

Knorth, Erik J. / Knot-Dickscheit, Jana / Tausendfreund, Tim / Schulze, Gisels C. und Strijker, Johann

Jugendhilfe: ambulant und stationär Plädoyer für ein Kontinuum

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 58 (2009) 5, S. 330-350

urn:nbn:de:bsz-psydok-48966

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

Jugendhilfe: ambulant und stationär Plädoyer für ein Kontinuum

Erik J. Knorth, Jana Knot-Dickscheit, Tim Tausendfreund, Gisela C. Schulze
und Johan Strijker

Summary

Child and Youth Care: Ambulant and Non-Ambulant

The enhancement of community-based, ambulant care for children with serious behavioural problems (in German: "Ambulantisierung") implies supporting them as long as possible in their own family environment. One tries to avoid an out-of-home placement. This policy, strongly underlined during the last 20 years, shows merits but also raises questions. The emphasis on ambulant care and treatment was coupled with a decline in availability and appreciation of residential childcare services. Based on a theoretical model of family support and relevant empirical findings in the field we plead in favor of a complementary role for ambulatory and non-ambulatory services; *both* directed at lending professional support to children and families in need of care.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 58/2009, 330-350

Keywords

child and youth care – family support – transitions – care continuity

Zusammenfassung

In verschiedenen europäischen Ländern ist in den letzten Jahren deutlich eine Tendenz zur „Ambulantisierung“ von Jugendhilfemaßnahmen zu verzeichnen. Die Ambulantisierung in der Jugendhilfe beinhaltet die institutionelle Auslagerung der Unterstützung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen sowie ihrer Familien in ihr Lebensumfeld und ihre persönliche Familiensituation. Primäres Ziel ist dabei eine Fremdunterbringung¹ zu vermeiden. Die Ambulantisierung der Jugendhilfe hat ohne Zweifel ihre Verdienste, wirft aber ebenso kri-

1 Der Begriff Fremdunterbringung wird im Niederländischen Sprachraum als Sammelbegriff für drei Formen der Kinder- und Jugendhilfe verwendet: Unterbringung in einer Tageshilfe (daghulp), Heimerziehung (residentiële zorg) und Pflegekinderwesen (pleegzorg). Im deutschen Sprachraum werden für diese Hilfeformen die folgenden Begriffe verwendet: intensive teilstationäre Hilfe (Erziehung in einer Tagesgruppe), intensive stationäre Hilfe (Heimerziehung) und Vollzeitpflege (Unterkunft in einer anderen Familie) (vgl. Schmidt et al., 2002, S. 67). Die Tagesgruppe wird im Gegensatz zu deutschen Erhebungen (Schmidt et al., *ibid.*) in den Niederlanden zu den stationären Hilfen gezählt.

tische Fragen auf. So ist die erhöhte Aufmerksamkeit für ambulante Hilfen einhergegangen mit einem Rückgang der verfügbaren Heimplätze und einer geringeren Würdigung der pädagogischen Möglichkeiten einer Fremdunterbringung. Auf Basis eines theoretischen Modells der Familien- und Erziehungshilfen sowie relevanter empirischer Forschungsbefunde wollen wir in diesem Beitrag kritische Bemerkungen zum heutigen Stand der Ambulantisierung von Jugendhilfemaßnahmen treffen. Wir plädieren dafür, die ambulanten und stationären Formen der Kinder- und Jugendhilfe nicht mehr als entgegengesetzte, sondern als ergänzende und miteinander kooperierende Interventionsformen zu sehen: beide gerichtet auf Kinder- und Jugendliche sowie ihre Familien, die Bedarf an einer effektiven und professionellen Hilfe zur Erziehung haben.

Schlagwörter

Kinder- und Jugendhilfe – Familienhilfe – Hilfeübergänge – Hilfefkontinuum

1 Einleitung

Seit geraumer Zeit ist die Rede von einer „Ambulantisierung“ der Kinder- und Jugendhilfe: Versucht wird, Kindern und Jugendlichen mit deutlichen emotionalen und Verhaltensproblemen sowie ihren Familien so lange wie möglich im eigenen Lebensumfeld situationsgebundene Hilfe zu bieten und somit eine Fremdunterbringung zu vermeiden. Diese Tendenz zeigt sich nicht nur in den Niederlanden, sondern auch in unterschiedlicher Ausprägung in anderen westlichen Ländern – wie zum Beispiel in Deutschland und Großbritannien (vgl. Knorth, Grietens, Anglin, 2003; Schmidt et al., 2002; Janze, 1999). Um Fremdunterbringung zu vermeiden, nimmt in den meisten Europäischen Ländern die Anzahl präventiver Maßnahmen zu.

In Deutschland liegt ein „linearer Trend zur Ambulantisierung“ vor. „Solche Angebote sind (im Gegensatz zur Heimerziehung) offensichtlich positiv besetzt, gelten als präventiv und niedrigschwellig; sie sind familiennah und leisten Unterstützung im Familienalltag.“ (Schmidt et al., 2002, S. 53).

Diese Argumente sind auch in der niederländischen Jugendhilfepolitik zu finden: Die Hilfe sollte in ihrer Form so wenig eingreifend wie möglich, so nah wie möglich beim Zuhause sein mit dem so größtmöglichen Anschluss zum familiären Alltag (bevorzugt im Hause der Familie des Kindes oder Jugendlichen) und so kurzfristig wie möglich gestaltet werden² (Knorth, 2005, S. 32). Später ist noch ein viertes so hinzugefügt worden: Die Hilfe muss so schnell und zeitnah wie möglich realisiert werden (Nota, 1999). Hinter jedem so verbergen sich nach Baartman und Janssens (1998) ökonomische Abwägungen. Durch ein möglichst zeitnahes Eingreifen können ko-

² In den Niederlanden wird diese Politik als die sogenannte „zo zo zo“ Politik oder „Triple-Z“ bezeichnet („so so so“ Politik, „Triple-S“).

stenintensivere Formen der Kinder- und Jugendhilfe vermieden werden (Vorbeugen ist besser als Wiederherstellen). Und umso geringfügiger der Eingriff durch die Hilfe, umso kürzer die Dauer der Maßnahme und umso näher an der Familiensituation (am besten zu Hause) desto kostengünstiger ist die Hilfemaßnahme.

Den genannten Autoren zufolge sind für die Entstehung dieser Jugendhilfepolitik neben finanziellen Überlegungen hauptsächlich auch drei inhaltliche Argumente verantwortlich. Zum Ersten wird die Beziehung/das emotionale Band zwischen Eltern und Kind als essentiell für die Entwicklung des Kindes³ angesehen. Dieser entwicklungstheoretische Hintergrund führte dazu, dass man sich zunehmend dafür entschied, das Kind auch in problematischen Erziehungssituationen so lang wie möglich in der Familie zu belassen. In der Folge erhöhte sich der Druck auf die ambulanten Hilfen (vgl. Kemper, 2004). Zum Zweiten bringen Baartman und Janssens (1998) ein weiteres inhaltliches Argument hervor, das für eine Vermeidung der Heimunterbringung spricht. In der Heimerziehung läge der Akzent nur in geringem Maße auf einer langfristigen Problemlösung, im Vordergrund stünden vielmehr die Aspekte der Versorgung und der Krisenintervention. In der Konsequenz entstanden Zweifel an der Wirksamkeit und Effektivität dieser Form der Kinder- und Jugendhilfe. Burggraaff-Huiskes (2005) schreibt in diesem Zusammenhang: „Die Kosten waren hoch und der Wirkungsgrad (zu) gering. Die Hilfe war zu individuell auf das Kind gerichtet und zu wenig auf die Rückkehr in die Familie“ (S. 122).

Das dritte Argument legt Nachdruck auf die Vermeidung von Fremdunterbringung im Allgemeinen. Man ging davon aus, dass man durch die Fokussierung auf den Empowerment-Gedanken, das heißt auf die Mobilisierung von Möglichkeiten innerhalb anstatt außerhalb der Familie, die Chance auf Kontinuität des Zusammenlebens von Kind und Familie erhöht.

