

Frederick Groeger-Roth
Landespräventionsrat Niedersachsen

Ziele der „Grünen Liste Prävention“ und der Trägerkonferenz:

Perspektiven für ein „Scaling-up“ von effektiven Programmen



"My question is: Are we making an impact?"

Ziele der Grünen Liste und der Tagung

1) wirksame Präventionsprogramme identifizieren

- Auswahl und Bewertungskriterien?

2) wirksame Präventionsprogramme stärker verbreiten

- Hürden / Barrieren und Lösungsmöglichkeiten?

Ziele der Grünen Liste und der Tagung

1) wirksame Präventionsprogramme identifizieren

- Auswahl und Bewertungskriterien?

2) wirksame Präventionsprogramme stärker verbreiten

- Hürden / Barrieren und Lösungsmöglichkeiten?

Ausgangslage international:

- Fortschritte in der Evaluationsforschung über Präventionsprogramme
- Nachweise der Wirkung für eine Reihe von Programmansätzen, v.a.
 - Frühförderung von Familien
 - Förderung sozialer und emotionaler Kompetenzen von Kindern
 - Mentoring
 - Eltern-Trainings
 - „life skills“ – Förderung und Anti-Bullying / Mobbing-Prävention an Schulen
- Implementationsqualität ist entscheidend für die Wirksamkeit
- Nachweis der Wirkungslosigkeit und Schädlichkeit einzelner Ansätze
- Wirksamkeit der meisten in der Praxis verwendeten Ansätze ist weiterhin unklar

Ausgangslage national:

- die Landschaft an Präventionsprogrammen ist sehr unübersichtlich
- Anzahl getesteter Programme steigt langsam
- verbindliche Standards in der Beurteilung von Programmen fehlen
- Unklarheiten bestehen bei möglichen Geldgebern wie bei möglichen Nachfragern aus der Praxis
- getestete Programme werden zunehmend, aber vergleichsweise wenig eingesetzt
- Empfehlungslisten evaluierter Programme werden seit langem von verschiedenen Stellen gefordert und sind seit vielen Jahren in anderen Ländern gängig, in Deutschland bisher nicht
- es fehlt an Bewertungen durch unabhängige Stellen unter Verwendung von transparenten und nachvollziehbaren Kriterien

Konzeption „GRÜNE LISTE PRÄVENTION“:

- „Programme“ sind Gegenstand der „Grünen Liste Prävention“, nicht „Projekte“ oder andere Maßnahmen
- auf Übertragbarkeit angelegte „Programme“ müssen sich befragen lassen, woher man weiß, dass sie wirksam sind (= Wirkungs-Evaluation)
- Wirkungs-Evaluationen können danach unterschieden werden, wie sicher es ist, dass die Untersuchungsergebnisse zutreffend sind („interne und externe Validität“)
- in der „Grünen Liste Prävention“ wird die Güte der Evaluation(en) herangezogen, um zu bewerten, wie sicher das Programm seine Wirksamkeit nachweisen kann
- eine bessere Bewertungsstufe bedeutet nicht, dass das Programm besser ist, sondern dass seine Wirksamkeit besser nachgewiesen ist

Ziel: das Ausmaß an Sicherheit der Wirksamkeit erhöhen

**keine
Sicherheit**

**große
Sicherheit**

Ziel: das Ausmaß an Sicherheit der Wirksamkeit erhöhen

erfolgversprechend:

„Es gibt gute Gründe, dass das funktioniert – aber wir brauchen Zeit, um das zu überprüfen.“

effektiv / evidenzbasiert:

„Dieses Programm wurde nach strengen Kriterien evaluiert und es kann Wirkungen nachweisen.“

keine
Sicherheit

große
Sicherheit

gute Praxis:

