

Die „Grüne Liste Prävention“ – ein Beitrag zur nachhaltigen Kriminalprävention

1. Einleitung

Das Interesse an einer „Evidenz-Basierung“ der Prävention, i. S. einer wissenschaftlichen Untermauerung ihrer Wirkungen, ist in den letzten Jahren stetig gestiegen. Die Hauptfragen, auf die Antworten gesucht werden, sind: Welche Programme und Maßnahmen haben welche Wirkungen, für wen und unter welchen Umständen? Die Beantwortung dieser Fragen kann als entscheidend für die Nachhaltigkeit von Prävention angesehen werden. Um für die Praxis zu sinnvollen Hilfestellungen zu kommen, sind v. a. im angloamerikanischen Raum etliche „Empfehlungslisten“ mit getesteten Programmen entstanden. Insbesondere in den USA liegt mittlerweile eine Fülle an Studien – und Übersichten über solche Studien – vor, die sich mit der Wirksamkeit von Präventionsprogrammen beschäftigen. Auf dieser Basis ist es möglich, diejenigen Ansätze (in Bereichen wie der Frühförderung, Elternbildung, Sozialkompetenzförderung bei Kindern, Schulentwicklung etc.) zu identifizieren, die sich in hochwertigen Evaluationsstudien (mit Zufallszuweisung in Interventions- und Kontrollgruppen, mit Follow-up-Studien in Bezug auf langfristige Ergebnisse) als wirksam herausgestellt haben – oder auch nicht (vgl. z. B. Hawkins/Catalano 2004; Sherman/Farrington/Welsh u. a. 2002; Sherman/Gottfredson/MacKenzie u. a. 1994;). Zu den als wirksam identifizierten Programmen gehören bspw. in der Frühförderung das „Nurse Family Partnership Program“, das Elterntraining

„Strengthening Families Program“, das Programm zur Förderung sozialen und emotionalen Lernens bei Kindern „Promoting Alternative Thinking Strategies – PATHS“ oder im Bereich der weiterführenden Schulen das „LifeSkills Training“ und das „Olweus Bullying Prevention Program“. Einen Überblick über die am besten evaluierten Programme liefert die Empfehlungsliste der „Blueprints“ – Initiative (siehe dazu Blueprintsprograms 2014; Guder/Sonnen in dem Beitrag).

Auch hierzulande wird seitens der Praxis vor Ort oft das Bedürfnis geäußert, mehr Informationen über nachgewiesene wirksame Ansätze zu erhalten (vgl. auch die Ausführungen in BMI/BMJ 2006: 676 ff). In Deutschland ist – im Gegensatz zur Fülle der Angebote – allerdings nur eine sehr kleine Zahl der bestehenden Programme in diesen Bereichen ähnlich gut überprüft wie in den USA (siehe auch Beelmann/Pfost/Schmidt 2014; Beelmann 2010; Scheithauer/Rosenbach/Niebank 2008; Beelmann/Raabe 2007). Aber diese Zahl wächst langsam und die Frage stellt sich, wie in der Praxis verstärkt diejenigen Ansätze zur Anwendung kommen können, die sich als wirksam erwiesen haben oder doch zumindest erfolversprechend sind.

Mit der „Grünen Liste Prävention“ möchte der Landespräventionsrat Niedersachsen (LPR) in dieser Hinsicht eine Lücke schließen. Die „Grüne Liste Prävention“ liefert Informationen, welche getesteten Präventionsprogramme in Deutschland verfügbar sind und wie sicher es ist, dass diese Programme die gewünschten Ergebnisse liefern. Die Programme werden nach einem einheitlichen Schema beschrieben, wobei die Programmbeschreibungen möglichst viele praxisrelevante Informationen über die eingesetzten Methoden, die Ziele und Zielgruppen etc. enthalten sollen. Die Datenbank ist öffentlich zugänglich unter www.grüne-liste-prävention.de.

