

**Methodische Hilfen für die Gestaltung  
und Evaluation des Prozesses der  
Zielfindung und Zielformulierung im  
Hilfeplanverfahren**

Expertise zum Projekt  
„Familiäre Bereitschaftsbetreuung“

**Hiltrud von Spiegel**

2000  
**DJI-Arbeitspapier**

**Nr. 5-158**

**Expertise:  
Methodische Hilfen für die Gestaltung und Evaluation des Prozesses der Ziel-  
findung und Zielformulierung im Hilfeplanverfahren**

**Gliederung:**

- 0. Vorbemerkung, S. 2
- 1. Anforderungen an die Gestaltung des Prozesses der Hilfeplanung – Stichworte zum Stand der Fachdiskussion, S. 3
- 2. Zum Stellenwert von Zielen für den Prozeß der Hilfeplanung, S. 4
- 3. Arbeitshilfen für die Zielfindung und Zielformulierung, S. 8
  - 3.1 Begriffsbestimmung: Ziele, S. 8
  - 3.2 Zum Aushandeln von Konsenszielen, S. 10
  - 3.3 Kriterien der Zielformulierung, S. 13
  - 3.4 Zur Operationalisierung von Zielen, S. 16
- 4. Überlegungen zur Evaluation der Hilfeplanung, S. 22
- 5. Bemerkungen zu förderlichen Rahmenbedingungen für die Gestaltung der Hilfeplanung, S. 28
- 6. Literatur, S. 29
- 7. Anhang, S. 31
  - 7.1 Vorschlag zum Aushandeln von Konsenszielen, S. 31
  - 7.2 Checkliste zur Angemessenheit der Zielformulierung, S. 32
  - 7.3 Vorschlag zum Operationalisieren von Hilfezielen, S. 33
  - 7.4 Arbeitsbogen: Beschreibung von Schlüsselprozessen S. 35
  - 7.5 Fallbeispiel: Rachel, S. 36

## 0. Vorbemerkungen

Die fachlichen Anforderungen, die u.a. aus der Novellierung des § 78 b ff. KJHG abzuleiten sind, konzentrieren sich derzeit stark auf die Zusammenarbeit von ASD und kooperierenden Einrichtungen/Diensten der ambulanten und stationären Jugendhilfe. Der *Hilfeplan* als Dokumentation des Ergebnisses der Hilfeplanverfahrens und die Gestaltung des Planungsprozesses (gem. § 36 KJHG) werden zum Kristallisationspunkt einer qualitativ hochwertigen und ressourcenbewußten Sozialen Arbeit. Zuallererst die Kostenträger stellen Fragen nach der Effektivität und der Effizienz der jeweils im Einzelfall gewählten Hilfeformen: „Welche Hilfe ist angemessen?“ Und: „Welche Erfolge wurden erzielt?“ Was aber als Erfolg gewertet werden kann, hängt überwiegend von den gewünschten Ergebnissen (Zielen) ab. Man kann z.B. einen Hilfeverlauf unter Kostengesichtspunkten beurteilen. Dann wären für das (bisher im wesentlichen pädagogisch begründete) Ziel der „Verselbständigung“ als wesentliche Indikatoren das „Wohnen in einem eigenen Haushalt und ohne weitere finanzielle Unterstützung durch die Kommune“ zu nennen. Man kann den Hilfeverlauf aber auch unter Zugrundelegung der Ziele beurteilen, die sich die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien selbst setzen. Hier wäre die Erfolgsspanne breiter, es ginge wahrscheinlich eher um ein „besseres Zurechtkommen“ in der Lebenswelt, im Alltag der Betroffenen. Auch hier kann die Unabhängigkeit von Sozialhilfe ein Ziel sein, aber sicher nicht das alleinige und auch mit einer anderen Begründung. Das zeigt, daß die Bandbreite der Kriterien für Erfolg sehr groß ist und daß Erfolgsbeurteilungen *ohne* zuvor formulierte Ziele schwerlich möglich sind.

In Fortbildungen mit Fachkräften des ASD zum Thema „Evaluation der Hilfeplanung“ stellte sich heraus, daß die Art und Weise der *Zielfindung* und auch der *Zielformulierung* in der Hilfeplanung gem. § 36 KJHG mit vielen Unsicherheiten verbunden ist (vgl. auch Merchel 1998, Schrapper 1998). Viele ASD-MitarbeiterInnen stellen z.B. in Frage, ob es richtig ist, schon „so früh“ im Prozeß konkrete und verbindliche Ziele zu formulieren, weil ja bekannt ist, daß sich Ziele auch ändern. Einige bezweifeln auch, ob es überhaupt ihre Aufgabe ist, konkrete Ziele zu formulieren. Sie meinen, daß die *Auswahl* der Hilfe im Vordergrund stünde, die Konkretisierung der *Hilfeziele* müßten KollegInnen der „übernehmenden“ Einrichtungen bzw. sozialen Dienste leisten. Eine weitere Unsicherheit liegt auch immer noch in der Gestaltung des *Prozesses* der Zielfindung. Die traditionelle Gewohnheit, aufgrund einer mehr oder weniger sorgfältigen „Diagnose“ des Falles und in „guter“ Absicht Ziele *für* die AdressatInnen zu formulieren – statt mit ihnen *gemeinsam* ist immer noch recht verbreitet. Dieses rechtfertigen viele Fachkräfte mit ihren Erfahrungen: daß sie oft gegen den Willen der Familien handeln (müssen), daß ihre Klientel große Schwierigkeiten hat, sich zu artikulieren, daß es am Problembewußtsein ihrer AdressatInnen mangelt und auch am erklärten Willen, etwas zu ändern, so daß sie letztlich immer wieder stellvertretend handeln müssen (vgl. auch Merchel 1998, 105 ff.).

Die vorliegende Expertise ist inhaltlich auf die Aufgaben der Zielfindung und der Zielformulierung konzentriert. Es werden einige – in Kontext von Fortbildungen entwickelte - Arbeitshilfen vorgestellt, die diese Prozesse „technisch“ so unterstützen können, daß es möglich wird, einerseits operable und damit „evaluationsfähige“ Ziele zu finden und gleichzeitig die Handlungsschritte weitgehend gemeinsam mit den AdressatInnen durchzuführen. Beispiele des Einsatzes und Erfahrungen mit den Arbeitshilfen sollen die Möglichkeiten und Grenzen dieser „Instrumente“ aufzeigen. Relativierend sei vorab schon gesagt, daß die Arbeitshilfen nicht dafür garantieren, daß schon die „richtigen“ Ziele gefunden werden und daß die Fachkräfte angemessen mit ihren AdressatInnen umgehen (vgl. S. 4 dieser Expertise).

## 1. Anforderungen an die Gestaltung des Prozesses der Hilfeplanung – Stichworte zum Stand der Fachdiskussion

Aus Platzgründen wird auf umfassende Erörterungen zu den fachlichen Standards der Hilfeplanung verzichtet<sup>1</sup>; zusammengefaßt gelten folgende Anforderungen:

Als **Ziel** der Hilfeplanung formuliert der Gesetzgeber, „daß Hilfe zur Erziehung wegen ihrer tiefgreifenden Auswirkungen für die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen, aber auch für die Situation der Familie, zeit- und zielgerecht auszustalten ist“ (Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 29.9.1989, zit. n. Merchel 1998, 26 f.). – Der Hilfeplan bildet die Grundlage dieser zeit- und zielgerechten Intervention. In ihm werden die entscheidenden Feststellungen über den Hilfebedarf sowie die notwendigen Schritte bei der Durchführung der Hilfe festgehalten.

Der **Zweck** des Hilfeplanes liegt „in erster Linie (darin), als Instrument der Selbstkontrolle für das verantwortliche Jugendamt sowie als Koordinationsinstrument zwischen dem Jugendamt und dem Träger der Einrichtung, der im Einzelfall tätig wird (zu dienen). Darüber hinaus bezieht er Vorstellungen, Annahmen und Erwartungen der Familien und Institutionen mit ein und macht diese den Beteiligten transparent. Notwendig dabei ist auch die Festlegung zeitlicher Schritte, innerhalb derer immer wieder zu prüfen ist, ob die gewählte Hilfeart weiterhin geeignet und notwendig ist“ (vgl. a.a.O.).

Als **Leitlinie** für das gesamte Verfahren gilt, daß sich eine fachliche Situationsbeurteilung und die Konstituierung eines Rechtsanspruches am subjektiv von den AdressatInnen artikulierten Hilfebedarf orientieren soll. Einseitige „Diagnosen“ und entsprechend durch Fachkräfte formulierte/ausgesuchte erzieherische Maßnahmen, die den AdressatInnen dann „nahegebracht“ werden, laufen dem Konzept des KJHG zuwider (vgl. Merchel 1998, 17 ff.).

Anforderungen an das **Verfahren** bzw. die Gestaltung der Hilfeplanung sind lt. § 36 KJHG:  
Beratung der Personensorgeberechtigten und des Kindes/Jugendlichen,  
Entscheidung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte,  
Einbeziehung der Personensorgeberechtigten und der Kinder/Jugendlichen in den Prozeß der Erarbeitung eines Hilfeplanes,  
Kontinuierlichkeit der Hilfeplanung.

Diese Anforderungen werden von vielen ASD's in *Verfahrensgrundsätze* oder *Arbeitsschritte* umgesetzt, die in jedem Hilfeplanverfahren berücksichtigt werden sollten, ohne daß die Abfolge der Schritte eindeutig festgelegt werden könnte (vgl. u.a. Deutscher Verein 1994, 319; Schrapper 1994, 78; Merchel 1998, 31).

---

<sup>1</sup> Eine aktuelle Zusammenfassung und Diskussion ist in der einschlägigen Veröffentlichung von Joachim Merchel (1998) nachzulesen.

## 2. Zum Stellenwert von Zielen für den Prozeß der Hilfeplanung

**Ziele haben Konjunktur:** Alle sog. Reformierungs- und Qualifizierungsverfahren, mit denen sich die Jugendhilfe seit Beginn der 90er Jahre auseinandersetzen muß, setzen die Zielorientierung des beruflichen Handelns zentral: die Jugendhilfeplanung, das Neue Steuerungsmodell und auch alle derzeit diskutierten Formen des Qualitätsmanagements verlangen, daß die Leistungen der Jugendhilfe konsequent an Zielen ausgerichtet werden. Ohne Ziele kann auch nicht evaluiert werden, ob die Leistungen effektiv und effizient erbracht wurden.

Der Begriff der *Effektivität* bezieht sich auf die Beurteilung der *Angemessenheit* der Ziele und der *Zielerreichung*. Auf der Steuerungsebene einer Kommune heißen die wesentlichen Ziele für den Bereich der Hilfen zur Erziehung: „Herausarbeitung angemessener *Hilfeziele*, bestmögliche Wahl der richtigen *Hilfeart*, zu angemessener *Zeit* und angemessenen *Kosten*“. Die Fachkräfte des ASD müssen diese allgemein formulierten Ziele für die Hilfeplanung im Einzelfall konkretisieren: Welche Ziele sind angemessen? Was ist für jede einzelne Familie die „richtige“ Hilfeart, was ist ein „angemessener“ Zeitraum und was sind „angemessene“ Kosten?.

Darüber hinaus gibt es eine neue Aufmerksamkeit für die *Wege* zu den Zielen (Stichwort: Qualitätssicherung): Relativ geläufig ist die Einführung von *Verfahrensgrundsätzen* gemäß der Vorgaben des § 36 KJHG, die den Ablauf des gesamten Prozesses der Hilfeplanung steuern (s.o.). Sie werden meist durch die Amtsleitung eingeführt. Allein das richtige *Verfahren* gewährleistet noch nicht, daß angemessene Hilfeziele formuliert werden, daß die „richtige“ Hilfe zustandekommt, daß die Hilfeziele auch „richtig“ umgesetzt werden und/oder daß sie erreicht werden. Hier ist das professionelle methodische Handeln der Fachkräfte gefragt. Sie brauchen Handwerkszeug für die qualifizierte *Ausgestaltung* der Verfahrensschritte, etwa die Fähigkeit des Fallverstehens, des Perspektivenwechsels, des Aushandelns von Konsenszielen, der Moderation von Konflikt- und Planungs-Gesprächen mit den verschiedensten Beteiligten und auch eher „technische“ Fähigkeiten wie die der Operationalisierung von Zielen u.a.. Sie brauchen Kenntnisse über den Sozialraum und die Lebenswelt ihrer AdressatInnen, sie sollten akzeptieren können, daß es unterschiedliche Lebensentwürfe gibt und sie brauchen nicht zuletzt Verfahrens- bzw. Interventionswissen, also fachlich begründete Ideen darüber, wie man die AdressatInnen unterstützen kann, sich ihren (weitgehend) selbst formulierten Zielen auch erfolgreich anzunähern.

Diese Vorbedingungen für effektives Handeln müssen also erst einmal geschaffen werden, bevor man die *Effizienz* der Problembearbeitung, also ihre Wirtschaftlichkeit verantwortlich ins Auge fassen kann. Wenn klar ist, daß die Ziele angemessen sind, wenn darüber hinaus nachvollziehbar ist, daß sie mit den ins Auge gefaßten Vorgehensweisen auch *erreicht* werden können, kann man über eine kostengünstige Organisation der Hilfestaltung nachdenken. Auch hier sind mehrere Ebenen im Blick. Die Verantwortung der Leitung bezieht sich auf die Gestaltung der strukturellen Rahmenbedingungen innerhalb des Amtes (etwa eine funktionale Aufbau- und Ablauforganisation, angemessene Ressourcen). Vor den Fachkräften wird erwartet, daß sie rational und zielbezogen mit der Verteilung ihrer Arbeitszeit und ihren Interventionen umgehen (etwa Zuordnung von Kosten zu Fällen und der Vergleich der Leistungen). Eine Perspektive, die sich zur Zeit andeutet ist, auch die Leistungen der Einrichtungen/sozialen Dienste, die die Hilfe durchführen, bzgl. ihrer Effizienz zu vergleichen (welche Einrichtungen arbeiten besser *und* billiger?).

