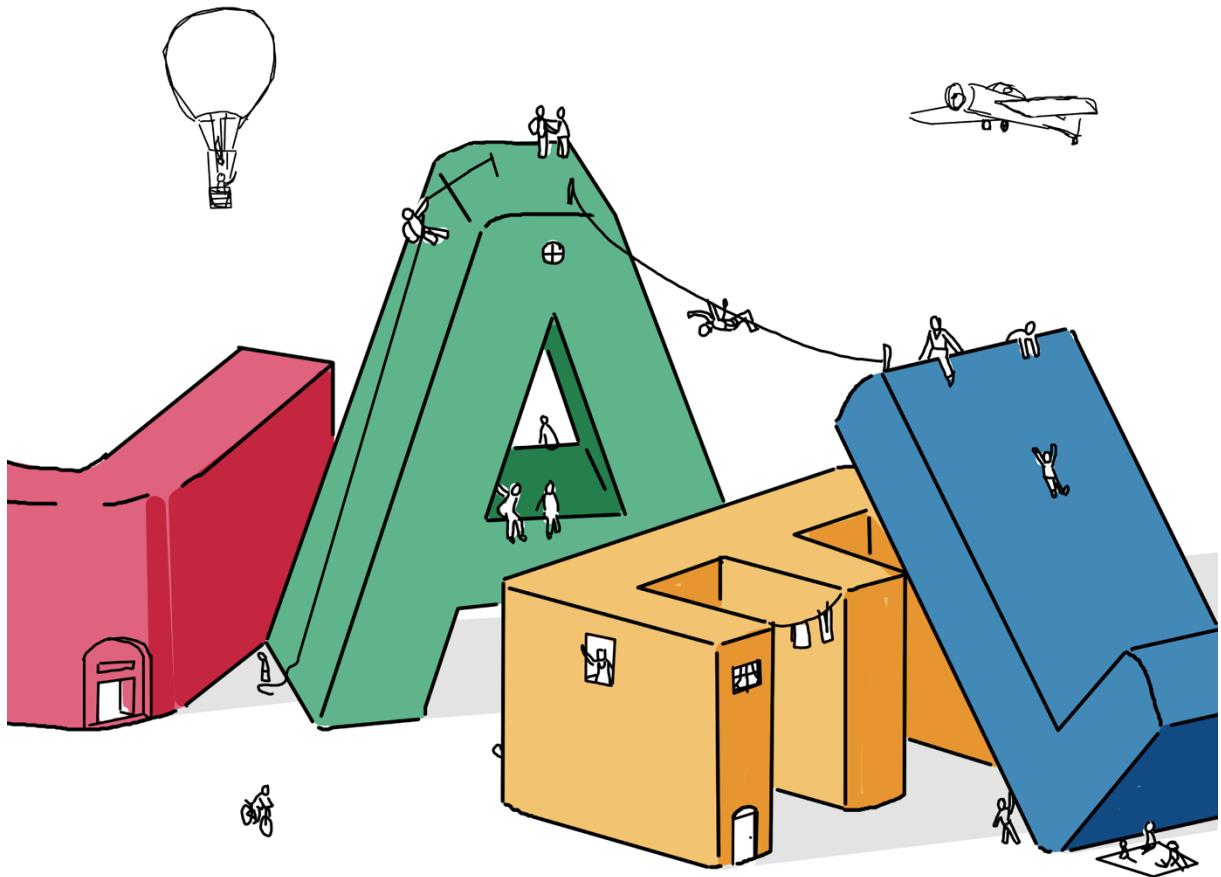


# ZUSAMMENFASSUNG – MANAGEMENT SUMMARY



## Jugendhilfeverläufe: Aus Erfahrung lernen

Marc Schmid<sup>1</sup>, Klaus Schmeck<sup>1</sup>, Nils Jenkel<sup>1</sup>, Jörg M. Fegert<sup>2</sup>, und das JAEL-Team<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>UPK Basel  
Klinik für Kinder und Jugendliche  
Basel

<sup>2</sup>Klinik für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie/Psychotherapie  
Ulm Deutschland