2. Ausgangslage

In Deutschland existiert eine Fülle von Projekten, Maßnahmen und Programmen, die zum Ziel haben, der Gewalt, der Kriminalität, dem Suchtverhalten und anderen Problemverhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen vorzubeugen. Strukturierte und überprüfbare Programme sind v. a. in Bereichen wie der Eltern- und Familienbildung, der Kompetenzförderung bei Kindern und Jugendlichen in der Kindertagesstätte und der Schule zu finden. Im internationalen Vergleich liegen in Deutschland zwar nur wenige hochwertige Evaluationsstudien vor, die zeigen, welche Programme tatsächlich wirksam sind, jedoch ist in den letzten Jahren viel Bewegung in dieses Feld gekommen. Die Zahl der Evaluationsstudien steigt langsam, aber stetig an. Mit einer durchgeführten Evaluation zu werben, gehört mittlerweile schon zum „guten Ton“ bei den standardisierten Programmen auf dem Markt. Daher rückt die Beurteilung der Güte und Aussagekraft der Evaluation in den Mittelpunkt. Mit dieser Beurteilung darf die Praxis nicht allein gelassen werden, unabhängige Stellen sollten sich aufgefordert fühlen, auf der Basis von nachvollziehbaren Kriterien Übersichten zur Evaluationsgüte von Präventionsprogrammen zu erstellen.

Mit der Fülle der Angebote ist die Qual der Wahl für die Praxis verbunden. Die Unübersichtlichkeit des Angebotes trägt dazu bei, dass potentielle Nachfrager aus Kommunen, Schulen, Kitas und Familien mit dem Problem konfrontiert sind, zu beurteilen, welches Angebot für sie in ihrer spezifischen Situation am geeignetsten wäre. Einer der Gründe für die recht geringe Verbreitung von getesteten und wirksamen Programmen dürfte auch diese Unübersichtlichkeit sein.

3. Ziele der „Grünen Liste Prävention“

Trotz der Defizite an Evaluationsforschung können die in Deutschland angebotenen Präventionsprogramme nach der Güte ihrer Wirkungsüberprüfung und ihrer Konzeptqualität unterschieden werden. Die Datenbank „Grüne Liste Prävention“ des LPR bietet auf der Basis nachvollziehbarer Kriterien einen Überblick über empfehlenswerte Präventionsansätze in den Bereichen Familie, Schule, Kinder/Jugendliche und Nachbarschaft: Welche Programme können mit Aussicht auf Erfolg wo, wann und wie eingesetzt werden, um die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu unterstützen? Auf welche Weise beugen diese Programme der Entstehung oder der Verfestigung von Problemverhaltensweisen vor? Und schließlich: Was weiß man darüber, ob diese Programme funktionieren und zu welchen Ergebnissen sie führen?

Mit der „Grünen Liste Prävention“ ist ausdrücklich die Zielstellung verbunden, die Verbreitung getesteter Präventionsprogramme zu fördern. Aus Sicht des LPR Niedersachsen bilden gut strukturierte Programme einen wichtigen Beitrag für eine nachhaltige Präventionspraxis. Das gestufte Bewertungssystem der „Grünen Liste Prävention“ soll ein Anreiz für Anbieter sein, die Evaluationsqualität von Programmen zu erhöhen. Das System ist so gestaltet, dass es konkrete Hinweise darauf gibt, wie der Wirksamkeitsnachweis verbessert werden kann, ohne dass die „Einstieghürden“ unrealistisch hoch gehängt werden (s. u.).

Wir teilen die Ansicht, dass es in der Prävention auch Arbeitsfelder gibt, die sich als „wenig formalisierte pädagogische Settings“ (vgl. Lüders 2007) beschreiben lassen – die auch in Zukunft diesen Charakter sinnvollerweise beibehalten und in denen keine strukturierten Programme eingesetzt werden können oder sollten. Die Orientierung an der bestmöglichen Qualität der Angebote

für Eltern, Kinder und Jugendliche sollte aber im Vordergrund stehen – und hier liegen die Stärken evaluierter Programme mit Wirkungsüberprüfung im Unterschied zu „selbstgestrickten“ Ansätzen ohne Belege für die Wirksamkeit.

