
Projektbericht

**Evaluation des Förderprogramms des LPR
Niedersachsen "Stärkung einer effizienten
und wirkungsorientierten Kriminalpräven-
tion auf kommunaler Ebene"**

**Bericht zur Auswertung des Meilensteine-
und Benchmark-Tools (MBT) der Modell-
standorte mit CTC 2015 - 2016**

Evaluation des Förderprogramms des LPR Niedersachsen "Stärkung einer effizienten und wirkungsorientierten Kriminalprävention auf kommunaler Ebene"

Bericht zur Auswertung des Meilensteine- und Benchmark-Tools (MBT) der Modell- standorte mit CTC 2015 - 2016

Bericht 102.16

Wissenschaftliche Bearbeitung:
Dr. Andreas Borchers

Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung GmbH
an der Universität Hannover
Leonhardtstr. 8 · 30175 Hannover
Telefon +49 (0) 511 399 70
Fax +49 (0) 511 399 7229
URL www.ies.uni-hannover.de

Hannover, im Dezember 2016

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	7
2. Die Evaluation: Auswertung des Meilensteine- und Benchmark-Tools.....	9
3. Ergebnisse der Evaluation.....	13
3.1 Gesamtergebnisse Meilensteine.....	13
3.2 Gesamtergebnisse Herausforderungen	15
3.3 Meilensteine und Herausforderungen in den beteiligten Kommunen	17
3.4 Selbsteinschätzung und Fremdeinschätzung.....	21
Anhang.....	25
Darstellung der Checkliste Meilensteine und Benchmarks (MBT)	

1. Einleitung

Communities That Care (CTC) ist eine kommunale Präventionsstrategie, bei der davon ausgegangen wird, dass durch Trainings, die Anwendung spezieller Instrumente und direkte Unterstützung eine lokale Gruppe oder „Koalition“ von Präventionsakteuren entsteht, die Einfluss ausübt auf die Präventionsarbeit in der Kommune und die hier positive Veränderungen erreicht.¹ Die Zusammenarbeit zwischen Schlüsselpersonen des Gemeinwesens soll verstärkt sowie die Präventionsarbeit im Gemeinwesen unterstützt werden. Zu der Strategie gehört, dass sie von einem wissenschaftlich fundierten Präventionsverständnis ausgeht. Im Fokus von CTC stehen junge Menschen, so dass ein gemeinsames Denken über die soziale Entwicklung von Jugendlichen („Soziale Entwicklungs-Strategie“) gefördert werden soll.

CTC geht von der Annahme aus, dass Veränderungen im lokalen Präventionssystem zu einem vermehrten Gebrauch und zu einer größeren Qualität von getesteten und effektiven Präventionsprogrammen führen werden. Damit, so der Handlungsansatz, können die durch die Kommune priorisierten Risiko- und Schutzfaktoren besonders gut angegangen werden. Dadurch sollen Risikofaktoren reduziert und Schutzfaktoren verstärkt werden, was zu einer Verringerung von Problemverhaltensweisen führen soll.

Die Umsetzung von Communities That Care (CTC) lässt sich wie folgt zusammenfassen:

- In einem ersten Schritt werden sowohl die Einwohnerinnen und Einwohner einer Kommune als auch die Akteure, die professionell mit dem Aufwachsen und der Entwicklung von Jugendlichen befasst sind, angesprochen und mobilisiert.

¹ Diese Ausführungen folgen: Harrie Jonkman, Communities That Care in Niedersachsen. Ergebnisse der Implementation von CTC in fünf Standorten (2013-2014), o.O. [Amsterdam/ Hannover], 2015

- Dann werden ein gemeinsames Bild über die Lage und eine gemeinsame Sprache entwickelt. Eine kohärente Planungsstruktur wird angewandt, die alle lokalen Anstrengungen umfassen soll, um ein sicheres Aufwachsen und eine sichere Zukunft für die Jugendlichen sicherzustellen.
- Anschließend findet eine Priorisierung von Verhaltensproblemen der Jugendlichen und der dahinter liegenden Risiko- und Schutzfaktoren statt. Diese basiert auf einer entsprechenden wissenschaftlichen Untersuchung.
- Danach werden klare und quantifizierbare Ergebnisse definiert, die erreicht werden sollen und deren Erreichung über die Zeit nachvollzogen werden kann.
- Anschließend werden Lücken und Überschneidungen bei den bestehenden Programmen und Angeboten für Jugendliche identifiziert.
- In der nächsten Stufe werden in den Kommunen effektive und getestete Programme eingesetzt.
- Zum Schluss wird die Entwicklung bei den Jugendlichen überprüft und bewertet (Jonkman, 2012).

In den Jahren 2015 und 2016 förderte der Landespräventionsrat Niedersachsen fünf Kommunen bei der Umsetzung des Präventionsprogramms CTC. Diese waren

- Oldenburg,
- Hameln,
- Nordstemmen,
- Northeim und
- Landkreis Emsland.

Im LK Emsland wurde CTC in Haren und Meppen umgesetzt. Aufgrund unterschiedlicher Rahmenbedingungen werden diese beiden Standorte in der folgenden Evaluation getrennt betrachtet.

Die drei erstgenannten Kommunen (Oldenburg, Hameln und Nordstemmen) waren bereits an der vorausgegangenen Förderphase 2013/2014 beteiligt. Die letztgenannten Kommunen (Northeim sowie der Landkreis Emsland mit Haren und Meppen) sind in der aktuellen Förderphase neu hinzugekommen.

Mit der Umsetzung des CTC-Präventionsprogramms ist grundsätzlich eine Evaluation der Umsetzungsprozesse verbunden. Die Ergebnisse der vorausgegangenen Förderphase sind in Jonkman 2015 aufgeführt. In dem hiermit vorgelegten Bericht werden Ergebnisse der Evaluation der aktuellen Förderphase dargestellt.

2. Die Evaluation: Auswertung des Meilensteine- und Benchmark-Tools

Für diesen Bericht wurde das Meilensteine- und Benchmark-Tool (MBT) für die beiden Förderjahre 2015 und 2016 ausgewertet. Das MBT beinhaltet eine detaillierte Liste der einzelnen bei CTC umzusetzenden Schritte mit der Möglichkeit, den jeweils erreichten Stand der Umsetzung zu bewerten. An jedem CTC-Standort gibt es eine lokale Projektkoordination, diese setzt das Instrument als Checkliste bei der Umsetzung der Präventionsstrategie ein.

Das MBT wird regelmäßig durch die Beteiligten im Gebietsteam sowie durch den/die externen CTC-Trainer ausgefüllt. Das Ausfüllen erfolgt eigenverantwortlich und getrennt voneinander. Dabei soll jeweils festgestellt und bewertet werden, ob und inwieweit die einzelnen Schritte und Elemente des Verfahrens praktisch umgesetzt wurden. Zusätzlich wird eine Einschätzung zu den Schwierigkeiten bzw. Herausforderungen gegeben.

Umgesetzt wurde das MBT als Excel-Tabelle. Diese spiegelt die fünf Phasen von CTC wieder. Das sind:

1. Mit CTC anfangen (Untersuchung, ob die Kommune bereit ist für einen umfassenden kommunalen Präventionsansatz)

2. Organisieren, Einführen, Einbeziehen (Bildung einer diversen und repräsentativen Koalition für Prävention)
3. Entwicklung eines Gebietsprofils (Verwendung von lokalen epidemiologischen Daten, um festzustellen, wo Handlungsbedarf besteht)
4. Aufstellen eines standortbezogenen Aktionsplans (Auswahl von getesteten und effektiven Politikstrategien, Praktiken und Programmen, die eingeführt werden können)
5. Umsetzung und Evaluation des Aktionsplans (Einführung von Programmen mit Umsetzungstreue in Bezug auf die unterliegende Theorie, den Inhalt und die Methode).

Zu den einzelnen Phasen gehören sogenannte "Meilensteine" und "Benchmarks". Mit Meilensteinen sind die Ziele gemeint, die die Kommunen in der jeweiligen Phase erreichen sollen. Je Phase wurden zwischen vier und sieben Meilensteine definiert. Die Benchmarks sind die Aktionen, die durchgeführt werden, oder Bedingungen, die vor Ort vorhanden sein müssen, um die jeweiligen Ziele zu erreichen.