Die ökonomischen und inhaltlichen Argumente haben den Druck auf die ambulante Hilfe hinsichtlich einer dringend notwendigen Qualitätssicherung verstärkt, so schlussfolgern Baartman und Janssens. Fraglich bleibt, ob diese Qualität tatsächlich geboten wurde und wird (Baartman u. Janssens, 1998). So kommen Boendermaker et al. (2007) in ihrer Übersichtsstudie zur Effektivität niederländischer Jugendhilfeprogramme zu dem Schluss, dass von 97 Studien nur 16 verlässliche Aussagen über die Effekte tatsächlich zulassen. Studien über Kosteneffektivität in der Jugendhilfe fehlen allerdings gänzlich.

In den letzten Jahren können in den Niederlanden Anzeichen dafür gefunden werden, dass die Ambulantisierung der Kinder- und Jugendhilfe auf ihre Grenzen stößt (vgl. Tielen, 2005). Diese Signale können in drei Themengebiete unterteilt werden:

3 Hier ist zum Beispiel an die Entstehung der Bindungstheorie (Bowlby, 1969) und Loyalitätstheorie (Boszormenyi-Nagy u. Krasner, 1986) zu denken. Nur in Ausnahmefällen sollte die Eltern-Kind-Beziehung abgebrochen werden. Fremdunterbringung eines Kindes muß demzufolge vermieden werden (vgl. Van Dam u. Ten Haaf, 1999).

- *Den Bedarf an intensiverer Jugendhilfe:* Der Bedarf an Heimplätzen wird in den Niederlanden durch intensive ambulante Hilfeprogramme nicht mehr ausreichend kompensiert. Es ist inzwischen deutlich die Rede von einer Unterversorgung an stationären Plätzen (s. Abschnitt 2).
- *Die Effektivität der ambulanten Hilfe:* Viele (intensive) ambulante Programme haben zum Ziel, Fremdunterbringung zu vermeiden. Forschungsergebnisse verdeutlichen, dass diese Zielstellung bei Klientengruppen mit lang anhaltenden und umfangreichen Problemen häufig nicht erreicht werden und die Hilfen unzureichend wirksam sind (s. Abschnitt 3).
- *Der bestehende Denkraum sowie die Notwendigkeit seiner Erneuerung:* Im Jugendhilfebereich ist man lange Zeit auf die Vermeidung von Fremdunterbringung fixiert gewesen. Es bestehen begründete Zweifel, ob die Fremdunterbringungsvermeidung als Effektivitätskriterium sinnvolle Aussagen zulässt. Alle Formen der Jugendhilfe sollten als Formen der Familien- und Erziehungshilfe angesehen werden (s. Abschnitt 4).

Die Themengebiete werden in den folgenden Abschnitten unter Rückgriff auf aktuelle empirische Forschungsergebnisse näher erläutert und inhaltlich ausgeführt. Anschließend werden Schlussfolgerungen im Hinblick auf eine mögliche Zukunft der ambulanten und stationären Kinder- und Jugendhilfe gezogen.

2 Der Bedarf an intensiverer Jugendhilfe

Die Ambulantisierung hat in den Niederlanden in den letzten 20-25 Jahren zu einer Verlagerung im Hilfeangebot geführt. So wurde zum Beispiel 1982 die Kapazität der „schwersten“ Form der Jugendhilfe, die der Heime, noch auf ca. 21.000 Plätze geschätzt (Van der Ploeg, 1984, S. 104), zwanzig Jahre später beträgt die Anzahl der Plätze nur noch ca. 12.700 (vgl. De Graaf, Schouten, Konijn, 2005) – ein Reduktion demnach von 40 %.⁴ Im selben Zeitraum ist ein breites Angebot an Hilfeformen und -methoden entwickelt worden, die sich als Präventionsprogramme und intensive ambulante Erziehungs- und Familienunterstützungsprogramme typisieren lassen.

Auffallend ist, dass mit der Entstehung und Ausbreitung dieser Programme, in den Niederlanden nicht so wie erwartet, ein Rückgang der Nachfrage nach intensiveren und eingreifenderen Hilfeformen, wie (teil)stationäre Erziehung oder (therapeutischer) Pflegefamilie, einhergeht. Im Gegenteil, der Bedarf an den stationären Erziehungsformen besteht unvermindert fort und scheint zu wachsen (MO-Groep, 2006; Ross-Van Dorp, 2006).

⁴ An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass die Anzahl der 0-20-Jährigen in den Niederlanden in den letzten 25 Jahren abgenommen hat, nämlich von (abgerundet) 4,4 Millionen Menschen 1980 auf 4 Millionen in 2005 (CBS, 2006).

Am 1. Oktober 2005 warteten beinahe 10.000 Kinder und Jugendliche in den Niederlanden auf eine Form der Kinder- und Jugendhilfe (Ross-Van Dorp, 2006), mehr als die Hälfte davon länger als neun Wochen. Gemäß einer Enquete der MO-Gruppe betrug die Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die länger als neun Wochen warten mussten am 1. Januar 2006 mehr als 6.200 Kinder und Jugendliche. Die Verteilung der Warteliste wird in Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle 1: Anzahl Kinder und Jugendlicher, die am 1. Januar 2006 länger als neun Wochen auf eine Form der Kinder- und Jugendhilfe warten

Gesuchte Form der Jugendhilfe	Jugendliche, die länger als neun Wochen warten		
	Anzahl	Anzahl korrigiert *	Abgerundete Prozente
Ambulante Hilfe	2750	2338	44
Nicht-ambulante Hilfe	3490	2967	56
<i>Tageshilfe (Teilstationäre Hilfe)</i>	770	655	12
<i>Pflegefamilie</i>	990	842	16
<i>Heimunterbringung</i>	1730	1470	18
Total	6240	5305	100

Quelle: MOgroep (2006; in Ross-Van Dorp, 2006). * Anzahl mit 15 % reduziert wegen möglicher Doppelzählungen und Jugendlicher, die (doch) bereits Hilfe empfangen (vgl. Ross-Van Dorp, 2006, S. 4)

Tabelle 1 zeigt, dass die Mehrzahl der Jugendlichen (56 %) auf eine stationäre Form der Kinder- und Jugendhilfe warteten, die im Niederländischen Sprachraum auch als „verblijfszorg“ ([teil-]stationäre Hilfe) bezeichnet wird.⁵ Es gibt deutliche Hinweise dafür, dass der Bedarf an „verblijfszorg“ steigen wird. So konstatieren wir unter anderem eine Zunahme dringlicher Jugendmaßnahmen, wie z. B. der vorläufigen Einschränkung der elterlichen Vormundschaft unter Aufsicht des Jugendamtes („ondertoezichtstelling“). Erfahrungsgemäß führt diese in den meisten Fällen zu einer Fremdunterbringung. Gegenüber 2004 wurde Mitte 2005 eine Zunahme dieser dringlichen Fälle mit 30 % festgestellt (Dudevszky, 2005, S. 13). Parallel zu dieser Entwicklung stieg in den Niederlanden auch die Nachfrage nach ambulanten Formen der Jugendhilfe (zu vergleichbaren Entwicklungen in Deutschland siehe Schmidt et al, 2002).

Für die größere Nachfrage nach ambulanten sowie stationären Jugendhilfeangeboten werden in Fachkreisen unterschiedliche gesellschaftliche Entwicklungen als Ursachen angeführt (MOgroep, 2008):

5 Der Terminus „verblijfszorg“ ist ein Sammelbegriff für drei Formen der Jugendhilfe, wobei der Jugendliche ganz oder teilweise (einen Teil des Tages) über einen kürzeren oder längeren Zeitraum außerhalb der eigenen Familiensituation untergebracht ist. Es geht dann um Tageshilfe/Tagesgruppe, Pflegehilfe und Heimunterbringung. Die Tagesgruppe wird im Gegensatz zu deutschen Erhebungen zu den stationären Hilfen gezählt.

- Die Bekanntheit der Jugendämter (Bureaus Jeugd zorg) als professionelle Anbieter von Beratungs- und Hilfeangeboten hat auf Grund der Berichterstattung in den Medien zugenommen;
- Die Schamgrenze staatliche Hilfe bei Entwicklungs- und Erziehungsproblemen anzunehmen, ist gesunken; Menschen sind eher bereit, Hilfen anzufordern;
- Die Toleranzgrenze bei pädagogischen Fachkräften und Bürgern zu Fragen rund um die Sicherheit von Kindern ist gesunken. Sie sind aufmerksamer gegenüber Signalen, die auf Kindermisshandlung hindeuten und schalten schneller offizielle Behörden ein;
- Die Problemlagen von Eltern und Kindern nehmen komplexere Formen an. Es ist eine Zunahme von sogenannten Multiproblemfamilien zu verzeichnen;
- Der Anstieg von Ehescheidungsfällen führt zu komplizierteren Erziehungssituationen.