### Korrespondenzadresse:

PD Dr. Dipl.-Psych. Marc Schmid  
UPK Basel Klinik für Kinder und Jugendliche  
Wilhelm Klein-Strasse 27  
4002 Basel  
[marc.schmid@upk.ch](mailto:marc.schmid@upk.ch)  
T: +41 61 325 82 55

## Ziele des Modellversuchs JAEL

Der Modellversuch JAEL ist ausgerichtet auf die praxisnahe Dissemination von wissenschaftlichen Erkenntnissen über den langfristigen Verlauf von jungen Menschen nach stationären Kinder- und Jugendhilfemassnahmen. Dadurch sollen Fachkräfte für Risiko- und Schutzfaktoren sensibilisiert werden, ihr Fachwissen verbessern können und ihre Selbstwirksamkeit im Umgang mit diesen Faktoren erhöhen, wodurch auch die Qualität in der Praxis gesteigert werden soll.

Die Erkenntnisse aus einer Längsschnittstudie an ehemaligen, in sozialpädagogischen Institutionen fremdplatzierten Jugendlichen (damals im Durchschnitt 16 Jahre alt), von denen wir zehn Jahre später 231 mit im Schnitt 26 Jahren erneut untersuchen konnten, werden derart aufbereitet, dass man wichtige Risiko- und Schutz-, aber auch Gelingensfaktoren und Stolpersteine für die Hilfeverläufe identifizieren kann. Konkrete, empirisch abgestützte Vorschläge zu einem besseren Umgang mit den Risikofaktoren oder zu einer besseren Förderung der betroffenen jungen Menschen werden über eine webbasierte Weiterbildung den Fachkräften zur Verfügung gestellt. Dieser Weg wurde gewählt, weil dies die beste Methode ist, eine standardisierte Weiterbildung niederschwellig zugänglich zu machen und eine Nachhaltigkeit zu erzielen. Zudem ist ein E-Learning gerade für Fachkräfte in sozialpädagogischen Einrichtungen sehr attraktiv, da wegen Schichtdiensten und dem hohen Zeitaufwand für die Teilnahme an Weiterbildungen eine freie Einteilung der Lernzeiten hilfreich ist.

## Ausgangslage: Von MAZ. zu JAEL

Die Basis für die JAEL-Untersuchung war der 2013 abgeschlossene Modellversuch MAZ. ("Abklärung und Zielerreichung in stationären Massnahmen MAZ."), in welchem 592 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus 64 Institutionen aller drei Sprachregionen der Schweiz untersucht wurden (vgl. Schlussbericht MAZ., verfügbar unter <https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/sicherheit/sm/modellversuche/evaluationsberichte>).

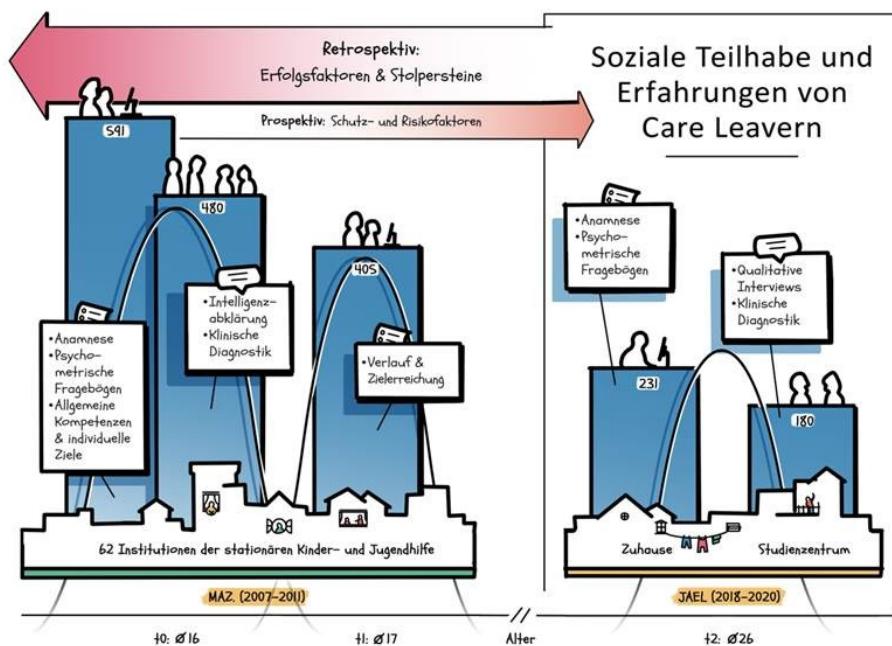


Abbildung 1: Aufbau der MAZ.-JAEL-Studie mit prospektiven und retrospektiven Fragestellungen