Um ein Beispiel zu nennen: Phase Eins beginnt mit "Organisationsstrukturen schaffen, um mit CTC anfangen zu können". Dieses ist der erste Meilenstein, der erreicht werden muss. Dazu gehören mehrere Benchmarks, der erste ist "einen ‚Katalysator‘ für die Einführung von CTC vor Ort zu finden“, der zweite lautet "eine lokale Führungsperson (z.B. Amtsleiter, Dezernent, Bürgermeister) finden, die den Prozess anleitet", der dritte "eine Aufstellung von allen Einrichtungen auf kommunaler Ebene, die mit Jugend- und Familienthemen zu tun haben, erstellen" usw.

Auf Basis der Meilensteine und Benchmarks wurde eine Checkliste entwickelt. Im Anhang dieses Berichts ist das Meilensteine- und Benchmark-Tool mit seinen Phasen und den einzelnen Benchmarks ausführlich dargestellt.

Beim Ausfüllen sind jeweils Punkte zu vergeben, ob die Ziele erreicht wurden oder nicht. Dabei wird eine 4-Punkt-Skala verwendet: Die Teil-

nehmenden tragen eine "1" ein, wenn ihrer Einschätzung nach ein Benchmark *gar nicht* erreicht wurde, und eine "4", wenn es *komplett* erreicht wurde. Neben der Benchmark-Erreichung äußern sie sich auf dieselbe Weise zu den jeweiligen Herausforderungen: ob es herausfordernd war, das Ziel zu erreichen (4), oder gar nicht herausfordernd (1).

Das MBT wurde im Untersuchungszeitraum zwei Mal ausgefüllt: im Herbst 2015 und im Herbst 2016. Da die entsprechenden Eintragungen jeweils von den Beteiligten vor Ort ("Selbsteinschätzung Local Leader") und dem Zuständigen beim Landespräventionsrat Niedersachsen ("Fremdeinschätzung Trainer") vorgenommen wurden, liegen insgesamt vier separate Datensätze vor, von denen jeder Aussagen zum Erreichen der Benchmarks und zur Zielerreichung enthält. Die Datensätze wurden dem *ies* für die diesem Bericht zugrundeliegenden Auswertungen zur Verfügung gestellt.

Bei der vorliegenden Evaluation besteht die Möglichkeit, verschiedene Vergleiche zu den Übereinstimmungen und den Unterschieden in der Implementation vorzunehmen:

- Veränderungen zwischen den beiden Messzeitpunkten in 2015 und 2016,²
- Differenzierungen nach den sechs Standorten und
- eine Gegenüberstellung der Selbsteinschätzung und der Fremdeinschätzung.

Die sechs Standorte sind in ihrer Bearbeitung von CTC unterschiedlich weit fortgeschritten. Einige hatten bereits früher, d.h. deutlich vor dem aktuellen Untersuchungszeitraum, mit der Umsetzung begonnen und sind entsprechend weiter als die Standorte, die in der aktuellen Förderphase neu hinzugekommen sind. Die Eintragungen in das MBT spiegeln dies wieder, denn Einschätzungen zur Erreichung von Meilenstei-

² An der Förderphase 2015/2016 waren zum Teil andere Kommunen beteiligt als in der vorherigen Phase. Deshalb können die hier vorgelegten Gesamtergebnisse nicht mit den Ergebnissen aus dem Evaluationsbericht von Jonkman (2015) verglichen werden.

nen und Benchmarks sind nur möglich und sinnvoll, wenn sich die Angaben tatsächlich auf den Umsetzungsstand beziehen können.

Die folgende Übersicht 1 zeigt die vorliegende Datenlage. Es wird deutlich, dass noch kein Standort so weit fortgeschritten ist, dass Angaben für die fünfte Phase möglich sind. Die ersten drei Standorte konnten bereits Angaben bis einschließlich Phase IV machen; für die Stadt Hameln war dies vollständig allerdings erst für den zweiten Erhebungszeitpunkt in 2016 möglich. Die Eintragungen zu Phase IV können in diesem Bericht erstmals ausgewertet werden, im Evaluationsbericht der Förderphase 2014/2015 lagen dazu noch keine Daten vor.

Zu den drei neu hinzugekommenen Standorten Northeim, Haren und Meppen liegen vollständige Angaben nur die Phasen I und II vor. Diese gehen in die folgenden Auswertungen ein.

Übersicht 1:

Eintragungen in das MBT nach Phasen und Standorten

Standort	Phase				
	I	II	III	IV	V
Oldenburg					
Hameln				1)	
Nordstemmen					
Northeim			2)		
Haren			2)		
Meppen			2)		

1) Dieser Block wurde nur zum zweiten Erhebungszeitpunkt (2016) komplett ausgefüllt. Die unvollständigen Eintragungen aus 2015 bleiben im Folgenden unberücksichtigt.

2) Die entsprechenden Blöcke wurden nur lückenhaft ausgefüllt. Deshalb bleiben sie im Folgenden unberücksichtigt.

3. Ergebnisse der Evaluation

3.1 Gesamtergebnisse Meilensteine

In der folgenden Tabelle 1 ist die Gesamtauswertung für die Erreichung der Meilensteine und Benchmarks zu den beiden Messzeitpunkten Ende 2015 und Ende 2016 dargestellt. Angegeben sind jeweils die erreichten durchschnittlichen Werte über alle Standorte in der jeweiligen Phase (Overall Score - Mean) sowie der Standardfehler (SE). In der letzten Spalte steht der Wert, der jeweils maximal erreicht werden konnte (Total - MAX).

Zu berücksichtigen ist, dass in den einzelnen Phasen jeweils nur Angaben zu den Standorten eingegangen sind, die sich tatsächlich in der jeweiligen Phase befanden. Wie im vorigen Abschnitt dargestellt, beziehen sich somit die Angaben zu den Phasen 1 und 2 auf alle sechs Standorte, die Angaben für Phase 3 hingegen lediglich auf Oldenburg, Hameln und Nordstemmen. Dies gilt dann für beide Messzeitpunkte, so dass die entsprechenden Werte im Zeitverlauf verglichen werden können. Anders ist das bei den Angaben für Phase 4, da Angaben für Hameln lediglich für 2016 vorliegen, für 2015 aber nicht; ein direkter Zeitvergleich ist für diese Phase insofern nicht möglich.

Wie die Tabelle zeigt, konnten die Standorte für Phase 1 insgesamt 120 Punkte bekommen; dies wäre dann der Fall, wenn alle Benchmarks an allen Standorten vollständig erreicht worden wären und dieses entsprechend dokumentiert worden wäre. Tatsächlich erreichten sie für diese Phase bei der ersten Messung 97,5 Punkte (SE=4,62) und bei der zweiten Messung 100,3 Punkte (SE=4,52). In dem Anstieg zeigt sich, dass an den Standorten insgesamt Fortschritte beobachtet wurden. Bei der Differenzierung nach den Benchmarks ist ein Anstieg vor allem bei der Festlegung der Reichweite der Präventionsstruktur zu beobachten.