Problematisch ist, dass die Unterversorgung an stationären Plätzen viel schwieriger behoben werden kann als der Kapazitätsmangel im ambulanten Bereich. Faktisch kann der Bedarf an Heimplätzen in den Niederlanden durch intensive ambulante Hilfeprogramme schon längere Zeit nicht mehr ausreichend kompensiert werden. Auffallend ist, dass mit einer Reduzierung der Heimplätze im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe (finanziert durch die Provinzen) eine Zunahme der Kapazität der (landesweit finanzierten) Jugendvollzugsanstalten „Justitiële Jeugdinstellingen“ (Justitielle Jugendeinrichtungen⁶) der klinischen Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) und der stationären sonderpädagogischen Hilfe für Jugendliche, mit einer geringfügigen geistigen Behinderung, einhergegangen ist (HJGB). Betrug die Unterbringungskapazität (in runden Zahlen) für diese Bereiche 1998 jeweils 1.430, 1.360 und 2.140 Plätze (total 4930; bei KJP auch Tagesgruppe mitgezählt) so ist fünf Jahre später eine Zunahme auf 2.300, 1.750 bzw. 2.480 Plätze (total 6.530) zu beobachten (De Graaf et al., 2005). Zusammengenommen beinhaltet dies einen Anstieg um gut 32 %. Dies legt die These nahe, dass der Druck auf diese spezialisierten Einrichtungen teilweise eine Folge des (all zu) drastischen Abbaus der durch die Provinzen finanzierten stationären „verblijfszorg“ ist.

3 Vermeidung von Fremdunterbringung als Effektivitätskriterium?

Viele der neu entwickelten Programme der ambulanten Begleitung und Betreuung im häuslichen Umfeld haben zum Ziel, Fremdunterbringung zu vermeiden. Ein unverkennbar gutes Beispiel dafür ist das in den Niederlanden flächendeckend einge-

6 Abhängig vom Typ der Einrichtung geht es um das Auffangen der Jugendlichen oder bekommen die Jugendlichen eine Form von Behandlung (Psychologen/Psychiater und Sonderpädagogen arbeiten dann z. B. auch in diesen Einrichtungen).

führte Programm „Families First“, welches auch in Deutschland angeboten wird. Aber auch andere Methoden der intensiven ambulanten Betreuung und Begleitung sind auf dieses Ziel ausgerichtet (vergleiche Knot-Dickscheit, 2006; Veerman u. Janssens, 2005). Die ersten Resultate von Evaluationsstudien deuten darauf hin, dass die Vermeidung einer Fremdunterbringung kurz- und mittelfristig relativ häufig erreicht wird. Forschungsergebnisse zu Families First durch De Kemp, Veerman, Ten Brink (2003) zeigen, dass das Risiko einer Fremdunterbringung in den untersuchten 107 Familien sich über den Untersuchungszeitraum von einem Jahr signifikant veränderte. War anfänglich noch bei 71 % der Familien ein erhöhtes Fremdunterbringungsrisiko festzustellen, ging dies nach einem Jahr auf 45 % zurück. Von den untersuchten Jugendlichen wohnten vier von fünf (82 %) nach einem Jahr noch im Elternhaus; einer von fünf Heranwachsenden (18 %) wurde in einer stationären Hilfeform untergebracht (Kemper, 2004).

Aktuelle Forschungsergebnisse verdeutlichen, dass selbst bei vorbildlichen Programmen, die besonders engagiert und erfolgreich Familien in Multi-Problemlagen in ihrem häuslichen Umfeld unterstützen, die Hilfen bei bestimmten Klienten nur unzureichend wirksam sind. Daten über Families First (N = 38) und Intensive Heilpädagogische Familienhilfe (*Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding* [N = 61]) zeigen, dass erzielte günstige allgemeine Effektgrößen⁷ (Leijsen, 2005; Veerman u. Janssens, 2005) einhergehen können mit einer relativ kleinen, nicht erreichbaren Klientensubgruppe. Diese Klientensubgruppe ist gekennzeichnet durch langanhaltende Problemlagen und weist deutliche Anzeichen für einen zunehmenden Bedarf an weiterführende Hilfen auf, u. a. in Form einer Fremdunterbringung des Jugendlichen. Dies ist bei dem Programm Families First bei einer von vier Familien der Fall und bei dem Programm Intensiver Sozialpädagogischer Familienhilfe bei einer von sechs Familien (De Meyer u. Veerman, 2006).

Kemper (2004) ging in ihrer Dissertation der Frage nach, ob bei den Familien bei denen die Hilfe sich als nicht nachhaltig wirksam erwies, in denen das Fremdunterbringungsrisiko unverändert hoch blieb, bereits frühzeitig zu Beginn der Hilfe eine solche Entwicklung eingeschätzt hätte werden können. Um eine Antwort zu finden, wurden die Familien untersucht, die eine Maßnahme bei Families First, Intensive Familienbegleitung („Intensieve Gezinsbegeleiding“) oder Videohometraining in Anspruch nahmen. Kemper wies nach, dass die Problematiken bei den Familien, bei denen es letztendlich doch zu einer Fremdunterbringung kam, bedeutend umfangreicher waren als bei Familien, bei denen keine Fremdunterbringung erfolgte. Das ist ein bemerkenswerter Befund, da hierdurch fraglich scheint, ob es für diese Familien sinnvoll gewesen ist (in manchen Fällen über lange Zeit), auf die Vermeidung einer

7 Für FF beträgt die Effektgröße (ES = effect size) auf der Child Behaviour Checklist, CBCL (Problemverhalten total) .76 und auf dem Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (NOSI) .68. Für IOG beträgt die ES auf den CBCL 1.00 und auf den NOSI 1.21 (vgl. Leijsen, 2005). Ein ES von .80 oder höher kann als hoch Effektiv eingestuft werden. Bei Ergebnissen zwischen .50 und .80 spricht man von einem mittelgroßen Effekt.

Fremdunterbringung zu setzen. Kemper bezweifelt – im Anschluss an eine Debatte in den Vereinigten Staaten – das die Vermeidung einer Fremdunterbringung als Effektivitätskriterium an sich sinnvolle Aussagen zulässt: „Obwohl es verwaltungsmäßig (...) eine gewollte Zielsetzung ist (Hilfe im häuslichen Milieu ist billiger als Fremdunterbringung eines Kindes), schlagen wir doch vor, um die Vermeidung einer Fremdunterbringung nicht mehr als explizite Zielsetzung von Formen der intensiven ambulanten Hilfe im häuslichen Milieu aufzunehmen (vgl. Whittaker u. Maluccio, 2002). Das erweckt den Eindruck, dass lediglich bei der Vermeidung einer Fremdunterbringung des Kindes die Zielsetzung erreicht und demnach die Hilfe erfolgreich ist. Zuvor haben wir allerdings ausgeführt, dass viel nuancierter geprüft werden muss, unter welchen Umständen eine Fremdunterbringung stattfindet. Eine Beschreibung der Zielsetzungen der Intervention in Termini wie ‚gerichtet auf die Reduzierung von bestimmten Problemen‘ oder ‚gerichtet auf das Verbessern von ...‘ oder ‚die Stabilisierung von spezifischen Problemgebieten‘ erscheint uns eine adäquatere Art und Weise, um anzugeben, worauf die Hilfe gerichtet ist. Wichtig ist dabei, dass durch empirische Forschung nachgewiesen wird, dass diese Zielsetzungen auch tatsächlich erreicht wurden“ (Kemper, 2004, S. 230-231; übersetzt durch die Autoren). Darüber hinaus birgt eine beinahe automatische Fixierung auf Prävention als Vermeidung von Fremdunterbringung – wie sie auch in Großbritannien stattfindet – die Gefahr in sich, dass sich Jugendämter so wie Einrichtungen ausschließlich auf kurzfristige anstelle auch auf längerfristige bzw. langfristige Hilfeplanungen konzentrieren (Biehal, 2005; Knot-Dickscheit u. Knorth, 2006).