Ziele bilden also den Dreh- und Angelpunkt für die Rationalität des gesamten Hilfeverlaufes. Diese Erkenntnis ist schon so alt wie die Bemühungen, die berufliche Soziale Arbeit zu methodisieren. Dennoch gab es bisher eine gewisse Resistenz gegenüber diesem Thema. Wir kennen die mehr oder

weniger ernst gemeinte Aussage: „Der Weg ist das Ziel!“ Doch wie kann man sicher sein, den richtigen und den kürzesten Weg gewählt zu haben, wenn nicht bekannt ist, wohin er führt?

*Ein Beispiel:* In Fallkonferenzen passiert es immer wieder, daß sich die Fachkräfte viele Gedanken dazu machen, was die „Ursache“ der Probleme sein könnte, oder – wenn sie eine systemische Ausbildung haben – dazu, „was das Problem aufrecht hält“ So wird etwa in Hilfeplänen als Ursache für das problematische Verhalten von Kindern/Jugendlichen gerne die fehlende elterliche Konsequenz in der Erziehung angegeben. Es liegt dann nahe, diese (diagnostizierte) Ursache zum Bezugspunkt für entsprechende „Maßnahmen“ zu machen (Förderung der elterlichen Konsequenz), wobei dann oft nicht mehr ausformuliert wird, welchem Ziel diese Aktion letztlich dienen soll. So kann es passieren, daß die Förderung der elterlichen Konsequenz als Weg *und* Ziel angeführt wird.

Antworten auf Fragen nach den „Ursachen“ sind nur begrenzt tauglich für die Konstruktion von Lösungen. Abgesehen davon, daß die o.g. Ursachenannahme selbst hypothetisch ist, ist nicht anzunehmen, daß ihre Übertragung in einen Ziel-Weg-Zusammenhang allein schon Erfolg verspricht<sup>2</sup>. Es ist ebenfalls nicht anzunehmen, daß ein Kind oder seine Eltern von allein darauf kommen, als Ziel der gemeinsamen Bemühung die Stärkung der elterlichen Erziehungskonsequenz anzustreben. Solche und ähnliche Ideen entsprechen wahrscheinlich den wertgeleiteten Vorstellungen von Fachkräften darüber, was Kinder „brauchen“ oder wie ein „normales“ Familienleben gestaltet werden sollte. Die AdressatInnen haben eher eine Reduzierung des familiären Streites oder die Behebung der Schulschwierigkeiten ihrer Kinder im Blick, sie suchen Lösungen (vgl. etwa Walter, Peller 1996). Eine (rückwärts gewandte) Ursachenerklärung allein reicht also nicht aus, um eine angemessene Hilfe zu konstruieren. Es muß auch eine – in die Zukunft gerichtete Vorstellung eines angestrebten Zustandes geben, die von den Kindern/Jugendlichen und möglichst auch von ihren Angehörigen getragen wird.

Bevor nun der Prozeß der Zielfindung in der Hilfeplanung in den Blick genommen wird, sollen noch einige Überlegungen vorangestellt werden, die auf die Skepsis gegenüber dem Zielesetzen bezogen sind.

Eine erste Frage bezieht sich darauf, ob es in der Sozialen Arbeit überhaupt *möglich* ist, Ziele so zu setzen, wie es die aktuellen Anforderungen an Qualitätsentwicklung und Evaluation erfordern und dann auch noch stringent darauf hinarbeiten. Die Soziale Arbeit ist kein Feld, in dem man endgültige Problemlösungen erreichen kann; man arbeitet hier überwiegend an Teillösungen, manchmal gar an Notlösungen. Man interveniert oft indirekt, indem man Rahmenbedingungen arrangiert und Prozesse anbahnt, in der Hoffnung, daß diese die AdressatInnen zu neuen Erfahrungen, Reflexionen und Veränderungen anregen. Manchmal verändern sich die Wege, auf denen man Ziele verfolgt, manchmal müssen die Ziele selbst verändert werden - viele Ziele entstehen auch erst *während* des Prozesses. Auch wenn man sich mit definierten Zielen in einen Handlungsablauf begibt, kann es passieren, daß alle Beteiligten in einer Situation ihre persönlichen Ansichten sowie Richtung und

---

<sup>2</sup> Eine solche Vorgehensweise würde einem technologischen Denk-Ansatz entsprechen: Man versucht kausale Beziehungen zwischen verschiedenen Ereignissen des sozialen Lebens zu erfassen, um Erklärungen für vergangene Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge zu finden. Damit verbindet sich die Hoffnung, mithilfe der gefundenen Erklärung künftige Ereignisse vorhersagen und im weiteren kontrollieren zu können. Zu diesem Zweck transportiert man dann die kausalen Ursache-Wirkungs-Beziehungen in finale Ziel-Mittel-Zusammenhänge. Wird ein solcher Ziel-Mittel-Zusammenhang zur Steuerung von sozialen und pädagogischen Prozessen angewendet, kann von einem technologischen Vorgehen gesprochen werden. Ein solcher Zusammenhang ist in der Sozialen Arbeit aufgrund der Komplexität sozialer Prozesse aber nicht mit Sicherheit herstellbar; wir sprechen in Anlehnung an Luhmann/Schorr (1982) von einem „Technologiedefizit“, das strukturell in dieser Komplexität begründet liegt.

Intensität ihrer Handlungen ändern. Zukünftige Ereignisse lassen sich also nicht bis ins Detail planen (vgl. v. Spiegel 1993, 157 ff.)

Eine technologische Vorgehensweise, also eine lineare Zuordnung von Ausgangspunkt (Problem bzw. Situation), Intervention und gewünschtem Zustand ist also in der Sozialen Arbeit nur hypothetisch denkbar (vgl. Fußnote 1), sozusagen als *Entwurf* eines „Wirkungszusammenhanges“, ohne daß man damit der Illusion einer Herstellbarkeit von Ergebnissen verfallen darf. Denn Handlungsentwürfe enthalten explizit oder implizit immer *Zielvisionen* und auch erfahrungsgeleitete Vorstellungen darüber, auf welchen *Wegen* diesen angestrebten Zuständen näherzukommen sei; hier unterscheiden sich Professionelle nicht von ihren AdressatInnen. Ein Unterschied zwischen beiden ist, daß Professionelle ihre Ziele transparent machen und ihre Hypothesen rechtfertigen und begründen sollten. *Fachlich begründet* ist ein solcher Entwurf, wenn die Analyse und Erklärung der Situation/des Problems mehrperspektivisch und unter Zuhilfenahme wissenschaftlichen Erklärungswissens vorgenommen wurde, wenn die Ziele angemessen und ethisch gerechtfertigt sind und die methodischen Vorgehensweisen den fachlichen Standards entsprechen. Verfahren der Evaluation und der Selbstevaluation helfen bei der Reflexion über Abläufe und Umstände, die die Zielerreichung begünstigten oder behinderten und tragen damit zur Erweiterung des empirischen Wissens über Wirkungszusammenhänge bei.

Ziele zu setzen, bedeutet immer auch, Veränderungen anzustreben. In der Sozialen Arbeit wird meist (ganz selbstverständlich) Veränderung als *Verbesserung* gedeutet. Die Fachkräfte – vor allem im Jugendamt – haben dabei strukturell viel Macht, sie können (im Prinzip) vor dem Hintergrund ihrer persönlichen Wertestandards bestimmen, wo „das Problem“ liegt und was "Verbesserungen" sind. Sie verfügen über ein amtlich getragenes Instrumentarium, das es ihnen zumindest vordergründig erlaubt, die Menschen möglichst „effektiv“ und „effizient“ in Richtung der für sie gesetzten Ziele zu lenken (auch wenn sich das glücklicherweise in der Praxis als ausgesprochen schwierig erweist).

Ethische Postulate unserer Profession, die im Grundgesetz der Bundesrepublik kodifizierten Grundwerte und nicht zuletzt das dem KJHG zugrunde liegende fachliche Konzept verbieten eine solche "Manipulation". Dennoch beinhaltet jeder Eingriff in ein Prozeßgeschehen manipulative Elemente. Daraus läßt sich die Anforderung an die Fachkräfte ableiten, das Ausmaß und die Qualität der Manipulation zu kontrollieren und sich ethisch rückzuversichern, indem sie sich z.B. weitestgehend an den (erfragten und/oder ausgehandelten) Bedürfnissen und Vorstellungen der AdressatInnen orientieren, die Lösungen mit diesen gemeinsam konstruieren und die im ersten Kapitel skizzierten Leitlinien des § 36 KJHG und der mitgeltenden §§ (Beteiligung, Wunsch- und Wahlrecht usw.) berücksichtigen.

Auch das sehr pragmatisch begründete Anliegen der *Zielerreichung* erfordert, daß Ziele zusammen mit den Betroffenen formuliert werden. Aus der Psychotherapie und auch der Organisationsentwicklung ist bekannt, daß es wenig Gründe für die AdressatInnen gibt, sich auf den Weg zu Zielen zu begeben, die nicht die eigenen sind. Selbst wenn man es zunächst geschafft hat, sie zu „überzeugen“, kann es passieren, daß sie sich nicht „in Bewegung setzen“. Fachkräfte, die „Erfolge“ verzeichnen wollen, tun gut daran, dieses Wissen zu beherrzigen.

Wenn es kein Handeln ohne implizite Ziele gibt, erfordert professionelles, methodisches Arbeiten, daß sich die Fachkräfte über ihre Wertvorstellungen und ihre Ziele im klaren sind. Sie müssen diese offenlegen und reflektieren, damit sie nicht unkontrolliert die Deutung von Situationen und auch das berufliche Handeln im Prozeß der Aushandlung von Zielen steuern, und damit sie ihre Arbeit strukturieren und evaluieren können.

Sich selbst Ziele zu setzen, ist eben nicht identisch mit "für Familien Ziele zu setzen". Das wesentliche Ziel der Hilfeplanung ist ja, den Kindern/Jugendlichen und ihren Angehörigen bei der Formulierung *eigener* Ziele zu helfen und sie u.a. durch die Wahl der geeigneten und angemessenen Hilfeart bei der Realisierung dieser Ziele zu unterstützen. Diese entscheiden dann selbst, mit welcher Intensität und in welche Richtung sie sich verändern wollen.

Die Arbeit mit Zielen ist ein kompliziertes Unterfangen. Ziele werden de facto zwischen AdressatInnen, Fachkräften, ihren KollegInnen und anderen gesellschaftlichen Gruppen *ausgehandelt*, was auch zu Zielkonflikten führen kann. Die Hilfeplanung ist ein Prozeß, in dem solche Aushandlungen *systematisch* geschehen (sollen). In die *Zielfindung* gehen - wie gezeigt - viele Bestandteile ein: die Wertestandards der Fachkräfte, die von ihnen bevorzugten problemerkärenden Theorien und Arbeitsmethoden;

Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen der beteiligten Kinder/Jugendlichen und ihrer Angehörigen;

Problemdeutungen und Ideen der KollegInnen im Fachteam;

Anforderungen und Vorstellungen der wirtschaftlichen Jugendhilfe sowie der Jugendhilfeplanung;

Fachliche Leitlinien des zuständigen Jugendamtes – u.a.m..

Es bleibt die Frage, wie konkret und wie differenziert eine Zielplanung erfolgen kann, wenn doch empirisch und strukturell erwiesen ist, daß die Arbeit mit Zielen ein relatives Unterfangen ist. Daher spricht viel dafür, auf differenzierte „Zielpyramiden“ (Operationalisierungen) zu verzichten und nur die „Himmelsrichtung“ (Müller 1998) festzulegen, die dann in der Zusammenarbeit mit den AdressatInnen nach und nach konkretisiert und ggf. auch geändert werden kann.

Dennoch gibt es auch gewichtige Gründe, Ziele so konkret wie möglich zu fassen:

Die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien haben ein kodifiziertes Recht darauf, genau zu wissen, „wohin die Reise geht“, was sie mit der ins Auge gefaßten Hilfeform erwartet, welcher Beitrag von ihnen selbst verlangt wird, wie lange die Hilfe dauert usw. (Kriterium: Transparenz).

Motivation und Mitarbeit der AdressatInnen hängen ganz entscheidend von der Art und Weise ihrer Beteiligung am Verfahren der Zielfindung und -formulierung ab. Fachkräfte müssen also einen längeren Prozeß des Sammelns und Aushandelns von Zielen einplanen und diesen gestalten, bevor sie diese Ziele im Hilfeplan fixieren (Kriterium: Beteiligung/Partizipation).

Die oft vergangenheitsorientierte Arbeit an einer Beschreibung und Erklärung der Ausgangslage (der Probleme) fördert eine *Defizitorientierung* der Hilfe; eine Verständigung über den angestrebten, gewünschten Zustand richtet dagegen den Blick in die Zukunft, auf das Positive und die Ressourcen der Beteiligten. Ziele wecken eine Erwartung, vorwärtszukommen, etwas zu ändern (Kriterium: Zukunfts- und Ressourcenorientierung).