„Wir machen es und wir mögen es.“

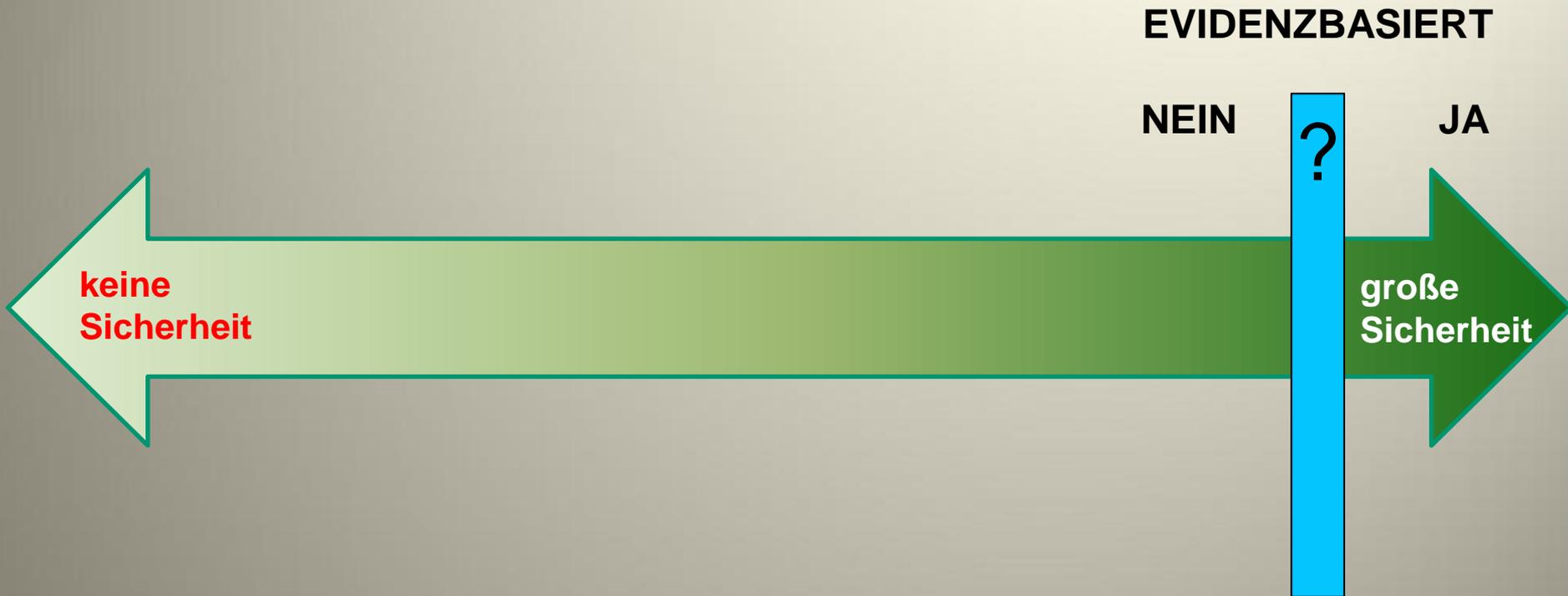
wissenschaftliche Hinweise:

„Dieses Programm basiert auf Forschungsergebnissen und es gibt Hinweise auf positive Ergebnisse.“

Kontroverse:

- hochentwickelte Programme mit Wirkungsevaluationen (RCT-Design)
(Vorbild „Blueprints“):
 - + Wirksamkeit ist nachgewiesen, gute Investition (Kosten – Nutzen - Bilanz)
 - z.T. Akzeptanzdefizite in der Praxis, Implementationshürden
- 
- „selbstgestrickte“ Programme und Projekte aus der Praxis
(„good practice“ – Datenbanken)
 - + Akzeptanz bei PraktikerInnen
 - keine Wirkungsüberprüfung, Übertragbarkeit unklar

Ziel: das Ausmaß an Sicherheit der Wirksamkeit erhöhen



Ziel: das Ausmaß an Sicherheit der Wirksamkeit erhöhen

erfolgversprechend:

„Es gibt gute Gründe, dass das funktioniert – aber wir brauchen Zeit, um das zu überprüfen.“

effektiv / evidenzbasiert:

„Dieses Programm wurde nach strengen Kriterien evaluiert und es kann Wirkungen nachweisen.“

keine
Sicherheit

große
Sicherheit

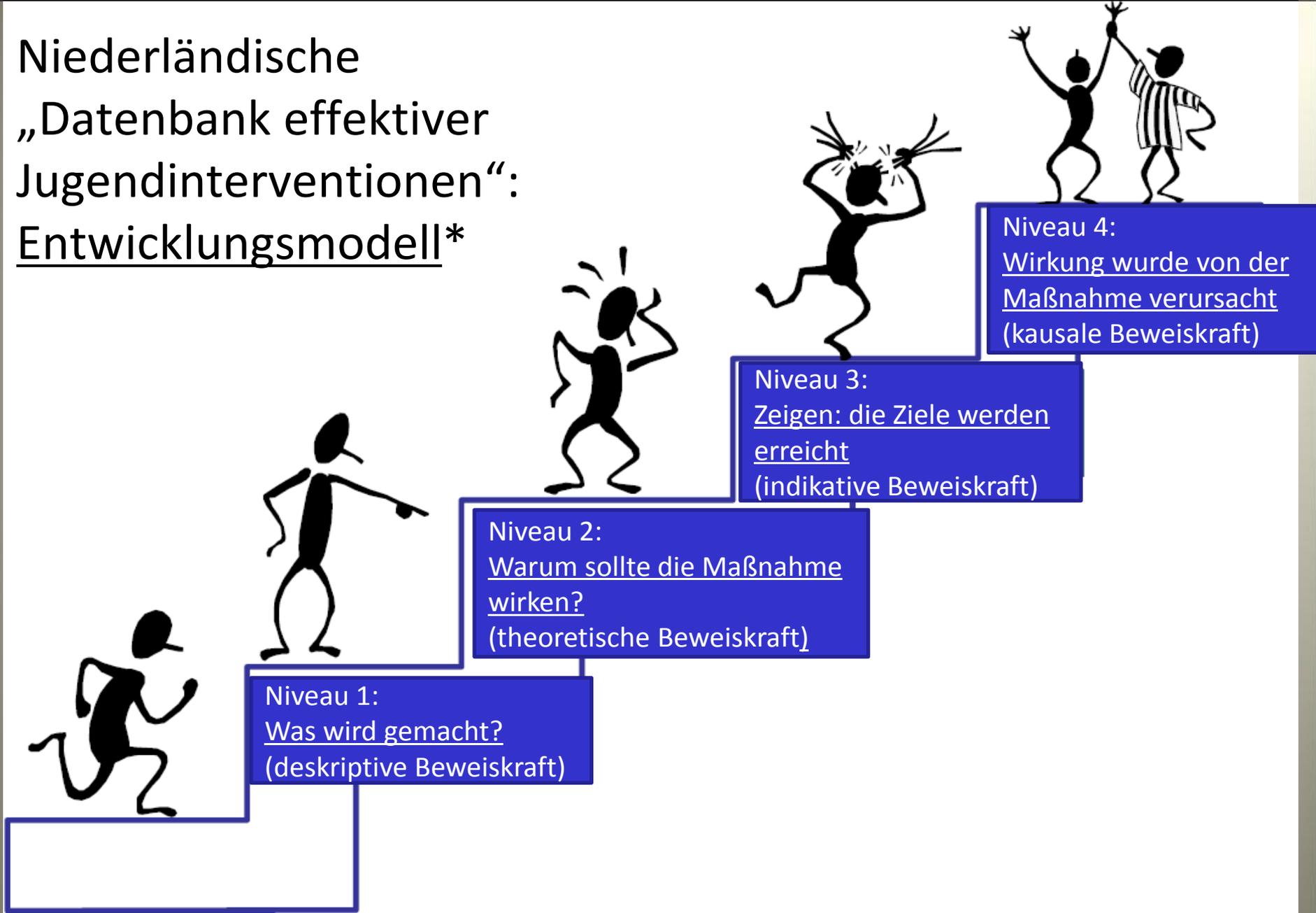
gute Praxis:

„Wir machen es und wir mögen es.“

wissenschaftliche Hinweise:

„Dieses Programm basiert auf Forschungsergebnissen und es gibt Hinweise auf positive Ergebnisse.“

Niederländische „Datenbank effektiver Jugendinterventionen“: Entwicklungsmodell*



* Veermann, 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, Evaluation and Program Planning 30: 212 – 221

Derzeit aufgenommene Programme

Aktion Glasklar, ALF, Be smart – don't start, EFFEKT, fairplayer.manual, GO!, JobFit-Training, KlasseKinderSpiel, IPSY, Medienhelden, Opstapje, PAPILIO, PFADe, Triple P, unplugged

Effektivität nachgewiesen

→ **Stufe 3**

Balu und Du, Big Brothers Big Sisters, buddy, Eigenständig werden, fairplayer.sport, Familienhebammen, Faustlos, Fit for Life, FREUNDE für Kinder, Gordon-Eltern-Training, Klasse 2000, Lions Quest, Lubo aus dem All, Mobbingfreie Schule, Olweus, PaC, Starke Eltern – Starke Kinder, STEEP, STEP, Training mit Jugendlichen, wellcome

Effektivität wahrscheinlich

→ **Stufe 2**

Eltern-AG, FREUNDE, FuN, HIPPY, KESS, Konflikt-Kultur, Rucksack-KiTa, Selbstwert stärken – Gesundheit fördern, Wir kümmern uns selbst

Effektivität theoretisch gut begründet

→ **Stufe 1**

Griffbereit

Auf der Schwelle

Ziele der Grünen Liste und der Tagung

1) wirksame Präventionsprogramme identifizieren

- Auswahl und Bewertungskriterien?

2) wirksame Präventionsprogramme stärker verbreiten

- Hürden / Barrieren und Lösungsmöglichkeiten?

„Scaling up“ – Verbreitung in der Fläche

Public Health – Perspektive:

Wirkung von Programmen nicht nur für die derzeitigen Teilnehmer / Einrichtungen, sondern für die ganze Population: „public health impact“

Davon sind wir weit entfernt, z.B.:

- ~ 20 % aller Kinder entwickeln behandlungsbedürftige Verhaltensprobleme, ca. 10-20 % davon werden behandelt
- ein universelles Programm erreicht 1.000 Kitas - bei ca. 50.000 Kindertageseinrichtungen in Deutschland

Rahmenbedingungen für die Implementierung von evidenzbasierten Programmen*

In Wirklichkeit:

- Skepsis bei Praktikern und Entscheidern
- EBP werden als Konkurrenz zu selbstentwickelten Ansätzen gesehen

In Wirklichkeit:

- Fehlen oder Schwäche von übergeordneten Präventionsstrukturen
- Infrastruktur für Behandlung / Sanktion ist besser ausgebaut als für Prävention
- Versäulung und Fragmentierung von Einrichtungen und Diensten

gut entwickelte
Umsetzungs-
strukturen

Fachebene / Praxis
fordert
Evidenzbasierung

Verfügbarkeit und
Güte der
Forschungs-
ergebnisse

Positive
Bedingungen
für
evidenzbasierte
Prävention

In Wirklichkeit:

- wenige qualitativ hochwertige Evaluationsstudien zu Programmen in Deutschland
- noch weniger: Forschung zur Umsetzung von Programmen in der Fläche
- wenige praktische Handreichungen für die Umsetzung vor Ort

Wenn effektive Programme verfügbar wären*,

...würden wir sie nutzen!

oder:

...haben wir leider noch nichts davon gehört

...haben wir noch nicht verstanden, was sie beinhalten

...wissen wir nicht, wie wir an sie herankommen können

...glauben wir nicht, dass sie auf unsere lokale Situation passen würden

...denken wir, dass wir das ohnehin schon tun

...haben wir kein Geld, um uns welche zu leisten

...sehen wir eine Konkurrenz zu unseren bestehenden Angeboten

...denken wir, wir sollten unsere eigenen Programme entwickeln

...nutzen wir nur den Teil davon, der uns gefällt

...adaptieren wir das Programm so lange, bis das Original nicht mehr zu erkennen ist

*nach:

Emshoff, J. (2008). Researchers, practitioners, and funders: Using the framework to get us on the same page. *American Journal of Community Psychology*, 41 (393-403).

TOP DOWN

berücksichtigt nicht
ausreichend die
Eigenlogik, Interessen,
Ressourcen, Bedarfe von
Einrichtungen und
Zielgruppen

führt selten zu
einrichtungs-
übergreifend
abgestimmten lokalen
Konzepten /
z.T. zur Überforderung
der Akteure

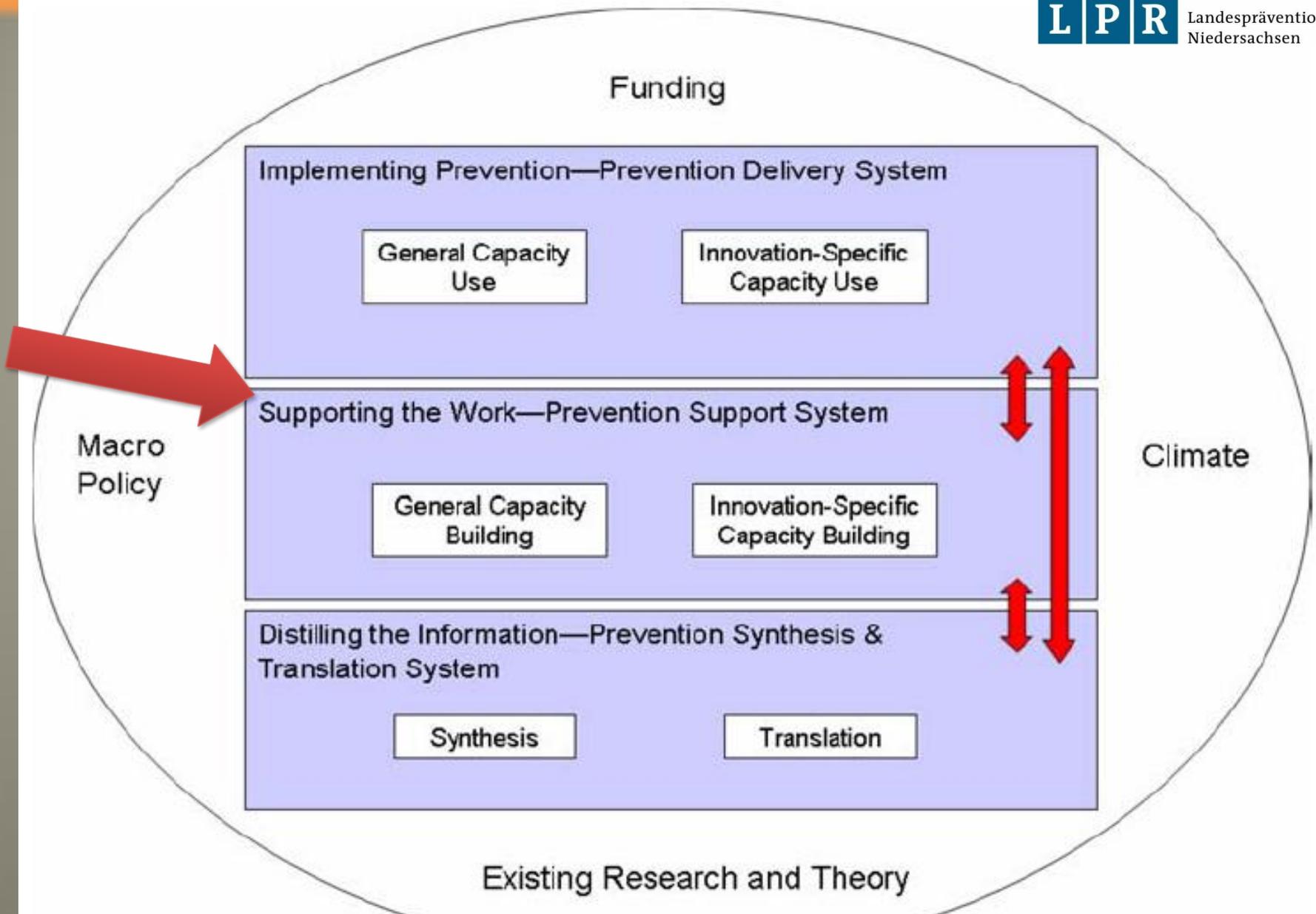
BOTTOM UP

Interaktives Rahmensystem für Verbreitung und Umsetzung*



L P R

Landespräventionsrat
Niedersachsen



*Wandersmann et al. (2008): Bridging the Gap Between Prevention Research and Practice: The Interactive Systems Framework for Dissemination and Implementation; *Am J Community Psychol* 41 (171–181)

Supporting the Work—Prevention Support System

General Capacity
Building

Innovation-Specific
Capacity Building

- Unterstützung für Umsetzungsebene:
 - Angebote für Beratung, Training, Coaching
 - zur Stärkung von Infrastruktur, Fähigkeiten und Motivation von Akteuren