Aufbauend auf den Ergebnissen aus MAZ. war es in der JAEL-Studie möglich, sowohl prospektive als auch retrospektive Fragestellungen zu beantworten (vgl. Abbildung 1). Einerseits können im prospektiven Studiendesign Risiko- und Schutzfaktoren identifiziert werden. Andererseits konnten die Teilnehmenden zu den Gelingensfaktoren und Stolpersteinen während des Heimaufenthaltes oder bei der Transition in die Kinder- und Jugendhilfe und aus der Kinder- und Jugendhilfe hinaus befragt werden. In den Methoden spiegelt sich der interdisziplinäre Zugang wider und es wurden qualitative, quantitative und klinisch psychologische/psychiatrische Forschungsmethoden kombiniert.

## Rekrutierung der Stichprobe

Das Fundament für die Längsschnittstudie wurde bereits im Rahmen des Modellversuchs MAZ. auf mehreren Ebenen gelegt. Es wurden die ethischen und datenschutzrechtlichen Voraussetzungen für eine Nachverfolgung der MAZ.-Teilnehmenden geschaffen sowie deren Kontaktdaten inklusive jener einer Ansprechperson (z.B. Eltern oder Grosseltern) erfasst. Beim Start der Nachuntersuchung zeigte sich allerdings rasch, dass die Kontaktadressen nicht mehr aktuell waren und diese Familien auch transgenerational sehr mobil sind.

Der Rekrutierungsaufwand für die Längsschnittstudie war immens. Im Schnitt wurden 17.3 Arbeitsschritte pro JAEL-Teilnehmer und Teilnehmerin aufgewendet, um diese zu finden, für die Teilnahme zu motivieren und die Erhebungen durchzuführen. Insgesamt wurden 3087 Briefe und Pakete verschickt sowie 3327 Telefonate geführt und unzählige Kurznachrichten und E-Mails versendet.

Von den ursprünglich 592 MAZ.-Teilnehmenden gaben 511 ihr Einverständnis für eine Nachuntersuchung (Katamnese). Von diesen konnten 374 (75%) wiedergefunden und 231 (62%) für eine Teilnahme gewonnen werden. Von den nicht Erreichten liegen teilweise auch sehr relevante Informationen vor: 8 junge Menschen (1.6%) waren bereits verstorben (im Vergleich liegt die Mortalität in der Allgemeinbevölkerung in diesem Alter unter 0.1%), manche ins Ausland verzogen oder ausgewiesen worden. Über 200 junge Erwachsene füllten die gesamte Onlinetestbatterie letztlich aus. Mit 180 konnten standardisierte klinische Interviews durchgeführt werden. In Anbetracht der hohen psychosozialen und psychiatrischen Belastung der Stichprobe, der Mobilität in dieser Alterskohorte und den brüchigen sozialen Netzwerken ist dies eine sehr gute Rekrutierungsrate. Zudem konnten in den MAZ.-Daten keine relevanten Unterschiede zwischen den späteren JAEL-Teilnehmenden und denjenigen MAZ.-Teilnehmenden, die nicht mehr gefunden oder nicht teilnehmen wollten, identifiziert werden, was sehr für die Repräsentativität der Stichprobe spricht.