Eine konkrete und realistische Zielformulierung (Beschreibung des erwünschten Zustandes nach Beendigung der Hilfe) *ermöglicht* es erst, eine „paßgerechte“ Hilfeform zu konstruieren und verhindert u.a., daß die Hilfeziele von vornherein mit Blick auf das vorhandene Angebot festgelegt werden (Kriterium: Paßgenauigkeit).

Aus den gemeinsam erarbeiteten Zielen können die Fachkräfte Kriterien (Maßstäbe) ableiten, die ihnen helfen, aus den Angeboten verschiedener Einrichtungen/ambulanter Dienste das „richtige“ und (vielleicht auch) das „preisgünstigste“ herauszusuchen (Kriterium: Angemessenheit).

Im weiteren Verlauf der Hilfe bilden konkretisierten Ziele die Grundlage für die Zusammenarbeit (den Kontrakt) zwischen der Einrichtung, die die Hilfe ausführt und dem ASD (Kriterium: Koordination/Abgestimmtheit der Hilfe).

In der Einrichtung bilden die Ziele den Ausgangspunkt für die Planung von Handlungsschritten und Absprachen, etwa in Form der Erziehungs- oder Therapieplanung. Die Fachkräfte konkretisieren die Ziele zusammen mit den Betroffenen (und ändern sie ggf.) und stellen so die Verbindlichkeit der Zusammenarbeit sicher (Kriterium: Selbstkontrolle).



Ohne Zielformulierung läßt sich auch nicht überprüfen, inwieweit die Ziele erreicht wurden (bzw. ob eine entsprechende Annäherung stattgefunden hat). Oder anders: Ziele helfen, aussagekräftige Fortschreibungen der Hilfepläne (Zwischen- und Schlußauswertungen) vorzunehmen (Kriterium: Effektivität).

Und schließlich: Effektivitäts- und Wirtschaftlichkeitsberechnungen der Hilfen sind nur auf der Grundlage von Zielformulierungen möglich. Denn nur mit Blick auf das angestrebte Ziel und seine Erreichung läßt sich (eventuell) ausrechnen, welche Vorgehensweise letztlich zu Einsparungen geführt hat (Kriterium: Effizienz).

Fachkräfte im ASD stehen also vor der Herausforderung, ein Verfahren auszugestalten, das darauf abzielt, konkrete, operationalisierbare und tragfähige Hilfeziele zu gewinnen und gleichzeitig im Blick zu haben, daß sich dieser Akt trotz allem ein relativer ist und daß sich Situations- und Problemdeutungen, Ziele und Handlungen auch immer wieder ändern können.

### 3. Arbeitshilfen für die Zielfindung und Zielformulierung

Bevor nun einige Arbeitshilfen vorgestellt werden, soll der Zielbegriff näher betrachtet werden.

#### 3.1 Begriffsbestimmung: Ziele

sind von Werten abgeleitete wünschenswerte Zustände (hier bezogen auf das Wohl des Kindes/Jugendlichen) bzw. erwünschtes und realisierbares Verhalten des Kindes/Jugendlichen.

Für die Soziale Arbeit macht es Sinn, zu differenzieren zwischen Wirkungszielen, die eher die „Himmelrichtung“ anzeigen und konkreteren Teilzielen oder Handlungszielen, auf die kurz- oder mittelfristig hingearbeitet werden soll.

**Wirkungsziele** bezeichnen erwünschte Zustände, die am *Ende* der Hilfe erreicht sein sollten. Sie bilden die Leitlinien für den Prozeß der Hilfeplanung und beziehen sich immer auf das Kind oder den/die Jugendliche/n (innerhalb oder außerhalb der Familiensituation), weil diesem/dieser ja die Aufmerksamkeit der Fachkräfte gilt (Kindeswohl). Wenn parallel Ziele für die Familie ausgehandelt werden, sollten sie einen engen Zusammenhang zu diesen Wirkungszielen aufweisen.:

#### *Erschließungsfragen zu Wirkungszielen*

Was soll erreicht werden? Wie soll die Situation für das Kind sein, wenn die Hilfe *beendet* ist?<sup>3</sup>

Etwa: Das Kind verhält sich ... (seinem Alter/seinen Möglichkeiten entsprechend selbständig und verantwortungsbewußt in Familie, Schule/Ausbildung und Peer group)

Das Kind ist fähig ... (weitgehend selbständig in einer eigenen Wohnung zu leben)

Das Kind kann ... (sein Leben in der Familie weitgehend entwicklungs- und bedürfnisgerecht gestalten)

Erfolgsbeurteilungen beziehen sich meist auf Wirkungsziele: „Die Maßnahme hat sich gelohnt, weil erreicht wurde, daß das Kind...“.

**Handlungsziele** bezeichnen erwünschte Zustände und/oder förderliche Arrangements, die als Voraussetzung zur Erreichung der Wirkungsziele gelten.

<sup>3</sup> Es empfiehlt sich, diese Aussage nicht zu wörtlich zu nehmen und einen sinnvollen Zeitpunkt in *absehbarer* Zukunft zu wählen, auf den sich das Wirkungsziel beziehen soll. Wenn z.B. ein sehr junges Kind in einer Pflegefamilie untergebracht wird, macht es wenig Sinn, das Wirkungsziel auf den Zeitpunkt des Erwachsenseins („Ende“ der Hilfe) zu legen.

*Erschließungsfrage zu Handlungszielen:*

Auf diesen Zustand (etwa eine angemessene Versorgung in der Familie, eine Eingebundenheit des Kindes in die Peer group usw.) arbeiten wir hin, um letztlich zu erreichen daß ... (Wirkungsziel)

### **Zusammenhang von Wirkungszielen und Handlungszielen:**

Handlungsziele werden immer in einen Bezug zu einem Wirkungszielen gesetzt;

Handlungsziele haben keine Berechtigung ohne Zusammenhang zu einem Wirkungsziel<sup>4</sup>;

zu einem Wirkungsziel gehören immer mehrere Handlungsziele (Zielpyramide);

Von Zielen zu unterscheiden sind **Handlungsschritte**, die die verschiedenen Beteiligten, nämlich das Kind selbst, die Familienmitglieder und auch die Fachkräfte unternehmen wollen, um den Zielen näher zu kommen.

*Erschließungsfragen zu Handlungsschritten:*

*Was müssen/wollen wir tun (oder was muß/will wer tun), um das Ziel zu erreichen?*

Im folgenden werden drei Arbeitshilfen vorgestellt, die helfen können, einige der oben beschriebenen Herausforderungen „technisch“ zu unterstützen. Sie sind möglichst einfach konstruiert; ihr Zweck besteht darin, Informationen zu systematisieren, die Aufmerksamkeit der Fachkräfte zu fokussieren, Moderationsprozesse zu „unterfüttern“ und die Dokumentation und Auswertung zu erleichtern.

## **3.2 Zum Aushandeln von Konsenszielen**

Traditionell betrachteten Fachkräfte des ASD ihre AdressatInnen in erster Linie als „InformationslieferantInnen“. Sie recherchierten den „Fall“ umfassend, erstellten eine „sozialpädagogische Diagnose“, nahmen (im günstigsten Fall in dieser Reihenfolge) eine Zielbestimmung vor und wählten die Hilfeart und die entsprechende Einrichtung aus. An irgendeiner Stelle dieses Prozesses ließen sie sich ihr Vorgehen durch das Fachteam bestätigen. Ggf. steuerten die KollegInnen einige Sichtweisen zur Erweiterung des diagnostischen Wissens oder zur Zielformulierung bei (man mischt sich nicht so gern in die Arbeit der KollegInnen ein); manchmal mußten sie die Einwände bzw. Einschränkungen der wirtschaftlichen Jugendhilfe oder der Amtsleitung beachten, „aber meistens setzen wir uns doch mit unseren Vorstellungen durch“. Die professionelle „Kunst“ bestand dann u.a. darin, zu erreichen, daß die Kinder/Jugendlichen und ihre Familien „das Problem“ ähnlich sehen und sie zu *überzeugen* oder zu „motivieren“, sich die Ziele zu eigen zu machen und auf die gewählte Hilfeart einzulassen (vgl. u.a. Sander 1996). Den Rest der Überzeugungsarbeit und auch die Verantwortung für den Erfolg der Hilfe übertrugen sie den KollegInnen der SPFH, der Tages- oder Wohngruppe.

Der hier vorgestellte Vorschlag berücksichtigt den Sachverhalt, daß tragfähige Ziele für eine Hilfeplanung zwischen den Beteiligten *ausgehandelt* werden müssen (Kriterien: Beteiligung) und daß

<sup>4</sup> Die Differenzierung macht Sinn, weil es passieren kann, daß in der längeren Zusammenarbeit mit einer Familie immer neue Ideen zu Zielen auftauchen können, so daß die Zielreihe möglicherweise länger und länger wird, was zu einer „lebenslangen“ Betreuung führen kann. Wenn zwischendurch die Handlungsziele immer wieder mit Blick auf die Wirkungsziele legitimiert werden müssen, kann man auch überprüfen, ob die laufenden Aktivitäten tatsächliche zu rechtfertigen sind.

der Erfolg einer Hilfe nur dann zu erwarten ist, wenn die Betroffenen sich mit der Problemsicht, den Zielen und den verabredeten Handlungsschritten identifizieren. Demnach besteht die professionelle Kunst nun darin, den Prozeß der Zielfindung so zu moderieren, daß die im Hilfeplan fixierten Ziele im wesentlichen als Produkte der Erwartungen und Vorstellungen der AdressatInnen gelten können und von diesen getragen werden.

Der folgende Arbeitsbogen (1a) lädt dazu ein, zunächst die Sichtweisen der beteiligten Personen getrennt zu erfassen und nicht nur hinsichtlich der angestrebten Ziele. Denn auch die Problemsichten und –deutungen und die Vorstellungen darüber, wer oder was sich ändern soll, unterscheiden sich von Person zu Person beträchtlich. So kann der Erfolg einer Hilfe allein dadurch gefährdet sein, daß es nicht gelingt, ein gemeinsam geteiltes Verständnis darüber zu erlangen, „was denn eigentlich das Problem ist“ und wo eine Änderungsnotwendigkeit gesehen wird. Erst auf dieser Grundlage kann überhaupt ein Aushandlungsprozeß über anzustrebende Zustände (Ziele) beginnen. Die Tabellenform des Arbeitsbogens soll den Vergleich bzgl. der Gemeinsamkeiten und Widersprüche erleichtern.

Der Bogen erfaßt der Übersichtlichkeit halber drei Perspektiven. Die Spalte für die Fachkraft wurde angelegt, weil diese hier ihre eigene „Diagnose“ und ihre Einschätzungen eintragen und somit transparent machen und überprüfen kann. Sie soll sich ja nicht im schlechten Sinne „anwältlich“ verhalten, indem sie sich ausschließlich auf die Vorstellungen der AdressatInnen bezieht, sondern sie kann die eigene Position durchaus (aber reflektiert) einbringen. Es kann auch sein, daß man vier oder mehr Spalten einziehen muß - wenn Vater und Mutter verschiedener Meinung sind, wenn es Geschwister mit eigenen Perspektiven gibt – vielleicht auch, wenn Fachkräfte unterschiedliche Einschätzungen haben<sup>5</sup>.

Für die Erfassung der Sichtweisen gibt es mehrere methodische Möglichkeiten. Man kann Einzelgespräche führen und die Informationen in die Tabelle eintragen (zur eigenen Vergewisserung, für den Einsatz im Familiengespräch und für die Fallvorstellung im Fachteam). Man kann die Positionen auch im gemeinsamen Gespräch mit allen Familienmitgliedern herausarbeiten und die Tabelle dabei als Visualisierungs- und Klärungsmöglichkeit benutzen. Stilistisch empfiehlt es sich, authentische Aussagen der Familienmitglieder (sog. Signalsätze) aufzuzeichnen, weil sie häufig inhaltlich mehr transportieren als die Fachbegriffe der Professionellen (vgl. auch Walter, Peller 1996, S. 82). Ein Vorteil der zweiten Vorgehensweise ist, daß die herausgearbeiteten Perspektiven gleich in das Aushandlungsgespräch über Konsensziele eingebracht werden können.

## Arbeitsbogen 1: Vorschlag zum Aushandeln von Konsenszielen

### a) Perspektiven der verschiedenen Beteiligten (Beispiel)

	<b>Sichtw. d. Jugendlichen (Rachel, 17)</b>	<b>Sichtweise der Familie (Mutter)</b>	<b>Sichtweise der Fachkraft (ASD)</b>
<b>Ausgangssituation/ Anlaßproblem</b>	Alle wollen mir etwas, sie mögen mich	Rachel benimmt sich nicht wie ein Mäd-	Rachel ist in der Schule zunächst über-

<sup>5</sup> In Fortbildungen habe ich Fachkräfte des ASD gebeten, die Informationen aus einem aktuellen Fall perspektivenmäßig zu kategorisieren und in die entsprechenden Spalten einzutragen. Bezeichnenderweise wurde *jedes* Mal von einigen TeilnehmerInnen bemerkt, daß Ihnen jetzt erst auffiele, daß sie überhaupt nichts über die Sichtweise des Kindes/Jugendlichen wüßten. Sie hatten nicht daran gedacht, diese zu erfragen.