4. Aufnahmekriterien

Die Auswahl- und Bewertungskriterien für die „Grüne Liste Prävention“ wurden im Rahmen der Einführung von „Communities That Care – CTC“ in Niedersachsen durch den LPR entwickelt (siehe dazu CTC 2014). CTC ist eine in den USA entstandene Präventionsstrategie, die Kommunen dabei unterstützen soll, ihre Präventionsaktivitäten zielgerichtet und wirksam zu gestalten (vgl. Groeger-Roth 2012, 2010; Hawkins/Catalano/Arthur 2002). Ein Instrument bei CTC ist eine Empfehlungsliste mit einer Gesamtübersicht der getesteten Präventionsprogramme (vgl. Catalano/Hawkins/Arthur 2002). Der LPR hat Ressourcen aus dem CTC-Modellversuch von 2009 bis 2012 dafür eingesetzt, eine solche Empfehlungsliste für die deutsche CTC-Anwendung zu entwickeln. Daher umfasst die „Grüne Liste Prävention“ derzeit nur Programme, die sich auf die Ziele von „Communities That Care“ beziehen lassen: Prävention von jungem Problemverhalten in den Bereichen Gewalt, Delinquenz, Alkohol- und Drogenmissbrauch, Schulabbruch, frühe Schwangerschaften, Depressionen und Ängste. In Frage kommen Programme, die diesen Verhaltensweisen zugrundeliegende Risikofaktoren senken oder entgegenwirkende Schutzfaktoren stärken können.

Über eine intensive Literatur- und Internetrecherche wurden durch diesen Filter mehr als 200 mögliche Programm-Kandidaten für die „Grüne Liste Prävention“ identifiziert. Die Auswahl und die Bewertung der Programme werden von der CTC-Arbeitsgruppe des LPR nach den unten dargestellten Kriterien

vorgenommen. In einem weiteren Schritt wurden die Programmträger um zusätzliche Informationen und Kommentare zu den getroffenen Einordnungen und Darstellungen gebeten. Der LPR weist darauf hin, dass er bzw. seine Mitarbeiter mit keinem bewerteten Programm verbunden sind und keine Interessenskonflikte in dieser Richtung vorliegen. Diese Unabhängigkeit von den Programmanbietern ist u. E. eine wichtige Voraussetzung, eine Empfehlungsliste mit der nötigen Legitimität auszustatten.

Aufgenommen in die „Grüne Liste Prävention“ werden keine zeitlich oder räumlich begrenzten „Projekte“, sondern nur Maßnahmen, die der folgenden Definition für ein Präventionsprogramm entsprechen: Ein Programm soll eine Maßnahme oder eine Intervention sein, die:

- auf *Wiederholbarkeit* an einem anderen Ort oder zu einem späteren Zeitpunkt angelegt ist (durch eine explizite Handlungsanleitung, z. B. ein geschriebenes Manual, Ablaufschema etc.);
- auf ein oder mehrere (überprüf- bzw. messbare) *Ziele* hin orientiert ist;
- für die jeweiligen Teilnehmer zeitlich begrenzt ist, aber *als Maßnahme auf Dauer* angeboten werden kann
- und *zusätzlich* zu einer vorhandenen Basisstruktur durchgeführt wird.

„Präventionsprogramme“ sollen Programme sein, die starten bevor das problematische Verhalten bei der Zielgruppe auftritt oder sich stabilisiert. Die Zielgruppe kann universell (an alle – z. B. Schüler einer Schule – gerichtet), selektiv (an Gruppen mit erhöhtem Risiko gerichtet) oder indiziert (Personen mit ersten Anzeichen von Problemverhalten) gewählt sein (vgl. Definition der Präventionsebenen nach O’Connell/Boat/Warner 2009). Im Rahmen der

„Grünen Liste Prävention“ werden v. a. universell oder selektiv ausgerichtete Programme aufgenommen, da dies der Ausrichtung von „Communities That Care“ entspricht.

Weitere Auswahlkriterien sind: (1) Für das jeweilige Programm muss mindestens eine aussagekräftige Evaluationsstudie aus dem deutschsprachigen Raum vorliegen. (2) Das Programm ist in Deutschland implementierbar. Dies beinhaltet die Verfügbarkeit von Materialien, Trainings oder Unterstützung bei der Implementierung; es sei denn, das Programm ist ohne gesonderte Unterstützung umsetzbar.