## Wichtigste Ergebnisse der Katamneseuntersuchung

Um die Verläufe auf einer übergeordneten Ebene beurteilen zu können, wurde die Lebenssituation jeder JAEL-Teilnehmerin und jedes JAEL-Teilnehmers in den vier übergeordneten Bereichen der sozialen Teilhabe „Gesundheit“, „Delikte“, „sozio-ökonomische Lage“ und „Beziehungen“ aufgrund von «harten Fakten» erfasst. Darüber hinaus wurden die Teilnehmenden über ein Expert:innenurteil im Team in einem Ampelsystem guten, neutralen oder schlechten Verläufen zugeordnet. Nach dieser Einschätzung kommen 2/5 der untersuchten jungen Erwachsenen gut zurecht und haben in keinem der erfassten Funktionsbereiche grosse Probleme bzw. haben diese Probleme relativ gut kompensiert. Weitere 2/5 der JAEL-Teilnehmenden hatten einen neutralen Verlauf mit Stärken und Schwächen, während 1/5 der Stichprobe massive Probleme in quasi allen Lebensbereichen aufwies und keine stabile Lebenssituation aufbauen konnte.

Insgesamt leiden 45% an relevanten gesundheitlichen Einschränkungen, zumeist sind es eher psychische Leiden. Allerdings hat sich die Prävalenz psychischer Störungen von 74% bei MAZ. auf 62% in JAEL reduziert. Auch die psychische Belastung im Selbsturteil in standardisierten Fragebögen verringerte sich deutlich. Am häufigsten wurden substanzgebundene Störungen, Persönlichkeitsstörungen, affektive Störungen und ADHS diagnostiziert. Mit ihrer sozioökonomischen Lage sind die Teilnehmenden selbst am unzufriedensten und 55% weisen in dieser Kategorie Probleme auf. Rund ein Drittel (32%) ist nicht in Arbeit oder Ausbildung integriert. 44% sind zumindest teilweise auf soziale Transferleistungen angewiesen, 30% haben mehr als 10'000 CHF Schulden. 32% der JAEL-Absolventinnen und Absolventen sind mit dem Gesetz in Konflikt gekommen, zumeist wegen Verkehrs- und Eigentumsdelikten. 6% haben Gewaltdelikte verübt, 10% wurden zu einer Haftstrafe verurteilt. Weiterhin zeigte sich, dass die JAEL-Teilnehmenden wenig soziale Unterstützung durch ihre Familien bekommen und 46% Probleme in ihren Beziehungen beschreiben. 60% Prozent leben in einer festen Partnerschaft. 22% haben bereits eigene Kinder, von diesen gab die Hälfte an, dass die Schwangerschaft des ersten Kindes ungeplant gewesen sei und sie das 21. Lebensjahr bei der Geburt noch nicht vollendet hatten. Über 65% leben mit ihren Kindern zusammen und 72% haben das Sorgerecht. 10% der Kinder leben in ausserfamiliären Hilfeformen.

## Einordnung der Ergebnisse zur sozialen Teilhabe

Insgesamt haben 86% der JAEL-Teilnehmenden in einem Lebensbereich eine relevante Einschränkung, 55% in mehr als zwei Lebensbereichen und bei 6% sind alle Lebensbereiche schwer belastet. Dass 10% eine Haftstrafe verbüßen, über die Hälfte Schwierigkeiten im soziökonomischen Bereich und 60% die Diagnosekriterien für eine psychische Störung aufweisen, ist im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung extrem hoch – im Vergleich zu Menschen mit ähnlichen Belastungsprofilen und Ausgangslagen aber eher gering. Zum Beispiel ist die Rate an Schulabschlüssen viel höher als in bindungsfernen Schichten, weshalb die Ergebnisse zwingend unter dem Aspekt der Ausgangslage der ehemaligen «Heimjugendlichen» betrachtet und interpretiert werden müssen. Die Befunde sind eher ein Zeichen dafür, was in der Heimerziehung geleistet wird, dass es aber viele, besonders schwer belastete Menschen gibt, die auch nach einer intensiven stationären Jugendhilfemassnahme noch einen sehr langfristigen, intensiven Unterstützungsbedarf aufweisen.