 - z.B. durch Programmanbieter, (Landes-)Behörden, Kommunen, (lokale) Akteursbündnisse (Präventionsräte), Einrichtungsleitungen

**CTC - Modell
für ein
kommunales
Unterstützungs-
system für
Prävention**

Einbezug lokaler
Akteure in
Lenkungsgruppe und
Gebietsteam

Risiko- und Schutz-
faktoren messen und
Prioritäten setzen

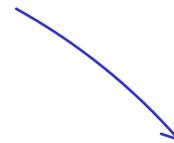
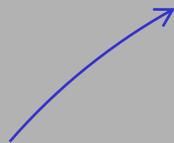
Veränderungen bei
vorrangigen Faktoren
und Problemverhalten
messen



**Wirkungsorientierte
Planung
der Prävention
in der Kommune**

Effektive und
erfolgsversprechende
Programme
einsetzen und / oder
verstärken

Lücken und
Überschneidungen bei
den Angeboten
analysieren



- 10:30 Uhr** **Begrüßung und Eröffnung**
*Erich Marks, Geschäftsführer des Landespräventionsrates
Niedersachsen*
- 10:45 Uhr** **„Ziele der Grünen Liste Prävention und der Trägerkonferenz:
Perspektiven für ein ‚Scaling-up‘ von effektiven Programmen“**
*Frederick Groeger-Roth, Projektleiter SPIN, Landespräventionsrat
Niedersachsen*
- 11:15 Uhr** **„Stand der Forschung über die erfolgreiche Implementation
von Präventionsprogrammen“**
*Tilman Brand, BIPS - Institut für Epidemiologie und
Präventionsforschung GmbH Abteilung Prävention und Evaluation*
- 12:00 Uhr** Mittagspause mit Imbiss
- 12:45 Uhr** Einführung in die Workshops
- 13:00 Uhr** **Workshop-Phase 1:**
Hürden und Herausforderungen für die Umsetzung von
Präventionsprogrammen
- 14:30 Uhr** Pause
- 14:45 Uhr** **Workshop – Phase 2:**
Lösungsansätze für die bestehenden Implementationshürden
- 16:00 Uhr** Zusammentragen der Ergebnisse im Plenum,
Verabredungen und Planungen / Ausblick
- 16:30 Uhr** Ende der Veranstaltung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Physiologische Arbeitskurve

