

Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse des Modellversuches Abklärung und Zielerreichung in stationären Massnahmen (MAZ.)

Marc Schmid, Michael Kölch, Jörg M. Fegert, Klaus Schmeck

Mit Unterstützung des MAZ.-Teams (alphabetische Reihenfolge):

Schweiz: Barbara Bailey, Giliane Braunschweig, Bettina Breymaier, Eric Francescotti, Sarah Jäggi, Nils Jenkel, Pia Niklaus, Hilde Peccoraro-Rapprich, Kaspar Scheidegger, Bettina Zampedri

Deutschland: Claudia Dölitzsch, Ferdinand Keller, Alexander Küttner, Christa Lohrmann, Anja Prestel, Simon Schlanser, Hanneke Singer

Im Leitungsteam MAZ.-I: Daniel Gutschner (Bern)

Im Leitungsteam MAZ.-II: Christian Perler (Yverdon)

Ausgangslage

Im Januar 2007 wurde das Jugendstrafrecht eingeführt. Es enthielt für den stationären Massnahmenvollzug zwei zentrale Forderungen: Die Forderung nach einer umfassenden Abklärung der persönlichen Verhältnisse und der psychischen und physischen Gesundheit des platzierten Heranwachsenden (Art. 9) und die Forderung nach einer jährlichen Verlaufskontrolle (Art. 19).

Für die Umsetzung dieser Forderung im sozialpädagogischen Alltag liegen bisher noch keine standardisierten psychometrischen Testverfahren vor. Um eine qualitativ hochwertige Beurteilung abgeben zu können, ist es wichtig, eine evaluierte Testbatterie zur umfassenden Abklärung und Verlaufskontrolle zu entwickeln.

Des Weiteren gibt es schweizweit bislang keine aussagekräftige epidemiologische Untersuchung darüber, welche psychosozialen Belastungen und pädagogischen Bedarfe die Heranwachsenden in der Heimerziehung aufweisen, so dass von der gesamten Fachwelt der Wunsch nach einer möglichst detaillierten Beschreibung der in verschiedenen stationären Einrichtungstypen platzierten Heranwachsenden bestand.

Mit der Forderung nach einer regelmässigen Überprüfung des Massnahmenverlaufs wird die Debatte um eine Wirkungsorientierung und Qualitätssicherung in der Heimerziehung aufgegriffen und in der Schweiz angestossen.

Das Bundesamt für Justiz hat mit seinem Anerkennungsverfahren ein erfolgreiches und breit akzeptiertes Verfahren zur regelmässigen Überprüfung der Struktur- und Prozessqualität der sozialpädagogischen Institutionen geschaffen. Es mangelt aber bislang an etablierten und verbreiteten Methoden, die Ergebnisqualität der einzelnen Fälle und Institutionen zu evaluieren. Der Modellversuch wurde nach erfolgreicher Umsetzung in der deutschsprachigen Schweiz auf die Romandie und das Tessin ausgeweitet.

Fragestellungen des Modellversuches

Der Modellversuch bietet, aufgrund seiner Anlage der umfassenden Abklärung und Beobachtung der Zielerreichung von Jugendlichen, neben der Erprobung der psychometrischen Testverfahren, sowohl Ansatzpunkte für epidemiologische Fragestellungen als auch für die Umsetzung einer Wirksamkeitsstudie.

Fragestellung zu den Instrumenten

Lassen sich im Alltag der Heimerziehung ökonomische, reliable, valide und v.a. nützliche Instrumente zur Abklärung der Klienten und Abbildung des individuellen Verlaufs von Hilfen einsetzen?

Fragestellung der epidemiologischen Untersuchung

Wie psychisch und psychosozial belastet sind die Heranwachsenden in stationären Massnahmen? Wie viele Heranwachsende leiden unter psychischen Erkrankungen? Welche pädagogischen Bedarfe weisen die Heranwachsenden auf?

Fragestellung der Verlaufsuntersuchung

Wie viele Heranwachsende in sozialpädagogischen Institutionen erreichen ihre individuellen Ziele? Zeigt sich ein Hinzugewinn an allgemeinen Kompetenzen? Reduzieren sich die psychischen Belastungen der Jugendlichen zwischen den beiden Messzeitpunkten?

