

# I Übersicht und Kurzzusammenfassung

Hauptgegenstand der Implementationsforschung ist die Qualität der Programmumsetzung. Durch die Einbeziehung verschiedener Methoden und Datenquellen sowie unterschiedlicher Perspektiven der beteiligten Akteure werden Fragen, ob und wie es gelingt, ein Programm wie geplant umzusetzen und welche Faktoren zum Ge- bzw. Misslingen beitragen, beantwortet. Die Bedeutung der Implementationsforschung ergibt sich aus der empirischen Erkenntnis, dass auch bei sorgfältig konzipierten Programmen und besten Absichten der durchführenden Praktiker nur dann mit positiven Effekten zu rechnen ist, wenn eine hohe Umsetzungsqualität erzielt wird.

In dem vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse der Implementationsforschung zum Modellprojekt Pro Kind in Niedersachsen präsentiert. Dabei handelt es sich um eine Adaption des amerikanischen Hausbesuchsprogramms Nurse-Family Partnership (NFP) für sozial benachteiligte erstgebärende Mütter und ihre Familien. In Deutschland sind Hebammen und Sozialpädagoginnen die Projektakteure im Feld, die die Familien in ca. zweiwöchigem Rhythmus zu Hause besuchen. Die Familienbegleitung orientiert sich an theoriebasierten Leitfäden. Sie beginnt in der Schwangerschaft und endet mit dem zweiten Geburtstag des Kindes. Der Projektverlauf wird beschrieben. Im Anschluss daran werden sieben Bereiche der Programmumsetzung differenziert betrachtet. Die zentralen Ergebnisse zu diesen insgesamt acht Gliederungspunkten werden an dieser Stelle für einen ersten Überblick kurz zusammengefasst.

1. Beschreibung des Projektverlauf: Im Februar 2006 ging das Modellprojekt in Braunschweig, Celle (Stadt und Landkreis), Göttingen, Hannover und Wolfsburg in die Pilotphase. Zu einem späteren Zeitpunkt kamen Garbsen und Laatzen hinzu. Die Adaption und Vorbereitung der Umsetzung des Modellprojekts erfolgte unter großen zeitlichen Druck. Im weiteren Projektverlauf erschwerte vor allem die große räumliche Streuung die Öffentlichkeitsarbeit und die Durchführung der intensiven Fachberatungen und Fallbesprechungen.
2. Gesellschaftlicher Kontext: Vorbehalte gegen die amerikanische Programmherkunft bei vielen Multiplikatoren und das randomisierte Kontrollgruppendesign erschwerten die Zielgruppenakquise. Des Weiteren wirkte sich die Existenz bereits etablierter Angebote mit einem ähnlichen Schwerpunkt in den ausgewählten Kommunen negativ auf die Aufnahmezahlen aus. Durch eine Verlängerung der Zielgruppenakquise konnten jedoch schließlich 85% der Zielzahlen ( $n = 286$  von ursprünglich anvisierten  $N = 336$  Frauen) erreicht werden, was bei einer hochrisikobelasteten Stichprobe als sehr zufriedenstellend bezeichnet werden kann.

3. Auswahl der Projektakteure: Auf kommunaler Ebene wurden für die Bereitstellung des sozialpädagogischen Personals freie Träger der Jugendhilfe als Kooperationspartner gewonnen. In der Programmumsetzung hatten diese allerdings eine passive Rolle, was Unzufriedenheit auslöste. Die Möglichkeiten der Personalauswahl waren insbesondere bei den Hebammen eingeschränkt. In den Begleitungsstandems, die aus Hebammen und Sozialpädagogin bestehen, wirkten sich häufige Personalwechsel negativ auf die Retention der Teilnehmerinnen aus.
4. Adaption der Programmmaterialien: Die Adaption der drei Handbücher sowie der weiteren Programmelemente erfolgte unter großem Zeitdruck, so dass eine optimale Qualität in der ersten Auflage nicht erreicht werden konnte. Überarbeitungen und Ergänzungen unter Einbeziehung der Familienbegleiterinnen erfolgen derzeit.
5. Schulungen: Die Entwicklung eines festen Curriculums für die Workshops zur Qualifikation der Familienbegleiterinnen ist noch nicht abgeschlossen. Dennoch wurden die Schulungen insgesamt von den Familienbegleiterinnen positiv bis sehr positiv eingeschätzt. Weitere Ergänzungen des Programms, die sich aus den Umsetzungserfahrungen ergeben, sind geplant.
6. Fachberatung und Fallbesprechung: Die Hintergrundbegleitung wurde von den Familienbegleiterinnen als ein sehr hilfreiches Programmelement wahrgenommen. Die räumliche Streuung der Standorte und die Beschäftigung der Familienbegleiterinnen in mehreren Arbeitsverhältnissen führten allerdings zu terminlichen Problemen bei der Durchführung der Fachberatung.
7. Praktische Arbeit der Projektakteure: Verglichen mit dem NFP-Programm ist die Ausfallrate in der Schwangerschaftsphase deutlich geringer (7% vs. 23%), für die Säuglingsphase vergleichbar (24% vs. 26%). Die Hausbesuchshäufigkeit (9 in der Schwangerschafts-, 17 in der Säuglingsphase im Mittel) und –dauer (im Mittel 83 Minuten) sowie der prozentuale Anteil verbrachter Zeit mit den einzelnen Themenbereichen (Domänen) entspricht größtenteils den NFP-Vorgaben. Das Engagement und die Zufriedenheit der Programmteilnehmerinnen werden sowohl von den Familienbegleiterinnen als auch von ihnen selbst positiv bis sehr positiv eingeschätzt, wobei sich Hinweise auf positive Verzerrungen der Ergebnisse im Sinne der sozialen Erwünschtheit zeigen.
8. Systeminterventionen: Für die langfristige Programmimplementation ergeben sich verschiedene Herausforderungen. Erstens stellt sich die Frage nach dem Umgang mit dem Spannungsfeld zwischen Flexibilität und Programmtreue. Zweitens stellt sich die Frage nach der Verortung des Modellprojektes Pro Kind in der Landschaft Früher Hilfen (Konkurrenz zu bestehenden

Angeboten oder Ergänzung mit spezifischen Leistungen und Grenzen). Drittens bleibt zu klären, ob das Hausbesuchsprogramm langfristig im sozialen oder gesundheitlichen Bereich anzusiedeln ist.

Der Bericht schließt mit dem Fazit zu den Hauptfragestellungen Implementationsforschung zum Modellprojekt Pro Kind sowie der Ableitung sich daraus ergebender Konsequenzen für die Regelimplementation sowie weitere Implementationszyklen.