei einer Hilfedauer von nur 0 bis 6 Monaten positive Effekte auf!

Auch hier wurde, ähnlich wie in der fünften Fragestellung, in einer zweiten Analyse noch das Geschlecht als Einflussgröße berücksichtigt. Es gab allerdings keine Abweichungen zwischen Jungen und Mädchen bei den Effekten von planmäßigen und vorzeitig abgebrochenen Hilfen.

Aufgrund der sich dramatisch unterscheidenden Verläufe sind mehrere Schlussfolgerungen zu ziehen: Zum einen sollte möglichst frühzeitig eine Sensibilisierung in Bezug auf den zu erwartenden Erfolg einer Maßnahme erfolgen. Bleibt der Erfolg im Verlauf des ersten Hilfejahres aus, ist mit einer hohen Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass auch in der Folge keine Effekte erzielt werden können. Es kann in diesem Fall dem Wohl des Kindes eher zuträglich sein, die Hilfe zu beenden und eine geeignetere Form der Betreuung zu finden.

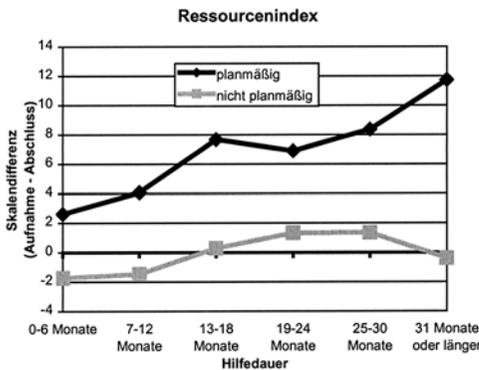


Abb. 9: Beendigungsform und Ressourcenaufbau

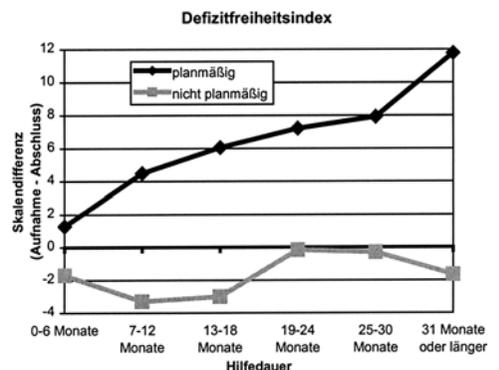


Abb. 10: Beendigungsform und Defizitfreiheit

In diesem Zusammenhang muss deutlich darauf hingewiesen werden, wie wichtig schon vor Einleitung einer Hilfe eine gute Diagnostik ist, um solche Fehlplatzierungen mit den oben beschriebenen Ergebnissen zu verhindern. Darüber hinaus ist – wie die Grafiken zeigen – auch während des Hilfeverlaufs eine (selbst-)kritische Auseinandersetzung mit den erreichten Ergebnissen fachlich geboten.

7. EVAS-Perspektiven

Mit der zunehmenden Zahl an Einrichtungen und Diensten, die an EVAS teilnehmen, und der damit einhergehenden Vergrößerung der Stichprobe wird EVAS nicht nur Aussagen über die Kinder- und Jugendhilfeklientell allgemein machen können, sondern auch verstärkt die verschiedenen Hilfearten miteinander vergleichen können. Von besonderem Interesse wird hierbei sein, ob sich die Befunde der Jugendhilfe-Effekte-Studie (JES) mit dieser breiteren Stichprobe bestätigen lassen. Das Hauptaugenmerk wird jedoch nach wie vor auf einer Optimierung der Auswertungen für die teilnehmenden Einrichtungen und Dienste liegen, die die Daten als Grundlage für die Initiierung von Qualitätsentwicklungsprozessen nutzen können. Das gesamte EVAS-Verfahren ist eine Methode, die von Praktikern für Praktiker in der Kinder- und Jugendhilfe entwickelt wurde. Durch diesen ausgeprägten Praxisbezug wurde EVAS nicht als statisches, sondern als lernendes Verfahren konzipiert, das in der Lage ist, sich weiter zu entwickeln und sich den z.T. sich ändernden Praxisbedarfen anzupassen. Dies betrifft neben der Auswertung als Nächstes die Fertigstellung eines EVAS-Handbuches, dessen Aufgabe es sein wird, die oben beschriebenen Möglichkeiten und damit das Qualitätsentwicklungspotenzial für alle Teilnehmer zu systematisieren. Da-