Entwicklung des Zielerreichungsinstrumentes

Ziel war es, ein alltagstaugliches psychometrisches Verfahren mit ausreichend guten Testgütekriterien zu entwickeln, welches es einerseits ermöglicht, die konkreten individuellen Ziele, an welchen im Heimaltag gearbeitet wird, abzubilden und pädagogische Prozesse damit zu steuern, andererseits aber auch übergeordnete allgemeine Kompetenzen, welche die zentralen Ziele der Heimerziehung repräsentieren und für alle Jugendliche gelten, zu erfassen. Um eine möglichst breite Akzeptanz und Praxistauglichkeit des pädagogischen Zielerreichungsinstrumentes zu erreichen, wurde dieses in enger Kooperation mit Vertretern aus sozialpädagogischen Institutionen und zuweisenden Behörden/Fachverbänden entwickelt. Diese wurden hierzu interviewt und die Interviews aufwändig transkribiert und einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring unterzogen. Die Ergebnisse der Interviews wurden einem Delphiverfahren unterzogen, aus welchem abschliessend ein Zielerreichungsinstrument mit 8 plus 3 optionalen (Auseinandersetzung mit Suchtmittel und Delikten, sowie stoffungebundenen Süchten), allgemeinen Zielen und maximal drei individuellen Zielen entstanden ist, welche die Praxis unterschiedlicher Formen der Heimerziehung gut abbilden.

Methodik und konkretes Vorgehen

Die sozialpädagogischen Fachkräfte mussten vor der Untersuchung das von der Ethikkommission geprüfte, schriftliche Einverständnis der Sorgeberechtigten und der Jugendlichen einholen. Die Erhebungen im Rahmen des Modellversuchs erfolgten mit zwei unterschiedlichen Methoden. Die Zieldefinition und Einschätzung der Zielerreichung, sowie die Vorgabe der psychometrischen Fragebögen erfolgten PC-gestützt. Für diese Verlaufsmessung wurde mit grossem Aufwand in mühevoller Kleinstarbeit ein PC-Programm geschrieben, welches es ermöglicht, die Ergebnisse sofort einzusehen und auszudrucken. Die PC-gestützte Vorgabe hatte für die Heranwachsenden einen gewissen Aufforderungscharakter, was die Motivation erhöhte. Zwischen den beiden Messungen erfolgte dann eine umfassende Abklärung mittels standardisierter klinischer Interviews, für welche die Mitarbeiter des Modellversuchs in die Einrichtung reisten und dort mit jedem Jugendlichen und seiner Bezugsperson ein mehrstündiges Interview zum Ausschluss einer psychischen Erkrankung oder zur Diagnosestellung führten. In der konkreten Umsetzung ergaben sich folgende Arbeitsschritte:

1. Information und Aufklärung des Jugendlichen und seiner Sorgeberechtigten inkl. Einholung des schriftlichen Einverständnisses.
2. Erste PC-gestützte Vorgabe der psychometrischen Testverfahren, gemeinsame Einschätzung der allgemeinen Kompetenzen und Definition der individuellen Ziele.
3. Vertiefte Diagnostik im persönlichen Gespräch in der Einrichtung, strukturierte klinische Interviews, BARO und Fragebögen, welche den Grad der Traumatisierung der Jugendlichen erfassen.
4. Rückgabegespräch: Offene Fragen und klinischer Eindruck werden mit den Jugendlichen und ihren Bezugspersonen besprochen.
5. Zweite PC-gestützte Vorgabe der Testverfahren: Gemeinsame Einschätzung der allgemeinen Kompetenzen sowie der Fortschritte bei den individuellen Zielen.
6. Übermittlung der Daten, Aufbereitung und Analyse.