## Welche Risiko- und Schutzfaktoren beeinflussen die Verläufe?

Eine Vielzahl sehr früher und sehr belastender Kindheitserfahrungen, Suchtmittelmissbrauch und Substanzabhängigkeit, mehrfache Abbrüche von Kinder- und Jugendhilfemassnahmen, psychische Belastungen und Erkrankungen, insbesondere Persönlichkeitsstörungen und psychopathische Persönlichkeitszüge, sowie persistierende Delinquenz gehen mit einem höheren Risiko für schlechtere Verläufe einher. Gute Verläufe zeichnen sich hingegen durch weniger belasteten Schulerfolg, eine höhere Selbstwirksamkeit, mehr soziale Unterstützung und eine geringere psychische Belastung bzw. stärkere Reduktion der psychischen Belastung aus. In den qualitativen Studien zeigte sich, dass eine beziehungsorientiertere Pädagogik, die Selbstwirksamkeit, positiver Peerkontakt und die Identität stark mit positiveren Verläufen einhergeht.

## Qualitative Ergebnisse

JAEL-Teilnehmende mit erfolgreichen Verläufen berichten viel kohärenter und konsistenter über ihre Zeit in der Jugendhilfe, erleben sich im ganzen Prozess als selbstwirksamer und übernehmen mehr

Verantwortung für sich, ihr Handeln im Allgemeinen und auch im Hilfeprozess. Sie erlebten den ganzen Prozess als wesentlich partizipativer. In den positiven Fallgeschichten berichteten die Interviewten häufiger von Fachkräften, die sich in sie einfühlten, sich emotional für sie engagierten und ihnen etwas zutrauten. Bei den weniger guten Verläufen wurde deutlich, dass die JAEL-Teilnehmenden mehr external attribuierten und von viel mehr und kaum auflösbaren Konflikten mit den Fachkräften erzählten. Auch ihre familiären Beziehungen und die Zusammenarbeit mit dem Helfersystem erschienen deutlicher belasteter und weniger partizipativ.

## Grenzverletzungen in den Einrichtungen

Leider muss auch festgehalten werden, dass einige JAEL-Teilnehmende angeben, in der stationären Kinder- und Jugendhilfe (in den durchschnittlich 3.7 Platzierungen, nicht nur in der MAZ.-Institution) für sie sehr belastende Erfahrungen in Form von Mobbing durch die Gruppe der Mitbewohner:innen, Grenzverletzungen, verbale oder körperliche Gewalt (26%), sexuelle Nötigung (4%) oder gar Missbrauch erlebt zu haben. Zumeist erfolgten die Gewalt und Nötigung durch andere Jugendliche, aber auch durch das Personal der sozialpädagogischen Einrichtungen. 2% geben an, von den Angestellten der Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung sexuell belästigt worden zu sein. Auch wenn die Häufigkeit solcher Übergriffe geringer ist (wenngleich insgesamt ist von einer erheblichen Dunkelziffer auszugehen ist, da vermutlich bei weitem nicht alle Grenzverletzungen angegeben werden) als in anderen europäischen Ländern, sollte jede berichtete Grenzverletzung als Anlass zur Einleitung von Schutzmassnahmen zur zukünftigen Verhinderung solcher Übergriffe verstanden werden.

## Entwicklung des E-Learnings

Das E-Learning wurde sehr aufwendig geplant und entwickelt. In einem ersten Schritt wurde die Konzeption gemacht, Autor:innen und Interviewpartner:innen angeworben, Texte, Interviewleitfäden und Drehbücher geschrieben. Neben einem Theorieteil würde über einen Falltrainer und Reflexionsaufgaben ein Praxistransfer explizit gefördert und gefordert. Bei der Entwicklung wurde darauf geachtet, dass das E-Learning eher ressourcenorientiert aufgebaut ist, um die Motivation der Fachkräfte für Selbstreflexionsprozesse zu fördern. Risikofaktoren (z.B. Abbrüche) wurden beispielsweise als Gelingensfaktoren aufgegriffen (Versorgungskontinuität sichern). Dann wurden Interviewtermine organisiert, eine Theatergruppe und ein Filmteam beauftragt, Filme gedreht und für das E-Learning aufbereitet. In einem Testdurchlauf wurde es zunächst intern und dann mit Fachkräften getestet, die zum Grossteil bereits Erfahrung mit anderen E-Learnings hatten. Auf Grundlage des Feedbacks wurden die Inhalte und die Bedienung des Programms nochmals optimiert.