5. Bewertungskriterien für die aufgenommenen Programme

Die „Grüne Liste Prävention“ will den Stand des Wirkungsnachweises von ausgewählten Programmen möglichst genau abbilden. Die Entwicklung der Evaluationsforschung in Deutschland ist nicht so weit fortgeschritten, dass es u. E. Sinn machen würde, nur die höchstmöglich denkbaren Kriterien zu Grunde zu legen. Aus diesen Gründen ist die „Grüne Liste Prävention“ auch nicht die deutsche Version der „Blueprints“ aus den USA (s. o.). Auf der anderen Seite liegen mittlerweile etliche gut gemachte Wirkungsevaluationen von Programmen im deutschsprachigen Raum vor, sodass diese als Maßstab für andere gelten können und die „Eintrittsschwelle“ in die Empfehlungsliste auch nicht zu niedrig gelegt werden sollte. Die dahinter stehende Problematik der „richtigen“ (angemessenen) Schwellenwerte wurde durch den Bezug auf die Diskussion in den Niederlanden gelöst. Die Bewertung von Programmen in der „Grünen Liste Prävention“ wurde in Anlehnung an das theoretische Modell von Jan Veerman und Tom van Yperen (2007) vorgenommen. Das von diesen Autoren vorgeschlagene „Entwicklungsmodell“ für effektive Interventionen geht

davon aus, dass Interventionen (wie z. B. Präventionsprogramme) nicht nach dem simplen Raster unterschieden werden sollten, ob sie bewiesen wirksam („evidenzbasiert“) oder „nicht evidenzbasiert“ sind. Programme befinden sich vielmehr meist auf einem Entwicklungsweg, auf dem verschiedene Stufen der Beweiskraft unterschieden werden können:

- *deskriptive Beweiskraft*: Die Programmelemente sind deutlich und nachvollziehbar beschrieben;
- *theoretische Beweiskraft*: Eine nachvollziehbare Begründung auf der Basis des wissenschaftlichen Kenntnisstandes liegt vor, warum diese Programmelemente wirksam sein sollen;
- *indikative Beweiskraft*: Evaluationsstudien zeigen deutlich, dass die Intervention zu den gewünschten Ergebnissen führt, auch wenn die Beweiskraft noch niedrig oder vorläufig ist;
- *kausale Beweiskraft*: Die Evaluation kann nachweisen, dass die gewünschten Ergebnisse tatsächlich durch die Maßnahme hervorgerufen wurden.

Je niedriger die Entwicklungsstufe ist, desto freier können die Evaluationskonzepte gewählt werden. Für den Nachweis der Wirksamkeit auf der kausalen Ebene kommen aber nur die Evaluationsansätze in Frage, die auch kausale Aussagen erlauben. Programmentwickler sollen somit durch Empfehlungslisten, wie die vorliegende Datenbank, motiviert werden, ihre Evaluationsansätze entsprechend des Entwicklungsmodells weiter zu verbessern. Dieses Entwicklungsmodell liegt auch der „Datenbank effektiver Jugendinterventionen“ des Niederländischen Jugendinstitutes zugrunde (vgl. van Yperen/van Bommel 2009; NJI 2008; van Yperen 2007; Ince/Beumer/Jonkman u. a. 2007). Eine Anpassung

und Weiterentwicklung des Modells im Rahmen der „Grünen Liste Prävention“ erschien uns allerdings erforderlich.

Der Schwellenwert für die Empfehlung in der „Grünen Liste Prävention“ liegt in der Erreichung eines mindestens theoretischen Niveaus an Beweiskraft mit mindestens einer vorhandenen Prozessevaluation für die Untersuchung der Umsetzungsqualität. Konkret werden Präventionsprogramme in der „Grünen Liste Prävention“ in drei Stufen bezüglich des Nachweises ihrer Wirksamkeit eingeteilt: In *Stufe 1*: „Effektivität theoretisch gut begründet“ wird ein Programm eingeordnet, dessen Konzept die Kriterien für eine gute Konzept- und Umsetzungsqualität erfüllt, dessen Evaluationsstudie(n) aber noch keine Beweiskraft über die Wirksamkeit hat (haben). Es handelt sich z. B. um Prozessevaluationen, die allein die Qualität der Umsetzung betrachten oder um Ergebnismessungen ohne die Untersuchung von vergleichbaren Personen, die an der Maßnahme nicht teilnehmen. Ohne solche Vergleichs- oder Kontrollgruppen bleibt aber unklar, ob die Veränderungen nicht auch ohne die Maßnahme eingetreten wären. In *Stufe 2* „Effektivität wahrscheinlich“ wird ein Programm eingeordnet, dessen Evaluationsstudie(n) positive Ergebnisse gezeigt hat (haben) und die so angelegt sind, dass sie mehr als bloße Hinweise auf die Wirksamkeit geben. Eine in diesem Sinne vorhandene Beweiskraft haben Studien, die mit Kontrollgruppen arbeiten. Im besseren Fall ist die Zuweisung der Teilnehmer in die Kontroll- und die Interventionsgruppe(n) nach dem Zufallsprinzip durchgeführt worden (ein „Zufalls-Experiment“ bzw. ein „Randomized Controlled Trial“, kurz RCT). Dieses Design kann mögliche Verzerrungen verhindern, die dadurch zustande kommen, dass die Interventionsgruppe deshalb ausgewählt wurde, weil sie z. B. eine höhere Bereitschaft für die Mitarbeit hatte. Was die Studien in dieser zweiten Stufe nicht haben, ist eine Messung, ob die Effekte auch eine Weile nach Abschluss der Maßnahme anhalten