„Was ist problematisch?“	nicht wegen meiner dunklen Hautfarbe. Wenn ich aggressiv und stark bin, bewundern mich die anderen; es bringt mir aber gleichzeitig Ärger. Meine Mutter kontrolliert mich nicht, kümmert sich nicht um mich.	chen. Rachel ist nicht gut in der Schule.	fordert, dann unterfordert. Sie zeigt auffälliges und aggressives Verhalten und lehnt Autoritäten total ab. Die Mutter richtet sich nach Rachel, statt daß es umgekehrt wäre. Die Mutter zeigt inkonsequentes Erziehungsverhalten.
<b>Änderungsperspektive</b> „Wer oder was soll sich ändern?“	Meine Wohnverhältnisse sollen sich ändern.	Rachel soll sich ändern.	Die Mutter ändert sich nicht, also soll Rachel durch Auszug eine neue Perspektive bekommen.
<b>Ziel/gewünschter Zustand</b> „Wie sähe die Situation aus, wenn das Problem gelöst wäre?“	Ich möchte in einer Wohngruppe wohnen. Ich möchte den Schulabschluß machen. Ich wünsche mir einen strukturierten Rahmen.	Rachel soll sich wie ein Mädchen benehmen. Sie soll in der Schule gut sein. Sie kann auch bei mir wohnen.	Wohngruppe als Rahmen für Weiterentwicklung von Rachel. <sup>6</sup>

<sup>6</sup> Streng genommen dürfte die Wohngruppe als Ziel hier nicht genannt werden. Sie ist die Hilfeart, die in Betracht gezogen wird, um zu erreichen, daß Rachel für sich eine Perspektive für ein eigenständiges Leben (Wirkungsziel) entwickelt und den Schulabschluß schafft (Handlungsziel).

Die Eintragungen habe ich aus der veröffentlichten Beschreibung eines Hilfeverlaufes herausgelesen<sup>7</sup>. Sie sollen zeigen, *was* in den Spalten stehen könnte. Bei einer Informationssammlung für die *hier* vorgeschlagene Sammlung der Perspektiven sollte die Fachkraft auf Zuschreibungen und Wertungen verzichten. Sie sollte sich auf eine möglichst konkrete Beschreibung der Verhaltensweisen beschränken, statt Formulierungen wie „auffälliges und aggressives Verhalten“, „totale Ablehnung“ oder „inkonsequentes Erziehungsverhalten“ zu benutzen.

Wenn man in diesem Beispiel die Perspektiven vergleicht, stellt sich sofort der Eindruck ein, daß die Mutter wenig Chancen hat, ihre Vorstellungen zu realisieren. Es entsteht die Frage, ob es in einem solchem Fall überhaupt möglich ist, Konsensziele zu finden.

Fachkräfte, die in einer Fortbildung mit dieser Fallschilderung<sup>8</sup> die Herausarbeitung von Perspektiven geübt haben, kamen zu dem Schluß, daß – wie so häufig in ihrer Praxis – Konsens wohl nur bezüglich des Wunsches nach schulischem Erfolg zu erreichen sei. Im übrigen könne es hier nur darum gehen, Rachel eine neue Perspektive in einer Wohngruppe zu eröffnen und der Mutter zu helfen, für sich selbst eine Lebensperspektive in diesem, für sie fremden Land zu finden.

Entsprechend könnten nach oder während einer Aushandlungsrunde mit Mutter und Tochter vielleicht folgende Ziele in die zweite Tabelle eingetragen werden:

#### b) Zielfindung als Aushandlungsprozeß

	<b>Ziele für das Kind</b> (hier: Rachel)	<b>Ziele für die Familie</b> (hier: die Mutter)
<b>Konsensziele</b> (Übereinstimmung von Kind, Familie und Fachkraft)	Zurechtkommen in der Schule (Schulabschluß); evtl.: Strukturierter Lebensraum für Rachel; evtl.: Entwicklung einer Perspektive für ein eigenständiges Leben Rachels.	Evtl.: Entwicklung einer Perspektive für ein eigenständiges Leben der Mutter.
<b>Dissense</b> (Wünsche, Vorstellungen für die es keinen Konsens gibt)	Rachel: Akzeptanz der „nicht mädchenhaften“ Verhaltensweisen Rachels durch die Mutter; Wohnen in der Wohngruppe. Mutter: Rachel benimmt sich wie ein Mädchen, wohnt zu Hause.	Hierzu bietet der vorliegende Text keine Anhaltspunkte.

<sup>7</sup> Es ist eine Fallschilderung, die einer interessierten Öffentlichkeit zeigen sollte, wie die Fachkräfte eines ASD arbeiten – kein Hilfeplan. Vgl. zur Erweiterung des Eindrucks die gesamte Fallschilderung im Anhang 7.5.

<sup>8</sup> An diesem Beispiel zeigt sich auch die hohe Verantwortung, die Fachkräfte bezüglich der Darstellung einer Fallgeschichte haben, weil sie durch die Art und Weise der Darstellung schon die Richtung des Verfahren beeinflussen können.

Fachkräfte berichten aus ihrer Praxis, daß es oft sehr schwierig ist, einen Konsens herzustellen. Daher verzichten viele (nach eigener Angabe) schon von vornherein auf einen solchen Aushandlungsprozeß. Es ist aber gerade deshalb wichtig, die Wünsche und Vorstellungen, die nicht konsensfähig waren, festzuhalten, zum einen, weil sie vielleicht später besser bearbeitet werden können, zum anderen weil nicht der falsche Eindruck erweckt werden darf, als wären die Ziele einvernehmlich gefunden worden<sup>9</sup>.

In der Tabelle b) fehlt die Spalte für die Fachkraft, weil die zu findenden Ziele ja für das Kind und (vor allem bei einer Rückkehroption) für die Familie gelten sollen. Die Sichtweisen der Fachkraft gehen zwar in den Prozeß der Zielfindung ein, aber nicht in der Form, daß die Fachkraft nun *für* die Beteiligten Ziele formuliert. Sie kann natürlich – wie die anderen Beteiligten – ihre nicht konsensfähigen Wünsche in der Dissensspalte notieren (im Zweifelsfalle zu ihrer eigenen Absicherung).

Eine letzte Anmerkung zu dieser Arbeitshilfe: Im Aushandlungsprozeß mit den AdressatInnen empfiehlt es sich nicht sofort, zu viel Gewicht auf die genaue Zielformulierung zu legen. Es ist wesentlicher, daß überhaupt Konsensziele gefunden werden, mit denen man weiterarbeiten kann. Die „Kunst“ der Zielformulierung übt man besser zunächst allein, so daß man „im Feld“, also in die Gespräche mit den AdressatInnen schon eine gewisse Routine im Formulieren und bzgl. der dafür notwendigen Rückfragen einbringen kann. Dieses will die folgende Arbeitshilfe befördern:

### 3.3 Kriterien der Zielformulierung

Bei Studium vorliegender Hilfepläne fällt auf, daß die Hilfeziele sehr unkonkret beschrieben sind („Selbständigkeit“, „eigene Perspektive“, „vernünftiger Schulabschluß“, „konsequentes Erziehungsverhalten“). Oder es wird zuerst die angezielte *Hilfeart* benannt, die dann gleich eng mit dem Ziel verknüpft wird: „Sie braucht den strukturierten Rahmen einer Wohngruppe, *um* den Schulabschluß zu erreichen und anschließend eine Ausbildung zu absolvieren.“ Alternative (und vielleicht sinnvolle) Wege der Zielerreichung werden so von vornherein ausgeschlossen. Beliebte sind auch negativ formulierte Ziele: „Sie soll nicht mehr so aggressiv sein, sich nicht mehr herumprügeln“ – wobei dann offenbleibt, was sie statt dessen anstreben könnte. Solchermaßen formulierte Ziele lassen sich schwer operationalisieren. Die folgenden Schritte können helfen, Ziele besser zu formulieren<sup>10</sup>:

**Trennung von Zielen** (gewünschter Zustand/gewünschtes Verhalten des Kindes/der Familie) **und Handlungsschritten** der Beteiligten, die auf das Ziel hinführen sollen. Die Erarbeitung der Handlungsschritte folgt später – sie haben hier noch keinen Platz.

1. **Zuordnung von Wirkungszielen**, also dem langfristig gewünschten Zustand/Verhalten **und Handlungszielen**, also den Zuständen oder Arrangements in verschiedenen Lebensbereichen, die mit Blick auf die Wirkungsziele angestrebt werden und so dem Kind ermöglichen, sich den gewünschten Entwicklungen oder Veränderungen schrittweise anzunähern.

---

<sup>9</sup> Zur Bedeutung der Dissense und zur Relativierung der Metapher von der Aushandlung und des Konsens vgl. vor allem Schwabe (1996)

<sup>10</sup> Die Zusammenstellung ist u.a. inspiriert durch „graues“ Material von Kaspar Gaiser, von Marianne Meinhold und durch Ideen der lösungsorientierten Kurztherapie, vgl. u.a. Walter; Peller (1996)

2. Prüfung der **Erreichbarkeit** des angegebenen Zieles: Dieses Kriterium gilt hauptsächlich für die Handlungsziele. Sie sollen so formuliert sein, daß sie in einem absehbaren Zeitraum tatsächlich auch erreicht werden können.
3. **Sprachlich positive Formulierung:** Ziele sollen nicht beschreiben, welches Verhalten oder welcher Zustand vermieden, sondern das, was stattdessen erreicht werden soll.
4. Prüfung der **Verständlichkeit der Formulierung:** Fachbegriffe, wie „emotionale Bindung“ sollen möglichst durch Worte ersetzt werden, die die Beteiligten verstehen. Die Begriffe sollten auch nicht mehrdeutig sein; man sollte sich darüber vergewissern, was die AdressatInnen *meinen*, wenn sie diese Begriffe benutzen.
5. Prüfung der **ethischen und fachlichen Vertretbarkeit der Ziele:** Die Ziele sollten auf unangemessene Manipulation (etwa die „Überredung“ der AdressatInnen) und auf Widersprüche zu fachlichen Standards (etwa Beteiligung oder Konsensprinzip) überprüft und ggf. geändert werden.
6. Prüfung der **Zuständigkeit (Selbstinitiiierbarkeit):** Die Ziele müssen im Einflußbereich der verschiedenen Beteiligten angesiedelt und auf diese bezogen sein. Jede/r muß ihre/seine Ziele *selbst* erreichen können und auch für deren Umsetzung zuständig sein (statt zu erwarten, daß *andere* etwas tun, was ihnen dann hilft).

Das folgende (konstruierte) Beispiel zeigt, wie sich eine Zielformulierung durch die verschiedenen Schritte verändern kann.<sup>11</sup>

## Arbeitsbogen 2: Checkliste zur Zielformulierung (Beispiel)

Änderungen der Formulierung entsprechend der Kriterien	Anmerkungen
<b>Erste Formulierung des Zieles</b> Schaffung eines stabilen Vertrauensverhältnisses zu einem Ansprechpartner, der auf Wünsche und Meinungen Rachels eingeht. Kritische Auseinandersetzung über die Beziehung zwischen Mutter und Tochter, Unterstützung der Tochter bei der Ablösung von ihrer Mutter.	Dieses sind Stichworte, die einem existenten Hilfeplan vorgefunden wurden und nun weiterbearbeitet werden müssen. Wenn die Ziele nun so formuliert werden sollen, daß sie eine Orientierung (mittel- und langfristig) für die Hilfeplanung bieten sollen, müssen sie teilweise auch mithilfe von weiteren Informationen ergänzt werden.
<b>1. Trennung von Zielen und Handlungsschritten</b> <i>Ziele:</i> Ablösung von der Mutter; stabiles Vertrauensverhältnis zu einem Ansprech-	Nicht auszuschließen ist, daß bei der Unterscheidung von Zielen und Handlungsschritten Unsicherheiten entstehen. Etwa: Ist die „kritische Auseinandersetzung“ ein Ziel oder ein Schritt?

<sup>11</sup> Ich habe für diesen Fall das obige Beispiel in seinen Konsequenzen verändert und vorausgesetzt, daß zunächst einmal ein Versuch gemacht wird, das angestrebte Wirkungsziel (Entwicklung einer Perspektive für ein eigenständiges Leben Rachels) *innerhalb* der Familie zu realisieren. Da die Fall-Beschreibung „Rachel“ hier zu wenig Material liefert, habe ich sie um einen zusätzlichen (Beziehungs)konflikt aus einem anderen, realen Hilfeplan „angereichert“.

