

Die „Grüne Liste Prävention“ – effektive und erfolgversprechende Präventionsprogramme im Blick

Frederick Groeger-Roth, Burkhard Hasenpusch, Landespräventionsrat Niedersachsen

In den letzten Jahren ist das Interesse an einer „Evidenz-Basierung“ der Prävention stetig gestiegen. Unter dem Stichwort „What works?“ – „was wirkt?“ wird vor allem im angloamerikanischen Raum viel mit Empfehlungslisten von getesteten Programmen gearbeitet. Auch hierzulande wird seitens der Praxis vor Ort oft das Bedürfnis geäußert, mehr Informationen über nachgewiesene wirksame Ansätze zu erhalten. Der Ruf nach solchen Übersichten sollte nicht mit dem Wunsch nach „einfachen Rezepten zum Nachkochen“ verwechselt werden, „einfach“ ist die Umsetzung eines guten Programms in den seltensten Fällen. Auf kommunaler, Landes- und Bundesebene lassen sich zudem immer wieder Stimmen vernehmen, die fordern, das Wissen aus Evaluationen zu vermehren, um zu beantworten, ob bestehende Finanzierungen eine gute Investition in die Zukunft darstellen oder nicht (vgl. auch die Ausführungen in BMI/BMJ 2006: 676ff). Mit der „Grünen Liste Prävention“ möchte der Landespräventionsrat Niedersachsen eine Lücke in dieser Hinsicht 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 und die Programmbeschreibungen sollen möglichst viele praxisrelevante Informationen über die eingesetzten Methoden, die Ziele und Zielgruppen etc. enthalten. Die Datenbank ist öffentlich zugänglich unter www.grüne-liste-praevention.de.

Ausgangslage

In Deutschland existiert eine Fülle von Programmen, die zum Ziel haben, der Gewalt, der Kriminalität, dem Suchtverhalten und anderen Problemverhaltensweisen von Kindern und Jugendlichen vorzubeugen. Diese Programme sind in Bereichen wie der Eltern- und Familienbildung, der Kompetenzförderung bei Kindern und Jugendlichen, in der Kindertagesstätte und der Schule oder im sozialen Umfeld der Nachbarschaft zu finden. Im internationalen Vergleich liegen in Deutschland zwar nur wenige hoch-

wertige Evaluationsstudien vor, die zeigen, welche Programme tatsächlich wirksam sind. Aber in den letzten Jahren ist 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 potenzielle 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.

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“ 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 Landespräventionsrates Niedersachsen ist dadurch ein Gewinn für viele Präventionsbereiche zu erwarten (z. B. bei der Förderung der Erziehungskompetenz von Eltern und der sozialen und emotionalen Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen, der Verringerung von Bullying/Mobbing an Schulen etc.). Das gestufte Bewertungssystem soll zudem 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 „Einstiegshürden“ unrealistisch hoch gehängt werden (s. u.).

Wir teilen die Ansicht, dass es in der Prävention sicher viele Arbeitsfelder gibt, die sich als „wenig formalisierte pädagogische Settings“ (C. Lüders) beschreiben lassen – und die auch in Zu-

kunft diesen Charakter sinnvollerweise beibehalten werden. 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.

Aufnahmekriterien

Die Auswahl- und Bewertungskriterien für die „Grüne Liste Prävention“ wurden im Rahmen des Modellversuchs „SPIN – Sozialräumliche Prävention in Netzwerken. Implementierung des Programms ‚Communities That Care – CTC‘ in Niedersachsen“ des Landespräventionsrates Niedersachsen entwickelt (siehe www.ctc-info.de). CTC ist eine in den USA entstandene Präventionsstrategie, die Kommunen dabei unterstützen soll, ihre Präventionsaktivitäten zielgerichtet und wirksam zu gestalten (siehe auch Groeger-Roth in *forum kriminalprävention* 4/2010). Ein Instrument von CTC ist eine Empfehlungsliste getesteter Präventionsprogramme (siehe Catalano/Hawkins 2004). Der LPR hat Ressourcen aus dem Modellversuch 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 CTC beziehen lassen: Prävention von jugendlichem 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 um die 150 mögliche Programm-Kandidaten für die „Grüne Liste Prävention“ identifiziert. Die Auswahl und die Bewertung der Programme wurden von der Arbeitsgruppe SPIN des LPR nach den unten dargestellten Kriterien vorgenommen. Die Programmträger wurden jeweils nach dafür fehlenden Informationen gefragt. In einem weiteren Schritt wurden die Programmträger um Kommentare zu den getroffenen Einordnungen und Darstellungen gebeten.