Tabelle 1

Gesamtergebnisse Meilensteine

Phasen		Erste Messung (2015)		Zweite Messung (2016)		Total
		Overall Score (mean)	SE	Overall Score (mean)	SE	MAX
Variable Items		6 Standorte		6 Standorte		
One	Phase 1 Gesamtergebnis	97,5	4,62	100,3	4,52	120
1.1	Organisationsstrukturen schaffen um mit CTC anfangen zu können	33,4	0,66	33,5	0,65	36
1.2	Reichweite der Präventionsstruktur festlegen	22,8	1,81	24,6	1,64	32
1.3	Bereitschaft des Standortes ermitteln	25,8	1,39	26,3	1,42	32
1.4	Analysieren/Bearbeiten	9,0	0,79	8,6	0,96	12
1.5	Standort bereit nach Phase 2 überzugehen	6,4	0,51	7,3	0,28	8
		6 Standorte		6 Standorte		
Two	Phase 2 Gesamtergebnis	71,6	3,89	74,8	2,41	92
2.1	Einbeziehen lokaler Schlüsselpersonen	26,8	0,62	27,3	0,33	28
2.2	Aufbau des Gebietsteams	27,1	1,66	29,1	0,56	32
2.3	Aufklären/Einbeziehen der Öffentlichkeit	12,3	1,19	11,3	1,49	24
2.4	Standort bereit nach Phase 3 überzugehen	5,5	0,71	7,1	0,31	8
		3 Standorte		3 Standorte		
Three	Phase 3 Gesamtergebnis	88,7	1,20	89,5	0,99	92
3.1	Gebietsteam ist zu einer Gebietsanalyse befähigt	19,7	0,21	19,8	0,17	20
3.2	Sammlung der Standortdaten und Vorbereitung Priorisierung	12,0	0,00	12,0	0,00	12
3.3	Priorisierung sozialer Gruppen/geografische Gebiete	7,5	0,34	7,3	0,42	8
3.4	Identifizierung vorrangiger Risiko- und Schutzfaktoren	16,0	0,00	16,0	0,00	16
3.5	Durchführung Ressourcenbewertung und Analyse	26,3	0,21	26,7	0,33	28
3.6	Standort bereit nach Phase 4 überzugehen	7,2	0,54	7,7	0,21	8
		2 Standorte		3 Standorte		
Four	Phase 4 Gesamtergebnis	76,8	6,52	78,5	3,48	100
4.1	Gebietsteam ist zu standortbezogenem Aktionsplan befähigt	24,0	0,00	23,2	0,40	24
4.2	Spezifizieren der angestrebten Resultate des Aktionsplans	8,0	0,00	8,0	0,00	8
4.3	Auswahl getesteter effektiver Programme und Projekte	19,3	1,60	18,8	0,95	24
4.4	Entwicklung eines Umsetzungsplans	12,8	2,46	14,3	1,48	20
4.5	Entwicklung eines Evaluationsplans	2,5	0,29	2,7	0,33	8
4.6	Aufstellen des Aktionsplans	5,3	0,48	5,2	0,31	8
4.7	Standort bereit nach Phase 5 überzugehen	5,0	1,73	6,3	1,09	8
Five	Phase 5 Gesamtergebnis					84
5.1	Festlegung der Rollen der Akteure bei Umsetzung und Evaluation					28
5.2	Umsetzer haben notwendige Fertigkeiten, Kompetenzen, Ressourcen					8
5.3	Qualitätsvolle und originaltreue Durchführung					16
5.4	Programmevaluation min. 1x pro Jahr					12
5.5	Überprüfung des Aktionsplans auf Gebietsebene alle 3-4 Jahre					12
5.6	Beobachtbare Verbesserungen bekannt machen					8
Total						488

In Phase 2 ist ebenfalls ein Anstieg festzustellen, von 71,6 auf 74,8 Punkte. Vor allem der "Aufbau des Gebietsteams" wird bei der zweiten Erhebung positiver beurteilt. Hingegen sind die erreichten Punktzahlen bei "2.3 Aufklären/Einbeziehen der Öffentlichkeit" noch relativ weit vom Maximalwert entfernt und im Zeitvergleich sogar zurückgegangen.

In Phase 3, in die nur die drei genannten Standorte einbezogen wurden, sind die Veränderungen zwar geringer, aber immer noch feststellbar (von 88,7 auf 89,5). Die hier erreichten Punktwerte sind nur noch wenig von dem Maximalwert, der hier bei 92 liegt, entfernt.

Anders fallen die Ergebnisse zu Phase 4 aus. Von maximal 100 Punkten wurden nur 76,8 bzw. 78,5 erreicht. Dies liegt vor allem an der Entwicklung eines Umsetzungsplans sowie eines Evaluationsplans und dem Aufstellen eines Aktionsplans, bei denen der Abstand von erreichtem zu möglichem Wert recht groß erscheint.

3.2 Gesamtergebnisse Herausforderungen

In der folgenden Tabelle 2 ist dargestellt, wie die Befragten zu den beiden Erhebungszeitpunkten die bestehenden Herausforderungen bewertet haben. Insgesamt ist festzustellen, dass die Punktwerte deutlich niedriger liegen als bei den Meilensteinen.

Auffällig ist bei dieser Auswertung aber vor allem, dass die Schwierigkeiten bei der zweiten Messung in 2016 höher eingeschätzt wurden als noch ein Jahr zuvor. Dieser Trend ist nahezu durchgängig zu beobachten, er zeigt sich bei fast allen Benchmarks. Allerdings ist dies keine neue Erfahrung: Bereits bei der ersten Evaluation hatten die Herausforderungen im Zeitvergleich von 2013 auf 2014 zugenommen, so dass im Abschlussbericht gefragt worden war: "Ist es so, wenn man länger mit CTC arbeitet, dass man nicht nur die Phasen besser durchläuft, sondern dass man auch mehr die Mühen entdeckt?" (Jonkman 2015, S, 45). Diese Einschätzung scheint sich auch im aktuellen Untersuchungszeitraum zu bewahrheiten.

Tabelle 2

Gesamtergebnisse Herausforderungen

Phasen		Erste Messung (2015)		Zweite Messung (2016)		Total
Variable Items		Overall Score (mean)	SE	Overall Score (mean)	SE	MAX
		6 Standorte		6 Standorte		
One	Phase 1 Gesamtergebnis	52,3	4,28	57,3	3,75	120
1.1	Organisationsstrukturen schaffen um mit CTC anfangen zu können	13,0	0,76	13,8	0,93	36
1.2	Reichweite der Präventionsstruktur festlegen	16,0	1,44	17,0	1,04	32
1.3	Bereitschaft des Standortes ermitteln	14,7	1,48	16,6	1,29	32
1.4	Analysieren/Bearbeiten	5,5	0,71	6,8	0,60	12
1.5	Standort bereit nach Phase 2 überzugehen	3,2	0,41	3,1	0,42	8
		6 Standorte		6 Standorte		
Two	Phase 2 Gesamtergebnis	42,8	3,99	45,3	3,59	92
2.1	Einbeziehen lokaler Schlüsselpersonen	12,5	1,17	13,3	1,11	28
2.2	Aufbau des Gebietsteams	13,8	1,57	14,0	1,31	32
2.3	Aufklären/Einbeziehen der Öffentlichkeit	12,4	1,47	14,0	1,40	24
2.4	Standort bereit nach Phase 3 überzugehen	4,1	0,38	4,0	0,35	8
		3 Standorte		3 Standorte		
Three	Phase 3 Gesamtergebnis	40,2	1,25	43,3	1,02	92
3.1	Gebietsteam ist zu einer Gebietsanalyse befähigt	8,0	0,63	9,0	0,97	20
3.2	Sammlung der Standortdaten und Vorbereitung Priorisierung	5,5	0,56	5,3	0,56	12
3.3	Priorisierung sozialer Gruppen/geografische Gebiete	4,7	0,56	4,7	0,56	8
3.4	Identifizierung vorrangiger Risiko- und Schutzfaktoren	5,7	0,56	6,0	0,37	16
3.5	Durchführung Ressourcenbewertung und Analyse	13,0	0,97	14,3	0,33	28
3.6	Standort bereit nach Phase 4 überzugehen	3,3	0,42	4,0	0,45	8
		2 Standorte		3 Standorte		
Four	Phase 4 Gesamtergebnis	58,0	1,47	57,8	2,60	100
4.1	Gebietsteam ist zu standortbezogenem Aktionsplan befähigt	10,5	0,29	11,0	1,21	24
4.2	Spezifizieren der angestrebten Resultate des Aktionsplans	4,5	0,29	4,7	0,21	8
4.3	Auswahl getesteter effektiver Programme und Projekte	12,8	0,48	14,2	0,70	24
4.4	Entwicklung eines Umsetzungsplans	13,5	0,50	13,7	0,33	20
4.5	Entwicklung eines Evaluationsplans	6,5	0,65	5,5	0,85	8
4.6	Aufstellen des Aktionsplans	4,8	0,48	4,5	0,34	8
4.7	Standort bereit nach Phase 5 überzugehen	5,5	0,96	4,3	0,95	8
Five	Phase 5 Gesamtergebnis					84
5.1	Festlegung der Rollen der Akteure bei Umsetzung und Evaluation					28
5.2	Umsetzer haben notwendige Fertigkeiten, Kompetenzen, Ressourcen					8
5.3	Qualitätsvolle und originaltreue Durchführung					16
5.4	Programmevaluation min. 1x pro Jahr					12
5.5	Überprüfung des Aktionsplans auf Gebietebeine alle 3-4 Jahre					12
5.6	Beobachtbare Verbesserungen bekannt machen					8
Total						488

3.3 Meilensteine und Herausforderungen in den beteiligten Kommunen

Eine Differenzierung nach den Kommunen, die im Untersuchungszeitraum CTC umgesetzt haben, zeigt, dass sich sowohl der Entwicklungsstand, d.h. das Erreichen der Meilensteine, als auch die zu den jeweiligen Zeitpunkten bestehenden Herausforderungen stark unterscheiden. Deutlich wird darüber hinaus, dass die Entwicklung an den beteiligten Standorten unterschiedlich verlaufen ist.