Das Intervall zwischen den beiden PC-gestützten Erhebungen mit der Zieldefinition und Beurteilung des Grades der Zielerreichung wurde auf ein Jahr festgelegt, was eine künstliche Situation darstellt, da die Zielerreichung gewöhnlich natürlich kontinuierlich beurteilt wird und sich nicht an einem Datum sondern an Fortschritten und Standortbestimmungen orientieren. Das Intervall wurde auf ein Jahr oder beim Austritt der Heranwachsenden festgelegt, weil der Artikel 19 jährliche Evaluationen fordert und es, da Heimerziehung ihre Wirkung langfristig entfaltet, zudem sinnvoll erschien, das Intervall zwischen den beiden Messungen möglichst gross zu wählen, ohne zu viel Dropout zu

riskieren. Durch viele Austritte und teilnehmende Beobachtungsstationen mit kürzeren Aufenthaltsdauern **betrug das durchschnittliche Intervall zwischen den beiden Messzeitpunkten letztlich etwas mehr als neun Monate.**

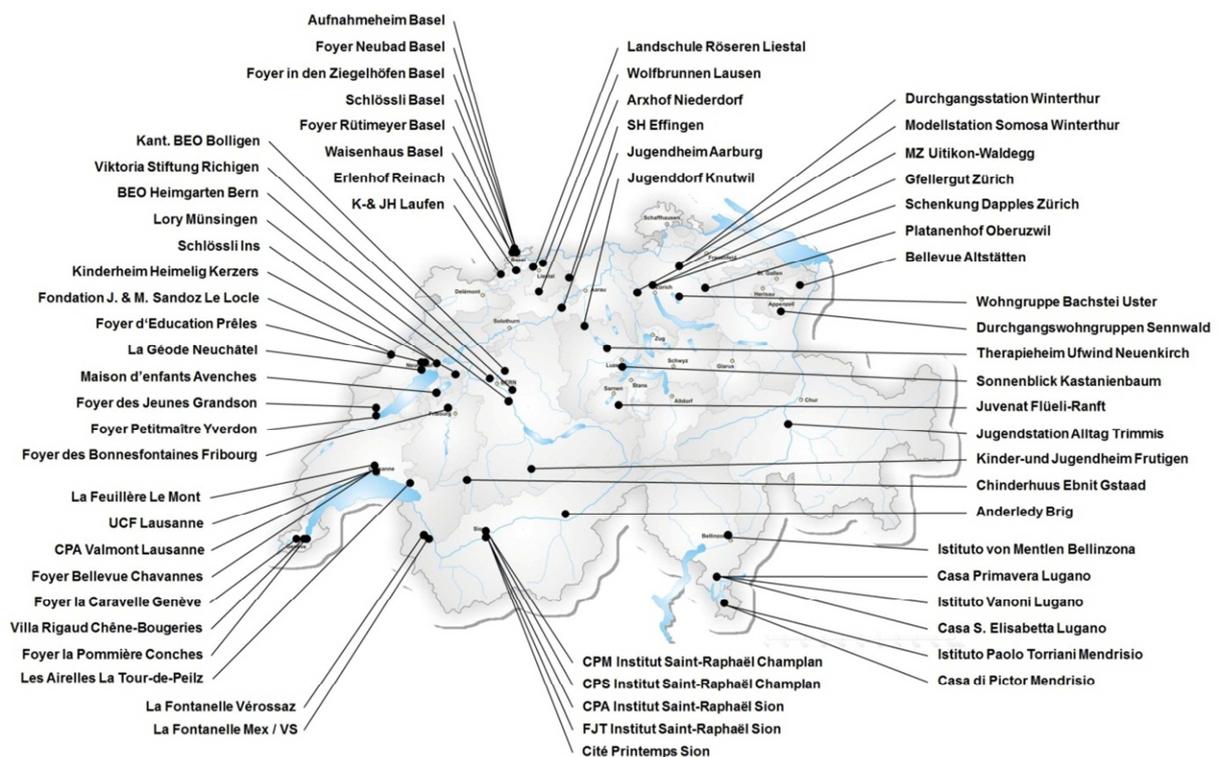
Rekrutierung der Stichprobe und Stichprobenbeschreibung

Insgesamt ist es über sechs Informationsveranstaltungen **in den drei Sprachregionen gelungen, 64 Institutionen (38 in der Deutschschweiz, 20 in der Romandie und 6 im Tessin) für die Teilnahme am Modellversuch zu gewinnen.**

Von 592 Jugendlichen und jungen Erwachsenen (191, 32% weiblich) konnten Daten erhoben werden. 429 Jugendliche konnten in der deutschsprachigen Schweiz rekrutiert werden, 102 Jugendliche in der Romandie und 61 im Tessin. 25% der Heranwachsenden wurden strafrechtlich und 54% zivilrechtlich platziert, die anderen lebten freiwillig mit Unterstützung der Behörden in den Institutionen. Das Durchschnittsalter der Heranwachsenden betrug 16,1 Jahre (SD = 3,1). Die ambitionierten Rekrutierungsziele wurden somit erreicht, und es handelt sich nun um eine der grössten Studien, die mit strukturierten klinischen Interviews in der Heimerziehung oder dem Jugendstrafvollzug durchgeführt wurden.