Der Landespräventionsrat weist darauf hin, dass er, bzw. seine Mitarbeiter

mit keinem der in Frage kommenden Programme verbunden sind und keine Interessenskonflikte in dieser Richtung vorlagen. 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 Präventions-Programm entsprechen:

Ein **Programm** soll eine Maßnahme oder eine Intervention sein, die

- auf Replizierbarkeit 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 (siehe die Definition der Präventionsebenen in 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:

Für das jeweilige Programm muss mindestens eine aussagekräftige Evaluationsstudie aus dem deutschsprachigen Raum vorliegen.

Das Programm ist in Deutschland implementierbar. Das beinhaltet die Verfügbarkeit von Materialien, Trainings oder technischer Unterstützung bei der Implementierung; es sei denn, das Programm ist ohne gesonderte Unterstützung umsetzbar.

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 unseres Erachtens 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 (siehe dazu www.colorado.edu/cspv/blueprints/). Auf der anderen Seite liegen mittlerweile etliche gut gemachte Wirkungsevaluationen von Programmen im deutschsprachigen Raum vor, so dass diese als Maßstab für andere gelten können und die „Eintrittsschwelle“ in die Empfehlungsliste auch nicht zu niedrig gelegt werden sollte. Die dahinterstehende Problematik der „richtigen“ (angemessenen) Schwellenwerte wurde durch den Bezug auf die Diskussion in den Niederlanden gelöst:

Das theoretische Modell

Die Bewertung von Programmen in der „Grünen Liste Prävention“ wurde in Anlehnung an das theoretische Modell von Jan Veerman und Tom van Yperen (Veermann/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 liegt vor, auf der Basis des wissenschaftlichen Kenntnisstandes, 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 Evaluati-

onkonzepte gewählt werden. Für den Nachweis der Wirksamkeit auf der kausalen Ebene kommen aber nur die Evaluationsansätze in Frage, die auch kausale Aussagen erlauben. Die praktische Konsequenz dieses Modells lautet also nicht, es müssten mehr „randomisierte Kontrollstudien“ durchgeführt werden, sondern Präventionsprogramme sollten ihre Annahmen über Wirkungszusammenhänge expliziter formulieren, damit sie entsprechenden Tests unterzogen werden können. Programmentwickler sollen somit durch Empfehlungslisten wie die vorliegende Datenbank motiviert werden, ihre Evaluationsansätze entsprechend des Entwicklungsmodells weiter zu verbessern. Im Unterschied zu anderen Bewertungskriterien wird den theoretischen Erklärungsmodellen, **warum** und **auf welche Weise** etwas wirksam sein soll, bei Veermann und van Yperen mehr Bedeutung gegeben, ohne die Bedeutung von methodisch gut kontrollierten Evaluationsstudien damit zu verringern¹.

Dieses Entwicklungsmodell liegt der „Datenbank effektiver Jugendinterventionen“ des Niederländischen Jugendinstitutes zugrunde (vgl. NJI 2008, siehe auch www.nji.nl/eCache/DEF/1/21/478.html), die sich aus der CTC-Empfehlungsliste für die Niederlande entwickelt hat (Ince et al. 2007) und als Inspiration für die Entwicklung der „Grünen Liste Prävention“ gedient hat (van Yperen 2007, van Yperen/van Bommel 2009).