In den folgenden Abbildungen 1 bis 4 ist das Erreichen der Meilensteine standortbezogen für die Phasen 1 bis 4 zu den beiden Messzeitpunkten 2015 und 2016 dargestellt. Die Abbildungen 5 bis 8 zeigen analog dazu die jeweils bestehenden Herausforderungen an den einzelnen Standorten.

Bezogen auf das Erreichen der Meilensteine (Abbildungen 1 bis 4) ist insbesondere festzustellen,

- dass die Meilensteine an den sechs Standorten zu sehr unterschiedlichen Graden erreicht werden konnten, für Phase 1 etwa reicht das Spektrum von (nahezu) 120 Punkten - das ist der maximal mögliche Wert - bis unter 80;
- dass jene Standorte, die CTC schon länger umsetzen, in den Phasen 1 und 2 generell die höheren Werte aufweisen; die Stadt Oldenburg hat durchgängig die höchsten Punktwerte bei der Zielerreichung, in den Phasen 2 und 3 sind die Werte hier sogar noch weiter angestiegen;
- dass es in den Phasen 1 und 2 an fast allen Standorten kaum Anstiege und teilweise sogar geringe Rückgänge gab; die im vorigen Abschnitt dargestellten Zunahmen der Gesamtpunktwerte sind nahezu ausschließlich auf den Standort Northeim zurückzuführen, der 2016 in der Wertung deutlich besser abschneidet als noch ein Jahr zuvor;

**Abbildung 1:
Meilensteine Phase 1 nach Standorten**

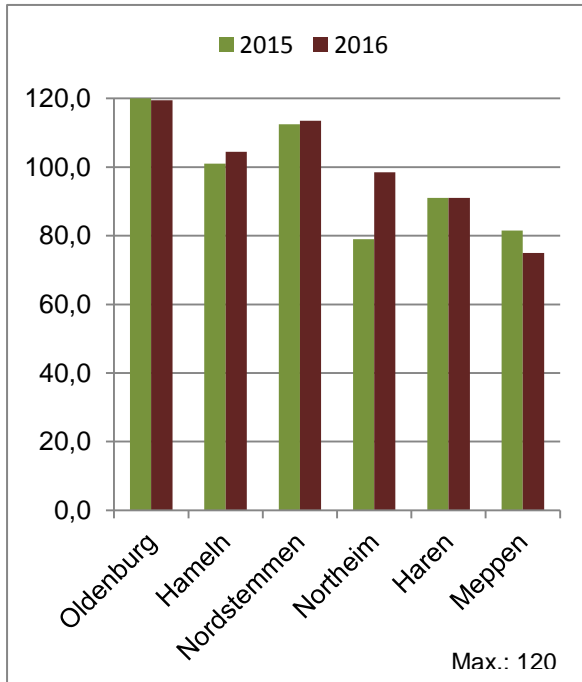


Abbildung: ies

**Abbildung 2:
Meilensteine Phase 2 nach Standorten**

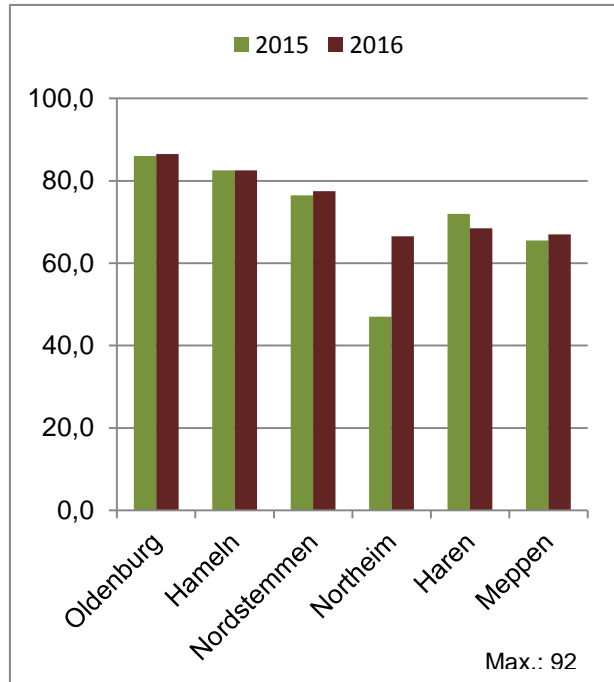


Abbildung: ies

**Abbildung 3:
Meilensteine Phase 3 nach Standorten**

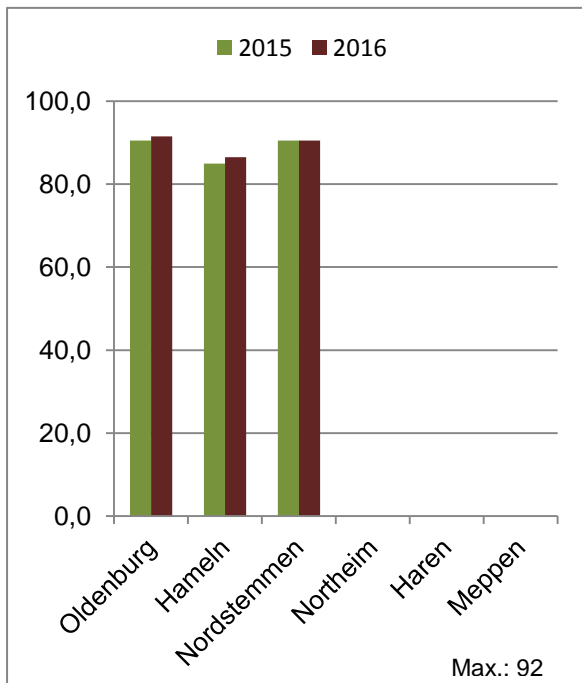


Abbildung: ies

**Abbildung 4:
Meilensteine Phase 4 nach Standorten**

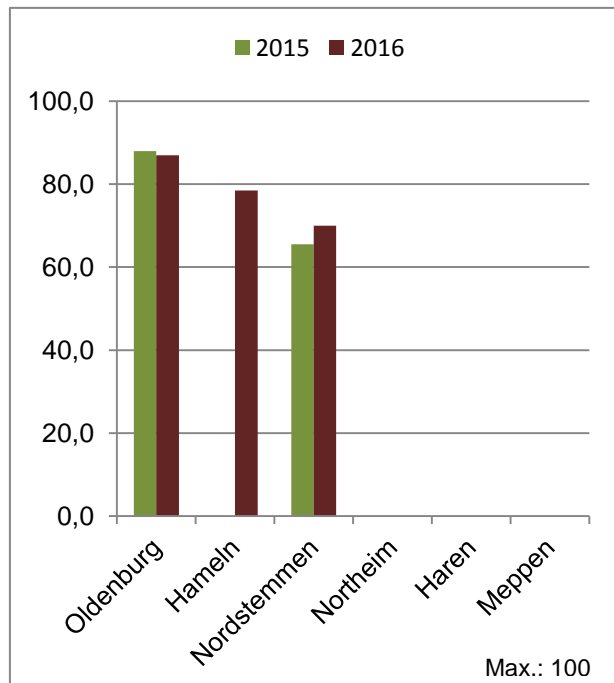


Abbildung: ies

- dass die Punktwerte für die drei Standorte in Phase 3 nah beieinander liegen, für die folgende Phase 4 hingegen stark auseinandergehen; der Wert für Hameln, der 2016 erstmals ausgewiesen werden kann, liegt zwischen denen der beiden anderen Standorten.

Bezogen auf die Herausforderungen (Abbildungen 5 bis 8) ist festzustellen,

- dass die Unterschiede zwischen den Standorten deutlich größer ausfallen als bei den Meilensteinen; besonders große Schwierigkeiten werden in Northeim gesehen, relativ am geringsten sind sie demnach in Haren;
- dass die Veränderungen im Zeitverlauf unterschiedlich verlaufen sind: Während sie an einigen Standorten in 2016 gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert sind (Oldenburg, Hameln, Haren), sind sie andernorts zum Teil deutlich gestiegen (Nordstemmen, Meppen);
- dass die Herausforderungen in Phase 4 in der Stadt Hameln im Herbst 2016 geringer bewertet werden als an den anderen beiden Standorten.