<p>partner, der auf Wünsche und Meinungen Rachels eingeht.  <i>Handlungsschritte:</i> a) kritische Auseinandersetzung über die Beziehung zwischen Mutter und Tochter, b) Unterstützung bei der Ablösung.</p>	<p>M.E. ist sie letzteres; das Ziel wäre eine „geklärte Beziehung“.  Die als solche identifizierten Handlungsschritte werden hier aus der Zielformulierung <i>entfernt</i>; sie werden erst bei der Operationalisierung wieder aufgegriffen.</p>
<p><b>2. Unterscheidung von Wirkungszielen und Handlungszielen</b> (Klärung der Beziehung der Ziele zueinander)  <i>Wirkungsziel:</i> Entwicklung einer Perspektive für ein eigenständiges Leben Rachels.  <i>Handlungsziel 1:</i> Ablösung Rachels von ihrer Mutter.  <i>Handlungsziel 2:</i> Schaffung eines stabilen Vertrauensverhältnisses zu einem Ansprechpartner, der auf Wünsche und Meinungen Rachels eingeht.<sup>12</sup></p>	<p>Auch hier kann es Probleme in der Zuordnung geben: Wenn die „Ablösung“ Rachels ein <i>Wirkungsziel</i> wäre, könnte man die „Schaffung des Vertrauensverhältnisses“ als plausibles <i>Handlungsziel</i> auf dem Weg zum Wirkungsziel einordnen.  Sinnvoller erscheint es aber, das im Arbeitsbogen 1b oben formulierte <i>Wirkungsziel</i> hier aufzunehmen, um beiden bisher aufgetauchten (Handlungs)Zielen eine Richtung zu geben.</p>
<p><b>3. Erreichbarkeit</b>  Rachel ist emotional unabhängiger von ihrer Mutter und ihrem Bruder. Rachel läßt sich nicht mehr so viel in ihr Leben hineinreden. Rachel entwickelt mehr Selbständigkeit bezüglich ihrer eigenen Belange (Schule, Haushalt usw.).</p>	<p>Hier wird die Ablösung, die bekanntlich häufig recht langfristig verläuft, auf mittelfristig erreichbare Zustände konkretisiert. An dieser Stelle muß man darauf achten, nicht schon in eine Operationalisierung hineinzugehen.</p>
<p><b>4. Sprachlich positive Formulierung</b>  Rachel ist emotional unabhängiger von ihrer Mutter. Rachel entwickelt mehr Selbständigkeit bezüglich ihrer eigenen Belange (Schule, Haushalt usw.)</p>	<p>Die Zielformulierung unter Pkt. 3 ist konkret, aber der zweite Satz ist negativ formuliert. Er ist im Grunde auch überflüssig, weil die beiden anderen Sätze die positive Alternative schon aufnehmen. Im übrigen: Auch „Ablösung“ ist eine negative Formulierung: Was möchte sie statt dessen?</p>
<p><b>5. Verständlichkeit</b>  Rachel trifft für sie wesentliche Entscheidungen (bzgl. Schule, Freunde, Haushalt) in eigener Verantwortung und setzt sich mit den Reaktionen der Mutter und dem Bruder auseinander.</p>	<p>Der Begriff „emotionale Unabhängigkeit“ ist eher ein Fachbegriff, den die Beteiligten kaum so verstehen, wie es die Fachkräfte tun. Daher erfolgt dieser Versuch der verständlicheren Formulierung. An dieser Stelle müssen sich auch Fachkräfte fragen lassen, was sie mit den Begriffen meinen.</p>
<p><b>6. Ethische und fachliche Vertretbarkeit</b></p>	<p>Hier gibt es in diesem Fall keine Einwände; es sei denn, eine/r der Beteiligten käme zu der Auffassung, es sei eine nicht tragbare Zumutung für die 17jährige Rachel, den Blick nach vorn und auf eine Zukunftsperspektive zu richten, für die</p>

<sup>12</sup> Die weitere Arbeit an der Formulierung bezieht sich nur noch auf das Handlungsziel 1 (Ablösung); das Handlungsziel 2 wird der Übersichtlichkeit halber vernachlässigt.



	sie weitgehend selbst die Verantwortung trägt.
<b>7. Zuständigkeit (Selbstinitiiierbarkeit)</b>	Auch hier gibt es keinen Änderungsbedarf. Rachel ist selbst für ihre Ziele „zuständig“. Es ist ihre Lebens-perspektive, die sie (mit Hilfe) <i>selbst</i> beeinflussen und gestalten kann.
<b>Geprüfte Formulierung des Zieles</b> Rachel trifft für sie wesentliche Entscheidungen (bzgl. Schule, Freunde, Haushalt) in eigener Verantwortung und setzt sich mit den Reaktionen der Mutter auseinander.	So bleibt es bei der Formulierung aus Punkt 5. Vielleicht fügt die Fachkraft zur eigenen Verge-wisserung in Klammern die verschwundene Ausgangsformulierung (Ablösung) der Hand-lungszieles 1 aus Punkt 2 hinzu?

Wenn man übungshalber einmal einige der bisher in Hilfeplänen aufgeschriebenen Formulierungen anhand dieser Kriterien durcharbeitet, stellt sich bald eine gewisse Routine im Formulieren ein, so daß man diese Checkliste nur kurzfristig von oben bis unten durcharbeiten muß. Die so gewonnenen Fähigkeiten fließen dann schon von vornherein in den Moderationsprozeß ein. Die Fachkraft kann gleich Nachfragen stellen, um die Angaben zu konkretisieren, Handlungsschritte gesondert sammeln, um sie später wieder aufgreifen zu können, usw.. Es sollte aber deutlich geworden sein, daß es einen Unterschied macht, ob man mit Rachel über Schritte zur „Ablösung“ von der Mutter nachdenkt oder darüber, wie Rachel ihre o.g. Entscheidungen treffen und deren Folgen für die Beziehung zur Mutter bearbeiten kann.

### 3.4 Zur Operationalisierung von Zielen

Der nächste Arbeitsschritt, der zusammen mit den AdressatInnen gegangen werden kann und soll, besteht in der Operationalisierung der Hilfeziele, um eine Orientierung für Rachel und ihre Mutter und auch für Auswahl einer geeigneten Hilfeform zu erhalten. Erfahrungen zeigen, daß man für diesen Schritt die Ziele „sortieren“ muß. Nun lassen sich (langfristige) Wirkungsziele und (mittelfristige) Handlungszielen zuordnen. Die Handlungsziele (die diesbezüglich gewünschten Zustände) werden dann weiter konkretisiert – bis auf die Indikatoren-ebene.

**Indikatoren** sind beobachtbare, erfragbare oder einschätzbare Sachverhalte oder Verhaltensweisen, aus denen man erkennen kann, ob die Beteiligten ihren Zielen ein Stück näher gekommen sind (ergebnisbezogene Operationalisierung) oder ob sie ihre Ziele tatsächlich auch in Handlungsschritte umsetzen (prozeßbezogene Operationalisierung). Indikatoren dienen somit als Maßstäbe, anhand derer der Erfolg eingeschätzt werden kann (Evaluation bzw. Selbstevaluation)<sup>13</sup>.

*Erschließungsfrage zu Indikatoren:* „Woran können wir erkennen, daß .... (die Jugendliche wesentliche Entscheidungen trifft und Verantwortung übernimmt?)“.

Das folgende Beispiel zeigt das Beispiel einer Differenzierung von Wirkungszielen und Handlungszielen sowie die Bildung von Indikatoren in der Ergebnisdimension.

Dazu ist vorweg noch zu sagen, daß es keine eindeutigen Regeln für die Zuordnung und Konkretisierung von Wirkungszielen, Handlungszielen und Indikatoren gibt. So wie ein Handlungsziel auch als Wirkungsziel eingeordnet werden kann (und umgekehrt), verschwimmen unter Umständen auch die Grenzen zwischen Handlungszielen und Indikatoren. Der wesentliche Unterschied ist lediglich der, daß die Sachverhalte, die als Indikatoren gelten sollen *erfaßbar*, *meßbar* sein müssen. Das Wichtigste ist, daß man „unten“, also auf der meßbaren, erfaßbaren Ebene ankommt!

---

<sup>13</sup> Die Indikatorenbildung gehört neben dem Zielesetzen zu den Schlüsselkompetenzen der Qualitätsarbeit. Diese Technik wird immer wieder gebraucht, wenn man Maßstäbe oder auch Standards gewinnen will.

## Arbeitsbogen 3 – Vorschlag zur Operationalisierung von Hilfezielen

### a) Ergebnisbezogene Operationalisierung

#### Wirkungsziel

„Rachel (17 Jahre) entwickelt eine Perspektive für ein eigenständiges Leben“

Handlungsziel	Handlungsziel	Handlungsziel	Handlungsziel
Rachel trifft für sie wesentliche Entscheidungen (bzgl. Wohnen, Schule, Freunde) in eigener Verantwortung	Rachel organisiert ihre eigenen Belange zu Hause selbst und beteiligt sich an der Organisation des Haushalts	Rachel setzt sich mit den Reaktionen der Mutter auseinander	Rachel entwickelt ein Vertrauensverhältnis zu einer Ansprechpartnerin
<b>Indikatoren</b> Rachel wohnt weiterhin zu Hause bei der Mutter. Sie besucht die Handelsschule. Sie meistert die sozialen Schwierigkeiten (z.B. rassistische Anmache). Sie sucht sich Rat und Unterstützung, wenn es für sie schwierig wird.	<b>Indikatoren</b> Rachel bewohnt und pflegt ihr eigenes Zimmer. Sie bereitet sich selbstständig auf die Schule vor (aufstehen, Kleidung, Frühstück usw.). Sie kauft für die Familie ein. Sie kocht einmal wöchentlich für die Familie.	<b>Indikatoren</b> Rachel äußert Erwartungen an das Verhalten, die Unterstützung der Mutter. Sie spricht mit der Mutter über ihre Vorstellungen vom „Frausein“. Sie vermittelt der Mutter, wie ihr Weg aussieht und wirbt um Verständnis und Vertrauen. Sie reagiert überlegt auf Vorwürfe und widersprüchliche Forderungen.	<b>Indikatoren</b> Rachel hat einen guten Kontakt zu der Sozialarbeiterin im Jugendzentrum. Wenn sie Schwierigkeiten in der Schule, mit der Mutter oder mit ihren FreundInnen hat, bespricht sie diese mit der Sozialarbeiterin. Sie nimmt Ratschläge der Sozialarbeiterin an.

Die ergebnisbezogene Operationalisierung dient dazu, die mit den Handlungszielen gemeinten erwünschten Zustände so konkret wie möglich zu beschreiben: Wie sähe Rachels Leben (in der Familie) aus, wenn sie ihre Ziele erreicht hätte? Das obige Beispiel ist konstruiert – und beschreibt die von den Wertestandards der Mittelschicht (incl. der geschlechtsspezifischen Deutungsmuster) geprägten Vorstellungen über einen Idealzustand, der in einiger zeitlicher Entfernung liegt. Wahrscheinlich ist dieser Zustand für Rachel nicht zu erreichen, wahrscheinlich hat sie selbst auch ganz andere Vorstellungen von ihrer Perspektive. Daher ist es wichtig, sie mit ihr *selbst* zu erarbeiten<sup>14</sup> und dabei auch den „Startpunkt“ zu fixieren („Wie sieht meine Perspektive zur Zeit aus? Wie groß ist der Abstand zum gewünschten Zustand?“). Durch solche Beschreibungen kann Rachel selbst konkretere Vorstellungen darüber entwickeln, was sie möchte und auch darüber, ob dieses für sie im Zusammenleben mit der Mutter denkbar ist. Allein der Wunsch, sich von der Mutter zu trennen und in einer Wohngruppe zu leben, ohne z.B. konkret zu wissen, was das für ihren Alltag und ihre Perspektive bedeutet, hilft ihr nicht wesentlich weiter.

<sup>14</sup> Wenn die ASD-Fachkraft weiter mit der Mutter arbeitet („die Familie ist dem Jugendamt seit langem bekannt“, vgl. Anhang 7.5), sollte sie mit der Mutter auch deren Ziele operationalisieren.

Darum können Fachkräfte die im § 36 KJHG geforderte *Beratung* der Personensorgeberechtigten und des Kindes/Jugendlichen für diese ergebnisbezogene Operationalisierung nutzen, weil sie so für alle Beteiligten transparent machen können „wohin die Reise geht“ und was von ihnen erwartet wird.

Der nächste Schritt – die prozeßbezogene Operationalisierung besteht nun darin, vom konkret beschriebenen gewünschten Zustand aus „rückwärts“ zu denken: Wie kann sich Rachel ihren Zielen annähern? Was will sie tun, um ihre Ziele zu erreichen? Und: Wer wird sie dabei auf welche Weise unterstützen?

Der Arbeitsbogen auf der folgenden Seite ist so konzipiert, daß man ihn als Planungsbogen für die Ziele des Kindes (Version a) und auch für die Ziele der Mutter/der Familie (Version b) benutzen kann. Das Beispiel bezieht sich wieder auf Rachel (das Kind).