Über eine zusätzliche Repräsentativitätsuntersuchung im Fremdurteil der sozialpädagogischen Bezugspersonen wurde sichergestellt, dass sich die teilnehmenden Jugendlichen von den nichtteilnehmenden Jugendlichen bezüglich ihrer Symptombelastung nicht signifikant unterscheiden.

Graphik: Teilnehmende Institutionen



Wichtigste Ergebnisse der epidemiologischen Untersuchung

Die Ergebnisse belegen, dass es sich bei den Heranwachsenden um eine extrem belastete Stichprobe handelt. Trennungen (60%), Tod eines Elternteils (9%), niederer sozialer Status, psychische

Erkrankungen der Mutter (30%), Suchterkrankungen der Eltern (28%) und Inhaftierungen der Väter (11%) sind sehr häufig zu verzeichnen. 80% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen berichten von mindestens einem traumatischen Erlebnis, über ein Drittel der Jugendlichen von mehr als drei traumatischen Erlebnissen. Viele Heranwachsenden durchlebten mehr als eine Fremdplatzierung. Insbesondere bei den strafrechtlich Platzierten wiesen über 20% Heimkarrieren mit mehreren Fremdplatzierungen auf.

Diese Akkumulation von Risikofaktoren führt zu einer extrem hohen psychischen Belastung der Heranwachsenden. **Über ein Drittel erreicht in der Beurteilung ihrer Bezugspersonen derart auffällige Werte, wie sie weniger als 2% der Allgemeinbevölkerung erzielen.** Auch die Jugendlichen selbst beschreiben sich immens belastet, auch wenn die Selbstbeurteilungen etwas unter den Fremdratings liegen. Weibliche Heranwachsende weisen in den kinder- und jugendpsychiatrischen Screeningverfahren sowohl im Fremd- als auch im Selbsturteil eine höhere psychische Belastung auf.

74% der Heranwachsenden leiden unter mindestens einer psychischen Erkrankung nach den psychiatrischen Diagnosesystemen DSM-IV-TR oder ICD-10. **Über 44% erfüllen die Diagnosekriterien für zwei oder mehr psychische Erkrankungen nach DSM-IV-TR**, dies unterstreicht, dass es sich bei den Heranwachsenden um eine eher schwer zu behandelnde Stichprobe handelt. Mit Abstand am Häufigsten sind externalisierende Störungen (Störung des Sozialverhaltens, häufig in Kombination mit anderen Erkrankungen) und Störungen in Verbindungen mit psychotropen Substanzen. Es wurden fast alle psychischen Krankheitsbilder, die im ICD-10 verzeichnet sind im Laufe des Modellversuches einmal diagnostiziert (auch Psychosen, Insomnien, bipolare Erkrankungen, etc.). 80% der Jugendlichen weisen in mindestens fünf zentralen Lebensbereichen des BARO besorgniserregende Faktoren auf, was zeigt, wie ausgeprägt und vielfältig der pädagogische Unterstützungsbedarf der Heranwachsenden im Alltag ist. Bei 75% der Gesamtstichprobe, unabhängig von der Rechtsgrundlage der Platzierung, ist der Bezugsperson mindestens ein Delikt bekannt. Verglichen mit der immensen psychopathologischen Belastung sind die Heimjugendlichen im Schnitt kinder- und jugendpsychiatrisch/-psychotherapeutisch eher unterversorgt. Von den 592 Probanden konnten mit 483 Jugendlichen vertiefte Interviews durchgeführt werden.

