

„Ziele und Standards für die Arbeit mit „Communities That Care - CTC“

Version 1.0

Der Landespräventionsrat Niedersachsen hat im Rahmen eines Modellversuches (SPIN) die Instrumente und Methoden von „Communities That Care – CTC“ aus dem US-amerikanischen und niederländischen Kontext für Deutschland einsetzbar gemacht. Der LPR bietet anderen Akteuren die adaptierten Instrumente und das CTC-Verfahren zur eigenen Benutzung an und lädt interessierte Akteure zur Zusammenarbeit ein. Die Basis für die Weitergabe der CTC-Materialien ist die Beachtung der nachfolgenden Qualitätsstandards in der Anwendung. Im Einsatz von CTC haben sich international (vgl. Jonkman et al. 2008) und im Rahmen des Modellversuchs SPIN einige Kernpunkte bewährt, aus denen sich diese Standards ableiten lassen. Der LPR wird nur bei Beachtung der Qualitätsstandards von der Anwendung der CTC-Strategie sprechen. Der LPR besitzt keine Rechte an dem CTC-Verfahren als solchem und will auch keinen finanziellen Vorteil aus der Verbreitung des Ansatzes ziehen. Das Ziel der Verbreitung ist vielmehr die Sicherung der Qualität der CTC-Umsetzung, die Förderung der Kooperation der mit CTC arbeitenden Akteure untereinander und die inhaltliche Weiterentwicklung des CTC-Ansatzes. Zielgruppe der angestrebten Kooperation sind lokale CTC-Anwender (kommunale Gebietskörperschaften, Schulen), wissenschaftliche Einrichtungen, sowie Einzelpersonen und Einrichtungen auf Bundes- und Länderebene, die sich in der Verbreitung des Ansatzes engagieren wollen. Die Standards werden stetig durch die Beteiligten reflektiert und fortgeschrieben.

Standard 1: CTC ist eine ausgearbeitete Präventionsstrategie auf wissenschaftlicher Grundlage.

Communities That Care baut auf den wissenschaftlichen Arbeiten der Social Development Research Group an der Universität Washington in Seattle, USA auf (Hawkins / Catalano 2005) und profitiert v.a. von den Umsetzungserfahrungen und Weiterentwicklungen in verschiedenen Ländern. Die CTC-Anwender berücksichtigen systematisch die wissenschaftlichen und praktischen Grundlagen von CTC und ihre Weiterentwicklung und bringen sich mit eigenen Forschungsergebnissen und praktischen Erfahrungen in diesen Kontext ein. Das bedeutet, dass innerhalb der Kooperation Forschungsergebnisse und praktische Erfahrungen ausgetauscht werden und eine Beteiligung an dem „CTC-Europa-Netzwerk“ sowie dem „CTC International Committee“ stattfindet.

Standard 2: CTC verwendet epidemiologische Daten über Verhaltensprobleme von Jugendlichen und damit in Zusammenhang stehende Risiko- und Schutzfaktoren.

Für den lokalen Entscheidungsprozess über Handlungsprioritäten verwendet CTC epidemiologische Daten über Verhaltensprobleme von Jugendlichen und damit in Zusammenhang stehende Risiko- und Schutzfaktoren. Diese Daten werden über repräsentative Befragungen von Jugendlichen in dem betreffenden Einsatzgebiet gewonnen. Zum Einsatz kommt dafür der CTC-Jugendsurvey auf der Basis der Entwicklung von Arthur et al. 2002. Die Adaption und Weiterentwicklung des Surveys

findet ausschließlich nach wissenschaftlichen Kriterien statt. Ergänzt werden die Ergebnisse der CTC-Jugendbefragung durch lokale und überregionale Sekundärdaten (CTC-Quellenbuch).

Standard 3: CTC ist eine lokale Strategie und wird von der zuständigen Körperschaft / Institution eigenverantwortlich und formal legitimiert durchgeführt.

Die Einführung von CTC ist durch einen Beschluss eines zuständigen Gremiums auf der kommunalen Ebene legitimiert (z.B. Stadt- oder Gemeinderat, Jugendhilfeausschuss, Dezernentenrunde, im Falle von Schulen die Schulleitung). In diesem Beschluss sind die zu verwendenden Methoden und ihr Einsatzgebiet beschrieben. Die Voraussetzungen zur Verwendung von CTC sind geklärt („Readiness“).

Standard 4: Lokale Entscheider sind in die Umsetzung des CTC-Prozess eingebunden und steuern diesen.

Eine Lenkungsgruppe steuert die Umsetzung von CTC auf kommunaler / lokaler Ebene. In dieser Lenkungsgruppe sind mindestens die Dezernate / Fachbereiche für Jugend / Familie und Schule vertreten. Eine Beteiligung von freien Trägern, der Polizei und anderen vor Ort wichtigen Akteuren (z.B. Schulleitern) ist anzustreben. Die Lenkungsgruppe beschließt über die Ergebnisse der Risiko- und der Stärkenanalyse (das „Gebiets- oder Risiko- / Ressourcenprofil“) und den lokalen Aktionsplan.