**b) Prozeßbezogene Operationalisierung (Beispiel)**

<p><b>Handlungsziele für das Kind</b>          Rachel trifft für sie wesentliche Entscheidungen (bzgl. Wohnen, Schule, Freunde) in eigener Verantwortung</p>		
<p><b>Was will Rachel tun, um ihre Teilziele zu erreichen?</b></p> <p>Rachel trifft mit der Mutter Abmachungen darüber, was zu Hause wohnen bedeutet (Haushalt, minimale Umgangsregeln u.a.).          Rachel meldet sich in der Handelsschule an.          Sie nimmt sich vor, regelmäßig hinzugehen.          Sie spricht LehrerInnen an, wenn sie etwas nicht versteht oder anderer Meinung ist.          Sie gibt sich Mühe, zu lernen, daß auch kritische Äußerungen von LehrerInnen manchmal berechtigt sind.          Sie versucht aktiv, Beate, die sie schon aus der Hauptschule kennt, als Freundin zu gewinnen.          Sie zählt bis 10, wenn sie auf ihre Hautfarbe angesprochen wird und überlegt sich vorher, wie sie reagieren will.          Sie überlegt, was sie gut kann (rechnen) und beteiligt sich aktiv am Mathe-Unterricht.          Sie spricht mit der Sozialarbeiterin im Jugendzentrum darüber, wenn sie es geschafft hat, gelassen zu bleiben (oder auch nicht).</p>	<p><b>Was wollen welche Personen in der Familie tun, um Rachel zu unterstützen, ihre Teilziele zu erreichen?</b></p> <p>Die Mutter kauft die versprochenen Möbel, ohne dieses Geschenk mit Bedingungen zu verbinden.          Sie hält sich an die Abmachungen mit Rachel (verändert sie nicht, nimmt sie nicht zurück).          Sie hält sich mit Einmischungen und Vorschlägen zurück.          Sie gibt sich Mühe, zu akzeptieren, daß Rachels Weg in dieser Gesellschaft ein anderer ist als ihrer, darf es aber thematisieren.          Sie interessiert sich für Rachels Schulleben und ihre FreundInnen (fragt nach, ohne sich zu stark einzumischen).          Sie akzeptiert, daß Rachel viele Belange mit der Sozialarbeiterin im Jugendzentrum bespricht.</p>	<p><b>Was werden Fachkräfte tun, um Rachel zu unterstützen, ihre Handlungsziele zu erreichen?</b></p> <p>Die <b>ASD-Fachkraft</b> unterstützt die Mutter in ihren Vorhaben (Verarbeitung des eigenen Weges der Tochter, Interesse für deren Perspektive entwickeln usw.) und reflektiert mit ihr schwierige Situationen.          Die <b>Sozialarbeiterin</b> im Jugendzentrum, die schon länger ein gutes Verhältnis zu Rachel hat, nimmt den Auftrag an, ihrerseits als Gesprächspartnerin zur Verfügung zu stehen.          Sie fragt aktiv nach Rachels Erlebnissen, spricht Lob aus, reflektiert mit ihr schwierige Situationen usw..          Die <b>LehrerInnen</b> der Handelsschule beobachten die Integration und die Lernfortschritte Rachels, loben und unterstützen sie – auch für gelungene Bewältigung von schwierigen sozialen Situationen usw..          Die Fachkräfte <b>kooperieren</b> miteinander. Sie tauschen sich bei Bedarf telefonisch aus und treffen sich mindestens im zweimonatigen Abstand zu einem Koordinationsgespräch.</p>

Ein Vergleich der beiden Operationalisierungen zeigt, daß manche Angaben sowohl im Ergebnis- als auch im Prozeßbogen auftauchen. Das wird immer wieder passieren, denn zumindest die Ziele auf der Verhaltensebene sind ja (ideal) vorgestellte Verhaltensweisen und Einstellungen und damit teilweise auch Handlungsschritte.

Beim Lesen der Indikatorenlisten drängt sich möglicherweise der Eindruck auf, daß eine solche Vorgehensweise eine Überforderung für die AdressatInnen darstellt („So etwas kann ich mit meinen AdressatInnen gar nicht machen ...“). Dennoch erwarten aber die Fachkräfte unausgesprochen, daß die Kinder/Jugendlichen und ihren Angehörigen alle vielen kleinen Einzelschritte *tun*. Es ist eben *nicht* mit einem Appell getan („hör auf, Deine Klassenkameradinnen zu verprügeln), sondern eine Veränderung muß in gangbare Etappen eingeteilt werden. *Ein* Fazit kann daher nur sein, die Veränderungspläne zu dosieren und „auf den Spuren des Erfolges“ kleine Schritte zu planen.

Angesichts dieser Herausforderung zur Erarbeitung konkreter Handlungsschritte kommt leicht Ratlosigkeit auf. Fachkräfte wissen eben selbst nicht so genau, welche Schritte denn im speziellen Fall sinnvoll sein könnten. Zuerst fallen ihnen die Alltagsstrategien ein, die ihnen auch ihre Nachbarin empfehlen würde: Ermahnungen, Kontrolle, Ratschläge ... . Daß es auch ein fachlich begründetes Interventionswissen gibt, daß sie vielleicht mal nachlesen könnten („Wie war das mit der Konfliktmoderation? Da gab es doch so ein neuen Modell ...“), ist nicht direkt im Blick<sup>15</sup>.

In Fortbildungen wurde nach Übungseinheiten bzgl. der prozeßbezogenen Operationalisierung in schöner Regelmäßigkeit die Frage diskutiert, ob es denn überhaupt die Aufgabe von Fachkräfte des ASD sei, so konkret über Ziele nachzudenken und sogar Handlungsschritte zu planen. Das sei doch schließlich die Aufgabe der ExpertInnen in den Einrichtungen („Wenn ich feststelle, daß mein Wasserhahn kaputt ist, bestelle ich doch auch den Handwerker und verlasse mich darauf, daß *er* das kann. Ich muß doch dafür nicht genau wissen, *wie* er das machen muß“).

Gegen diese Argumentation ist einzuwenden, daß ohne eine Operationalisierung *mit* den AdressatInnen kaum auszumachen ist, welche Ziele angemessen sein könnten und welche Hilfeart in Frage kommt. Woher sollen diese wissen, auf was sie sich einlassen, was sie zum Gelingen des Vorhabens beisteuern müssen? Auf welcher Grundlage sollen sie ihre Zustimmung geben? Außerdem betreuen die Fachkräfte des ASD die „Restfamilie“ weiter – vor allem wenn eine Fremdunterbringung mit Rückkehroption erfolgt. Hier ist eine Abstimmung der Arbeit mit den anderen KollegInnen unerlässlich.

Die gemeinsame Operationalisierung setzt im übrigen meist schon den Änderungsprozeß in Gang. Es finden Klärungen, Absprachen und Planungen statt, auf die im weiteren aufgebaut werden kann. Wer meint, das Verfahren sei zu zeitaufwendig, sollte sich einmal die Mühe machen, die Stunden zusammenzuzählen, die sie/er ohne eine strukturierte Herangehensweise in so mancher Familie verbracht hat: „In unzähligen Beratungsgesprächen ... versuchte der zuständige Sozialarbeiter positiven Einfluß auf das Erziehungsverhalten von Frau B. zu nehmen, allerdings ohne Erfolg“ (vgl. Fallgeschichte, Anhang 7.5).

---

<sup>15</sup> Ein häufig geäußelter Wunsch der Fachkräfte nach solchen Übungen war, daß dringend eine Fortbildung zu methodischen Hilfen zur Moderation der Hilfeplangespräche wünschen. Vor allem die Frage, wie sie Familien mit (kleinen) Kindern so beteiligen kann, daß die o.g. Effekte erzielt werden, beschäftigt die Fachkräfte sehr.

Und dennoch: Auch die auf eine solche Art gefundenen und konkretisierten Ziele und Handlungsschritte sind Momentaufnahmen und müssen reversibel sein. Für die Revision ist die Fortschreibung der Hilfeplanung vorgesehen – ein Thema, das hier nicht aufgegriffen werden kann.

#### 4. Überlegungen zur Evaluation der Hilfeplanung

Evaluation – eine Kurzdefinition: Wer evaluiert, trägt systematisch und schriftlich Daten über einen Sachverhalt zusammen und analysiert diese, um eine Bewertung dieses Sachverhaltes vornehmen zu können. Die Bewertung geschieht „kriteriengeleitet“, anhand von fachlich legitimierten Maßstäben. Sie soll eine rationale Grundlage für fundierte Entscheidungsprozesse (etwa über die Weiterführung der Hilfe, die Änderung der Ziele, die Verbesserung der methodischen Vorgehensweisen u.a.) bilden.

Abschließend soll kurz auf zwei Evaluationsdimensionen eingegangen werden: a) die fallbezogene Evaluation und b) die Evaluation des Hilfeplanverfahrens.

##### a) Fallbezogene Evaluationen

bewerten hauptsächlich die Angemessenheit der Ziele und vor allem die Zielerreichung im Einzelfall. Hier werden die Maßstäbe für die Bewertung aus den „persönlichen“ *Handlungszielen* der Kinder, Jugendlichen und ihrer Angehörigen gewonnen, die schriftlich im Hilfeplan festgehalten wurden. Hinzu kommen teilweise auch noch andere Ziele (etwa die konzeptionellen Ziele einer stationären Einrichtung oder einer Tagesgruppe). Als Maßstäbe für die Einschätzung der Zielerreichung gelten die ergebnisbezogenen Indikatoren, so daß man bei der Fortschreibung der Hilfeplanung<sup>16</sup> wieder auf diese Vorarbeit der Operationalisierung zurückgreifen kann. Es empfiehlt sich, *zusammen* mit den Kindern und Jugendlichen darüber nachzudenken, ob die Ziele noch gültig sind und wenn ja, inwieweit sie ihren Handlungszielen nähergekommen sind. Die Einschätzung kann zunächst getrennt geschehen und die Beteiligten können sich dann darüber austauschen, wieso es zu unterschiedlichen Wahrnehmungen kommt. Wenn sich bei einer Zwischenbewertung herausstellt, daß es *keine* Zielannäherung gegeben hat, muß dieses Ergebnis interpretiert werden. Denn es bedeutet noch nicht, daß die Fachkräfte eine schlechte Unterstützung gegeben haben oder daß sich das Kind/die Jugendliche nicht angestrengt hat. Es könnte ja genauso gut sein, daß das Ziel falsch gewählt (nicht angemessen) war, daß es eher ein peripheres und kein zentrales Ziel war, daß die notwendigen Handlungsschritte falsch oder überfordernd waren o.ä.. Solche Einschätzungen und die – noch wichtigere – Auseinandersetzung darüber sind kaum möglich, wenn man in der Hilfeplanung *keine* gut formulierten und operablen Ziele ausgehandelt und festgehalten hat (auch wenn sie möglicherweise nicht angemessen waren).

Die Evaluation von *Wirkungszielen* („Rachel entwickelt eine Perspektive für ein eigenständiges Leben“) ist wesentlich schwieriger. Wenn man sich nicht allein auf solche vordergründigen Indikatoren wie „Wohnen in einem eigenen Haushalt und ohne weitere finanzielle Unterstützung durch die Kommune“(s.o.) beschränken möchte, läßt sich eigentlich nur im Rückblick und mit ethnografischen Methoden (z.B. narrativen Interviews) Wissen darüber gewinnen, *welche* Perspektive sich Rachel erarbeitet hat, wie sie „zurechtkommt“ und welchen Anteil am „Erfolg“ sie der Unterstützung und den Interventionen der Fachkräfte zuschreibt.

---

<sup>16</sup> Die Möglichkeit der Fortschreibung kann genutzt werden, wenn es um Hilfen zur Erziehung geht; im beispielhaften Fall, in dem Rachel zunächst im Haushalt der Mutter verbleibt, müssen andere Möglichkeiten der Evaluation gefunden werden. Sinnvoll ist, daß es auch in diesen Fällen eine ähnliche Routine gibt.

## **b) Evaluation des Hilfeplanverfahrens**

Für die Qualifizierung der Arbeit im ASD ist es darüber hinaus unabdingbar, das *berufliche Handeln* der Fachkräfte selbst zu betrachten. Hier geht es um die Frage, in welcher Weise *diese* zum Gelingen solcher Prozesse beitragen. Eine ergebnisbezogene Operationalisierung von Zielen des Hilfeplanverfahrens könnte folgende Indikatoren hervorbringen (Beispiel):





Für den Zweck der Selbstbewertung der eigenen Arbeit können sich Fachkräfte aus den (ergänzungsfähigen) Indikatoren der dritten Spalte eine Checkliste<sup>17</sup> herstellen, anhand derer sie ihr Dokument (den Hilfeplan) vor seiner Fertigstellung überprüfen. Eine andere Möglichkeit wäre, die Indikatoren in einen Evaluationsbogen für eine kollegiale Evaluation zu überführen, wie dieses Maja Heiner (1996, 227 ff.) vorschlägt. Das würde bedeuten, daß jeweils eine Kollegin die Dokumentation eines Hilfeplanverfahrens daraufhin durchschaut, ob die wesentlichen Punkte entsprechend der Indikatoren bearbeitet wurden.

Eine *Evaluation der Handlungsschritte* der Fachkräfte könnte über die zielbezogene Beschreibung von Schlüsselprozessen erfolgen. *Schlüsselprozesse* bringen wiederkehrende Situationen und Abläufe (Schlüssel- oder Standardsituationen) in einen thematischen Zusammenhang. Die *Beschreibung* von Schlüsselprozessen erfaßt das durchschnittlich erwartbare Verhalten der Fachkräfte bezogen auf diese wiederkehrenden, bedeutungsvollen Situationen. Die so gewonnenen Verhaltensbeschreibungen oder Handlungsregeln für die Gestaltung dieser Standardsituationen und -prozesse sollen sich an den Zielen des ASD und den Erwartungen der Prozeß-Beteiligten ausrichten. Die Beschreibung von Abläufen oder Verfahrensschritten *ohne* zugeordnete Ziele (und ohne Berücksichtigung der Erwartungen der Beteiligten) sagt nichts aus über die angestrebte *Qualität* der jeweiligen Leistungen.

---

<sup>17</sup> Eine solche Checkliste kann nach dem Vorbild der Selbstbewertungsskalen gestaltet werden, indem man eine Auflistung der Aussagen (Indikatoren) herstellt und sie mit Ankreuzmöglichkeiten versieht (trifft zu, trifft eher zu, trifft weniger zu, trifft nicht zu o.ä.).