Ergebnisse der Verlaufsuntersuchung

Die Ziele, welche die Heranwachsenden mit ihren Bezugspersonen definieren, sind sehr heterogen und bilden den pädagogischen Alltag gut ab. **86% der Jugendlichen und jungen Heranwachsenden verbessern sich bei den allgemeinen Zielen. 80% der Heranwachsenden erreichen mindestens eines ihrer Ziele. 57% verbessern sich in zwei oder drei Zielen.** In allen allgemeinen Kompetenzen sind hoch signifikante Zugewinne zu verzeichnen. Die Effektstärken (ein Mass, mit dem man die Wirkung unterschiedlicher Studien miteinander vergleichen kann) liegen mit einem Minimum von $d = .1$ bis zu $d = 1.7$ für die Jugendlichen mit Defiziten in den Allgemeinen Kompetenzen über denen, die aufgrund von internationalen Studien zu erwartenden gewesen wären, insbesondere wenn man nur die allgemeinen Fertigkeiten berücksichtigt, bei welchen auch deutliche Defizite zum ersten Messzeitpunkt vorlagen. Die psychische Belastung der Heranwachsenden reduziert sich in den durchschnittlich 9 Monaten Heimerziehung und **mit im Schnitt 2,4 T-Wertpunkten im Fremdbbericht und 3,3 T-Wertpunkten im Selbstbericht deutlich, d.h. sowohl die sozialpädagogischen Fachkräfte als auch die Jugendlichen geben an, dass es den Jugendlichen nun besser geht und die psychische Symptomatik signifikant reduziert werden konnte (die Effektstärke für die psychisch belasteten Jugendlichen beträgt $d = 0.52$).** Wie erwartet zeigte sich ein „Drop-Out“ von ca. 187 Jugendlichen, die den 2. Messzeitpunkt nicht absolvierten. Gründe hierfür waren bei 11% die Verweigerung der zweiten Messung, bei 49% ein irreguläres Massnahmenende, bei 23% ein reguläres Massnahmenende, bei dem der zweite Messzeitpunkt nicht zu realisieren war, sowie bei 17% institutionelle Gründe, die eine zweite Messung verhinderten. **Ein Sechstel an irregulären Beendigungen von stationären Massnahmen ist im internationalen Vergleich eher gut,** dennoch wäre es natürlich wichtig, Abbrüche möglichst zu vermeiden, weshalb die spezifischen Charakteristika der abgebrochenen Hilfeverläufe von Interesse sind, um diesen effektiver begegnen

zu können. **Regressionsanalytische Auswertungen zeigten, dass abbrechende Heranwachsende, sowie jene Heranwachsende die ihre Ziele nicht erreichten, höhere Werte** in einem Test für **psychopathische Persönlichkeitseigenschaften, eine höhere psychische Belastung und mehr Fremdunderbringungen** in der Vorgeschichte aufwiesen. Ein 1/6 an irregulären Beendigungen von stationären Massnahmen ist im internationalen Vergleich eher positiv zu bewerten.

Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse im internationalen Vergleich

Die epidemiologischen Ergebnisse bestätigen die Akkumulation von psychosozialen Risikofaktoren sowie die extrem hohe psychische Belastung, die man auch in internationalen Studien findet. Die Ergebnisse bezüglich der Häufigkeit von psychischen Erkrankungen liegen genau zwischen den Befunden für Heimerziehung und des Jugendstrafvollzugs in den anderen europäischen Ländern. **Die Ergebnisse für Wirksamkeit und Verlauf der stationären Massnahmen liegen im internationalen Vergleich über den Wirksamkeitsnachweisen in Meta-Analysen** und zeugen von einer weit überdurchschnittlichen Qualität der Heimerziehung und des stationären Massnahmenvollzugs in der Schweiz. **Gerade die Bindung von Bundessubventionen an eindeutige Auflagen an die Prozess- und Strukturqualität** (Personalausstattung, Ausbildung, Sanktions- und Krisenpläne etc.), garantiert die kontinuierliche Verbesserung und die Sicherung von pädagogischen Qualitätsstandards. Im Rahmen der Forschung im Feld konnten wir feststellen, dass der regelmässige **Austausch zwischen den Fachkräften des Bundesamtes für Justiz, den sozialpädagogischen Institutionen und kantonalen Stellen**, diese im weltweiten Vergleich bemerkenswerten Untersuchungsergebnisse erst mit ermöglicht hat und vom gemeinsamen Bemühen um bestmögliche Qualität für die zu versorgenden Jugendlichen getragen ist. Vermutlich hat auch der Charakter der Studie mit der Entwicklung eines Zielerreichungsinstrumentes, welches auf die Stärken der Heranwachsenden fokussiert, Zielverhalten genau beschreibt und die Heimjugendlichen bei der Auswahl und Definition der Ziele beteiligt, zu den Veränderungen der Jugendlichen und den überdurchschnittlich grossen Effekten der Studie beigetragen.