Standard 5: CTC wird durch ein kooperatives Team lokaler Akteure durchgeführt.

Die praktische Arbeit mit CTC vor Ort wird durch ein Gebietsteam geleistet. Dem Gebietsteam gehören Vertreter der Einrichtungen vor Ort an, die mit Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien arbeiten. Auf bestehende lokale Netzwerkstrukturen wird Bezug genommen, Doppelstrukturen sind zu vermeiden. Alle in Frage kommenden Akteure werden zur Mitarbeit eingeladen. Die Mitarbeit von Zielgruppenvertretern ist ausdrücklich erwünscht. Im Fall von Schulen als Umsetzer wird das Team aus der Schulkonferenz heraus gebildet und besteht aus Vertretern von Lehrern, Schülern und Eltern.

Standard 6: Der CTC-Prozess vor Ort wird professionell und eingebettet in bestehende Strukturen koordiniert.

Für die Umsetzung von CTC stehen ausreichend Ressourcen zur Koordination der anfallenden Arbeiten zur Verfügung. Empfohlen wird für eine Kommune eine Koordinationsleistung im Umfang einer ½-Stelle. Die CTC-Koordination ist sinnvollerweise an bestehende Koordinationsstellen anzubinden, bzw. von diesen durchzuführen (z.B. Jugendhilfeplanung, Jugendpflege, Stadtteilmanagement etc.).

Standard 7: Prozessbegleitende Schulungen und Trainings werden durch zertifizierte CTC-Trainer durchgeführt.

Das Gebietsteam und die lokale Koordination bekommen das für die CTC-Umsetzung notwendige Know-how in Form von prozessbegleitenden Trainings vermittelt. (5 Module: CTC-Orientierung / Risikoanalyse / Stärkenanalyse / Erstellung

Aktionsplan / Umsetzung Aktionsplan). Zur Schulung der Projektbeteiligten wird ausschließlich mit zertifizierten CTC-Trainern gearbeitet. Nur bereits zertifizierte Trainer können neue CTC-Trainer ausbilden.

Standard 8: CTC arbeitet mit effektiven und erfolgversprechenden Programmen.

Im Rahmen von CTC wird nur der Einsatz von Präventionsprogrammen empfohlen, die ihre Wirkung nach wissenschaftlichen Kriterien nachweisen können oder die ausreichend erfolgversprechend sind. Für den Einsatz von CTC in Deutschland wird für die Kriterien und die ausgewählten Programme die „Grüne Liste Prävention“ zu Grunde gelegt (www.grüne-liste-prävention.de).

Standard 9: CTC verwendet zur Einführung vor Ort einen nachvollziehbaren Implementationsplan.

CTC wird in fünf aufeinander aufbauenden Phasen vor Ort eingeführt:

Phase 1: CTC vorbereiten

Phase 2: CTC einführen und Rückhalt für CTC schaffen

Phase 3: CTC-Gebietsprofil erstellen

Phase 4: CTC-Aktionsplan erstellen

Phase 5: CTC-Aktionsplan umsetzen

Für jede der 5 Phasen sind die zu erreichenden Ziele und die Umsetzungsschritte im „Lokalen Implementationsplan“ (LPR 2013) beschrieben.

Standard 10: Das Monitoring des Ablaufes und die Evaluation der Ergebnisse sind ein integraler Bestandteil des CTC-Prozesses.

CTC ist ein andauernder Prozess. CTC-Aktionspläne beschreiben überprüfbare Ziele für die eingesetzten Programme, die priorisierten Faktoren und die jugendlichen Problemverhalten innerhalb eines bestimmten Zeitraumes. Die Implementierung des Aktionsplans wird durch einen Monitoring-Prozess begleitet. Alle zwei bis drei Jahre werden die CTC-Schülerbefragung und die Auswertung der Sekundärdaten wiederholt. Auf Basis dieser Daten findet eine Evaluierung und Nachsteuerung des Aktionsplanes statt.

Auftretende Implementationshürden und die Effektivität des CTC-Verfahrens werden durch zusätzliche Evaluationen untersucht.

Literaturverweise:

Arthur, M.W., Hawkins, J.D., Pollard, J.A., Catalano, R.F. and A. J. Baglioni Jr. (2002):

Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency, and other adolescent problem behaviors: The Communities That Care Youth Survey. Evaluation Review 26: 575-601

Hawkins, J.D., Catalano, R.F. (2005):

Investing in Your Community's Youth: An Introduction to the Communities That Care System, South Deerfield; MA: Channing Bete

Jonkman, H., Haggerty, K.P., Steketee, M., Fagan, A.A., Hanson, K., and J.D. Hawkins (2008):

Communities That Care, Core Elements and Context: Research of Implementation in Two Countries. Soc Dev Issues. 30 (3): 42–57

Landespräventionsrat Niedersachsen (2013): Lokaler Implementationsplan. Ziele und Schritte für jede Phase der Einführung von CTC – Communities That Care an einem Standort, Hannover