4 Konzeptuelle Erneuerung

Kempers Gedankengang – Art und Niveau der Probleme müssen Ausgangspunkte der Hilfeplanung und der Zielbestimmung sein – lässt sich auch bei weiteren Autoren finden (Baur et al., 1998; Scholte u. Van der Ploeg, 2003). Unter anderem ist er konzeptuell weiterführend von Pinkerton (2006) aufgegriffen und ausgearbeitet worden.

Pinkerton ist davon überzeugt, dass die Kinder- und Jugendhilfe sich vom Gegensatz zwischen ambulanter und stationärer Hilfe verabschieden muss und dass – mit den Worten von Whittaker und Maluccio (2002) – von einer Fixierung auf Fremdunterbringungsvermeidung abzusehen ist. Alle Formen der Jugendhilfe können und müssen Pinkerton zufolge als Familiäre Unterstützung (Family Support), als Formen der Familien- und Erziehungshilfen (FEH), angesehen werden. Um das Verhältnis zwischen ambulanten und stationären Formen der Kinder- und Jugendhilfe neu zu überdenken, kann der schematische Entwurf durch Pinkerton als Leitfaden dienen.

Pinkerton (2006, S. 185) unterscheidet vier Niveaus von „support“:

1. open acces support;
2. targeted support;

3. targeted support and intervention; und
4. targeted support and intervention, with out-of-home-placement and re-integration.

Wenn dieses Schema auf die Kinder- und Jugendhilfe übertragen wird, dann entsteht die folgende Unterteilung (vgl. Abb. 1):

1. institutionelle Beratung/nicht-indizierte ambulante Familien- und Erziehungsberatung (ambulant leicht);
2. sozialpädagogische Familienhilfen/indizierte ambulante Familien- und Erziehungsberatung (ambulant intensiv);
3. indizierte ambulante Familien- und Erziehungsberatung und Betreuung junger Menschen, mit einer kurzzeitigen⁸ Fremdunterbringung und/oder teilstationärer Fremdunterbringung (Tageshilfe/Tagesgruppe);
4. indizierte ambulante Familien- und Erziehungsberatung, mit einer längerfristigen Form der Fremdunterbringung und Hilfe zur Rückführung in die Familie nach Beendigung der Fremdunterbringung.

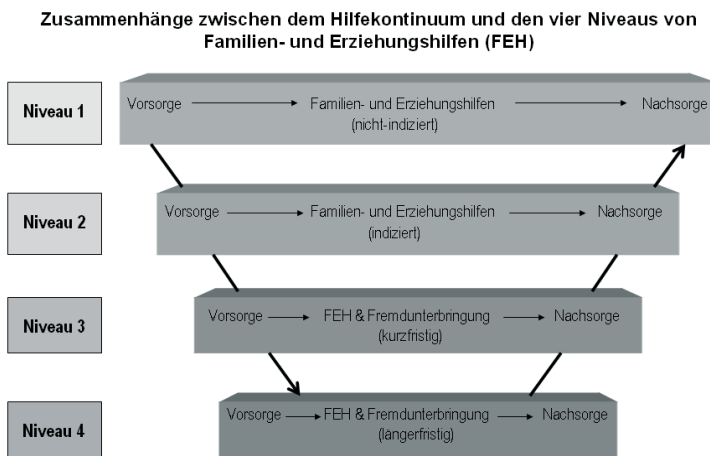


Abbildung 1: Die Verbindung zwischen dem Hilfefkontinuum und den vier Niveaus von Familien- und Erziehungshilfen (FEH)

Pinkerton fügt seinem Model zwei wichtige Überlegungen bei:

I. Beim Initiieren einer Hilfsmaßnahme muss unmittelbar das Unterstützungs-niveau bestimmt werden, dass den Problemen und dem Bedarf des Klientensystems entspricht und/oder das auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse am effektivsten im Hinblick auf die Problembhebung und der Realisation der Zielsetzungen ist;

⁸ Mit „kurzzeitig“ ist in diesem Zusammenhang einige Wochen bis höchstens drei Monate gemeint.

II. Bei der praktischen Umsetzung dieser Familien- und Erziehungshilfen ist es wünschenswert, die Intervention in ein sogenanntes Hilfekontinuum „einzubetten“, dies schließt Vorsorge und Nachsorge ein, sowie Begleitung bei dem Übergang zwischen den Hilfen, wenn die (zeitliche) Fremdunterbringung des Jugendlichen Teil des Kinder- und Jugendhilfeangebots ist.

Die erste Überlegung zielt darauf, dass keine Zeit in Hilfen investiert werden soll, deren Unterstützungsniveaus nicht mit dem Umfang der Problemlagen korrespondiert. Hieraus folgt, dass der Diagnose, der Problemanalyse und der Entscheidungsfindung eine zentrale Rolle beigemessen werden muss und dabei eine entsprechende Sorgfaltpflicht erforderlich ist.

Die zweite Überlegung basiert auf Pinkertons Ansatz, demzufolge die Effektivität eines bestimmten Unterstützungsniveaus unter anderem gefördert oder vermindert wird durch den Grad der Einbettung dieser Aktivitäten in ein Hilfekontinuum.

5 Forschung

5.1 Abgestimmt und effektiv

Eine bemerkenswerte Studie zum Thema „*Effektive Hilfe für Jugendliche mit mehrfachen psychosozialen Problemen*“ ist die NIPPO-Studie von Scholte en Van der Ploeg (2003). Die Forscher untersuchten 230 Kinder und Jugendliche in der Jugendhilfe über eine Periode von zwei Jahren. Die Untersuchungsgruppe setzte sich in der Mehrheit (80 %) aus Kindern und Jugendlichen zusammen, die unter eine richterliche Maßnahme fielen.⁹ Beim Follow-up nach zwei Jahren konnten 61 % der ursprünglichen Gruppe erneut befragt werden. Ein Drittel dieser Jugendlichen (32 %) hat ambulante Hilfe empfangen, währenddessen beinahe zwei Drittel (63 %) fremduntergebracht waren. Hilfen in der Form einer Tagesgruppe sind wenig in Anspruch genommen worden (3 %).

Um beurteilen zu können, wie die Situation der Jugendlichen nach den zwei Jahren aussieht, ist unter anderem der so genannte „Netto-Effekt“ der Hilfe berechnet worden (vgl. Jacobson u. Truax, 1991). Dieser „Netto-Effekt“ kann bestimmt werden, indem man von dem Prozentsatz der Jugendlichen, deren Verhalten sich nach klinischen Maßstäben substantiell verbessert hat,¹⁰ den Prozentsatz der Jugendlichen abzieht, deren Verhalten sich verschlechtert hat. Bei einem Netto-Plus-Effekt gibt es demnach mehr positive als negative Verläufe. In der NIPPO-Studie beträgt der Netto-Effekt für

⁹ Es geht um 185 Klienten, die unter Vormundschaft des Jugendamtes gestellt waren, und um 45 Klienten (20 %), die Hilfe auf freiwilliger Basis empfangen.

¹⁰ Substantielle Verbesserung bedeutet, dass jemand mit einem Anfangswert auf der CBCL im so genannten klinischen Bereich nach der Hilfe nicht mehr im klinischen Bereich punktet. Substantielle Verschlechterung bedeutet, dass jemand vom nicht-klinischen Bereich in den klinischen Bereich punktet.

die gesamte Untersuchungsgruppe +26 % (34 %).¹¹ Die Untersucher betrachten dies als ein positives, aber bescheidenes Resultat.

Ein wesentlicher Teil der Studie richtete sich auf die Beantwortung der Frage, ob die Verbesserungen im Verhalten der Jugendlichen in Beziehung stehen zu der Kinder- und Jugendhilfemaßnahme, die sie in Anspruch genommen haben. Zum Beispiel: Hat sich bei Jugendlichen mit aggressivem Verhalten, die in eine Form der intensiven ambulanten Hilfe verwiesen wurden, das Verhalten signifikant verbessert im Vergleich zu Jugendlichen mit aggressivem Verhalten, die stationär untergebracht wurden? In Tabelle 2 sind die Resultate dieser Analyse dargestellt.