## Arbeitsbogen 4: Beschreibung von Schlüsselprozessen (Beispiel)

1. Bezeichnung des Schlüsselprozesses hier: <b>Hilfeplanverfahren</b>	2. Ziele und Arbeitsprinzipien für die Gestaltung der Schlüsselsituation (des Schlüsselprozesses)	3. Handlungsschritte (Was muß wer tun, um die Ziele in der Situation umzusetzen?)	4. Indikatoren der Zielerreichung (Woran erkennen wir, daß wir die Schlüsselsituation angemessen gestaltet haben?)
<p><b>Zugeordnete Schlüsselsituationen</b> (prinzipiell gehören mehrere Einzelsituationen zu einem Prozeß), hier:</p> <p><b>Gestaltung des Erstgespräches</b></p>	<p><b>Ziele</b> (erwünschter Zustand nach dem Gespräch):</p> <p>Wir und die Beteiligten wissen: ob wir zuständig sind, wo ungefähr das Problem, die Änderungsperspektive und der möglichen Zielrichtung der Hilfe liegt, ob möglicherweise eine Hilfe zur Erziehung notwendig wird, welche Rolle wir in dem Verfahren einnehmen (Beratung/Hilfe vs. Wächteramt), wie wir mit den Beteiligten zusammenarbeiten können (und sie mit uns), was beim nächsten Zusammentreffen getan werden soll.</p>	<p>(Hier geht es ausschließlich um die Handlungsschritte, die von den Fachkräften des ASD verantwortet werden):</p> <p>Wir sammeln die Informationen von Beginn an perspektivisch – aus der Sicht der Beteiligten. Wir informieren die Beteiligten über unsere Rolle und unsere Hilfemöglichkeiten. Wir garantieren den Beteiligten Vertraulichkeit (Vorschriften zum Datenschutz - §§ 61 - 68 KJHG). Wir erfragen/regen an, in welcher Form wer etwas zum Gelingen des Prozesses beitragen kann. Wir sprechen ab, wann, wie und mit welchem Ziel es weitergehen soll.</p>	<p>(Beobachtbares Verhalten der Kinder und Jugendlichen, der KooperationspartnerInnen, vorliegende Dokumente, Absprachen usw.):</p> <p>Die Perspektiven der Beteiligten sind schriftlich festgehalten (evtl. zunächst nur notizweise)<sup>18</sup>. Alle Gesprächsteilnehmer wissen etwas genauer, was sie in diesem Gesprächszusammenhang weiter möchten. Sie wissen, was sie von der Fachkraft und vom ASD (nicht) erwarten können. Es gibt eine Terminvereinbarung für die weitere Arbeit an den Hilfezielen (oder eine Weitervermittlung an die zuständige Stelle).</p>
	<p><b>Arbeitsprinzipien</b></p>	<p>Wir informieren die Beteiligten über den</p>	<p>Die Beteiligten wissen, wie das</p>

<sup>18</sup> Möglich wäre u.U. – aber eher nicht im Erstgespräch, einen Erhebungsbogen für Belastungsfaktoren, Ressourcen und individuellen Hilfe- bzw. Förderbedarf der Beteiligten zu führen, vgl. das Handbuch sozialpädagogische Familienhilfe (Hg.: BMFSFJ 1997), S. 327 ff.

	<p><b>bzw. Handlungsleitlinien</b>          Transparenz<sup>19</sup>:          Beteiligung</p> <p>Zukunftsorientierung          Ressourcenorientierung</p> <p>Angemessenheit (der Kommunikation)</p>	<p>weiteren Verlauf des Verfahrens und darüber, wie sie sich beteiligen können bzw. was von ihnen erwartet wird (Mitarbeit und finanzielle Beteiligung).</p> <p>Wir suchen systematisch nach den eigenen Fähigkeiten und der Problemlösekompetenz der Beteiligten und nehmen diese in den Blick.</p> <p>Wir appellieren an die Verantwortung der Beteiligten und ihre Bereitschaft zur Mitarbeit.</p> <p>Wir verwenden eine den Beteiligten angemessene Sprache, und vergewissern uns, daß diese verstehen, was wir meinen (und umgekehrt)</p>	<p>Verfahren weitergeht; sie äußern Zustimmung, Bedenken oder Ablehnung</p> <p>Die Beteiligten haben ihre eigenen Möglichkeiten benannt.</p> <p>Die Beteiligten wissen, daß ihre eigene Mitarbeit und ihre Perspektive gefragt ist.</p> <p>Die Beteiligten zeigen durch eigene Äußerungen, daß sie verstehen, worüber gesprochen wird.</p>
--	--	--	--

Wie an diesem Beispiel zu sehen ist, ist auch die Beschreibung von Schlüsselprozessen nichts anderes als eine Operationalisierung<sup>20</sup>, die zu transparenten Handlungsschritten führt und wiederum über Indikatoren(checklisten) evaluierbar ist. Die Idee, die allen diesen Beschreibungen zugrundeliegt ist, zu Verabredungen (Konventionen) innerhalb eines Kollegiums zu kommen, wie man es in solchen – in vieler Hinsicht vergleichbaren – Situationen halten will, ohne die Vorgehensweisen der KollegInnen bis ins kleinste Detail festzuschreiben und ohne die Ergebnisse der Arbeit mit dem individuellen Kind bzw. Jugendlichen und ihrer/seiner Familie vorwegzunehmen.

Ein Schlüsselprozess wie das Hilfeplanverfahren besteht aus mehreren solcher *Schlüsselsituationen* (Verfahrensschritten), wie oben beschrieben. So wie man Erst- und Folgegespräche in ihren Grundelementen und Arbeitsprinzipien beschreiben kann, sollten auch der Erstkontakt, die Abstimmung

<sup>19</sup> Vgl. die Kriterien für die Gestaltung des Prozesses einer Zielplanung auf S. 7 f. dieser Expertise. Es sind: Transparenz, Beteiligung, Zukunftsorientierung, Ressourcenorientierung, Präzision, Angemessenheit (der Kommunikation), Koordination der Hilfe (Abgestimmtheit), Selbstkontrolle, Effektivität, Effizienz.

<sup>20</sup> Spätestens an dieser Stelle muß einiges über die Grenzen der Technik der Operationalisierung eingeflochten werden. Dieses (behavioristisch begründete) Vorgehen beschreibt zunächst nur das Beobachtbare (Handeln, Aussagen usw.) und beachtet wenig, daß die Individuen ihrem Handeln einen eigenen Sinn unterlegen. Wenn man das Operationalisieren aber als Aushandlungsprozess (Konstruktion von Sinn) gestaltet, kann man einen Teil der Begrenzungen ersetzen, weil es die Deutungen und Bedeutungen zur Sprache kommen läßt. Die professionelle Kunst besteht darin, parallel zum Prozess ein angemessenes Verständnis (*Fallverstehen*) für die Probleme zu entwickeln um die Konkretisierungen auch steuern zu können.

des Verfahrens mit allen Beteiligten (etwa die Fallvorstellung, die Fallverteilung, die Kollegiale Beratung zum Fallverstehen und der Entscheidungsprozeß Gewährung der Leistung,)<sup>21</sup>, die Kooperation mit anderen FachkollegInnen zur Abstimmung der Hilfe<sup>22</sup> oder die Gestaltung der Gespräche zur Fortschreibung und zum Abschluß der Hilfe durchgearbeitet werden. Die Teams können sich dabei an Vorschlägen aus der Literatur (vgl. u.a. die Hinweise in den Fußnoten) orientieren. Wichtig ist aber, daß die Absprachen im jeweiligen Team erfolgen, damit die KollegInnen ins Gespräch darüber kommen, was sie wie tun.

## **5. Bemerkungen zu förderlichen Rahmenbedingungen für die Gestaltung der Hilfeplanung**

Zum Schluß bleibt anzumerken, daß Optimierungsvorschläge wie diese Aussicht auf Umsetzung haben, wenn auch die dazugehörigen strukturellen Voraussetzungen (also die institutionellen Rahmenbedingungen) gegeben sind. Hier zu gehören in wesentlichen die Qualifikation des Personals, leistungsfähige Organisationsstrukturen und angemessene Ressourcen.

### **a) Qualifikation des Personals**

Die Fachkräfte benötigen im wesentlichen:

Kompetenzen im kommunikativen Bereich, etwa zur angemessenen kommunikativen Gestaltung von Hilfeplangesprächen, auch mit Kindern, Jugendlichen und ihren Familie, die nicht über einen elaborierten sprachlichen Code verfügen, und auch in Situationen, in denen sie eine „Zwangsbeziehung“ in eine produktive Arbeitsbeziehung umwandeln möchten.

methodische Fähigkeiten, etwa der Konfliktmediation, der Ressourcenermittlung und –stärkung, der lösungsorientierten Beratung und Begleitung (der Angehörigen) über einen längeren Zeitraum, reflexive Kompetenz, etwa zur Reflexion der eigenen (wertgebundenen) Involviertheit, zum Perspektivenwechsel und zur Azeptanz von Widersprüchen – und vor allem die Motivation zur aktiven Umsetzung einer so strukturierten Arbeit.

Die Fachkräfte sollten die Möglichkeit haben, ihre Kompetenzen regelmäßig über Fortbildung en, Supervision und auch über eine Evaluationsberatung zu erhalten und zu erweitern. Die Motivation kann durch die Partizipation der Fachkräfte bei der Qualitätsentwicklung und auch durch Anreize gefördert werden.

**b) Leistungsfähige Organisationsstrukturen** zeigen sich u.a. in einer geregelten Fach- und Ressourcenverantwortung, einer effizienten Ablauforganisation des Amtes, erkennbar etwa in kurzen Informations- und Entscheidungswegen, einer übersichtlichen Gestaltung der Abstimmungsprozesse, der Möglichkeit der zeitnahen Bearbeitung von Anfragen und eines zeitlich konzentrierten Verfahrens der Hilfeplanung, flexiblen Entscheidungsmöglichkeiten der Fachkräfte, erkennbar etwa in der Möglichkeit, die jeweils erarbeitete Hilfeform individuell und bedarfsgerecht zu gestalten und diese bei der Fortschreibung ohne zeitliche und bürokratische Verzögerungen anpassen zu können. Von Zeit zu Zeit sollten die Organisationsstrukturen z.B: mit Hilfe einer Stärken-Schwächen-Analyse auf ihre Leistungsfähigkeit untersucht werden<sup>23</sup>.

<sup>21</sup> Vgl. dazu den Vorschlag von Schrapper (1994)

<sup>22</sup> Vgl. dazu u.a. die Vorschläge von Eisenlohr und Greulich (1998) und vor allem auch die dezidierten Vorschläge von Link, Schöpflin und Gruhler (1999)

<sup>23</sup> Vgl. z.B. die Hinweise bei Greulich (1998)

### **c) Angemessene Ressourcen** – dazu zählen:

Geeignete, zugängliche Räume, u.a. ein freundlich gestalteter, störungsfreier Besprechungsraum, Finanzielle Gestaltungsspielräume etwa bei der Auswahl der Hilfe,

Transparenz von Kosten und Leistungen etwa über Leistungsbeschreibungen der ambulanten und stationären Hilfen, aber auch durch Dokumentationsbögen, auf denen die Fachkräfte selbst eine Zuordnung ihrer Leistungen zu „Fällen“ vornehmen können (Schätzungen),

Eine angemessene Sachausstattung: für die Aktenführung sollten die Fachkräfte über PC's verfügen, es sollte auch ein edv-gestütztes Berichtswesen eingeführt werden, das gerade die Erstellung von Hilfeplänen sehr erleichtern kann.

Flexible Zeiteinteilung: Es sollte möglich sein, den zeitlichen Verlauf einer Fallführung am „Schwierigkeitsgrad“ bzw. an den Zeiten zu orientieren, die die Beteiligten „brauchen“, ohne daß es zu unangemessenen zeitlichen Verzögerungen kommt.

Und nicht zuletzt steht und fällt die gesamte Arbeit mit einer angemessenen personellen Ausstattung. In vielen ASD's müssen die Fachkräfte hohe Fallzahlen bewältigen, so daß sie sich kaum in der Lage sehen, ein Hilfeplanverfahren so durchzuführen, daß Ziele ausgehandelt und angemessene Hilfeformen konstruiert werden können.

Es ist die Aufgabe von Leitung für die strukturellen und ressourcenmäßigen Voraussetzungen dieser Arbeit im ASD zu sorgen. Sie muß auch ihren (sehr wesentlichen) Teil dazu beitragen, daß eine fehlerfreundliche, innovationsfördernde Atmosphäre entsteht, die auch die Motivation und die Qualifizierung des Personals fördert. Die von Gerull (1999) vorgeschlagenen Kategorien eines Qualitätsmanagements in Einrichtungen und Diensten der Erziehungshilfe sollten daher auch für den ASD genutzt werden.