Abbildung 5:
Herausforderungen Phase 1 nach Standorten

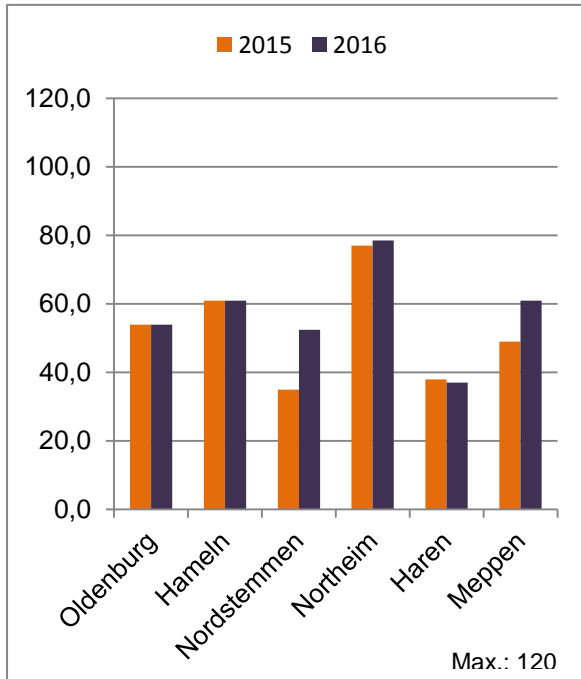


Abbildung: ies

Abbildung 6:
Herausforderungen Phase 2 nach Standorten

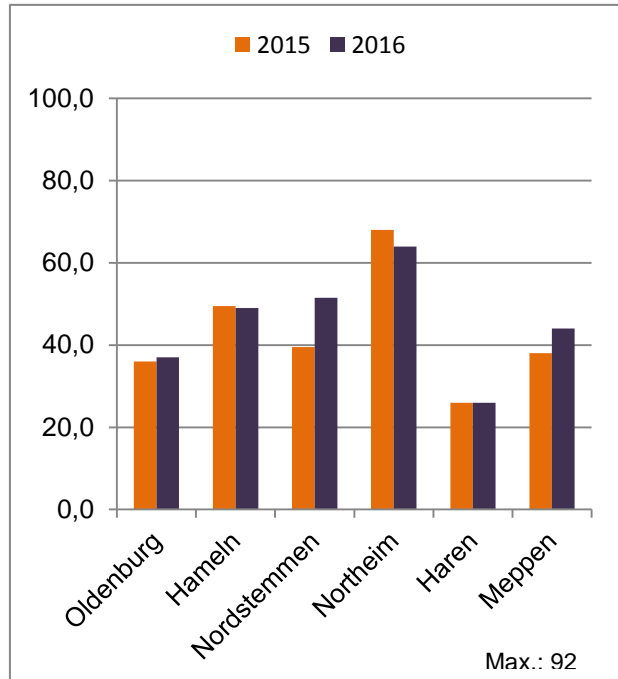


Abbildung: ies

Abbildung 7:
Herausforderungen Phase 3 nach Standorten

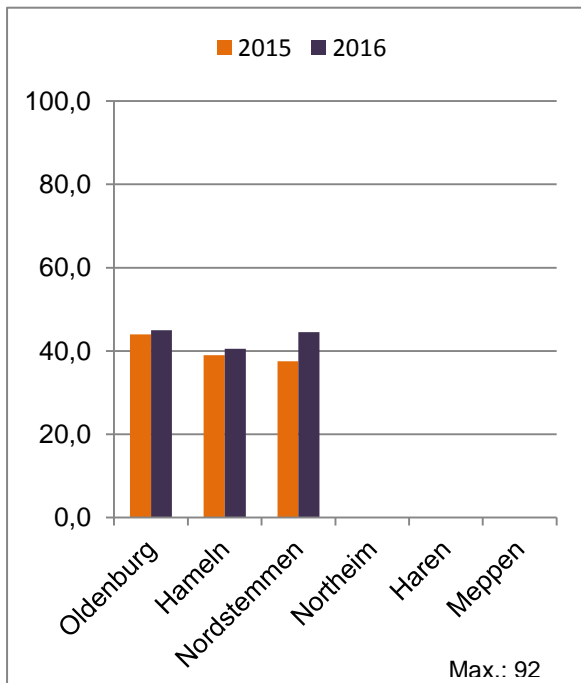


Abbildung: ies

Abbildung 8:
Herausforderungen Phase 4 nach Standorten

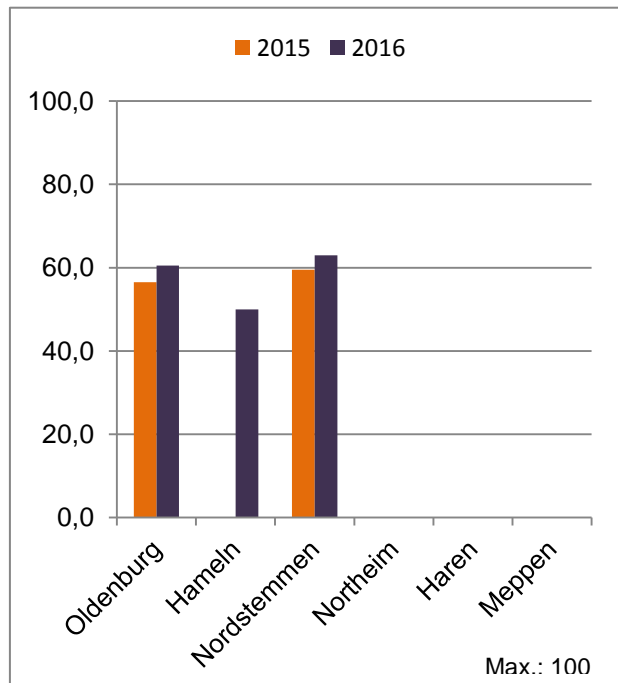


Abbildung: ies

3.4 Selbsteinschätzung und Fremdeinschätzung

Wie oben dargestellt, wurden die beteiligten Städte und Gemeinden von zwei Seiten bewertet: Das MBT wurde zu beiden Messzeitpunkten ausgefüllt durch die Projektkoordinatoren (Local Leader) für ihren jeweiligen Standort, darüber hinaus hat der Trainer beim Landespräventionsrat Niedersachsen (LPR) jeden Standort zweimal bewertet.

In Abbildung 9 sind die Selbsteinschätzung durch die Local Leader und die Fremdeinschätzung durch den Trainer für die Erreichung der Meilensteine dargestellt, differenziert nach den Projektphasen. Abbildung 10 enthält analog dazu die Ergebnisse zu den Herausforderungen.