(„follow-up“). Auch eine Kontrollgruppen-Untersuchung mit sehr wenigen Teilnehmern, die kaum Aufschluss über die Generalisierbarkeit gibt, wird hier eingeordnet. In *Stufe 3* „Effektivität nachgewiesen“ werden nur die Programme eingeordnet, deren Evaluationsstudien den höchsten Standards einer Wirksamkeitsmessung entsprechen und dementsprechend eine hinreichende bis sehr starke Beweiskraft haben. Die vorliegenden Studien haben eine Zuweisung der Teilnehmer in die Kontroll- oder Interventionsbedingung nach dem Zufallsprinzip vorgenommen, oder es handelt sich um gut kontrollierte „Quasi-Experimente“ (Zuweisung ohne Zufallsprinzip). Eine ausreichend große Anzahl an Interventions- und Vergleichsgruppen und Teilnehmern wurde gewählt. Nach dem Ende der Maßnahme, i. d. R. sechs Monate oder später, wurde eine „follow-up“-Messung mit positiven Ergebnissen durchgeführt.

Die Bewertung „Auf der Schwelle“ kommt zustande, wenn nicht alle Kriterien auf der Konzeptebene für ein theoretisch überzeugendes Modell erfüllt sind; wenn nötige Informationen zur Einstufung noch nicht vorliegen oder wenn noch überhaupt keine Evaluation vorgenommen wurde. Ausführlich und im Detail werden die einzelnen Bewertungsschritte und -kriterien unter dem Menüpunkt „Kriterien“ in der Datenbank beschrieben. Wir möchten betonen, dass die drei Bewertungsstufen wichtig für die Weiterentwicklung der Evaluationsqualität von Programmen sind, aber angesichts des derzeitigen Kenntnisstandes alle in der „Grünen Liste Prävention“ aufgenommenen Programme für die Praxis empfehlenswert sind, ungeachtet ihrer Einstufung.

6. Suchmöglichkeiten und Programmdarstellung

In der Datenbank können Präventionsprogramme gezielt nach den Risiko- und Schutzfaktoren recherchiert werden, die sie senken oder stärken können. Wenn Kommunen die Methode von „Communities That Care“ anwenden, können sie auf der Basis ihres Gebietsprofils hier passgenaue Ansätze finden, welche ihre priorisierten Risikofaktoren senken oder niedrige Schutzfaktoren stärken können. Die „Grüne Liste Prävention“ erlaubt darüber hinaus auch eine gezielte Suche entlang anderer Kriterien, wie z. B. den von den Programmen angegangenen Problemverhalten, dem Alter der Zielgruppe oder dem Einsatzbereich (Institution), um verschiedene Zugänge seitens der Praxis zu ermöglichen.

Die eingestellten Programme werden nach einem einheitlichen Raster vorgestellt, das kurze und übersichtliche Informationen enthält: über Ziele, Zielgruppe(n), die eingesetzten Methoden, verwendete Materialien und Instrumente, Ansprechpartner, die Evaluationsmethode(n) und -ergebnisse, die Einschätzung des Evaluationsniveaus und der Beweiskraft, der finanzielle Aufwand (i. S. der kostenträchtigen Posten), erforderliche Kooperationspartner, Zeit bis zu den erwartbaren Auswirkungen auf Risiko- bzw. Schutzfaktoren, Orte, wo das Programm schon eingesetzt wird u. v. m.