Verstetigung

Die Arbeit mit dem Zielerreichungsinstrument und **den im Modellversuch verwendeten psychometrischen Testverfahren empfanden viele sozialpädagogische Institutionen als derart hilfreich, dass aus der Praxis heraus der Wunsch entstand, diese weiter nutzen zu können und dafür eine entsprechende Struktur aufzubauen.** Mit Erlaubnis des Bundesamtes für Justiz und der Unterstützung des Fachverbandes für Sozial- und Sonderpädagogik „Integras“ ist es gelungen, mit dem EQUALS-Projekt (Ergebnisorientierte Qualitätssicherung in sozialpädagogischen Institutionen) eine Struktur aufzubauen, mit der es möglich ist, die Instrumente weiter zu nutzen und kontinuierlich zu verbessern. Die anfallenden Kosten werden von den momentan 26 teilnehmenden Einrichtungen selbst getragen und von Integras gemeinnützig verwaltet. EQUALS ermöglicht einerseits, individuelle Verläufe der Klienten zu steuern und deren Veränderungen abzubilden, und andererseits werden Daten gesammelt, statistisch ausgewertet, aufbereitet und wissenschaftlichen Analysen unterzogen.

Auswirkungen des Modellversuchs auf die Praxis

Der Modellversuch wirkt sich vermutlich in vielfältiger Weise auf die Heimerziehung aus. Zu erwarten ist einerseits eine **Sensibilisierung für die psychischen Belastungen** und traumatischen Erlebnissen der Heranwachsenden, andererseits hat der Modellversuch sicher auch die **Diskussion um eine stärkere Wirkungsorientierung und Zielfokussierung in der Heimerziehung angestossen** und verdeutlicht, dass man Qualitätssicherung mit einer Standardisierung eines ressourcenorientierten Zielerreichungsgesprächs mit den Jugendlichen verknüpfen und damit auch die Partizipation des Jugendlichen sicherstellen kann. Durch die Anlage mit den Zielvereinbarungsgesprächen signalisiert

er deutlich, dass die Partizipation der Jugendlichen und ihres Umfeldes von grosser Bedeutung für den Erfolg einer Massnahme ist. Hoffentlich befördern **die Resultate des Modellversuches** auch gesellschaftliche **Anerkennung dessen, was von den pädagogischen Fachkräften in der Heimerziehung geleistet wird.**

Schlussfolgerungen für die Praxis der Heimerziehung

Die grosse psychische Belastung der Heimjugendlichen und der damit einhergehende pädagogische Bedarf zeigt, wie wichtig kinder- und jugendpsychiatrisches Wissen für die pädagogischen Fachkräfte und eine enge Kooperation zwischen sozialpädagogischen Institutionen und kinder- und jugendpsychiatrisch/-psychotherapeutischen und forensisch-psychiatrischen Diensten ist. Insbesondere aufsuchende Sprechstunden in den Institutionen sollten vermehrt angeboten werden. Durch diese niederschweligen Behandlungsmöglichkeiten, reduziert sich die Stigmatisierung, und es steigt die Akzeptanz der Jugendlichen und der Fachkräfte. Zudem ist es leichter möglich, das ganze Team und gegebenenfalls Leitungskräfte einzubeziehen und eine gemeinsame Falldefinition **zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie und Sozialpädagogik** zu realisieren, wodurch sich **die Selbstwirksamkeit im pädagogischen Umgang mit psychisch schwerbelasteten Jugendlichen erhöht.** Internationale Studien zeigen, dass stationäre psychiatrische Behandlungstage durch solche aufsuchenden Liaisonmodelle reduziert werden können und mehr Heimjugendliche mit kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungen erreicht wurden. Die Fachkräfte sollten in **ihren grundlegenden Ausbildungen detailliertes Wissen** über das Erkennen von psychischen Erkrankungen und den aus der Symptomatik resultierenden spezifischen pädagogischen Bedarfe vermittelt bekommen. Im Schnitt arbeitet die Heimerziehung mit ihren unterschiedlichen Ausprägungen auch mit psychisch stark belasteten Jugendlichen sehr erfolgreich. Es lassen sich im **MAZ.-Projekt und in der Diskussion mit den Fachkräften gewisse Gruppen von Jugendlichen identifizieren, welche die Hilfen häufiger abbrechen, ihre Ziele seltener erreichen und das System in besonderem Masse herausfordern.** Dies sind insbesondere **besonders stark psychisch belastete, komplex traumatisierte Heranwachsende, sowie solche, die unter der Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung, insbesondere mit psychopathischen Persönlichkeitsmerkmalen, leiden.** Hier sollten geeignete und spezifische milieutherapeutische Konzepte sowohl für männliche als auch weibliche Heranwachsende entwickelt und evaluiert werden.