Abbildung 9:
Selbst- und Fremdeinschätzung der Erreichung der Meilensteine

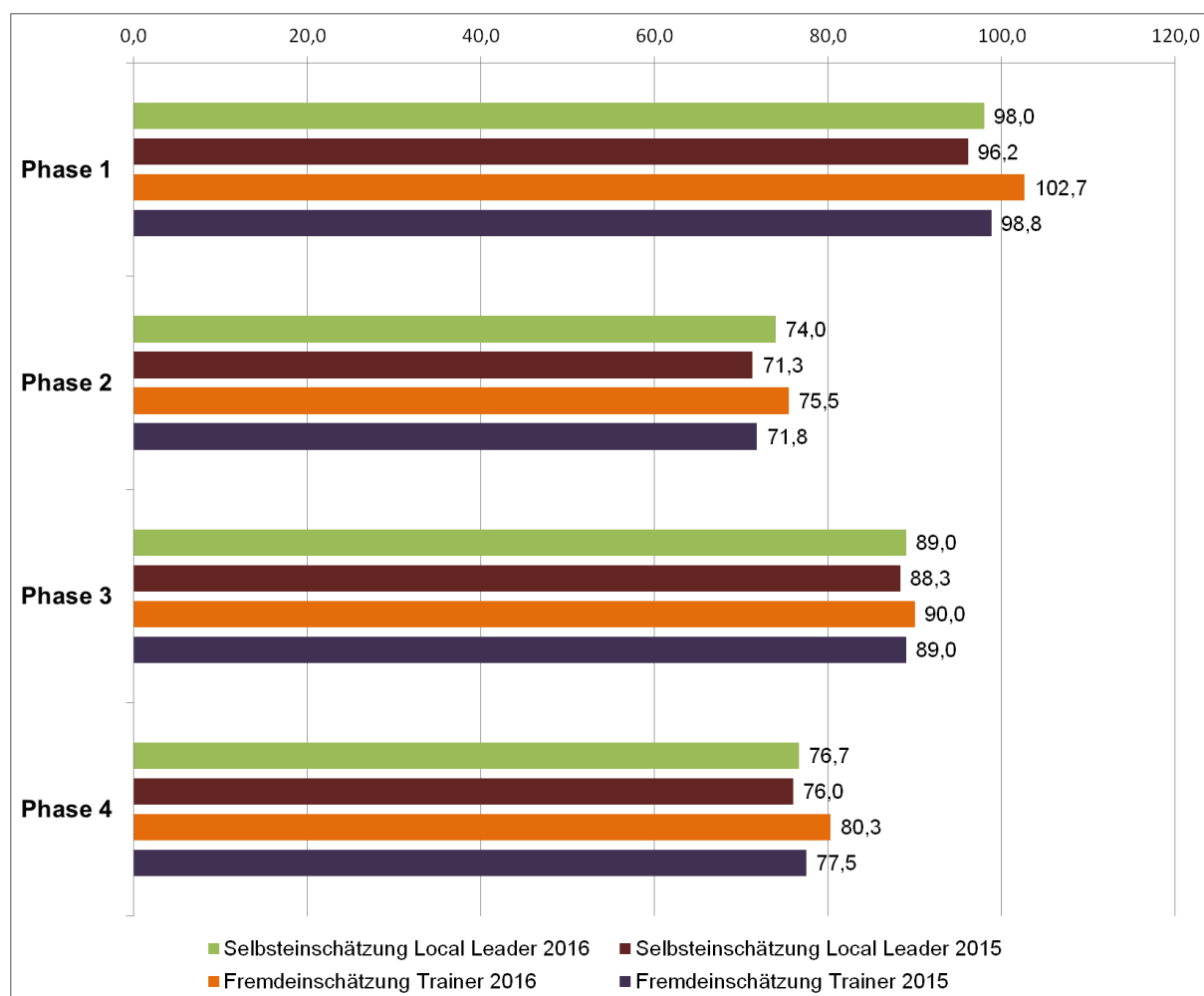


Abbildung: *ies*

Die beiden Abbildungen ermöglichen sowohl einen Vergleich zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung als auch einen Zeitvergleich. Dabei zeigt sich durchgängig,

- dass die Fremdeinschätzung durch den LPR Niedersachsen besser ausfällt als die Bewertung durch die Akteure vor Ort; dies gilt für alle vier bewerteten Umsetzungsphasen und für beide Messzeitpunkte;
- dass sowohl in der Selbst- als auch in der Fremdeinschätzung in 2016 höhere Werte erzielt wurden als in 2015; auch dies gilt für alle vier Umsetzungsphasen.

Bei der Auswertung der Umsetzung von CTC in 2013/2014 war festgestellt worden, dass die Trainereinschätzungen durchgängig etwas positiver ausfielen als die Einschätzungen der lokalen Koordinatoren: Die Erreichung der Meilensteine wurde etwas besser bewertet, die Herausforderungen wurden etwas geringer eingeschätzt als durch die lokalen Projektkoordinatoren.

Letzteres zeigt sich weitgehend, allerdings nicht durchgängig auch bei der aktuellen Auswertung der Herausforderungen (Abbildung 10). Insgesamt ist festzustellen,

- dass sowohl in der Selbst- als auch in der Fremdeinschätzung die Herausforderungen zugenommen haben; eine Ausnahme stellt die Selbsteinschätzung in Phase 4 dar, allerdings sind diese Werte nur eingeschränkt vergleichbar, da in 2016 erstmals Hameln einbezogen werden konnte;
- mit Ausnahme der Selbsteinschätzung in Phase 4 gilt überall sonst sowohl in der Selbst- als auch in der Fremdeinschätzung, dass die Herausforderungen Ende 2016 in allen Phasen größer sind als ein Jahr zuvor.

Abbildung 10:
Selbst- und Fremdeinschätzung der Herausforderungen

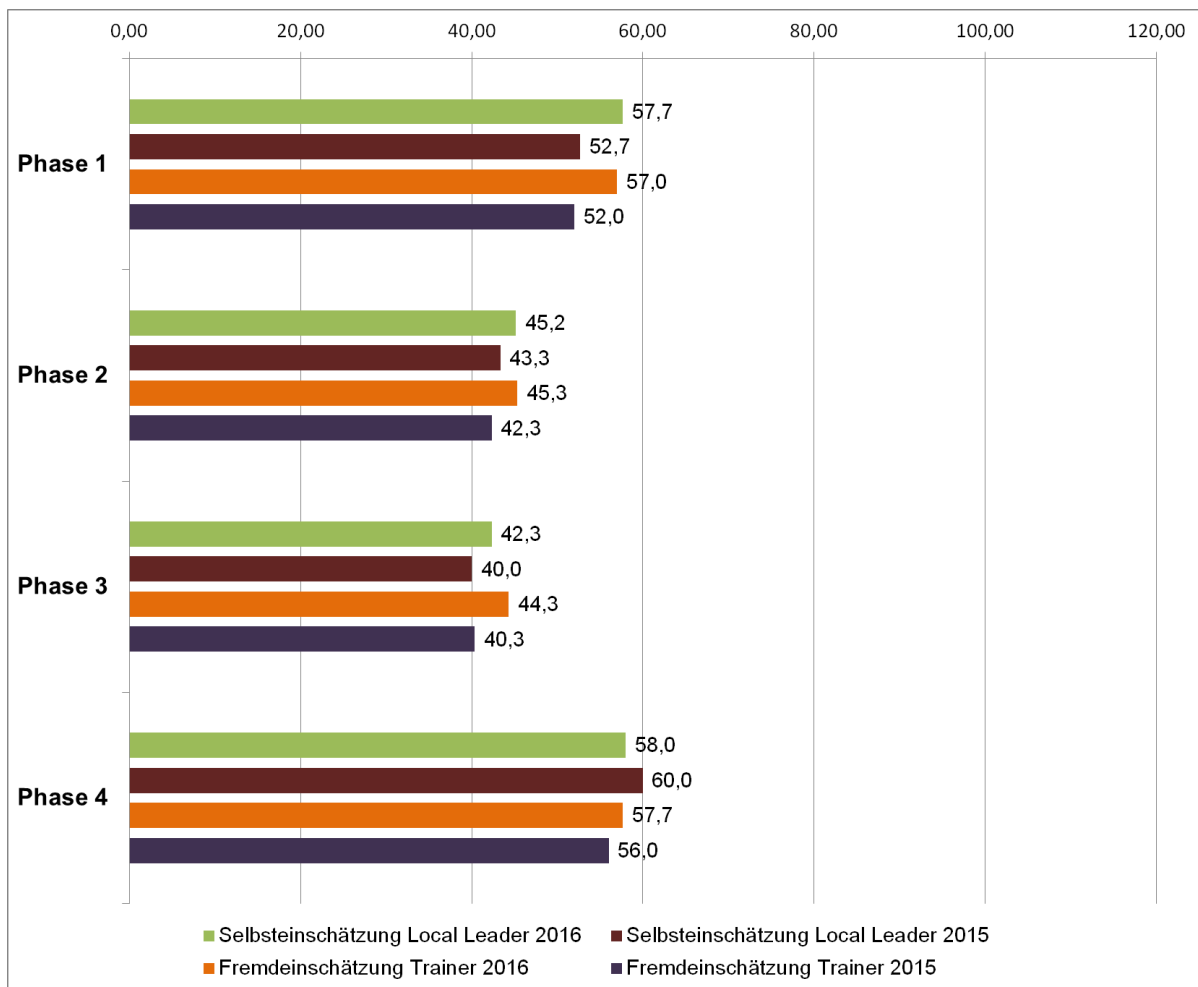


Abbildung: *ies*

Anhang

Darstellung der Checkliste Meilensteine und Benchmarks (MBT)

Das verwendete Erhebungsinstrument, die Checkliste Meilensteine und Benchmarks, ermöglicht die Untersuchung, in welchem Ausmaß CTC in den fünf Phasen umgesetzt wird. Das Instrument besteht aus Meilensteinen (Zielen) und jeder Meilenstein besteht wieder aus verschiedenen Benchmarks. Diese werden in der EXCEL-Datei benannt und in einer Erläuterung wird jeweils dargestellt, was erfüllt sein muss, damit das jeweilige Benchmark erfüllt ist, so dass dort der Wert "4" eingetragen werden kann.