7. Ausgewählte Programme

Derzeit sind in der „Grünen Liste Prävention“ 45 Programme vertreten. Bei ca. 70 Programmen läuft noch die Prüfung, ob diese in die Liste aufgenommen werden können. Für uns durchaus überraschend war, dass derzeit immerhin 16 Programme die Kriterien für die höchste Stufe „Effektivität nachgewiesen“ erfüllen. Hier eine Übersicht über die bisher aufgenommen Programme (vgl. Tab. 1):

Stufe 1: Effektivität theoretisch gut begründet	Stufe 2: Effektivität wahrscheinlich	Stufe 3: Effektivität nachgewiesen
<ul style="list-style-type: none"> • Familienhebammen • FREUNDE • FuN • HaLT • HIPPY • KESS • Konflikt-Kultur • Rucksack-KiTa • Selbstwert stärken – Gesundheit fördern, Wir kümmern uns selbst 	<ul style="list-style-type: none"> • Balu und Du • Big Brothers Big Sisters • buddy • Eigenständig werden • fairplayer.sport • Faustlos • Fit for Life • FREUNDE für Kinder • Gordon-Familien- Training • Klasse 2000 • Lions Quest • Lubo aus dem All • Mobbingfreie Schule • Olweus • PaC • Starke Eltern – Starke Kinder • STEEP, STEP • Training mit Jugendlichen • wellcome 	<ul style="list-style-type: none"> • Aktion Glasklar • ALF • Be smart – don't start • EFFEKT • ELTERN-AG • fairplayer.manual • GO! • JobFit-Training • KlasseKinderSpiel • IPSY • Medienhelden • Opstapje • PAPILIO • PFADe • Triple P • unplugged

Tab. 1: Bisher aufgenommene Programme in die „Grüne Liste Prävention“

8. Weiterentwicklung, Grenzen und Perspektiven

Aus der Forschung ist bekannt, dass eine positive Wirkung nicht nur vom eingesetzten Programm an sich abhängt, sondern auch von der Qualität der Umsetzung vor Ort (vgl. z. B. Durlak/DuPre 2008; Fixsen/Naoom/Blase u. a. 2005). Dies betrifft Dimensionen wie z. B. die Treue zum ursprünglichen Modell bei der Umsetzung, die Erreichung der Zielgruppen, die ausreichende Intensität der Durchführung oder die Qualifikation und Motivation des durchführenden Personals. Untersuchungen zeigen, dass sich die Wirkung eines Programms zwei- bis dreifach steigern lässt,

wenn eine gute Umsetzung vor Ort erfolgt (vgl. Durlak/DuPre 2008). Eine qualitativ schlechte Umsetzung kann auch gute Programme wirkungslos werden lassen bzw. ihre Wirkung sogar ins Gegenteil verkehren (ebd.). Für eine qualitativ hochwertige Umsetzung bringen einige Programme derzeit bessere Voraussetzungen mit als andere, d. h. sie verfügen über eine qualitätssichernde Implementierungsstrategie (z. B. zertifizierte Multiplikatoren).

Um diesen Aspekt auch in der „Grünen Liste Prävention“ zu erfassen, haben wir im Jahr 2013 begonnen, die aufgenommenen Programme auch unter dem Aspekt ihrer Umsetzungskonzepte zu betrachten. Auf der Basis forschungsbasierter Kategorien für gute Umsetzung (z. B. ausformuliertes Implementationskonzept, Monitoring der Umsetzung, laufender Support, Kostentransparenz, Nachhaltigkeitskonzept) haben wir eine Erhebung über die vorhandenen Unterstützungsleistungen der Programmanbieter für die Umsetzer vor Ort durchgeführt. Die Ergebnisse werden im Laufe des Jahres 2014 auf der Webseite der „Grünen Liste Prävention“ eingestellt.

Der LPR Niedersachsen sieht bei der Frage der Umsetzungsqualität auch einen engen Zusammenhang mit der Strategie von „Communities That Care“. CTC hilft kommunalen Akteuren bei der Auswahl von geeigneten Programmen entlang der Kriterien: „Wie vordringlich sind die durch das Programm beeinflussten Risiko- und Schutzfaktoren vor Ort zu bearbeiten?“ bzw. „Wie gut passt das Programm in die bestehende Landschaft der bereits vorhandenen Angebote und wie kann eine Verknüpfung mit diesen stattfinden?“ sowie „Wie muss das Programm aufgestellt sein, um auf der Ebene des gesamten Stadtteils bzw. der gesamten Gemeinde Wirkungen zu entfalten?“ Die Bereitschaft, neue evidenzbasierte Programme einzuführen oder bereits bestehende Angebote auszubauen bzw. weiterzuentwickeln, wird sehr stark von der Beantwortung dieser Fragen nach der lokalen „Passform“ abhängen.