## Methodik der Evaluation des JAEL-E-Learnings

Das E-Learning wurde in einem Wartekontrollgruppendesign evaluiert. Eine Gruppe startete sofort mit dem E-Learning, eine andere Gruppe musste sechs Monate warten und konnte dann mit dem JAEL-E-Learning starten. Am Ende der sechs Monate wurden dann beide Gruppen nochmal evaluiert, um auch Aussagen über die Stabilität der Effekte treffen zu können. Zentrale Outcome-Masse waren neben dem Fachwissen die Selbstwirksamkeit und Arbeitszufriedenheit der Fachkräfte.

Insgesamt meldeten sich 1'349 Fachkräfte für den Kurs an (78% weiblich; im Schnitt 40 Jahre alt und mit 14 Jahren Berufserfahrung, 28% in einer Leitungsfunktion). Erwartungsgemäß gab es durch das Wartekontrollgruppendesign einen etwas höheren Drop-Out in der Wartekontrollgruppe. Letztlich

gingen 125 Absolventen und Absolventinnen der Interventionsgruppe und 106 der Kontrollgruppe in die statistischen Analysen ein.

## Ergebnisse der Evaluation des JAEL-E-Learnings

Das JAEL-E-Learning wurde extrem positiv bewertet. 98% der Absolvent:innen würden es weiterempfehlen und sich über eine Verstetigung freuen. Im Vergleich zur Wartekontrollgruppe berichteten die Teilnehmenden im Schnitt einen hoch signifikanten Anstieg des Fachwissens, der allgemeinen und der pädagogischen Selbstwirksamkeit und der Arbeitszufriedenheit. Der Zugewinn an diesen Kompetenzen blieb auch bis zur Erhebung der Wartekontrollgruppe über sechs Monate stabil.

Die Abbruchquote des E-Learnings lag bei zu erwartenden 50%, wobei als Gründe für die Nichtbeendigung des Kurses in der weit überwiegenden Mehrzahl Zeitmangel angegeben wurde (88% beruflich, 77% privat) und nur in 20%, dass E-Learning für sie persönlich nicht so geeignet sei. Inhaltliche Gründe wurden praktisch nie angegeben.

## Methodische Stärken und Schwächen der JAEL-Studie

Die Stärken des Modellversuches liegen vor allem im längsschnittlichen Design und im Methodenmix aus qualitativen, quantitativen und klinisch psychologischen Methoden. Die Verwendung von standardisierten Testverfahren und strukturierten klinischen Interviews erleichtern den internationalen Vergleich. Durch die psychotraumatologische und kinder- und jugendpsychiatrische Perspektive werden auch Aspekte betont, die in vielen anderen Studien zu (ehemals) Fremdplatzierten zwar erwähnt, in der Forschung aber eher vernachlässigt wurden. Eine weitere Stärke der Studie liegt in der konsequenten Digitalisierung der Datenerhebung und webbasierten Weiterbildung und der Tatsache, dass durch das E-Learning die Dissemination der Erkenntnisse aus der Längsschnittstudie professionell umgesetzt wurde. Zudem ist die grosse und für die Schweizer Jugendhilfe repräsentative Stichprobe eine besondere Stärke, insbesondere da alle drei Sprachregionen adressiert wurden.

Als zentrale Limitation der Studie ist die fehlende Kontrollgruppe zu nennen, wobei dieses Problem in nahezu allen Studien zu ehemals fremdplatzierten Erwachsenen zu finden ist. Aufgrund der Heterogenität der Wohnformen war es nicht möglich, Fremdurteile von pädagogischen Fachkräften zu erheben, so dass wir uns bei der JAEL-Erhebung auf das Selbsturteil der jungen Erwachsenen beschränken mussten. Auch wenn wir sehr erfreut sind über die grosse Zahl an JAEL-Teilnehmenden, werden die Teilstichproben für manche spezifische Analysen von Subgruppen sehr klein, was die Aussagekraft mindern kann.

## Fachpolitische Implikationen

Aus der JAEL-Studie lassen sich vielfältige fachpolitische Implikationen ableiten. Dabei geht es vor allem um einen effektiveren Umgang mit den zentralen Risikofaktoren, die im JAEL-E-Learning aufgegriffen wurden und in der gesamten interdisziplinären Hilfeplanung besser verankert werden sollten.