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 erfüllen, dessen Evaluationsstudie(n) aber noch keine Beweiskraft über die Wirksamkeit 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 bspw. unklar, ob die Verän-

derungen nicht auch ohne die Maßnahmen eingetreten wären.

In Stufe 2 „Effektivität wahrscheinlich“ wird ein Programm eingeordnet, dessen Evaluationsstudie(n) positive Ergebnisse gezeigt haben und die so angelegt sind, dass sie mehr als bloße Hinweise auf die Wirksamkeit geben. Eine in diesem Sinne „vorläufige“ oder „schwache“ Beweiskraft haben Studien, die mit Kontrollgruppen arbeiten (dies können auch vor der Untersuchung bekannte Vergleichswerte im Sinne einer „Benchmark-Studie“ sein). 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), um zu verhindern, dass die Interventionsgruppe deshalb ausgewählt wurde, weil sie z. B. eine höhere Bereitschaft für die Mitarbeit hatte. Eine genaue Messung der Unterschiede und eine kontrollierte Verteilung der Teilnehmer auf die Vergleichs- oder Interventionsgruppe(n) (ein sogenanntes „Quasi-Experiment“) gilt hier auch als geeignet. Was die Studien in dieser zweiten Stufe nicht haben, ist eine Messung, ob die Effekte auch nach Abschluss der Maßnahme anhalten („follow-up“). Auch eine Kontrollgruppen-Untersuchung mit sehr wenigen Teilnehmern, die wenig 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 es sich um gut kontrollierte „Quasi-Experimente“. Eine ausreichend große Anzahl an Interventions- und Vergleichsgruppen und Teilnehmern wurde gewählt. Eine „follow-up“ – Messung mit positiven Ergebnissen in der Regel sechs Monate oder später wurde nach dem Ende der Maßnahme 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.

Suchmöglichkeiten und Programmdarstellung

In der Datenbank können Präventionsprogramme zum einen 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 von anderen 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 (im Sinne der kosten trächtigen Posten), erforderliche Kooperationspartner, Zeit bis zu erwartbaren Auswirkungen auf Risiko- bzw. Schutzfaktoren, wo das Programm schon eingesetzt wird u. v. m.

Ausgewählte Programme

Derzeit sind in der „Grünen Liste Prävention“ 34 Programme vertreten. Bei 55 Programmen läuft die Prüfung

¹ Auf dieser Ebene liegt daher kein Gegensatz zur meist gebräuchlichen „Maryland-Scale“ vor, siehe Sherman et al. 2002.

noch, ob diese in die Liste aufgenommen werden können. Für uns durchaus überraschend ist, dass derzeit zwölf Programme die Kriterien für die höchste Stufe „Effektivität nachgewiesen“ erfüllen. Betrachtet man die beeinflussten Risiko- und Schutzfaktoren, fällt auf, dass v. a. für Faktoren in dem Bereich „Nachbarschaft/Stadtteil“ große Lücken (und damit Entwicklungsaufgaben!) bestehen, während Faktoren in den Bereichen „Familie“, „Schule“ und auf der individuellen/Peer-Ebene wesentlich besser abgedeckt sind.

Sortiert man die erfassten Programme nach der ihnen zugrunde liegenden Präventionsstrategie, ergibt sich folgende Verteilung:

Die Dominanz der Kompetenzförderung bei Kindern und Jugendlichen ist sicher auch dem Umstand geschuldet, dass an dieser Stelle standardisierte Programme für Kita und Schule leichter zu entwickeln und einzusetzen sind. Die Aufstellung kann auch als Hinweis darauf gesehen werden, dass von einer zukünftigen x-ten Neuentwicklung eines solchen Programmes nicht unbedingt ein großer Mehrwert zu erwarten ist, zumal sich die bestehenden Programme in vielen Bereichen recht ähnlich sind. Entwicklungslücken sind eher in den anderen Bereichen zu finden.

