

## **Auszüge aus unserer Auswertung des Datenberichts 2007**

Der vorliegende Bericht basiert auf den Daten der seit 2004 bis Ende 2007 aufgenommenen Jugendlichen (n=119). Generell wird deutlich, dass es in dieser Zeitspanne zu einem Anstieg des Jugendhilfekarriereindex gekommen ist, d.h. im Vorfeld einer Aufnahme wurden zahlenmäßig mehr und qualitativ höherschwellige Hilfen bereits gewährt.

### **Konzeptionelle Reaktion auf ansteigenden Drogenmissbrauch**

90% der aufgenommenen Jugendlichen hatten oder haben Kontakt zu Drogen. Gemäß unserer Definition gehören dazu nicht nur „harte“ Drogen, Medikamente und Cannabis, sondern auch der Konsum von Alkohol und Nikotin. Gerade die letzten beiden Substanzen bilden den Konsumschwerpunkt.

Im Rahmen der Prozessevaluation sind die Daten des Items „Alkohol-/Drogen-/Medikamentenmissbrauch“ besonders interessant. Hier kommt es anfangs zu einer Negativentwicklung, die vor allem dadurch begründet ist, dass nach einem halben Jahr ein Zuwachs an neu festgestellten Symptomen dieses Items zu beobachten ist. Eine mögliche Interpretation wäre, dass ein Jugendlicher, der bei Aufnahme noch nicht geraucht hat, bedingt durch Gruppendruck, Imagewandel etc. ein halbes Jahr später mit dem Rauchen angefangen hat. Denkbar ist aber auch, dass der Konsum bereits zu Aufnahme bestand, er aber erst durch die engmaschige Kontrolle „aktenkundig“ wurde.

Grundsätzlich fühlen wir uns durch die Daten bestärkt, den seit Januar 2008 eingeschlagenen Weg zur rauchfreien Einrichtung weiterzugehen und unser Suchtkonzept mit seinem Mix aus Aufklärung, Kontrolle und Anreizen für ein drogenfreies Leben konsequent umzusetzen. In zukünftigen Datenberichten werden wir ein besonderes Augenmerk auf dieses Item haben und die Entwicklung genau analysieren.

### **Schnelle Verbesserung bei Schulschwierigkeiten**

Bei der halbjährlich stattfindenden Datenerhebung, die für jeden Jugendlichen gemacht wird, fließt eine sozialpädagogische Diagnose über Angaben zum Vorhandensein und zur Ausprägung bestimmter Symptome in den EVAS-Datenbogen ein. Dies ermöglicht die Veränderung der einzelnen Symptome über den Verlauf einer Hilfe zu analysieren.

Beim Großteil der Jugendlichen wird zu Hilfebeginn das Vorliegen aggressiver (83%) und delinquenten Verhaltensweisen (71%) diagnostiziert. Bei diesen Items lässt sich eine deutliche Reduktion nachweisen.

Große Erfolge zeigen sich bei der Analyse der Items „Soziale Unsicherheit“ und „Abbau von relativer Leistungsschwäche in der Schule“. Letzteres liegt zu Hilfebeginn bei etwas mehr als der Hälfte der aufgenommenen Jugendlichen (55%) vor und wird im Hilfeverlauf um 30,2% abgebaut.

Aufgrund der regelmäßigen Erhebung können Aussagen zu den Wirkungszeitpunkten gemacht werden. Die Interventionen zum Abbau von Sozialer Unsicherheit und relativer Leistungsschwäche in der Schule wirken laut EVAS sofort, wobei die Wirkungskurve nach einem halben Jahr steiler ansteigt als im ersten Halbjahr nach Aufnahme.

## **Defizitabbau und Ressourcenaufbau korreliert mit Verweildauer**

Die in der Praxis empfundene Eingewöhnungszeit eines Jugendlichen existiert tatsächlich und ist mit dem EVAS-Instrumentarium messbar. In dieser Zeitspanne kann es vorübergehend sogar zu einer Verschlimmerung der Problematik kommen, die sich aber mit zunehmender Verweildauer relativiert. Ab einer Hilfedauer von ca. 1 bis 1,5 Jahren ist ein deutlicher Abbau problematischer Verhaltensweisen (Defizite) bei gleichzeitigem Ressourcenaufbau nachgewiesen.