Tabelle 2: Resultate (Verbesserungsscore) von Jugendlichen mit spezifischen Verhaltensmustern in Bezug zu verschiedenen Formen der Kinder- und Jugendhilfe (N = 91)

Art Jugendhilfe	Ambulant (n=16)	Ambulant intensiv (n=26)	Vollzeitpflege (n=10)	Heimer- ziehung (n=20)	Heimer- ziehung geschlossen (n=19)
Spezifisches Verhaltensbild					
Ängstlich / depressiv	++*	+	+	--	++
Zurückgezogen	-	+	+	-	-
Aggression	--	+	+	++	++
Delinquenz	--	+	+	++	++
Aufmerksamkeitsprobleme	-	-	-	-	+
Denkproblemen	-	++	--	-	++
Soziale Probleme	++	+	++	--	++
Problemschwere bei Jugend- lichen zu Beginn der Hilfe	o**	•	o	•	••

Quelle: Scholte u. Van der Ploeg (2003, Teil II, S. 66).

* + = überdurchschnittliche Verbesserung; ++ = überdurchschnittliche Verbesserung, die sich signifikant unterscheidet ($p < .05$) vom Gruppendurchschnitt. Idem dito bei --.

** Bedeutung der Symbole (S. 64, Teil II): o = leichte Problematik der CBCL zufolge (Prozent ≤ 80); • = ernsthafte Probleme der CBCL zufolge (Prozent 90-95); •• = sehr ernsthafte Problemen der CBCL zufolge (Prozent ≥ 95)

Die zentrale Schlussfolgerung, die aus den Ergebnissen der NIPPO Studie gezogen werden kann, ist, dass es einen bedeutenden Zusammenhang zwischen Art der Hilfe und der Problematik des Jugendlichen gibt. Um bei dem Beispiel zu bleiben: Jugendliche mit einem hohen Aggressionsscore auf der Child Behaviour Checklist (CBCL) (Verhulst, Van der Ende, Koot, 1996) laufen größere Gefahr auf eine Verschärfung ihrer Problematik in einer ambulanten Hilfe. Bei einer Fremdunterbringung erscheint das Gegenteil der Fall zu sein.

¹¹ Auf den Seiten 85 und 86 von Teil II der NIPPO-Studie ist die Rede von einem Netto-Effekt von +26 %, auf S. 64 ist ein Prozentsatz von +34 % zu finden.

Aufgrund der Untersuchungsmethode ist allerdings Vorsicht bei der Interpretation der Ergebnisse geboten: Es wurde kein experimentelles Design angewendet; der Umfang ist die Stichprobe bei der Nachuntersuchung stark rückläufige; es wurde lediglich *eine* Maßeinheit für das Verhalten der Jugendlichen verwendet. Generalisierbare Interpretationen sind deshalb nicht zulässig. Allerdings wird deutlich, dass die NIPPO-Resultate gewisse berechtigte Zweifel in Hinblick auf eine Jugendhilfepolitik aufkommen lassen, die auf einen so gering wie möglichen Einsatz intensiver Formen der Kinder- und Jugendhilfe gerichtet ist.

5.2 Eingebettet in ein Hilfekontinuum

Um die zweite Überlegung von Pinkerton zu untermauern, wird auf andere internationale Literatur zurückgegriffen. Zentral ist hier die Aussage, dass die Effektivität von Erziehungs- und Familienhilfen gefördert werden kann (und muss) durch ihre Einbettung in ein Hilfekontinuum. Im Folgenden wird die Situation zur Verdeutlichung zugespißt auf die Heimunterbringung als Teil des Unterstützungsarrangements, da besonders in diesem Fall Kontinuitäten am meisten auf die Probe gestellt werden.

Diskontinuität und damit geringere Effektivität manifestiert sich erstens, wenn die Fremdunterbringung des Jugendlichen mit einer beträchtlichen Reduktion oder sogar dem Beenden der ambulanten Familienunterstützung einhergeht. Zweitens sehen wir Diskontinuität, wenn bei Beendigung der Fremdunterbringung keine Unterstützung und Nachsorge für den Jugendlichen und die Familie beim Prozess der Rückführung geboten wird (innerhalb des eigenen Familienkreises, in der Ausbildung, im Freundeskreis, in der Arbeitssituation, usw.).

Der Unterstützung der heimplatzierten Jugendlichen bei der Rückführung in die Familie und im Falle geschlossener Unterbringung in die Gesellschaft, wird in der Niederländischen Jugendhilfe wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Eine Methode, die diesem Punkt Rechnung trägt, ist das in den Niederlanden entwickelte „Vertrek Training“ (*Das Aufbruchstraining*). Das Programm ist eine auf Kompetenzvergrößerung und Netzwerkverstärkung gerichtete Form der intensiven ambulanten Hilfe für Kinder und Jugendliche mit Heimerziehungshintergrund (Spanjaard, 2005). Wie viel Jugendliche tatsächlich von dieser Methode profitieren ist allerdings nicht bekannt. Desweiteren gibt es in den Niederlanden die sogenannten Schulungs- und Trainingsprogramme (*Scholings- en Trainingsprogramma's*) für Jugendliche nach einer Fremdunterbringung in einer Justizvollzugsanstalt. Durch Forschungsergebnisse wurde deutlich, dass bisher nur sehr wenige Jugendliche an einem solchen Programm teilgenommen haben (Inspectie Jeugdzorg, 2006; s. auch Ceelen, 2006).

Die Bedeutung dieser Unterstützungsaktivitäten für den Behandlungserfolg der Jugendlichen kann nicht stark genug betont werden (Klomp, Kloosterman, Kuijvenhoven, 2002). In einer Besprechung von Forschungsergebnissen zu den Effekten von *Leaving Care Programmes* und *Reunification Services* in Großbritannien und den Vereinigten Staaten, wo diesem Thema viel Interesse beigemessen wird, weist Biehal

(2006) nach, dass die folgenden Komponenten die Chance auf eine gelingende Rückführung von Kindern/Jugendlichen in ihre Familie vergrößern:

- Intensive Familienunterstützung (sowohl während als nach Fremdunterbringung);
- Planmäßige, auf den individuellen Fall abgestimmte Vorgehensweise;
- Gemeinsame Zielsetzung mit den Eltern;
- Anwendung verhaltenstherapeutischer Interventionen;
- Die methodische Arbeit mit festen Absprachen (Verträgen).

Hilfebezogene Faktoren,¹² die die Chance auf eine dauerhafte Reintegration nach Rückkehr verringern und damit die Chance auf erneute Fremdunterbringung erhöhen sind:

- Knappe Personaldecke, geringe oder keine Personalkapazität für die Nachsorge;
- Schlechte Umsetzung von Nachsorgeplänen;
- Verkehrte (manchmal übereilte) Entscheidungsfindung: Fremdunterbringung beenden obwohl sich an den Problemen und Erziehungsfähigkeiten der Eltern zu Hause nichts signifikant verändert hat.

Hier wird geschlussfolgert, dass die Unterstützung der Familie nicht nur im Anschluss einer Fremdunterbringung erfolgen muss, sondern auch schon während der Fremdunterbringung. In diesem Zusammenhang werden die Ergebnisse einer sehr bemerkenswerten deutschen Studie von Schmidt et al. (2002) hervorgehoben. Es geht dabei um eine Evaluationsforschung zu mehr als 230 Kindern und Jugendlichen (im Alter zwischen 4½ und 13 Jahren), die fünf Formen der Erziehungshilfe in Anspruch nahmen: Erziehungsberatung, Erziehungsbeistandschaft, Sozialpädagogische Familienhilfe, Tagesstätte und Heimerziehung. In Tabelle 3 ist eine Auswahl der Resultate abgebildet.

Bei einem Vergleich der Situation am Beginn und am Ende des Hilfeprozesses sehen wir eine bescheidene aber signifikante Verbesserung des Problemverhaltens der Kinder und Jugendlichen. Für die Fremdunterbringung (Tagesstätte und Heimerziehung) ergeben sich etwas bessere Ergebnisse als für die ambulanten Formen der Kinder- und Jugendhilfe. Anhand der Zusammenfassung wird deutlich, dass die Situation in der Umgebung des Kindes und Jugendlichen, insbesondere die Familienumgebung, an Problemschwere abnimmt: die durchschnittliche Abnahme der Problematik beträgt 22 %. Hier erzielen die zwei Formen der ambulanten Hilfen, die Erziehungsberatung und die Sozialpädagogische Familienhilfe, relativ gesehen die besten Resultate.