Weiterentwicklung der „Grünen Liste Prävention“

Bei der Fülle der Angebote auf dem Präventionsmarkt ist es gut möglich, dass in dieser Datenbank noch das eine oder andere Programm fehlt, weil es übersehen wurde oder weil noch nicht erfasste Evaluationsstudien neu veröffentlicht wurden. Unter dem Menüpunkt „ein Programm vorschlagen“

können entsprechende Hinweise gegeben werden. Die derzeit noch in Bearbeitung für die Aufnahme befindlichen Programme werden auch aufgelistet.

Die „Grüne Liste Prävention“ ist also ein „work in progress“. Mögliche Weiterentwicklungen des Ansatzes gehen in die Richtung der Etablierung einer unabhängigen Expertenkommission, welche die Einstufung der Programme vornimmt, so wie dies auch bei der niederländischen „Datenbank effektiver Jugendinterventionen“ der Fall ist.

Grenzen und Perspektiven

Aus der Evaluationsforschung 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 2005). Hier bringen einige Programme bessere Voraussetzungen mit als andere, d. h. sie verfügen über eine qualitätssichernde Implementierungsstrategie (z. B. zertifizierte Trainer bzw. ausgebildete Multiplikatoren). Eine weitere Frage ist, ob für eine wünschenswerte breitflächige Umsetzung genügend Kapazität in dieser Hinsicht vorhanden ist. Diese Merkmale werden in der „Grünen Liste Prävention“ nicht zur Bewertung herangezogen, können aber künftig eine wichtigen Unterschied in der Verbreitung von Programmen machen. Der Landespräventionsrat Niedersachsen sieht bei der Frage der Implementierungsqualität die „Grüne Liste Prävention“ in einem engen Zusammenhang mit der Strategie von „Communities That Care“. CTC hilft kommunalen Akteuren bei der Auswahl von geeigneten Programmen entlang der Kriterien: „wie dringlich sind die durch das

Programm beeinflussten Risiko- und Schutzfaktoren vor Ort zu bearbeiten?“/„wie gut passt das Programm in die bestehende Landschaft der bereits vorhandenen Angebote und wie kann eine Verknüpfung mit diesen stattfinden?“ und „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 „Passform“ abhängen. Ob diese Fragen nun mit den Methoden von CTC beantwortet werden oder nicht – sie gehen weit über das hinaus, was eine Empfehlungsliste, welche die Evaluationsgüte zu Grunde legt, leisten kann. Die „Grüne Liste Prävention“ ist in diesem Sinne als ein weiterer Baustein oder Schritt zu mehr Evidenz-Basierung in der Prävention zu betrachten.

Die Autoren sind Projektmitarbeiter beim Landespräventionsrat Niedersachsen, Website und Kontakt:

www.lpr.niedersachsen.de
frederick.groeger-roth@mj.niedersachsen.de

Literatur:

- Bundesministerium des Inneren, Bundesministerium der Justiz (Hg.) (2006): 2. Periodischer Sicherheitsbericht der Bundesregierung, Berlin
- 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* 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: University of South Florida
- 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. *forum kriminalprävention* 4/2010, 4–10
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. (2004): *Communities That Care Prevention Strategies Guide*. South Deerfield, MA: Channing Bete
- 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, Netherland Youth Institut, Utrecht
- Netherland Youth Institut NJI (2008): *Database of Effective Youth Interventions*, Utrecht
- O'Connell, M. E., Boat, Th., Warner, K. E. (Hg.) (2009): *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*; Institute of Medicine; National Research Council
- Sherman, L. W., Farrington, D. P., Welsh, B. C. & MacKenzie, D. L. (Hg.) (2002): *Evidence-Based Crime Prevention*, London: Routledge
- Veermand, 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
- Van Yperen, T. A. (2007): *Integraal erkend. Naar een afstemming erkenning jeugdinterventies*. Netherland Youth Institut, Utrecht
- Van Yperen, T. A. / van Bommel, M. (2009): *Erkenning interventies: criteria 2009–2010*, Erkenningscommissie (Jeugd)interventies, Netherland Youth Institut, Utrecht