1. Als zentrales Problem hat sich eine hohe Zahl an Abbrüchen herausgestellt, die sich sehr negativ auf die langfristige soziale Teilhabe auswirken. Letztlich liegt der Schlüssel zu einer höheren Tragfähigkeit von Institutionen in der Selbstwirksamkeit der Fachkräfte und der Teams sowie deren Gefühl, mit herausfordernden Kindern und Jugendlichen nicht alleine zu

sein. Deshalb braucht es in der Institution strukturell verankerte Gefässe zur fachlichen und emotionalen Unterstützung der Teams in der Arbeit mit besonders herausfordernden Fällen, in welchen die Selbstwirksamkeit gestärkt und Massnahmen zur Psychohygiene umgesetzt werden.

2. Um Abbrüche zu verhindern, wäre es sinnvoll, die Einleitung von ausserfamiliären Hilfen als sehr belastenden, längeren, emotionalen Prozess zu verstehen und die ganze Familie intensiver zu begleiten, um ein Verständnis der guten Gründe für die Platzierung vermitteln zu können, Loyalitätskonflikte zu reduzieren und das Herkunftssystem für die langfristige Unterstützung einer solchen Massnahme zu gewinnen. Zudem sollten Abbrüche in einer Institution aufgearbeitet werden und unmittelbar in die Hilfeplanung der nächsten Platzierung einfließen. Für die bessere Vorbereitung von Platzierungen und die Aufarbeitung von Abbrüchen wäre es wichtig, dass die zuweisenden Behörden über ausreichende Ressourcen verfügen würden und nicht, wie mehrere Studien zeigen, durch stetig steigende Fallzahlen an der Belastungsgrenze arbeiten. Letztlich zeigen die JAEL-Ergebnisse recht deutlich, dass fast alle Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe mehrere, unterschiedliche Hilfen durchlaufen, weshalb es sinnvoll wäre, in die langfristige Hilfeplanung, die Übergänge von Hilfen und in eine stärkere Verschränkung von ambulanten (familienzentrierten) und stationären Hilfen zu investieren.
3. In der JAEL-Studie zeigt sich, dass Misshandlungs- und Vernachlässigungserlebnisse in der frühen Kindheit bei den meisten Care-Leaver:innen eher die Regel als die Ausnahme sind. Dies spricht sehr für einen Ausbau des präventiven Kinderschutzes und der frühen Hilfen.
4. Die hohe Prävalenz von psychischen Erkrankungen zeigt, wie wichtig es ist, strukturell eine enge Zusammenarbeit mit adoleszenzpsychiatrischen Angeboten und der Kinder- und Jugendhilfe zu implementieren bzw. Liaisonmodelle weiter auszubauen. Da die Transitionsphase auch oft mit Diskontinuitäten in der psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung einhergeht, wäre es wichtig, eine hohe Behandlungskontinuität in der Transition vom Heim ins Erwachsenenalter zu gewährleisten, z.B. durch das Modell einer Kooperation zwischen jugendpsychiatrischen und erwachsenenpsychiatrischen Angeboten. Für besonders psychisch belastete Jugendliche sind mischfinanzierte Rehabilitationsgruppen indiziert.
5. Insbesondere die Suchtproblematik hat sich als bedeutsamer Risikofaktor für negative Entwicklungsverläufe herausgestellt und sollte sowohl mit pädagogischen Konzepten als auch mit evidenzbasierten, psychotherapeutischen Interventionen gezielter angegangen werden, wobei diese insbesondere die auslösenden und aufrechterhaltenden Bedingungen des Konsums in der Gleichaltrigengruppe adressiert und der Aufbau eines positiven, nicht konsumierenden Freundeskreises im Fokus stehen sollte. Für eine Untergruppe mit massiver Substanzabhängigkeit werden spezialisierte Institutionen benötigt, die sehr intensive Behandlungsangebote vorhalten.
6. Um resilienz- und beziehungsorientierter im Alltag arbeiten zu können und das emotionale Engagement der Fachkräfte zu fördern, müssen sich die Fachkräfte und die Teams sicher und selbstwirksam fühlen. Die Reflexion von belastenden Interaktionen sollte deshalb strukturell in der Institution verankert werden. Außerdem müssen die Fachkräfte ausreichend Zeit für die einzelnen jungen Menschen haben. Dies kann durch fest eingeplante Inselzeiten/Resilienzstunden erreicht werden. Empirische Befunde zeigen auch, dass kleinere Gruppen und ein günstigeres Verhältnis von Fachkräften zu den betreuten Kindern und Jugendlichen zu einer beziehungsorientierteren Pädagogik führen.
7. Es braucht Schutzkonzepte, eine positive Peerkultur und eine Sensibilisierung für Grenzverletzungen, um die Kinder und Jugendlichen in den Institutionen noch wirkungsvoller vor körperlicher und sexueller Gewalt durch Gleichaltrige und sich unethisch verhaltenden Fachkräften zu schützen.