Ob diese Fragen nun mit den Methoden von „Communities That Care“ beantwortet werden oder nicht – die praktische Bearbeitung der bestehenden Hürden für eine wünschenswerte Verwendung evaluierter Programme in der Fläche (vgl. Olds/Sullivan/Welsh 2010) geht über die Perspektive einer Empfehlungsliste hinaus. Die „Grüne Liste Prävention“ ist in diesem Sinne lediglich als ein weiterer Baustein oder Schritt zu mehr Evidenz-Basierung in der Prävention zu betrachten.

9. Fazit

In den letzten Jahren sind deutliche Fortschritte im Bereich zielgerichteter Programme zur Prävention von Gewalt, Delinquenz und anderer Verhaltensprobleme von Kindern und Jugendlichen gemacht worden. Verschiedene Ansätze haben sich in unterschiedlichen Kontexten bewährt und können gute Evaluationsergebnisse vorweisen. Dies betrifft v. a. Programme im Bereich der Frühförderung von Familien, der sozialen und emotionalen Kompetenzförderung von Kindern und Jugendlichen, der Elternbildung und der Prävention von Gewalt, Mobbing und Substanzkonsum an Schulen. In diesen Bereichen sind mittlerweile mehrere Programme verfügbar, die auf der Basis wissenschaftlich gut begründeter Wirkmodelle arbeiten, sich als praxistauglich erwiesen haben und positive Evaluationsergebnisse bzgl. ihrer Wirksamkeit vorweisen können. Diese Programme können daher zu einer Qualifizierung der Präventionspraxis beitragen und stellen einen erfolgversprechenden Ansatz für die nachhaltige Weiterentwicklung der Prävention dar. Eine Fokussierung auf wirkungsüberprüfte Programme lässt auch unter dem Aspekt der zielgerichteten Verwendung knapper Haushaltsmittel einen Vorteil erkennen. Einen Überblick über die bestehende Programmlandschaft und konkrete

Hilfestellungen für die Auswahl geeigneter Programme vor Ort liefert die „Grüne Liste Prävention“.

Soweit wir das überblicken können, hat die „Grüne Liste Prävention“ in den letzten Jahren eine erfreuliche Akzeptanz weit über den Ursprungskontext (CTC – Modellversuch in Niedersachsen) hinaus bekommen. Aus den Rückmeldungen der Programmanbieter schließen wir, dass das transparente Bewertungssystem durchaus geschätzt und die damit verbundenen Herausforderung (Güte der Evaluationsstudien) angenommen werden. Das Bewertungssystem muss allerdings mit der Entwicklung in der Praxis (z. B. vermehrt bessere Studien in den letzten Jahren) schritthalten können und dann ggf. weiterentwickelt werden. Ein Schritt zur Weiterentwicklung ist die derzeit durchgeführte Erfassung der Unterstützungsleistungen der Programmanbieter für eine qualitativ hochwertige Umsetzung vor Ort.

Bei der Verbreitung von empfehlenswerten Programmen sollten bestehende Implementationshürden bedacht und systematisch angegangen werden. Dies betrifft v. a. lokale Bedarfsanalysen, die Motivation, Haltung und Kompetenzen der Durchführenden, vor Ort vorhandene Rahmenbedingungen und Ressourcen, die Bereitschaft zur originalgetreuen Umsetzung und eine proaktive Umsetzungsbegleitung und Nachsteuerung bei Umsetzungsschwierigkeiten. Die sich in diesem Zusammenhang auftretenden Fragen sind entscheidend für die nachhaltige Wirkung von Präventionsprogrammen und liegen jenseits der Perspektive einer Empfehlungsliste. Eine Einbettung der Auswahl von geeigneten Programmen in eine lokale Implementationsstrategie wie z. B. „Communities That Care – CTC“ ist in diesem Zusammenhang zu empfehlen.