Das erreichte Niveau der Zielrealisation liegt den Jugendhelfern und Jugendhelferinnen zufolge sowohl bei den auf die Kinder und Jugendlichen gerichteten Zielen als auch bei den auf die Familien gerichteten Zielen zwischen 50 und 60 %.

¹² Familienbezogene Faktoren die die Chance auf eine gute Reintegration verkleinern – so wird aus dem selben Review deutlich – sind: Armut, Drogenmissbrauch der Eltern, ernsthafte psychische Probleme der Eltern und soziale Isolation der Familie.

Tabelle 3: Resultate beim Beenden der Hilfe in fünf Formen der Erziehungshilfe: die Jugendhilfe-Effekte-Studie (JES)

Art der Kinder- und Jugendhilfe	Erziehungshilfe durch: Erziehungsberatung (n=44)	Erziehungshilfe durch: Erziehungsbeistandschaft (n=40)	Erziehungshilfe durch: Sozialpädagogische Familienhilfe (n=49)	Erziehungshilfe durch: Tagesstätte (n=51)	Erziehungshilfe durch: Heim (n=49)	Erziehungshilfe durch: alle Arten Jugendhilfe zusammen (n=233)
Resultate						
Verbesserungen im Verhalten des Jugendlichen (1)	0,22	0,13	0,21	0,32	0,4	0,25
Abnahme der Umgebungs-/Familienproblematik	- 39 %	- 15 %	- 29 %	n.s.	- 18 %	- 22 %
Realisationsgrad der Hilfeziele des Jugendlichen (2)	61 %	50 %	61 %	60 %	60 %	58 %
Realisationsgrad der Hilfeziele der Familie	61 %	40 % ^{b (3)}	54 %	55 %	64 % ^a	55 %
Ausfall/frühzeitiges Beenden (4)	19 %	43 %	18 %	19 %	29 %	25 %
Problemschwere des Jugendlichen am Beginn der Hilfe (5)	unter-durchschnittlich ^b	durchschnittlich	unter-durchschnittlich ^b	durchschnittlich	über-durchschnittlich ^a	durchschnittlich

Quelle: Schmidt et al. (2002). Erklärung: (1) durchschnittlicher Veränderungsprozentsatz (abgerundet) zum Zeitpunkt t3 (bei Beendigung der Hilfe) bezüglich des Ausgangswertes zu Beginn der Hilfe t1; nur signifikante Veränderungen ($p < ,01$) vermeldet (vgl. Tab. 8.1, S. 309); (2) durchschnittlicher Realisationsgrad der gestellten Ziele (abgerundete Prozentsätze) zum Zeitpunkt t3 den Helfern zufolge; (3) $a > b$ (Scheffé-Test: tendenzielle Signifikanz); (4) ($\chi^2=36,3$; $df=8$; $p=,000$); (5) Berechnet via MAC/ICD-10 Achse I Score; dabei $a > b$ (Scheffé-Test: $p < ,001$).

Ein drittes Maß ist der Prozentsatz der Drop-outs. Dieser beträgt durchschnittlich 25 %. Erziehungsbeistandsschaft punktet mit 43 % am ungünstigsten, gefolgt von der Heimerziehung mit 29 %.

Eine interessante Forschungsfrage in dieser Studie war, ob die in Tabelle 3 genannten Resultate mit einem begrenzten Set an Klientendaten, Strukturdaten und Prozessdaten vorhersagbar sind. Die Klientendaten beinhalten dabei die Merkmale der Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien (z. B. Alter des Kindes, Ausmaß der Kinder- und Familienprobleme); die Strukturdaten verweisen auf die Merkmale der hilfebietenden Einrichtung (z. B. Breite des Hilfeangebotes; Verfügbarkeit von diagnostischen und therapeutischen Methoden); und die Prozeßdaten zeigen Merkmale des Hilfeleistungsprozesses (z. B. Ausmaß der Partizipation von und der Zusammenarbeit mit Klienten, Anzahl der Beteiligten bei den Hilfeplangesprächen) auf.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die Prozeßmerkmale die wichtigsten Indikatoren in Bezug auf die Resultate sind. So nimmt die Chance einer vorzeitigen Beendigung der Hilfe sehr stark ab, wenn das Kind/der Jugendliche aktiv bei der Ausgestaltung der Hilfeleistung einbezogen wird („Kindbeteiligung“) und – noch stärker –, wenn eine gute Zusammenarbeit mit den Eltern zustande kommt („Kooperation Eltern“).

Bezüglich des Realisationsgrades der auf die Kinder und Jugendlichen gerichteten Zielsetzungen sind ebenfalls die Prozessmerkmale die wichtigsten Indikatoren: Die Ziele werden umso eher erreicht, je intensiver die Zusammenarbeit mit den Kindern und Jugendlichen und den Eltern gestaltet wird und wenn die Kinder und Jugendlichen aktiv bei der Hilfeplanung beteiligt werden. Die Erreichung von auf die Familiensituation gerichteten Zielen kann hingegen am ehesten unter Bezugnahme auf drei Klientenmerkmale vorher gesagt werden: psycho-soziale Defizite („familiäre Defizite“) verkleinern die Chance auf das Erreichen der Zielsetzungen; vergrößert werden die Chancen hingegen durch die Verfügbarkeit von Hilferessourcen und durch positive Erwartungen bei den Betroffenen. Bedeutsame positive Faktoren für den Hilfeprozess sind des Weiteren das Ausrichten der Fachkräfte auf die Bedürfnisse der Familie („Bedarfsorientierung“ oder in den Niederlanden „vraaggericht werken“ – vgl. Knorth et al., 2003) und eine relativ lange Helfedauer.

Für eine Verbesserung der Situation/des Verhaltens der Kinder und Jugendlichen nach Beendigung der Hilfe ist neben einer Abnahme der Umgebungs- und Familienproblematik die Zusammenarbeit mit den Eltern und den Kindern bzw. Jugendlichen der verlässlichste (positive) Indikator. Bemerkenswert dabei ist, dass ein hohes Niveau von Problemen bei den Kindern und Jugendlichen zum Anfang der Hilfe sowie ein großes Maß an psychosozialen Defiziten in der Familiensituation, die Chance auf Verbesserung der Kinder und Jugendlichen nicht verringern.

Die zentrale Bedeutung einer gezielten Zusammenarbeit und einer kontinuierlichen Unterstützung der Eltern sowie auch des weiteren Familiensystems kann demzufolge mit der Studie von Schmidt et al. (2002) belegt werden.

6 Schlussfolgerung

Aus den dargestellten Forschungsergebnissen kann geschlussfolgert werden, dass das Bedürfnis an Familien- und Erziehungsunterstützung bei der Ausgestaltung eines Jugendhilfearrangements von zentraler Bedeutung ist. Wenn diese Hilfe ambulant geboten werden kann – und das scheint bei vielen Familien- und Erziehungsproblemen der Fall zu sein – müssen nicht nur die Erziehungsberechtigten, sondern auch das Kind bzw. der Jugendliche als Individuum Unterstützung erhalten. Untersuchungen verdeutlichen, dass dieser kindzentrierte Arbeitsansatz von Jugendhelferinnen und Jugendhelfern weiter ausgebaut werden muss und sollte. Die Studie von Schmidt et al. (2002) zeigt, dass die Kinder und Jugendlichen relativ gesehen am wenigsten von den ambulanten Hilfen profitieren. Zu ähnlichen Ergebnissen sind niederländische Studien gekommen (s. z. B. Knot-Dickscheit u. Blommert, 2008; Slot, Theunissen, Esmeijer, Duivenvoorden, 2002; Slot, Van Tooren, Bijl, 2004). Wenn es sinnvoll ist, die familiäre Unterstützung für kürzere oder längere Zeit gemeinsam mit einer Fremdunterbringung des Kindes/des Jugendlichen anzubieten, dann sollte der Umfang der ambulanten Unterstützung für die Familie nicht verringert oder gar beendet werden. Studien zeigen, dass dies nicht immer stattfindet, mit der Folge, dass Jugendliche bei der Rückführung in die Familie wieder in problembehaftetes Verhalten zurückfallen (Schmidt et al., 2002). An der Familiensituation ist dann zu wenig gearbeitet und verändert worden (s. auch Harder, Knorth, Zandberg, 2006).