rüber hinaus werden bis Ende 2003 die Instrumente und das Manual auf der Grundlage von Anregungen aus der Praxis optimiert, um die psychosozialen Diagnosen, die Grundlage des Verfahrens sind, ökonomischer und valider zu gestalten. Mittelfristig wird angestrebt, die bisherige Eingabesoftware durch eine Online-Version zu ersetzen, mit der die jeweils aktuellen Ergebnisse nicht nur halbjährlich, sondern sofort nach der Eingabe und rund um die Uhr abgerufen werden können – ein wichtiger Schritt, um den Nutzen von EVAS im Jugendhilfealltag zu optimieren und als Instrument zur Hilfeplanung zu etablieren.

Literatur

- Bayerisches Landesjugendamt (Hrsg.), 2001: Sozialpädagogische Diagnose. München
- Heiner, M. (Hrsg.), 1996: Qualitätsentwicklung durch Evaluation. Freiburg (Brsg.)
- Heiner, M., 2001: Psychosoziale Diagnostik. In: Otto, H.-U./Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik. Neuwied, S. 481 – 495
- Institut für Kinder- und Jugendhilfe, 2001: EVAS-Auswertung 1/01 – Gesamtbericht. Mainz
- Knab, E./Macsenaere, M. (Hrsg.), 2002: EVAS-Manual. [Europäische Studien zur Jugendhilfe: Band 3]. Mainz
- Macsenaere, M., 2001: Qualitätsentwicklung durch leistbare Dokumentation. In: König, J./Oerthel, C./Puch, H.-J. (Hrsg.): Wege zur neuen Fachlichkeit: Qualitätsmanagement und Informationstechnologien. Sarnberg, S. 311 – 318
- Paries, G., 2002: Qualitätsentwicklung Integrationsplatz – QUINT. In: KiTa aktuell, S. 100 – 102
- Schmidt, M./Schneider, K./Hohm, E./Pickartz, A./Macsenaere, M./Petermann, F./Flosdorf, P./Hölzl, H./Knab, E., 2002: Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe. [Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Band 219]. Stuttgart
- Weidner, G., 2000: Perspektiven von Praxisforschung und Evaluation in der Jugendhilfe. In: Müller, H. (Hrsg.): Stressmanagement und Videotraining in Familiengruppen. Frankfurt am Main, S. 189 – 211
- Wiesner, R., 1999: Die Neuregelung der Entgeltfinanzierung in der Kinder- und Jugendhilfe. In: Zentralblatt für Jugendrecht, 86. Jg., S. 79 – 122

Die Autoren



**Dr. habil.
Michael Macsenaere**

Jg. 1959, Dipl.-Psychologe, Direktor des Instituts für Kinder- und Jugendhilfe (IKJ), Mainz, Bundesverband kath. Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V. (BVkE). Arbeitsschwerpunkte: Evaluation erzieherischer Hilfen, Qualitätsentwicklung sozialer Arbeit, Psychomotorik.



Timo Herrmann

Jg. 1967, Dipl.-Psychologe, wiss. Angestellter im Institut für Kinder- und Jugendhilfe (IKJ), Mainz, Bundesverband kath. Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V. (BVkE). Arbeitsschwerpunkte: Evaluation, Wirkfaktoren in der Kinder- und Jugendhilfe, Heimerziehung.

Institut für Kinder- und Jugendhilfe
Saarstraße 1
55122 Mainz
Tel. (061 31) 9 47 97-0
Fax (061 31) 9 47 97-77
E-Mail: institut@ikj-mainz.de