Es mangelt **insbesondere an pädagogischen Angeboten für die längerfristige Platzierung von besonders stark psychisch belasteten, jungen, erwachsenen Frauen** - analog zu den Angeboten der Massnahmenzentren für junge Männer. Dies ist wichtig, da insbesondere junge Frauen an den Entwicklungsaufgaben nach Abschluss der Heimerziehung scheitern, und es nicht selten zu überfordernden Schwangerschaften, Arbeitslosigkeit, Bindung an gewalttätige Partner etc. kommt. Ähnlich wie die Angebote für junge erwachsene Männer sollten sie Sozialpädagogik, Ausbildung und Psychotherapie aufs Engste miteinander verknüpfen. Vermutlich wäre es eher sinnvoll, solche Angebote an bereits bestehende Einrichtungen anzugliedern. Bei Mädchen wird auch vermehrt mit zivilrechtlichen Zuweisungen zu solchen Angeboten zu rechnen sein.

Schlussfolgerungen für weitere empirische Untersuchungen und kontinuierliche Qualitätssicherung

Der Modellversuch Abklärung und Zielerreichung in stationären Massnahmen hat gezeigt, dass es möglich ist Forschungsvorhaben im Feld der Heimerziehung mit repräsentativen Stichproben über die Sprachregionen hinweg zu realisieren, wenn sich die Forschung am unmittelbaren Nutzen für die pädagogischen Fachkräfte und fremdplatzierten Jugendlichen orientiert, und diese ermutigt, weitere Forschungsfragen, wie langfristige Katamneseuntersuchungen mit Kosten-Nutzen-Analyse oder zur Zuweisungspraxis (Passung des pädagogischen Bedarfs zu der gewählten Einrichtung) anzugehen. In der Anlage des Modellversuchs wurde eine Katamnesestudie über die Strafregistereinträge beim Bundesamt für Statistik eingeplant und vorbereitet. Dadurch besteht die Möglichkeit, dass die im

Modellversuch gesammelten Daten lange über sein offizielles Ende hinaus, wichtige Erkenntnisse zur Heimerziehung und Massnahmenvollzug beitragen können.

Fazit

Trotz der extrem hohen psychischen Belastungen der platzierten Heranwachsenden ist die Heimerziehung eine sehr erfolgreiche Hilfeform. Die Jugendlichen gewinnen im Intervall zwischen den Messungen an Kompetenzen hinzu und reduzieren ihre psychische Belastung. Die entwickelten Testverfahren sind gut in der Lage, individuelle Hilfeverläufe abzubilden, erlauben aber auch aussagekräftige statistische Auswertungen über viele Heranwachsende hinweg. Der Nutzen der entwickelten Instrumente wird durch das hohe Interesse der Einrichtungen und dem direkten Wunsch nach Verstetigung aus der Praxis heraus eindrücklich belegt. Die Instrumente des Modellversuchs leisten durch die Verstetigung im EQUALS-Projekt nun langfristig einen Beitrag zur Ergebnisqualitätssicherung der teilnehmenden, sozialpädagogischen Institutionen. Der Modellversuch hat das Thema soweit befördert, dass sich viele Institutionen diesem Thema freiwillig und proaktiv angenommen haben und die Kosten dafür selbst aufbringen und verwalten.