Darüber hinaus soll an dieser Stelle für ein Hilfefkontinuum plädiert werden, unter Bezugnahme auf das Modell von Pinkerton (2006): Für einen nachhaltig wirksamen Hilfeverlauf ist immer eine Vorbereitung auf den Hilfeprozess (die Vorsorge) und eine fließende Beendigung in der Form von Nachsorge und, dort wo sinnvoll, Übergangshilfe notwendig. Die angeführte Studie von Schmidt et al. (2002) zeigt auch hier, wie wesentlich die Kontinuität bei Familien- und Erziehungsunterstützung ist. Bereits nach einem Jahr sind bei einer substantielle Anzahl der Familien „... die durch die Hilfe erreichten Verbesserungen verschwunden, und die Belastungen, die durch das nähere soziale Umfeld eines Kindes hervorgerufen werden, sind ähnlich hoch wie zum Zeitpunkt des Beginns der Hilfe“ (Schmidt et al., 2002, S. 515).

Zusammenfassend kann geschlussfolgert werden, dass bei Familien- und Erziehungshilfen das Leitmotiv für ambulante und stationäre Formen der Kinder- und Jugendhilfe eine ausgewogene Balance zwischen Ressourcen und Hilfebedarf bei Erziehungsproblemen der Erziehungsberechtigten und der Jugendlichen sein muss. Von Bedeutung ist dabei, dass die Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften in ambulanten und stationären Settings weiter gehen muss, als allein der Kontakt bei Beginn und am Ende der Hilfe (so wie das noch häufig der Fall ist, vgl. Van der Ploeg, 2003). Dies setzt eine ausreichende Bedarfsanalyse und Bedarfsdeckung an ambulanten und stationären Hilfemaßnahmen in der Kinder- und Jugendhilfe voraus. In den Niederlanden (s. Tab. 1) scheint die Kapazität des heutigen Jugendhilfeangebotes nicht ausreichend zu sein. In einer solchen Situation ist es unabwendbar,

dass regelmäßig eine „second best“ Intervention durchgeführt oder überhaupt nicht eingegriffen wird. Insbesondere in Hinblick auf die oft durch kurzfristige Überlegungen motivierte Forderung, die Effektivität von Hilfen zu belegen, ist für die Jugendhilfe politisch prekär.

Abschließend wird für eine stärkere Forschungsarbeit, besonders in Form von Längsschnitt- und Prozessstudien, plädiert. Die systematische Beobachtung und Analyse der Hilfeverläufe von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien wächst in ihrem Umfang (s. z. B. Roosma, 2005), findet aber insgesamt in der Praxis noch zu wenig statt. Zum Beispiel findet sich in den Niederlanden keine Studie zum Übergang von Jugendlichen mit einer Jugendhilfebiographie in das Erwachsenenalter und ihre späteren Lebenschancen in der Gesellschaft (Knorth, Knot-Dickscheit, Strijker, 2006, 2008). Dieser Befund steht konträr zu der Tatsache, dass einer Beantwortung dieser Frage auf Europäischem Niveau eine wesentliche Bedeutung beigemessen wird (vgl. Munro, Stein, Ward, 2005). Auch der Hilfeprozess selbst – was passiert eigentlich in der „black box“? – verdient wissenschaftliche Aufmerksamkeit (vgl. Knorth, 2005). Die Feststellung, dass Kindern und Jugendlichen und ihren Erziehungsberechtigten durch ambulante und stationäre Formen der Jugendhilfe mehr oder weniger geholfen wird, ist eine Sache. Die Faktoren und Mechanismen, die für diese Prozesse verantwortlich sind, aufzuzeigen und empirisch zu belegen, ist etwas Anderes.

An diesem Punkt sollten weiterführende gezielte Forschungsbestrebungen ansetzen. Die Ergebnisse der Studie von Schmidt et al. (2002), können dabei als eine interessante Basis dienen. Auf der Grundlage dieser Untersuchungen gilt es, in den nächsten Jahren weiterführende disziplinenübergreifende Forschungen auf nationalem und internationalem Niveau zu etablieren.

Literatur

- Baartman, H. E. M., Janssens, J. M. A. M. (1998). Praktisch pedagogische gezinsbegeleiding en de grenzen van het haalbare. In H. E. M. Baartman, J. M. A. M. Janssens (Hrsg.), *Werken met risico's: Jeugdhulpverlening en jeugdbescherming* (S. 129-145). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Baur, D., Finkel, M., Hamberger, M., Kühn, A. D., Thiersch, H. (1998). *Leistungen und Grenzen der Heimerziehung. Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen* (Band 170, Schriftreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend). Stuttgart: Kohlhammer.
- Biehal, N. (2006). *Reuniting looked after children with their families: A review of the research*. London: National Children's Bureau.
- Biehal, N. (2005). *Working with adolescents. Supporting families, preventing breakdown*. London: British Association for Adoption and Fostering (BAAF).
- Boendemaker, L., Harder, A., Speetjens, P., Van der Pijl, M., Barteljik, C., Van Everdingen, J. (2007). *Programmeringsstudie Jeugdzorg*. Utrecht & Groningen: Nederlands Jeugdinstituut (Nji) & Rijksuniversiteit Groningen (RuG).

- Britz, S. (2004). Familienarbeit in der Heimerziehung. Ein grenzüberschreitender Vergleich von Konzeptionen zur Familienarbeit von Heimen aus der Region Saarland und Luxemburg. Arbeitspapier 1-07. August 2004. Trier: Universität Trier (Forschungsstelle des Fachbereichs I – Pädagogik). Internetquelle gelesen am 02 Mai 2006: http://www.uni-trier.de/~paeda/pers_abt/abteilungen/pdfs/Arbeitspapier_I-07.doc
- Burggraaff-Huiskes, M. (2005). Praktisch pedagogische thuishulp. In J. Hermanns, C. van Nijnatten, F. Verheij, M. Reuling (Hrsg.), *Handboek jeugdzorg. Deel 2: Methodieken en programma's* (S. 121-132). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Ceelen, T. (2006). „Als je de Nazorg niet goed regelt, zakt zo'n jongen meteen weer door het ijs“. *Perspectief*, 14, 11-12.
- Centraal Bureau voor de Statistiek [CBS] (2006). Internetquelle gelesen am 02 Mai 2006: <http://www.cbs.nl/nl-NL/default.htm>.
- De Graaf, M., Schouten, R., Konijn, C. (2005). *De Nederlandse jeugdzorg in cijfers 1998-2002*. Utrecht: NIZW.
- De Kemp, R. A. T., Veerman, J. W., Ten Brink, L. T. (2003). The assessment of imminence of risk of placement: Lessons from a Families First Program in the Netherlands. *Children and Youth Services Review*, 25, 251-270.
- De Meyer, R. E., Veerman, J. W. (2006). *Resultaten Hulp aan Huis Drenthe: Tabellenboek 2005*. Nijmegen: Praktikon.
- Department for Education and Skills (2006). *Children looked after in England (including adoptions and care leavers), 2005-06*. Internetquelle gelesen am 12. Februar 2007: <http://www.dfes.gov.uk/rsgateway/DB/SFR/s000691/index.shtml>
- Dudevszky, S. (2005). Uithuisplaatsen: een moeilijke beslissing. 0/25, *Vaktijdschrift over Jeugdwelzijn, Jeugdzorg en Jeugdbeleid*, 10, 12-15.
- Harder, A. T., Knorth, E. J., Zandberg, Tj. (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld*. Amsterdam: SWP.
- Inspectie Jeugdzorg (2006). *Een betere terugkeer in de maatschappij. De uitvoering van STP en proefverlof in de praktijk*. Den Haag: Inspectie Jeugdzorg.
- Jacobson, N. S., Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 12-19.
- Janze, N. (1999). A comparative approach to public childcare for children living away from home in Germany and England. *European Journal of Social Work*, 2, 151-163.
- Kemper, A. (2004). *Intensieve vormen van thuisbehandeling: Doelgroep, werkwijze en uitkomsten*. Dissertation. Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen.
- Klomp, M., Kloosterman, P., Kuijvenhoven, T. (2002). *Aan de gang. Motiveren van vastgelopen jongeren voor werk en scholing*. Amsterdam: SWP.
- Knorth, E. J. (2005). Wat maakt het verschil? Over intensieve orthopedagogische zorg voor jeugdigen met probleemgedrag. In E. J. Knorth, A. E. M. G. Minnaert, A. J. J. M. Ruijsenaars (Hrsg.), *Verschillen onderscheiden* (S. 11-41). Utrecht: Agiel.
- Knorth, E. J., Bolt, A., Van Bommel, R., Tacq, E., Verkerk, S. E. (2003). *Vraaggericht werken met gezinnen in de jeugdhulpverlening. Een evaluatieonderzoek naar het experiment GEZIN CENTRAAL. Deel I: Theorie*. Leiden: Universiteit Leiden, Orthopedagogiek.