## **6. Literatur**

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend /Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): Handbuch Sozialpädagogische Familienhilfe. Stuttgart, Berlin, Köln 1997

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Empfehlungen zur Hilfeplanung nach § 36 KJHG – Vorbereitung und Erstellung eines Hilfeplanes. In: Nachrichtendienst der Deutschen Vereines, Heft 9/1994

Eisenlohr, Kleo: Angeleitete Selbstevaluation im Team am Beispiel eines Allgemeinen Sozialen Dienstes. In: Heiner, Maja (Hrsg.): Experimentierende Evaluation. Weinheim und München 1998

Gerull, Peter: Selbstbewertung des Qualitätsmanagements – eine Arbeitshilfe. In: Qs – Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Heft 24

Greulich, Peter: Qualitätsentwicklung im Allgemeinen Sozialen Dienst. Selbstevaluation zwischen Praxisentwicklung und Praxisforschung. In: Heiner, Maja (Hrsg.): Experimentierende Evaluation. Weinheim und München 1998

Güthoff, Friedhelm: Subjektive Verfahrensgerechtigkeit im Hilfeplanungsprozeß. In: Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.): Hilfeplanung und Betroffenenbeteiligung. Soziale Praxis, Heft 15, Münster 1994

- Heiner, Maja: Qualitätsmanagement durch kollegiale Evaluation der Berichterstattung. In: Heiner, Maja (Hrsg.): Qualitätsentwicklung durch Evaluation, Freiburg i. Brsg. 1996
- Link, Jürgen; Schöpflin, Erich; Gruhler, Siegfried: Kooperative Qualitätsentwicklung öffentlicher und freier Träger der Jugendhilfe. Das Qualitätsmanagement-Modell der Region Heilbronn-Franken. In: EREV-Schriftenreihe. Sonderausgabe, Juli 1999
- Merchel, Joachim: Hilfeplanung bei den Hilfen zur Erziehung. § 36 SGB VIII. Stuttgart, München, Hannover, Berlin, Weimar, Dresden 1998
- Müller, Burkhard: Siedler oder Trapper? Professionelles Handeln im pädagogischen Alltag der Offenen Jugendarbeit. In: Deinet, Ulrich; Sturzenhecker, Benedikt: Handbuch Offene Jugendarbeit. Münster 1998, 2. Auflage
- Sander, Claudia: Praktische Umsetzung der Klientenrechte in der Jugendhilfe anhand von Hilfeplänen – eine empirische Studie. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins, Heft 7, 1996
- Schrapper, Christian: der Hilfeplanungsprozeß – Grundsätze, Arbeitsformen und methodische Umsetzung. In: Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.): Hilfeplanung und Betroffenenbeteiligung. Soziale Praxis, Heft 15, Münster 1994
- Schrapper, Christian, (Hrsg.): Qualität und Kosten im ASD. Konzepte zur Planung und Steuerung der Hilfen zur Erziehung durch kommunale soziale Dienste. Münster 1998
- Schwabe, Matthias: Das Hilfeplangespräch nach § 36 KJHG: eine bescheidene Übung zwischen ideologischer Überfrachtung und institutionelle Widersprüchen. In: Forum Erziehungshilfen, Heft 4/1996
- Spiegel, Hiltrud von: Aus Erfahrung lernen. Qualifizierung durch Selbstevaluation. Münster 1993
- Walter, Hohn L.; Peller, Jane E.: Lösungs-orientierte Kurztherapie. Dortmund 1996, 3. Aufl.

## 7. Anhang

### 7.1 Vorschlag zum Aushandeln von Konsenszielen

#### a) Informationssammlung bzgl. der Perspektiven der Beteiligten

	Sichtweise des Kindes bzw. des/der Jugendlichen	Sichtweise anderer Personen in der Familie	Sichtweise der Fachkraft (ASD)
<b>Ausgangssituation/ Anlaßproblem</b> „Was ist problematisch?“ (in der Sprache der Beteiligten – Signalsätze)			
<b>Änderungsperspektive</b> „Wer oder was soll sich ändern?“			
<b>Ziel, gewünschter Zustand</b> „Was soll am Ende der Hilfe herauskommen, so daß die Beteiligten sagen, „Es hat sich gelohnt“? Oder: „Wie sähe die Situation aus, wenn das Problem gelöst wäre?“			

#### b) Zielformulierung als Aushandlungsprozeß

	Ziele für das Kind	Ziele für die Familie
<b>Konsensziele</b> (Übereinstimmung von Kind bzw. Jugendlicher, Person(en) in der Familie und Fachkraft)		
<b>Dissense</b> (Wünsche, Vorstellungen für die es keinen Konsens gibt)		



## 7.2 Checkliste zur Angemessenheit der Zielformulierung

Kriterium	Durchcheck und entsprechende Änderungen der Formulierung
Erste Formulierung des Zieles	
1. Trennung von Zielen und Handlungsschritten	
2. Unterscheidung von Wirkungszielen und Handlungszielen	
3. Erreichbarkeit	
4. Sprachlich positive Formulierung	
5. Verständlichkeit	
6. Ethische und fachliche Vertretbarkeit	
7. Zuständigkeit (Selbstinitiiierbarkeit)	
Geprüfte Formulierung des Zieles	

### 7.3 Vorschlag zum Operationalisieren von Hilfezielen

#### a) Ergebnisbezogene Operationalisierung

<b>Wirkungsziel</b> (Was soll - bezogen auf das Kind, den/die Jugendliche(n) - am Ende der Hilfe erreicht sein?)			
<b>Handlungsziel</b> (Zwischenziel, Voraussetzung zur Erreichung des Wirkungszieles)	Handlungsziel	Handlungsziel	Handlungsziel
<b>Indikatoren</b>	<b>Indikatoren</b>	<b>Indikatoren</b>	<b>Indikatoren</b>

**b) Prozeßbezogene Operationalisierung** (einsetzbar für die Operationalisierung der Ziele beider „Parteien“ (Kind/Jgdl. oder Familie))

<b>Version a) Handlungsziele für das Kind</b> 1. 2. 3.	<b>Version b) Handlungsziele für die Familie</b> 1. 2. 3.	
<p><b>Was will das Kind tun</b>, (a) um <i>seine</i> (a) Handlungsziele zu erreichen?; oder (b) um die Familie zu unterstützen, <i>ihre</i> Handlungsziele zu erreichen?</p> <p>(Handlungsschritte und Absprachen)</p>	<p><b>Was wollen welche Personen in der Familie tun</b>, um <i>ihre</i> Handlungsziele zu erreichen? (b) oder (a) um das Kind zu unterstützen, <i>seine</i> Handlungsziele zu erreichen?</p> <p>(Handlungsschritte und Absprachen, getrennt nach den verschiedenen Personen in der Familie)</p>	<p><b>Was müssen Fachkräfte tun</b>, um das Kind/die Familie zu unterstützen, ihre Handlungsziele zu erreichen? (Aufzählung: welche Fachkräfte was tun müßten - danach richtet sich u.a. die Auswahl oder paßgerechte Konstruktion der Hilfe)</p> <p>(Handlungsschritte und Absprachen getrennt nach den verschiedenen Fachkräften - auch LehrerInnen usw.)</p>

## 7.4 Arbeitsbogen: Beschreibung von Schlüsselprozessen

1. Bezeichnung des Schlüsselprozesses	2. Ziele und Arbeitsprinzipien für die Gestaltung der Schlüsselsituation (des Schlüsselprozesses)	3. Handlungsschritte (Was muß wer tun, um die Ziele in der Situation umzusetzen?)	4. Indikatoren der Zielerreichung (Woran erkennen wir, daß wir die Schlüsselsituation angemessen gestaltet haben?)
<b>Zugeordnete Schlüsselsituationen</b> (prinzipiell gehören mehrere Einzelsituationen zu einem Prozeß):	Ziele:	(Hier geht es ausschließlich um die Handlungsschritte, die von den Fachkräften verantwortet werden)	(Beobachtbares Verhalten der Kinder und Jugendlichen, der KooperationspartnerInnen, vorliegende Dokumente, Absprachen usw.)
	<b>Arbeitsprinzipien bzw. Handlungsleitlinien:</b>		

## 7.5 Fallbeispiel: Rachel, 17 Jahre

Rachel lebt mit ihren 4 Geschwistern und ihrer Mutter seit zwölf Jahren in der BRD. Seit sechs Jahren bewohnt die Familie eine Vierzimmer-Küche-Bad-Wohnung in einem sozial stark belasteten Stadtteil in S.. Die Familie stammt aus Äthiopien, von wo sie aus politischen Gründen in die BRD geflüchtet ist. Rachels Mutter, Frau B., ist inzwischen als Asylantin anerkannt. Der Vater der Kinder ist seit dem Bürgerkrieg in Äthiopien vermißt. Frau B. ist inzwischen alleinige Inhaberin der elterlichen Sorge.

Rachel besuchte die Grundschule und wurde nach der fünften Klasse im Gymnasium eingeschult. Innerhalb kürzester Zeit stellte sich heraus, daß diese Schulform für Rachel eine totale Überforderung darstellte. Rachel wurde dann für das Schuljahr 1991/92 in einer Realschule eingeschult. Die Lücken waren jedoch so groß, daß sie auch diesen Anforderungen nicht gerecht werden konnte. Deshalb besuchte sie seit dem Schuljahr 1992/93 die Hauptschule. Diese verließ sie 1994 nach der achten Klasse ohne Hauptschulabschluß. Laut Auskunft der Lehrer könnte sie von den Leistungsanforderungen her eine sehr gute Schülerin sein. Sie schien auf der Hauptschule eher unterfordert.

Problematisch war nur ihr auffälliges und aggressives Verhalten und ihre totale Ablehnung gegenüber Autoritäten. So kam es in der Hauptschule zu massiven Auseinandersetzungen mit Mitschülern und Lehrern. Rachel war zu dieser Zeit nicht in der Lage, ihre Aggression zu kanalisieren bzw. auch den Umgang mit ihr richtig einzuschätzen. So wertete sie jegliche an sie gestellten Anforderungen als Angriff auf ihre Person. Andererseits war sie durch Mitschüler und Bekannte aufgrund ihrer dunklen Hautfarbe auch des öfteren tatsächlich rassendiskriminierenden Angriffen ausgesetzt.

Rachels Mutter hat in Erziehungsfragen sehr konservative Vorstellungen, Dies zeigt sich vor allem auch in Bezug auf „richtiges“ weibliches Verhalten und weibliche Lebensperspektiven. Hinsichtlich der Schulleistungen hat sie sehr hohe Erwartungshaltungen an ihre Kinder. In ihrem Erziehungsverhalten ist sie ausgesprochen inkonsequent. Oft droht sie drastische Strafen an, die sie aber nicht durchsetzen kann und die so von den Kindern bald nicht mehr ernst genommen werden. Rachel droht sie seit ihrem zwölften Lebensjahr immer wieder mit Fremdunterbringung.

Dem Jugendamt ist die Familie bereits seit längerem bekannt. Das inkonsequente Erziehungsverhalten von Frau B. hat bei allen Kindern spätestens im Pubertätsalter zu großen Schwierigkeiten geführt. Der älteste Bruder Rachels wurde mit 16 Jahren durch das Jugendamt außerhalb der elterlichen Wohnung untergebracht. In unzähligen Beratungsgesprächen mit der Familie und dem Einsatz eines Erziehungsbeistandes für Rachel versuchte der zuständige Sozialarbeiter positiven Einfluß auf das Erziehungsverhalten von Frau B. zu nehmen, allerdings ohne Erfolg.

In ihrem Wohnumfeld und ihrer Clique erlebt Rachel, daß das Überschreiten von Grenzen im Elternhaus und aggressives Auftreten ihr Achtung einbringt. Da sie aufgrund ihrer dunklen Hautfarbe häufig mit rassistischen Äußerungen angegriffen wird, ist dies für sie eine positive Erfahrung.

1994 wird Rachel straffällig. Es ergeht Haftbefehl gegen sie wegen Wiederholungsgefahr. Es kommt zur richterlichen Vorführung beim Haftrichter. Der Haftbefehl wird unter Auflagen außer Vollzug gesetzt. Rachel wird vom Amtsgericht S. zu einer Jugendstrafe von 15 Monaten, die drei Jahre auf Bewährung ausgesetzt wird, verurteilt. Als Auflage erhält sie eine halbjährige Betreuungweisung beim Verein „Perspektive e.V.“ und 100 Arbeitsstunden.

Zum ersten Mal macht sie die Erfahrung, daß ihr negatives Verhalten Konsequenzen nach sich zieht. Dies verändert offenbar ihre Einstellung. Sie besucht jetzt regelmäßig das BGJ. Ihre Motiva-

tion, einen vernünftigen Schulabschluß zu erlangen, wächst. Es gelingt ihr, eine Empfehlung für den Besuch der Handelsschule zu erhalten. Während der Jugendgerichtshilfe ist wieder näherer Kontakt zum Jugendamt entstanden. In den Gesprächen mit dem Sozialarbeiter wird Rachel deutlich, daß sie einen strukturierten Rahmen braucht, um einen Schulabschluß und später eine Ausbildung zu schaffen. Rachel möchte in eine Außenbetreute Wohngruppe und stellt einen entsprechenden Antrag beim Jugendamt.

Die Mutter versucht, die von ihr gewünschte Fremdunterbringung zu verhindern. Rachel berichtet, daß die Mutter zwar gegenüber dem Sachbearbeiter des Jugendamtes den Antrag unterschrieben habe. Rachel könne jedoch an ihrem Verhalten absehen, daß sie dies nicht ernst meine. So habe sie ihr auch neue Möbel gekauft und erwähne immer wieder, daß Rachel ja auch zu Hause wohnen bleiben könne.

Rachel sieht von sich aus jedoch die Notwendigkeit einer Unterbringung in einer Wohngruppe, da sie von ihrer Mutter keinerlei Kontrolle erfahre. Sie selbst gibt an, daß das Verhalten ihrer Mutter sich inzwischen nach ihr richte. Somit ist jede Möglichkeit der Einflußnahme auf Rachel durch die Mutter ad absurdum geführt. Deshalb wünscht Rachel sich selbst eine Unterbringung in der Wohngruppe.

Es wird ganz klar mit ihr vereinbart, daß dieses Angebot der Jugendhilfe nur solange aufrechterhalten wird, wie sie bereit ist, ihrer Mitwirkungspflicht in allen Punkten nachzukommen. Rachel erklärt sich bereit, ihrerseits das Bestmögliche zu tun, den Erfolg der Jugendhilfemaßnahme nicht zu gefährden. Die erwähnten Bedingungen werden im Rahmen des Hilfeplanes mit Rachel auch schriftlich festgehalten. Seit August 1996 lebt Rachel in einer außenbetreuten Wohngruppe.

Entnommen aus: Stadtverband Saarbrücken, Jugendamt: Materialien zur Jugendhilfeplanung 1996, S. 35 ff.