Literatur

- Beelmann, A. (2010): Kann man Aggression, Gewalt, Delinquenz und Kriminalität bei Kindern und Jugendlichen frühzeitig verhindern? Eine kritische Bilanz der Präventionsforschung. In: Schwarzenegger, C./Müller, J. (Hrsg.): Zweites Zürcher Präventionsforum – Jugendkriminalität und Prävention. Zürich, 65–93.
- Beelmann, A./Raabe, T. (2007): Dissoziales Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen, Entwicklung, Prävention und Intervention. Göttingen.
- Beelmann, A./Pfost, M./Schmitt, C. (2014): Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen. Eine Meta-Analyse der deutschsprachigen Wirksamkeitsforschung. In: Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, Nr. 22 (1).
- Blueprintsprograms (2014): For Healthy Youth Development. Find what works. URL: www.blueprintsprograms.com [Zugriff: 08.05.2014].
- BMI/BMJ = Bundesministerium des Innern/Bundesministerium der Justiz (Hrsg.) (2006): 2. Periodischer Sicherheitsbericht der Bundesregierung, Berlin.
- CTC = Communities That Care (2014): Für ein sicheres und gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen durch „Communities That Care – CTC“. URL: <http://www.ctc-info.de/> [Zugriff: 08.05.2014].
- Durlak, J./DuPre, E. (2008): Implementation Matters. A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors Affecting Implementation. *Journal for Community Psychology*, Nr. 41, 327–350.
- Fixsen, D. L./Naoom, S. F./Blase, K. A./Friedman, R. M./Wallace, F. (2005): Implementation research. A synthesis of the literature. Tampa.
- Groeger-Roth, F. (2012): „Communities That Care – CTC“ in der Praxis. Ergebnisse und Erfahrungen aus dem Modellversuch SPIN in Niedersachsen. In: *forum kriminalprävention*, Nr. 3, 2–6.
- Groeger-Roth, F. (2010): Wie kann eine effektive Präventionsstrategie auf kommunaler Ebene befördert werden? Der Ansatz von „Communities That Care – CTC“ und ein Modellversuch in Niedersachsen. In: *forum kriminalprävention*, Nr. 4, 4–10.
- Hawkins, J. D./Catalano, R. F. (2004): *Communities That Care Prevention Strategies Guide*. South Deerfield.

- Hawkins, J. D./Catalano, R. F./Arthur, M. W. (2002): Promoting science-based prevention in communities. In: *Addictive Behaviors*, Nr. 27, 951–976.
- Ince, D./Beumer, M./Jonkman, H./Vergeer, M. (2007): *Veelbelovend en effectief. Overzicht van preventieprojecten en programma's in de domeinen Gezin, School, Kinderen en jongeren, Wijk*. Vierde druk, Utrecht.
- Lüders, C. (2007): Evaluation in wenig formalisierten pädagogischen Settings. In: Glaser, M./Schuster, S. (Hrsg.): *Evaluation präventiver Praxis gegen Rechtsextremismus. Positionen, Konzepte und Erfahrungen*. Halle/München, 136–149.
- NJI = Netherland Youth Institute (2008): *Database of Effective Youth Interventions*, Utrecht.
- O'Connell, M. E./Boat, T./Warner, K. E. (Hrsg.) (2009): *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. National Research Council.
- Olds, D. L./Sullivan, C. J./Welsh, B. C. (2010): When early crime prevention goes to scale. A new look at the evidence. In: *Prevention Science*, Nr. 11 (2), 115–125.
- Scheithauer, H./Rosenbach, C./Niebank, K. (2008): *Gelingensbedingungen für die Prävention von interpersonaler Gewalt im Kindes- und Jugendalter. Expertise zur Vorlage bei der Stiftung Deutsches Forum für Kriminalprävention (DFK)*, Bonn.
- Sherman, L. W./Farrington, D. P./Welsh, B. C./MacKenzie, D. L. (Hrsg.) (2002): *Evidence-Based Crime Prevention*, London.
- Sherman, L. W./Gottfredson, D./MacKenzie, D./Eck, J./Reuter, P./Bushway, S. (1994): *Preventing Crime. What Works, What Doesn't, What's Promising. A Report to The United States Congress, Prepared for the National Institute of Justice*.
- Veermaann, J. W./van Yperen, T. A. (2007): Degrees of freedom and degrees of certainty. A developmental model for the establishment of evidence-based youth care. In: *Evaluation and Program Planning*, Nr. 30, 212–221.
- van Yperen, T. A. (2007): *Integraal erkend. Naar een afstemming erkenning jeugdinterventies*. Utrecht.
- van Yperen, T. A./van Bommel, M. (2009): *Erkenning interventies: criteria 2009–2010, Erkenningscommissie (Jeugd-)Interventies*, Utrecht.