Phase 1

Phase 1 ist die Vorbereitung von CTC. Der erste Meilenstein ist '*Organisationsstrukturen schaffen, um mit CTC anfangen zu können*'. Wichtige Aktionen werden als Benchmarks beschrieben: z.B. dass ein 'Katalysator' für die Einführung von CTC in der Kommune gefunden wird (das ist eine lokale Führungsperson, die den Prozess anzuleiten kann); dass deutlich ist, welche Einrichtungen auf kommunale Ebene mit Jugend- und Familienthemen zu tun haben; dass eine Einrichtung oder eine Organisation ausgewählt wird, die die Gesamtverantwortung für den Prozess übernimmt; dass eine Projektkoordination vor Ort festgelegt ist; dass eine Kerngruppe eingerichtet ist, die den Prozess vor Ort "zum Laufen bringt"; dass eine Liste von lokalen Schlüsselpersonen erstellt ist, die in den Prozess einbezogen werden soll; dass auch ein Arbeitsplan und ein Zeitplan für den Beginn erstellt ist; dass notwendige Ressourcen, um mit CTC anfangen zu können bestimmt und akquiriert sind.

Der zweite Meilenstein in Phase 1 ist '*Die Reichweite des Präventionsansatzes festlegen*'. Hier geht es darum, das Gebiet festzulegen, das mit CTC organisiert werden soll; die Problemverhaltensweisen von Jugendlichen sollen identifiziert werden, die Gegenstand von Prävention sein sollen; Einigkeit soll darüber hergestellt werden, was in den Präventionsansatz mit einbezogen werden sollte; und es soll auch herausgefunden sein, wo formelle und finanzielle Unterstützung oder Schwierig-

keiten bestehen; hergestellt sein soll ferner Einigkeit über die Rolle des Gebietsteams, eine Vorabstimmung darüber, wie das Gebietsteam in dem jeweiligen Gebiet agieren wird; eine Überblick soll bestehen über die unerledigten und ungelösten Themen bezüglich der CTC-Kernaspekte; zum Schluss soll ein Handlungsplan entwickelt werden, wie mit den ungelösten Fragestellungen bezüglich der Kernaspekte zu begegnen ist.

Der dritte Meilenstein in der erste Phase ist *‘Die Bereitschaft (“Readiness”) des Standortes ermitteln’* und besteht aus acht Benchmarks, die erreicht werden sollen: So soll man sich versichern, dass die Beteiligten in der Kommune ein gemeinsames Verständnis und eine geteilte Definition von "Prävention" haben; und auch, dass an dem Standort Zusammenarbeit wertgeschätzt wird; dass eine breite Unterstützung besteht für einen auf Risiko- und Schutzfaktoren ausgerichteten, datengestützten, forschungsbasierten und ergebnisorientierten Präventionsansatz; es muss eine Unterstützung der Schulen für die Umsetzung der CTC-Schülerbefragung vorhanden sein und die Befragung soll so früh wie möglich durchgeführt werden; wichtig ist weiterhin ein Plan für die Koordinierung von CTC mit bereits bestehenden präventiven Initiativen und Steuerungsansätzen; man sollte die wichtigen lokalen "Stakeholder" identifiziert haben; andere Punkte für die Ermittlung der Bereitschaft des Standortes sind ebenfalls identifiziert.

Meilenstein vier ist *‘Analysieren und Bearbeiten von lokalen Readiness-Themen, oder einen Plan für die Bearbeitung der Themen entwickeln’*. Hier werden drei Benchmarks unterschieden: die noch ausstehenden Readiness-Themen sind analysiert; KO-Kriterien (entscheidend, um vorwärts zu kommen) sind bearbeitet; ein Handlungsplan für die ausstehenden Readiness – Themen ist entwickelt.

Letzter und fünfter Meilenstein in Phase 1 ist *‘Der Standort ist bereit zur Phase 2 überzugehen: Organisieren, Einführen und Einbeziehen’*: Hier geht es um die Entwicklung eines Plans, um zu Phase 2 (Organisieren, Einführen, Einbeziehen) überzugehen; und das Identifizieren und Sichern der Ressourcen, die für Phase 2 gebraucht werden.

Insgesamt können die Kommunen in diesem Block maximal 120 Punkte bekommen.

Phase 2

Phase 2 (Organisieren, Einführen, Einbeziehen) besteht aus vier Meilensteinen. Der erste Meilenstein ist *‘Einbeziehen lokaler Schlüsselpersonen (organisatorisch und informell)’* und beinhaltet die Benchmarks: Abhalten einer Orientierungsveranstaltung für lokale Schlüsselpersonen/für die Lenkungsgruppe; formale Zusagen zur Teilnahme durch lokale Schlüsselpersonen liegen vor; Herausstellen der Rolle lokaler Schlüsselpersonen; Aufbau einer Lenkungsgruppe (Kerngruppe der lokalen Schlüsselpersonen); Entwicklung eines Plans für die Kommunikation zwischen der Lenkungsgruppe und dem Gebietsteam; Beteiligung der lokalen Schlüsselpersonen an der Auswahl potenzieller Mitglieder des Gebietsteams; notwendige Zusagen zur Kooperationen wurden von relevanten lokalen Akteuren oder Interessengruppen erhalten.

Der zweite Meilenstein in dieser Phase ist *‘Aufbau eines Gebietsteams, das die Beurteilung, Auswahl Implementierung und Evaluation getesteter und effektiver Programme, Projekte oder Methoden ermöglicht’*. Die Benchmarks sind: Identifizieren potenzieller Mitglieder des Gebietsteams und Rekrutierung einer heterogenen und repräsentativen Gruppe (bzw. Identifizierung einer bestehenden Gruppe); Abhalten des Orientierungstrainings für das Gebietsteam; Sicherstellen, dass die Mitglieder des Gebietsteams ihre Aufgabe, Rolle und Verantwortung verstanden haben; Etablieren einer organisatorischen Struktur des Gebietsteams (inklusive Führungsrollen und Arbeitsgruppenstrukturen); Definieren formaler Kommunikationsstrukturen zwischen Koordination, Gebietsteam und Lenkungsgruppe; Erstellung eines Plans für die Arbeit des Gebietsteams über alle Phasen des CTC-Prozesses; Sicherstellen der Zustimmung zum Handlungsplan und der Zeitleiste für die Umsetzung durch die lokalen Akteure und Interessengruppen; Entwicklung einer Dokumentationsroutine für den gesamten Communities That Care – Prozess.

Die dritte Meilenstein in Phase 2 ist *'Aufklärung und Einbeziehung der Öffentlichkeit in den Communities That Care Prozess'*: Entwicklung einer Zukunftsvision mit Bezug auf die Lenkungsgruppe, das Gebietsteam und die lokale Öffentlichkeit; kommunizieren der Vision mit der gesamten lokalen Öffentlichkeit; die lokale Öffentlichkeit über den Communities That Care Prozess informieren; Schaffen einer Möglichkeit zur dauerhaften Partizipation für interessierte Mitglieder in der lokalen Öffentlichkeit; Erstellung eines Plans über die Einbindung der lokalen Jugend; Sicherstellung, dass ein dauerhafter Kontakt des Gebietsteams mit der lokalen Öffentlichkeit gewährleistet ist; Entwickeln von Orientierungshilfen und -mechanismen für eventuell neu einsteigende Mitglieder im Gebietsteam oder in der Lenkungsgruppe.

Die vierte und letzte Meilenstein in der zweiten Phase ist *'Der Standort ist bereit zu Phase drei überzugehen: Entwicklung eines Gebietsprofils'*: Entwickeln eines Handlungs- und Zeitplanes für Phase Drei (Entwicklung eines Gebietsprofils); Identifizieren und sichern der Ressourcen, die für Phase Drei gebraucht werden.