8. Es ist essentiell, die Übergänge in die Verselbstständigung besser vorzubereiten und zu begleiten (43% der JAEL-Teilnehmenden hätten sich hier mehr Unterstützung gewünscht) und einen niederschwelligeren, unbürokratischen und rascheren Wiedereinstieg in das Hilfesystem zu erlauben. Viele Care-Leaver:innen haben eine enge Verbindung zu Fachkräften aus ihren ehemaligen Institutionen. Diese Ressourcen sollten in der Transitionsphase besser genutzt werden, indem ausschleichende Modelle der Verselbstständigung gefördert, konzeptionell besser verankert und attraktiver gegenfinanziert werden. Freiwillige und zivilrechtliche Massnahmen sollten bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres finanziert und geplant werden können. Vor jedem Austritt sollte noch einmal eine narrative Analyse des Verlaufs erfolgen, in dem Ressourcen und Erfolge der Massnahme reflektiert werden, aber auch zukünftige Herausforderungen antizipiert werden. Daraus sollte der vermutlich noch weiterhin bestehende Bedarf beschrieben und abgeleitet werden, um rechtzeitig ein entsprechendes Netzwerk für die Transition und die Zeit danach aufzubauen. Diese Hilfen für die Phase Leaving Care sollten fest ins Portfolio der Kinder- und Jugendhilfe verankert werden.
9. Es wäre sehr wünschenswert und sicher auch von grossem Nutzen, wenn man die Expertise der Care-Leaver:innen in den fachpolitischen Diskursen stärker berücksichtigen würde und diese, ähnlich wie in anderen Ländern, in die Gesetzgebung und bei der Kinder- und Jugendhilfeplanung beteiligt würden, da sie dort sehr wichtige Aspekte aus einer anderen Perspektive einbringen können.
10. Es hat sich eindrücklich gezeigt, dass man durch eine hochwertige Weiterbildung über E-Learning viele Fachkräfte erreichen kann und eine solche Weiterbildung auch eine positive Wirkung auf den beruflichen Alltag der Fachkräfte hat, weshalb solche digitalen Methoden in der Aus- und Weiterbildung vermehrt genutzt werden sollten. Eine gezielte, niederschwellige Unterstützung von Teams kann über solche digitalen Zugänge erfolgen, wenn herausfordernde Entscheidungen beim Umgang mit dem Problemverhalten anstehen.

## Verfestigung des JAEL-E-Learnings

Für die Verfestigung des JAEL-E-Learnings wurde ein Modell analog zur erfolgreichen Fortführung des Modellversuchs MAZ. im EQUALS-Projekt ([www.equals.ch](http://www.equals.ch)) gewählt. Dies bedeutet, dass sich interessierte Institutionen unter dem Dach des Fachverbandes Integras zusammenschliessen und die Weiterentwicklung über ihre Mitgliederbeiträge, die nur einen Teil ihres Weiterbildungsbudgets abdecken, finanzieren. Nach der Etablierung einer solchen gemeinnützigen Struktur können auch Drittmittel für die Weiterentwicklung und die Kooperationen mit Fachhochschulen und höheren Fachschulen für hybride Weiterbildungsangebote aufgebaut werden.