- Knorth, E. J., Grietens, H., Anglin, J. P. (Hrsg.) (2003). Out-of-home care: Research Perspectives on Promising Practices. (Special issue *International Journal of Child and Family Welfare*). Leuven: Acco.
- Knot-Dickscheit, J. Knorth, E. J. (2006). Working with Adolescents. Supporting Families, Preventing Breakdown by Nina Biehal (2005). *Child & Family Social Work*, 11, 280-281.
- Knorth, E. J., Knot-Dickscheit, J., Strijker, J. (2006, November). Transition to independence for care leavers in the Netherlands, a neglected concern. Invited paper presented at the 3rd International Seminar of the Transitions to Adulthood for Young People Leaving Public Care International Research Group (TAYPLPCIRG), 9-11 November, Budapest, Hungaria.
- Knorth, E. J., Knot-Dickscheit, J., Strijker, J. (2008). The Netherlands. In M. Stein, E. R. Munro (Eds.), *Young people's transitions from care to adulthood: International research and practice* (S. 132-146). London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Knot-Dickscheit, J. (2006). Forms of intensive ambulant (pedagogical) home care for multi-problem families in the Netherlands. In G. Schultze, M. Wittrock, B. Lütgenau (Hrsg.), *Children at risk in family and school* (S. 85-94). Oldenburg: Universitätsverlag.
- Knot-Dickscheit, J., Blommert, E. M. (2008). De ondertoezichtstelling in de gezinsvoogdij: Een effectieve vorm van interventie? In A. E. M. G. Minnaert, H. Amsing, H. Iutje Spelberg (Hrsg.), *Het Pedagogisch Quotiënt. Pedagogische kwaliteiten in onderwijs, educatie en opvoeding*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum (im Druck).
- Leijsen, M. (2005). *Praktijk en effectonderzoek van intensieve thuishulp in de eigen instelling*. In J. R. M. Gerris (Hrsg.), *Interventie en preventie samen met effectonderzoek: Professionele winst* (S. 41-50). Assen: Van Gorcum.
- Loeffen, M., Van Butselaar, M., Ooms, H. (2001). *Intensieve Pedagogische Thuishulp in vogelvlucht: Een inventarisatie van varianten in Nederland*. Utrecht: Collegio.
- MOgroep (2008). Inzet MOgroep jeugdzorg. Begrotingsbehandeling jeugd en gezin 2008. Internetquelle gelesen am 8. Dezember 2008: <http://www.mogroep.nl/scrivo/asset.php?id=95459>
- Munro, E. R., Stein, M., Ward, H. (2005). Comparing how different social, political and legal frameworks support or inhibit transitions from public care to independence in Europe, Israel and the United States. *International Journal of Child and Family Welfare*, 8, 191-201.
- Nota, P. H. (1999). Regie in de jeugdzorg: Dertig jaar beweging. In J. Hermanns, C. van Nijnatten, M. Smit, F. Verheij, M. Reuling (Hrsg.), *Handboek jeugdzorg: Methodieken, zorgprogramma's en doelgroepen* (S. E.1-22). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Pinkerton, J. (2006). Reframing practice as family support: Leaving care. In P. Dolan, J. Canavan, J. Pinkerton (Hrsg.), *Family support as reflective practice* (S. 181-195). London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Roosma, A. H. (2005). *Het Monitoringsysteem Resultaatgericht Meten: Systematisch meten en volgen van de effectiviteit van de jeugdzorg*. Assen: BJZ Drenthe/Jeugdzorg Drenthe.
- Ross-Van Dorp, C. (2006). Brief aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal over de Wachtljsten Jeugdzorg. Kenmerk DJB/JZ-2667685 (Maart 2006).
- Schmidt, M. H., Schneider, K., Hohm, E., Pickartz, A., Macsenaere, M., Petermann, F., Flossdorf, P., Hölzl, H., Knab, E. (2002). Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe

- (Band 219, Schriftreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend). Stuttgart: Kohlhammer.
- Scholte, E. M., Van der Ploeg, J. D. (2003). Effectieve hulpverlening aan jeugdigen met meervoudige psychosociale problemen. Deel I en II. Amsterdam: NIPPO.
- Slot, N. W., Theunissen, A., Esmeijer, F. J., Duivenvoorden, Y. (2002). 909 Zorgen. Een onderzoek naar de doelmatigheid van de ondertoezichtstelling. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam, Orthopedagogiek.
- Slot, N. W., Van Tooren, A., Bijl, B. (2004). Bescherming in ontwikkeling. De evaluatie van de methodische vernieuwing in het kader van het 'Deltaplan Kwaliteitsverbetering Gezinsvoogdij'. Duivendrecht: PI-Research.
- Spanjaard, H. (2005). Handleiding bij De Vertrek Training. Intensief ambulante hulp gericht op competentievergroting en netwerkversterking. Utrecht/Amsterdam: NIZW/ SWP.
- Statistisches Bundesamt Pressestelle (2006). Sozialpädagogische Familienhilfe steigt, Heimerziehung geht zurück. Pressemitteilung vom 16. Oktober 2006. Gelesen am 12. 2. 2007: <http://www.destatis.de/presse/deutsch/pm2006/p4390082.htm>
- Statistisches Bundesamt (2007): Kinder- und Jugendhilfestatistiken – Hilfe zur Erziehung außerhalb des Elternhauses – Hilfen am 31.12.2005. Revidierte Ergebnisse. Artikelnummer: 5225110059005. <https://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur,vollanzeige.csp&ID=1019771>
- Tielen, G. (2005). Indrukken van een half jaar jeugdzorg. Nederlands Tijdschrift voor Jeugdzorg, 9, 96-99.
- Van Dam, C., Ten Haaf, N. (1999). Besluitvorming bij uithuisplaatsing. Utrecht: Uitgeverij SWP.
- Van den Berg, M. F. M., Vlaardingerbroek, P. (2005). Jeugdzorg: De Wet op de Jeugdzorg toegelicht. Den Haag: SDU.
- Van der Ploeg, J. D. (1984). Vormen van residentiële hulpverlening. In J. D. van der Ploeg (Hrsg.), Jeugd (z)onder dak I (S. 91-116). 2. überarb. Aufl. Alphen aan den Rijn: Samsom.
- Van der Ploeg, J. D. (2003). Knelpunten in de jeugdzorg. Onderbelichte onderwerpen. Rotterdam: Lemniscaat.
- Veerman, J. W., Janssens, J. M. A. M. (2005). Meer dan negentig methodieken voor Intensieve Pedagogische Thuishulp: Maar werkt het ook? In J. R. M. Gerris (Hrsg.), Interventie en preventie samen met effectonderzoek: Professionele winst (S. 5-19). Assen: Van Gorcum.
- Veerman, J. W., Janssens, J. M. A. M., Delicat, J. W. (2005). Effectiviteit van Intensieve Pedagogische Thuishulp: Een meta-analyse. *Pedagogiek*, 25, 176-196.
- Verhulst, F.C., van der Ende, J. Koot, H. M. (1996). Handleiding voor de CBCL/4-18. Rotterdam: Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie Sophia Kinderziekenhuis/Academisch Ziekenhuis Rotterdam/Erasmus Universiteit Rotterdam.
- Whittaker, J. K., Maluccio, A. T. (2002). Rethinking 'child placement': A reflective essay. *Social Service Review*, 76, 108-134.

Korrespondenzanschrift: Erik J. Knorth, RuG – Rijksuniversiteit Groningen, Afdeling Orthopedagogiek, Grote Rozenstraat 38, 9712 TJ Groningen, Nederland. E-Mail: E.J.Knorth@rug.nl

Erik J. Knorth, Jana Knot-Dickscheit, Tim Tausendfreund und Johan Stijker, Institut für Orthopedagogik der Universität Groningen (Niederlande); Gisela C. Schulze, Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik der C.v.O. Universität Oldenburg.