Phase 3

In Phase 3 geht es um die Entwicklung eines Gebietsprofils. Zunächst ist es wichtig, dass *das Gebietsteam zu einer auf Daten basierenden Einschätzung der notwendigen Priorisierung fähig ist* (erster Meilenstein): Das Team richtet eine Arbeitsgruppe zur „Datensammlung und -Bewertung ein“, welche die Datensammlung und -analyse durchführt. Das Team oder die Arbeitsgruppe bekommt ein Training zur Risikoanalyse. Es soll sichergestellt werden, dass die Mitglieder der Arbeitsgruppe ausreichende Fähigkeiten und Fachkompetenzen besitzen. Ein Handlungs- und Zeitplan für die Datensammlung und -analyse wird entwickelt und Ressourcen für den Untersuchungsprozess werden identifiziert und sichergestellt.

Danach geht es beim zweiten Meilenstein um *die Sammlung der Standortdaten und Vorbereitung zur Priorisierung der Ergebnisse*. Die Durchführung der CTC-Schülerbefragung soll sichergestellt werden.

Andere existierende Daten werden gesammelt, die ergänzend notwendig sind, um die Ergebnisse der CTC-Schülerbefragung einordnen und bewerten zu können. Die Communities That Care Schülerbefragung wird vorbereitet und bereits existierende Daten werden zur Priorisierung von Handlungsfeldern ausgewählt.

Beim dritten Meilenstein geht es um die *Priorisierung bestimmter sozialer Gruppen oder geographischer Gebiete, in denen präventive Maßnahmen ergriffen werden sollen, basierend auf den Risiko- und Schutzfaktordaten*. Bestimmte Gruppen oder Teilpopulationen mit einem hohen Grad an Risikofaktoren werden identifiziert. Die Priorisierung der Faktoren findet auf der Basis der Ergebnisse für das ganze Stadtgebiet statt.

Identifizierung vorrangiger Risiko- und Schutzfaktoren ist der nächste Meilenstein in dieser dritten Phase. Vorrangige Risiko- und Schutzfaktoren werden herausgearbeitet. Die Lenkungsgruppe wird über die Ergebnisse der Gebietsuntersuchung informiert. Die Lenkungsgruppe fasst einen Beschluss über die Priorisierung.

Der fünfte Meilenstein ist die *Durchführung einer Ressourcenbewertung und Analyse der noch vorhandenen Lücken*. Dieser umfasst die Bestimmung einer Arbeitsgruppe "Stärkenanalyse" zur Durchführung der Ressourcenbewertung und der Analyse noch vorhandener Lücken; alternativ ist die Durchführung der Analyse durch das gesamte Gebietsteam möglich. Anbieter und Träger im Gebiet sind an der Stärkenanalyse zu beteiligen. Zur "Stärkenanalyse" wird ein Training durchgeführt. Ferner erfolgt eine Identifizierung und Einschätzung bestehender Programme, Projekte und Methoden, die sich auf die priorisierten Risikofaktoren beziehen, sowie die Identifizierung vorhandener Lücken und Überschneidungen im bestehenden Angebot. Die Lenkungsgruppe wird über die Stärkenanalyse informiert und fasst einen Beschluss über die Stärkenanalyse. Das Gebietsprofil wird erstellt und verbreitet.

Die letzte Meilenstein in dieser Phase ist die Frage, ob der *Standort bereit ist, um zu Phase Vier überzugehen: Erstellen eines Aktionspla-*

nes. Ein Handlungs- und Zeitplan für Phase 4 muss erstellt sein und die dafür notwendigen Ressourcen müssen identifiziert und sichergestellt sein.

Phase 4

In Phase 4 geht es um das Erstellen eines standortbezogenen Aktionsplans. Dafür sind sieben Meilensteine vorgesehen.

Mit dem ersten Meilenstein ist sicherzustellen, dass *das Gebietsteam befähigt ist, einen standortbezogenen Aktionsplan aufzustellen*. Dieses umfasst das Durchführen des Trainings "Erstellung eines Aktionsplans" und die Sicherstellung, dass das Gebietsteam ausreichende Fähigkeiten und Fachkompetenz besitzt, um die Planentwicklung zu unterstützen. Alle relevanten lokalen Akteure oder Interessengruppen, deren Beteiligung bei der Umsetzung des Plans zwingend notwendig ist, sind zu beteiligen. Mögliche Arbeitsgruppen zur Unterstützung der Planentwicklung sind eingerichtet. Ein Handlungs- und Zeitplan für die Erstellung des Aktionsplans wurde entwickelt, die für die Planentwicklung notwendigen Ressourcen sind identifiziert und sichergestellt.

Der zweite Meilenstein besteht im *Spezifizieren der angestrebten Resultate des Aktionsplans, basierend auf den Ergebnissen des Gebietsprofils*. Dabei geht es um die genaue Beschreibung der anzustrebenden Ziele für die problematischen Verhaltensweisen und der angestrebten Ziele bei den Risiko- und Schutzfaktoren.

Anschließend erfolgt die *Auswahl getesteter effektiver Programme und Projekte, um die wesentlichen Probleme bei Risiko- und Schutzfaktoren anzugehen und noch vorhandene Lücken zu füllen*. Notwendig dazu ist die genaue Beschreibung der sozialen Gruppe / Teilpopulation oder des geographischen Gebietes, mit dem sich befasst werden soll. Es erfolgt die Auswahl getesteter, effektiver Programme, Projekte oder Methoden aus der "Grünen Liste Prävention" für jeden priorisierten Risiko- und Schutzfaktor. Lokale Schlüsselpersonen, Gebietsteammitglieder, soziale Dienstleister, Jugendliche und die Standortöffentlichkeit sind in die Auswahl der Programme, Projekte oder Methoden einzubeziehen. Pro-

gramme, Projekte oder Methoden werden für jeden priorisierten Schutz- und Risikofaktor ausgewählt. Ein weiteres Benchmark ist die Beteiligung von Organisationen, Einrichtungen oder Gruppen, die die neuen Programme ausführen werden, und deren Sicherstellung, das Erhalten einer verpflichtenden Zusage. Schließlich werden die angestrebten Programmergebnisse und Folgen für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer pro Programm, Projekt oder Methode herausgestellt.

Der vierte Meilenstein besteht in der *Entwicklung eines Umsetzungsplans pro Programm, Projekt oder Methode*. Zunächst geht es dabei um die Bestimmung von vorrangigen Aufgaben, einer Zeitleiste und eines Budgets. Trainings oder technische Unterstützung, die pro Programm, Projekt oder Methode notwendig sind, werden identifiziert; ebenso die jeweils notwendigen Ressourcen sowie potentielle Finanzierungsquellen. Wo es angemessen ist, werden Jugendliche in die Planung einbezogen.

Zu Phase 4 gehört ebenfalls die *Entwicklung eines Evaluationsplans*. Dazu wird ein Handlungs- und Zeitplan zur jährlichen standortbezogenen Datensammlung über Problemverhalten und Risiko- und Schutzfaktoren der Teilnehmer erstellt, um den Fortschritt in Richtung der angestrebten Ergebnisse nachvollziehen zu können; zu überlegen ist, ob dazu die CTC Schülerbefragung verwendet werden soll. Dazu gehört ferner die Entwicklung eines Handlungs- und Zeitplans zur Sammlung der teilnehmerbezogenen Resultate pro Programm, Methode oder Projekt.

Der sechste Meilenstein besteht im *Aufstellen des Aktionsplans*. Dafür ist sicherzustellen, dass die Lenkungsgruppe, das Gebietsteam und die lokale Öffentlichkeit den Plan befürworten. Der Aktionsplan ist in der lokalen Öffentlichkeit zu veröffentlichen und zu verbreiten.

Analog zu den vorherigen Phasen besteht der letzte Meilenstein in dieser Phase in der Feststellung, dass der *Standort bereit ist, um zu Phase Fünf überzugehen: Umsetzung und Evaluierung des Aktionsplans*. Hierzu gehört die Entwicklung eines Plans für den Übergang in Phase

Fünf sowie das Identifizieren und Sicherstellen der notwendigen Ressourcen.

Phase 5

Die Meilensteine und Benchmarks für Phase 5 werden hier nicht vorgestellt, da Ergebnisse aus den Standorten hierfür noch nicht vorliegen.